

# Health2040

Soins ambulatoires de base durables en Suisse

---

**Plan d'action**

## Auteurs

Balthasar, A., Oetterli, M., Romanova, A., Käppeli, P., Mantwill, S.

## Adresse de correspondance

slhs@unilu.ch

## Réutilisation

Le texte peut être librement cité et imprimé, à condition qu'il soit dûment indiqué comme tel.

## Proposition de citation

« Réseau de santé pour tous – pour tous – per tutti » : Plan d'action pour un système de soins ambulatoires durable en Suisse. Projet de recherche « Health2040 » de l'Université de Lucerne et Interface Politikstudien Forschung Beratung AG.

## Date de publication

15 novembre 2024

## Participants aux ateliers de co-création soutenant le plan d'action nominativement

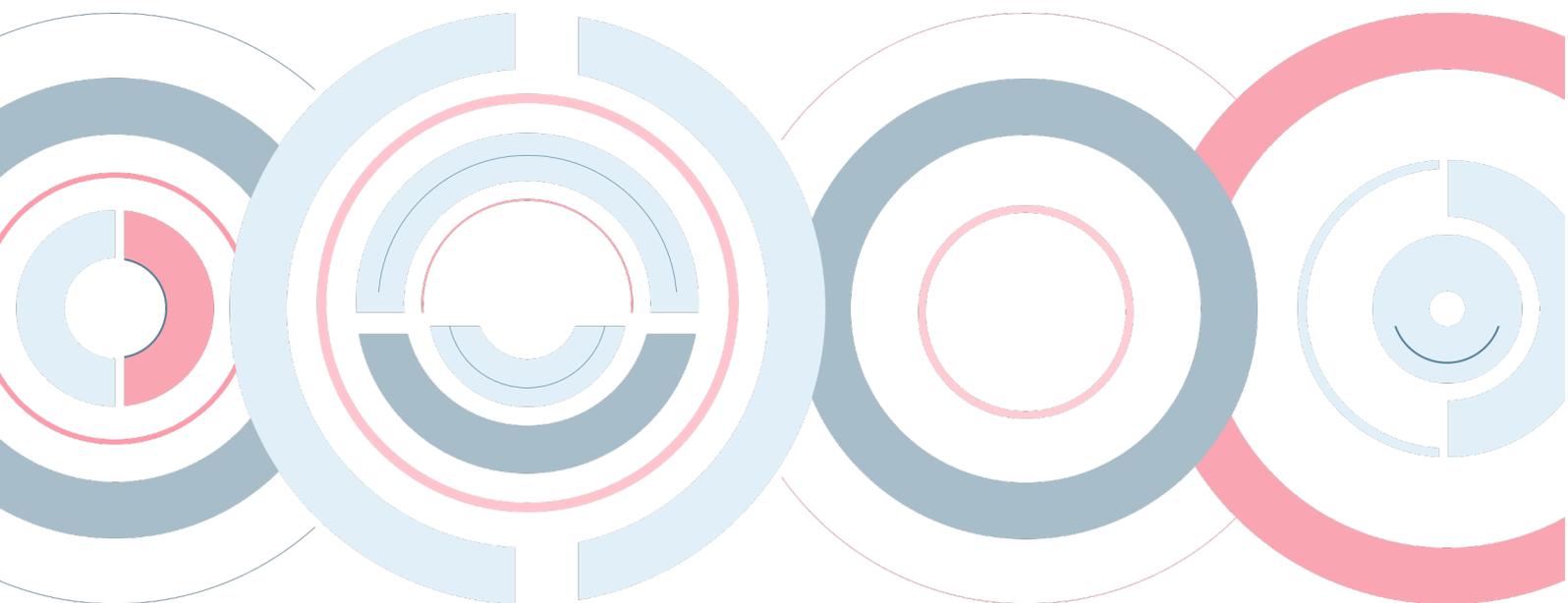
Andreas Balthasar, Prof. Dr.	Chef de projet Health2040, Université de Lucerne
Esther Bättig, MScN	Bases et Développement, Aide et soins à domicile Suisse
Danièle Boullanger, Dr. med. univ.	Pilatus Praxis, Lucerne
Sophie Karoline Brandt, MSc	Haute école spécialisée bernoise, Département Santé
Dr. med. Thomas Campbell-James, MPH	AstraZeneca
Saskia De Gani, Dr. sc. nat.	Directrice de la Careum Stiftung, Zentrum für Gesundheitskompetenz
Stefan Essig, Dr. Dr. med.	Centre de médecine de premier recours et soins communautaires, Université de Lucerne
Erika Gardi	Peer & Patient Advocacy, Ligue suisse contre le cancer
Cornelia Hediger, Dr. med.	Interprofessionnelles Expert:innen Forum Psychische Gesundheit Jugend (EFPJU)
Urs Hepp, Prof. Dr. med.	hepp-health Sàrl
Patricia Jungo, Dr. rer. nat.	Coordinatrice Innovation & transfert de connaissances, ARTISET
Patricia Käppeli	Interface Politikstudien Forschung Beratung AG
Fabio Knöfler	Co-directeur de l'Institut et responsable de programme, Institut pour les soins et l'interprofessionnalité HSLU

Claudia Lecoultre, MScN	Présidente Groupe d'intérêt commun swissANP
Heidi Liechti, lic. phil. MPH	Soins intégrés, SWICA Assurance-maladie SA
Sarah Mantwill, Dr.	Gestionnaire de recherche, Swiss Learning Health System, Université de Lucerne
Jörg Meyer	Ancien co-directeur Bildung Gesundheit Zentralschweiz, Xund
Manuela Oetterli, MPH	Membre de la direction, Interface Politikstudien Forschung Beratung AG
Anna Romanova, MSc	Faculté des sciences de la santé et de la médecine, Université de Lucerne
Carina Roost	Co-fondatrice et consultante créative, uma collective
René Rüegg, Dr. phil.	Haute école spécialisée bernoise, Travail social
Christina Ruob, Dr. sc. nat.	medinform SA
Christian Schirlo, Dr. med., MME (Bern)	Université de Lucerne, Faculté des sciences de la santé et de la médecine, Doyenné des études
Sandra Schneider, Ergothérapeute MSc OT	Co-directrice du Ergotherapiezentrum, SRK Thurgau / Association Suisse d'Ergothérapie
Oliver Strehle	Forum suisse des soins intégrés (fmc)
Anna Rosa Streiff Annen	Coordinatrice des soins, KOGE – Koordination Gesundheit Glarus
Christian Studer, KD Dr. med.	Centre de médecine de premier recours et soins communautaires, Université de Lucerne
Martin Villiger, lic. oec. HSG	Co-directeur Fondation KISS / Président KISS Reusstal-Mutschellen
Christian Vogt	Co-président Vicino Lucerne
Urs Zanoni, MPH	Gesundheitsnetz 2025
Lukas Zemp	Directeur, Info-Entraide Suisse

La majorité des autres participants au processus de co-création est également d'accord avec le contenu du plan d'action. Cependant, en raison de leur fonction, ils ne peuvent pas le soutenir nominalement.

# Table des matières

Objectif du document.....	5
Procédure .....	7
Vision 2040 : « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti ».....	9
Domaines d'action prioritaires .....	13
Domaine d'action A : Prise en charge en réseau .....	13
Domaine d'action B : Coordination et navigation .....	17
Domaine d'action C : Accès flexible et à faible seuil d'entrée.....	20
Plan de mise en œuvre et de diffusion.....	23
Références .....	27
Annexe .....	29
Annexe 1 : Participants au processus de cocréation.....	29
Annexe 2 : Profils de patient(e)s.....	31



# Objectif du document



En Suisse, les soins ambulatoires de base sont confrontés à de nombreux défis, tels que le vieillissement démographique, la proportion croissante de personnes souffrant de contraintes physiques, psychiques et sociales multiples, l'individualisation ou la pluralisation croissante des parcours de vie, l'évolution technologique, la pression sur les coûts ainsi que la pénurie de personnel qualifié. De nombreuses initiatives et projets de recherche ont relevé ces défis et visent à transformer les structures de soins.<sup>1</sup> Parmi ces projets, on trouve notamment l'« Agenda soins de base » annoncé par la conseillère fédérale Baume-Schneider en février 2024.<sup>2</sup>

Le projet de recherche « Health2040 » de l'Université de Lucerne et d'Interface Politikstudien Forschung Beratung AG vise lui aussi à faire avancer la transformation des structures de soins ambulatoires, en s'appuyant sur les initiatives existantes et la science et en cocréant avec les parties prenantes concernées. Le présent plan d'action résume les résultats de ce processus de co-création, auquel plus de 50 personnes du secteur de la santé, du domaine social et de la société civile ont apporté leur expertise. Y sont présentés, la vision prometteuse « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti », les facteurs et mesures à prendre en compte pour concrétiser cette vision ainsi que des exemples pratiques de mise en œuvre. Ce plan d'action s'adresse aux décideurs du système de soins qui souhaitent contribuer au développement de soins de base ambulatoires durables.

