

PLAN
STRATÉGIQUE

20
30

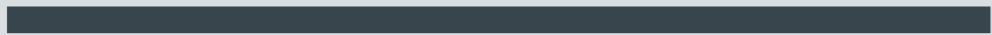
unisanté

Centre universitaire de médecine générale
et santé publique • Lausanne

1.	Résumé exécutif	5
2.	Introduction	11
	Des défis liés au système de soins	15
	Répondre aux défis	19
	La vision portée par ce plan stratégique	21
	Vision	21
	Méthodologie	25
3.	Cadre et principes du plan stratégique	27
3.1.	Principe de responsabilité sociale et environnementale en santé	29
3.2.	Principe d'efficacité et de sobriété	31
3.3.	Principe d'autonomisation et de participation	31
3.4.	Principe de contribution aux politiques publiques	31
4.	Axes stratégiques	33
4.1.	Vers des nouveaux modèles de soins	35
	Objectif général	35
	Objectifs stratégiques	35
4.2.	Une approche intégrée en santé publique	43
	Objectif général	43
	Objectifs stratégiques	45
4.3.	Une recherche académique de haut niveau en santé publique et en soins de première ligne	49
	Objectif général	49
	Objectifs stratégiques	49
4.4.	Un enseignement innovant	53
	Objectif général	53
	Objectifs stratégiques	53
5.	Adapter l'organisation pour répondre aux enjeux structurels et politiques	57
5.1.	Consolider la gouvernance de l'institution et la rendre plus participative et stratégique	59
5.2.	Renforcer le positionnement d'Unisanté comme employeur attractif et responsable	61
5.3.	Faire évoluer l'organisation interne vers plus de transversalité et de coopération	63
5.4.	Établir une stratégie financière pour soutenir les orientations stratégiques et les développements	63
5.5.	Consolider une stratégie numérique	65
A	Abréviations et références	67
	Abréviations	68
	Références	70



1



RÉSUMÉ EXÉCUTIF

Créée en 2019 par le Canton de Vaud et intégrée à la Faculté de biologie et de médecine (FBM) de l'Unil, Unisanté poursuit sa finalité fondatrice: *promouvoir et améliorer la santé des personnes et des populations dans leur environnement, quel que soit leur statut socio-économique, par la prévention, les soins ambulatoires et les mesures de santé publique, dans un cadre académique*. Ce deuxième plan stratégique (2026–2030) s'inscrit dans cette continuité, en tenant compte des évolutions du système de santé, des besoins de la population vaudoise et des ressources nécessaires pour agir de manière concrète, innovante et durable.

Un contexte marqué par des défis majeurs

Le système de soins demeure complexe, cloisonné, avec une pénurie croissante de professionnelles et professionnels et des difficultés d'accès pour la population. De nombreux enjeux s'intensifient: santé mentale, santé des jeunes, risques liés au travail, exposition environnementale, vieillissement, maladies chroniques, effets du changement climatique et inégalités sociales persistantes. La hausse continue des dépenses de santé accentue la pression sur les finances publiques et sur les ménages.

Malgré ces tensions, la santé de la population vaudoise reste globalement bonne, avec des progrès notables par exemple en matière de dépistage, de diagnostic et de prise en charge.

Au-delà du système de soins, les déterminants sociaux, économiques, environnementaux et culturels influencent fortement la santé. La promotion de la santé et la prévention, menées en concertation avec l'ensemble des actrices et acteurs concernés, et en partenariat avec les bénéficiaires, constituent des leviers majeurs pour améliorer durablement la santé, réduire les inégalités et iniquités en santé, et alléger la pression sur le système.

Un rôle communautaire et académique au service de la population

Dans ce contexte, Unisanté mobilise une expertise intégrée en promotion de la santé, prévention, médecine interne générale ambulatoire, santé au travail, et santé environnementale. En lien étroit avec les autorités et les actrices et acteurs du terrain, elle contribue à la prise en charge des personnes en situation de vulnérabilité, au monitoring de l'état de santé de la population, à l'épidémiologie sociale, et développe des approches de coproduction en santé. Son ancrage académique au sein de la FBM renforce sa capacité à développer, évaluer et diffuser des pratiques innovantes, fondées sur les meilleures données probantes.

Un cadre structuré autour de quatre principes transversaux

Ce plan stratégique s'appuie sur quatre principes structurants qui servent de repères concrets pour orienter les priorités stratégiques, les décisions, et les pratiques. Ils soutiennent également une dynamique de transformation responsable, y compris dans la manière dont l'institution assume son rôle d'employeur :

- **Responsabilité sociale et environnementale:** promouvoir l'équité, la diversité et l'inclusion, ainsi que des environnements favorables à la santé. Unisanté tend vers une approche de durabilité forte.
- **Efficience et sobriété:** mobiliser les ressources humaines, matérielles et financières de manière efficace et responsable tout en privilégiant les approches sobres assurant et améliorant la qualité et la pertinence des soins, des actions de santé publique, de la recherche et de l'enseignement.
- **Autonomisation et participation:** renforcer les moyens d'agir des personnes pour leur propre santé et intégrer population, patientèle, bénéficiaires, professionnelles et professionnels ainsi que les collectivités dans les décisions qui les concernent.
- **Contribution aux politiques publiques:** Unisanté inscrit son action dans une logique de soutien aux autorités publiques pour étayer leurs décisions dans une approche fondée sur des données probantes.

Orientations générales pour 2026–2030

Unisanté décline, pour la période 2026–2030, des objectifs stratégiques qui structurent son action. Ils s'organisent autour de quatre axes, chacun porté par un objectif général résumé ci-dessous :

- **Vers des nouveaux modèles de soins:** Unisanté vise, d'ici cinq ans, à offrir et promouvoir des soins de première ligne exemplaires en partenariat avec les bénéficiaires, tout en étudiant, développant et mettant en œuvre des modèles innovants de soins intégrés, avec une attention particulière à la formation des professionnelles et professionnels concernés.
- **Une approche intégrée en santé publique:** Unisanté entend, au cours des cinq prochaines années, coproduire, implémenter et évaluer des actions de surveillance épidémiologique et des interventions de santé publique fondées sur les données probantes, en collaboration étroite avec les autorités, les collectivités et les actrices et acteurs du terrain. En intégrant l'économie de la santé, l'analyse des systèmes et l'évaluation

des politiques publiques, elle vise à mieux comprendre les déterminants structurels de la santé et à renforcer l'efficience et l'équité du système. Cette approche relie de manière cohérente surveillance, prévention, promotion de la santé, pratique clinique, recherche et expertise.

De même, et dans le prolongement de ses missions académiques, Unisanté entend mener des actions visant à promouvoir des conditions-cadre et politiques favorables à la santé, par une démarche structurée basée sur les meilleures données probantes disponibles.

- **Une recherche académique de haut niveau en santé publique et en soins de première ligne:** Unisanté entend renforcer, d'ici 2030, une recherche académique d'excellence en santé publique et en soins de première ligne, produisant des connaissances originales conformes aux standards internationaux reconnus. Fondée sur des approches interdisciplinaires, transdisciplinaires, participatives et rigoureuses, cette recherche s'ancre dans la réalité des soins, des besoins de santé et des déterminants sociaux. Elle contribue à l'avancement des connaissances, à la formation et à la relève académique, tout en éclairant les pratiques professionnelles, les politiques publiques et l'organisation des systèmes de santé, dans une perspective d'équité, de durabilité et d'innovation.
- **Un enseignement innovant:** Unisanté développe, d'ici à 2030, un enseignement académique cohérent, intégré et interprofessionnel allant de la formation initiale à la formation continue. L'objectif est de renforcer la première ligne et la santé publique tout en valorisant la pédagogie innovante, la collaboration entre métiers, le tout avec une approche réflexive et participative, en impliquant des étudiantes et des étudiants, mais aussi des patientes et des patients et des citoyennes et des citoyens dans la préparation des enseignements ainsi que dans les cours.

Finalement, d'ici 2030, Unisanté entend adapter son organisation pour soutenir efficacement ses orientations stratégiques. L'institution vise à consolider une gouvernance plus participative, avec une organisation interne allant vers davantage de transversalité et de coopération.

Unisanté souhaite également renforcer son positionnement comme employeur attractif et responsable, en soutenant le développement des compétences, la qualité de vie au travail et la capacité d'adaptation des équipes.

Parallèlement, Unisanté devra définir une stratégie financière alignée avec ses ambitions dans un contexte de ressources contraintes.

Enfin, l'institution déploiera une stratégie numérique intégrée, fondée sur la sobriété, des partenariats solides, la qualité de la gouvernance des données et le soutien à la transition numérique du système de santé, afin de renforcer son rôle d'expertise et d'innovation au service des autorités et des actrices et acteurs du territoire.

1

—

2

—

3

INTRODUCTION



En créant Unisanté, en 2019, le Canton de Vaud a exprimé sa forte volonté de développer une véritable politique de santé publique et de médecine générale, fondée sur la recherche et la formation, et dépassant le seul cadre curatif découlant de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMaL). Intégrée à la FBM de l'Unil, Unisanté occupe une position d'interface entre recherche, formation et pratique en médecine communautaire.

Depuis sa création, Unisanté a ainsi affirmé son identité unique d'institution universitaire dédiée à la médecine générale et à la santé publique. En 2026, elle est pleinement constituée en une actrice intégrée, dépassant la simple addition des expertises héritées de la Polyclinique médicale universitaire (PMU), de Promotion santé Vaud (ProSV), de l'Institut universitaire romand de santé au travail (IST), de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP), de la Fondation vaudoise pour le dépistage du cancer (FVDC), de la Centrale téléphonique des médecins de garde (CTMG) et de l'Équipe mobile d'urgences sociales (EMUS).

Ces premières années ont confirmé la justesse de la finalité et des valeurs posées dans le plan stratégique fondateur:

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

Ces fondements demeurent le socle de ce deuxième plan stratégique 2026–2030. Dans une logique de continuité, celui-ci trace une vision ambitieuse pour les cinq prochaines années, éclairée par les constats posés sur l'évolution du système de santé et sur l'état de santé de la population vaudoise, et par les ressources dont Unisanté dispose pour agir de manière concrète, innovante et durable.

