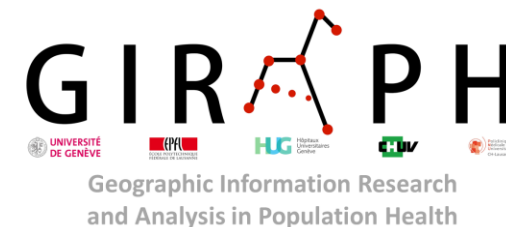




Réseau Santé
HAUT-LÉMAN



Diagnostic Territorial de Santé : l'exemple du Réseau Santé Haut-Léman

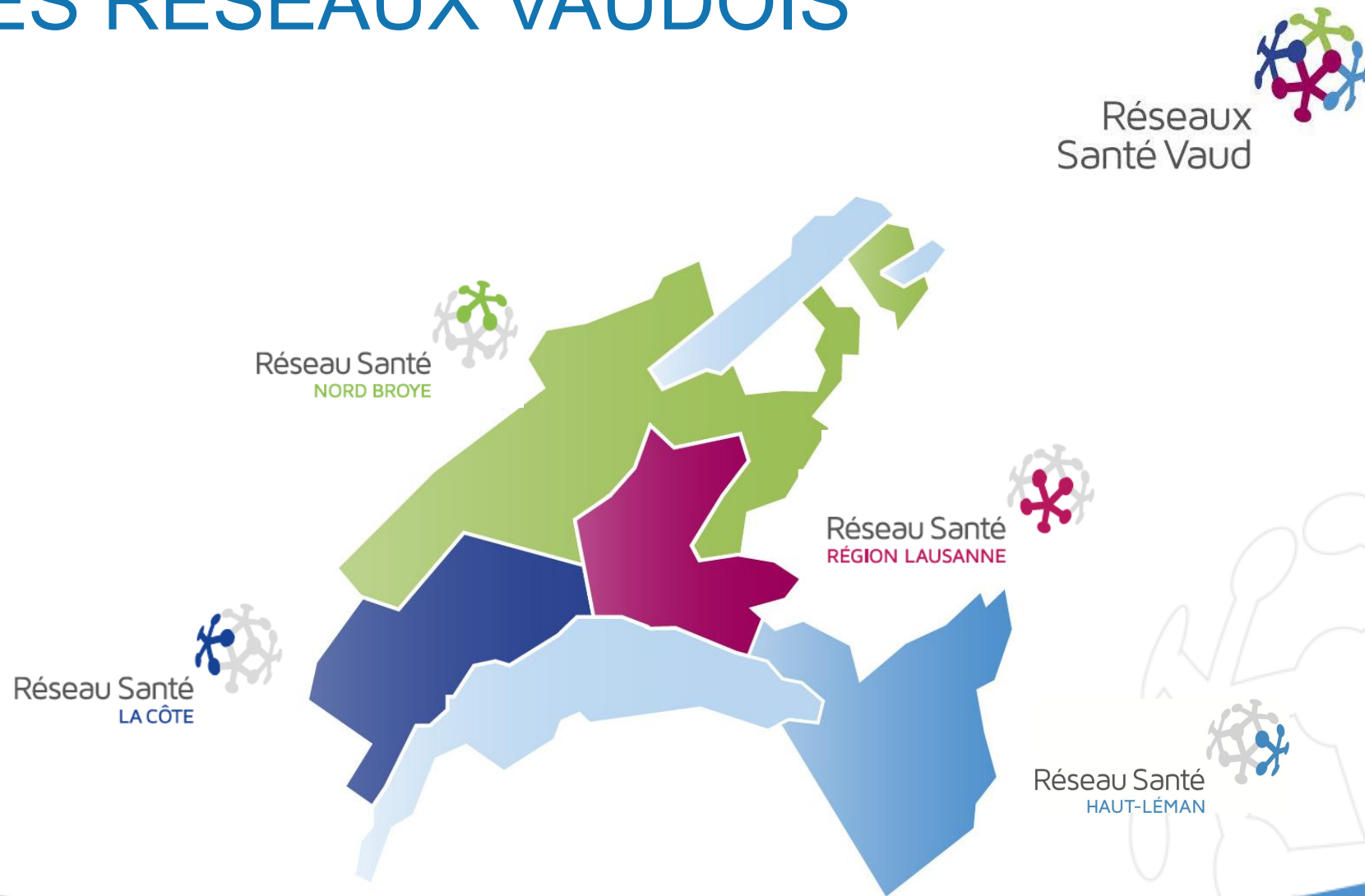
Rencontre ASIT | 18 juin 2026

Vincent Matthys, Directeur RSHL
Marie-Laure Borlat, Responsable de projets RSHL



Réseau Santé
HAUT-LÉMAN

LES RÉSEAUX VAUDOIS



LE RÉSEAU SANTÉ HAUT LÉMAN



80 membres affiliés, dont :