Le plan d'action, porté par les personnes et les institutions impliquées dans le processus de co-création, doit être largement communiqué dans une prochaine étape. Ensuite, des « fenêtres d'opportunité » seront utilisées pour mettre en œuvre un ou plusieurs éléments. Les personnes impliquées dans le processus de cocréation y contribueront dans leurs domaines de travail respectifs, et ce, dans la mesure de leur disponibilité. L'objectif est que les acteurs de la Confédération, des cantons, des communes ainsi que la société civile s'orientent vers la vision « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti » au moment du développement de leurs prestations pour assurer le futur durable des soins de base ambulatoires en Suisse. Cela inclut aussi bien des projets de législation que des orientations, stratégies et projets à tous les niveaux politiques. De cette manière, les soins ambulatoires de base seront réformés progressivement et adaptés aux spécificités locales afin d'assurer leur pérennité. Le « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti » se veut une vision dont les soins actuels se rapprochent par différents moyens. Les offres existantes doivent être développées dans cette direction en collaboration avec les personnes concernées.

Agir pour un « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti » n'est pas seulement nécessaire pour garantir des soins de santé de qualité à la population sur le long terme, mais est indispensable d'un point de vue financier. En effet, seuls des soins de manière intelligente seront efficaces et finançables. « Intelligent » signifie que, dans les soins de base, la promotion de la santé, la prévention, le diagnostic et le traitement des besoins somatiques, psychiatriques et

---

<sup>1</sup> p.ex. Académies suisses des sciences médicales 2024 ; fmc 2022 ; Association des communes suisses 2019 ; Programme national de recherche 74 Soins de santé ; Stratégie du Conseil fédéral Santé2030 ; Société suisse pour la politique de la santé SSPS (2024).

<sup>2</sup> Cf. Neue Luzerner Zeitung du 21 février 2024, page 5.

sociaux doivent être abordés de manière globale. « Intelligent » signifie aussi que les soins doivent être intégrés dans tous les secteurs, en étroite collaboration entre les prestataires de soins ambulatoires et hospitaliers et gardant les besoins des personnes au centre des préoccupations.

La première phase du projet Health2040 a permis définir le cadre de l'élaboration de ce plan d'action. Afin de déterminer les préférences de la population suisse et des professionnels de la médecine et de la santé en matière de soins de base ambulatoires, l'équipe de projet a réalisé deux enquêtes correspondantes entre 2020 et 2023.<sup>3</sup> Le concept de soins intégrés a également servi de base importante en termes de contenu.<sup>4</sup> L'approche centrée sur le patient, la collaboration interprofessionnelle entre les fournisseurs de prestations du système de santé et du système social, l'intégration des technologies numériques, de la promotion de la santé et de la prévention ainsi que la participation des personnes concernées sont des éléments clés du « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti ». <sup>5</sup> Enfin, l'équipe de projet a recensé et analysé de manière systématique les offres innovantes de soins ambulatoires en Suisse. Il est apparu que le développement des soins de santé ambulatoires vers la vision du « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti » peut s'appuyer sur l'expérience de plus de 100 initiatives locales, régionales et nationales.<sup>6</sup> À cela s'ajoutent de multiples expériences internationales qui, adaptées au contexte suisse, sauront également apporter de précieuses informations complémentaires.<sup>7</sup>

Compte tenu du cadre d'élaboration du projet, la deuxième phase du projet Health2040 a réuni une cinquantaine de parties prenantes issues de tous les domaines des soins de santé, du système social et de la société civile afin de développer des modèles prometteurs de soins de base ambulatoires. Ainsi, patients, fournisseurs de prestations, représentants de la Confédération, des cantons et des communes mais aussi assureurs, institutions de formation et de recherche ont échangé leurs idées et cocréé une vision pour les soins ambulatoires du futur. L'équipe de projet de Health2040 a fourni le cadre d'une co-création réussie en apportant les résultats de la recherche, en élaborant les bases du contenu, en participant aux discussions et en synthétisant les éléments co-crés. Les produits intermédiaires ont été validés par les participants au processus de co-création.

---

<sup>3</sup> Kaufmann et al. 2021 ; Brandt et al. 2023.

<sup>4</sup> Organisation mondiale de la santé 2015 ; Goodwin et al. 2021 ; Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé et Office fédéral de la santé publique 2012 ; Schusselé Fillietaz et al. 2018.

<sup>5</sup> Sur la centration sur le patient, cf. notamment Office fédéral de la santé publique 2022 ; sur la collaboration interprofessionnelle des fournisseurs de prestations du système de santé et du système social, cf. notamment Djalali & Rosemann 2015, Eastwood & Miller 2021 ; fmc 2022 ; Meidert et al. 2021 ; Carron et al. 2023 ; sur l'intégration des technologies numériques, cf. entre autres eHealth Suisse 2018 ; Deml et al. 2022 ; sur l'intégration de la promotion de la santé et de la prévention ainsi que sur la participation des personnes concernées, voir entre autres Conférence suisse des directeurs de la santé et Office fédéral de la santé publique 2012 ; Office fédéral de la santé publique 2019 ; Promotion Santé Suisse Stratégie 2024.

<sup>6</sup> Käppeli et al. 2024.

<sup>7</sup> Müller et al. 2016 ; Roberts et al. 2023.

Ce dernier comprenait trois ateliers :

- *Lors du premier atelier, les participants ont élaboré des modèles de soins ambulatoires de base prometteurs pour cinq profils typiques de patients, définis en collaboration avec des professionnels de la santé. Pour ce faire, les participants ont utilisé des modules développés au préalable par l'équipe de projet Health2040 à partir des bases mentionnées ci-dessus. Après l'atelier, l'équipe de projet a synthétisé les modèles dans un modèle de soins « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti » en tant que vision pour l'année 2040.*
- *Lors du deuxième atelier, les participants ont mis au point cette vision, ont discuté des conditions-cadres nécessaires à sa mise en œuvre et ont formulé des mesures pour leur groupe d'acteurs respectif afin de faire avancer la mise en œuvre du modèle. L'équipe de projet a ensuite rassemblé les résultats dans le « Plan d'action Health2040 ».*
- *Lors du troisième atelier en ligne, le plan d'action a été adopté par les participants. Auparavant, il avait été commenté par écrit par ces derniers et retravaillé par l'équipe de projet.*

# Vision 2040 : « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti »

Le modèle de soins « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti » est la vision développée dans le cadre du processus de co-création d'un système de soins ambulatoires de base durable pour la population suisse en 2040 (cf. Figure 1). Six principes se sont dégagés, auxquels un modèle de soins viable doit répondre du point de vue des participants :

