



Inventaire des stratégies au niveau supranational, national, régional dans le domaine de la santé et de la prise en charge de la dépendance dans le Rhin supérieur

Dernière mise à jour réalisée en janvier 2022

Ce document a été élaboré entre janvier et août 2020 par Natalia Ansa Held (TRISAN) en collaboration avec le comité opérationnel des actions 2 et 3 du projet INTERREG « Plan trinational pour une offre de santé transfrontalière dans le Rhin supérieur ».

Mise à jour du document de juillet 2021 à janvier 2022 par Mathilde Acker (TRISAN).



Fonds européens de développement régional (FEDER)
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung (EFRE)



Dépasser les frontières : projet après projet
Der Oberrhein wächst zusammen, mit jedem Projekt

Sommaire

Sommaire	2
Introduction.....	3
Stratégies de santé en Allemagne	5
Niveau national	6
Niveau des Länder	10
Bade-Wurtemberg.....	10
Rhénanie-Palatinat.....	17
Stratégies de santé en France	20
Niveau national	20
Caisse nationale de l'Assurance Maladie	25
Niveau régional.....	27
Agence Régionale de Santé Grand Est	27
Région Grand Est	28
Collectivité européenne d'Alsace.....	29
Caisse primaire d'Assurance maladie du Bas-Rhin et du Haut-Rhin	31
Cancéropôle Est.....	32
Stratégies de santé en Suisse	33
Niveau fédéral	33
Promotion santé suisse	41
Niveau cantonal.....	42
Bâle-Ville et Bâle-Campagne	42
Jura	45
Soleure.....	48
Argovie.....	50
Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé	51
Association des médecins cantonaux de Suisse.....	51
Instances suprarégionales	52
Organisation mondiale de la Santé	52
National suicide prevention strategies.....	52
Plan d'action mondial pour les vaccins	52
Sustainable Development Goals.....	52
Traité international sur la prévention des pandémies et la préparation à celles-ci	53
Bureau régional Europe de l'OMS	53
WHO's Health Emergencies Programme.....	54

Global Hub for Pandemic and Epidemic Intelligence	55
Union européenne	56
Programme santé	56
EU4Health.....	57
Union européenne de la santé	58
Stratégie pharmaceutique pour l'Europe.....	58
Plan européen pour vaincre le cancer.....	59
Stratégie européenne de santé et sécurité au travail.....	60
Stratégie européenne globale en matière de santé mentale	60
Stratégie de l'UE visant au développement et à la disponibilité des traitements	60
Stratégie européenne en matière de vaccins.....	61
Politique de cohésion de l'Union européenne.....	61
Horizon 2020	63
D'autres instruments de financement	64
Espace européen des données de santé	64
Health Emergency Preparedness and Response Authority.....	65
Conclusion partielle concernant les priorités de l'UE	65
Instances transfrontalières.....	66
La Conférence du Rhin supérieur	66
GT Politiques de santé.....	66
GT Entraide en cas de catastrophe.....	69
La Région métropolitaine trinationale du Rhin supérieur (RMT-TMO).....	71
Le Conseil Rhénan	71
Le réseau INFOBEST.....	72
Le Centre européen de la Consommation	72
Eucor – Le campus européen	73
La Regio Basiliensis	74
Conclusion	75

Introduction

Cet inventaire des stratégies de santé dans le Rhin supérieur a été élaboré dans le cadre du projet INTERREG « Plan d'action trinational pour une offre de santé transfrontalière dans le Rhin supérieur » au printemps 2020. Le travail a été réalisé sur base de recherches documentaires menées entre janvier et juin 2020. Une mise à jour du contenu a été effectuée de juillet 2021 à janvier 2022.

L'inventaire reprend les stratégies définies par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Union européenne au niveau supranational, celles mises en place en Allemagne, en France et en Suisse au niveau national. Par ailleurs, pour l'Allemagne et la Suisse les stratégies définies au niveau des Länder et des cantons ont été prises en compte. Concernant la France, le Plan Régional de Santé de l'Agence Régionale de Santé Grand Est a été analysé. La stratégie régionale de la Région Grand Est consacre un chapitre entier à la coopération sanitaire transfrontalière. Ont également été pris en compte, les stratégies des instances transfrontalières, telles que la Conférence du Rhin supérieur, la Région Métropolitaine Trinationale du Rhin supérieur (RMT/TMO), le Conseil rhénan, le réseau INFOBEST, le Centre européen de la Consommation, le groupement universitaire Eucor ou encore la Regio Basiliensis. L'ordre de développement des stratégies est aléatoire. Il ne s'agit aucunement d'une hiérarchisation ou d'une priorisation de ces dernières.

Il est important de souligner que la structuration politico-administrative varie d'un pays à l'autre : l'organisation centralisée de la France proportionnellement à l'organisation fédérale de l'Allemagne ou de la Suisse constitue l'une des grandes différences. Pour l'Allemagne et la Suisse, l'organisation de la mise en œuvre des politiques de santé au sein de chacun des Etats fédérés (Länder ou cantons) peut différer d'un Land ou canton à l'autre. D'un point de vue transfrontalier, on constate une asymétrie des compétences entre acteurs locaux, régionaux ou nationaux. Les compétences attribuées aux différents niveaux peuvent ainsi différer. Par exemple, les stratégies établies dans les Länder allemands ou dans les cantons suisses ne sont pas moins importantes que celles mises en place au niveau fédéral dont l'objet est de fournir un cadre général aux politiques et stratégies définies dans les Länder.

Néanmoins, nous pouvons constater que l'Allemagne, la France, la Suisse et l'Union européenne font face aux mêmes défis en matière d'offre de santé et de prise en charge de la dépendance :

- Pression financière dans le domaine de la santé
- Le défi de l'organisation de l'offre de soins en région rurale
- Vieillesse démographique
- Maladies chroniques et maladies de civilisation
- Manque de personnel de santé

- Et depuis 2019, contenir la pandémie

Cet inventaire des stratégies de santé constitue le premier des trois documents réalisés dans le cadre de l'élaboration du Plan d'action trinational. Il est complété d'un inventaire des thématiques et d'un inventaire des projets transfrontaliers dans le domaine de la santé dans le Rhin supérieur. Ces documents ont pour vocation d'aider les acteurs dans l'identification des potentiels de coopération et dans l'élaboration du plan d'action trinational.

Stratégies de santé en Allemagne

L'Allemagne est un État fédéral. Les compétences en matière de santé sont réparties sur plusieurs niveaux. Pendant que le niveau national définit un cadre juridique valable pour tous les Länder, les états fédérés sont chargés de la mise en œuvre des lois au niveau du Land et accompagnent la mise en place des services de santé publique (*Gesundheitsämter*) au niveau des *Landkreise*. À chacun de ces niveaux, des stratégies sont développées pour le futur, présentées ci-après. Des variations peuvent être observées d'un Land à l'autre dans la mise en œuvre des stratégies fédérales, aussi bien en termes de priorités, de répartition des compétences que d'actions.

Contrairement à la France qui fonctionne autour d'une logique verticale, les structurations politico-administratives allemande et suisse s'inscrivent dans une logique plus horizontale et ascendante. Les Länder disposent de compétences propres et d'un pouvoir décisionnel concernant un certain nombre de thématiques. Ainsi, les stratégies fédérales établies par le gouvernement allemand n'ont pas nécessairement plus d'importance que les stratégies mises en place par les Länder. Certaines stratégies des Länder peuvent avoir plus ou autant d'importance que celles établies au niveau fédéral. De cette manière, l'organisation verticale proposée ci-dessous n'insinue en aucun cas une hiérarchisation de l'importance des stratégies et mesures instaurées aux différents niveaux.

En Allemagne, le *Bundesministerium für Gesundheit* (ministère fédéral de la Santé) décide de la politique de santé en rédigeant les textes juridiques généraux qui s'appliquent sur l'ensemble du territoire. En effet, il se limite généralement à des réglementations donnant un cadre aux 16 Länder, chargés de la mise en œuvre des lois à leur échelle et délègue l'organisation aux fédérations de caisses d'assurance maladie et de prestataires de services¹.

Les Länder sont notamment chargés garantir une offre de soins hospitalière efficiente répondant aux besoins du territoire en élaborant une planification hospitalière et des programmes d'investissement. Ils ont aussi pour mission de s'occuper de la prévention et la promotion de la santé en proposant des mesures et initiatives dédiées à la population. Concrètement, cela signifie que la planification hospitalière (ou les programmes de prévention et promotion de la santé), par exemple, varient d'un Land à l'autre tant sur la forme, les contenus que sur l'ampleur et les champs d'application de la planification hospitalière.

¹ <https://www.vdek.com/magazin/ausgaben/2018-0708/titel-gesundheitspolitik.html> (28.10.2021)

Niveau national

Le ministère de la santé développe des propositions de lois, des règlements et des dispositions administratives dans le domaine de la politique de santé et de l'assurance maladie légale.² Il travaille principalement sur les thématiques prise en charge de la dépendance et prévention et travaille en collaboration avec le niveau européen et d'autres gouvernements du monde entier dans le domaine de la politique de santé internationale.

S'y ajoutent de nombreux objectifs formulés conjointement avec des représentants du ministère au niveau des Länder, des assurances maladies, des représentations de patients et d'autres acteurs du domaine de la santé.

- Diabète sucré de type 2 : réduction du risque de maladie, détection précoce et traitement (2003)
- Cancer du sein : réduction de la mortalité, amélioration de la qualité de vie (2003 et mise à jour partielle en 2011 et 2014)
- Lutte contre le tabagisme (2003 et mis à jour en 2015)
- Éducation à la santé : connaissances élémentaires, exercice physique, nutrition (2003 et mise à jour 2010)
- Améliorer les connaissances en matière de santé, renforcer la souveraineté des patientes et patients (2003 et mise à jour 2011)
- Dépression : prévention, détection précoce, traitement durable (2006)
- Bien vieillir (2012)
- Réduire la consommation d'alcool (2015)
- Santé autour de l'accouchement (2017)

Les objectifs sont actualisés en permanence³.

Dans le cadre de la présidence allemande du Conseil de l'Union européenne en 2020⁴, le ministère de la santé allemand a poursuivi trois objectifs :

- Relocalisation de la production de médicaments critiques (comme les masques dans le cas de la crise sanitaire) et l'établissement d'une réserve européenne

² <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/staatliche-ordnung/akteure-der-gesundheitspolitik.html> (27.10.2021)

³ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/gesundheitsziele.html> (02.04.2020)

⁴

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/GlobaleGesundheitsstrategie_Web.pdf (03.08.2021)

- Renforcer la recherche médicale en Europe. Pour ceci, des données sont nécessaires. Le ministère de la santé a proposé de développer un espace de données européen commun, dans lequel seront rassemblées des données médicales de toute l'Europe
- Renforcer les agences européennes du médicament (EMA) et European Center for Disease Control (ECDC)

**„Verantwortung – Innovation – Partnerschaft: Globale Gesundheit gemeinsam gestalten“⁵
(Responsabilité – innovation – partenariat : organiser ensemble la santé mondiale)**

La nouvelle stratégie du gouvernement fédéral en matière de santé mondiale, intitulée « *Verantwortung – Innovation – Partnerschaft: Globale Gesundheit gemeinsam gestalten* » et adoptée le 7 octobre 2020 par le Bundeskabinett⁶, remplace la stratégie « *Globale Gesundheitspolitik gestalten – gemeinsam handeln – Verantwortung wahrnehmen* » de 2013 et s’applique pour la période 2020 à 2030. Elle englobe les domaines suivants :

- Promotion de la santé et prévention des maladies
- Approche commune de l’environnement, des changements climatiques et de la santé
- Renforcement des systèmes de santé
- Protection de la santé – lutte contre les risques sanitaires transnationaux
- Promotion de la recherche et de l’innovation pour la santé dans le monde

L’objectif de la stratégie allemande en matière de santé mondiale est de mettre à jour durablement les engagements pris par l’Allemagne, de contribuer à la coordination et la coopération de tous les acteurs et de garantir l’efficacité de l’engagement de l’Allemagne en faveur de la santé mondiale, afin d’agir de manière significative sur la santé de tous les habitants de la planète d’ici 2030. Les partenariats stratégiques et la coopération internationale seront donc renforcés, notamment avec l’Organisation mondiale de la santé (OMS), et élargis.

Pflegeberufereformgesetz (Loi sur la réforme des métiers en soins infirmiers)

La loi sur la réforme des métiers en soins infirmiers, promulguée le 17 juillet 2017 et entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2020, introduit une refonte de la formation aux soins infirmiers sur l’ensemble du territoire allemand. Elle a pour but de renforcer les soins et le personnel soignant en Allemagne⁷ en

⁵ https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/GlobaleGesundheitsstrategie_Web.pdf (09.07.2021)

⁶ Le Bundeskabinett est un organe exerçant le pouvoir exécutif au niveau fédéral. Il est composé du chancelier fédéral et des ministres fédéraux. Il est actuellement présidé par la chancelière Angela Merkel. Ils se réunissent tous les mercredis pour discuter de questions importantes pour l’ensemble de l’Allemagne et prennent ensemble des décisions affectant l’ensemble du pays.

⁷ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/pflegeberufegesetz.html> (27.10.2021)

développant la formation en soins infirmiers et en la rendant plus attractive, notamment par la gratuité de la formation pour tous, en permettant une meilleure reconnaissance et harmonisation du diplôme au sein de l'Union européenne et en offrant de meilleures perspectives d'évolutions au personnel soignant.

Auparavant proposées sous forme de formations différenciées entre soins infirmiers (*Krankenpfleger/in*) et soins aux personnes âgées (*Altenkrankenpfleger/in*), le cursus suivi par les étudiants est généraliste et commun au cours des deux premières années. Il leur est néanmoins possible de choisir entre différents diplômes durant la troisième année, à savoir un diplôme en soins généraux, en pédiatrie ou en gériatrie. Les travaux pratiques seront également davantage ancrés dans la formation afin de mieux préparer les futures soignantes et soignants aux exigences de terrain.

À titre de mesure transitoire, les formations débutées sur base de la loi sur les soins infirmiers (*Krankenpflegegesetz*) et la loi sur les soins aux personnes âgées (*Altenpflegegesetz*) ayant expiré le 31 décembre 2019 peuvent être achevées jusqu'au 31 décembre 2024.

Pflegereform (Réforme du système de soins)

De plus, une réforme du système de soins en Allemagne a été décidée le 31 mai 2021. Elle vise notamment à offrir un meilleur salaire et de meilleures conditions de travail au personnel soignant et confèrera davantage de responsabilités aux aides-soignants⁸. Elle entrera en vigueur à compter du 1^{er} septembre 2022.

Die nationale Coronavirus-Impfstrategie (La stratégie vaccinale nationale contre le Coronavirus)

Dans le but de lutter contre la pandémie de COVID-19, cette campagne de vaccination⁹, développée communément par le Bund (niveau fédéral) et les Länder (états fédérés), a démarré fin décembre 2020. Elle a conjointement été élaborée par le Bund et les Länder. Bien qu'elle ait initialement été ouverte aux personnes les plus fragiles et les plus exposées, elle est désormais ouverte, et ce depuis le 7 juin 2021, à l'ensemble des citoyennes et citoyens allemands à partir de 5 ans. Les Länder, qui appliquent cette stratégie nationale à l'échelle régionale, peuvent cependant adapter les mesures et donner des priorités à des groupes de personnes, indépendamment des objectifs nationaux.

⁸

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/20202021/pflegereform.html#:~:text=Bundesgesundheitsminister%20Jens%20Spahn%20Ab%20dem%201.%20September%202022,die%20ihre%20Pflege-%20und%20Betreuungskr%C3%A4fte%20nach%20Tarif%20bezahlen> (27.10.2021)

⁹ <https://www.zusammengegenercorona.de/impfen/basiswissen-zum-impfen/die-nationale-impfstrategie/> (12.08.2021)

La stratégie vaccinale nationale couvre :

- Le développement de vaccins sûrs et efficaces
- La production, la logistique, le transport et le stockage des vaccins
- La hiérarchisation de la vaccination
- Le certificat de vaccination numérique
- L'information des citoyennes et citoyens
- Le financement du vaccin et des centres de vaccinations
- Le travail étroit avec le Paul-Ehrlich-Institut et le Robert Koch-Institut
- La coopération internationale pour endiguer le virus

Le gouvernement fédéral achète et finance tous les vaccins utilisés en Allemagne. Il organise la distribution des vaccins à des endroits fixes dans chaque Land (en fonction du nombre d'habitants).

Un pass sanitaire¹⁰ (*3G-Regel: geimpft, genesen, getestet* ou *2G-Regel: geimpft, genesen*) a été mis en place sur tout le territoire et est imposé pour accéder à certains établissements et certaines activités. À partir du 23 août, les individus devront présenter un certificat de vaccination, un test PCR négatif de moins de 72h, un test antigénique négatif de moins de 48h ou un certificat de guérison.

Die nationale Teststrategie (Stratégie de dépistage de la Covid-19)

La stratégie de dépistage, élaborée par le Ministère fédéral de la santé, a pour objectif de permettre la détection des cas positifs au COVID-19 à un stade précoce et ainsi de briser les chaînes d'infection¹¹. Elle a rapidement été mise en place dès le début de l'épidémie. Elle est valable sur tout le territoire allemand et sert de ligne directrice pour les Länder.

Actuellement (novembre 2021), tout citoyen peut se faire tester par PCR ou test antigénique, qu'il présente ou non des symptômes, qu'il soit cas contact ou non. Ceci permet ainsi une détection des cas présentant une absence de symptômes. Il est important de spécifier que tout résultat antigénique positif nécessite absolument une confirmation par test PCR¹².

Gratuits depuis mars 2021, les tests étaient devenus payants à compter du 10 octobre 2021. Les frais étaient toutefois pris en charge par l'assurance maladie obligatoire (*gesetzliche Krankenversicherung*) dans certains cas. Cependant, l'Allemagne a réintroduit les tests gratuits le 13 novembre 2021 afin de

¹⁰ <https://actu.fr/societe/coronavirus/l-allemande-impose-le-pass-sanitaire-dans-tout-le-pays-voici-ou-il-est-obligatoire-44064906.html> (12.08.2021)

¹¹ <https://www.zusammengengencorona.de/testen/die-nationale-teststrategie/> (08.11.2021)

¹² https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Teststrategie/Nat-Teststrat.html (08.11.2021)

lutter contre la hausse des contaminations. Ainsi, tout citoyen est en droit de se faire tester une fois par semaine par un professionnel de santé, indépendamment de son statut vaccinal ou de guérison.

Niveau des Länder

Au niveau des Länder, ce sont les ministères compétents qui établissent les stratégies de santé. Celles-ci sont mises en œuvre par les Länder et les *Landkreise*.

Bade-Wurtemberg

Dans le Bade-Wurtemberg, le Ministère des Affaires sociales, de la Santé et de l'Intégration est responsable de la politique de santé. Au niveau des *Landkreise*, il s'agit des *Gesundheitsämter* (services de santé publique). On en compte 38 dans le Bade-Wurtemberg. Leurs activités sont mises en commun au niveau du Land par le *Landesgesundheitsamt* (service de santé publique du Land), jusqu'ici rattaché au *Regierungspräsidium Stuttgart*. Depuis le 1^{er} janvier 2022, le *Landesgesundheitsamt* a été intégré au Ministère des Affaires sociales, de la Santé et de l'Intégration¹³. Ceci devrait permettre de regrouper et d'affiner les compétences, en particulier en matière de santé publique¹⁴.

En 2012, le conseil ministériel du Bade-Wurtemberg a adopté le *Zukunftstplan Gesundheit* (Plan futur santé).¹⁵ Le système de santé du Bade-Wurtemberg doit être développé dans ce cadre. C'est à cet égard que la loi de santé du Land¹⁶ a été mise en place en décembre 2015, visant à renforcer la coopération entre le Land et les communes.¹⁷ L'objectif est une meilleure prise en compte des acteurs locaux et des citoyennes et citoyens dans la planification des soins. Ainsi seront pris en considération les spécificités locales des différents *Landkreise*.

„Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg – Gesundheit in allen Lebensbereichen“ (Stratégie de santé Bade-Wurtemberg - Santé dans tous les domaines de la vie)

La « *Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg – Gesundheit in allen Lebensbereichen* » a été développée au sein du ministère des Affaires Sociales afin de mieux prendre en compte les besoins des

¹³ <https://www.stuttgarter-zeitung.de/inhalt.regierungspraesidium-stuttgart-verliert-amt-landesgesundheitsamt-muss-wechseln.5cfef38a-782a-44c0-974b-8b6abbad6daf.html?reduced=true> (04.08.2021)

¹⁴ <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/landesgesundheitsamt-wird-teil-des-ministeriums-fuer-soziales-gesundheit-und-integration/> (27.07.2021)

¹⁵ <https://www.gesundheitsdialog-bw.de/zukunftsplan-gesundheit/> (20.05.2020)

¹⁶ Gesetz zur Stärkung der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit und der Vernetzung aller Beteiligten des Gesundheitswesens in Baden-Württemberg

¹⁷ <https://www.gesundheitsdialog-bw.de/zukunftsplan-gesundheit/grundlagen/landesgesundheitsgesetz/> (20.05.2020)

patientes et patients et des citoyennes et citoyens pour l'organisation des différents secteurs du système de santé, de renforcer et rationaliser la mise en réseau des acteurs.