- Les hôpitaux, soins à domicile, EMS et EPSM
- Les médecins installés au travers de la SVM
- 36 communes
- La Commission de soins de longue durée du District de Monthey/St-Maurice

145 membres associés, dont

- 42 OSAD
- 60 infirmiers·ères indépendants·es

Une association RIP, avec au comité :

- Mme Chevalley, syndique de Veytaux, représente les communes du District de Vevey/PDE (→30 juin)
- Mme Ferrara, syndique de Rennaz, représente les communes du District d'Aigle (→ 30 juin)

LES RÉSEAUX VAUDOIS

- Loi vaudoise sur les Réseaux de Soins (2008)
- Renforcer la coordination tout au long de la trajectoire de soins
 - Informer - Orienter - Coordonner
 - Préaviser - Soutenir les actions/programmes de santé publique
 - Développer des projets d'importance régionale
 - + Actions de prévention et de promotion (dès 2023)

POUR LE RÉSEAU SANTÉ HAUT-LÉMAN

- Un **Diagnostic Territorial Santé (DTS)** n'est pas seulement un document descriptif.
 - Il peut devenir un véritable **outil de pilotage stratégique**, car il est directement lié à plusieurs de missions évoquées ci-avant :
 - évaluer les besoins sanitaires et médico-sociaux
 - coordonner les acteurs
 - orienter la population
 - développer des projets et adapter l'offre de services aux besoins du territoire.