CONTEXTE



Le système de soins désigne l'ensemble des services médicaux et paramédicaux qui prennent en charge la patientèle (consultations, traitements, hospitalisations, etc.). Il est en Suisse largement influencé par la mise en œuvre de la LAMal. Le système de santé, plus large, englobe le système de soins mais inclut aussi les actions de prévention, de promotion de la santé et les facteurs sociaux, économiques et environnementaux qui influencent la santé de la population. Ces dimensions relèvent, elles, assez largement des autorités sanitaires des cantons.



La santé mentale représente aujourd'hui un enjeu central de santé publique en Suisse. Elle englobe à la fois le bien-être psychique et l'ensemble des troubles psychiques, comme le met en évidence le Rapport national sur la santé 2025¹ fondé sur des données scientifiques solides. Ce rapport souligne la nécessité d'une action coordonnée, et basée sur des données probantes, faisant de la santé mentale une responsabilité collective. Il appelle notamment à renforcer la prévention, l'intégration professionnelle ainsi que l'accès à des soins de qualité. Si la majorité de la population présente un bon état de santé psychique, les troubles restent fréquents et sont en augmentation chez les enfants, les adolescentes et adolescents, ainsi que chez les jeunes adultes. Ces évolutions s'accompagnent d'inégalités marquées selon le genre et la situation sociale, révélant un gradient social de santé mentale. Cette dernière est fortement influencée par les déterminants sociaux, environnementaux et professionnels, tels que le statut socio-économique, les relations sociales, les violences, l'environnement bâti ou encore l'usage des médias numériques.


Malgré l'importance de ces enjeux, les dispositifs de promotion, de prévention et de soins demeurent encore insuffisamment évalués et durablement financés. À cela s'ajoutent des pénuries de professionnelles et professionnels ainsi que des disparités régionales, qui limitent la capacité à répondre adéquatement aux besoins, en particulier ceux des jeunes.





CONSTAT ET INTENTION


Le système de santé vaudois fait face à des défis importants, tant dans son organisation et son financement, que dans les enjeux démographiques et de santé. Malgré un contexte sanitaire globalement favorable, des inégalités sociales en santé ainsi que des barrières à l'accès aux soins et à la promotion de la santé et la prévention persistent. Certains leviers permettent d'orienter l'action et de renforcer la capacité à répondre aux enjeux de santé de manière collective et durable.

Dans ce contexte, et en cohérence avec les cadres stratégiques fédéraux et cantonaux, Unisanté mobilise ses expertises communautaires, cliniques, de santé publique et académiques pour contribuer au maintien et à l'amélioration de la santé de la population, et pour réduire les obstacles à l'accès aux soins et aux ressources favorables à la santé.

Des défis liés au système de soins

Le système de soins, composante opérationnelle du  **système de santé**, est complexe et difficile à appréhender, ce qui complique l'orientation tant pour la patientèle que pour les professionnelles et professionnels de santé. Son cloisonnement, le manque de coordination entre ses actrices et acteurs et la pénurie de personnel, entraînent la discontinuité des parcours de soins et peuvent en affecter la qualité. Les personnes souhaitant rester en bonne santé, qui doivent faire face à un problème aigu ou vivre avec une maladie chronique, peinent souvent à trouver des informations fiables et la bonne porte d'entrée dans le système. Finalement, l'absence d'un système d'information sanitaire national limite l'identification des besoins prioritaires de la population, freinant la mise en œuvre d'interventions adaptées et efficaces².

Certaines problématiques deviennent particulièrement préoccupantes:  **la dégradation de la santé mentale**, la santé des jeunes,  **l'intensification des risques liés au travail**, en particulier  **les risques psychosociaux**, l'exposition croissante aux polluants environnementaux et à la dégradation des écosystèmes, l'augmentation des inégalités sociales en santé et dans l'accès aux soins, ainsi que  **la vulnérabilité accrue de certaines populations**. À cela s'ajoutent les défis liés au vieillissement, à l'augmentation des maladies chroniques, aux événements indésirables associés aux soins, aux changements de modes et cadres de vie, aux évolutions technologiques, et aux effets des dérèglements climatiques. Ces multiples facteurs contribuent à des disparités persistantes et la dégradation de certains indicateurs de santé devient manifeste^{3,4}.

Le virage ambulatoire, déjà engagé, s'accompagne d'une réallocation progressive des ressources, tandis que  **la croissance continue des dépenses de santé** accentue la pression sur les finances publiques et réduit les marges budgétaires. Les ménages doivent fournir un effort financier accru pour accéder aux soins, voire y renoncer. Cette pression financière, ainsi que les multiples inefficiences du système de soins, conduisent progressivement à considérer les dépenses de santé comme un coût à contenir plutôt qu'un investissement essentiel dans le bien-être de la population.



Le travail constitue un déterminant essentiel de la santé. S'il peut avoir des effets positifs, il peut aussi nuire à la santé lorsque les conditions de travail sont défavorables. En Suisse, 18% des personnes actives estiment que leur activité professionnelle a un impact négatif sur leur santé (2022)⁵.

3 grands domaines sont particulièrement concernés:

- Les risques psychosociaux liés aux conditions d'emploi ainsi qu'aux facteurs organisationnels et relationnels, pouvant entraîner épuisement émotionnel, dépression ou troubles du sommeil.
- L'exposition professionnelle aux substances cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR).
- Les troubles musculo-squelettiques (TMS), qui affectent la capacité de travail et constituent une cause majeure d'absentéisme.

Expositions professionnelles aux substances cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques

On estime qu'environ 8% des cancers sont liés à l'exposition professionnelle aux CMR tous sexes confondus. Cette proportion est estimée à 5% chez les femmes et 10% chez les hommes⁶.

Troubles musculo-squelettiques

Dans le canton de Vaud, 19,5 % des personnes actives sont exposées à des charges physiques au travail susceptibles d'entraîner des TMS, une proportion supérieure à la moyenne suisse (16,8%)⁷. En Suisse, environ 24% des hommes actifs et 16% des femmes actives souffrent de TMS, en partie d'origine professionnelle. Les TMS constituent une cause majeure d'absentéisme: 26% de l'ensemble des absences pour maladie leur sont attribuées⁷.



En Suisse, 22% des personnes actives déclarent ressentir du stress au travail (toujours ou souvent). Les souffrances psychiques auto-rapportées sont en hausse, atteignant 17% en 2022, avec une situation particulièrement marquée chez les jeunes femmes de 15–24 ans (26%)^{5,8}.

Dans le canton de Vaud, la prévalence du stress (toujours ou souvent) atteint 25 %, un niveau supérieur à la moyenne nationale (22%)⁸.

Au cours de leur vie professionnelle, 44% des femmes et 17 % des hommes déclarent avoir été victimes de harcèlement sexuel⁹.



Selon la synthèse 2025 «La santé accessible à toutes et tous?» de l'Observatoire suisse de la santé³, les inégalités sociales de santé demeurent marquées en Suisse, touchant à la fois l'état de santé perçu et réel, les comportements, et l'accès aux soins.

Les écarts apparaissent dès l'autoévaluation de la santé: parmi les personnes à faible revenu, environ 20% déclarent une mauvaise ou très mauvaise santé, contre seulement 6% dans les ménages à revenu élevé. Cette tendance se retrouve dans la qualité de vie, où la proportion de personnes rapportant une faible qualité de vie est deux à trois fois plus élevée dans les groupes à bas revenu que chez celles et ceux disposant d'un revenu plus élevé.

Les limitations dues à la santé suivent le même gradient social. Environ 30% des personnes à faible revenu sont touchées par des limitations fonctionnelles, contre 12% dans les groupes économiquement favorisés. Les symptômes dépressifs sont également plus fréquents: près d'une personne sur cinq dans les groupes à faible revenu en souffre, contre environ 8% dans les groupes à revenu élevé.

Les facteurs de risque somatique reflètent ces disparités. Le taux d'obésité atteint près de 20% chez les personnes avec un faible niveau de formation, alors qu'il se situe à 8 % chez celles ayant une formation tertiaire. Le risque cardiovasculaire – infarctus ou AVC – est quant à lui 1,5 à 2 fois plus élevé chez les personnes à faible revenu ou à faible formation que dans les groupes favorisés. Ces inégalités se traduisent aussi en termes de mortalité: les décès évitables, liés à la prévention ou aux soins, sont significativement plus fréquents dans les groupes socio-économiquement défavorisés, avec un excès de mortalité pouvant atteindre 30 à 50% selon les catégories sociales.

Les comportements de santé présentent également des différences marquées. Seules 40% des personnes à faible revenu consomment quotidiennement des fruits et légumes, contre près de 60% dans les groupes à revenu élevé. Le tabagisme quotidien touche près de 30% des personnes à faible niveau de formation, contre environ 10% parmi les diplômés du tertiaire. La consommation problématique d'alcool, quant à elle, varie selon les groupes, avec des taux pouvant aller jusqu'à deux fois plus élevés dans certains sous groupes vulnérables.

Enfin, les inégalités et les iniquités se reflètent fortement dans l'accès aux soins. Les personnes sans papiers, sans domicile fixe ou en situation de grande précarité présentent des taux de morbidité nettement supérieurs – souvent deux à trois fois plus élevés que dans la population générale – comme le montrent les analyses qualitatives du rapport.



En 2025, la Suisse se classe au 4^e rang des pays de l'OCDE pour les dépenses de santé, derrière les États-Unis, l'Allemagne et l'Autriche. En 2024, les dépenses de santé se sont élevées à 97,1 milliards de francs, soit environ 10'800 francs par habitante ou habitant. Elles représentent 11,8% du produit intérieur brut (PIB), contre 9,1% en 2000. Depuis cette date, les coûts ont augmenté de 56,3 % en termes réels (corrigés de l'inflation). Les dépenses de santé progressent de manière continue, à un rythme annuel de 3 à 4 %, ce qui se traduit par une part croissante du secteur de la santé dans l'économie nationale, notamment en lien avec le vieillissement de la population. Cette hausse est principalement due à l'augmentation des volumes de prestations fournies.