Les axes de la stratégie sont :

- Le traitement des maladies
- La prise en charge de la dépendance
- Les soins de suite et de rééducation

Et désormais de plus en plus également la promotion de la santé et la prévention. Par l'intégration de ces deux dernières thématiques, le ministère souhaite éviter les maladies chroniques ou retarder leur développement au maximum et développer les compétences de santé aussi tôt et aussi largement que possible.

L'objectif à long terme est d'avoir une offre de soins répondant aux besoins de la société, garantissant à tous des soins de qualité.

Par ailleurs, dans chacun des différents domaines de la santé, d'autres approches stratégiques spécifiques sont prévues, comprenant des mesures détaillées. Celles-ci sont mises à disposition sur les sites internet du ministère des affaires sociales.

- Dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention : „**Quartier 2030 - Gemeinsam Gestalten**¹⁸“ (**Quartier 2030 - Concevoir ensemble**). Cette stratégie du ministère implique activement les acteurs de la société civile, afin de concevoir les espaces de vie dans les villes, villages et communes dans une logique d'aide mutuelle entre générations. Il s'agit plus explicitement de promouvoir les différents modèles et approches dans les communes de tout le Bade-Wurtemberg.
- Dans le domaine de la numérisation : „**Strategie Digitalisierung in Medizin und Pflege**¹⁹“ (**Stratégie digitalisation en E-santé et prise en charge de la dépendance**). Il s'agit d'intégrer et d'améliorer les approches du domaine eHealth dans l'offre médicale et de prise en charge de la dépendance.

¹⁸ <https://www.quartier2030-bw.de/> (15.07.2020)

¹⁹ https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/msm/intern/downloads/Downloads_Medizinische_Versorgung/Strategie_Digitalisierung-Medizin-Pflege-BW_Feb-2017.pdf (12.05.2020)

- Dans le domaine de la numérisation des soins de longue durée, les champs d’actions sont :
 1. Autonomisation – Soutien numérique à la participation et à l’autonomie des personnes ayant besoin de soins et d’assistance
 2. Nouveaux soins – Soutien numérique des activités dans le processus de soins
 3. Renforcer les soins – Soutien numérique de l’organisation et de la gestion des soins
 4. Conseil avisé – Soutien numérique des services d’information et de conseil liés aux soins et à l’accompagnement
- Dans le domaine de l’offre de soins : programmes pour rendre certains *Landkreise* plus attractifs pour l’installation de personnels de santé. L’association des médecins généralistes a développé en 2012 une initiative „**Perspektive Hausarzt Baden-Württemberg**“ (**Perspective médecin généraliste Bade-Wurtemberg**), afin de soutenir les étudiants en médecine voulant s’installer en tant que médecin généraliste. Le site internet propose des informations sur le *Praktisches Jahr* (6^{ème} année de médecine en Allemagne qui se déroule en forme de stage) et sur l’installation. L’initiative soutient par exemple les étudiants de Fribourg-en-Brisgau en leur mettant à disposition un véhicule afin de pouvoir faire leur stage en région rurale.

Frankreichkonzeption (Conception France) du ministère d’état du Bade-Wurtemberg

Le ministère d’état du Bade-Wurtemberg (Staatsministerium) a publié en 2020 la *Frankreichkonzeption* (Conception France)²⁰. Ce document liste dix champs d’action, dans lesquels il serait favorable de développer la coopération entre le Bade-Wurtemberg et la France. Dans le domaine de la santé, il s’agit de faciliter l’accès aux soins dans le pays voisin et de réduire les obstacles à la prise en charge ambulatoire pour les citoyennes et citoyens du Rhin supérieur. Sont prévus l’étude d’opportunité pour une pérennisation de TRISAN et une analyse scientifique des obstacles à la mobilité des patientes et patients.

Par ailleurs, le Bade-Wurtemberg et la France doivent travailler ensemble dans le domaine de l’intelligence artificielle et la numérisation par la création de réseaux et projets de recherche communs.

Mise en œuvre de la réforme des métiers en soins infirmiers (*Pflegeberufereform*) dans le Bade-Wurtemberg)

Le ministère des Affaires sociales, de la Santé et de l’Intégration du Land Bade-Wurtemberg est chargé de la mise en œuvre de la réforme des métiers en soins infirmiers (*Pflegeberufereform*). Sous la direction de ce ministère, des solutions viables aux problèmes rencontrés sont élaborées en collaboration avec le ministère de la Culture, de la Jeunesse et des Sports, également compétent pour

²⁰ <https://stm.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/neue-impulse-fuer-die-zusammenarbeit-mit-frankreich/> (21.07.2020)

les écoles publiques, les associations professionnelles des écoles d'infirmières et les organismes de formation pratique ainsi que d'autres acteurs.

Des lois et ordonnances ont été adoptées au niveau du Land. Les écoles d'infirmières ont construit leur programme d'études sur la base d'un programme-cadre. Le financement de la formation est entièrement pris en charge par les hôpitaux et les établissements de soins ainsi que par l'assurance dépendance et le Land via un fonds de compensation.

Niveau communal du Bade-Wurtemberg

Depuis fin 2018, le Bade-Wurtemberg a instauré des conférences de santé communales (*kommunale Gesundheitskonferenzen*) rattachées aux Gesundheitsämter (services de santé) des *Landkreise*. Le *Stadtkreis* Karlsruhe a établi une conférence de santé sur base volontaire. Les conférences sont dirigées par le *Landrat* ou le maire et rassemblent des représentants et représentantes du domaine de la santé et de la protection des patientes et patients. Le comité travaille avec ses membres dans les domaines promotion de la santé, prévention, offre de soins, prise en charge de la dépendance et soins de suite et de réadaptation au niveau communal²¹.

Soins médicaux ambulatoires

À l'échelle nationale, il n'existe à ce jour encore aucune zone de planification pour laquelle une pénurie de soins a été constatée selon les critères de la directive relative à la planification des besoins. Malgré cela, une pénurie générale de médecins se fait sentir, surtout dans le domaine de la médecine de famille et de la pédiatrie. Certaines pénuries locales apparaissent d'ores et déjà.

Les raisons de la pénurie de médecins sont multiples, c'est pourquoi un ensemble varié de contre-mesures est également nécessaire. En collaboration avec l'autogestion médicale originellement compétente l'État fédéral, le Land et les communes s'efforcent d'adapter les structures de soins, les conditions de travail et l'infrastructure locale aux besoins de la prochaine génération de médecins.

Afin de préserver les soins de proximité dispensés par les médecins généralistes, le Land encourage depuis 2012, par le biais du programme de promotion des médecins de campagne, l'installation dans les communes rurales dont le taux de couverture communal est inférieur à 75%.

²¹ <https://www.gesundheitsamt-bw.de/lga/DE/Themen/Gesundheitsfoerderung/Gesundheitsdialog/Seiten/Kommunale-Gesundheitskonferenzen.aspx> (13.08.2020)

Avec la loi relative aux médecins de campagne (*Landarztgesetz*), le gouvernement du Land a mis en œuvre en 2021 le mandat politique visant à maintenir à long terme le futur niveau de soins de médecine générale sur l'ensemble du territoire du Bade-Wurtemberg.

La loi sur les médecins de campagne stipule que chaque année, au semestre d'hiver, un total de 75 places de formation sont octroyées dans les facultés de médecine du pays à des candidats qui s'engagent à exercer pendant au moins dix ans en tant que médecins de famille dans une région mal couverte ou menacée de l'être, après avoir terminé leurs études de médecine et suivi une formation postgraduée spécialisée.

Planification hospitalière du Bade-Wurtemberg

Dans un espace aussi grand que celui du Bade-Wurtemberg, la mission centrale de la planification hospitalière est justement de garantir durablement une offre de soins hospitaliers sur l'ensemble du territoire. Chaque assuré doit avoir la possibilité, indépendamment de son lieu de résidence et des caractéristiques structurelles de sa région, de bénéficier de soins hospitaliers appropriés en cas de besoin. La garantie des prestations nécessaires à cet effet relève et demeure du ressort des Länder dans le cadre des services d'intérêt général.

Le plan hospitalier (*Krankenhausplanung Baden-Württemberg*) est élaboré par le ministère des Affaires sociales, de la Santé et de l'Intégration du Bade-Wurtemberg en étroite collaboration avec le *Landeskrankenhausausschuss* (comité hospitalier du Land). Le *Landeskrankenhausausschuss* comprend notamment des représentants de la *Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft* (BWKG ; Société hospitalière du Bade-Wurtemberg) et des organisations régionales des caisses d'assurance maladie.

Les dispositions du plan hospitalier du Bade-Wurtemberg en matière de planification concernent notamment :

- Le lieu d'implantation des hôpitaux
- Le nombre total de lits du plan
- Les services spécialisés des hôpitaux
- La définition des priorités en matière de prestations pour les « *einheitlichen Krankenhäusern* » (hôpitaux standardisés) et les cliniques spécialisées

Les hôpitaux inscrits dans le plan hospitalier répondent à des exigences de qualité et de rentabilité des prestations.

La planification hospitalière est conçue comme un cadre permettant aux hôpitaux et aux caisses d'assurance maladie de disposer d'une marge de manœuvre. Le Land renonce en principe à définir dans le détail les missions de soins hospitaliers. Ce n'est que dans des cas exceptionnels qu'une planification des prestations est effectuée sous la forme de planifications médicales spécialisées (concepts de soins).

- Psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents
- Médecine et psychothérapie psychosomatiques
- Rééducation neurologique précoce (phase B)
- Soins gériatriques
- Prise en charge des accidents vasculaires cérébraux
- Soins aux patients atteints de douleurs chroniques
- Centres de lutte contre les tumeurs et services d'oncologie
- Sevrage respiratoire

Les planifications spécialisées sont en principe conçues pour l'ensemble des sites et peuvent être liées à l'attribution de lits prévisionnels spécifiques en fonction des besoins en soins. Si les objectifs de la planification hospitalière ne peuvent pas être atteints dans une mesure suffisante par des réglementations extérieures à la planification hospitalière, comme par exemple par des décisions du Comité fédéral commun sur le contrôle de qualité, le plan hospitalier peut être mis à jour dans le cadre d'autres planifications spécialisées.

Parallèlement au Land, les organisations régionales des caisses d'assurance maladie et la BWKG ont la possibilité, au sein du *Landeskrankenhausausschuss*, d'y déposer des demandes relatives à une telle planification spécialisée.

Zones de couverture :

En principe, chaque hôpital dispose de sa propre zone de prise en charge qui s'est développée au fil du temps et s'oriente généralement vers les frontières administratives passées ou actuelles. Selon la situation géographique, la taille et la mission d'un hôpital, sa zone de desserte peut s'étendre au-delà des frontières du district, de la circonscription ou du Land. Lors de l'évaluation d'un hôpital dans le cadre de la planification hospitalière, la zone de soins correspond donc en principe à la région dont provient la majorité des patients.

Dans la mesure où la garantie de la couverture des soins l'exige, des zones de soins définies peuvent toutefois être attribuées aux hôpitaux, notamment dans le cadre d'un concept de soins.

Plus la zone de couverture d'un hôpital est étendue, plus l'éventail de ses prestations sera large et inclura également des prestations moins demandées et plus onéreuses. Inversement, les prestations fréquemment demandées et relevant davantage des soins de routine doivent être proposées par le plus grand nombre d'hôpitaux possible.

Le plan hospitalier actuellement en vigueur dans le Bade-Wurtemberg peut être téléchargé sur les pages du ministère des Affaires sociales, de la Santé et de l'Intégration du Bade-Wurtemberg.

Stratégie vaccinale Coronavirus

Les Länder sont responsables de l'organisation des centres de vaccination et des équipes mobiles, ainsi que de la vaccination des groupes de personnes prioritaires. Cela comprend également l'achat et le financement du matériel nécessaire à la vaccination. Des acteurs locaux (municipalités, cliniques universitaires, professions médicales, organisations d'aide, etc.) sont aussi impliqués.

Chaque Land organise le stockage et la distribution des vaccins sur place, ainsi que l'achat et le stockage des fournitures nécessaires à la vaccination.

Stratégie de dépistage de la Covid-19

Depuis le début de la pandémie, la stratégie de dépistage de la Covid-19 du Land Bade-Wurtemberg²² a été adaptée à de nombreuses reprises en fonction de la situation épidémiologique et des évolutions de réglementation mises en place par le gouvernement fédéral en matière de dépistage. Les informations sont régulièrement mises à jour sur le site internet du Ministère des Affaires sociales, de la Santé et de l'Intégration.

Les tests ont lieu dans les cabinets de médecins généralistes, les cabinets *Corona focus*, les pharmacies et autres sites de test.

²² <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/gesundheitspflege/gesundheitschutz/infektionsschutz-hygiene/informationen-zu-coronavirus/testen/> (08.11.2021)

Rhénanie-Palatinat

Le Land de Rhénanie-Palatinat a développé plusieurs stratégies sur différents domaines de santé. Pour cela, il a défini des champs d'action prioritaires pour lesquelles il met en œuvre des approches et stratégies concrètes :

„Masterplan zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung“ (Masterplan pour le renforcement de l'offre de soins médicale ambulatoire)

L'objectif du Masterplan pour le renforcement de l'offre de soins médicale ambulatoire²³ est de renforcer l'offre médicale ambulatoire sur l'ensemble du territoire du Land, notamment en médecine générale. Pour cela, la *Kassenärztliche Vereinigung*²⁴, la *Landesärztekammer*²⁵ de la Rhénanie-Palatinat, l'association des médecins traitants du Land, le service de médecine de l'université Johannes-Gutenberg-Universität de Mayence et le ministère de la santé du Land ont développé un plan contenant des mesures concrètes à cette fin.

„Niederlassungsförderprogramm für Hausärztinnen und Hausärzte“ (Programme d'installation pour médecins traitants)

Le programme d'installation pour médecins traitants²⁶ soutient les médecins généralistes dans leur installation en tant que médecins traitants. Le site web du programme permet également de trouver des cabinets médicaux.

Planification hospitalière en Rhénanie-Palatinat

La planification hospitalière (*Krankenhausplanung*) 2010 a été conçue pour 7 ans, afin de définir une stratégie à moyen terme et de prévoir les réorientations suivantes :

- Transition vers une planification cadre
- Monitoring permanent de l'offre de soins
- Une planification contenant davantage d'indications sur les processus de travail
- Renforcement de l'offre de soins en région rurale

²³ <https://hausarzt.rlp.de/de/masterplan/> (13.05.2020)

²⁴ *Kassenärztliche Vereinigung* est l'union des médecins de ville conventionnés. Organisée au niveau du Land, elle a une place centrale dans l'organisation de l'offre de soins ambulatoire. En effet, elle (et non le ministère du Land) assure la planification et la régulation de l'offre de soins aux assurés relevant de l'assurance maladie légale, dans le secteur de la médecine de ville.

²⁵ La *Landesärztekammer* correspond à l'ordre des médecins au niveau du Land. L'adhésion est obligatoire pour l'ensemble des médecins.

²⁶ <https://hausarzt.rlp.de/de/startseite/> (13.05.2020)

Landesrahmenvereinbarung Prävention (Règlement cadre sur la prévention du Land)

Le règlement cadre sur la prévention du Land²⁷ a été établi en 2016. Il a été signé par les assurances maladies légalés, les assurances de retraites, de prise en charge de la dépendance et les assurances accidents. L'objectif est de promouvoir les approches visant les personnes à risques qui doivent être soutenues dans leur environnement en fonction de leurs besoins. Des réseaux de prévention ont été créés afin d'échanger sur les approches.

„Rheinland-Pfalz Digital – Wir vernetzen Land und Leute²⁸“ (Rhénanie-Palatinat numérisé- Nous mettons en réseau le Land et les citoyens)

Cette stratégie vise à promouvoir la numérisation dans plusieurs domaines, dont la santé. L'objectif est de promouvoir et d'améliorer l'offre de soins médicaux et de prise en charge de la dépendance avec les nouvelles possibilités.

„Fachkräfte und Qualifizierungsinitiative (FQI) Pflege 2.0²⁹“ (Initiative personnel de santé et qualification)

Cette initiative, mise en place pour la période 2018-2022, sert à sécuriser l'emploi du personnel médical et des soignantes et soignants et s'inscrit dans les stratégies de recrutement du personnel de soins mises en place par le ministère du travail, des affaires sociales, de la transformation et de la numérisation de Rhénanie-Palatinat. Il s'agit de proposer des possibilités de formation aux personnels de santé. Par ailleurs, cette initiative vise à améliorer les conditions de travail, l'équilibre famille-travail ainsi que la gestion entrepreneuriale de la santé pour le personnel. Elle se concentre sur les cinq champs d'actions³⁰ suivants :

- Méthodes de formation, d'études et de formation continue orientées vers l'avenir en matière de soins infirmiers
- Développement supplémentaire et conditions-cadres pour les professions infirmières
- Conditions d'emploi attrayantes
- Intégration du personnel infirmier étranger
- Travail de relations publiques

²⁷

https://msagd.rlp.de/fileadmin/msagd/Gesundheit_und_Pflege/GP_Dokumente/Landesrahmenvereinbarung_RLP_2016-07-21.pdf (13.05.2020)

²⁸ <https://www.digital.rlp.de/startseite/> (03.03.2020)

²⁹ <https://mastd.rlp.de/de/unsere-themen/arbeit-und-transformation/berufe-des-gesundheitswesens/fachkraefte-und-qualifizierungsinitiative/> (27.10.2021)

³⁰ https://mastd.rlp.de/fileadmin/msagd/Arbeit/Arbeit_Dokumente/Vereinbarung_FQI_Pflege2.0.pdf (27.10.2021)

Stratégie vaccinale Coronavirus

Les Länder sont responsables de l'organisation des centres de vaccination et des équipes mobiles, ainsi que de la vaccination adéquate des groupes de personnes prioritaires. Cela comprend également l'achat et le financement du matériel nécessaire à la vaccination. Des acteurs locaux (municipalités, cliniques universitaires, professions médicales, organisations d'aide, etc.) sont aussi impliqués.

Chaque Land organise le stockage et la distribution des vaccins sur place, ainsi que l'achat et le stockage des fournitures nécessaires à la vaccination.

Stratégie de dépistage de la Covid-19

Depuis le début de la pandémie, la stratégie de dépistage de la Covid-19 du Land Rhénanie Palatinat a été adaptée à de nombreuses reprises en fonction de la situation épidémiologique et des évolutions de réglementation mises en place par le gouvernement fédéral en matière de dépistage. Les informations sont régulièrement mises à jour sur le site web « *Corona RLP* ».

Un projet intitulé « *Testen für Alle*³¹ » (tests pour tous) avait été mis en place à compter du 8 mars 2021. Il permettait la prise en charge des tests par le Land. Désormais renommé projet « *Testen nach § 4a TestV* », ces derniers sont payants depuis le 11 octobre 2021. Exception faite jusqu'au 31 décembre 2021 pour les groupes de personnes mentionnés dans le § 4a TestV.

Les tests sont effectués dans les nombreux centres de test.

³¹ <https://corona.rlp.de/de/testen/informationen-fuer-testinteressierte/> (08.11.2021)

Stratégies de santé en France

Niveau national

Le ministère des Solidarités et de la Santé détient un rôle central dans l'organisation et le fonctionnement du système de santé en France. Il adopte des lois valables pour tout le pays. Les Agences Régionales de Santé mettent en œuvre les lois et réglementations ainsi que les politiques nationales au sein de leurs régions.

Au niveau national, les stratégies suivantes sont mises en œuvre :

Stratégie nationale de santé 2018-2022³²

La stratégie nationale de santé représente le cadre politique pour la politique de santé en France au niveau national. Le gouvernement définit la stratégie en s'appuyant sur le conseil du Haut Conseil de la santé publique et sur l'état de santé de la population.³³

Les lignes directrices de la stratégie contiennent les aspects suivants :

- Mesures de prévention pour la population et sur les lieux de travail,
- Accès à l'offre de soins pour tous sur tout le territoire français et financement des prestations de santé,
- Adaptation aux nouveaux défis environnementaux,
- Risques d'infections et maladies chroniques,
- Promotion de la recherche,
- Mesures spécifiques pour enfants et jeunes selon leur environnement social,
- Approches stratégiques spécifiques pour la Corse et les départements d'outre-mer

En conclusion, ces aspects peuvent être classés dans les trois axes prévention, offre de soins et prise en charge de la dépendance.

Cette stratégie représente la base juridique de la politique de santé en France. Ce cadre juridique est mis en œuvre par les régions à travers le Projet régional de santé élaboré par les différentes Agences Régionales de Santé. Le chapitre suivant traitera plus spécifiquement des mesures pour le Grand Est.

³² https://www.ars.sante.fr/system/files/2018-01/2017-12-29_dossier_sns_2017_vdefpost-consult.pdf (13.05.2020)

³³ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdef.pdf (13.07.2020)

Il existe d'autres approches stratégiques au niveau national avec des objectifs très précis :

« 100% santé »³⁴ (2019-2021)

L'objectif est d'assurer l'accès pour tous aux offres de soins sans reste à charge en dentaire, optique et audiologie. Les coûts doivent être remboursés en totalité par la caisse primaire d'assurance maladie et les mutuelles.