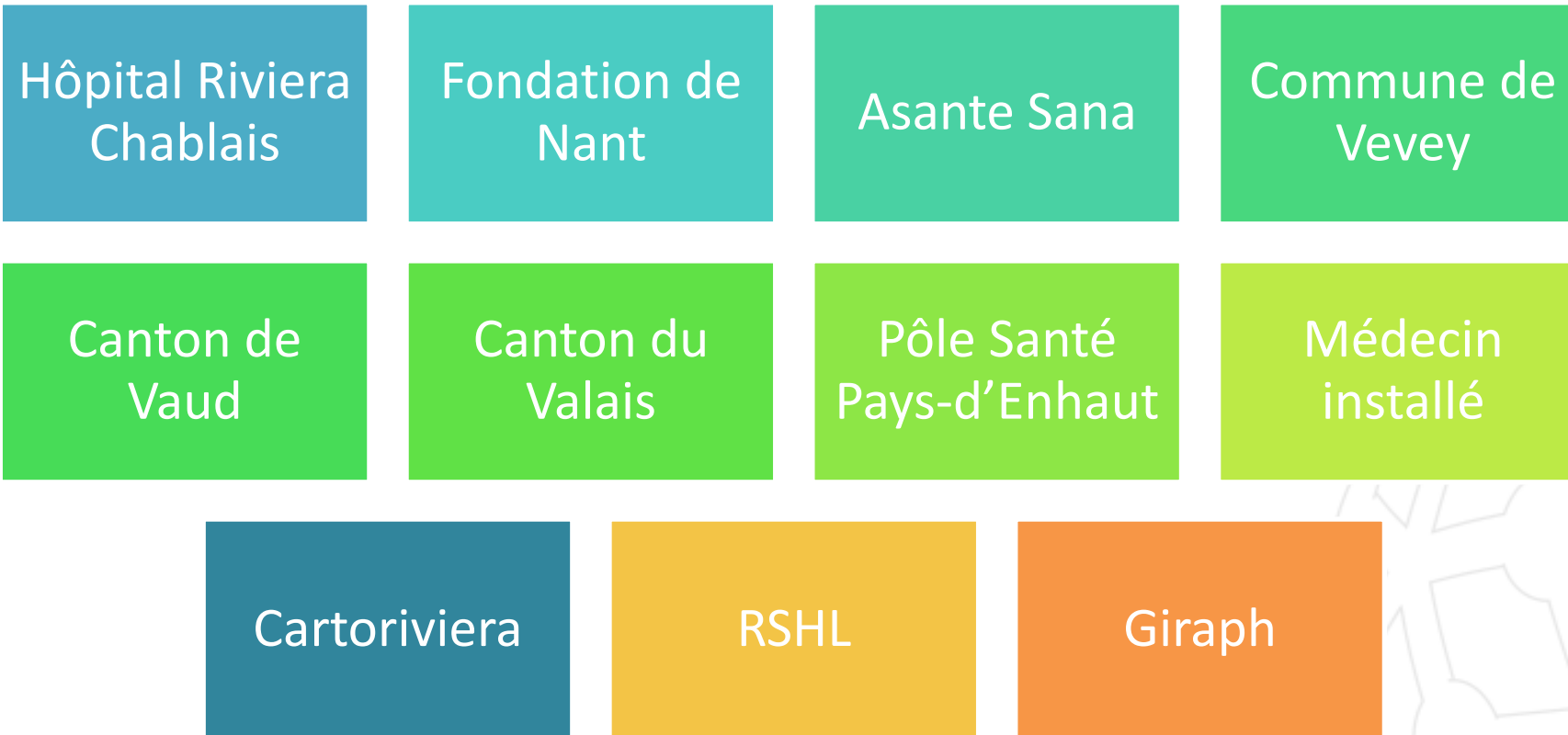
RÉFLEXION INITIALE

- Réflexion initiée dans le cadre des travaux visant à transformer l'ancien Hôpital du Samaritain (HRC) en Centre **de santé communautaire**
- Rapidement, extension du DTS à l'ensemble du territoire du RSHL (yc Chablais valaisan et la Basse Veveyse)
- Volonté d'une démarche pérenne (≠ «one shot»)
 - Pouvoir passer à l'échelle locale
 - Mettre le focus sur les thèmes identifiés par le COPIL



SUIVI DU DTS

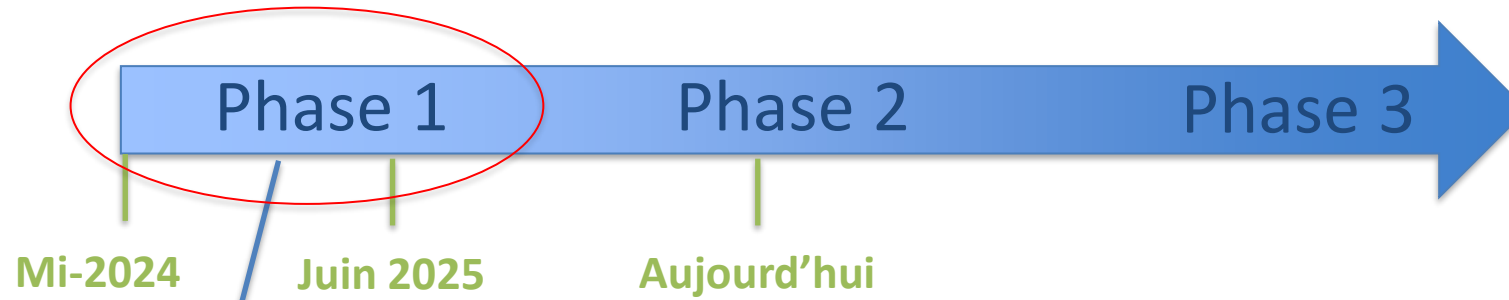
Membres du COPIIL :



HISTORIQUE DU PROJET DTS-RSHL

- **Décembre 2023** | Le Comité de direction du RSHL valide le lancement d'un DTS sur l'ensemble de son territoire (Riviera, Chablais vaudois et valaisan, Pays-d'Enhaut + Basse-Veveyse)
- **Mars 2024** | Début des travaux, en collaboration avec GIRAPH/EPFL.
 - Un frein : l'utilisation des **données de consommation de soins** (nLPD – démarches en cours)
 - Utilisation des données populationnelles, démographiques, socio-économiques, culturelles + exposition aux conditions environnementales
- **Mars 2025** | Fin de la première phase des travaux et analyse des résultats
- **Juin 2025** | Séance d'information aux membres du RSHL
- **Octobre 2025** | Poursuite des travaux :
 - Mise à disposition du **rapport DTS initial** auprès des membres du RSHL
 - **Poursuite des réflexions** sur la base des recommandations émises dans le rapport initial
- **2026** | Début de la Phase II

Diagnostic territorial de santé RSHL



Rapport final + cartes sur l'ensemble du territoire du RSHL

→ constats et **recommandations** pour la suite des travaux et actions à mener

(rapport disponible sur demande auprès du RSHL)

PHASE 1 : RECOMMANDATIONS DU RAPPORT FINAL

1. Renforcement de l'offre sanitaire dans les zones de montagne
2. Adapter les infrastructures face au vieillissement démographique
3. Agir pour les populations vulnérables et socialement isolées
4. Plaider en faveur de la réduction des nuisances dans les centres urbains
5. Améliorer l'accès aux soins par les transports publics
6. Développer des projets d'évaluation de la santé physique et mentale
7. Intégrer les politiques sanitaires dans une approche territoriale globale