Les soins de longue durée et les traitements ambulatoires sont les principaux moteurs de cette croissance, tandis que les soins curatifs stationnaires diminuent. L'augmentation des coûts touche particulièrement les hôpitaux (environ 36,3%), les institutions médico-sociales (environ 16,1%) et les cabinets médicaux et dentaires (environ 20%).

Sur le plan du financement, l'assurance-maladie obligatoire supporte l'essentiel de la hausse des coûts, ce qui entraîne une augmentation des primes à moyen terme. En parallèle, les dépenses directes des ménages (paiements *out-of-pocket*) représentaient 23 % des dépenses de santé en 2021, au-dessus de la moyenne européenne (19%). De plus, 37,2 % des ménages suisses payaient plus pour l'assurance-maladie que pour les impôts en 2016, contre 30 % en 2006.

Ainsi, « **L'étude Bus Santé**, mandatée par l'Office cantonal genevois de la santé (OCS) et menée par le Service de médecine de premier recours des Hôpitaux universitaires de Genève HUG, suit de près l'accès aux soins dans la population genevoise. Les résultats les plus récents, qui ont été publiés dans l'*International Journal of Public Health*, dressent un constat préoccupant: le renoncement aux soins pour des raisons financières touche désormais un quart de la population.

Entre 2011 et 2025, la proportion de personnes déclarant renoncer à des soins pour des raisons financières est passée de 16 % à 26 %, soit une augmentation de près de deux tiers (+65%). Cette évolution suit de très près la hausse des primes d'assurance-maladie, qui ont augmenté de 62% sur la même période. Si cette tendance se maintient, près d'une personne sur deux pourrait renoncer à des soins pour des raisons financières d'ici 2030. Traditionnellement, certains groupes sont plus touchés: les personnes à bas revenus présentent environ 2,5 fois plus de risques de renoncer aux soins, tout comme les femmes, les jeunes adultes, les familles monoparentales, les personnes en mauvais état de santé ou les fumeuses et fumeurs.

Mais le phénomène s'étend désormais aux ménages de revenus moyens et élevés: la proportion de renoncement y a plus que triplé, passant de 4 % à 14 % entre 2011 et 2025. L'accès aux soins devient donc un enjeu transversal, qui ne concerne plus uniquement les catégories sociales les plus précaires¹⁰.

CONTEXTE




Entre 2012 et 2022, l'espérance de vie en bonne santé à la naissance dans le canton de Vaud a légèrement augmenté (environ 0,7 années), avec peu de différence entre hommes et femmes. Ceci est à peu près équivalent à l'augmentation de l'espérance de vie à la naissance. La proportion de vie en bonne santé est restée stable, ce qui signifie que les années supplémentaires gagnées incluent autant de bonne santé que de mauvaise santé.¹¹

Répondre aux défis

Au-delà de ces constats, certains éléments doivent guider l'action pour renforcer notre capacité à répondre aux défis identifiés.

Ainsi, la promotion de la santé et la prévention sont des leviers essentiels pour répondre aux enjeux de santé actuels et futurs. Elles agissent en amont sur les déterminants individuels, comme les compétences en santé et les habitudes de vie (tabac, alcool, activité physique et alimentation), ainsi que, surtout, sur les déterminants sociaux, culturels, économiques et environnementaux. Ces derniers, tels que les conditions de vie, de travail, de logement, de mobilité, d'éducation ou encore la participation sociale, influencent fortement la santé et contribuent aux inégalités et iniquités de santé.

Ces interventions nécessitent des réponses coordonnées au-delà du système de soins. Elles doivent être menées en concertation avec de nombreuses actrices et de nombreux acteurs publics et privés, ainsi qu'en coproduction avec les bénéficiaires. Elles visent à renforcer les capacités des individus et des collectivités. Elles offrent également un potentiel considérable pour accroître l'espérance de vie en bonne santé, réduire la charge de la morbidité et la pression sur le système de soins, favoriser l'équité et contribuer durablement à une réduction des charges financières et sociales liées à la mauvaise santé.

Par ailleurs, bien que  **l'espérance de vie en Suisse** figure parmi les plus élevées au monde¹¹, l'espérance de vie en bonne santé reste inférieure à celle de plusieurs pays européens. Des efforts supplémentaires sont donc nécessaires pour préserver et améliorer la qualité de vie des individus, y compris pour les personnes vivant avec des maladies chroniques.

Malgré les tensions citées précédemment, la santé de la population vaudoise reste globalement bonne, avec des progrès notables en matière de dépistage, de diagnostic et de prise en charge.

Dans ce contexte, Unisanté agit comme centre universitaire de médecine générale et de santé publique ancré dans la communauté. Son action s'inscrit, pour partie, dans les cadres stratégiques fédéraux et dans les orientations du Département de la santé et de l'action sociale de l'État de Vaud (DSAS), quelle soutien dans la réponse à apporter aux besoins socio-sanitaires des populations dans la communauté et dans sa mission de pilotage du système de santé vaudois.


Les forces d'Unisanté reposent notamment sur la promotion de la santé et la prévention, en lien étroit avec la médecine interne générale ambulatoire, la santé au travail et la santé environnementale. L'institution entretient des relations privilégiées avec les actrices et acteurs du terrain, en particulier des soins de première ligne. Elle contribue également au monitoring de l'état de santé de la population, à l'épidémiologie sociale et à la prise en charge sanitaire et sociale des personnes en situation de vulnérabilité. Son expertise inclut aussi l'amélioration de la qualité et la coproduction en santé.

Par ailleurs, l'appartenance d'Unisanté à la FBM lui confère une solide capacité de recherche et d'enseignement, constituant un véritable accélérateur pour développer, évaluer, implémenter et diffuser des pratiques innovantes et efficaces.

Enfin, les prestations et actions de l'institution reposent sur l'expertise, l'expérience et l'engagement de son personnel; ainsi l'organisation du travail, la gouvernance, et les qualités d'employeur d'Unisanté sont déterminantes pour garantir un engagement efficient et durable.

La vision portée par ce plan stratégique

Face à ces constats, Unisanté contribue à répondre aux enjeux en s'appuyant sur les réalités vécues et les savoirs des personnes dès leur entrée dans le système de santé et tout au long de leur parcours de vie, quels que soient leur état de santé ou leurs besoins spécifiques. L'institution prend aussi en compte les besoins des collectivités et des populations, à l'échelle locale, cantonale et nationale.

Pour apporter des réponses adaptées, Unisanté, en coordination avec les décideuses et les décideurs, s'appuie sur  **un dense réseau de partenaires** et sur la complémentarité de ses compétences. L'institution propose ainsi une approche globale, centrée sur les besoins individuels et collectifs. Elle développe et mobilise des connaissances, met en œuvre et évalue des programmes et interventions de santé publique, et offre des prises en charge cliniques scientifiquement fondées. Enfin, en participant à des réseaux de recherche cantonaux, nationaux et internationaux, Unisanté renforce sa capacité d'innovation, de diffusion et d'implémentation de pratiques efficaces.

Cette démarche contribue à construire des parcours de santé intégrés, et des politiques publiques pertinentes favorisant pour la population un accès clair, coordonné et équitable au système de santé.

Aujourd'hui déjà reconnue comme actrice de référence pour les soins de première ligne et en santé publique, Unisanté consolidera cette position ces cinq prochaines années. Dans cette trajectoire, l'institution s'inscrit dans une collaboration étroite avec la DGS. Elle s'appuie sur son ancrage académique de recherche et d'enseignement au sein de la FBM, ainsi que sur ses partenaires.

L'institution développe des pratiques et des savoirs innovants, interprofessionnels et connectés aux réalités du terrain. Elle contribue à façonner une organisation des soins et de la santé publique capable de répondre durablement aux besoins concrets et évolutifs de la population vaudoise.



Académie suisse de
médecine de famille (SAFMED)

Haute École de Santé Vaud (HESAV)

Office fédéral de la sécurité alimentaire
et des affaires vétérinaires (OSAV)

Société suisse de médecine tropicale
et médecine des voyages (SSTTM) Swiss Centre for Applied
Human Toxicology (SCAHT)

CHUV

**Fondation soins Lausanne (FSL) Association vaudoise d'aide
et de soins à domicile (AVASAD)**

Organisme fédéral
des assurances
sociales (OFAS)

Collège de médecine de premier recours (CMPR)

Swiss School of Public

Observatoire suisse de la santé (OBSAN)

Association romande des assistantes médicales (ARAM)

Promotion Santé Suisse

Health (SSPH+)

Union des Communes Vaudoises (UCV) OrTra santé-social Vaud (AORIS)

Fonds national suisse (FNS)

Fédération des médecins
suisses (FMH)

Office fédéral de
la santé publique (OFSP)

Haute École de la santé La Source

**Institut universitaire de formation
et de recherche en soins (IUFRS)**

Réseau Santé Région

Office fédéral de
la statistique (OFS)

Lausanne (RSRL)

Swiss National Science
Foundation (SNSF)

**Office fédéral de la
santé publique (OFSP)**

Haute École Spécialisée de
Suisse occidentale (HES-SO)

Hôpitaux Universitaires Genève (HUG)

Organe cantonal des médecins dentistes

Établissement Vaudois

Caisse nationale suisse d'assurance
en cas d'accidents (SUVA)

d'Accueil des Migrants (EVAM)

Office fédéral de l'environnement (OFEV)

**Académie Suisse des Sciences
Médicales (ASSM)**

Société vaudoise de
médecine (SVM)

Espace Prévention La Côte
(Fondation de La Côte)

Swiss Tropical and
Public Health Institute

Pro Senectute Vaud

Alarm Receiving Center (ARC)

(Swiss TPH)

Secrétariat d'État à l'économie (SECO)

Institut de Santé Globale (ISG)

L'Unil-FBM et l'État de Vaud (DSAS, DEF), actrice et acteur majeurs et financeurs institutionnels, ne figurent pas dans ce nuage. Leur rôle, fondamental et structurant, dépasse le cadre de cette représentation.