- *Premièrement, le « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti » s'adresse au grand public et a pour ambition de répondre aux besoins de groupes de patients significatifs en nombre.*<sup>8</sup>
- *Deuxièmement, les patients sont impliqués dans la prise de décision concernant leur traitement et leurs compétences en matière de santé sont renforcées. La promotion de la santé et la prévention jouent un rôle important.*
- *Troisièmement, tant les acteurs du système de santé que ceux de la communauté sociale et communautaire et de la société civile sont considérés comme faisant partie des soins ambulatoires. Ces acteurs collaborent dans une large mesure de manière interprofessionnelle, interdisciplinaire et sur la base de données. Leur collaboration est basée sur une profonde confiance mutuelle.*
- *Quatrièmement, le Réseau de santé suit rigoureusement le principe d'une prise en charge en réseau, soutenue par le numérique. Il est basé sur un rayon de services couvrant environ 15 000 personnes par réseau. La conception spécifique des réseaux de santé locaux ou régionaux est toujours adaptée au contexte. La composition et les besoins de la population concernée, les préférences des professionnels de santé, les caractéristiques géographiques et les structures existantes sont pris en compte.*
- *Cinquièmement, les différents réseaux de santé collaborent à un niveau supérieur afin de favoriser le transfert de connaissances et d'exploiter les synergies. Les interfaces avec les soins stationnaires sont clairement définies.*
- *Sixièmement, les réseaux de santé disposent d'incitations efficaces pour renforcer la promotion de la santé et la prévention : ce n'est pas la maladie qui est au centre, mais l'individu et sa santé au sens biopsychosocial.*

Le modèle de soins « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti » développé dans le cadre du processus de co-création peut être décrit à l'aide de neuf éléments centraux (cf. figure 1) :

- *Le cœur du « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti » est un **centre social et de santé (1)**. Il réunit sous un même toit divers acteurs que sont les prestataires de services sociaux, thérapeutiques, et médicaux, tels que des médecins spécialistes, des professionnels du conseil et de la thérapie, des infirmiers et infirmiers-experts APN, des assistants en soins et en accompagnement, des travailleurs sociaux et des pharmaciens. Des équipes mobiles peuvent également faire partie du cœur du modèle ainsi que les prestataires impliqués ont une activité de promotion de la santé, de prévention, de traitement, de réadaptation et de soins palliatifs. Ces acteurs d'horizons variés collaborent étroitement, garantissant une interprofessionnalité et interdisciplinarité nécessaires au modèle.*
- *Le réseau de santé dispose de **coordinateurs (2)**. Les coordinateurs sont des professionnels qui trient les demandes des patients au niveau du centre social et de santé, où ils servent d'interlocuteurs aux patients et prestataires de services et, pour les cas plus complexes, coordonnent les prestataires de services ainsi que les prestations internes et externes au centre social et de santé. Si nécessaire, les coordinateurs indiquent aux patients des lieux de rencontre de proximité, des institutions partenaires ou des acteurs du domaine social, de la communauté et de la société civile.*

---

<sup>8</sup> Une liste des profils de patients qui ont guidé le processus de cocréation se trouve à l'[annexe 2](#).

- En tant qu'**institutions partenaires (3)**, les prestataires sociaux, thérapeutiques et médicaux ambulatoires ou stationnaires du réseau de santé collaborent étroitement avec le centre social et de santé. Les institutions partenaires incluent, par exemple, les hôpitaux, les maisons de soins, les médecins spécialistes, les thérapeutes ou les communes avec leurs services de conseil et de soutien. Ces institutions partenaires se trouvent dans la zone géographique couverte par le centre et disposent de structures de coopération bien établies. En cas de besoin, les patients du centre sont envoyés vers les institutions partenaires, et inversement.
- Le réseau de santé comprend également **des lieux de rencontre locaux (4)**, ancrés dans le cadre de vie de la population. Ils sont facilement accessibles et bien connectés avec les acteurs sociaux, communautaires et de la société civile. Ils se focalisent sur la prise en charge psychosociale et le soutien de toutes les personnes vivant dans la zone d'influence du réseau de santé, y compris les patients et leurs proches. Il peut s'agir de rencontres de quartier, de centres communautaires, de lieux de rencontre pour les enfants et les jeunes, d'offres de travail social scolaire ou de centres paroissiaux. Des offres sociales et/ou gastronomiques (p. ex. café et gâteaux, ateliers, programme pour enfants/jeunes) peuvent en faire partie. Les lieux de rencontre locaux permettent aux personnes de s'entretenir facilement avec des accompagnateurs qui sont eux-mêmes en contact avec le centre social et de santé. Cela facilite en particulier l'accès au système de soins pour les personnes jeunes ou âgées, les personnes issues de l'immigration et les proches éprouvés.
- Les **accompagnateurs (5)** sont en général des bénévoles aux expériences diverses et variées. Ils travaillent dans des lieux de rencontre locaux et sont des interlocuteurs facilement joignables pour toutes les personnes de la zone d'influence du réseau de santé. Ils sont disponibles pour écouter divers besoins, informent sur l'offre disponible et assistent dans la prise de contact. Ils contribuent également à améliorer la littératie en matière de santé de la population. En cas de besoin, ils peuvent recommander aux personnes de s'adresser au centre social et de santé. Ils peuvent aussi servir de point de contact pour le coordinateur responsable. Les accompagnateurs eux-mêmes sont formés et soutenus par des professionnels, si nécessaire.
- Dans le réseau de santé, **les acteurs sociaux, de la santé et de la société civile (6)** sont responsables de l'offre psychosociale dans l'environnement des lieux de rencontre. Il s'agit entre autres des services de soutien et de décharge, d'organisations de voisinage ainsi que des associations dans le domaine des loisirs et des services spécialisés pour les enfants et les jeunes. Ceux-ci fournissent des prestations qui soutiennent la prise en charge psychosociale des patients, des proches et de toutes les autres personnes dans la zone d'influence du réseau de santé. Ces acteurs promeuvent la littératie en matière de santé et sont actifs dans la promotion de la santé et la prévention. Les accompagnateurs mentionnés ci-dessus facilitent l'accès des personnes à ces acteurs.
- Le **domicile (7)** est également un élément important du réseau de santé. Les personnes concernées bénéficient, si nécessaire, d'un soutien médical et de soins, d'une aide-ménagère et d'une assistance psychosociale à domicile. Cette aide peut être fournie, par exemple, par les équipes mobiles du centre social et de santé ou par des institutions partenaires telles que les services d'aide et de soins à domicile ou un établissement médico-social. Les proches et les acteurs sociaux et communautaires (p. ex. les services de relève) assument également des tâches importantes de soutien et de prise en charge des personnes ayant besoin d'aide à domicile.
- Les **accès (8)** appropriés aux offres constituent un autre élément important du réseau de santé : premièrement, la prise de contact peut se faire auprès d'un lieu de rencontre local, en s'y rendant personnellement et sans prise rendez-vous, ou en le contactant par téléphone. Deuxièmement, le centre social et de santé peut être visité après s'être inscrit au préalable. Troisièmement, il est possible de consulter spontanément des institutions partenaires sélectionnées en cas d'urgence (par exemple l'hôpital en cas d'urgence médicale nécessitant une consultation à l'hôpital ou les communes en cas de thèmes sociaux urgents). Quatrièmement, une prise de contact numérique est possible, par exemple via une application.
- Enfin, **l'utilisation des technologies numériques (9)** est un élément important du « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti ». Les fournisseurs de prestations et les patients disposent d'un système de données numériques uniforme qui permet un échange de données simple, fiable et protégé. L'accès aux données et aux documents permet aux fournisseurs de prestations sociales,

*thérapeutiques et médicales de coordonner la promotion de la santé, la prévention, le traitement et le soutien biopsychosocial des personnes qu'ils prennent en charge. Les patients peuvent accéder à leurs données et documents. L'intelligence artificielle soutient les processus de triage et de décision lorsque cela est possible et judicieux. Elle peut répondre à des questions sur l'offre et les symptômes, soutenir des processus de triage et de décision appropriés et, sur cette base, proposer des points de contact adéquats. Une application permet de prendre rendez-vous et met à disposition, de manière centralisée et dans différentes langues, des informations sur l'offre du réseau de santé, sur les possibilités de contact ainsi que sur des thèmes de santé généraux, permettant de soutenir et de renforcer la littératie de la population suisse en matière de santé.*

Figure 1: « Réseau de santé – pour tous – für alle - per tutti »



Source : Figure de l'équipe de projet « Health2040 », basée sur les résultats du processus de co-création

# Domaines d'action prioritaires

Au cours du processus de cocréation, trois champs d'action prioritaires ont été identifiés qui doivent être abordés rapidement pour que le « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti » devienne réalité d'ici 2040 : l'[approvisionnement du réseau](#), la [coordination et la navigation](#) ainsi que l'[accès flexible et à faible seuil d'entrée](#). Pour que ces domaines d'action évoluent dans le sens de la vision du projet, il faut activer les facteurs de succès et prendre des mesures.

