

POLICY BRIEF

**Comment améliorer
la collaboration entre le système
de santé et le système social**

Schweizer Forum für Integrierte Versorgung
Forum suisse des soins intégrés
Forum svizzero delle cure integrate

fmc

careum

Oliver Strehle (a), Alexandra Wirth (b), Carmela Flury (b),
Nadja Blanchard (a), Gert Ulrich (b)

(a) Forum suisse des soins intégrés (fmc)

(b) Fondation Careum, département Stratégie et innovation

Sommaire

Introduction	3
Contexte	3
Recommandations d'action et mesures visant à promouvoir la collaboration entre le système de santé et le système social	
1. Sensibilisation aux problématiques sociales	4
2. Soutien adapté au degré de gravité de la problématique sociale	6
3. Création de services de coordination aux interfaces des systèmes	8
4. Introduction et utilisation de cartes générales et systémiques	10
5. Lancement de coopérations régionales	12
Perspectives et prochaines étapes	14

Introduction

Le Forum suisse des soins intégrés (fmc) et la Fondation Careum ont tous deux publié indépendamment l'un de l'autre, respectivement en 2022 et 2023, un article [1,2] traitant de la nécessité d'améliorer la collaboration entre le système de santé et le système social. Sur la base de ces travaux préparatoires, le fmc et la Fondation Careum ont invité en octobre 2024 des spécialistes issus de la pratique à participer à un groupe de réflexion sur le thème de la santé et du social, afin d'élaborer des solutions concrètes visant à améliorer la collaboration à l'interface entre les deux systèmes.

Le présent policy brief résume les résultats du groupe de réflexion et fournit des recommandations d'action destinées aux représentantes et représentants politiques de la Confédération, des cantons et des communes, ainsi qu'aux organisations spécialisées/associations du système de santé et du système social. En vertu de l'article constitutionnel 117a «Soins médicaux de base», qui considère les soins de base comme le besoin de la population en matière de traitement, de soins et de suivi et qui englobe les prestations préventives, curatives, palliatives et de réhabilitation [3], toutes les parties prenantes sont invitées à promouvoir activement la collaboration entre le système de santé et le système social et à soutenir les recommandations et mesures qui en découlent.

Contexte

La santé des personnes est influencée par de nombreux facteurs différents. La Charte d'Ottawa de l'OMS de 1986 [4] soulignait déjà l'importance des ressources individuelles et sociales, parallèlement à l'approche biomédicale de la santé et de la maladie. C'est pourquoi la santé et la maladie doivent être expliquées et comprises à partir d'une approche biopsychosociale globale. À cela s'ajoute le fait que notre système est confronté à des défis majeurs

en raison de l'augmentation des maladies chroniques et multimorbides, de l'évolution démographique et de la pénurie régionale de personnel médico-soignant, rendant nécessaires des adaptations structurelles.

Dans les soins de base, les préoccupations et les problèmes sociaux de la patientèle prennent également de plus en plus d'importance. Le personnel de santé, et plus particulièrement les médecins, sont de plus en plus souvent confrontés, dans leurs relations avec la patientèle, à des problèmes comme l'isolement social, l'épuisement des proches, la précarité des logements, les difficultés financières, les barrières linguistiques ou encore des questions complexes liées aux assurances sociales. Face à ces problématiques sociales, les soins médicaux de base montrent de plus en plus souvent leurs limites, car le temps à disposition fait défaut, les compétences disponibles sont insuffisantes et les questions de responsabilité et de rémunération ne sont pas clarifiées [5]. C'est précisément aux interfaces entre le système de santé et le système social que l'on constate un manque de compétences et de structures élargies qui permettraient de mettre en place les processus coordonnés et harmonisés nécessaires. Par ailleurs, les compétences en matière de travail social font défaut en de nombreux endroits, alors que du personnel qualifié serait disponible.

Dans le domaine des soins médicaux de base, le modèle d'orientation et de délégation constitue un «modèle de collaboration» qui fonctionne bien grâce aux transferts d'ordonnances pour les médicaments, aux orientations thérapeutiques ou vers des disciplines médicales et infirmières. En revanche, il n'existe pas de structures standardisées et communément acceptées pour orienter la patientèle confrontée à des problèmes sociaux croissants vers des services d'aide sociaux et communaux, par exemple au moyen d'une «prescription sociale» (social prescribing en anglais). Pour éviter que ces défis ne se transforment en problèmes supplémentaires, de nouvelles approches et structures sont nécessaires.