« Ma santé 2022 »³⁵

« Ma santé 2022 » est un programme pour l'offre de soins contenant les éléments suivants :

- Accès aux médecins traitants
- Mesures de prévention
- La prise en charge de personnes âgées à domicile
- Une meilleure coopération entre les spécialités médicales

Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030³⁶

Dévoilée le 4 février 2021 par le Président de la République, cette stratégie a pour objectif de réduire le nombre de cancers en France et repose notamment sur des programmes de prévention et de dépistage (dont cancer du sein, cancer colorectal et cancer du col de l'utérus), sur une amélioration de l'offre de soins ainsi que sur la recherche. Un budget de 1,74 milliard d'euros est prévu pour la période 2021-2025. La stratégie s'articule autour des quatre axes suivants :

- Améliorer la prévention
- Limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie
- Lutter contre les cancers de mauvais pronostics
- S'assurer que les progrès bénéficient à tous

Stratégie nationale de santé sexuelle³⁷, agenda 2017-2030

Cette stratégie s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale de santé et a pour but d'améliorer la santé sexuelle et reproductive. Elle s'articule autour de six grands axes, à savoir :

- Investir dans la promotion de la santé sexuelle, en particulier en direction des jeunes

³⁴ <https://www.securite-sociale.fr/home/dossiers/galerie-dossiers/tous-les-dossiers/100-sante--des-soins-pour-tous-1.html> (13.05.2020)

³⁵ <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/masante2022/> (13.05.2020)

³⁶ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/feuille_de_route_-_strategie_decennale_de_lutte_contre_les_cancers.pdf (07.07.2021)

³⁷ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_sante_sexuelle.pdf (02.08.2021)

- Améliorer la prévention, le dépistage et la prise en charge en matière d'IST dont le VIH et les hépatites virales
- Améliorer la santé reproductive
- Répondre aux besoins spécifiques des populations les plus vulnérables
- Promouvoir la recherche, les connaissances et l'innovation en santé sexuelle
- Prendre en compte les spécificités de l'Outre-Mer pour mettre en œuvre l'ensemble de la stratégie de santé sexuelle

Stratégie de transformation du système de santé³⁸

Cette stratégie, définitivement adoptée le 16 juillet 2019 suite à un projet de loi, traduit une partie de la stratégie « Ma santé 2022 ». Elle a pour objectif de proposer une meilleure organisation des professionnels de santé afin de replacer les patientes et patients au centre du système et garantir l'accès aux soins partout sur le territoire. Cette stratégie a aussi pour but de lutter contre la problématique des déserts médicaux. Elle est construite autour de trois grands axes :

- La modernisation des parcours et carrières des professions médicales
- L'amélioration de l'accès aux soins de proximité
- Développement de la télémédecine

Stratégie de la France en santé mondiale³⁹, 2017-2021

Cette stratégie a pour ambition de relever les grands défis de la santé dans le monde en s'appuyant sur les valeurs et les atouts français en se focalisant sur quatre grands axes d'intervention :

- Renforcer les systèmes de santé tout en luttant contre les maladies
- Renforcer la sécurité sanitaire au niveau international
- Promouvoir la santé des populations
- Promouvoir l'expertise, la formation, la recherche et l'innovation française

Feuille de route santé mentale et psychiatrie⁴⁰

Cette stratégie, s'inscrivant dans le cadre de la stratégie nationale de santé, a pour but d'améliorer les conditions de vie, l'inclusion sociale et la citoyenneté des personnes vivant avec un trouble psychique,

³⁸ <https://www.gouvernement.fr/action/strategie-de-transformation-du-systeme-de-sante> (02.08.2021)

³⁹ https://www.diplomatie.gouv.fr/IMG/pdf/sante_mondiale_web_cle863195.pdf (02.08.2021)

⁴⁰ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/180628_-_dossier_de_presse_-_comite_strategie_sante_mentale.pdf (02.08.2021)

d'améliorer l'accès aux soins et aux accompagnements. 37 actions sont déclinées selon les trois axes suivants :

- Promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique, et prévenir le suicide
- Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité
- Améliorer les conditions de vie et d'inclusion sociale et la citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique

Stratégie d'accélération « Santé Numérique »⁴¹

Cette stratégie, pour laquelle un budget de 2 milliards d'euros est consacré, a été initiée en 2021 dans le cadre du plan « France Relance » et du Programme d'investissements d'avenir et a pour objectif de permettre à la France de se positionner comme un leader mondial du secteur de la e-santé. Elle se compose des cinq axes d'intervention ci-dessous :

- Développer les connaissances utiles à la santé numérique du futur
- Accompagner et faciliter l'accès au marché
- Catalyser le développement d'un important écosystème français du numérique en santé
- Construire par la formation la confiance dans l'e-santé
- Renforcer la politique de mutualisation et d'exploitation des données de santé

La première et la deuxième stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens⁴²

Cette deuxième stratégie (SNPE2) a pour objectif de former, d'informer, de protéger l'environnement et la population et d'améliorer les connaissances sur les perturbateurs endocriniens.

Stratégie nationale de lutte contre l'endométriose

La stratégie nationale de lutte contre l'endométriose, valable pour la période 2022-2025, a été lancée le 11 janvier 2022. Elle a été élaborée avec les acteurs de terrain et se concentre sur les trois grands objectifs⁴³ suivants :

- Comprendre l'endométriose et ses causes, notamment par le lancement d'un programme national de recherche
- Baliser le parcours de diagnostic et de soins, par la création de parcours territoriaux de soin

⁴¹ <https://www.entreprises.gouv.fr/fr/strategies-d-acceleration/strategie-d-acceleration-sante-numerique> (02.08.2021)

⁴² <https://www.ecologie.gouv.fr/strategie-nationale-sur-perturbateurs-endocriniens> (02.08.2021)

⁴³ <https://www.gouvernement.fr/lancement-d-une-strategie-nationale-contre-l-endometriose> (13.01.2022)

- Créer un « réflexe endométriose » auprès de tous les publics

La stratégie est articulée autour de cinq axes⁴⁴, à savoir :

- Informer, communiquer, sensibiliser
- Renforcer la formation des professionnels
- Mieux détecter la maladie
- Garantir une prise en charge globale et personnalisée sur tout le territoire
- Promouvoir la recherche et l'innovation

Un comité de pilotage regroupant des médecins, chercheurs, associations et patientes expertes va également être prochainement mis en place. Il assurera le dialogue, la coopération et la coordination entre les différents acteurs, sera responsable du suivi de la mise en œuvre de la stratégie et identifiera les bonnes pratiques régionales ainsi que les difficultés et freins rencontrés sur le terrain.

Une entité dédiée à la recherche, nommée « Station E » pourrait également être instaurée afin de structurer et rassembler les acteurs de la recherche sur l'endométriose en France et favoriser les avancées et découvertes en matière d'endométriose.

Enfin, un dispositif harmonisé devrait être mis en place à l'échelle nationale. Les Agences Régionales de Santé (ARS) auront également leur rôle à jouer puisqu'elles seront en charge de décliner ce dispositif proposé au niveau national afin de l'adapter aux contextes locaux.

Stratégie vaccinale Coronavirus⁴⁵

En réaction à la crise sanitaire du COVID-19, la France a mis en place une stratégie vaccinale dans le but de :

- Faire diminuer la mortalité et les formes graves
- Protéger le personnel soignant
- Garantir la sécurité des vaccins et du processus vaccinal

La vaccination est ouverte à l'ensemble de la population française à partir de 5 ans. Elle est gratuite et pour l'instant non obligatoire, à l'exception des professionnels de santé qui devront être vaccinés d'ici au 15 septembre pour continuer à exercer.

⁴⁴ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/10_01_2022_strategie_nationale_finale_chrysoula_zacharopoulou_vf.pdf (13.01.2022)

⁴⁵ <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/publics-prioritaires-vaccin-covid-19> (12.08.2021)

Le niveau national se charge du financement de la campagne vaccinale, de la coordination logistique et livraison des vaccins dans les lieux de vaccination, du pilotage stratégique.

Un pass sanitaire⁴⁶ a été mis en place sur tout le territoire et est imposé pour accéder à certaines activités. À partir du 9 août, les individus devront présenter un certificat de vaccination, un test PCR négatif de moins de 72h, un test antigénique négatif de moins de 48h ou un certificat de guérison.

Stratégie « Tester-Alerter-Protéger » (stratégie de dépistage de la Covid-19)

La stratégie « Tester-Alerter-Protéger⁴⁷ » est la stratégie de dépistage de la Covid-19 élaborée par le Ministère des Solidarités et de la Santé sur la base des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS).

Il est possible de se faire tester en laboratoire (test PCR, salivaire ou sérologique) ou en pharmacie (test antigénique). Une liste des centres de dépistages est disponible en ligne⁴⁸. Depuis le 15 octobre 2021, les tests de dépistages sont payants⁴⁹ à l'exception des personnes suivantes :

- Personne ayant des symptômes, sur prescription médicale
- Personne identifiée comme contact à risque par l'Assurance maladie ou l'ARS
- Personnes présentant un schéma vaccinal complet ou ayant une contre-indication à la vaccination
- Personnes mineures
- Personnes concernées par des campagnes de dépistage collectif
- Personnes ayant un certificat de rétablissement de moins de six mois

Caisse nationale de l'Assurance Maladie

La Caisse nationale de l'Assurance Maladie (CNAM), qui agit sous la double tutelle du ministère des Solidarités et de la Santé et du ministère de l'Économie, des finances⁵⁰ et de la relance, est à la tête de l'ensemble du réseau du régime d'assurance maladie obligatoire en France. Elle impulse la stratégie au niveau national, pilote, coordonne et conseille l'action des organismes locaux de son réseau.

Depuis 1996, des Conventions d'Objectifs et de Gestion (COG) sont conclues entre l'État français et CNAM. Initialement établies pour une durée de 4 ans, elles sont mises en place pour 5 ans depuis 2017.

⁴⁶ <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/pass-sanitaire> (12.08.2021)

⁴⁷ <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/tests-et-depistage> (08.11.2021)

⁴⁸ <https://www.sante.fr/cf/centres-depistage-covid.html> (08.11.2021)

⁴⁹ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/annexe_1_-_flyer_remboursement_test_covid.pdf (08.11.2021)

⁵⁰ <https://assurance-maladie.ameli.fr/qui-sommes-nous/organisation/cnam-tete-de-reseau/cnam-tete-reseau> (21.10.2021)

L'actuelle **Convention d'objectifs et de gestion** est conclue pour la période **2018-2022**. Elle se concentre sur les cinq grands objectifs⁵¹ stratégiques suivants :

- Renforcer l'accessibilité territoriale et financière du système de soins
- Contribuer à la transformation et à l'efficacité du système de santé
- Rendre aux usagers un service maintenu à un haut niveau de qualité
- Accompagner l'innovation numérique en santé
- Réussir l'intégration des autres régimes en garantissant un fonctionnement efficient de la branche

Les travaux de la prochaine COG sont d'ores et déjà en cours. La finalisation du projet est prévue pour juin/septembre 2022. Il sera ensuite négocié avec le ministère des Solidarités et de la Santé pour une signature fin 2022.

De plus, chaque année depuis 2005⁵², l'Assurance Maladie présente son rapport Charges et Produits au gouvernement et au Parlement en amont de la discussion du projet de loi de finance de la Sécurité sociale (PLFSS). Ainsi, les propositions pour 2022⁵³ fixent les cinq grandes priorités suivantes :

- Construire des parcours sur des pathologies ou des populations significatives en termes de santé publique afin d'accroître la cohérence des actions de l'assurance maladie
- Soutenir proactivement, dès leur création et dans une optique de régulation, les structures de soins coordonnés et définir les attentes de l'Assurance Maladie vis-à-vis de ces structures (objectifs et indicateurs)
- Réinvestir l'hôpital en s'appuyant sur la pertinence des soins et une approche renforcée d'accompagnement :
 - Porter un dialogue de gestion rénové avec les hôpitaux sur la qualité et la pertinence de leur parcours de soins, en tenant compte du contexte de sortie de crise
 - Appuyer les hôpitaux et établissements et services médico-sociaux (ESMS) dans l'amélioration de la pertinence et de la qualité via des mécanismes d'intéressement et des actions d'accompagnement renouvelés
 - Accompagner les hôpitaux sur les sorties d'hospitalisation et réduire les (ré)hospitalisations évitables

⁵¹ https://assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/convention-objectifs-gestion-2018-2022-assurance-maladie_web.pdf.pdf (21.10.2021)

⁵² <https://assurance-maladie.ameli.fr/qui-sommes-nous/publications-reference/assurance-maladie/rapports-charges-et-produits/rapport-charges-produits> (17.11.2021)

⁵³ https://assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/2021-07_rapport-propositions-pour-2022_assurance-maladie_1.pdf (17.11.2021)

- Proposer aux offreurs soins un accompagnement multicanal, gradué, personnalisé, dans une posture de service et dans la durée : proposer de nouvelles méthodes / outils pour les campagnes d'accompagnement
- Rendre l'assuré acteur au travers de nouveaux services et actions incitatives, en mobilisant les partenaires et les opportunités de l'Espace Numérique en Santé :
 - o Accentuer la politique de prévention
 - o Adapter des dispositifs de l'Assurance maladie au service de la réduction des inégalités de santé
 - o Fournir les outils à l'assuré et l'accompagner pour accroître son information et son rôle proactif dans son parcours de soins

Niveau régional

Agence Régionale de Santé Grand Est

Comme évoqué précédemment, l'Agence Régionale de santé (ARS) est compétente pour la mise en œuvre des politiques de santé nationales dans les régions. Les ARS sont implantées dans chaque région et élaborent une stratégie de santé régionale, le « Projet régional de santé (PRS) ».

L'ARS Grand Est est compétente pour la région Grand Est, avec son siège à Nancy. La stratégie régionale de santé pour la région Grand Est est composée de deux outils principaux : le « **Cadre d'orientation stratégique 2018-2028 (COS)** » et le « **Schéma Régional de Santé (SRS) & Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS)** ».

Sont listés comme champs d'action prioritaires :

- Assurer l'autonomie des patientes et patients le plus longtemps possible lorsqu'ils sont malades,
- Réagir aux problèmes de démographie médicale,
- Numérisation.

Le PRAPS de l'ARS Grand-Est prend en compte l'aspect géographique et la situation frontalière avec la Belgique, le Luxembourg, l'Allemagne et la Suisse. Ainsi, un volet transfrontalier a été intégré dans la stratégie régionale. Celui-ci définit, comme objectif, la coopération en matière de mobilité des patientes et patients et en matière d'aide médicale urgente sur base des conventions cadre et des conventions de coopération.

Le « **Plan Régional de Santé⁵⁴ (PRS) 2018-2028** » représente une feuille de route pour la politique de santé régionale pour l'ARS et ses partenaires en région. Il couvre sept axes :

- Orienter la politique régionale de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé
- Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité
- Adapter la politique de ressources humaines en santé
- Faire évoluer le système dans une logique de parcours
- Améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes en situation de handicap, des personnes âgées et des personnes en situation fragile dans une logique inclusive
- Développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficacité des soins
- Développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé

Stratégie vaccinale Coronavirus

Les agences régionales de santé⁵⁵ jouent un rôle déterminant de coordination de la campagne de vaccination COVID-19 au niveau régional, en lien avec les collectivités locales.

Région Grand Est

La Région Grand Est⁵⁶ s'est dotée d'une politique de santé dès 2016. Elle décline les grandes orientations fixées en lien avec les compétences régionales reconnues à savoir la formation, le sport, la recherche, l'innovation et l'enseignement supérieur.

Elle a aussi analysé l'offre de soins et l'état de santé de la population de la région dans son « Rapport du SRADET – Etat des lieux – Part 3 ».

Le rapport constate les aspects suivants :

- Le taux de maladies chroniques et d'obésité en Région Grand Est dépasse les moyennes nationales,
- Offre de soins médicale : Les départements disposant d'un CHU ont une offre de soins meilleure (Marne, la Meurthe-et-Moselle et Bas-Rhin). Par ailleurs, en analysant le développement de l'offre médicale par rapport au vieillissement du personnel, il a été constaté que, globalement, la situation semble satisfaisante dans la plupart des territoires de la région, mais avec des manques potentiels dans le futur.

⁵⁴ <https://www.grand-est.ars.sante.fr/prs> (03.08.2021)

⁵⁵ <https://www.grand-est.ars.sante.fr/index.php/vaccination-covid-19-particuliers-0> (12.08.2021)

⁵⁶ <https://www.grandest.fr/objectif-sante/> (04.08.2021)

- Regroupement d'hôpitaux : Plusieurs petits hôpitaux ont été regroupés dans les dernières années.
- Plusieurs mesures ont pour objectifs de renforcer la prise en charge de la perte d'autonomie à domicile. Notamment l'offre hospitalière et ambulatoire pour patients atteints de la maladie Alzheimer doit être améliorée.
- Aide médicale urgente : Quelques territoires de la Région Grand Est sont éloignés des centres de prise en charge de l'urgence. Ceci signifie que les urgences mettent plus de temps à arriver sur le lieu de détresse.
- Il est envisagé de créer des maisons médicales, qui intègrent des médecins de plusieurs spécialités. Le « Dossier médical partagé » doit permettre un suivi complet des patientes et patients.

La Région Grand Est, en coopération avec l'ARS et la Collectivité européenne d'Alsace (qui rassemble depuis janvier 2021 les Conseils départementaux du Haut-Rhin et du Bas-Rhin), a également élaboré une feuille de route santé⁵⁷ intitulée « L'ambition d'une meilleure qualité de vie dans le Grand Est », couvrant la période 2021-2027 et définissant les ambitions, objectifs et principales actions qu'elle envisage d'entreprendre avec ses partenaires. Sept piliers principaux ont été identifiés :

- L'attractivité des territoires pour les professionnels de santé
- Le déploiement de la télémédecine
- La « Mobilité – Santé »
- La santé des jeunes
- Le « sport société »
- La recherche et l'innovation en santé
- Le transfrontalier

Collectivité européenne d'Alsace

Les Départements du Bas-Rhin et du Haut-Rhin ont fusionné au 1er janvier 2021 pour devenir la Collectivité européenne d'Alsace (CeA). Cette nouvelle collectivité territoriale, instaurée par la loi Alsace de 2019, reprend les compétences des deux départements et dispose également de compétences particulières, notamment en tant que chef de file de la coopération transfrontalière.

La CeA poursuit une politique active de promotion de la santé dans les domaines suivants :

Prévention de la dépendance : la stratégie de la CeA pour préserver l'autonomie des personnes âgées et en situation de handicap et garantir une offre adaptée à chaque étape de leur parcours est détaillée

⁵⁷ <https://www.grandest.fr/wp-content/uploads/2020/12/feuille-de-route-sante-web-bd.pdf> (04.08.2021)

dans son « Schéma de l'autonomie » autour de 3 axes : mieux connaître les besoins (lisibilité des aides, accès à l'information, développement de l'offre, maison des aînés, aides aux aidants), mieux anticiper la perte d'autonomie (prévention, maintien à domicile, adaptation de l'offre médico-sociale, habitat inclusif), assurer une place à chacun (logique de parcours, citoyenneté, emploi, mobilité).

Lutte contre la désertification médicale et accès aux soins de proximité pour tous les Alsaciens : dans le cadre de son « Schéma alsacien d'amélioration de l'accessibilité des services au public », la CeA agit pour l'amélioration de l'accès aux établissements et services publics sur l'ensemble de son territoire, notamment en aidant à l'installation des jeunes médecins dans les territoires fragiles et en confortant l'offre de santé à travers son engagement dans les Contrats locaux de santé médico-sociaux (CLSMS) et le Projet territorial de santé mentale (PTSM), le développement de maisons de santé pluridisciplinaires...

Politique étendue dans le domaine de la prévention santé : la CeA dispose des compétences en matière de promotion de la santé de l'enfant et de la famille : 97 centres de consultation dans toute l'Alsace, 235 professionnels assurant un accompagnement et des soins de prévention durant la grossesse, après la naissance, des jeunes enfants et de leurs parents. La CeA déploie également une politique de prévention à destination des jeunes : sensibilisation aux addictions, éducation à la vie sexuelle et affective, accès à la contraception, prévention du mal-être, du harcèlement... Elle dispose de délégations de compétences pour la lutte contre la tuberculose, la promotion de la lutte contre les cancers et la prévention vaccinale, à travers deux centres de lutte antituberculeuse et une unité mobile de santé précarité.

Innovations et investissements dans le champ de la santé : Afin de répondre aux défis posés par la crise sanitaire, la CeA a lancé son « Plan alsacien de rebond, solidaire et durable » qui consacre 15 millions d'euros sur 3 ans aux investissements en santé (immobilier, équipement, innovation). Le plan de rebond s'inscrit en complémentarité des autres fonds de solidarité de l'ARS Grand Est et des collectivités territoriales.

Coopération transfrontalière dans le domaine de la santé : le futur « Schéma alsacien de coopération transfrontalière », annoncé dans la loi Alsace de 2019, sera doté d'un volet portant sur la santé. Etabli en cohérence avec le Projet régional de santé, celui-ci comportera un volet opérationnel énumérant des projets concrets à réaliser. Le schéma devra être élaboré au plus tard le 1er janvier 2023.