Méthodologie

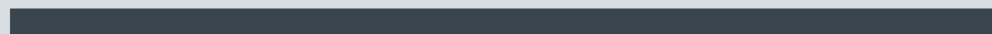
Ce plan stratégique s'appuie sur une analyse du système de soins et de l'état de santé de la population vaudoise (voir ci-dessus). Elle a été nourrie par les documents de référence du Canton de Vaud (tels le Plan stratégique de santé publique 2024-2028 de la DGS et le programme cantonal Vieillir2030) et de la Confédération, ainsi que par les attentes et positions exprimées par le DSAS.

Les constats issus de ces analyses ont permis de définir les axes stratégiques, conçus comme les grandes orientations à suivre pour implémenter la vision. Une attention particulière a été portée à la formulation d'objectifs opérationnels quantifiables, afin de faciliter le suivi, l'évaluation et, si nécessaire, l'adaptation de ce plan tout au long de sa mise en œuvre.

4



3



4

**CADRE ET PRINCIPES
DU PLAN STRATÉGIQUE**



Dans une large mesure, ces quatre principes s'inspirent du *sextuple AIM*, qui part du constat que le secteur de la santé est responsable d'environ 4,6 % des émissions mondiales de gaz à effet de serre, rendant nécessaire que les systèmes de santé remettent en question leurs pratiques, assument un rôle de leadership environnemental et adoptent des actions ambitieuses, parfois radicales, en faveur du climat. *Sextuple AIM* met l'accent sur la prise en compte des enjeux écologiques en plus des piliers traditionnels (qualité des soins, santé des populations, bien-être des professionnelles et professionnels, équité et inclusion, réduction des coûts), visant ainsi à rendre les soins plus efficaces, justes et responsables sur le plan environnemental.




L'organisation mondiale de la santé (OMS) définit l'équité comme « l'absence de différences systémiques et potentiellement remédiables, dans un ou plusieurs aspects de la santé parmi la population, aspects qui sont définis socialement, économique, démographiquement ou géographiquement ou selon toute autre dimension des inégalités (par exemple éducation, revenu, sexe, genre, orientation sexuelle, ethnie, handicap, etc.) ».



La durabilité forte est celle qui repose sur le principe que le capital naturel, incluant les ressources naturelles, les écosystèmes, la biodiversité et la stabilité du climat, est fondamentalement irremplaçable et ne peut être compensée par le capital économique, technologique ou social. À la différence de la durabilité dite « faible », qui admet une substituabilité entre ces différentes formes de capital, la durabilité forte affirme l'existence de limites écologiques strictes à ne pas dépasser.



Dans le champ de la santé publique, cette approche reconnaît que la dégradation des écosystèmes, le changement climatique et l'érosion de la biodiversité constituent des déterminants majeurs de la santé des populations, tant actuelles que futures. Elle implique dès lors d'intégrer pleinement les contraintes écologiques dans les choix stratégiques et opérationnels, de privilégier des actions de prévention primaire visant à réduire les pressions environnementales à la source, et d'inscrire les politiques de santé dans une perspective de justice intergénérationnelle, en garantissant aux générations futures des conditions environnementales compatibles avec un bon état de santé.

La durabilité forte constitue ainsi un cadre structurant pour orienter l'action de l'institution dans une vision cohérente et de long terme, articulant enjeux sanitaires, environnementaux et sociaux.

Unisanté inscrit son action dans une démarche cohérente fondée sur  **quatre principes transversaux** : la responsabilité sociale et environnementale, l'efficacité et la sobriété, l'autonomisation et la participation ainsi que la contribution aux politiques publiques. Ensemble, ils traduisent une volonté d'agir pour une santé équitable, durable et inclusive, en mobilisant les ressources de manière responsable et en impliquant les personnes et les collectivités dans les décisions qui les concernent.

Dans un contexte marqué par des enjeux complexes et évolutifs en matière de santé publique, Unisanté a choisi de formaliser des principes structurants qui traduisent ses engagements éthiques, institutionnels et professionnels. Ces principes ne sont pas des intentions générales, mais des repères concrets qui orientent les priorités stratégiques, les décisions et les pratiques. Ils visent à garantir une cohérence d'action à tous les niveaux de l'institution, tout en assurant une réponse adaptée aux besoins de la population et aux défis contemporains. Ils visent par ailleurs à inscrire durablement Unisanté dans une dynamique de transformation responsable. Ces principes s'appliquent, par analogie, à la manière dont Unisanté envisage son rôle d'employeur.

3.1. Principe de responsabilité sociale et environnementale


Unisanté s'engage à promouvoir  **l'équité**, la diversité et l'inclusion dans toutes ses activités, en veillant à ce que chacune et chacun ait accès à des prestations et des services de santé de qualité, quels que soient ses origines, son genre, son revenu ou sa situation sociale, économique, voire professionnelle. L'institution favorise des approches intersectorielles afin d'améliorer les cadres de vie et contribuer à créer des environnements favorables à la santé. Elle adopte également  **une approche de durabilité forte**, qui postule la nécessité de préserver le capital naturel indépendamment des gains économiques ou sociaux que son exploitation pourrait générer. Cette vision ambitieuse constitue le cap d'Unisanté, qui reconnaît toutefois que sa mise en œuvre concrète pourra nécessiter, dans certains cas, des arbitrages pragmatiques pour concilier les impératifs écologiques avec les réalités du terrain. Ce principe de responsabilité sociale et environnementale en santé guide autant le développement des projets que le fonctionnement quotidien d'Unisanté.



Le concept des limites planétaires désigne un cadre scientifique qui identifie les principaux processus biophysiques régulant la stabilité et la résilience du système Terre, ainsi que les seuils critiques à ne pas dépasser afin de maintenir des conditions environnementales compatibles avec le développement des sociétés humaines.

Ce cadre repose sur l'idée que l'activité humaine exerce désormais une pression telle sur les systèmes naturels qu'elle risque de provoquer des changements environnementaux abrupts, non linéaires et potentiellement irréversibles. Les limites planétaires concernent notamment le climat, la biodiversité, les cycles biogéochimiques (azote et phosphore), l'usage des sols, l'eau douce, l'acidification des océans, l'intégrité de la biosphère, les aérosols atmosphériques et l'introduction de nouvelles entités chimiques. Le dépassement de ces limites accroît le risque de perturbations majeures des écosystèmes, avec des conséquences directes et indirectes sur la santé humaine, telles que l'augmentation des maladies liées à l'environnement, l'insécurité alimentaire, les crises sanitaires et l'aggravation des inégalités sociales. Le cadre des limites planétaires met ainsi en évidence l'existence d'un « espace de fonctionnement sûr » pour l'humanité et constitue un outil structurant pour orienter les politiques publiques vers des trajectoires compatibles avec la protection de la santé, de l'environnement et des générations futures.

3.2. Principe d'efficacité et de sobriété

Unisanté s'engage à utiliser les ressources humaines, matérielles et financières de manière efficace et responsable. L'institution privilégie des approches sobres, qui respectent  **les limites environnementales**, tout en assurant et améliorant la qualité et la pertinence: des soins, des actions de santé publique, de la recherche et de l'enseignement. Cette double exigence d'efficacité et de sobriété guide les choix stratégiques et opérationnels.

3.3. Principe d'autonomisation et de participation

Unisanté vise à ce que les destinataires des prestations puissent être autonomes et aptes à se prendre en charge, en leur donnant les moyens d'agir pour leur propre santé. Cela se décline tant dans la pratique clinique que dans les projets de recherche ou les actions de promotion et de prévention. L'institution veille également à intégrer la population, la patientèle, les bénéficiaires, les professionnelles et les professionnels, ainsi que les collectivités dans les décisions qui les concernent, à travers des démarches participatives, formelles ou informelles.

3.4. Principe de soutien aux politiques publiques

Unisanté inscrit son action en santé publique dans une logique de soutien aux autorités publiques, en particulier au niveau cantonal, en mobilisant son expertise scientifique et opérationnelle afin d'étayer la décision publique, dans une approche fondée sur des données probantes (*evidence-based policy*). Cette contribution repose sur un dialogue structuré avec les autorités et les actrices et acteurs du terrain, visant à produire des connaissances utiles à l'action publique et, lorsque cela est pertinent, à analyser et évaluer des options stratégiques.

En tant qu'établissement de droit public autonome, Unisanté agit dans le respect des rôles et compétences de chacune et chacun, en mobilisant sa capacité d'analyse, d'expérimentation et d'évaluation, au service de l'intérêt général et de la population.



4

AXES STRATÉGIQUES

4.1. VERS DES NOUVEAUX MODÈLES DE SOINS

En collaboration avec ses partenaires, dans une articulation cohérente avec les responsabilités institutionnelles du système de santé cantonal, Unisanté entend développer des modèles de soins interprofessionnels, capables de répondre de manière coordonnée et contextualisée aux besoins des patientes et des patients, leur permettant d'entrer et de s'orienter dans le système de santé.

Ces modèles, qui visent à dépasser la seule réponse médicale, s'appuieront sur la promotion de la santé et la prévention, la mise en place de trajectoires de soins intégrées permettant une meilleure lisibilité, la fluidité et la cohérence dans les parcours des bénéficiaires.

Ils impliqueront une redéfinition de la gouvernance des structures de soins, des rôles et des périmètres d'intervention des différentes professions de santé, ainsi que de la répartition des responsabilités cliniques et des ressources. La transition digitale dans les structures de soins, y compris la place de l'intelligence artificielle (IA), sera étudiée et implémentée, notamment sous l'angle de l'efficacité et en veillant à la cohérence du système d'information sanitaire.

Ces évolutions invitent à renouveler les principes éthiques qui fondent le soin et la santé publique, afin d'assurer des pratiques cohérentes, humaines et responsables.

ESSENTIEL

Objectif général

Au besoin avec d'autres partenaires, Unisanté entend fournir dans les cinq ans à venir, des soins de première ligne exemplaires, en partenariat avec les bénéficiaires, ainsi qu'étudier, développer et implémenter des modèles innovants de soins intégrés, avec une attention particulière portée à la formation des professionnelles et professionnels impliqués.