¹ Amber Rossi, aarReha Schinznach, physiothérapie; Karin Molnár, Care Manager SWICA, assurance-maladie; Daniela Stefano, Selbsthilfe Zürich, soins, Care Management; Dunja Vetter, Caritas beider Basel (conseil social directement au cabinet médical), travail social; Manfred Hertach, directeur de Regio Spitex Limmattal, soins à domicile/soins infirmiers; Emil Schalch, cabinet médical à Oberägeri avec conseil social, médecin généraliste/médecine; Marco Grab, Volksapotheke Schaffhouse, pharmacie; Simon Süssstrunk, FHNW, SAGES, travail social; Ute Studer, patiente, représentation des patient.e.s

Recommandations d'action et mesures visant à promouvoir la collaboration entre le système de santé et le système social

Les spécialistes du groupe de réflexion «Santé et social» préconisent, d'un point de vue pratique, cinq recommandations d'action (RA) permettant d'optimiser les interfaces entre les deux systèmes.

1. Sensibiliser le personnel médico-soignant aux problématiques sociales et encourager une compréhension biopsychosociale de la santé et de la maladie
2. Accompagner les personnes vivant des situations sociales problématiques et coordonner les mesures en fonction de la gravité de leur situation
3. Créer des services de coordination pour les personnes confrontées à des situations sociales complexes, vers lesquels elles peuvent être orientées par le système de santé
4. Établir des cartes générales et systémiques recensant les ressources individuelles et les offres régionales dans le domaine social et communal
5. Initier des coopérations régionales afin de développer un service de coordination et regrouper les offres proposées par les services sociaux et communaux

Recommandation d'action 1:

Sensibiliser le personnel médico-soignant aux problématiques sociales et encourager une compréhension biopsychosociale de la santé et de la maladie

Une personne formée dans le domaine de la santé doit être consciente des problématiques sociales et de leur incidence sur la santé, selon l'approche biopsychosociale de la santé et de la maladie. Il est essentiel de comprendre que des facteurs, des situations ou des influences de l'environnement social peuvent avoir une incidence négative sur la situation individuelle des personnes concernées. Le personnel médico-soignant, et plus particulièrement celui qui travaille dans les soins médicaux de base, doit donc être formé et sensibilisé, afin de pouvoir prendre les mesures nécessaires pour aider les personnes concernées. Ce processus ne consiste pas à fournir un traitement définitif, mais à aider les personnes concernées à trouver les structures, les institutions ou les organisations sociales et communales existantes, ou encore les offres de soutien professionnel proposées par les services sociaux.

Abréviations: OFSP: Office fédéral de la santé publique; LPSan: loi sur les professions de santé; LPMéd: loi sur les professions médicales; OrTra: organisation du monde du travail; SEFRI: secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation; ISFM: Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue

Mesure	Recommandation de mise en œuvre	Parties prenantes
1.1 Prise en compte accrue des problématiques sociales dans les formations de base et les formations continues destinées aux professions médicales et paramédicales	Analyse des conditions-cadres légales (plans de formation, plans d'études-cadres, LPMéd, profils, LPSan, sociétés spécialisées, etc.) et formulation de recommandations d'adaptation	– SEFRI – OFSP – OrTra Santé, OrTra Social, OrTra med – ISFM – Associations professionnelles de différents métiers du secteur de la santé et du social – Hautes écoles spécialisées et universités
1.2 Meilleur ancrage de la prise en charge globale des personnes vivant des situations sociales problématiques dans les formations de base et les formations continues interprofessionnelles	– Promotion de la collaboration entre les institutions de formation et d'enseignement pratique dans les disciplines médicales et paramédicales ainsi que dans le domaine du travail social – Appels à propositions pour des projets de recherche et de promotion portant sur les contextes de formation interprofessionnelle à l'interface entre la santé et le social	Institutions de formation et d'apprentissage pratique dans le domaine de la santé et du social – OFSP – Cantons – Fondations – SwissFoundations – Promotion Santé Suisse – Associations de patient.e.s – Hautes écoles spécialisées et universités
1.3 Détermination de la possibilité de doter les profils professionnels existants de compétences et de responsabilités élargies permettant d'aider les personnes vivant des situations sociales problématiques ou détermination de la nécessité de créer de nouveaux profils professionnels	– Élaboration d'un profil de compétences pour les spécialistes à l'interface entre la santé et le social – Cartographie des conditions-cadres légales des profils professionnels existants – Formulation de recommandations sur l'élargissement des compétences des profils professionnels existants ou sur la création d'un nouveau profil professionnel	– Commission interprofessionnelle de spécialistes de la formation