Selon la conception de l'OMS, qui définit la santé comme un état de complet bien-être physique, mental et social, la santé constitue un axe transversal qui anime l'ensemble des politiques publiques de la Collectivité européenne d'Alsace (sport-santé, culture-santé, tourisme de santé).

Caisse primaire d'Assurance maladie du Bas-Rhin et du Haut-Rhin

La Caisse primaire d'Assurance maladie (CPAM) du Bas-Rhin et la CPAM du Haut-Rhin assurent les relations de proximité avec les bénéficiaires de la Caisse nationale d'Assurance Maladie (CNAM) en Alsace. Chaque département français dispose au moins d'une CPAM.

Elles sont notamment chargées de l'affiliation des assurés sociaux de leur périmètre et de la gestion de leurs droits auprès de l'Assurance maladie, du traitement des feuilles de soins.

Elles sont aussi chargées de la mise en œuvre de la Convention d'Objectifs et de Gestion (COG) c'est-à-dire de la stratégie définie au niveau national par la CNAM et de l'adapter à l'échelle régionale. Les CPAM ont aussi pour mission d'appliquer annuellement un plan d'action en matière de gestion du risque, en relation avec les professionnels de santé, et de développer une politique de prévention et de promotion de la santé (ex. dépistage des cancers, des déficiences, etc.).

Répartition des compétences en matière de prise en charge des soins transfrontaliers

Les demandes de soins programmés en UE/EEE/Suisse/Royaume-Uni et hors UE/EEE/Suisse/Royaume-Uni pour les assurés du régime général français soumis à autorisation préalable sont traitées par le pôle médical du CNSE (Centre National de Soins à l'Etranger, pôle de compétences de la CNAM).

Une simplification a été réalisée en centralisant la gestion de ces demandes au CNSE : toutes les demandes de soins programmés sont adressées directement au CNSE en charge de l'étude de la recevabilité de la demande (avec réorientation si pas de la compétence du CNSE), de donner et notifier les avis, l'échelon local du service médical d'affiliation de l'assuré restant compétent uniquement pour diligenter et assurer le suivi de l'expertise. Cette centralisation concerne non seulement l'avis médical mais également l'émission du S2 suite à cet avis qui sera effectué par le CNSE.

L'accord cadre du 22 juillet 2005 entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République fédérale d'Allemagne sur la coopération sanitaire transfrontalière et l'arrangement administratif du 9 mars 2006 entre le Ministre de la Santé et des Solidarités de la République française et le Ministre fédéral de la Santé de la République fédérale d'Allemagne concernant les modalités d'application de cet accord cadre du 22 juillet 2005, permettent de conclure des conventions de coopération dans la perspective :

- D'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière
- De garantir une continuité des soins à ces mêmes populations
- De garantir le recours le plus rapide aux moyens de secours d'urgence
- D'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens humains et matériels

- De favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Cancéropôle Est

Le Cancéropôle Est⁵⁸ est l'un des 7 Cancéropôles issus du Plan Cancer 2003. Il rassemble l'ensemble des acteurs de la recherche contre le cancer au sein de la Région Grand Est et de la Région Bourgogne-Franche-Comté (collectivités territoriales, 5 universités, 5 CHU, 4 Centres de Lutte contre le Cancer, organismes de recherche, associations caritatives et industriels de la santé). Il a pour objectif de structurer, coordonner et développer une recherche compétitive et innovante dans le domaine de la lutte contre le cancer.

Les Cancéropôle ayant également pour mission de participer à la dynamique de coopération européenne⁵⁹, le Cancéropôle Est favorise la mise en place de projets et les collaborations transfrontalières avec l'Allemagne, la Belgique, le Luxembourg et la Suisse⁶⁰. Il mène notamment les actions suivantes :

- Amélioration de la connaissance des expertises et moyens des territoires transfrontaliers
- Organisation de symposium, workshops et journées de rencontres
- Aide à la mobilité transfrontalière pour les jeunes chercheurs et cliniciens, notamment par la création d'une bourse de mobilité transfrontalière
- Collaboration et promotion des actions vers des structures européennes

⁵⁸ <https://www.canceropole-est.org/qui-sommes-nous> (12.11.2021)

⁵⁹ <http://www.7canceropoles.org/> (12.11.2021)

⁶⁰ <https://www.canceropole-est.org/la-recherche/projets-prioritaires/projets-transfrontaliers> (12.11.2021)

Stratégies de santé en Suisse

Au même titre que l'Allemagne, la Suisse est un État fédéral. Ainsi, les fonctions et responsabilités sont réparties entre les différents niveaux à savoir la Confédération suisse, les 26 cantons et les communes⁶¹. Il est cependant important de souligner que les délimitations faites entre les trois niveaux ne sont pas toujours clairement définies. On constate notamment des chevauchements, des interdépendances financières et un manque de clarté concernant la répartition de certaines compétences⁶². Au-delà des acteurs publics, la Suisse compte également de nombreux acteurs privés tels que les prestataires de services et les assureurs maladie.

Niveau fédéral

Au niveau national, l'office fédéral de la santé publique définit la politique de santé suisse et s'engage pour un système de santé financièrement viable.⁶³ Par ailleurs, le « dialogue de politique de santé nationale » permet un échange entre le niveau fédéral et cantonal. Cette instance se réunit trois à quatre fois par an ; elle est composée des directeurs de santé des cantons. Le niveau fédéral est représenté par le département fédéral de l'intérieur.

Stratégie Santé2020

Le Conseil fédéral suisse a adopté la stratégie Santé2020 en 2013. Cette stratégie repose sur quatre champs d'action :

- Transparence
- Egalité des chances
- Qualité des soins
- Qualité de vie

Les défis identifiés sont :

- La proportion de personnes âgées va accroître la proportion des maladies chroniques
- Le changement démographique va entraîner une augmentation des coûts de l'offre de santé
- Promotion de certains domaines comme la prévention

Concrètement, les maladies et les souffrances qu'elles engendrent doivent être évitées par la prévention et il faut renforcer le dépistage et les soins de longue durée et les compétences

⁶¹ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik.html> (28.10.2021)

⁶² <https://premiumjob.ch/wp-content/uploads/2018/04/Akteure-Kantone.pdf> (28.10.2021)

⁶³ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/auftrag-ziele.html> (09.04.2020)

individuelles en matière de santé dans tous les groupes de la population. Par ailleurs, la stratégie vise à éviter les traitements inutiles et les éventuelles complications. Il s'agit aussi d'exploiter au mieux le potentiel de gain d'efficacité par des structures transparentes et un pilotage du système réglementé plus clairement.

Ces mesures stratégiques sont mises en œuvre et actualisées en permanence.

Stratégie Santé2030

La stratégie Santé2030⁶⁴ suit la stratégie 2020. Elle est construite autour de quatre défis :

- Transformation technologique et numérique (numérisation, nouvelles approches thérapeutiques)
- Evolution démographique et sociale
- Soins de grande qualité avec un système financièrement viable
- Chances de vivre en bonne santé

Cette stratégie a huit objectifs principaux (deux par défi), déclinés ensuite en seize axes politiques. Ci-dessous, les objectifs en question :

- Exploiter les données de santé et les technologies
- Renforcer les compétences en matière de santé
- Garantir les soins et le financement
- Vieillir en bonne santé
- Augmenter la qualité des soins
- Maîtriser les coûts et décharger les ménages à faible revenu
- Améliorer la santé grâce à un meilleur environnement
- Mettre l'accent sur la santé au travail

De plus, des stratégies pour des champs d'action concrets ont été élaborées et sont mises en œuvre au niveau des cantons.

⁶⁴ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/gesundheits-2030/gesundheitspolitische-strategie-2030.html> (05.08.2021)

Stratégie nationale pour la lutte contre le cancer⁶⁵

La stratégie a été adoptée en automne 2011 à l'unanimité par les conseils fédéraux. Dans ce cadre ont été définis les objectifs suivants :

- Harmonisation et articulation des actions de prévention - traitement – suivi
- Création d'une base de données suisse pour la détection du cancer
- Renforcement de la coopération entre les experts
- Accès égalitaire au dépistage, diagnostic et thérapie pour toute la population suisse
- Création de centres de compétence nationaux

En 2012 a été élaborée la « Stratégie nationale contre le cancer ». Les mesures ont été mises en œuvre entre 2014 et 2017. À la suite d'une évaluation, il a été décidé de poursuivre la stratégie jusqu'à fin 2020.

Stratégie nationale en matière de démence⁶⁶

Cette stratégie s'adresse aux patientes et patients et à leurs proches. Les projets proposés ont pour objectifs de renforcer la compétence en matière de santé des patientes et patients et de leur environnement grâce à l'information et la participation, des offres adaptées, la qualité et la compétence du personnel, ainsi que la transmission de données et de connaissances. Le 24 octobre 2019, la confédération et les cantons a décidé dans le cadre du « dialogue politique de santé nationale » de transférer les résultats de la stratégie dans une plateforme nationale.

Stratégie nationale en matière de soins palliatifs⁶⁷

La Suisse a soutenu de nombreux projets dans le cadre de cette stratégie entre 2010 et 2015. Les projets concernaient les champs d'action suivants : traitement, financement, sensibilisation, éducation, recherche et bénévolat. En 2017, la plateforme Palliative Care (PPC)⁶⁸ a été créée afin de promouvoir la mise en réseau et la gestion des connaissances.

⁶⁵ <https://www.nsk-krebsstrategie.ch/> (22.05.2020)

⁶⁶ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationale-demenzstrategie.html> (22.05.2020)

⁶⁷ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-palliative-care.html> (22.05.2020)

⁶⁸ <https://www.plattform-palliativecare.ch/> (22.05.2020)

Stratégie contre la résistance aux antibiotiques⁶⁹

La stratégie a été adoptée fin 2015 dans le cadre du plan d'action Santé 2020 et a commencé en 2016. Il s'agit d'une stratégie à laquelle participe des acteurs des domaines de la santé humaine et animale, de l'agriculture et l'environnement. La stratégie comporte huit champs d'action : surveillance, prévention, utilisation appropriée des antibiotiques, lutte contre la résistance, recherche et développement, coopération, information et formation, conditions générales.

Masterplan médecine de famille

Le conseil fédéral et les directeurs de santé ont adopté en 2012 le Masterplan « médecine de famille et médecine de base » en réponse à l'initiative populaire de 2010, ayant pour objectif l'accès aux médecins de famille sur tout le territoire. Dans le cadre du Masterplan des modifications ont été apportées à la loi fédérale sur les professions de la santé, afin d'améliorer dans les universités la formation initiale et continue en médecine de famille et d'augmenter la reconnaissance du médecin de famille. L'objectif était d'assurer un accès à une offre de soins primaires qualitative pour tous malgré les coûts croissants de l'offre de soins.⁷⁰

Stratégie Cybersanté Suisse 2.0.

Conjointement élaborée par la Confédération et les cantons, la « stratégie Cybersanté Suisse 2.0.⁷¹ » s'inscrit sur la période 2018-2022 et remplace la précédente « stratégie Cybersanté (eHealth) Suisse » valable depuis 2007.

Les conditions de base pour la numérisation du système de santé étant la garantie de la protection et de la sécurité des données ainsi que l'autodétermination individuelle de l'utilisation des données, cette stratégie vise à :

- Améliorer la qualité des soins
- Améliorer la sécurité des patients
- Accroître l'efficacité
- Coordonner les soins et renforcer la collaboration entre les institutions et les professions santé
- Améliorer les compétences en matière de santé
- Garantir la protection et la sécurité des données
- Garantir l'autodétermination en termes d'informations

⁶⁹ <https://www.star.admin.ch/star/de/home.html> (22.05.2020)

⁷⁰ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/medizinalberufe/medizinische-grundversorgung/bundesbeschluss-med-grundversorgung.html> (22.05.2020)

⁷¹ https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/nat-gesundheitspolitik/ehealth-ch/181214_Strategie-eHealth-Suisse-2.0_d.pdf.download.pdf/181214_Strategie-eHealth-Suisse-2.0_f.pdf (19.11.2021)

- Impliquer tous les professionnels de santé

Cette stratégie comprend un total de 25 objectifs qui sont divisés dans les trois champs d'actions suivants, à savoir : encourager la numérisation, harmoniser et coordonner la numérisation, et habiliter à la numérisation.

Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT) 2017-2024

La stratégie MNT⁷² (maladies non transmissibles), valable pour la période 2017-2024, a été élaborée sur mandat du Conseil fédéral et du Dialogue « Politique nationale de la santé », qui correspond à la plateforme permettant à la Confédération et aux cantons de discuter ensemble de problèmes actuels et communs, et de coordonner le lancement de projets⁷³. Elle met l'accent sur le cancer, le diabète, les affections chroniques des voies respiratoires, les troubles musculosquelettiques et les maladies cardio-vasculaires⁷⁴.

Elle se concentre sur les quatre objectifs prioritaires suivants⁷⁵ :

- Réduire la charge de morbidité induite par les MNT
- Freiner la hausse des coûts engendrés par les MNT
- Réduire le nombre de décès prématurés causés par les MNT
- Préserver et améliorer la participation de la population à la vie sociale et de ses capacités productives.

Ils sont complétés par les six objectifs spécifiques suivants :

- Diminuer les facteurs de risque liés aux comportements individuels
- Améliorer les compétences sanitaires de la population et renforcer la responsabilité le
- Favoriser des conditions propices à un mode de vie sain
- Renforcer l'égalité des chances dans l'accès à la promotion de la santé et à la prévention
- Diminuer la part de la population présentant un risque accru de souffrir de MNT
- Améliorer la qualité de vie et diminuer la nécessité de soins

⁷² <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten.html> (18.11.2021)

⁷³ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/dialog-nationale-gesundheitspolitik-staendige-plattform-bund-kantonen.html> (18.11.2021)

⁷⁴ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten/auftrag-schwerpunkte-ziele.html#2092231940> (18.11.2021)

⁷⁵ <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/ncd-strategie/ncd-strategie.pdf> (18.11.2021)

Stratégie nationale Addictions 2017-2024

La stratégie nationale Addictions⁷⁶, qui couvre la période 2017-2024, a été élaborée dans le cadre de la stratégie globale Santé2020. Elle vise à⁷⁷ :

- Prévenir l'émergence des addictions et repérer précocement les comportements liés aux addictions
- Fournir l'aide et les traitements nécessaires aux personnes présentant une addiction
- Réduire les dommages sanitaires et sociaux
- Diminuer les conséquences négatives sur la société

Plan d'action pour la prévention du suicide en Suisse

Adopté en 2016, le plan d'action pour la prévention du suicide⁷⁸ vise à réduire les actes suicidaires lors d'une réaction aiguë à un facteur de stress ou en cas de maladie psychique telle que la dépression. Ce plan d'action s'articule autour des dix objectifs suivants :

- Renforcer les ressources personnelles et sociales
- Informer sur la suicidalité et sensibiliser à ce sujet
- Proposer une aide rapidement et facilement accessible
- Repérer à temps la suicidalité et intervenir précocement
- Soutenir de manière efficace les personnes suicidaires dans leur processus de guérison
- Diminuer les actes suicidaires en rendant difficile l'accès aux moyens létaux
- Soutenir les personnes ayant perdu un proche et celles concernées professionnellement par cette thématique
- Favoriser un traitement médiatique et une utilisation d'Internet et des moyens de communication numériques à effet préventif
- Encourager le monitoring et la recherche
- Disséminer les exemples de bonnes pratiques en Suisse et à l'étranger

Ces objectifs devraient être atteints par la mise en œuvre de 19 mesures-clés.

⁷⁶ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-sucht.html> (18.11.2021)

⁷⁷ <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/nationale-strategie-sucht/stategie-sucht.pdf.download.pdf/Strat%C3%A9gie%20nationale%20Addictions.pdf> (18.11.2021)

⁷⁸ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/aktionsplan-suizidpraevention.html> (18.11.2021)

Stratégie nationale de vaccination

La stratégie nationale de vaccination⁷⁹ (SNV), dont l'élaboration a commencé fin 2012, vise à protéger de façon optimale la population suisse des maladies évitables par la vaccination. Elle est mise en œuvre par la Confédération, les cantons et d'autres acteurs. Elle poursuit essentiellement trois objectifs :

- Les acteurs informent de manière cohérente et vaccinent
- La population reconnaît l'importance de se faire vacciner, pour se protéger et pour protéger les autres
- L'accès à des informations adéquates, claires et transparentes et aux vaccinations est facile pour tous

La SNV⁸⁰ et son plan d'action⁸¹ visent à garantir une collaboration optimale entre tous les acteurs du domaine de la vaccination (autorités, institutions, professionnels de la santé, enseignants, fabricants) et à coordonner les différentes mesures. Elle participe notamment à l'atteinte des objectifs d'autres stratégies telle que la stratégie nationale de prévention de la grippe⁸² (GRIPS) qui a été mise en œuvre jusqu'en 2020.

La mise en œuvre de la SNV est articulée en deux périodes de 5 ans chacune. Une évaluation intermédiaire sera menée à l'issue de la première période, en 2023.

Stratégie nationale de surveillance, de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins (stratégie NOSO)

Introduite dès 2016, la stratégie nationale de surveillance, de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins (stratégie NOSO⁸³) vise à réduire le nombre d'infections contractées lors de soins dans les hôpitaux et les établissements médico-sociaux (EMS) suisses⁸⁴. Elle poursuit les quatre objectifs suivants :

- Augmenter la sécurité des patients, des résidents et du personnel
- Améliorer la protection de la santé de la population
- Contribuer à la réduction des antibiorésistances

⁷⁹ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationale-strategie-impfungen-nsi.html> (19.11.2021)

⁸⁰ <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/mt/i-und-i/nsi/nsi-strategie-vollversion.pdf> (19.11.2021)

⁸¹ <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/mt/i-und-i/nsi/aktionsplan-nsi.pdf> (19.11.2021)

⁸² <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationale-strategie-praevention-der-saisonalen-grippe.html> (19.11.2021)

⁸³ <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/mt/i-und-i/noso/broschuere-strategie-noso-kurz.pdf> (19.11.2021)

⁸⁴ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-noso--spital--und-pflegeheiminfektionen.html> (19.11.2021)

- Diminuer les frais

Ainsi, quatorze mesures clés sont mises en œuvre, aussi bien dans le domaine de la gouvernance, du monitoring, de la prévention et de la lutte ou encore de la formation et de la recherche.

Stratégie vaccinale Coronavirus

La stratégie de vaccination⁸⁵ a été mise en place à compter du 1^{er} janvier 2021 en Suisse. Elle a été élaborée par la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV) et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) en collaboration avec d'autres experts. La vaccination est ouverte à tous les citoyennes et citoyens suisses à partir de 5 ans.

Les coûts d'une vaccination contre le COVID-19 sont couverts par l'assurance obligatoire des soins. La Confédération et les cantons prennent en charge les coûts non couverts par l'assurance maladie.

Stratégie de dépistage de la Covid-19

La stratégie de dépistage de la Covid-19 a été élaborée par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Cette stratégie, qui vise à détecter le plus grand nombre possible d'infections, aussi bien chez des personnes présentant des symptômes que chez des personnes asymptomatiques, définit les tests homologués par la Suisse⁸⁶ (test PCR nasopharyngé ou salivaire, test PCR groupé, test antigénique, autotest ou test sérologique) ainsi que les modalités de prise en charge des coûts de tests, de durée de validité des tests ou encore la procédure à suivre en cas de résultat positif ou négatif.

Depuis le 11 octobre 2021, les tests sont devenus payants en Suisse. Exception faite si :

- La personne testée présente des symptômes
- La personne testée est identifiée comme contact à risque par l'application SwissCovid
- Un service cantonal ou un médecin donne l'instruction à la personne de se faire tester
- La personne testée à moins de 16 ans
- La personne testée présente une contre-indication médicale à la vaccination
- La personne testée a déjà reçu la première dose d'un vaccin reconnu en Suisse et attend sa seconde injection
- La personne testée a été vaccinée avec le vaccin de Janssen et doit attendre 22 jours avant l'obtention de son certificat sanitaire (valable jusqu'au 30 novembre 2021)

⁸⁵ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/impfen.html> (12.08.2021)

⁸⁶ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/testen.html#-1446129565> (09.11.2021)

Il est possible de se faire tester dans des cabinets médicaux, laboratoires, centres de dépistage, hôpitaux ou pharmacies.

Promotion santé suisse

La fondation a été créée en 1989 avec pour mandat la coordination et l'évaluation des mesures dans le domaine de la promotion de la santé. La loi sur l'assurance maladie prévoit que chaque personne participe au financement de la fondation par le biais d'un prélèvement sur les cotisations sociales à l'assurance-maladie.⁸⁷ La fondation travaille dans la perspective de la salutogenèse, c'est-à-dire la promotion des facteurs maintenant les actifs en bonne santé.

Pendant la période 2007-2018, Promotion santé suisse a travaillé sur les thématiques alimentation et poids corporel chez les enfants et les jeunes, la santé psychique sur le lieu de travail et a soutenu la mise en réseau entre les cantons, les associations et les organisations. Le public cible était les enfants, les jeunes et les actifs. En 2016, Promotion santé suisse a adopté conjointement avec la confédération et les cantons la « Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles », aussi appelée « Stratégie MNT⁸⁸ », qui définit le cadre du plan de travail de la fondation sur la période 2017-2024.