Pour chacun de ces trois domaines d'action, la vision du plan d'action est concrétisée ci-après et les facteurs de succès identifiés lors du processus de cocréation sont nommés. En outre, des mesures qui doivent être mises en œuvre en vue de la vision « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti » sont formulées sur la base des facteurs de succès. Les mesures ont été formulées par les participants au processus de co-création du point de vue de leur propre groupe de parties prenantes, puis attribuées aux acteurs clés du secteur de la santé. Dans la mesure du possible, des exemples issus de la pratique suisse sont mentionnés pour servir de référence à ces mesures.

## Domaine d'action A : Prise en charge en réseau

Le réseau de santé thématise en particulier la collaboration entre les différents acteurs du « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti ».

### Vision

Un grand nombre de prestataires issus des domaines de la santé, du social et de la société civile collaborent de manière interprofessionnelle au sein du « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti ». Le réseau de santé comprend donc non seulement des professionnels de la santé, du social et de la communauté, mais aussi des acteurs de la société civile, comme le voisinage de la communauté d'aide, des pairs et des bénévoles. L'objectif commun est une promotion de la santé, une prévention et des soins centrés sur la personne et le patient, dans une approche globale, permettant à chacun d'accéder rapidement et facilement à des services médicaux, thérapeutiques et/ou sociaux adaptés et coordonnés. La collaboration au sein du réseau de santé se caractérise par une confiance mutuelle entre les acteurs impliqués et une communication d'égal à égal. La composition du réseau est adaptée de manière flexible en fonction du contexte et des besoins des personnes et prestataires de soins. Le financement est conçu pour que la collaboration coordonnée et interprofessionnelle de tous les éléments du réseau de soins soit reconnue et rémunérée comme partie intégrante des soins.

Voici des exemples de pratiques de soins en Suisse qui ont déjà été mis en œuvre des éléments importants de la vision :

- [Réseaux Santé Vaud](#) : Collaboration d'une multitude de prestataires issus des domaines social, civique et médical, selon une conception globale de la santé et soutenue par un dossier électronique.
- [Center da sandà Engiadina Bassa \(CSEB\)](#) : Au sein de la fondation CSEB sont intégrés une clinique de réhabilitation, les services de soins à domicile (Spitex), un établissement médico-social, des groupes de soins décentralisés ainsi qu'un hôpital avec service de secours. De plus, un centre de conseil est également disponible.

- [Centre médico-social du Haut-Valais \(SMZO\)](#) : Les services de soins à domicile (Spitex), de consultation pour mères et pères, les services sociaux, l'intégration professionnelle, le travail social en milieu scolaire et d'autres services sont organisés et proposés de manière centralisée au sein d'une association.

## Facteurs de succès et mesures

Ci-dessous sont énumérés les facteurs de succès qui doivent être activés pour permettre une prise en charge globale dans le « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti ». Les facteurs de succès sont présentés selon la priorisation des participants au processus de co-création. Pour chaque facteur de succès, des mesures proposées lors du processus de co-création sont indiquées, accompagnées de propositions concrètes pour leur mise en œuvre.

### A1 Facteur de succès : l'implications

**Les professionnels de la santé, la population et les politiciens doivent être convaincus des avantages de l'approvisionnement du réseau de santé. Le meilleur moyen d'y parvenir est de les impliquer dans le processus d'approvisionnement.**

Mesures	Propositions (et premiers contributeurs potentiels)
A1.1 <i>Implication des professionnels concernés médecine (somatique et psychiatrique), santé et social</i>	– <i>Implication des professionnels et de la population dans le développement de « l'agenda des soins de base » (Confédération)</i>
A1.2 <i>Implication de la population</i>	– <i>Fournir des informations et une éducation sur les avantages des soins en réseau (tous)</i> – <i>Mise en œuvre de projets pilotes : conception avec la participation de personnes de tous âges, de patients, de leurs proches et d'organisations (prestataires de services, Confédération, cantons, communes)</i>
A1.3 <i>Implication des décideurs politiques et administratifs</i>	– <i>Sensibilisation des parlements cantonaux en faveur en faveur des soins en réseau (associations professionnelles, organisations de métier)</i> – <i>Sensibilisation du parlement fédéral en collaboration avec le groupe parlementaire de politique de la santé (associations professionnelles, organisations de métier)</i>

### A2 Facteur de succès : le financement

**Le financement doit couvrir non seulement tous les services, mais également la coordination des prestataires de manière à couvrir les coûts. Il est transparent et clarifié pour toutes les composantes du réseau de soins.**

Mesures	Propositions (et premiers contributeurs potentiels)
A2.1 <i>Promouvoir la compréhension de la nécessité de financer la coordination des prestataires de soins.</i>	– <i>Engagement commun des associations professionnelles pour l'introduction de tarifs favorisant la collaboration interprofessionnelle (associations spécialisées et organisations professionnelles)</i>
A2.2 <i>Financement à prix coûtant de toutes les prestations concernées</i>	– <i>Mettre en œuvre Tardoc, qui doit favoriser la collaboration interprofessionnelle entre les professionnels médicaux et de santé (partenaires tarifaires)</i> – <i>Mettre en œuvre le projet de financement uniforme des prestations ambulatoires et hospitalières dans le domaine des soins aigus (EFAS) (votation populaire, partenaires tarifaires)</i>

### A3 Facteur de succès : l'établissement de la confiance

**Prendre des mesures et soutenir des initiatives qui contribuent à ce que les professionnels connaissent les compétences des partenaires du réseau de soins et leur fassent confiance.**

Mesures	Propositions (et premiers contributeurs potentiels)
A3.1 <i>Formation interprofessionnelle de base, continue et avancée</i>	– <i>Intégrer des modules de formation interprofessionnelle dans les cursus des professions médicales, psychologiques, sanitaires et sociales ; introduire des cours et des programmes de formation continue et avancée interprofessionnelles obligatoires (responsables de la formation)</i>
A3.2 <i>Démonstration de la qualité et de l'efficacité des soins dans les réseaux de santé</i>	– <i>Utiliser le soutien de projets nationaux, cantonaux ou régionaux de développement de la qualité par la Commission fédérale de la qualité (fournisseurs de prestations, institutions de recherche)</i>
A3.3 <i>Développement interprofessionnel des réseaux de santé</i>	– <i>Utiliser le programme de promotion « Efficience dans le domaine des soins médicaux de base (OFSP) » pour la mise en œuvre de l'approvisionnement en réseau (fournisseurs de prestations, institutions de recherche)</i>
A3.4 <i>Réalisation et évaluation de réseaux de santé innovants</i>	– <i>Réaliser un fonds d'innovation analogue à celui de l'Allemagne, qui ouvre de nouvelles idées et perspectives au-delà des frontières des différents domaines (Confédération, cantons).</i>

#### A4 Facteur de succès : l'engagement

**Il est important que les parties prenantes s'engagent envers la prise en charge en réseau et soient tenues de le faire.**

Mesures	Propositions (et premiers contributeurs potentiels)
A4.1 Création de bases légales au niveau national	<ul style="list-style-type: none"><li>– Intégrer la prise en charge en réseau dans « l'Agenda soins de base » de la Confédération (Confédération)</li><li>– Poursuivre le développement de la loi fédérale soutenue par l'Académie des sciences médicales (ASSM), en intégrant la vision du « Réseau de santé pour tous » (Parlement fédéral et administration fédérale)</li></ul>
A4.2 Utilisation des bases légales existantes ou création de nouvelles bases légales au niveau cantonal	<ul style="list-style-type: none"><li>– Utiliser la compétence cantonale en matière de soins comme potentiel pour des solutions d'avenir, notamment dans le cadre de contrats de prestations (Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé, cantons)</li></ul>
A4.3 Intégration dans les activités au niveau cantonal	<ul style="list-style-type: none"><li>– Intégrer les réseaux de soins dans les planifications cantonales des soins (Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé, cantons)</li></ul>
A4.4 Engagement des organisations professionnelles	<ul style="list-style-type: none"><li>– Élaborer des propositions sur la manière et les lieux où les activités professionnelles actuelles et nouvelles peuvent être positionnées et financées dans le réseau de soins (associations spécialisées, organisations professionnelles)</li></ul>