Objectifs stratégiques

- A Développer des modèles de soins intégrés et interprofessionnels répondant aux besoins de la population, en collaboration avec les partenaires du terrain. Lorsque les conditions-cadres le permettent, contribuer à leur diffusion au-delà d'Unisanté dans le cadre de dispositifs soutenus par les autorités cantonales, sur la base de critères, de cadres méthodologiques et d'évaluations définis et suivi par Unisanté, notamment en matière d'organisation des soins, de transformation des systèmes de santé et d'évaluation de modèles de financements innovants**

- A1 Développer des nouveaux modèles de soins en se basant sur la littérature scientifique et la connaissance locale des soins dans la communauté. Ces modèles intégreront notamment les principes de durabilité, la coproduction, les approches interprofessionnelles,

CONTEXTE




Un living lab est un environnement d'expérimentation ouvert et collaboratif, où chercheuses, chercheurs, professionnelles et professionnels de santé, patientes, patients et autres parties prenantes travaillent ensemble pour concevoir, tester et améliorer des solutions innovantes dans des conditions réelles.

L'objectif n'est pas seulement de développer de nouvelles pratiques ou technologies, mais aussi de les évaluer directement sur le terrain, en intégrant les besoins et expériences des usagères et usagers, ainsi que les contraintes opérationnelles et éthiques. Dans le contexte des trajectoires de soins intégrées, les living labs permettent de coconstruire des modèles de prise en charge adaptés aux patientes et patients, tout en mesurant leur impact sur l'accès aux soins, l'autonomie, la continuité de la prise en charge et l'efficacité du dispositif, et en questionnant les principes éthiques qui sous-tendent le soin et la santé publique.

une dimension populationnelle, ainsi que les éléments de gouvernance, de financement et l'accès de proximité à des services de santé étendus (prévention, promotion de la santé, etc.).

Une évaluation rigoureuse de leurs impacts, notamment sous l'angle de la robustesse et de la résilience qu'ils peuvent apporter au système de santé, permettra d'en faire progressivement un référentiel soutenant le développement de structures de soins internes à Unisanté ainsi que de structures externes telles que les cabinets médicaux ou les centres de soins communautaires.

- A2 | Expérimenter ces nouveaux modèles dans un premier temps au sein des structures d'Unisanté: la Polyclinique de médecine générale (PMG), le Centre de santé Blécherette (CSB), le REseau de SANTé et Mlgration (RESAMI), la Permanence du Flon, etc. Parallèlement, viser dès le départ des projets de mise en œuvre avec les médecins installés, les pharmacies, l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD), les organisations de soins et d'aide à domicile (OSAD) et dans l'ensemble des régions du canton, voire au-delà. Ces expérimentations feront l'objet d'une évaluation annuelle, sur la base d'un ensemble d'indicateurs consolidés d'ici à 2028.
- A3 | Concevoir et déployer d'ici à 2030 trois trajectoires de soins intégrées pilotes, par exemple en santé mentale, maladies chroniques, vieillissement et fin de vie, à travers  **des living labs** et évaluées selon leur qualité, notamment en termes d'accès aux soins, d'autonomie et d'expérience de la patientèle, de la continuité de la prise en charge, et de l'efficacité du dispositif. Ces trajectoires seront également l'occasion de questionner les principes éthiques qui sous-tendent le soin et la santé publique.
- A4 | Contribuer, en partenariat avec la DGS, les réseaux de santé et les assureurs, à l'élaboration de modèles de financements intégrés.
- A5 | Collaborer étroitement avec les partenaires communautaires et les soutenir dans l'intégration d'infirmières et d'infirmiers praticiens spécialisés (IPS) en soins primaires. Pérenniser la place de stage postgrade au CSB et piloter une communauté de pratique/cercle de qualité des IPS en soins primaires romands.
- A6 | Participer à l'évolution du modèle de réponse aux urgences mené dans le cadre du dispositif des urgences communautaires (DisCUC) en mobilisant, pour le Réseau Santé Région Lausanne, l'Équipe mobile d'urgence (EMU). Participer au monitoring de l'activité du DisCUC et à la réflexion sur des indicateurs consolidés pour faciliter son évaluation.
- A7 | Développer et mettre en œuvre une plateforme dédiée à la patientèle, offrant des services de médecine générale (visioconsultation, messagerie instantanée), de santé au travail, de prévention et promotion de la santé (conseils et informations adaptées et accessibles, orientation vers des offres de prévention disponibles, notifications personnalisées), et intégrant la recherche, notamment en santé publique.

B Développer l'interprofessionnalité et la coproduction en santé

- B1 | Développer, avec le Centre coordonné de compétences cliniques (C4), l'Association pour l'interprofessionnalité dans les soins de santé primaires, et l'Institut des Sciences pharmaceutiques de Suisse Occidentale (ISPSO), un programme commun de formation interprofessionnelle continue. Encourager le mentorat entre pairs.
- B2 | Développer les compétences en gestion des professionnelles et des professionnels de santé afin de favoriser l'autonomie, la prise de décision et la coordination des soins. Cela inclut la mise en place de modèles de gestion soutenant le leadership clinique, la formation à l'usage d'outils numériques pour fluidifier la communication et la transmission d'informations, ainsi que la définition et le suivi d'indicateurs permettant d'évaluer le leadership clinique, l'autonomie professionnelle, la décision partagée et la satisfaction des équipes.
- B3 | Utiliser systématiquement les outils numériques collaboratifs comme le dossier électronique de santé (DES), la téléconsultation, le plan de soins partagé, le plan de médication partagé, dans la pratique interprofessionnelle et y intégrer les outils d'IA pertinents pour faciliter la pratique professionnelle.
- B4 | Contribuer avec le DSAS, les réseaux de santé et les partenaires intercantonaux à définir l'évolution des rôles et de l'organisation attendue des institutions: polycliniques, cabinets médicaux, maisons de santé, soins à domicile, réseaux de santé et hôpitaux, afin répondre de la manière la plus efficiente aux besoins de soins croissants.
- B5 | Promouvoir la coproduction en santé en développant compétences, pratiques collaboratives et partenariats entre patientes et patients et professionnelles et professionnels. Avec l'appui de FORCES, la Chaire de la coproduction en santé, ainsi que le cadre stratégique fédéral et cantonal, des modèles innovants dans les contextes cliniques seront testés et évalués pour augmenter leur impact et diffuser les bonnes pratiques.

C Développer un centre de référence en promotion de la santé et prévention, et en soins communautaires aux personnes âgées, en réponse aux besoins identifiés par les actrices et les acteurs du domaine de l'âge avancé et en lien avec les dispositifs médico-sociaux et communautaires existants

- C1 | Participer à la dynamique instaurée par le DSAS en travaillant avec les partenaires actifs dans la prise en charge des personnes âgées (Établissements médico-sociaux – EMS – et leur faîtière Héviva, FEDEPS, AVASAD, MFVaud, Hautes écoles de santé), afin de systématiser les pratiques de prise en charge des personnes âgées vivant à domicile ou en EMS, en élaborant des recommandations fondées sur les données probantes, en collaboration et à destination des médecins, des infirmières et des infirmiers et des autres professionnelles et professionnels impliquées dans les soins communautaires.



Dans le but de développer un centre de référence en promotion de la santé, prévention et soins communautaires destinés aux personnes âgées, Unisanté met en place plusieurs prestations pilotes, conçues en étroite collaboration avec les professionnelles et professionnels du terrain et les dispositifs médico-sociaux existants.

Ces prestations poursuivent un objectif commun: offrir aux personnes âgées un accompagnement de proximité, coordonné et cohérent, en s'appuyant sur la complémentarité des compétences infirmières, notamment celles des IPS, ainsi que sur les compétences médicales, sociales et communautaires.

Soutien médical et soignant en EMS

Unisanté offre un appui médical et soignant aux EMS partenaires. L'objectif: assurer aux résidentes et résidents une prise en charge cohérente, continue et adaptée aux besoins du grand âge.

Les prestations incluent notamment:

- Un suivi médical intégré au travail quotidien des équipes soignantes.
- Une attention particulière portée aux problématiques gériatriques: troubles cognitifs, fragilité, polyopathologies, fin de vie.
- Des activités de formation réalisées directement en EMS afin de renforcer les compétences des équipes.

Renforcement du maintien à domicile

Pour les personnes âgées ayant des difficultés de mobilité, des visites à domicile sont organisées en collaboration étroite avec les infirmières et infirmiers des centres médico-sociaux (CMS) et services d'aide et de soins à domicile (OSAD) concernés.

Cette approche vise à:


- Établir un plan de traitement commun entre toutes les professionnelles et tous les professionnels impliqués.
- Mieux anticiper les besoins pour éviter des hospitalisations inutiles.
- simplifier le parcours de soins pour la personne âgée et ses proches.
- Favoriser des visites conjointes (CMS – Unisanté), afin d'assurer un regard partagé sur la situation et d'adapter rapidement les interventions.

Consultations ambulatoires de gériatrie communautaire

Unisanté développe également des consultations spécialisées destinées aux personnes âgées vivant à domicile.

Elles permettent:

- Une évaluation gériatrique ciblée (mobilité, mémoire, médicaments, aspects sociaux).
- Un appui aux proches et aux partenaires du réseau.
- Un travail étroit entre soignantes, soignants, intervenantes et intervenants communautaires pour maintenir la qualité de vie à domicile.

- C2 | Constituer un centre de formation de référence pour les médecins et professionnelles et professionnels de santé exerçant ou se destinant à la pratique en EMS, en intégrant les aspects médicaux, organisationnels et éthiques.
- C3 | Dans le cadre de la mission académique d'Unisanté, développer un programme de formation prégraduée et postgraduée favorisant l'engagement dans les carrières liées à la médecine communautaire (médecine de famille, gériatrie, soins infirmiers communautaires et de pratique avancée, pharmacie communautaire), en partenariat avec le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), la Société vaudoise de médecine (SVM) l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS) et la Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO).
- C4 | Proposer  **des prestations gériatriques pilotes** dans certains EMS partenaires, auprès de certaines patientes et de certains patients dans le cadre de consultations à domicile en coordination avec les CMS et les OSAD, et dans les centres de santé Unisanté, afin de tester et d'évaluer les modèles de soins intégrés et interprofessionnels promus par l'institution.
- C5 | Conduire des programmes de recherche appliquée et participative sur les thématiques du vieillissement, des trajectoires de soins complexes, de la proche aidance et de la prévention du déclin fonctionnel, en lien avec les priorités du DSAS et les axes de recherche d'Unisanté.