La stratégie 2019-2024 ne se concentre plus seulement sur les maladies non-transmissibles, mais prend en compte le domaine de la santé psychique. Par ailleurs, les personnes âgées s'ajoutent aux groupes cibles.⁸⁹

⁸⁷ https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/6-ueber-uns/stiftung/auftrag-ziele/Leitbild_Gesundheitsfoerderung_Schweiz.pdf (15.07.2020)

⁸⁸ https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/2-pgv/Strategie_MNT_2017-2024.pdf (05.08.2021)

⁸⁹ https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/6-ueber-uns/stiftung/auftrag-ziele/Strategie_Gesundheitsfoerderung_Schweiz_2019-2024.pdf (15.07.2020)

Niveau cantonal

Les cantons suisses mettent en œuvre les stratégies nationales dans le domaine de l'offre de soins et la promotion de la santé. Par ailleurs, ils développent leurs propres programmes d'action dans le domaine de la promotion de la santé.

Les cantons sont notamment chargés de garantir une offre de soins hospitalière⁹⁰ efficiente et basée sur les besoins du territoire en élaborant une planification hospitalière et des programmes d'investissement. Ils doivent également élaborer et mettre en œuvre une planification médico-sociale qui englobe les structures ambulatoires, intermédiaires et stationnaire pour la prise en charge des personnes âgées (soins à domicile, établissements médico-sociaux, etc.). Les cantons octroient les licences professionnelles et les autorisations d'exercice, surveillent l'activité professionnelle, veillent aux droits des patientes et patients, à la protection des données. Ils sont également responsables de l'organisation des services d'urgence, de secours et d'aide en cas de catastrophe. Enfin, ils ont aussi pour mission de s'occuper de la prévention et la promotion de la santé.

Stratégie vaccinale Coronavirus

Chaque canton est responsable de la vaccination. La Confédération et les cantons prennent en charge les coûts non couverts par l'assurance maladie.

Stratégie de dépistage de la Covid-19

Les cantons sont responsables de garantir l'accès aux tests de dépistage. Les informations sont donc régulièrement mises à jour sur les sites internet respectifs des différents cantons.

Bâle-Ville et Bâle-Campagne

Les cantons Bâle-Ville et Bâle-Campagne mettent en œuvre les stratégies nationales au niveau cantonal.⁹¹ De plus, le département de santé de Bâle-Ville est compétent pour la planification des hôpitaux et soutient des mesures de prévention pour personnes âgées.

Depuis 2015, les deux cantons travaillent ensemble pour développer une région commune organisant l'offre de soins⁹². Ils ont signé un contrat étatique définissant une offre de santé commune. Les deux cantons se sont mis d'accord pour planifier notamment l'offre de soins hospitaliers communément et

⁹⁰ <https://premiumjob.ch/wp-content/uploads/2018/04/Akteure-Kantone.pdf> (28.10.2021)

⁹¹ <https://www.gd.bs.ch/dossiers-projekte/gesundheitsstrategien.html> (22.05.2020)

⁹² <http://www.chance-gesundheit.ch/> (22.05.2020)

pour se consulter et de mettre en œuvre des projets communs (entre autres dans le domaine eHealth)⁹³.

Le canton Bâle-Ville propose, à côté du programme d'action « Alimentation et activité physique chez les enfants et jeunes » en coopération avec « Promotion santé suisse », un programme d'action cantonal supplémentaire, avec les modules « Alimentation et activité physique pour personnes âgées », « Santé psychique chez les enfants et les jeunes » et « santé psychique chez les personnes âgées ». Le programme prend en compte les adultes et les personnes de référence pour les enfants et les jeunes ainsi que les proches et les soignants et soignants.⁹⁴

Kantonales Tabak- und Nikotinpräventionsprogramm (KTPP BL) 2021–2024 (Programme cantonal de prévention du tabagisme et de la nicotine de Bâle-Campagne)

Le programme cantonal de prévention du tabagisme et de la nicotine⁹⁵ (*Kantonales Tabak- und Nikotinpräventionsprogramm*) de Bâle-Campagne est valable pour la période 2021-2024 et repose sur la précédente stratégie de 2015-2018. Il s'appuie sur la stratégie nationale Addictions 2017-2024 et la stratégie nationale MNT 2017-2024, mises en œuvre dans le cadre des stratégies Santé2020 et Santé2030. Il doit mettre l'accent sur les stratégies d'intervention suivante :

- Assurer une fonction de coordination
- Renforcer la protection des mineurs
- Prévenir de l'initiation
- Promouvoir l'arrêt du tabac
- Protéger contre le tabagisme passif

Kantonales Tabakpräventionsprogramm Basel-Stadt 2022–2025 (Programme cantonal de prévention du tabagisme de Bâle-Ville)

Le programme cantonal de prévention du tabagisme de Bâle-Ville⁹⁶ (*Kantonales Tabakpräventionsprogramm Basel-Stadt*) appuie sur la stratégie nationale Addictions 2017-2024 et la stratégie nationale MNT 2017-2024. Valable pour la période 2022-2025, il vise à :

⁹³ <https://chance-gesundheit.ch/ebenen/planung> (13.07.2020)

⁹⁴ https://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/gesundheitsforderung/gesundheitsfoerderung/downloads/kantonales-aktionsprogramm-2018-2021.pdf/@@download/file/Kantonales%20Aktionsprogramm%202018_2021.pdf (13.07.2020)

⁹⁵ https://www.tpf.admin.ch/dam/tpf/fr/dokumente/kantonale-programme-projekte/kantonales_programm_bl_2021.pdf (19.11.2021)

⁹⁶ https://www.tpf.admin.ch/dam/tpf/fr/dokumente/kantonale-programme-projekte/kantonales_programm_bs_2022.pdf (19.11.2021)

- Renforcer la protection des mineurs
- Prévenir de l'initiation
- Promouvoir l'arrêt du tabac
- Protéger contre le tabagisme passif

Stratégie vaccinale Coronavirus

Dans le canton de Bâle-Campagne, tout citoyen suisse âgé de 5 ans et plus peut obtenir un rendez-vous de vaccination. Les frontaliers ne peuvent se faire vacciner dans le canton que s'ils disposent d'une autorisation de frontalier du canton, si leur lieu de travail se trouve dans le canton et s'ils ont une assurance maladie suisse.

Dans le canton de Bâle-Ville, tout citoyen suisse âgé de 5 ans et plus peut obtenir un rendez-vous de vaccination. Les frontaliers disposant d'une assurance suisse peuvent désormais se faire vacciner. La vaccination reste également possible pour les employés des établissements de santé cantonaux qui résident dans le pays voisin.

Stratégie de dépistage de la Covid-19

Le canton de Bâle-Ville propose notamment une liste et une carte des centres de dépistage à disposition des citoyennes et citoyens sur leur territoire⁹⁷. Il est également possible de se faire tester dans le cadre de tests de masse volontaires dans les entreprises ou dans le cadre du programme « *Testen an Schulen* » (Tests à l'école).

Dans le canton de Bâle-Campagne, il est uniquement possible de se faire tester sur rendez-vous⁹⁸. Les créneaux sont disponibles 2 semaines en avance. Il est possible de se faire tester soit dans l'un des centres de dépistage du canton soit via le programme cantonal « *Breites Testen Baselland*⁹⁹ » (programme de dépistage volontaire au sein des écoles, des institutions de santé et des entreprises).

⁹⁷ <https://www.coronavirus.bs.ch/testen.html> (09.11.2021)

⁹⁸ <https://www.coronatest-bl.ch/index.html> (09.11.2021)

⁹⁹ <https://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/medizinische-dienste/kantonsarztlicher-dienst/aktuelles/massentest> (09.11.2021)

Jura

La planification de l'offre de santé, notamment dans les domaines hospitalier et médico-social est une compétence cantonale. Ainsi, le canton Jura dispose d'une planification hospitalière, d'une planification médico-sociale et d'un plan pour la prise en charge de la dépendance¹⁰⁰.

Dans le domaine de l'offre de soins hospitaliers une analyse des besoins a été élaborée. La nouvelle planification cantonale est en cours pour 2022-2026. Une légère augmentation du recours aux prestations hospitalière est attendue avec des nuances plus ou moins marquées selon les spécialités. On s'attend également à un besoin accru dans les spécialités, auxquelles les personnes âgées ont souvent recours. La nouvelle planification médico-sociale pour à l'horizon 2023 est par ailleurs également en cours.

Afin d'adapter l'offre de soins à la nouvelle situation, le canton a publié des appels d'offres auxquels peuvent répondre aussi des établissements en dehors du canton. L'objectif est de créer une offre de soins garantissant une proximité géographique et répondant au libre choix du patient.

Le Service de la Santé publique du département économie et santé établit un programme pluriannuel dans le domaine prévention et promotion de la santé.¹⁰¹ Le Service travaille étroitement avec la Fondation O2 afin de mettre en œuvre cette stratégie. Il s'agit d'un centre de compétence pour la promotion de la santé dans le canton Jura. La stratégie prend en compte les facteurs comme l'environnement, le travail et les établissements existants.

La Romandie, à laquelle appartiennent les cantons Jura et Tessin, poursuit une campagne régionale pour la promotion de la santé psychique¹⁰².

Programme pluriannuel de prévention et promotion de la santé 2014-2024

Le programme pluriannuel de prévention et promotion de la santé¹⁰³ (PPP) constitue la politique de prévention et promotion de la santé du canton du Jura et s'articule autour des sept axes suivants pour la période 2014-2024 :

- Promotion de l'alimentation et de l'activité physique
- Promotion de la santé psychique

¹⁰⁰ <https://www.jura.ch/DES/SSA/Etablissements-pour-personnes-agees/Planification-medico-sociale/Planification-medico-sociale.html> (13.07.2020)

¹⁰¹ <https://www.jura.ch/DES/SSA/Prevention-et-promotion-de-la-sante.html> (22.05.2020)

¹⁰² <https://www.santepsy.ch/de/> (22.05.2020)

¹⁰³ <https://www.jura.ch/Htdocs/Files/v/15445.pdf/Departements/DSA/SSA/Documents/2014ppp.pdf> (19.11.2021)

- Promotion de la santé sexuelle, reproductive et affective
- Prévention des addictions
- Prévention des maladies transmissibles
- Prévention des maladies non transmissibles
- Promotion de la coordination, de l'information et de la qualité

Plan Cantonal Addiction 2014-2024

Le Plan Cantonal Addiction (PCA) adopté par le canton Jura établit une stratégie globale en matière d'addictions pour la période 2014-2024¹⁰⁴. Cette stratégie se concentre aussi bien sur les addictions à des substances (alcool, tabac, cannabis et autres substances illégales) que sur les addictions comportementales (jeux, internet, sport, travail, sexe, alimentation, achats compulsifs, etc.).

Le PCA met en avant une vision générale et cohérente tout en tenant compte des particularités de certaines addictions. Ainsi, la prévention du tabagisme dispose désormais d'un programme spécifique¹⁰⁵. Cette stratégie s'articule autour des sept objectifs spécifiques suivants :

- Réglementer et contrôler le marché
- Réduire les risques pour l'individu et la société
- Informer et sensibiliser
- Agir précocement
- Mettre à disposition des offres de prise en charge et de traitement
- Favoriser l'insertion professionnelle et sociale
- Renforcer la collaboration institutionnelle

Programme cantonal jurassien de prévention du tabagisme 2022-2025

Le programme cantonal jurassien de prévention du tabagisme¹⁰⁶ valable pour la période 2022-2025 suit celui de 2014-2017 et 2018-2021. Il suit le Plan cantonal Addictions (PCA) qui émane du PPP. Il se focalise sur les axes de travail suivants :

- Empêcher le début de la consommation, en particulier chez les jeunes
- Encourager à cesser la consommation de tabac

¹⁰⁴

<https://www.jura.ch/Htdocs/Files/v/15666.pdf/Departements/CHA/SIC/Communiqués/2014/140313plancantonaldaddiction.pdf> (13.01.2022)

¹⁰⁵ <https://www.jura.ch/CHA/SIC/Centre-medias/Communiqués-2005-2014/2014/Le-Jura-se-dote-d-un-plan-cantonal-Addiction-et-d-un-programme-de-prevention-du-tabagisme.html> (13.01.2022)

¹⁰⁶ https://www.tpf.admin.ch/dam/tpf/de/dokumente/kantonale-programme-projekte/kantonales_programm_ju_2022.pdf (18.11.2021)

- Protéger contre le tabagisme passif
- Sensibiliser et informer le public

Stratégie globale de promotion de la santé sexuelle

Développée en 2016 par Santé Sexuelle Suisse sous mandat de la Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS) regroupant les cantons de Berne, Fribourg, Genève, Jura, Neuchâtel, Tessin, Valais et Vaud, la « stratégie globale de promotion de la santé sexuelle¹⁰⁷ » propose notamment des recommandations stratégiques et propositions. Il s'agit d'une guide pouvant servir d'outil pour élaborer une politique cantonale.

Stratégie vaccinale Coronavirus

Dans le canton Jura, un centre cantonal de vaccination a été mis en place dès janvier 2021 pour vacciner l'ensemble de la population en suivant les critères de priorisation fixés par la confédération. Des équipes mobiles ont également été mises en place dès janvier 2021 pour se rendre dans les institutions, à domicile puis dans les communes, les entreprises, etc. Dès novembre 2021, le centre cantonal s'est déployé sur 3 sites puis un 4^{ème} pour assurer la vaccination de rappel.

Stratégie de dépistage de la Covid-19

Dans le canton Jura, les tests de dépistage sont réalisés dans le centre de dépistage cantonal (COCOV) situé à Courroux, le centre de dépistage exploité par l'Hôpital du Jura en vieille ville de Delémont (réservé aux personnes symptomatiques) ou en pharmacie¹⁰⁸. Des tests sont également réalisés de manière répétitive au sein d'écoles, d'entreprises, d'institutions et établissements de formation par le biais de tests PCR groupés volontaires (inscription sur la plateforme « *Together we test* »).

¹⁰⁷ https://www.npg-rsp.ch/fileadmin/npg-rsp/Themen/Kantonale_Konzepte/CLASS_2016_santeSexuelle_guide_politique.pdf (19.11.2021)

¹⁰⁸ <https://www.jura.ch/fr/Autorites/Coronavirus/Tests-et-depistage/Coronavirus-Tests-symptomes-et-recommandations-sanitaires.html> (09.11.2021)

Soleure

Le canton Soleure a mis en œuvre un programme d'action pour un poids corporel sain, s'adressant aux enfants entre 0 et 12 ans¹⁰⁹. Par ailleurs, le canton organise des journées d'action sur la santé psychique¹¹⁰. Les programmes cantonaux doivent être adaptés aux personnes issues de l'immigration¹¹¹.

Promotion de la santé et renforcement des compétences en matière de santé

En collaboration avec Promotion Santé Suisse, le canton de Soleure met en œuvre un programme d'action Alimentation, activité physique et santé psychique pour les enfants, les jeunes et les personnes âgées pour la période 2022-2025. L'objectif des quelque 40 projets et mesures est de renforcer la santé de la population et d'inciter le plus grand nombre de personnes et d'organisations à adopter un comportement sain et à créer un environnement favorable à la santé. Les enfants et jeunes doivent grandir en bonne santé et être en mesure de bien gérer leur vie. Les personnes doivent avoir une alimentation équilibrée, faire régulièrement de l'exercice et être engagées socialement jusqu'à un âge avancé, afin de pouvoir vivre le plus longtemps possible de manière autonome et en conservant une bonne qualité de vie à leur domicile.

Par ailleurs, la prévention en matière de soins de santé est également une priorité cantonale. Le renforcement des compétences en matière de santé, c'est-à-dire la capacité à gérer les informations sur la santé et à les utiliser au quotidien, est ancré dans la stratégie nationale de la Confédération et doit également être encouragé de manière ciblée au niveau cantonal par des offres et des mesures en collaboration avec des institutions et des organisations du domaine de la santé.

Integrales Suchtpräventionsprogramm Kanton Solothurn 2022–2025 (Programme de prévention des dépendances du canton Soleure)

Le « *Integrales Suchtpräventionsprogramm Kanton Solothurn* » correspond au programme de prévention des dépendances mis en place dans le canton de Soleure pour la période 2022-2025.

En matière de prévention des addictions, l'accent est mis sur une protection globale de la jeunesse ainsi que sur les thèmes de la prévention de l'alcoolisme, du tabagisme et de la dépendance au jeu ainsi que de la dépendance aux jeux en ligne, aux drogues illégales ou à l'abus de médicaments. En

¹⁰⁹ <http://docplayer.org/110202171-Aktionsprogramm-gesundes-koerpergewicht-kanton-solothurn-gesundheitsamt.html>

¹¹⁰ <https://www.psychische-gesundheit-so.ch/index.php/programm-2019> (22.05.2020)

¹¹¹ Gesundheitsamt Solothurn: Kurzzusammenfassung Bedarfsanalyse migrationsgerechte Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Solothurn

outre, des mesures non spécifiques aux addictions sont également mises en œuvre pour renforcer les ressources et promouvoir les compétences en matière de santé.

Les mesures et offres sont mises en œuvre dans le cadre d'un programme couvrant toutes les substances et formes de dépendance pour les années 2022-2025. Elles s'orientent en premier lieu sur les phases de vie et les besoins des groupes cibles. Les mesures vont au-delà de la simple prévention des addictions et prennent en compte tous les thèmes de la promotion de la santé et de la prévention qui favorisent un développement et un mode de vie sains des personnes et tentent d'éviter les effets négatifs sur la santé.

Stratégie vaccinale Coronavirus

Dans le canton de Soleure, les rendez-vous de vaccination sont attribués aux citoyennes et citoyens suisses de 5 ans et plus.

Stratégie de dépistage de la Covid-19

Le canton Soleure propose une liste et une carte des lieux de dépistage du territoire¹¹². Il est possible de se faire tester dans de nombreux lieux de dépistage (médecins, pharmacies, centres de dépistage avec ou sans rendez-vous, etc.). Des tests sont également réalisés de manière répétitive au sein d'écoles et crèches, d'entreprises, d'institutions socio-médicales et maisons de retraite et de soins.

¹¹² <https://corona.so.ch/bevoelkerung/testen/uebersicht-teststandorte/#> (09.11.2021)

Argovie

Le canton d'Argovie a défini des programmes prioritaires, adaptés aux différentes phases de la vie :

- Poids corporel sain (0-6 ans)
- Ecoles promouvant la santé (âge scolaire)
- Entreprises promouvant la santé (âge adulte)
- Promotion de la santé pour personnes âgées (à partir de 65 ans)
- Santé psychique (toute la population dans chaque phase de la vie)
- Addiction

Les différents programmes prioritaires sont mis en œuvre à travers des projets et peuvent interagir. Par ailleurs, les mesures sont harmonisées avec les plans d'actions nationaux. De manière générale, il faut développer davantage de mesures de prévention et sensibiliser la population sur les questions de santé. L'offre de santé doit avoir un caractère régional.

Tabakpräventionsprogramm (TPP) des Kantons Aargau 2021–2024 (Programme de prévention du tabagisme du canton d'Argovie)

Le nouveau programme de prévention du tabagisme du canton d'Argovie¹¹³ est pour la période 2021-2024, dans la continuité du précédent (2014-2019). Il s'appuie sur la stratégie nationale Addictions 2017-2024 et la stratégie nationale MNT 2017-2024. Il s'articule autour de trois stratégies d'intervention :

- Prévenir de l'initiation, en particulier chez les adolescents et les jeunes adultes
- Protéger du tabagisme passif
- Soutenir l'arrêt du tabac

Stratégie vaccinale Coronavirus

Dans le canton d'Argovie, tous les citoyens suisses âgés de 5 ans et plus peuvent obtenir un rendez-vous de vaccination. Les personnes qui ne vivent pas dans le canton peuvent également se faire vacciner, à condition d'avoir une assurance maladie suisse. Le personnel de santé qui réside hors du canton et travaille dans le canton d'Argovie est exempté de cette réglementation.

¹¹³ https://www.tpf.admin.ch/dam/tpf/fr/dokumente/kantonale-programme-projekte/kantonales_programm_ag_2021.pdf (19.11.2021)

Stratégie de dépistage de la Covid-19

Dans le canton d'Argovie, il est possible de se faire tester auprès d'hôpitaux, de pharmacies, de médecins et centres de soins ou dans d'autres centres de dépistage¹¹⁴. Une liste est disponible sur le site web du canton. Le projet « *Repetitives testen* » permet aussi la réalisation de dépistages réguliers dans des entreprises, des écoles, des maisons de retraite et des institutions socio-médicales¹¹⁵.

Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé

Créée en 1919, la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé¹¹⁶ (CDS) correspond à l'organe de coordination politique des cantons en matière de santé qui réunit les membres responsables du domaine de la santé au sein des gouvernements cantonaux. Elle a pour objectif de promouvoir la collaboration entre les 26 cantons suisses et constitue une plateforme pour le dialogue entre ces derniers, la Confédération et les principaux organismes du domaine de la santé. Les décisions et prises de position¹¹⁷ de la CDS ont valeur de recommandations pour ses membres et les cantons.