*« Orienté vers les patients, robuste et efficace : le réseau de centres sociaux et de la santé assure l'avenir des soins de base en Suisse ».*

Vision d'un(e) participant(e) lors de l'atelier de cocréation

*« Comment et où les personnes de tous âges peuvent-elles obtenir des conseils spécialisés sur des questions médicales et sociales ? C'est très simple - par application, par téléphone ou sur place - bien entendu dans le centre social et de la santé de leur région ! »*

Vision d'un(e) participant(e) lors de l'atelier de cocréation

*« Nous formons les héros de la santé de demain pour des soins de base coordonnés et accompagnés en réseau et orientés vers le parcours du patient. »*

Vision d'un(e) participant(e) lors de l'atelier de cocréation

## Domaine d'action B : Coordination et navigation

Le domaine d'action coordination et navigation se concentre sur la coordination des prestataires de soins dans le « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti » et veut garantir que toutes les personnes puissent s'orienter dans le réseau de soins.

### Vision

Dans le « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti », tous les acteurs travaillent en étroite collaboration. Des spécialistes spéciaux offrent à toutes les personnes de la zone d'influence du réseau de santé un accompagnement, un soutien et une orientation dans le système en cas de besoin. Ces « coordinateurs » veillent à ce que les prestations soient harmonisées entre elles afin de garantir des soins anticipés, efficaces et de qualité. Les « coordinateurs » peuvent être les professionnels responsables du plan de traitement (p. ex. médecin de famille) ou des personnes qui travaillent en étroite collaboration avec eux (p. ex. les experts en soins infirmiers APN ou gestionnaires de parcours du secteur social). Une plateforme de données commune permet de coordonner la promotion de la santé, la prévention, le traitement et le soutien psychosocial. Toutes les informations nécessaires y sont disponibles pour les participants. Sur cette plateforme, les données sont échangées de manière sécurisée et numérique. Les patients ainsi que les prestataires de soins ont accès aux informations nécessaires. L'intelligence artificielle facilite, lorsque cela est pertinent, l'accès rapide des patients et d'autres parties intéressées aux informations et services pertinents, par exemple à travers un chatbot qui les oriente vers les points de contact appropriés.

Voici des exemples de pratiques de soins en Suisse qui ont déjà mis en œuvre des éléments importants de la vision :

- [CareNet+ de Pro Senectute](#) : Les gestionnaires de parcours se chargent de la coordination des fournisseurs de prestations médicales et sociales dans le domaine des soins aux personnes âgées.
- [Link Worker Stadt Zürich](#) : Dans la ville de Zurich, les spécialistes médicaux renvoient aux services de coordination sociale. Les « Link Worker » conseillent et soutiennent les personnes concernées par les questions sociales liées à la santé.
- [Coordination Gesundheit, canton de Glaris](#) : La « coordination santé » offre gratuitement des informations, une évaluation des besoins et des conseils ainsi qu'un soutien et une coordination (gestion de parcours). Des coordinateurs de soins fournissent les prestations.
- ["Chatbot 42" Wittenbach](#) : Le « chatbot » permet aux personnes âgées de s'orienter rapidement dans le maquis des offres sur les thèmes du logement, des restrictions physiques, des loisirs/de la culture/du sport, du conseil, des maladies, de la solitude ou du soutien au quotidien.
- ["Eule Sophia" Chatbot Pro Senectute beider Basel](#) : Le « chatbot » basé sur la technologie OpenAI est à la disposition des personnes âgées 24h/7j en tant point de contact pour les questions relatives à la prévoyance vieillesse et aux loisirs.

## Facteurs de succès et mesures

Afin de faire progresser la coordination et la navigation, les groupes d'acteurs considèrent comme prioritaires les mesures qui répondent aux facteurs de succès suivants.

### B1 Facteur de succès : l'harmonisation des prestations

**L'un des principaux facteurs de succès du « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti » est la coordination efficace et efficiente des prestations médicales, de soins et des prestations sociales fournis au sein du réseau.**

Mesures	Propositions (et premiers contributeurs potentiels)
B1.1 <i>Établissement de nouveaux rôles professionnels</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Créer des accès perméables à l'éducation</li><li>– Mettre en œuvre la formation et l'établissement de « coordinateurs(trices) » en tant que qualification supplémentaire pour les spécialistes formés (responsables de la formation, associations spécialisées, organisations professionnelles).</li></ul>
B1.2 <i>Définition des structures de collaboration</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Développer et tester des structures de collaboration entre les différents acteurs - basées sur la confiance mutuelle, des responsabilités claires et une communication d'égal à égal (fournisseurs de prestations)</li></ul>
B1.3 <i>Clarification des questions juridiques</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Clarifier les responsabilités, les compétences et la responsabilité en rapport avec la coordination (Confédération)</li></ul>
B1.4 <i>Expérimentation de la coordination</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Élaborer des propositions par le biais de processus co-créatifs locaux, régionaux et cantonaux pour la mise en œuvre de la coordination centrale ; accompagner la mise en œuvre Confédération, cantons, communes, fournisseurs de prestations)</li></ul>

### B2 Facteur de succès : l'échange d'informations

**La coordination et la navigation dans le réseau de santé ne sont possibles que si toutes les parties prenantes ont accès à une plateforme de données commune. L'utilisation de l'intelligence artificielle soutient la réalisation des prestations là où cela est pertinent.**

Mesures	Propositions (et premiers contributeurs potentiels)
B2.1 <i>Création de conditions techniques pour l'échange d'informations</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Utiliser les initiatives E-Health Suisse et Digisanté (Confédération, cantons, fournisseurs de prestations)</li></ul>
B2.2 <i>Augmentation de la disposition à l'échange d'informations</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Obliger les groupes professionnels et les spécialistes à utiliser un dossier personnel numérique accessible à tous les spécialistes impliqués et aux patients (y compris l'option d'opting-out) (associations professionnelles, organisations professionnelles)</li><li>– Lancer l'initiative « Data Saves Lives » en Suisse (organisations de patients)</li></ul>

<p>B2.3 Faciliter l'échange d'informations</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Permettre et mettre en œuvre la libération des informations pour les patients et les fournisseurs de prestations comme norme d'un dossier personnel numérique (opting-out) (Confédération)</li> <li>– Exiger activement l'utilisation d'un dossier personnel numérique par différents professionnels (p. ex. lors d'un entretien avec le médecin de famille) (organisations de patients, organisations de consommateurs).</li> <li>– Créer des conditions juridiques et financières permettant de soutenir les organisations de patients dans l'ouverture et l'utilisation d'un dossier personnel numérique (Confédération)</li> </ul>
<p>B2.4 Création d'une vue d'ensemble de toutes les informations pertinentes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Permettre et tester des offres basées sur la technologie OpenAI qui contribuent à faciliter la navigation dans le système de santé et le système social (assureurs-maladie, fournisseurs de prestations, organisations de patients, ligues de santé)</li> </ul>

### B3 Facteur de réussite : l'accompagnement

**Un soutien approprié dans la navigation à travers le système est un facteur de succès pour que la prestation de services dans le « Réseau de santé pour tous – pour tous – per tutti » puisse être assurée de manière efficace et efficiente.**

Mesures	Propositions (et premiers contributeurs potentiels)
<p>B3.1 Augmenter l'acceptation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Démontrer par des projets pilotes la plus-value d'une coordination centrale qui prend en charge la gestion globale (biopsychosociale) des cas et l'évaluation (fournisseurs de prestations, assureurs-maladie, cantons, communes, organisations de patientes et patients).</li> </ul>
<p>B3.2 Développement du profil de compétences</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Promouvoir l'expérience non formelle en matière de santé, sociale et professionnelle, en plus des qualifications formelles, tant chez les coordinateurs que chez les accompagnateurs (associations spécialisées, organisations professionnelles).</li> </ul>
<p>B3.3 Assurer le financement</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Développer et mettre en œuvre un financement transparent, couvrant les coûts et favorisant la coordination pour tous les fournisseurs de prestations impliqués, y compris les personnes chargées de la coordination (Confédération)</li> </ul>

*« Une nouvelle étude montre que les Coordinateurs(trices) du « Réseau de santé pour tous » réduisent en moyenne de 30 % la charge des patients dans la planification des thérapies. »*

Vision d'un(e) participant(e) au processus de cocréation

*« Soutien de proximité et coordination des patients : ouvrir la voie à un réseau de santé inclusif. »*

Vision d'un(e) participant(e) au processus de cocréation

*« Coordinateur(trice) professionnel(le) dirige un centre de santé et de services sociaux. »*

Vision Participant(e) au processus de cocréation

## Domaine d'action C : Accès flexible et à faible seuil d'entrée

L'accès au « réseau de santé pour tous » doit être rapide et facile pour tous.