Recommandation d'action 2:**Accompagner les personnes vivant des situations sociales problématiques et coordonner les mesures en fonction de la gravité de leur situation**

Les situations sociales problématiques et les besoins des personnes concernées présentent différents degrés de gravité et sont perçus différemment selon les individus. Il importe tout d'abord que le personnel médico-soignant appréhende ce degré de gravité de manière appropriée (voir RA 1). Lorsque la situation sociale est préoccupante, il convient d'orienter la personne concernée vers un service de coordination spécifique proposant une offre de soutien professionnelle (voir RA 3). Dans ce cadre, du personnel spécialement formé (assistant.e social.e HES) procède systématiquement à une anamnèse/un diagnostic social auprès des personnes concernées afin d'identifier les situations sociales problématiques, les ressources disponibles et les services d'aide appropriés.

Dans les situations moins complexes, le personnel médico-soignant peut orienter directement les personnes concernées vers une offre adaptée proposée par les services sociaux et communaux (voir RA 4). La «prescription sociale», qui permet au personnel médico-soignant de délivrer une ordonnance symbolique aux patient.e.s, est une possibilité prometteuse d'améliorer la collaboration entre les systèmes de santé et les services sociaux. Cette ordonnance sert à orienter la patientèle vers les services de coordination ou les spécialistes des services sociaux et communaux capables de traiter leurs problèmes non médicaux.

Mesure	Recommandation de mise en œuvre	Parties prenantes
2.1 Mise en place d'instruments permettant d'identifier les situations sociales problématiques dans les soins médicaux de base	– Création d'une vue d'ensemble des outils de dépistage existants permettant d'identifier les problèmes sociaux dans les soins médicaux de base – Élaboration d'une recommandation validée sur l'utilisation d'outils de dépistage permettant au personnel médico-soignant d'identifier les situations sociales problématiques	Commission interprofessionnelle de spécialistes incluant des personnes issues de la pratique des soins et du système éducatif
2.2 Utilisation spécifique de l'anamnèse et du diagnostic social dans la prise en charge des personnes concernées	– Élaboration d'une vue d'ensemble des outils pratiques existants permettant de réaliser l'anamnèse sociale dans le cadre du travail social – Élaboration d'une recommandation validée sur l'utilisation d'outils d'anamnèse sociale par les services sociaux	Commission interprofessionnelle de spécialistes incluant des personnes issues de la pratique des soins et du système éducatif
2.3 Mise en œuvre de la «prescription sociale»	– Élaboration d'une vue d'ensemble des «prescriptions sociales» existantes – Élaboration d'une recommandation validée pour l'utilisation d'une prescription sociale	Commission interprofessionnelle de spécialistes incluant des personnes issues de la pratique des soins et du système éducatif

Recommandation d'action 3: Créer des services de coordination pour les personnes confrontées à des situations sociales complexes, vers lesquels elles peuvent être orientées par le système de santé

Des services de coordination destinés aux personnes confrontées à des situations sociales complexes ont déjà vu le jour dans différentes régions de Suisse. Ils ont été implantés aussi bien dans des locaux dédiés à la médecine (p. ex. cabinets médicaux), que dans des lieux indépendants des services de santé. Les différences structurelles résident principalement dans l'offre de prestations et le financement. Une certaine harmonisation suprarégionale des offres (activités/prestations) est donc souhaitable et faciliterait la visibilité, la communication et la collaboration du service de coordination avec les structures de soins existantes ainsi que leur financement. Le lieu adéquat pour le service de coordination dépend des conditions régionales correspondantes.

Les tâches principales du service de coordination sont l'anamnèse / le diagnostic social ainsi que la coordination ultérieure des offres de soutien nécessaires proposées par les services sociaux et communaux. Le terme «link worker» est souvent utilisé pour désigner une personne chargée de «mettre en relation» les personnes confrontées à des situations sociales problématiques avec les offres et les points de contact du système de santé et du système social. L'offre de soutien dépend, d'une part, des besoins des personnes concernées et, d'autre part, des conditions régionales. Pour ce faire, le service de coordination doit disposer d'un large réseau et de structures appropriées lui permettant d'avoir une vue d'ensemble des différentes offres de prise en charge régionales (voir RA 4).

² «Link workers»: nouveau groupe professionnel apparu en Grande-Bretagne, qui travaille dans le domaine du conseil et fait office d'intermédiaire entre le système de santé et le système social [6].