Association des médecins cantonaux de Suisse

L'Association des médecins cantonaux de Suisse¹¹⁸ (AMCS) est une organisation spécialisée dans la santé publique. Elle regroupe les médecins cantonaux de Suisse, le médecin en chef de l'armée et le médecin de santé publique du Liechtenstein¹¹⁹. L'association s'occupe des questions de fond relatives au domaine d'activité de ses membres, encourage la formation continue et le perfectionnement de ses membres, pourvoit à une étroite collaboration avec les organisations importantes actives dans la santé publique, contribue à l'exécution uniforme et cohérente de la législation pertinente dans les principaux domaines communs des compétences des médecins cantonaux et cultive les relations de confrères entre ses membres et avec les associations apparentées.

¹¹⁴ https://www.ag.ch/de/themen_1/coronavirus_2/testen/testen.jsp#1990531 (09.11.2021)

¹¹⁵ https://www.ag.ch/de/themen_1/coronavirus_2/repetitives_testen/repetitives_testen_2/repetitives_testen_3.jsp (09.11.2021)

¹¹⁶ <https://www.gdk-cds.ch/fr/la-cds/portrait> (18.11.2021)

¹¹⁷ <https://www.gdk-cds.ch/fr/la-cds/prises-de-positions> (18.11.2021)

¹¹⁸ <https://www.vks-amcs.ch/de/home/merkblaetter/aufgaben-der-kantonsaerzte> (18.11.2021)

¹¹⁹ https://www.vks-amcs.ch/fileadmin/docs/public/vks/statuten-statuts_vks-amcs_20151126.pdf (18.11.2021)

Instances suprarégionales

Organisation mondiale de la Santé

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a également élaboré des stratégies visant l'amélioration de la santé humaine dans le monde entier. Le niveau de développement des Etats membres de l'OMS étant très variables, l'OMS adapte ses approches à différentes régions du monde. Le territoire du Rhin supérieur appartient à la zone géographique couverte par le bureau régional de l'Europe. Cependant, à long terme l'accès aux soins doit être assuré pour le monde entier.

La charte d'Ottawa a été signée en 1986. Pour la première fois, la promotion de la santé et la prévention sont pris en compte – et le seront aussi dans les stratégies nationales des Etats membres de l'OMS.

National suicide prevention strategies

Le document « *National suicide prevention strategies*¹²⁰ » (Stratégies nationales de prévention du suicide) publié par l'OMS vise à servir de ressource et à inspirer les gouvernements et décideurs afin de les encourager à élaborer leurs propres stratégies nationales de prévention du suicide. Il contient des exemples de chaque Région de l'OMS pour montrer la diversité des approches existantes et décrit les éléments et actions nécessaires à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation d'une stratégie nationale de prévention du suicide.

Plan d'action mondial pour les vaccins

Le plan d'action mondial pour les vaccins¹²¹ (PAMV) est un projet de vision et de stratégie sur la vaccination d'ici 2030 proposé le 6 mai 2020 par l'OMS.

Sustainable Development Goals

L'Agenda 2030, adopté à New York en 2015, liste 17 objectifs connus sous le nom des *Sustainable Development Goals* (SDGs¹²², Objectifs de développement durable). Un des objectifs est la santé et le bien-être (SDG3). Les autres objectifs, comme l'accès à l'eau potable, la réduction des inégalités, l'énergie propre et la lutte contre la faim sont également des objectifs influençant la santé humaine. Les mesures concrètes du SDG3 sont la lutte contre les épidémies, la mise en œuvre de la convention cadre sur le tabac, le traitement en cas d'abus d'alcool et de drogue, la lutte contre les maladies de

¹²⁰ <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/nat-gesundheitspolitik/Suizidprvention/WHO%20-%20National%20suicide%20prevention%20strategies%202019.pdf> (19.11.2021)

¹²¹ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_7-fr.pdf (12.08.2021)

¹²² <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/nachhaltigkeitspolitik/gesundheit-und-wohlergehen-1509824> (20.05.2020)

civilisation, l'accès à l'offre de soins et aux vaccins ainsi qu'un système de monitoring précoce ou encore la gestion d'épidémies globales.

Traité international sur la prévention des pandémies et la préparation à celles-ci

Le 31 mai 2021, les 194 membres de l'OMS ont adopté la décision d'examiner un nouveau traité international sur les pandémies à l'occasion d'une session extraordinaire qui aura lieu en novembre 2021¹²³. Afin de garantir la participation de l'Union européenne aux négociations, le Conseil de l'Union européenne a adopté une décision visant à soutenir l'ouverture de négociations de ce potentiel traité international¹²⁴.

Un traité international sur les pandémies permettrait¹²⁵ :

- D'assurer un engagement politique soutenu et à long terme
- De définir clairement les processus et les tâches
- De bénéficier du soutien à long terme des secteurs publics et privés à tous les niveaux de gouvernement et de la société, dans l'ensemble des domaines d'actions pertinents (recherche, innovation, financement, transports, etc.)

Il pourrait porter sur les éléments suivants :

- La détection précoce et la prévention des pandémies
- La réaction aux futures pandémies
- Le renforcement du cadre international en matière de santé, l'OMS jouant un rôle central
- Le concept « Une seule santé » établi en lien entre la santé humaine, la santé animale et la santé environnementale

Bureau régional Europe de l'OMS

Le Bureau régional Europe de l'OMS se charge de l'adaptation de la stratégie Santé 2020 de l'OMS Europe¹²⁶ aux échelons nationaux. Elle aide et encourage les ministères de la Santé à réunir les principaux intervenants dans le cadre d'efforts déployés en commun afin d'améliorer la santé dans la Région européenne.

¹²³ <https://www.consilium.europa.eu/fr/policies/coronavirus/pandemic-treaty/#> (04.11.2021)

¹²⁴ <https://www.consilium.europa.eu/fr/press/press-releases/2021/05/20/eu-supports-start-of-who-process-for-establishment-of-pandemic-treaty-council-decision/> (04.11.2021)

¹²⁵ <https://www.consilium.europa.eu/fr/infographics/towards-an-international-treaty-on-pandemics/> (04.11.2021)

¹²⁶ https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/215258/Health2020-Long-Fre.pdf (09.08.2021)

Il a aussi publié en 2013 un concept cadre pour les 53 pays européens. Ce concept touche aux thématiques prévention, promotion de la santé et amélioration de l'offre de soins¹²⁷. Les quatre champs d'action principaux ont été identifiés :

- Investir dans la santé à travers la notion de parcours de vie et renforcer les compétences santé
- Lutter contre les maladies transmissibles et non-transmissibles dans la région européenne
- Renforcer les dispositifs de santé de proximité, les capacités des services de santé publique et les mesures de précaution et de surveillance pour les situations d'urgences
- Créer des environnements sains et des communautés résilientes ¹²⁸

La plupart des stratégies de santé nationales et régionales des membres de l'OMS s'orientent au cadre développé par l'OMS. La coopération internationale est perçue comme un outil important afin d'atteindre les objectifs de l'agenda 2030.

WHO's Health Emergencies Programme

Le *WHO's Health Emergencies Programme*¹²⁹ (Programme d'urgences sanitaires de l'OMS) a pour objectif de renforcer les capacités nécessaires pour la détection rapide de toute menace sanitaire d'urgence et d'en minimiser les conséquences sanitaires en :

- Aidant les pays à renforcer leurs capacités à détecter, prévenir et répondre aux urgences sanitaires
- Atténuant le risque de maladies et de dangers infectieux à haut risque
- Détectant et évaluant les menaces sanitaires d'urgence et en éclairant la prise de décision en matière de santé publique
- Réagir rapidement et efficacement aux situations d'urgence dans le cadre d'un système coordonné de gestion des incidents
- Veiller à ce que l'action de l'OMS dans les situations d'urgence soit gérée efficacement, financée durablement, dotée d'un personnel suffisant et opérationnellement prête à remplir sa mission

¹²⁷ <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/health-2020.-a-european-policy-framework-and-strategy-for-the-21st-century-2013> (09.08.2021)

¹²⁸ <http://www.euro.who.int/de/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/about-health-2020/priority-areas> (22.05.2020)

¹²⁹ <https://www.who.int/westernpacific/about/how-we-work/programmes/who-health-emergencies-programme> (05.11.2021)

Global Hub for Pandemic and Epidemic Intelligence

Inauguré le 1^{er} septembre 2021 et basé à Berlin, le *Global Hub for Pandemic and Epidemic Intelligence*¹³⁰ est un centre de l’OMS dédié à la détection et à la prévention des pandémies à un stade précoce afin de mieux faire face aux futurs risques de pandémie et d’épidémie et de favoriser des solutions mondiales. Il fait partie du « *WHO’s Health Emergencies Programme* ». Il devrait permettre une meilleure collecte des données dans le monde entier, de meilleures analyses et de meilleures décisions¹³¹. Le centre de l’OMS, qui bénéficie d’un investissement initial de 100 millions de US-dollar¹³² de la part de l’Allemagne, travaillera à :

- Améliorer les méthodes d’accès à de multiples ressources de données vitales à la génération des signaux et des connaissances sur l’émergence, l’évolution et l’impact des maladies
- Développer des outils de pointe pour travailler, analyser et modéliser les données pour la détection, l’évaluation et la réponse de pandémies
- Fournir à l’OMS, ses États membres et ses partenaires ces outils pour favoriser de meilleures décisions, plus rapides, sur la manière de traiter les signaux et les événements liés aux flambées épidémiques
- Connecter et catalyser les institutions et les réseaux qui élaborent des solutions aux épidémies pour le présent et l’avenir

¹³⁰ <https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/pandemie-fruehwarnzentrum-who-1956856> (05.11.2021)

¹³¹ <https://www.who.int/initiatives/who-hub-for-pandemic-and-epidemic-intelligence> (05.11.2021)

¹³² <https://www.who.int/news/item/01-09-2021-who-germany-open-hub-for-pandemic-and-epidemic-intelligence-in-berlin> (05.11.2021)

Union européenne

Il existe aussi des stratégies et mesures en matière de santé au niveau de l'Union européenne. La direction générale Santé (DG Santé) ainsi que la direction générale Regio (DG Regio) jouent un rôle essentiel dans le domaine de la santé dans l'UE et dans la coopération sanitaire transfrontalière. La DG Santé travaille sur la santé publique au sein de l'UE pendant que la politique de cohésion de la DG Regio vise à promouvoir des projets transfrontaliers dont certains concernent des coopérations sanitaires. De plus, d'autres projets internationaux et transfrontaliers dans le domaine de la recherche et innovation en santé sont soutenus dans le cadre d'HORIZON 2020.

Dans le cadre de la DG Santé, la Commission européenne adopte des projets de lois sur différents champs de travail comme la mobilité des patientes et patients¹³³, les risques sanitaires transfrontaliers¹³⁴, les médicaments¹³⁵, le tabac¹³⁶ et le sang, le tissu, les cellules et les organes¹³⁷.

L'UE poursuit les objectifs suivants dans le domaine de la santé¹³⁸ :

- Protection et amélioration de la santé des citoyennes et citoyens européens
- Soutien à la modernisation de l'infrastructure dans le domaine de la santé
- Amélioration de l'efficacité des systèmes de santé européens

Par ailleurs, elle investit et coordonne par le biais de différents programmes et outils financiers des projets dans le domaine de la santé.

Programme santé

Le programme santé définit la stratégie en matière de santé de l'UE. Les programmes sont adoptés pour une période pluriannuelle et regroupent différentes priorités. Le cadre financier est souvent défini par une base juridique adoptée par le Parlement et le Conseil européen pour plusieurs années. Les programmes sont mis en œuvre par un plan de travail annuel, défini par la Commission européenne.

¹³³ https://ec.europa.eu/health/cross_border_care/overview_de

¹³⁴ https://ec.europa.eu/health/preparedness_response/overview_de

¹³⁵ https://ec.europa.eu/health/human-use_de

¹³⁶ https://ec.europa.eu/health/tobacco/overview_de

¹³⁷ https://ec.europa.eu/health/blood_tissues_organs/overview_de

¹³⁸ https://ec.europa.eu/health/policies/overview_de (16.07.2020)

A ce jour, les programmes de santé suivants ont été mis en œuvre :

1. Programme santé 2003-2007¹³⁹
2. Programme santé 2008-2013¹⁴⁰
3. Programme santé 2014-2020¹⁴¹

Le troisième programme santé « Ensemble pour la santé » (2014-2020) soutient la stratégie de l'UE 2020, mais dispose d'un financement indépendant. La base juridique est le règlement (UE) 282/2014 avec un budget de 449,4 millions d'euros¹⁴².

Les objectifs du programme actuel sont les suivants¹⁴³:

- Promotion de la santé, prévention de maladies et favoriser des modes de vie sains, « grâce à l'intégration des questions de santé dans toutes les politiques »
- Protection des citoyens de l'UE des menaces sanitaires transfrontalières graves
- Contribution à des systèmes de santé innovants, efficaces et viables,
- Facilitation de l'accès des citoyennes et citoyens de l'UE à des soins de santé sûrs et de qualité.

EU4Health

Le nouveau programme de santé « EU4Health 2021-2027 – Une vision pour améliorer la santé dans l'Union européenne¹⁴⁴ » est le plus vaste programme de santé de l'UE. Il a été prévu pour la période de financement 2021-2027 avec un budget de 5,3 milliards d'euros comme réponse à la pandémie de COVID-19. EU4Health se concentre sur les quatre grands objectifs suivants :

- Améliorer et renforcer la santé dans l'Union européenne
- Lutter contre les risques sanitaires transfrontaliers (surveillance accrue des maladies infectieuses, promotion de la mobilisation du personnel de santé)
- Améliorer les médicaments, les dispositifs médicaux et les produits nécessaires en cas de crise (réserves de fournitures médicales)

¹³⁹ Documents relatifs au programme santé 2003-2007 disponibles sur le site internet de la Commission européenne : https://ec.europa.eu/health/funding/key_documents_fr#anchor3 (16.09.2021)

¹⁴⁰ Documents relatifs au programme santé 2008-2013 disponibles sur le site internet de la Commission européenne : https://ec.europa.eu/health/funding/key_documents_fr#anchor2 (16.09.2021)

¹⁴¹ Documents relatifs au programme santé 2014-2020 disponibles sur le site internet de la Commission européenne : https://ec.europa.eu/health/funding/key_documents_fr#anchor1 (16.09.2021)

¹⁴² https://ec.europa.eu/health/funding/programme_de (09.04.2020)

¹⁴³

https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programme/docs/factsheet_healthprogramme2014_2020_en.pdf (16.07.2020)

¹⁴⁴ https://ec.europa.eu/health/funding/eu4health_fr (04.11.2021)

- Renforcer les systèmes de santé et leur résilience et améliorer l'utilisation efficace des ressources (numérisation, promotion de la santé et égalité des chances quant à l'accès à l'offre de soins)

En outre, EU4Health devrait permettre le renforcement du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC) et de l'Agence européenne des médicaments (European Medicines Agency, EMA)¹⁴⁵. Il se concentre aussi sur le renforcement des mesures de lutte contre le cancer, de la réduction d'infections liées à une résistance aux antibiotiques et de l'augmentation du taux de vaccination. Par ailleurs, des réseaux de références européens pour maladies rares (European Reference Networks (ERNs) for rare diseases) doivent être soutenus.

Union européenne de la santé

Suite à la pandémie de COVID-19, la Commission européenne souhaite une Union européenne de la santé plus forte¹⁴⁶ en mettant en place différentes mesures et stratégies afin de mieux protéger la santé des citoyennes et citoyens européens, de permettre aux Etats membres de l'UE de disposer des outils nécessaires pour mieux prévenir et lutter contre les pandémies futures et d'améliorer la résilience des systèmes de santé européens.

La Commission européenne se concentre sur les trois thématiques suivantes :

- Mesures de préparation et de réaction aux crises
- Stratégie pharmaceutique
- Plan européen de lutte contre le cancer

Stratégie pharmaceutique pour l'Europe

La stratégie pharmaceutique pour l'Europe¹⁴⁷ adoptée le 25 novembre 2020 a pour objectif de moderniser le cadre réglementaire durable et à aider l'industrie à promouvoir la recherche et les technologies au service des patientes et patients et repose sur quatre piliers comprenant des actions législatives et non-législatives :

- Garantir l'accès des patientes et patients à des médicaments abordables et répondre aux besoins médicaux non satisfaits

¹⁴⁵ <https://www.europarl.europa.eu/news/fr/press-room/20201012IPR89112/l-ue-pour-la-sante-9-4-milliards-d-euros-pour-le-nouveau-programme-de-sante> (04.11.2021)

¹⁴⁶ https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-life/european-health-union_fr (09.08.2021)

¹⁴⁷ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/human-use/docs/pharma-strategy_report_en.pdf (09.08.2021)

- Soutenir la compétitivité, l'innovation et la durabilité de l'industrie pharmaceutique de l'UE et le développement de médicaments de haute qualité, sûrs, efficaces et plus écologiques
- Renforcer les mécanismes de préparation et de réaction aux crises, les chaînes d'approvisionnement diversifiées et sûres, et remédier aux pénuries de médicaments
- Promouvoir des normes de qualité, d'efficacité et de sécurité élevées pour les produits médicaux à l'échelle mondiale

Elle tient également compte des faiblesses révélées par la pandémie de coronavirus et prendra les mesures appropriées pour renforcer le système.

Plan européen pour vaincre le cancer

Le plan européen pour vaincre le cancer¹⁴⁸ a été annoncé le 3 février 2021 par la présidente de la Commission européenne, Ursula von der Leyen. Il met l'accent sur la recherche, l'innovation et la numérisation et a pour but d'aborder l'ensemble de la prise en charge de la maladie. Il mobilise 4 milliards d'euros.

Le plan européen pour vaincre le cancer, élément clé d'une Union européenne de la santé plus forte, s'articule autour de quatre domaines d'action :

- La prévention
- La détection précoce (dont dépistage du cancer du sein, du col de l'utérus et du cancer colorectal)
- Le diagnostic et le traitement
- Améliorer la qualité de vie des patientes et patients atteints d'un cancer ou ayant survécu à la maladie

Dix initiatives phares et de multiples mesures de soutien seront mises en place afin d'aider les États membres de l'Union européenne à faire reculer le nombre de cancers sur leur sol. De plus, un centre de connaissances sur le cancer sera fondé. Il permettra notamment de contribuer à la coordination des initiatives scientifiques et techniques en lien avec le cancer à l'échelle de l'UE. Une « initiative européenne en matière d'imagerie sur le cancer », intitulée « venir en aide aux enfants atteints du cancer » et un registre des inégalités face au cancer seront créés.

¹⁴⁸ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/non_communicable_diseases/docs/eu_cancer-plan_fr.pdf (09.07.2021)

Stratégie européenne de santé et sécurité au travail

Le 28 juin 2021, la Commission européenne a présenté le nouveau cadre stratégique de l'UE en matière de santé et sécurité au travail¹⁴⁹ pour la période 2021-2027. Ce dernier mettra à jour celui qui couvrait la période 2014-2020 et tire des leçons de la pandémie actuelle. Il affiche les trois grands objectifs suivants :

- Anticiper et gérer les changements dans le nouveau monde du travail
- Améliorer la prévention des maladies et accidents liés au travail
- Améliorer l'état de préparation face à d'éventuelles futures menaces pour la santé

Pour une meilleure application de ces nouvelles mesures et plus de continuité entre les différents niveaux, la Commission européenne invite aussi les Etats membres de l'UE à mettre à jour leurs stratégies nationales en matière de santé et sécurité au travail.

Stratégie européenne globale en matière de santé mentale

Malgré les défis supplémentaires apportés par la pandémie de COVID-19 ainsi que la demande de la part du Conseil des ministres en 2019 et celle émise par le Parlement européen en 2020, peu de progrès ont été réalisés quant à une potentielle stratégie européenne globale en matière de santé mentale¹⁵⁰. Un livre vert¹⁵¹ à ce sujet avait déjà été produit en 2005.

Stratégie de l'UE visant au développement et à la disponibilité des traitements

Afin de se préparer communément à de futures crises sanitaires semblables à celle de la COVID-19 et de garantir à l'avenir la disponibilité de fournitures et de médicaments, la Commission européenne a proposé une stratégie visant au développement et à la disponibilité des traitements¹⁵² en mai 2021. Cette dernière concerne à la fois la recherche, le développement et la fabrication de médicaments ainsi que leur passation sur le marché et le déploiement. Cette stratégie a aussi des objectifs de coopération internationale afin de rendre les médicaments et traitements accessibles à tous. Elle se concentre aussi activement sur les traitements contre la COVID-19¹⁵³ et leur autorisation de mise sur le marché d'ici à fin 2021.

¹⁴⁹ https://luxembourg.representation.ec.europa.eu/actualites-et-evenements/actualites/la-sante-et-la-securite-au-travail-dans-un-monde-du-travail-en_fr (09.08.2021)

¹⁵⁰ https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-9-2021-003519_FR.html (11.08.2021)

¹⁵¹ https://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_fr.pdf (11.08.2021)

¹⁵² https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fr/ip_21_2201 (11.08.2021)

¹⁵³ https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/communication-strategy-covid-19-therapeutics_en.pdf (11.08.2021)

Stratégie européenne en matière de vaccins

La stratégie européenne en matière de vaccins¹⁵⁴ a été présentée par la Commission européenne le 17 juin 2020 afin de rendre la mise au point et la fabrication de vaccins contre la COVID-19 plus efficace et d'accélérer leur déploiement sur le marché. Les premiers citoyens européens ont ainsi pu être vaccinés dès la fin décembre 2020.