Evolution 80+ 2022-2050

Légende

- Médecins généralistes [14]
- Pharmacies [5]
- Routes
- Transports publics
 - Arrêts de train [6]
 - Lignes ferroviaires
 - Arrêts de bus [51]
 - Lignes de bus

Evolution du % des 80+
entre 2022-2050 [531]

- 0 - 0 [286]
- 0 - 1.27 [100]
- 1.27 - 2.11 [102]
- 2.11 - 3.5 [38]
- 3.5 - 5 [5]

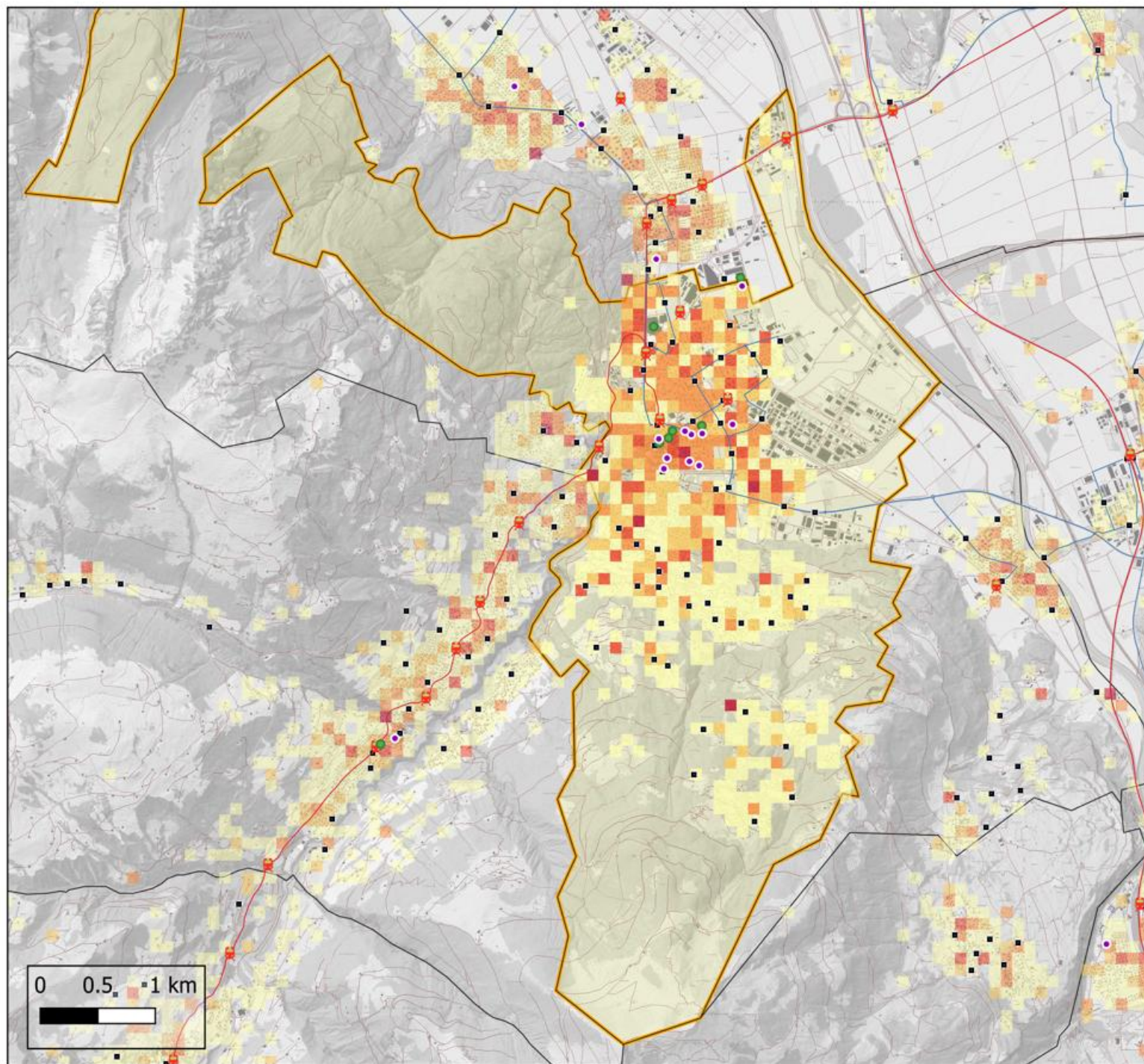
COMMUNE : MONTHEY Évolution des 80 ans et plus