### Vision

Il existe différentes manières d'accéder au « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti ». Une application multilingue propose des informations faciles à comprendre concernant la prise de contact, l'offre de services et des sujets de santé. L'accès peut également se faire en personne via un numéro de téléphone ou directement auprès d'un service d'urgence. Les lieux de rencontre sont également importants en tant que points de contact et d'accueil locaux et à bas seuil dans le « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti ». Les lieux de rencontre jouent aussi un rôle crucial en tant que points de contact locaux et à faible seuil d'accès dans le « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti ». Ces lieux sont intégrés dans le quotidien des personnes concernées et facilitent des interactions simples, proches de chez eux, avec le système de soins, chaque jour ouvrable. Des personnes qualifiées y sont à l'écoute, informent les personnes concernées et leurs proches sur les services disponibles dans le réseau de santé, et les orientent, si nécessaire, vers les prestataires de services adaptés. Ces lieux de rencontre offrent des services spécifiques aux groupes cibles, comme la médiation interculturelle ou des services de traduction, pour favoriser un meilleur accès au réseau de santé.

Voici des exemples de pratiques de soins en Suisse qui ont déjà mis en œuvre des éléments importants de la vision :

- [Fondation KISS](#) : Aide de voisinage accompagnée, c'est-à-dire soutien, communauté et encadrement, avec suivi du temps - des rencontres régulières sont organisées dans le quartier par des bénévoles.
- [Réseau Caring Communities](#) : Les Caring Communities sont des communautés dans lesquelles les personnes prennent soin les unes des autres et se soutiennent mutuellement.
- [Vicino Lucerne](#) : Les points de rencontre dans le quartier servent de lieux où les personnes intéressées ou concernées peuvent s'adresser personnellement.

## Facteurs de succès et mesures

Pour réaliser la vision d'une accessibilité facilitée au réseau de santé, il est important d'agir sur la littératie en matière de santé, l'engagement de la société civile et la mise à disposition d'informations.

### C1 Facteur de succès : la littératie en matière de santé

**Les compétences individuelles en santé sont essentielles pour que la population comprenne comment gérer efficacement son propre accès au réseau de santé, s'y orienter et accompagner ou soutenir d'autres personnes dans ce cadre.**

Mesures	Propositions (et premiers contributeurs potentiels)
C1.1 <i>Promotion de la littératie en matière de santé dans la société</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>– <i>Coopération avec les établissements d'enseignement pour intégrer la littératie en santé dans le programme scolaire (établissements d'enseignement)</i></li><li>– <i>Renforcer les compétences de navigation en santé, c'est-à-dire développer des formats éducatifs pour les proches et les voisins, en collaboration avec les structures locales (éducation de proximité) (établissements de formation).</i></li><li>– <i>Implication des patients, des proches et du public dans l'organisation du réseau de soins (fournisseurs de prestations, Confédération, cantons, communes)</i></li></ul>
C1.2 <i>Développer la formation des professions de la santé et du social</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>– <i>Encourager l'orientation vers les ressources dans les formations, ce qui signifie notamment intégrer systématiquement les personnes concernées dans la formation (« user involvement ») (institutions de formation)</i></li><li>– <i>Promotion des compétences transculturelles dans le secteur de la santé (établissements d'enseignement)</i></li></ul>

### C2 Facteur de succès : l'engagement de la société civile

**L'un des principaux facteurs de succès du « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti » réside dans la promotion et l'utilisation de l'engagement de la société civile.**

Mesures	Propositions (et premiers contributeurs potentiels)
C2.1 <i>Renforcer la valorisation et la visibilité du bénévolat</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>– <i>Soutenir les initiatives existantes comme (cantons, fondations, acteurs privés)</i></li><li>– <i>Développer des incitations intelligentes pour l'engagement dans la société civile (par ex. déductions fiscales, crédits pour l'AVS) (institutions de recherche, organisations de bénévoles)</i></li></ul>
C2.2 <i>Réglementation du financement des lieux de rencontre et des accompagnateurs</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>– <i>Lancer un programme national de soutien spécialement destiné aux initiatives et projets de la société civile dans le domaine de la santé (Confédération)</i></li><li>– <i>Mise à disposition de moyens financiers pour soutenir les lieux de rencontre locaux et les accompagnateurs (communes, cantons)</i></li><li>– <i>Collaboration avec des institutions publiques telles que les écoles, les bibliothèques, etc. afin de mettre à disposition des locaux pour les rencontres et les activités (écoles, bibliothèques, etc., organisations de bénévoles)</i></li></ul>

C2.3	Soutien aux proches aidants et aux soignants	– Développer les offres d'information et de décharge ; promouvoir les mesures permettant de concilier l'activité professionnelle et la prise en charge des proches (communes, cantons, employeurs)
C2.4	Développement des compétences	– Former de manière standardisée les pairs locaux et les bénévoles pour qu'ils jouent un rôle essentiel dans l'accès au « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti » (communes, cantons, organisations de bénévoles). – Promouvoir les accompagnateurs de santé en développant des offres (éventuellement avec des coopérations et financées par les communes) (organisations de bénévoles, communes)

### C3 Facteur de succès : l'information

**Il faut enfin une vue d'ensemble complète et constamment actualisée des offres du réseau de soins.**

Mesures	Propositions (et premiers contributeurs potentiels)	
C3.1	Traitement des informations pertinentes	– Développer et mettre à jour un calendrier local/cantonal des offres sociales et médicales (cantons, communes et organisations locales et cantonales).
C3.2	Promouvoir l'interprétation interculturelle des informations	– Assurer la formation et le financement de la médiation interculturelle, des services d'interprétation et de traduction, y compris dans le secteur ambulatoire (partenaires tarifaires de l'assurance-maladie)
C3.3	Développement des possibilités technologiques	– Tester l'application pour la prise de contact, l'offre de prestations et les thèmes de santé (assureurs-maladie, prestataires de soins)
C3.4	Utilisation des compétences des organisations de patients	– Coopérer avec les organisations de patients afin d'utiliser leurs compétences et leurs réseaux pour diffuser l'information (fournisseurs de prestations, organisations de patients).

*« Là où je vis, je suis soutenu, directement, en fonction de mes besoins et par un réseau. »*

Vision d'un(e) participant(e) lors de l'atelier de cocréation

*« La coordination ainsi que l'accessibilité sans barrières des différents services sont garanties pour l'ensemble de la population. »*

Vision d'un(e) participant(e) lors de l'atelier de cocréation

*« Soins ambulatoires de base 2040 : le patient/la patiente en tant qu'être humain(e) au centre de l'attention - la littératie en santé renforce l'accès individuel à un réseau d'excellence. »*

Vision d'un(e) participant(e) lors de l'atelier de cocréation

# Plan de mise en œuvre et de diffusion

## Groupes d'acteurs impliqués

Lors du deuxième atelier de cocréation, différents groupes d'acteurs ont formulé des mesures qu'ils peuvent mettre en œuvre eux-mêmes afin de contribuer à la mise en place du « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti ».