Quatre vaccins¹⁵⁵ sont actuellement autorisés au sein de l'UE, à savoir le « Comirnaty » de BioNTech-Pfizer, le « Spikevax » de Moderna, le « Vaxzevria » de AstraZeneca et le « COVID-19 Vaccine Janssen » produit par Johnson & Johnson. En date du mois de juin 2021, la Commission a obtenu jusqu'à 4,4 milliards de doses¹⁵⁶.

2 vaccins en cours de développement font l'objet de contrats d'achat anticipé. Il s'agit du vaccin de Sanofi-GSK, dont le contrat est entré en vigueur le 8 septembre 2020, et du vaccin de la société biopharmaceutique allemande CureVac, dont le contrat est entré en vigueur le 19 novembre 2020. Des discussions préliminaires sont également menées concernant les vaccins Novavax et Valneva.

Cette stratégie de vaccination de l'UE, qui devrait servir de référence aux Etats membres pour élaborer leurs stratégies nationales, pose les objectifs suivants :

- Garantir la qualité, l'innocuité et l'efficacité des vaccins
- Garantir l'accès aux vaccins aux Etats membres et à la population
- Garantir l'accès équitable à un vaccin à prix abordable dans toute l'UE
- Veiller à la bonne mise en œuvre des préparatifs de transport et de déploiement pour qu'une vaccination sûre et efficace soit réalisées dans les États membres de l'UE

Un pass sanitaire européen a également été introduit le 1^{er} juillet 2021. Le certificat de vaccination est valable dans tous les Etats membres de l'Union européenne.

Politique de cohésion de l'Union européenne

Un des objectifs de la politique de cohésion de l'UE est la coopération territoriale. Un outil important de la politique de cohésion est le programme INTERREG A, par lequel sont financés, entre autres, des projets en matière de santé. La politique de cohésion a été discutée afin de définir les modalités de la nouvelle période de financement des programmes INTERREG (2021-2027). Ainsi, la santé figure parmi

¹⁵⁴ https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/public-health/eu-vaccines-strategy_fr (11.08.2021)

¹⁵⁵ <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/covid-19-vaccines> (19.11.2021)

¹⁵⁶ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/fs_20_2244 (11.08.2021)

les priorités fixées et objectifs spécifiques couverts par le programme INTERREG VI Rhin supérieur¹⁵⁷ dont le cadre financier s'élève à 125 Millions d'euros¹⁵⁸.

Il existe d'autres instruments pour le financement de projets et de mesures dans le cadre de la politique de cohésion, comme les fonds structurels et d'investissement européens, dont deux sont essentiels pour la santé :

Le fonds européen pour le développement régional (FEDER), qui a pour objectif de réduire les disparités régionales au sein de l'UE. Des projets et mesures dans le domaine de la numérisation, la recherche ou l'innovation sont financés dans ce cadre¹⁵⁹, mais également l'infrastructure dans le domaine de la santé¹⁶⁰.

Le fonds social vise à promouvoir les activités en lien avec le bien vieillir, la promotion de la santé, la réduction des inégalités dans le domaine de la santé, le soutien du personnel de santé et le renforcement des capacités des administrations publiques¹⁶¹.

FSE+

Pour le cadre de financement pluriannuel 2021-2027, un nouveau programme, le fonds social européen + a été adopté. L'objectif est le renforcement de la dimension sociale, avec une priorité sur la santé. Ce nouveau fonds rassemble différents outils, comme le montre le graphique.

Le nouveau programme du Fonds social européen Plus (FSE+) couvre un volet santé destiné à soutenir les politiques de santé publique et l'accès aux produits médicaux. Grâce à ce programme, l'UE sera en mesure de¹⁶² :

- Améliorer la préparation, la gestion et la réaction aux crises dans l'UE afin de protéger les citoyens des menaces sanitaires transfrontalières
- Renforcer les systèmes de santé
 - o Soutenir la transformation numérique de la santé et des soins
 - o Développer d'un système d'information sanitaire européen durable
 - o Soutenir des processus de réforme nationaux pour des systèmes de santé plus efficaces, plus accessibles et plus résilients
- Soutenir la législation européenne en matière de santé

¹⁵⁷ <https://www.interreg-rhin-sup.eu/wp-content/uploads/1-orientations-strategiques.pdf> (19.11.2021)

¹⁵⁸ <https://www.interreg-rhin-sup.eu/interreg-vi-2021-2027/cadre-financier/> (19.11.2021)

¹⁵⁹ https://ec.europa.eu/regional_policy/de/policy/cooperation/european-territorial/

¹⁶⁰ https://ec.europa.eu/health/funding/structural_funds_de

¹⁶¹ https://ec.europa.eu/health/funding/structural_funds_de

¹⁶² <https://ec.europa.eu/newsroom/sante/newsletter-archives/9001> (17.12.2021)

- Soutenir les travaux intégrés (ex. réseaux européens de recherche, évaluation des technologies de la santé et mise en œuvre des meilleures pratiques en matière de promotion de la santé, de prévention et de gestion des maladies)



Source : <https://www.esf-hessen.de/esf-hessen/der-esf-nach-2020/der-kuenftige-europaeische-sozialfonds/esf-5-fonds-kommen-zusammen-500558>

EU Health Budget for the future

Le programme « *EU Health Budget for the future* » permet de promouvoir des activités et projets en matière de santé par différents mécanismes de financement en hauteur de 413 millions d’euros.

Les objectifs concrets sont :

- Meilleure préparation aux risques sanitaires transfrontaliers
- Renforcement des systèmes de santé
- Amélioration du droit européen en matière de santé (médicaments, offre de soins transfrontaliers)
- Mise en réseau (soutien à la mise en œuvre de bonnes pratiques etc.)

Horizon 2020

Le programme Horizon 2020 soutient différents projets dans les domaines biotechnologie et technologies médicales. L’objectif est d’assurer une vie active et indépendante aux personnes âgées aussi longtemps que possible, de développer des méthodes de prise en charge efficaces et douces, et

de concevoir des systèmes de santé durables.¹⁶³ Dans ce contexte, c'est notamment la médecine personnalisée qui joue un rôle important.

D'autres instruments de financement

RescUE

Introduit en 2019, *RescUE* renforce la capacité de réaction de l'Europe face aux catastrophes (incendies de forêt, aux urgences médicales ou aux incidents chimiques, biologiques, radiologiques et nucléaires), la protection des citoyens et la gestion des risques émergents¹⁶⁴. Il vient compléter le mécanisme de protection civile mis en place en 2001 par la Commission européenne dont l'objectif est de renforcer la coopération en matière de protection civile entre les États membres de l'UE et des 6 autres pays participant au mécanisme, en vue d'améliorer la prévention, préparation et réaction aux catastrophes¹⁶⁵.

RescUE met notamment en place une nouvelle réserve européenne de ressources. Elle comprend notamment une flotte d'avions et d'hélicoptères bombardiers d'eau, d'avions d'évacuation médicale ainsi qu'une réserve de matériel médical et des hôpitaux de campagne permettant de faire face aux urgences sanitaires et aux incidents chimiques, biologiques, radiologiques et nucléaires.

Europe numérique

Création d'une infrastructure numérique, y compris dans le domaine de la santé.

Espace européen des données de santé

La création d'un espace européen des données de santé¹⁶⁶, permettant un meilleur échange et l'accès à différents types de données sur la santé (dossiers médicaux électroniques, données génomiques, données issues de registres de patients, etc.), est l'une des priorités de la Commission européenne pour la période 2019-2025. Il vise également à soutenir la recherche (traitements, médicaments, dispositifs médicaux) et l'élaboration des politiques et réglementations en matière de santé dans le respect des règles de protection des données des citoyennes et citoyens. Ces données devront être de qualité, faciles à trouver, accessibles, interopérables et réutilisables. Des travaux préparatoires ont déjà été initiés en 2020, notamment avec l'organisation d'une série d'ateliers ainsi que la réalisation d'une analyse d'impact initiale.

¹⁶³ <https://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/en/h2020-section/health-demographic-change-and-wellbeing> (16.07.2020)

¹⁶⁴ https://ec.europa.eu/echo/what/civil-protection/resceu_fr (20.12.2021)

¹⁶⁵ https://ec.europa.eu/echo/what/civil-protection/eu-civil-protection-mechanism_fr (20.12.2021)

¹⁶⁶ https://ec.europa.eu/health/ehealth/dataspace_fr (05.11.2021)

Health Emergency Preparedness and Response Authority

Définie depuis le 11 novembre 2020 et lancée le 15 septembre 2021, *Health Emergency Preparedness and Response Authority* (HERA) est une agence sanitaire de l'Union européenne créée pour préparer l'UE à une future pandémie et éviter les erreurs commises au cours de la pandémie de COVID-19¹⁶⁷. Le budget total alloué à cette structure qui devrait être opérationnelle d'ici à début 2022 est de 30 milliards d'euros¹⁶⁸. HERA aura pour missions de :

- Améliorer la coordination de la sécurité sanitaire de l'UE avant et pendant les crises
- Réunir les États membres de l'UE, de l'industrie et les parties prenantes compétentes
- Développer, produire, approvisionner, stocker et distribuer équitable de contre-mesures médicales
- Renforcer l'architecture mondiale de réponse aux urgences sanitaires

Conclusion partielle concernant les priorités de l'UE

Dans le futur, les thématiques abordées dans les stratégies nationales joueront également un rôle important au niveau européen, comme la promotion de la santé, l'accès à l'offre de soins, la numérisation et la possibilité pour les personnes âgées de rester indépendants et autonomes aussi longtemps que possible. L'offre de soins transfrontaliers doit également être renforcée.

¹⁶⁷ <https://ec.europa.eu/commission/presscorner/api/files/attachment/870057/Factsheet%20-%20HERA%20-%20EN.pdf.pdf> (05.11.2021)

¹⁶⁸

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/api/files/document/print/en/ip_21_4672/IP_21_4672_EN.pdf (05.11.2021)

Instances transfrontalières

La Conférence du Rhin supérieur

La Conférence du Rhin supérieur (CRS) est active dans le domaine de la coopération transfrontalière dans le Rhin supérieur. Sont concernés les espaces sous mandat en Allemagne (Bade-Wurtemberg et Rhénanie-Palatinat), en France (Bas-Rhin et Haut-Rhin) et en Suisse (Bâle-Ville, Bâle-Campagne, Jura, Argovie et Soleure). Il existe plusieurs groupes de travail au sein de la CRS, comme le groupe de travail (GT) « Politiques de santé ».

GT Politiques de santé

Le GT Politiques de santé est composé de représentants des autorités de santé des Länder Bade-Wurtemberg et Rhénanie-Palatinat, de la Collectivité européenne d'Alsace, de la Région Grand Est, de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, de la CPAM et des départements de santé des cantons suisses Bâle-Ville, Bâle-Campagne, Jura, Argovie et Soleure. Il élabore une stratégie transfrontalière sur trois ans (mandat du GT), qui est adopté par la plénière de la CRS. L'objectif à long terme est la mise en réseau transfrontalière des acteurs du domaine de la santé, une représentation des différents systèmes de santé en Allemagne, en France en Suisse et la promotion de projets de coopération transfrontalière¹⁶⁹.

Mandat 2014-2016 du Groupe de Travail « Politiques de santé » de la conférence franco-germano-suisse du Rhin supérieur

Les objectifs dans le domaine de la santé de 2014-2016 étaient les suivants :

- Amélioration de l'échange transfrontalier d'informations dans le secteur de la santé.
- Transposition de la convention d'information mutuelle sur les maladies contagieuses (alerte sanitaire); gestion du dispositif d'alerte épidémiologique transfrontalier EPI-RHIN. Organisation d'une réunion annuelle des responsables du système d'alerte ou d'autres domaines de la santé publique dans les régions partenaires.
- Tableau de bord transfrontalier sur la santé, actuellement dans le domaine des maladies cardio-vasculaires, du diabète, du surpoids, de l'obésité, du cancer et de l'évolution démographique.
- Echange sur les développements actuels dans le domaine de la coopération sanitaire (par ex. questions spécifiques concernant le traitement ambulatoire ou stationnaire, le personnel

¹⁶⁹ <https://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheit.html>

qualifié dans le domaine de la santé, la mobilité professionnelle transfrontalière du personnel de santé).

- Echange sur les questions des droits des patientes et patients transfrontaliers. Il est aussi prévu d'y associer, en cas de besoin, d'autres partenaires, en particulier le groupe d'experts Travailleurs frontaliers, les instances Infobest et les Eurodistricts.
- Echange d'informations dans le domaine de la prévention, en particulier autour des questions « Alimentation – Activité sportive – Surpoids », médecine préventive dans les entreprises, amélioration préventive de la qualité de vie en tenant compte de l'évolution démographique et des besoins des personnes souffrant d'un handicap.
- Suivi des questions concernant les prestations des caisses d'assurance maladie (traitements médicaux ambulatoires et en établissements) ainsi que les secours d'urgence transfrontaliers.
- Suivi de la coopération transfrontalière dans le domaine ambulatoire et hospitalier.
- Echanges d'informations dans le domaine de la dépendance et des drogues.
- Développement et gestion de la plateforme d'information qui reprend les points ci-dessus, indique les structures existantes, met en réseau les stratégies, les projets, les expertises etc. existants, donne accès aux résultats des travaux et permet la coopération entre les acteurs de la santé. La plateforme d'information s'adresse à la fois aux acteurs de la santé publique et aux acteurs privés, ainsi qu'aux citoyennes et citoyens du Rhin supérieur.

Mandat 2018-2020 du Groupe de Travail « Politiques de santé » de la conférence franco-germano-suisse du Rhin supérieur (adopté par la plénière le 1er décembre 2017)

Le mandat poursuit deux objectifs concrets :

A long terme, l'objectif est d'instaurer un espace de santé commun pour les espaces sous mandat de la Conférence du Rhin supérieur. Les habitants de l'espace frontalier doivent pouvoir accéder à l'offre de soins transfrontaliers au sein de cet espace de santé. Un plan d'action doit être élaboré à cette fin, qui s'oriente aux groupes d'experts (EpiRhin, Promotion de la santé et prévention, Observation de la santé et Offre de soins) et qui définit les objectifs et projets dans ces thématiques.

Par ailleurs est évoquée la prise en charge financière pour les traitements transfrontaliers ainsi que la mobilité des patientes et patients. Dans ce domaine, le GT doit travailler en collaboration avec le comité d'expert Travailleurs frontaliers, les INFOBESTs et les Eurodistricts.

Il est prévu de redynamiser le système d'alerte transfrontalier EPI Rhin, afin d'informer sur les maladies transmissibles en transfrontalier et d'assurer un échange entre les autorités responsables.

Un autre point est la promotion de la mise en réseau et de la coopération entre les services de secours en vue d'améliorer l'offre transfrontalière dans le cas d'urgences et de catastrophes.

Par ailleurs, il faut promouvoir la coopération avec TRISAN et établir une structure de gouvernance permanente entre TRISAN et le GT.

Recommandation pour les années 2017-2027 pour le renforcement de la promotion de la santé dans le Rhin supérieur

Les recommandations ont été élaborées en 2016 sur la base d'une proposition du groupe d'experts « promotion de la santé et prévention » et ont pour objectifs de promouvoir la santé et le bien-être des habitants de cette région, afin de baisser les coûts de santé à long terme. Le groupe d'experts s'appuie sur la charte d'Ottawa de l'OMS, adoptée en 1986.

L'objectif est de promouvoir la santé dans chaque phase de la vie et de créer une offre pour les personnes âgées. Un autre point est l'amélioration de l'égalité des chances, pour que toutes les personnes puissent bénéficier du même accès aux mesures de promotion de santé. Le quatrième aspect porte sur le renforcement de la compétence en matière de santé, pour que tout individu soit en mesure de rester le plus autonome possible. Ces mesures de promotion de la santé doivent être soutenues par d'autres domaines politiques, tels que l'éducation, les transports, l'urbanisme, l'environnement et le bâtiment.

Actuellement, le GT « Politiques de santé », qui soutient et accompagne les travaux des groupes d'experts¹⁷⁰ « Soins de santé » dédié aux prestations de santé et aux services de secours transfrontaliers, « Prévention et promotion de la santé », « Observation de la santé » et celui dédié à EpiRhin.

Stratégie vaccinale Coronavirus

En décembre 2020, TRISAN a été chargé par le GT Politique de santé de la conférence du Rhin supérieur de produire un aperçu des stratégies respectives de vaccination pour lutter contre le coronavirus en Allemagne, en France et en Suisse. La vue d'ensemble comprend les aspects (responsabilités, stratégies nationales, autorisations des vaccins et début de la campagne vaccinale, droit à la vaccination et prise en charge des coûts, recommandations vaccinales et priorisation, organisation et mise en œuvre, compatibilité des certificats de vaccination, conditions d'entrée sur le territoire pour les personnes vaccinées, distribution, stockage et logistiques, données sur la vaccination) et est régulièrement mise à jour par TRISAN.

¹⁷⁰ <https://www.conference-rhin-sup.org/fr/sante/groupe-de-travail.html> (10.08.2021)

Stratégie de dépistage de la Covid-19

En décembre 2020, TRISAN a été chargé par le GT Politique de santé de la conférence du Rhin supérieur de produire un aperçu des stratégies respectives de tests de dépistage du coronavirus en Allemagne, en France et en Suisse. La vue d'ensemble comprend les aspects (stratégies nationales, types de tests autorisés, aperçus des stratégies de dépistage, organisation et mise en œuvre, approvisionnement et logistique, données sur le dépistage) et est régulièrement mise à jour par TRISAN.

GT Entraide en cas de catastrophe

Le groupe de travail « Entraide en cas de catastrophe », composé de représentants français, allemands et suisses de services de l'État, des services d'incendie et de secours, des services de protection de la population et des autorités de police du Rhin supérieur, est l'interlocuteur de la Conférence du Rhin supérieur depuis 1999 pour toutes les questions relatives à la prévention des risques, à la coordination des services de secours et à la gestion des crises. Le GT dispose d'un mandat, adopté le 22 novembre 2019 par la CRS, pour la période 2020-2023.

Le GT « Entraide en cas de catastrophe » a de multiples objectifs :

- Contribution à la création d'un réseau trinational dans le domaine de la protection civile
- Promotion de la coopération
- Initiation et développement de projets
- Coordination des actions franco-germano-suisses d'entraide aux populations
- Contribution à lever les obstacles administratifs et techniques liés au fonctionnement interne des services dans les différents pays concernés
- Echange d'expériences et d'informations avec les autres formations de travail de la CRS

De plus, pour la durée de son actuel mandat, le GT propose les actions suivantes :

- Relancer des Ministères des Affaires étrangères des trois pays afin de connaître l'état des lieux de l'élaboration d'un cadre juridique applicable aux secours de faible importance
- Garantir la fiabilité technique et la sécurité juridique de l'utilisation des réseaux de communication en cas d'intervention transfrontalière
- Examiner d'ici à fin 2020 l'utilité de la réalisation d'une conférence trinationale sur l'entraide en cas de catastrophe et transmettre, le cas échéant, une demande correspondante au comité directeur de la CRS

Afin de répondre à ces objectifs, des groupes d'experts proposent des actions. Ces dernières sont ensuite transmises par le GT Entraide en cas de catastrophe à la Conférence du Rhin supérieur. Le GT rend également compte à la CRS des avancements des travaux réalisés par les groupes d'experts, fait

remonter les problématiques rencontrés par ces derniers et transmettent les résultats qu'ils ont atteints et leurs réalisations concrètes.

Les groupes d'experts sont les suivants :

- **Groupe d'experts techniques de communication** : Création des conditions techniques et prérequis pour une communication transfrontalière sans obstacles en cas d'incident.
- **Groupe d'experts échange de connaissances réciproques et compréhension linguistique** :
 - Promouvoir la compréhension réciproque relative aux compétences et missions, responsabilités, fonctionnement et procédures des divers services de secours et de sécurité civile.
 - Rechercher des solutions permettant de réduire la barrière linguistique en faveur d'une amélioration de la communication et d'une fiabilisation linguistique.
- **Groupe d'experts exercices** : D'ici fin 2020, évaluer la faisabilité d'organiser en 2021 une conférence trinationale sur l'entraide en cas de catastrophe.
- **Groupe d'experts interventions et état-major Trinat²** :
 - Application et adaptation des accords sur l'information réciproque en cas d'événements ou de catastrophes signés en 1990 et 1996.
 - Poursuite du développement du message d'urgence / alarme TRINAT (fax ou similaire).
 - Tenue à jour de la liste portant sur la localisation des unités de gestion des crises et des centres de réception des appels.
 - Création de listes recensant les matériels et équipements existants pour les besoins des services de secours et les véhicules d'urgence.
- **Groupe d'experts interventions et secours sur le Rhin** :
 - Intensification de la coopération entre les divers bateaux-pompes.
 - Création d'un système transfrontalier d'assistance en cas d'accident sur le Rhin.
 - Création d'un listing des équipements spéciaux/unités spéciales disponibles dans l'ensemble de l'espace du Rhin supérieur dans l'optique de constituer un registre transfrontalier des ressources.
 - Élaboration d'une technique d'intervention homogène pour les interventions sur ou aux abords des eaux intérieures.
 - Organisation d'un séminaire sur les dangers sur le Rhin / eaux intérieures (éventuellement dans le cadre de la Conférence sur l'entraide en cas de catastrophe 2021).