4.2. UNE APPROCHE INTÉGRÉE EN SANTÉ PUBLIQUE

ESSENTIEL

En collaboration étroite avec les partenaires institutionnels cantonaux et fédéraux, Unisanté contribue, par son expertise scientifique, clinique et populationnelle, à la conception, la mise en œuvre et à l'évaluation d'une approche intégrée en santé publique. Cette collaboration vise à articuler étroitement expertise scientifique, besoins et attentes de la population, réalités du terrain et responsabilités institutionnelles, dans le respect des rôles et compétences de chacune et chacun. Cette approche articule de manière cohérente les fonctions de surveillance, de promotion de la santé et de prévention, de prestations de services, de recherche et d'expertise en santé publique à tous les niveaux d'intervention, du cadre structurel aux actions de proximité. Elle s'inscrit dans une logique de partenariat renforcé avec les autorités cantonales et fédérales, les collectivités, les milieux académiques et les actrices et les acteurs du terrain, afin de promouvoir une action publique en santé qui soit socialement responsable, éthique, sobre et efficiente, et qui valorise l'autonomie et la participation des individus et des collectivités.

Objectif général

Unisanté, durant les cinq ans à venir, coproduit, implémente et évalue des actions de surveillance épidémiologique et des interventions de santé publique basées sur des données probantes et sur des partenariats étroits avec les autorités, les collectivités et les actrices et acteurs du terrain. Elle intègre l'économie de la santé, l'analyse des systèmes de santé et l'évaluation des politiques publiques comme leviers essentiels pour comprendre les déterminants structurels de la santé, orienter les priorités et renforcer l'efficacité et l'équité du système de santé. Cette approche vise à relier de manière cohérente la surveillance, la promotion de la santé et la prévention, les pratiques cliniques, la recherche et l'expertise, tout en promouvant des politiques publiques et des environnements favorables à la santé, équitables et durables.

Dans le prolongement de ses missions de santé publique académiques et scientifiques, Unisanté mène des actions visant à promouvoir  **des conditions-cadre et politiques favorables à la santé**. Par une démarche structurée basée sur les meilleures données probantes disponibles et lorsque des enjeux de santé publique, d'équité ou de durabilité le justifient, il s'agit de mettre à disposition et de porter dans le débat public et institutionnel des analyses et des orientations, combinant savoirs scientifiques, pratiques professionnelles, besoins des populations et des autorités publiques, afin de promouvoir des politiques publiques, des environnements et des conditions-cadres favorables à la santé.

Conçu comme un outil d'appui à l'orientation et à l'élaboration des politiques publiques, ces actions ne se substituent pas à l'action politique mais visent à éclairer les choix et les arbitrages, dans le respect des rôles et compétences de chaque partie prenante et du principe selon lequel la décision relève des autorités démocratiquement légitimées.



La promotion des conditions-cadre et politiques favorables à la santé par une démarche fondée sur les données probantes, et désignée dans la littérature sous le terme « *advocacy* » (« plaidoyer » en français), est un ensemble d'actions structuré, visant à influencer les décideuses et décideurs (politiques et/ou non-politiques), dans le but d'obtenir un changement de politique publique, programme, environnement, conditions-cadres ou pour tout autre déterminant structurel de la santé.

Il s'agit d'une démarche nécessaire et incontournable, considérée par certaines et par certains comme l'essence-même d'une action de santé publique. Elle nécessite des compétences professionnelles et organisationnelles spécifiques, et se déploie sur une longue durée. Elle répond à un ou des objectifs précis et définis en amont, et exige une analyse de la crédibilité, de la légitimité et des ressources de l'institution porteuse. Elle se doit d'agir via des partenariats, et de construire une coalition d'actrices et acteurs. Par ailleurs, elle inclut autant que possible les individus concernés par la problématique, dans une logique de capacitation à l'action (*empowerment*).

Une telle démarche vise à favoriser en premier lieu et en tout temps la santé (physique et mentale) des individus, communautés et populations dans leurs environnements, en respectant certains principes éthiques tels que la justice sociale et l'équité, la participation et l'autonomie, la bienfaisance et la non-malfaisance.



Cycle de mise en œuvre du plaidoyer proposé par Unisanté, inspiré du travail fait par S. Chaput et le groupe de travail du Réseau francophone international pour la promotion de la santé (RÉFIPS) sur la planification du plaidoyer en santé¹². Ce cycle décrit les étapes d'une démarche structurée, de la planification à l'évaluation, incluant transfert de connaissances, influence et accompagnement du changement.

Objectifs stratégiques

D Contribuer au développement du monitoring et de la veille sanitaire

- D1 Contribuer, par une conception partagée avec la DGS, à la mise en place d'ici à 2028 d'une plateforme intégrée de monitoring de la santé physique, mentale et sociale de la population vaudoise, articulée avec les systèmes cantonaux et fédéraux.
- D2 Développer conjointement des indicateurs dynamiques de santé publique alignés sur les priorités du DSAS (inégalités sociales et inéquités dans les soins, santé mentale, alimentation, activités physiques, vieillissement, risques environnementaux et infectieux).
- D3 Consolider d'ici à 2030 une plateforme de recrutement populationnel, de laboratoire, et une biobanque, en soutenant les études sur volontaires et les cohortes existantes, et en étroite collaboration avec les autorités fédérales et cantonales ainsi qu'avec la Swiss School of Public Health+ (SSPH+).
- D4 Publier chaque année un rapport synthétique de veille sanitaire servant d'appui au pilotage public.
- D5 Mettre en place une infrastructure numérique sécurisée et interopérable, intégrant un entrepôt de données ainsi que des outils analytiques avancés (statistiques et IA), développés par Unisanté en collaboration avec le CHUV pour la partie infrastructure.

E Structurer la promotion des conditions-cadre et politiques favorables à la santé par une démarche fondée sur des données probantes

- E1 Intégrer la promotion des conditions-cadre et politiques favorables à la santé comme fonction stratégique d'Unisanté encadrée par une charte définissant les principes, le périmètre d'action, la priorisation thématique et la gouvernance, y inclus les modalités de collaboration avec les autorités politiques.
- E2 Lorsque des enjeux de santé publique, d'équité ou de durabilité le justifient, produire des argumentaires fondés sur des données probantes à destination des décideuses et des décideurs, dans un cadre de dialogue structuré avec les autorités concernées.
- E3 Développer des alliances durables avec les institutions académiques, associations et collectivités pour soutenir ces actions de façon coordonnée, dans le respect des rôles et compétences de chacune et de chacun.
- E4 Valoriser, soutenir et accompagner les interventions de santé publique et intersectorielles des collectivités qui visent à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé (liées au genre, à la situation sociale ou au parcours migratoire) et l'iniquité dans les soins, et à créer des environnements favorables à la santé.

F Explorer et anticiper les risques environnementaux et sociétaux

- F1 | Identifier et suivre les principaux risques émergents (changement climatique, santé au travail, digitalisation, polarisation sociétale, précarisation) et leurs impacts sur la santé de la population et sur les infrastructures de santé.
- F2 | Contribuer au développement de projets de prévention et de transition socio-écologique au sein du système de santé, ainsi qu'à la mesure et à la réduction de l'empreinte carbone des activités de santé publique.
- F3 | Se préparer aux impacts sanitaires liés aux douze risques identifiés par le Canton de Vaud et participer au dispositif de réponse à la crise mis en place par les différentes actrices et différents acteurs du territoire¹³.

G Promouvoir et développer un environnement de travail sain

- G1 | Contribuer à la mise en œuvre des priorités cantonales de santé au travail, en particulier dans la prévention des risques psychosociaux. Renforcer la prise en charge collective dans l'accompagnement de l'épuisement professionnel, en nombre de travailleuses et travailleurs touchés.
- G2 | Développer et mettre en œuvre des modèles innovants de prévention et de gestion de la santé au travail, en particulier adaptés aux besoins des petites et moyennes entreprises.
- G3 | Promouvoir et favoriser une gestion intégrée des enjeux de santé au travail en renforçant les compétences des actrices et des acteurs en entreprise et leur capacité à collaborer, notamment à travers le nombre de formations dispensées et d'entreprises impliquées.

H Promouvoir la littératie en santé

- H1 | Renforcer la littératie en santé par des actions ciblées auprès du grand public, et en particulier des enfants, des jeunes, des seniors et des populations en situation de vulnérabilité.
- H2 | Déployer d'ici 2028 une stratégie institutionnelle de communication visant à renforcer la capacité des individus à trouver, comprendre et utiliser les informations utiles pour prendre des décisions éclairées concernant leur santé et celles des autres. Les actions menées devront veiller à ne pas accentuer les inégalités sociales de santé.
- H3 | Évaluer de manière régulière l'impact des campagnes sur les connaissances et comportements de santé, en tenant compte des caractéristiques socio-économiques des populations.

4.3. UNE RECHERCHE ACADÉMIQUE DE HAUT NIVEAU EN SANTÉ PUBLIQUE ET EN SOINS DE PREMIÈRE LIGNE

ESSENTIEL

En collaboration avec ses partenaires, Unisanté produit des connaissances scientifiques dans des domaines relevant de la santé publique et de la médecine clinique de première ligne. Inscrite dans le cadre académique de la FBM, cette recherche contribue à la production de connaissances originales selon les approches clinique populationnelle et systémique, caractéristiques du secteur des sciences cliniques. Ces connaissances doivent répondre aux besoins de la population, des patientes et des patients, des bénéficiaires, des professionnelles et des professionnels de santé, des autorités, des collectivités et de l'institution.

Cette approche repose sur un concept élargi de recherche qui favorise le dialogue entre les différentes formes de savoirs, qu'ils viennent de la pratique clinique, de la santé publique, de la patientèle, ou des collectivités elles-mêmes, et qui visent à mieux comprendre les comportements, les environnements et les conditions sociales qui influencent la santé et la prise en charge en première ligne. Elle encourage les collaborations entre disciplines et métiers, afin de développer des approches globales de qualité et innovantes, au service d'une santé plus équitable et durable. Elle s'inscrit dans la vision de la FBM et de l'Unil.