Qui ?	Quoi ?
Professionnels du secteur social	<p>Intégrer la mission de mise en réseau et de développement dans les profils de poste (par ex. pour les travailleurs sociaux dans les communes)</p> <p>Élaborer une proposition sur la manière dont les structures participatives peuvent être mises en place dans le développement et la gestion de l'approvisionnement général du réseau (p. ex. conseil des citoyens)</p> <p>Élaborer une proposition de processus local cocréatif/participatif pour la mise en œuvre de la coordination centrale</p> <p>Élaborer une proposition sur la manière et la place des professions sociales dans un réseau de soins - et sur la manière dont elles devraient idéalement être financées</p> <p>Contribuer à préparer les organisations de la société civile à la formation peer-to-peer</p> <p>Inclure SAVOIRSOCIAL, en tant qu'association faitière de la formation professionnelle dans le domaine social, dans la mise en œuvre du plan d'action</p> <p>Inclure SAGES, en tant qu'association professionnelle pour le travail social en lien avec la santé, dans la mise en œuvre du plan d'action</p>
Professionnels de la santé	<p>Mettre en place des cours et des sessions de formation continue interprofessionnelle obligatoires</p> <p>Promouvoir l'échange d'expériences et de connaissances par le biais de la mise en réseau cantonale</p> <p>La visibilité des opportunités et des modèles innovants à tous les niveaux, y compris la mise à disposition d'outils et la création de points de contact pour accompagner les acteurs dans le développement et la mise en œuvre de ces modèles</p> <p>S'engager avec les associations professionnelles du secteur social pour des tarifs qui rémunèrent adéquatement la collaboration interprofessionnelle</p> <p>Promouvoir l'échange de données (numérique et personnel, par exemple sous forme de tables rondes)</p>

Engagement des groupes professionnels et des spécialistes en faveur d'un dossier numérique personnel/patient obligatoire, accessible à tous les professionnels concernés (y compris l'option opt-out)

Communiquer les avantages des soins en réseau par le biais des associations

Impliquer l'OdASanté, organisation faîtière nationale du monde du travail en santé, dans la mise en œuvre du plan d'action

---

Professionnels du domaine de l'éducation, particulier dans les domaines de la santé et du social

Intégrer des contenus et des formats interprofessionnels obligatoires dans les bases de la formation (plans d'études cadres, plans de formation)

Ancrer la collaboration obligatoire entre les organismes de formation comme condition de reconnaissance dans les bases légales

Reconnaître et promouvoir les expériences non formelles en matière de santé, sociales et professionnelles en complément des qualifications formelles dans tous les cadres possibles

Institutionnaliser les échanges entre les établissements d'enseignement et les structures de soins

Renforcer les compétences en santé, c'est-à-dire développer des formats éducatifs pour les proches et les voisins en collaboration avec les structures locales (éducation de proximité)

Encourager l'orientation vers les ressources dans les formations, c'est-à-dire intégrer systématiquement les personnes concernées dans la formation (« user involvement »).

Développer la formation à la coordination (qualification supplémentaire pour les professionnels formés)

---

Professionnels de l'administration publique

Réformer les plans directeurs et les plateformes de l'Office fédéral de la santé publique dans le sens de la vision du « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti ».

Lancer l'initiative « Data Saves Lives » en Suisse

Donner aux pairs et aux bénévoles locaux les moyens d'agir de manière standardisée, dans l'esprit d'un mini-guide.

---

Employés d'organisations de patients

Rédaction d'un argumentaire pour la réglementation légale des « pairs professionnels » (y compris la formation et le financement)

Soutien des patients lors de l'ouverture et de l'utilisation d'un dossier numérique

Exiger activement l'utilisation d'un dossier numérique (par exemple lors d'un entretien avec un médecin généraliste)

Création d'un calendrier d'offres (analogique & numérique) qui informe sur les offres locales et cantonales ainsi que sur les offres sociales et médicales et qui est envoyé à tous les habitants de la région

Professionnels de la recherche et du conseil en matière de politiques de santé

Créer les bases pour clarifier les responsabilités, les compétences et les obligations dans le cadre d'un approvisionnement global du réseau

Développer des propositions d'incitations innovantes pour l'engagement dans la société civile (par ex. déductions fiscales, crédits pour l'AVS)

## Équipe Health2040

En complément, l'équipe Health2040, en collaboration avec les parties prenantes pertinentes issues du processus de co-création, peut envisager les mesures suivantes pour la diffusion et la mise en œuvre du plan d'action. La réalisation de certaines de ces mesures nécessite un soutien financier supplémentaire.

### Mesures de diffusion de l'information

- Publication du plan d'action en allemand et en français sur le site du Swiss Learning Health System
- One-pager avec les messages clés du plan d'action (allemand, français, italien)
- Utilisation des sites internet et des profils LinkedIn de Health2040.ch ainsi que ceux du Swiss Learning Health System et de Smarter Health Care pour la diffusion du plan d'action
- Envoi de la newsletter du Swiss Learning Health System
- Envoi du communiqué de presse de l'Université de Lucerne
- Présentation de contributions lors de conférences scientifiques et de conférences spécialisées
- Publication d'articles scientifiques
- Information ciblée aux parlementaires
- Dialogue avec le groupe parlementaire de politique de santé de l'assemblée fédérale
- Masterclass sur les défis des soins de santé pour les parlementaires (analogue à Digital Society Initiative de l'Université de Zurich)
- Chercher des partenaires de coopération auprès de fondations, d'associations et d'autres organisations pour la communication (p. ex. plateforme Interprofessionnalité dans les soins primaires, Forum suisse pour les soins intégrés (fmc), Société pour le bien et l'utilité publique de Bâle, etc.)

### Développement de produits pour soutenir la mise en œuvre du plan d'action

- Préparer et rendre accessible au public la base de données contenant des modèles innovants de soins ambulatoires de base
- Mise en œuvre de la cartographie des soins ambulatoires de base viables pour la population suisse en 2040 (cf. Figure 1) sous la forme d'un site internet interactif qui fournit, pour les neuf éléments centraux, des informations sur des exemples d'éléments mis en œuvre issus de la banque de données des modèles innovants et sur des aides (p. ex. programmes de promotion)
- Développement de fiches d'information sur les champs d'action et les facteurs de réussite, afin de sensibiliser les professionnels, la population ou les politiciens
- Accompagnement et soutien de la mise en œuvre concrète de projets locaux et régionaux d'approvisionnement en réseau et intégrer les résultats dans le développement du modèle.
- Offre aux décideurs au niveau national, régional et communal des possibilités de développer et de mettre en œuvre de manière co-créative des modèles d'approvisionnement en réseau adaptés au contexte

- *Mise en place d'un point de contact simplifié pour les initiateurs de projets qui souhaitent (continuer à) développer des réseaux de santé, afin de les soutenir et d'organiser, si nécessaire, une évaluation d'accompagnement*
- *Créer une « toolbox » facilement accessible comme base d'un soutien numérique interactif pour les projets de mise en œuvre*
- *Recrutement d' « ambassadeurs » auprès de la Confédération, des cantons, des communes et des ONG qui s'engageront activement pour la réalisation de la vision dans le « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti ».*

#### Mesures pour développer la vision « Réseau de santé pour tous – für alle – per tutti »

- *Préciser des éléments spécifiques du réseau de santé dans un processus de co-création supplémentaire en collaboration avec les parties prenantes*
- *Organiser une conférence d'envergure pour réfléchir aux expériences avec le réseau de soins et à son développement co-créatif*
- *Soutenir les acteurs publics et privés au niveau fédéral afin de coordonner leurs activités dans les domaines pertinents pour le réseau de soins*
- *Accompagnement de la mise en œuvre et de la diffusion des différents groupes d'acteurs pour clarifier les responsabilités, compétences et responsabilités juridiques dans le réseau de soins, avec une perspective « globale »*