- Élaboration d'une analyse des risques et de concepts d'interventions pour les bateaux de navigation intérieure fonctionnant au GNL (gaz naturel liquéfié).
- Élaboration d'un plan de secours commun (franco-germano-suisse) sur le Rhin.

La Région métropolitaine trinationale du Rhin supérieur (RMT-TMO)

La Région métropolitaine trinationale du Rhin supérieur (RMT) est une région européenne transfrontalière qui couvre un territoire de 21 000 km² englobant l'Alsace en France, le Bade-Wurtemberg et la Rhénanie Palatinat du Sud en Allemagne ainsi que les cantons de Bâle-Ville, Bâle-Campagne, Soleure, Jura et Argovie en Suisse.

La RTM est en faveur de la création d'une offre de soins transfrontalière pour les habitants du Rhin supérieur. Elle se prononce dans sa stratégie 2030¹⁷¹ sur la mise en œuvre des recommandations de la Conférence du Rhin supérieur pour la promotion de la santé et la prévention et la réduction des obstacles à l'accès aux soins transfrontaliers. De plus, l'offre de soins des hôpitaux universitaires doit être mise en réseau de façon transfrontalière et le centre de compétences TRISAN doit être renforcé. La stratégie de la RTM prône également le développement du numérique, notamment pour le remboursement des soins transfrontaliers. La stratégie évoque la promotion de la mobilité transfrontalière du personnel de santé par des mesures de formations transfrontalières et l'amélioration de la coopération dans le domaine aide médicale urgente, aide en cas de catastrophe et épidémiologie. Elle envisage une analyse territoriale de l'offre de soins et un monitoring sur la mobilité des patientes et patients.

Le Conseil Rhénan

Le Conseil Rhénan est composé d'élus des différents espaces du Rhin supérieur et soutient la coopération transfrontalière au niveau politique. Au sein du Conseil Rhénan, la Commission Economie – Marché du travail – Santé favorise la coopération transfrontalière en matière de santé.

Le Conseil Rhénan adopte des résolutions en matière de santé, on citera :

- Résolution du 6 novembre 2015 : Accès simplifié des patientes et patients aux examens médicaux spécialisés (à l'exemple d'Imagerie par résonance magnétique)¹⁷²
- Résolution du 9 décembre 2016 : Renforcer l'espace de santé de la région¹⁷³

¹⁷¹ <https://science.rmtmo.eu/wp-content/uploads/2019/11/Strat%C3%A9gie-2030-Version-D-und-F-in-einem-Dokument.pdf> (21.07.2020)

¹⁷² <https://www.oberrheinrat.org/de/beschluesse/display/einfacherer-zugang-der-patienten-zu-medizinischen-spezialbehandlungen-am-oberrhein-am-beispiel-magnetresonanztomografie-mrt.html>

¹⁷³ <https://www.oberrheinrat.org/de/beschluesse/display/den-gesundheitsraum-am-oberrhein-staerken.html>

- Résolution du 19 juin 2017 : Renforcer la coopération transfrontalière des organismes d'intervention (services d'urgence et pompiers)¹⁷⁴
- Résolution du 3 décembre 2018 : Organiser les coopérations transfrontalières et promouvoir la santé dans la région du Rhin supérieur¹⁷⁵
- Résolution du 7 décembre 2020 : Valoriser les potentiels transfrontaliers dans le domaine de la santé dans le Rhin supérieur¹⁷⁶
- Résolution du 7 décembre 2020 : Améliorer l'accès transfrontalier aux pharmacies de garde¹⁷⁷

Par ailleurs, le Conseil Rhénan s'est prononcé en 2016 pour une amélioration de l'aide transfrontalière en cas de catastrophe¹⁷⁸. Dans sa résolution du 7 juin 2019 : Intelligence artificielle : le potentiel et l'ambition du Rhin supérieur, le Conseil rhénan se prononce pour la promotion de l'intelligence artificielle et son utilisation dans un contexte transfrontalier dans le domaine de la santé. Au printemps 2020, dans sa résolution « Coopération transfrontalière au regard de la pandémie de Covid-19 », le Bureau du Conseil Rhénan appelle à l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan transfrontalier de lutte contre les pandémies dans la région du Rhin supérieur.

Le réseau INFOBEST

Le réseau des Infobests s'occupe de questions concrètes que se posent les habitants du Rhin supérieur au quotidien en lien avec le bassin de vie transfrontalier. Il a un rôle de conseil et transmet des problématiques concrètes aux organes politiques et administratifs, afin de réduire d'éventuels obstacles. Les demandes concernant l'offre de soins transfrontalière représentent ¼ des demandes et portent notamment sur les modalités de prise en charge des soins médicaux.

Le Centre européen de la Consommation

Situé à la frontière Strasbourg/Kehl, le CEC est une association franco-allemande créée en 1993. Le CEC a pour mission de garantir les intérêts individuels et collectifs des consommateurs et de promouvoir l'exercice de leurs droits en région frontalière et en Europe. Il est l'interlocuteur direct pour toutes les questions concernant la consommation transfrontalière en France et en Allemagne,

¹⁷⁴ <https://www.oberrheinrat.org/de/beschluesse/display/grenzueberschreitende-kooperationen-gestalten-und-die-gesundheit-am-oberrhein-foerdern.html>

¹⁷⁵ <https://www.conseilrhenan.org/fr/resolutions/affichage/organiser-les-cooperations-transfrontalieres-et-promouvoir-la-sante-dans-la-region-du-rhin-superieur-projet.html>

¹⁷⁶ <https://www.conseilrhenan.org/fr/resolutions/affichage/valoriser-les-potentiels-transfrontaliers-dans-le-domaine-de-la-sante-dans-le-rhin-superieur.html> (16.09.2021)

¹⁷⁷ <https://www.conseilrhenan.org/fr/resolutions/affichage/ameliorer-l-acces-transfrontalier-aux-pharmacies-de-garde.html> (16.09.2021)

¹⁷⁸ <https://www.oberrheinrat.org/de/beschluesse/resolutionen/archiv-beschluesse.html?year=2016>

qu'il s'agisse d'une simple demande d'information ou d'un litige avec une entreprise. Grâce à ses deux services européens, le Centre Européen des Consommateurs France¹⁷⁹ et le Centre Européen des Consommateurs Allemagne¹⁸⁰, tous deux membres du réseau européen ECC-Net, sa compétence s'étend à l'Europe. L'ensemble des prestations notamment juridiques sont gratuites.

Tous services confondus, ce sont plus de 11 000 plaintes transfrontalières qui sont traitées chaque année dont les trois quarts sont résolues à l'amiable.

Dans le domaine de la santé, le CEC informe les patientes et patients français et allemands sur les règles de prise en charge de soins perçus dans le pays voisin, voire dans un autre État membre de l'Union européenne. Le CEC a publié une brochure en ligne sur : « L'accès aux soins dans l'Union européenne¹⁸¹ ».

Dans le cadre de l'assistance juridique aux particuliers, le CEC identifie aussi des problèmes juridiques et administratifs récurrents qui entravent la libre circulation des patientes et patients, dans la région frontalière ou en Europe, telle qu'elle est définie dans directive 2011/24/UE¹⁸² relative à l'application des droits des patientes et patients en matière de soins transfrontaliers. Ces questions et problèmes découlent de la transposition différente de la France et de l'Allemagne de ladite directive comme par exemple la demande d'autorisation préalable.

Eucor – Le campus européen

Eucor est un groupement trinational composé de cinq universités situées sur le territoire du Rhin supérieur. Il s'agit de l'Université de Bâle, l'Université de Freiburg, l'Université de Haute-Alsace, l'Université de Strasbourg et l'Institut de technologie de Karlsruhe (KIT). En matière de recherche, Eucor soutient et facilite la mise en réseau et la coopération entre des consortiums bi- et trinationaux¹⁸³. Eucor propose aussi des activités de formation.

La « Médecine personnalisée – médecine de précision » est l'un des axes stratégique définis pour la période 2019-2023 dans le prolongement des stratégies nationales et européennes. Cette thématique peut également s'appuyer sur de nombreux réseaux tels que le réseau Neurex (neurosciences), EURIdoc (immunologie) et le Upper Rhine Immunology Group (immunologie)¹⁸⁴. Aussi, un programme

¹⁷⁹ <https://www.europe-consommateurs.eu/index.html> (14.10.2021)

¹⁸⁰ <https://www.evz.de/> (14.10.2021)

¹⁸¹ <https://www.cec-zev.eu/thematiques/sante/laces-aux-soins-dans-lunion-europeenne/> (14.10.2021)

¹⁸² <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:088:0045:0065:fr:PDF> (14.10.2021)

¹⁸³ <https://www.eucor-uni.org/nous-connaître/objectifs-du-campus-europeen/> (24.09.2021)

¹⁸⁴ <https://www.eucor-uni.org/recherche/axes-strategiques-prioritaires/> (27.09.2021)

doctoral conjoint en immunologie, porté par Eucor et cofinancé par l'Union européenne dans le cadre des actions Marie Skłodowska Curie, a été lancé en 2021.

Au travers de ses projets, Eucor a pour objectif de contribuer à l'adaptation des diagnostics et traitements médicaux, de la prévention des maladies et du développement de médicaments aux exigences médicales ou biologiques individuelles, aux influences environnementales spécifiques, aux modes de vie individuels ou aux différences génétiques. Les données de santé¹⁸⁵ jouent également un rôle important dans la médecine personnalisée.

La Regio Basiliensis

La Regio Basiliensis est une association suisse située à Bâle. Elle est la partenaire suisse de la coopération du Rhin supérieur et le centre de compétences pour promouvoir la coopération transfrontalière dans le Rhin supérieur.

Parmi les thèmes qu'elle couvre, on retrouve le domaine de la santé¹⁸⁶. La Regio Basiliensis encourage la mise en réseau des prestataires et structures de santé, la mise en œuvre de projets au profit des citoyennes et citoyens ainsi que la coopération et la solidarité sur le territoire du Rhin supérieur. Elle apporte sa contribution dans l'élaboration d'un espace de santé du Rhin supérieur et des mesures de préparation aux pandémies, soumet des revendications et recommandations aux acteurs politiques du Rhin supérieur, prend position au sein des institutions de la coopération transfrontalière et coordonne les intérêts de la délégation suisse sur mandat des cantons de la Suisse du Nord-Ouest. Dans sa liste de questions en suspens, la Regio Basiliensis demande l'examen d'une planification transfrontalière commune de l'offre et de la demande dans le secteur de la santé, de modèles de paiement communs et d'une gestion commune.

Au niveau européen, la Regio Basiliensis participe à des échanges avec d'autres régions frontalières. Cela se fait notamment dans le cadre de l'Association des régions frontalières européennes (ARFE). Dans ce cadre, les développements européens dans le domaine des soins de santé transfrontaliers et les projets exemplaires de diverses régions frontalières européennes seront présentés et discutés. Des sujets tels que la mobilité transfrontalière des patientes et patients, la coopération dans les services de secours, la coopération des établissements de soins de santé ou la demande transfrontalière et la planification hospitalière sont abordés.

¹⁸⁵ <https://www.eucor-uni.org/medecine-taillee-sur-mesure-coup-de-projecteur-sur-laxe-prioritaire-deucor-medicine-personnalisee/> (27.09.2021)

¹⁸⁶ <https://www.regbas.ch/fr/nos-themes/sante/> (30.09.2021)

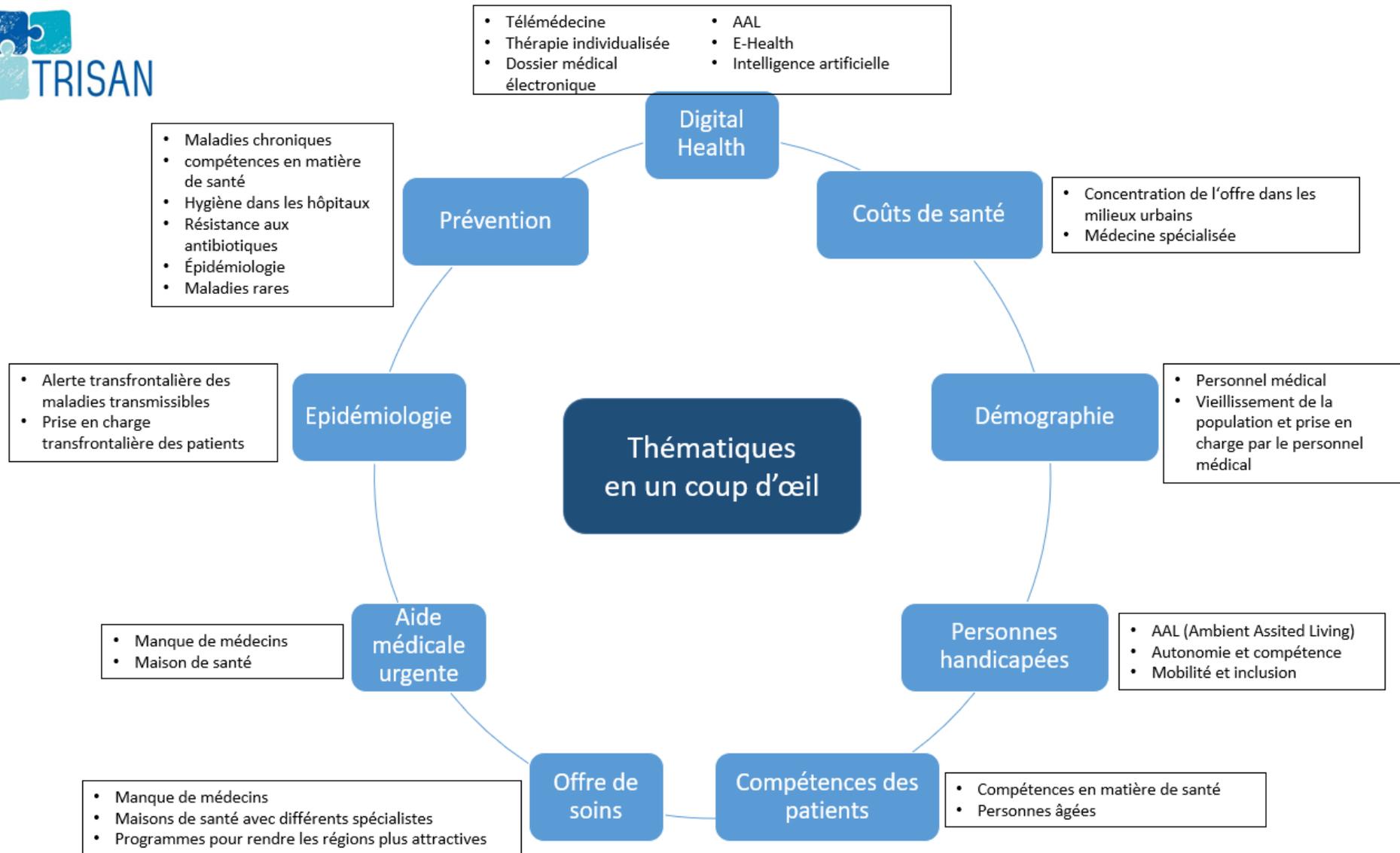
Conclusion

À l'échelle du Rhin supérieur plusieurs stratégies se croisent avec différents niveaux d'intervention : Les stratégies des autorités de santé ont une fonction programmatique ; elles définissent les objectifs et champs d'action de la politique de santé du territoire de référence. Elles sont ancrées dans les politiques nationales de santé ; l'articulation avec les territoires et publics-cibles respectifs, c'est-à-dire usagers et usagers, patientes et patients, acteurs santé et politiques est un enjeu important dans les trois sous-espaces. On constate ainsi, dans les trois pays, une articulation de plus en plus forte avec les politiques territoriales. Ces stratégies constituent le socle d'intervention et de mise en œuvre des politiques de santé dans les différents sous-espaces portées par les administrations ou collectivités. Bien que les politiques de santé soient une prérogative des Etats nationaux, la question d'une stratégie transfrontalière commence à apparaître :

- Soit comme stratégie fixée unilatéralement dans le cadre des stratégies régionales santé : on citera notamment en France le volet transfrontalier du Plan régional de santé français (correspondant à une obligation légale à toute région frontalière française), soit comme dans la partie Santé de la *Frankreich Konzeption* développée par le Staatsministerium du Baden-Wurtemberg,
- Soit comme résultante de la mobilité transfrontalière sur le territoire, définie en concertation transfrontalière par les acteurs des territoires frontaliers concernés ; on citera notamment le mandat du GT Politiques de santé ou encore la partie santé de la stratégie 2030 de la RMT/TMO.

Enfin un certain nombre de projets voient le jour, difficiles à mettre en œuvre.

L'inventaire a montré que les approches stratégiques des autorités de santé se ressemblent, notamment parce que les enjeux actuels des systèmes de santé sont similaires de part et d'autre du Rhin. Néanmoins, avec l'intensification des mobilités transfrontalières, l'articulation transfrontalière des politiques et stratégies de santé, la mise en synergie des acteurs et le développement de pratiques transfrontalières deviennent une composante à part entière de la coopération. Un aperçu des thématiques récurrentes est présenté ci-dessous.



Les défis de l'organisation d'une offre de santé se rejoignent :

- Le vieillissement de la population et le besoin en soins de longue durée
- L'explosion des dépenses de santé
- Les modèles de maintien à domicile et de soins ambulatoires deviennent de plus en plus importants
- Le nombre de personnes atteintes de maladies chroniques augmente, Les maladies de civilisation comme le diabète, l'obésité et les maladies cardio-vasculaires augmentent. Il est indispensable de développer la prévention, s'adressant aussi aux enfants
- Un problème de démographie médicale, un manque de médecins traitants notamment dans les régions rurales
- La télémédecine gagne en importance
- L'intelligence artificielle joue un rôle important dans la médecine ; l'agglomération de données médicales en grand nombre (Big Data), permet, grâce à l'intelligence artificielle, des avancées majeures en médecine.
- Alors que la collecte, l'utilisation et le transfert des données médicales devient un enjeu du développement des sociétés, la question de la protection des données médicales individuelle est un point clef du recours à l'intelligence artificielle et à la télémédecine

Au-delà des thématiques communes, l'intégration européenne aux frontières, la mobilité croissante transfrontalière et la demande croissante en soins de proximité transfrontaliers engendrent de nouveaux défis pour les systèmes de santé : assurer une continuité de l'offre et de sa qualité, optimiser la prise en charge financière et administrative du patient, garantir assurer une sécurité sanitaire et un traçage des personnes de contact dans le cas d'une épidémie/pandémie, développer la communication autour des possibilités et limites des soins transfrontaliers. La crise sanitaire liée au Covid-19 montre que l'information sur les stratégies et politiques de santé mise en place par le système de santé du pays voisin ne suffit pas ; il apparaît important d'organiser communément l'articulation transfrontalière des dispositifs.

Par ailleurs, et dans la mesure où une complémentarité de l'offre peut être envisagée comme une solution de proximité intéressante permettant de mettre en commun des ressources et de combler ainsi le manque en personnels de santé et/ou en infrastructures, la coopération transfrontalière devient également une opportunité, comme par exemple dans la coopération entre les services d'urgences, les projets SEEK, etc.

Enfin la proximité de systèmes de santé différents est une source d'enrichissement mutuel intéressante et la production de connaissances transfrontalières restent essentielles pour le développement de la coopération.

Chaque sous-espace a ses propres dynamiques, infrastructures, réseaux d'acteurs, priorités de travail, etc. Si connaître le fonctionnement de chacun des systèmes reste un défi, mieux identifier et prioriser des champs de travail en transfrontalier est l'un des objectifs du plan d'action trinational.

Il s'agit d'un outil d'intégration aux frontières devant encourager les projets transfrontaliers de santé du Rhin supérieur et visant à améliorer la prise en compte de l'aspect citoyen des bassins de vie transfrontaliers. Il doit donner aux décideurs politiques et administratifs des politiques de santé une vision d'ensemble des stratégies et priorités établies de part et d'autre de la santé du Rhin supérieur ainsi qu'une vision des axes de développement transfrontalier.

L'objectif des entretiens et ateliers stratégiques prévus dans le cadre de l'élaboration du plan d'action trinational pour une offre de santé transfrontalière dans le Rhin supérieur est d'identifier et de définir une stratégie transfrontalière en concertation avec les acteurs autour des axes prioritaires qui seraient à mettre en place dans le cadre du centre de compétences trinational.

Comment améliorer l'offre de santé transfrontalière dans le Rhin supérieur ? C'est l'objet du projet INTERREG « Plan d'action trinational pour une offre de santé transfrontalière » porté par l'Euro-Institut/TRISAN et cofinancé par 29 partenaires institutionnels français, allemands et suisses. Concrètement, le projet vise à développer les potentiels de coopération, accompagner les projets en cours, réduire les obstacles liés aux frontières et développer la connaissance mutuelle des systèmes de santé. Par ailleurs, il s'agit également d'élaborer un plan d'action trinational pour structurer la coopération sanitaire dans le Rhin supérieur et définir le rôle futur de TRISAN, centre de compétences trinational pour la coopération en santé actuellement rattaché à l'Euro-Institut. Le projet bénéficie d'un cofinancement européen dans le cadre du programme INTERREG V A Rhin supérieur (Fonds européen de développement régional), de la Confédération suisse (Nouvelle politique régionale) ainsi que des partenaires cofinanceurs du projet ci-dessous.