Objectif général

D'ici à 2030, Unisanté renforce une recherche académique d'excellence, ancrée dans les domaines de la santé publique et des soins de première ligne, visant la production de connaissances scientifiques originales selon les standards internationaux reconnus.

Fondée sur des approches interdisciplinaires, transdisciplinaires, participatives et rigoureuses, cette recherche s'inscrit dans la réalité des soins, des besoins de santé et les déterminants sociaux. Elle contribue à l'avancement des connaissances, à la formation et à la relève académique, et éclaire les pratiques professionnelles, les politiques publiques et l'organisation des systèmes de santé, dans une perspective d'équité, de durabilité et d'innovation.

Objectifs stratégiques

I Structurer la gouvernance et la relève de la recherche

- I1 Développer avec la FBM une stratégie de recherche commune à toute l'institution, visant à renforcer la qualité scientifique, l'excellence académique et la production de connaissances. Cette stratégie intègre une vision partagée, une gouvernance structurée et des axes prioritaires, dans le respect des règles éthiques et des cadres réglementaires cantonaux (RGDER), nationaux et internationaux.

- I2 | Consolider la Commission académique de la recherche d'Unisanté (CAR) et les entités de soutien à la recherche de l'institution.
- I3 | Développer une politique de la relève favorisant la carrière des chercheuses et des chercheurs, médecins ou non-médecins, avec des objectifs chiffrés de mentorat, d'obtention de financements compétitifs et d'impact.
- I4 | Renforcer la participation aux réseaux de recherche et de politiques publiques internationaux (Organisation mondiale de la santé – OMS, Organisation de Coopération et de Développement Économique – OCDE, European Health Economics Association – EuHEA, International Health Economics Association – iHEA) et développer des partenariats structurés avec des centres universitaires suisses et étrangers.

J Diffusion, valorisation et dialogue autour des résultats de la recherche

- J1 | Développer des projets de recherche observationnelle, appliquée et interventionnelle, fondés sur des problématiques scientifiques issues des enjeux identifiés par le DSAS, d'autres autorités cantonales ou intercantionales, des professionnelles et des professionnels de santé et la patientèle.
- J2 | Promouvoir la recherche participative via la plateforme FORCES d'Unisanté et favoriser l'inclusion des usagères et des usagers ainsi que des représentantes et des représentants des collectivités concernées dans les démarches de recherche.
- J3 | Mettre en place un dispositif de diffusion, de valorisation et de médiation scientifique (revues systématiques, outils de synthèse, guides pratiques, podcasts, webinaires) à l'intention des milieux professionnels, scientifiques, institutionnels, de la patientèle et des médias.

K Évaluer et démontrer l'impact de la recherche

- K1 | Définir, d'ici à 2028, un cadre académique d'évaluation des impacts de la recherche sur les pratiques, les politiques publiques et la santé des populations, notamment à travers des approches d'économie de la santé, d'analyse des systèmes, du cadre réglementaire, et d'évaluation des politiques publiques.
- K2 | Intégrer, lorsque cela est pertinent scientifiquement, des dimensions d'implémentation et d'évaluation des effets dans les projets majeurs.
- K3 | Favoriser la reconnaissance institutionnelle des contributions scientifiques intégrant, aux côtés des critères académique reconnus, la prise en compte de leurs dimensions et apports sociétaux.

4.4. UN ENSEIGNEMENT INNOVANT

ESSENTIEL

En collaboration avec ses partenaires, Unisanté forme de manière innovante les professionnelles et les professionnels de santé d'aujourd'hui et de demain, dans son périmètre de compétences. L'institution développe et dispense des formations à tous les niveaux: avant l'entrée dans la vie professionnelle (prégrade), pendant la spécialisation (postgrade), et tout au long de la carrière (formation continue). Ancrée dans les enjeux actuels du système de santé, Unisanté place la première ligne de soins, les soins intégrés, ainsi que la promotion de la santé et la prévention au cœur de son projet d'enseignement. En lien avec les réalités du terrain et les évolutions rapides du système, elle renforce une approche interprofessionnelle, interdisciplinaire et participative plus cohérente et plus visible, en s'appuyant sur des méthodes pédagogiques modernes.

Objectif général

Unisanté développe, d'ici à 2030, un enseignement académique cohérent, intégré et interprofessionnel couvrant tous les niveaux de formation, de la formation initiale à la formation continue. L'objectif est de renforcer la première ligne et la santé publique tout en valorisant la pédagogie innovante, la collaboration entre métiers, le tout avec une approche réflexive et participative, en impliquant des étudiantes et des étudiants, mais aussi des patientes et des patients et des citoyennes et des citoyens dans la préparation des enseignements et dans les cours.

Objectifs stratégiques

L Structurer la coordination de l'enseignement

- L1 | Créer une Commission interprofessionnelle de l'enseignement assurant la cohérence entre les départements d'Unisanté et la visibilité externe.
- L2 | Encourager les approches pédagogiques innovantes et documentées scientifiquement.
- L3 | Développer une communauté d'alumni issue des formations continues et postgraduées d'Unisanté.

M Donner une meilleure lisibilité à l'enseignement prégradué

- M1 | Harmoniser la présentation des enseignements pour rendre lisible l'offre globale d'Unisanté à la FBM.

- M2 | Prioriser les contenus soutenant les soins intégrés, la santé communautaire, la promotion de la santé et prévention, et la coproduction en santé.
- M3 | Favoriser systématiquement l'approche interdisciplinaire et la valorisation des enseignantes et des enseignants non-médecins et promouvoir l'implication de patientes et patients, simulés et/ou partenaires, dans l'enseignement.
- M4 | Contribuer au développement d'approches pédagogiques réflexives et critiques.
- M5 | Participer activement, en coordination avec les autres entités impliquées, à la réforme du master de médecine (2028) afin d'y intégrer les compétences clés nécessaires à une pratique clinique de première ligne et de promotion de la santé et prévention socialement responsable, durable et centrée sur les besoins de la patientèle et des communautés.
- M6 | Collaborer avec l'École de médecine de la FBM afin d'inclure dans la formation prégraduée les fondamentaux des systèmes de santé, des politiques publiques, de la régulation et de l'économie de la santé.

N Développer un enseignement postgrade cohérent et attractif

- N1 | Développer la formation postgraduée pour les IPS et autres métiers de la santé dans les domaines lacunaires (gériatrie, soins à domicile, long séjour).
- N2 | Soutenir la création de parcours transversaux de spécialisation combinant clinique, santé publique et management.

O Dynamiser la formation continue

- O1 | Maintenir des formations certifiantes reconnues telles que les Certificate of Advanced Studies (CAS), Master of Advances Studies (MAS) et Diploma of Advanced Studies (DAS), tout en renforçant la coordination entre départements.
- O2 | Créer de nouvelles formations continues intégrées associant plusieurs disciplines (santé et pharmacie communautaire, promotion de la santé et prévention, management, numérique).
- O3 | Concevoir et déployer des programmes de formation continue en pharmacie communautaire.
- O4 | Pérenniser la formation destinée aux médecins actives et actifs en EMS, ou souhaitant débiter une activité en EMS.
- O5 | Contribuer au développement d'un Master européen en santé publique au sein du réseau Alliance Université civique européenne (CIVIS) et renforcer les liens avec l'Académie de l'OMS pour la formation continue.







**ADAPTER L'ORGANISATION
POUR RÉPONDRE AUX ENJEUX
STRUCTURELS ET POLITIQUES**

5.1. Consolider la gouvernance de l'institution et la rendre plus participative et stratégique

Cette évolution de la gouvernance s'inscrit dans une logique de coconstruction avec l'État, en particulier la DGS, et les partenaires institutionnels concernés, et vise à renforcer la capacité collective à porter les transformations nécessaires du système de santé.

Afin de favoriser une gouvernance forte, capable de porter les objectifs stratégiques de l'institution (soins intégrés, santé publique intégrée, recherche et enseignement) dans une approche transversale, interdisciplinaire et participative, les éléments suivants seront réalisés:

- Clarifier et consolider le statut de l'institution elle-même et de son personnel, ainsi que les règles régissant les relations entre l'institution et l'État, respectivement l'Unil, la FBM et le CHUV.
- Contribuer aux travaux de la DGS et du DSAS en vue de l'élaboration d'une « Loi Unisanté » et au processus de révision des différentes normes réglementaires associées.
- Préciser, en coordination avec les autorités cantonales, la stratégie de communication institutionnelle permettant de renforcer la notoriété et le positionnement d'Unisanté auprès de ses différents publics, en particulier pour les communications médiatiques comportant des enjeux politiques.
- Clarifier les rôles et responsabilités des différentes entités de gouvernance (le Conseil d'Unisanté, la Direction générale, le Comité de Direction, les chefferies de département et les directions), et leurs interactions pour déplacer la prise de décision institutionnelle vers un modèle collégial. Implémenter les changements nécessaires.
- Consolider la gestion des risques institutionnels avec mise à jour des risques et des mesures préventives et réactives.
- Développer la culture de la durabilité dans l'institution avec l'adoption notamment d'un plan d'action de réduction de l'impact environnemental de ses activités.

5.2. Renforcer le positionnement d'Unisanté comme employeur attractif et responsable

Considérant que la diversité, l'engagement et les compétences de ses collaboratrices et de ses collaborateurs sont les moteurs essentiels de son succès, de sa légitimité, de sa capacité d'innovation et de sa durabilité, l'institution veut se positionner comme un employeur attractif, inspirant et engagé. Sa politique du personnel, ainsi que les dispositifs qui en découlent, visent à assurer, dans la durée, l'attractivité de l'institution et l'engagement de ses équipes, tout en renforçant leur capacité à s'adapter à l'évolution des métiers et à faire évoluer les pratiques professionnelles et managériales. Le but est de permettre aux équipes de relever les défis identifiés, notamment ceux liés à l'évolution du système de santé, et aux compétences nécessaires à sa transformation.