# Références

- Brandt, S. K., Essig, S. & Balthasar, A. (2023): [Zukünftige ambulante Grundversorgung: Einstellungen und Präferenzen von Medizinal- und Gesundheitsfachpersonen ausgewählter Berufsgruppen \(Obsan Bericht 06/2023\)](#). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Zugriff am 31.01.2024).
- Bundesamt für Gesundheit (2012): [Neue Versorgungsmodelle für die ambulante medizinische Grundversorgung](#) (Zugriff am 15.01.2024).
- Bundesamt für Gesundheit (2019): [Die gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020–2030](#) (Zugriff am 15.01.2024).
- Bundesamt für Gesundheit (2022): [Koordinierte Versorgung](#) (Zugriff am 15.01.2024).
- Carron, T., Domeisen Benedetti, F.; Fringer, A., Fierz, K. & Peytremann-Bridevaux I. (2023): [Integrated care models in Swiss primary care: An embedded multiple case study. Journal of Evaluation in Clinical Practice; 29: S. 1025–1038](#) (Zugriff am 31.01.2024).
- Deml, M. J., Jungo, K. T., Maessen, M., Martani, A. & Ulyte, A. (2022): [Megatrends in Healthcare: Review for the Swiss National Science Foundation's National Research Programme 74 \(NRP74\) "Smarter Health Care". Public Health Reviews 42; 43: 1604434](#) (Zugriff am 31.01.2024).
- Djalali, S. & Rosemann, T. (2015): [Neue Versorgungsmodelle für chronisch Kranke \(Obsan Dossier 45\)](#). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Zugriff am 31.01.2024).
- Eastwood, J. & Miller, R. (2021): Integrating Health- and Social Care Systems. In V. Amelung, V. Stein, E. Suter, N. Goodwin, E. Nolte & R. Balicer (Hrsg.): [Handbook Integrated Care](#). Cham: Springer Nature Switzerland AG (S. 81–103) (Zugriff am 31.01.2024).
- eHealth Suisse (2018): [Strategie eHealth Schweiz 2.0 – 2018–2024](#) (Zugriff am 16.01.2024).
- fmc Schweizer Forum für integrierte Versorgung (2022): [Besseres Zusammenwirken des Gesundheits- und Sozialsystems – so kann es gelingen \(Denkstoff N°6\)](#) (Zugriff am 16.01.2024).
- Goodwin, N., Stein, V. & Amelung, V. (2021): What is integrated Care. In V. Amelung, V. Stein, E. Suter, N. Goodwin, E. Nolte & R. Balicer (Hrsg.): [Handbook Integrated Care](#). Cham: Springer Nature Switzerland AG (S. 3–25) (Zugriff am 31.01.2024)
- Kaufmann, C., Föhn, Z. & Balthasar, A. (2021): [Zukünftige ambulante Grundversorgung: Einstellungen und Präferenzen der Bevölkerung \(Obsan Bericht 04/2021\)](#). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Zugriff am 31.01.2024).
- Käppeli, P., Messerli, N., Romanova, A., Essig, S., Balthasar, A. (2024): «Health2040»: Innovative Angebote ambulanter Grundversorgung in der Schweiz – Bestandesaufnahme und Perspektive, Evidence Brief, Luzern.
- Meidert, U., Ballmer, T. & Becker, H. (2021): [Innovative Modelle für die Zusammenarbeit in der ambulanten Versorgung älterer Menschen](#). Winterthur: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (Zugriff am 31.01.2024).

- Müller et al. (2016): [Innovative Versorgungsmodelle in Deutschland – Erfolgsfaktoren, Barrieren und Übertragbarkeit](#). (Zugriff am 31.09.2024).
- Roberts et al. (2023): [Innovative models of healthcare delivery: an umbrella review of reviews](#) (Zugriff am 31.09.2024).
- Schusselé Filliettaz, S., Berchtold, P., Kohler, D. & Peytremann-Bridevaux, I (2018): [Integrated care in Switzerland: Results from the first nationwide survey](#). *Health Policy*; 122: 568-576 (Zugriff am 31.01.2024).
- Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (2024): [Für ein Bundesgesetz über die Gesundheit. Stellungnahme der SAMW](#) (Zugriff am 26.06.2024).
- Schweizerischer Gemeindeverband (2019): [Erfolgsfaktoren für den Aufbau integrierter Versorgung](#). Bern (Zugriff am 26.06.2024).
- Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz und Bundesamt für Gesundheit (2012): [Neue Versorgungsmodelle für die medizinische Grundversorgung](#). Bericht der Arbeitsgruppe «Neue Versorgungsmodelle für die medizinische Grundversorgung» von GDK und BAG. Bern (Zugriff am 31.01.2023).
- World Health Organization (2015): [WHO global strategy on people centred and integrated health services. Interim Report. Genf](#) (Zugriff am 16.01.2024).



## Annexe 1 : Participants au processus de cocréation

Des représentants des institutions suivantes ont participé à au moins l'un des deux ateliers :

<i>Institution</i>	<i>Atelier I</i>	<i>Atelier II</i>
Abteilung Gesellschaft und Soziales, Gemeinde Ebikon	x	
Aide et soins à domicile Suisse	x	x
Alzheimer Suisse	x	
Amt für Gesundheitsvorsorge, Kanton St. Gallen	x	
Anlaufstelle Alter, Stadt Luzern	x	
ARTISET, Innovation & transfert de connaissances	x	x
AstraZeneca	x	x
Bildung Gesundheit Zentralschweiz, Xund		x
Careum Stiftung, Zentrum für Gesundheitskompetenz	x	x
#dedoc° Diabetes Online Community	x	x
Équipe Health2040	x	x
Ergotherapiezentrum, SRK Thurgau	x	x
Fachstelle Prävention, Kinder- und Jugendarbeit, Köniz		x
Faculté des sciences de la santé et de la médecine, Université de Lucerne	x	x
Fédération des médecins suisses FMH	x	x
Fondation KISS		x
Forum suisse des soins intégrés (fmc)	x	x
Galenica Health Care		x
SWICA Assurance-maladie SA	x	x
Gesundheitsnetz 2025 (www.gn2025.ch)		x
Groupe d'intérêt commun swissANP	x	
Haute école de Lucerne, Programme BSc en soins	x	x

<i>Institution</i>	<i>Atelier I</i>	<i>Atelier II</i>
Haute école spécialisée bernoise	x	x
Hepp Health Psychiatrie et Psychothérapie		x
Info-Entraide Suisse		x
Interprofessionnelles Expert:innen Forum Psychische Gesundheit Jugend (EFPJU)	x	x
Koordination Gesundheit Glarus		x
KPMG Suisse	x	
Ligue suisse contre le cancer	x	
medinform SA		x
Office fédéral de la santé publique, Section Soins de base professions de la santé	x	
Office fédéral de la santé publique, Section développement des professions de santé		x
Office fédéral de la santé publique, Section politique nationale de la santé	x	
PEPra – Soutien à la prévention dans la pratique		x
Permanence Winterthour	x	x
Physio Clinics	x	
Physioswiss	x	x
Pilatus Praxis Lucerne	x	x
Pro Senectute Suisse	x	x
PwC Consulting	x	x
uma collective		x
Verband offene Kinder- und Jugendarbeit Kanton Bern (Voja)	x	
Vicino Luzern	x	x

## Annexe 2 : Profils de patient(e)s



**Personne 1** : Une personne jeune, adulte, vivant en ville, qui demande un avis médical pour des symptômes non spécifiques tels que la fatigue. Des signes de dépression et des vertiges apparaissent.



**Personne 2** : Une personne âgée qui vit dans une région rurale. Elle souffre de plusieurs maladies chroniques et a parfois besoin de soins à domicile et d'un traitement administré par un spécialiste.



**Personne 3** : Une personne d'âge moyen (40 ans), active et menant un style de vie actif, demande une aide médicale dans une situation de santé aiguë. Elle souffre depuis plusieurs jours de fièvre et de fortes douleurs dans la partie supérieure de l'abdomen.



**Personne 4** : Un parent avec un enfant de 12 ans cherche des soins dans une situation non aiguë. L'enfant présente des problèmes de comportement et est en surpoids. Le parent s'inquiète des conséquences financières d'un éventuel traitement.



**Personne 5** : Une personne issue de l'immigration a des difficultés avec les langues suisses locales. Elle présente une température corporelle légèrement élevée de 38 °C, mais ne présente pas d'autres symptômes. Elle est néanmoins préoccupée par son état.