Abréviations: LAMal: loi fédérale sur l'assurance-maladie

Mesure	Recommandation de mise en œuvre	Parties prenantes
3.1 Élaboration de profils d'activités et de prestations pour les services de coordination	– Élaboration d'une vue d'ensemble des activités et des prestations proposées par les services de coordination existants – Différenciation des variantes possibles de services de coordination – Formulation d'une recommandation sur le profil d'activités et de prestations des variantes possibles de services de coordination	Commission interprofessionnelle de spécialistes incluant des personnes issues de la pratique des soins, des communes et des cantons
3.2 Élaboration de recommandations sur le profil organisationnel d'un service de coordination	Élaboration de recommandations pour – la couverture régionale – les besoins en personnel, en particulier pour les «link workers/spécialistes de la mise en relation» par nombre d'habitant.e.s – les partenaires de coopération et de «mise en œuvre» pertinents	Commission interprofessionnelle de spécialistes incluant des personnes issues de la pratique des soins, des communes et des cantons
3.3 Élaboration de recommandations sur le financement d'un service de coordination	– Élaboration de recommandations pour le financement via la LAMal – Élaboration de recommandations sur le financement via la Confédération, les cantons et les communes – Élaboration de recommandations sur le financement de certaines prestations par des tiers (p. ex. Promotion Santé Suisse)	Commission interprofessionnelle de spécialistes incluant les communes, les cantons, les assurances sociales et les assurances maladie

Recommandation d'action 4: Établir des cartes générales et systémiques recensant les ressources individuelles et les offres régionales dans le domaine social et communal

Une carte générale et systémique recensant toutes les offres et tous les points de contact du secteur social et communal doit être créée pour une coordination et un accompagnement efficaces des personnes confrontées à des problématiques sociales. Il convient également d'y recenser les ressources disponibles dans l'environnement des personnes concernées (famille, connaissances, ami.e.s, quartier, etc.). L'un des objectifs du recensement des besoins et des offres est de leur faire prendre conscience des offres existantes et d'encourager leur utilisation.

La carte générale et systémique indique au personnel médico-soignant, mais aussi aux personnes concernées, les offres de soutien adaptées à chaque cas, et sert de base d'information et d'orientation aux spécialistes du service de coordination pour planifier les prochaines étapes. Il est donc important que la carte générale et systémique soit connue des institutions régionales du système de santé et du système social.

Comme pour la recommandation d'action 2, les cartes générales et systémiques doivent être utilisées en fonction de la gravité des problématiques sociales rencontrées par les personnes concernées.

Abréviations: SAGES: Association suisse pour le travail social en lien avec la santé

Mesure	Recommandation de mise en œuvre	Parties prenantes
4.1 Élaboration de recommandations pour le recensement de l'offre régionale en matière de prise en charge	– Recherche des principaux points de contact/services régionaux et des personnes à contacter dans le domaine social et communal – Élaboration de structures et de critères généraux permettant de recenser les offres dans le domaine social et communal – Élaboration de critères de qualité/d'évaluation des offres régionales dans le domaine social et communal	Commission interprofessionnelle de spécialistes incluant des personnes issues de la pratique des soins, des communes (notamment des services sociaux) et des cantons
4.2 Renforcement de la visibilité et utilisation de la carte générale et systémique dans la région	– Promotion de mesures visant à réduire les obstacles empêchant les personnes confrontées à des problématiques sociales d'accéder aux offres sociales – Mise en œuvre de campagnes d'information avec la participation des réseaux existants (p. ex. Gesundheitsnetz 2025, SAGES, plateforme Interprofessionnalité)	– Service de coordination – Institutions partenaires associées au service de coordination

Recommandation d'action 5:
Initier des coopérations régionales afin de développer un service de coordination et de regrouper les offres proposées par les services sociaux et communaux

Il est nécessaire de regrouper les offres existantes afin que le service de coordination puisse assumer une fonction centrale auprès des personnes socialement vulnérables et répondre à leurs besoins en matière de soins médicaux de base. Cela implique de procéder à une planification suprarégionale ou de regrouper plusieurs communes au sein d'un service de coordination commun. Le service doit également tenir compte des offres régionales existantes et vérifier s'il existe d'autres besoins et où il serait préférable d'implanter le service. Une autre tâche importante du service de coordination consiste à se faire connaître dans la région.