Dans cette perspective, il s'agit de développer et de renforcer :

- Un cadre de travail attractif et flexible, garantissant un équilibre durable entre vie professionnelle et vie personnelle.
- Un dispositif d'accompagnement managérial favorisant la montée en compétence, la réflexivité et l'engagement des cadres, ainsi que leur capacité à coconstruire un environnement de travail fondé sur l'autonomie, la responsabilité et la collaboration.
- Une politique de santé au travail intégrée, reposant sur la coordination des expertises internes et inscrite dans une démarche d'amélioration continue afin de prévenir les risques et de proposer un environnement de travail favorable à la santé.
- Une politique de développement des compétences et des parcours professionnels, appuyée sur des dispositifs qui stimulent l'apprentissage individuel et collectif et soutiennent la construction des trajectoires professionnelles individuelles.
- Une capacité organisationnelle pour accompagner les transitions au sein des équipes, en favorisant l'adaptation, la cohésion et la réussite collective dans un contexte de transformation continue de l'environnement et des métiers.

5.3. Faire évoluer l'organisation interne vers plus de transversalité et de coopération

Maintenir l'organisation départementale tout en renforçant la transversalité par l'optimisation des processus internes et la mise en place d'une organisation favorisant le travail et la collaboration interdisciplinaires à l'échelle de l'institution.

5.4. Établir une stratégie financière pour soutenir les orientations stratégiques et les développements

La mise en œuvre des orientations stratégiques d'Unisanté est conditionnée à la cohérence entre ambitions, priorités et moyens disponibles, et suppose une priorisation explicite des développements en lien étroit avec l'État.

Dans un contexte de resserrements budgétaires, Unisanté devra en particulier:

- Optimiser encore l'efficacité de son organisation.
- Améliorer sa capacité de mobilisation de fonds externes suisses et internationaux notamment dans le domaine de la recherche et de l'enseignement.
- Diversifier les revenus et explorer les opportunités de partenariats publics-privés et extra-cantonaux.
- Ajuster les modalités de financement interne en fonction des différentes activités et prestations, dans le but de soutenir leur développement et d'encourager l'innovation.
- Améliorer la transparence en termes d'allocation des ressources.

5.5. Consolider une stratégie numérique

Les enjeux de digitalisation, de traitement des données massives de santé, de protection des données, d'IA ou encore du DES sont aujourd'hui incontournables et doivent être intégrés dans le cadre des différentes missions et des activités.

La stratégie numérique d'Unisanté vise à renforcer son rôle de centre d'expertise académique et opérationnelle, au service des autorités et des actrices et des acteurs du système de santé, dans une logique de complémentarité et de mutualisation des ressources. D'ici à 2030, Unisanté entend en particulier :

- Définir une stratégie numérique et ses besoins propres, ainsi que ses capacités de développement, tout en respectant le principe de sobriété et d'optimisation des ressources.
- Structurer des partenariats stratégiques avec des institutions telles que le CHUV, l'Unil, les HUG, l'École Polytechnique Fédérale de Lausanne, la HES-SO, l'Institut suisse de bioinformatique, l'Office fédéral de la statistique, l'Observatoire suisse de la santé, le Swiss Data Science Center, et d'autres centres universitaires ou hautes écoles spécialisées, afin de consolider une expertise commune au service de la santé publique.
- Mettre en place des règles claires de gouvernance et de gestion des données et de l'IA, conformes aux principes FAIR et aux standards cantonaux, nationaux et internationaux.
- Déployer un processus d'amélioration continue de la littératie numérique des collaboratrices et des collaborateurs, incluant les usages de l'IA et des outils d'analyse de données.
- Soutenir les actrices et les acteurs socio-sanitaires du canton dans leur transition numérique, en offrant expertise, accompagnement, formation, solutions techniques interopérables et actions de vulgarisation scientifique.
- Être une force de proposition auprès des autorités cantonales, notamment pour la mise en œuvre des outils numériques (IA, DES, plateformes partagées, alertes et surveillance sanitaire).
- Renforcer le lien entre numérique et recherche, en facilitant l'exploitation des données, l'utilisation de l'IA pour la santé publique, l'accès sécurisé aux cohortes et biobanques, et en développant des projets pilotes innovants avec des partenaires qu'ils soient académiques, institutionnels ou privés.

A

**ABRÉVIATIONS
ET RÉFÉRENCES**

AVASAD	Association vaudoise d'aide et de soins à domicile
CAR	Commission académique de la recherche d'Unisanté
CAS	Certificate of Advanced Studies
CHUV	Centre hospitalier universitaire vaudois
CIVIS	Alliance Université civique européenne
CMR	Substances cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques
CMS	Centres médico-sociaux
CSB	Centre de santé Blécherette
CTMG	Centrale téléphonique des médecins de garde
C4	Centre coordonné de compétences cliniques
DAS	Diploma of Advanced Studies
DEF	Département de l'enseignement et de la formation professionnelle
DES	Dossier électronique de santé
DGS	Direction générale de la santé de l'État de Vaud
DisCUC	Dispositif des urgences communautaires
DSAS	Département de la santé et de l'action sociale de l'État de Vaud
EMS	Établissements médico-sociaux
EMU	Équipe mobile d'urgence
EMUS	Équipe mobile d'urgences sociales
EuHEA	European Health Economics Association
FAIR	Findable, Accessible, Interoperable, Reusable
FBM	Faculté de biologie et de médecine de l'Unil
FVDC	Fondation vaudoise pour le dépistage du cancer
HES-SO	Haute école spécialisée de Suisse occidentale
HUG	Hôpitaux universitaires de Genève
IA	Intelligence artificielle

iHEA	International Health Economics Association
IPS	Infirmières et infirmiers praticiens spécialisés
ISPSO	Institut des Sciences pharmaceutiques de Suisse Occidentale
IST	Institut universitaire romand de santé au travail
IUFRS	Institut universitaire de formation et de recherche en soins
IUMSP	Institut universitaire de médecine sociale et préventive
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
MAS	Master of Advanced Studies
MOOC	Massive open online course
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OMS	Organisation mondiale de la santé
OSAD	Organisations de soins et d'aide à domicile
PMG	Policlinique de médecine générale
PMU	Policlinique médicale universitaire
ProSV	Promotion santé Vaud
RESAMI	REseau de SAnté et Mlgration
RGDER	Règlement sur les activités académiques déléguées par l'Université au CHUV et à la PMU
SSPH+	Swiss School of Public Health
SVM	Société vaudoise de médecine
TMS	Troubles musculo-squelettiques
Unil	Université de Lausanne

- ¹ Observatoire suisse de la santé (Obsan). Santé mentale en Suisse: évolution, promotion, prévention et prise en charge. Rapport national sur la santé 2025. Neuchâtel: OFS; 2025. [Disponible ici](#)
- ² Monod S, Pin S, Levy M, Grandchamp C, Mariétan X, Courvoisier N. Analyse de la gouvernance du système de santé suisse et proposition d'une loi fédérale sur la santé. Lausanne: Unisanté – Centre universitaire de médecine générale et santé publique; 2024 (Raisons de santé 354). [Disponible ici](#)
- ³ Burla L. La santé accessible à toutes et tous? Rapport sur les iniquités en matière de santé en Suisse (Rapport 10/25). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé (Obsan); 2025. [Disponible ici](#)
- ⁴ World Health Organization. Regional Office for Europe. Healthy, prosperous lives for all: the European Health Equity Status Report. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2019. [Disponible ici](#)
- ⁵ Krieger R, Arial M. Sélection de résultats issus de l'enquête suisse sur la santé 2022. Conditions de travail et santé en 2012, 2017 et 2022. Secrétariat d'État à l'économie (SECO); 2024. [Disponible ici](#)
- ⁶ Vencovsky D, Postle M, Kalberlah F, Vencovska J, Fenn T, Daly E et al. The cost of occupational cancer in the EU-28. ETUI, The European Trade Union Institute; 2017. [cité le 10 mars 2026]. [Disponible ici](#)
- ⁷ Quadrello T, Bevan S, McGee R. Fit For Work? Les troubles musculo-squelettiques et le marché suisse du travail. London: The Work Foundation ; 2009. [Disponible ici](#)
- ⁸ Pahud O, Gerber C, Zufferey J, Zumbrunnen O. Rapport de base sur la santé pour le canton de Genève. Résultats de l'enquête suisse sur la santé 2022 (Obsan Rapport 08/2024). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé (Obsan); 2024. [Disponible ici](#)

- ⁹ Liechti L, Iseli S. Étude concernant le harcèlement sexuel sur le lieu de travail. Version abrégée du rapport. Berne: Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes BFEG Secrétariat d'État à l'économie SECO; 2024. [Disponible ici](#)
- ¹⁰ Hôpitaux Universitaires Genève (HUG). Un quart de la population genevoise renonce à des soins pour des raisons financières [cité le 10 mars 2026]. [Disponible ici](#)
- ¹¹ Storni M, Lieberherr R, Kaeser M, Schneider S. Enquête suisse sur la santé 2022, Vue d'ensemble. Neuchâtel: OFS; 2023. [Disponible ici](#)
- ¹² Chaput S, Houéto D, Milot DM, Bellegarde F, McCready G, Lessard J et al. Plaidoyer pour la santé. Un guide pratique. Réseau francophone international pour la promotion de la santé (région des Amériques). Collection Partage; 2021. [Disponible ici](#)
- ¹³ Observatoire cantonal des risques du canton de Vaud (OCRi). Synthèse Rapport du conseil d'État 2024. Revue intermédiaire des risques: Protection de la population. Lausanne: Canton de Vaud, Département de la jeunesse, de l'environnement et de la sécurité, Service de la sécurité civile et militaire; 2024. [Disponible ici](#)

Rédaction:

Les équipes d'Unisanté
Réalisé en 2026

Note: certaines parties
de ce rapport ont été
rédigées avec l'assistance
d'un outil d'IA générative

Coordination:

Direction générale

Graphisme:

Secteur communication

Unisanté

Route de la Corniche 21
CH · 1010 Lausanne

T : +41 21 314 60 60
www.unisante.ch