Abréviations: OFSP: Office fédéral de la santé publique; OFAS: Office fédéral des assurances sociales; fmc: Forum suisse des soins intégrés; CFQ: Commission fédérale pour la qualité; CDS: Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé; CDAS: Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales

Mesure	Recommandation de mise en œuvre	Parties prenantes
5.1 Encouragement de la coopération entre les communes (quartiers) pour le développement et l'exploitation commune de services de coordination	– Organisation de séances d'information et de mise en réseau dans les cantons et les communes pour les parties prenantes concernées – Étude de la thématique par la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS), l'Association des Communes Suisses, l'Union des villes suisses, le réseau Caring Communities et Promotion Santé Suisse	fmc
5.2 Encouragement de la coopération entre les prestataires du système de santé et du système social, avec la participation du service de coordination	– Mise en réseau des parties prenantes, notamment celles du secteur des soins médicaux de base, avec les prestataires du secteur social et communal	Cantons, communes, réseaux régionaux, réseau Caring Communities, service de coordination
5.3 Renforcement de la visibilité du service de coordination dans les différentes régions	– Organisation de séances d'information et de mise en réseau	Service de coordination, cantons, communes, réseaux régionaux
5.4 Création d'une plateforme nationale d'information et d'échange numérique pour les services de coordination régionaux	– Clarification des possibilités de financement pour le développement et la consolidation de la plateforme, notamment avec l'OFSP, l'OFAS, la CFQ et Promotion Santé Suisse	fmc

Perspectives et prochaines étapes

Le présent policy brief est le résultat d'une collaboration entre le fmc et la Fondation Careum. Le groupe de réflexion, qui a validé ce document, soutient les mesures recommandées ainsi que les prochaines étapes visant à améliorer la collaboration entre le système de santé et le système social.

En 2025, le fmc et la Fondation Careum définiront ensemble la marche à suivre pour diffuser le policy brief, approcheront de manière ciblée les parties prenantes mentionnées et s'engageront en faveur de la création des commissions interprofessionnelles recommandées.

Bibliographie

- [1] fmc. (2022). Meilleure interaction entre le système de santé et le système social. Expériences, pratiques, analyses et recommandations d'action. Forum suisse des soins intégrés.
LIEN
- [2] Ulrich, G., Wirth, A., & Flury, C. (2024). Gesundheit und Soziales. Herausforderungen und Chancen sozialer Aspekte im Gesundheitssystem unter besonderer Berücksichtigung interprofessioneller Bildung und Zusammenarbeit (en allemand). Careum, Zurich.
LIEN
- [3] OFSP. (2014). Fiche d'information. Soins médicaux de base.
LIEN
- [4] OMS. (1986). Promotion de la santé: Charte d'Ottawa.
LIEN
- [5] Rüegg, R. (2021). Soziale Arbeit in der Arztpraxis (en allemand).
Haute école spécialisée bernoise, département Travail social, Berne.
LIEN
- [6] Rüegg, R., & Brunker, T. (2024). Gegen die Einsamkeit – soziale Aktivitäten auf Rezept (en allemand).
Magazine impuls, revue du département Travail social, Haute école spécialisée bernoise.
LIEN

Le Forum suisse des soins intégrés (fmc)
est une plateforme de réflexion et
d'anticipation.

Rendez-nous visite sur fmc.ch

Prêt.e.s pour le monde de la santé –
formation axée sur la pratique, recherche
et mise en réseau: nous renforçons
les personnes et les organisations dans
leur engagement pour notre santé et leur
donnons les moyens d'agir.

Rendez-nous visite sur careum.ch

Impressum

Éditeurs: fmc et Careum

Rédaction

Oliver Strehle (a), Alexandra Wirth (b), Carmela Flury (b),
Nadja Blanchard (a), Gert Ulrich (b)

(a) Forum suisse des soins intégrés (fmc)

(b) Fondation Careum, département Stratégie et innovation

Graphisme et mise en page

Franchi design.identity | www.franchi-design.ch

Remerciements: fmc et Careum remercient les membres
du groupe de réflexion pour leur participation,
leur collaboration et leurs réflexions sur le présent policy brief.

sa'ges

für gesundheitsbezogene Soziale Arbeit
pour le travail social en lien avec la santé

Careum et fmc remercient l'association SAGES

- pour le soutien apporté à la conception et au contenu du présent policy brief
- pour son engagement en faveur d'une collaboration plus efficace entre le système de santé et le système social

Strehle, O., Wirth, A., Flury, C., Blanchard, N., & Ulrich, G. (2025).
Policy brief: Comment améliorer la collaboration entre le système
de santé et le système social.

© Forum suisse des soins intégrés/Careum, mai 2025

Forum suisse des
soins intégrés (fmc)
Zugerstrasse 193
6314 Neuägeri/Zug
nadja.blanchard@fmc.ch

Careum
Pestalozzistrasse 3
8032 Zürich
info@careum.ch