Scénario haut OFS,
2022-2050

80 ans et plus : 7.0 %
→ 15.1 %

Effectifs 80+ : 1 294
(2022)
→ 3 474 (2050)

65 ans et plus : 21.0 %
→ 30.1 %



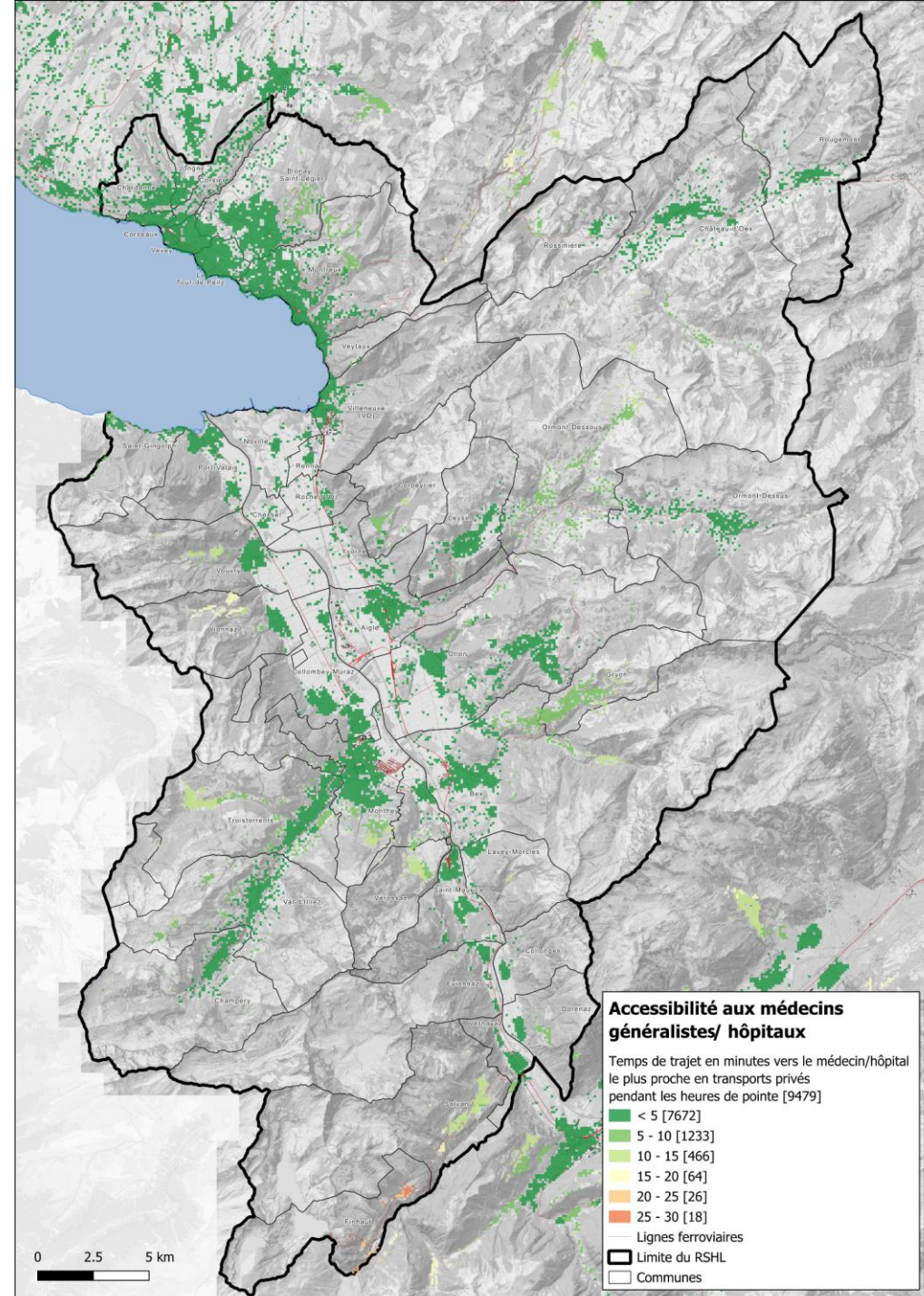
Accessibilité

Médecin généraliste ou
hôpital le plus proche

Voiture

Heures de pointe

- Service de médecine de premier recours à **moins de 5 minutes pour 93.9% de la population**
- Les zones >10' (pendant ou hors des heures de pointe) incluent 5'797 habitants (2.9% de la population RSHL)
- Dont 1'556 seniors (3.7% des 65+ du RSHL)

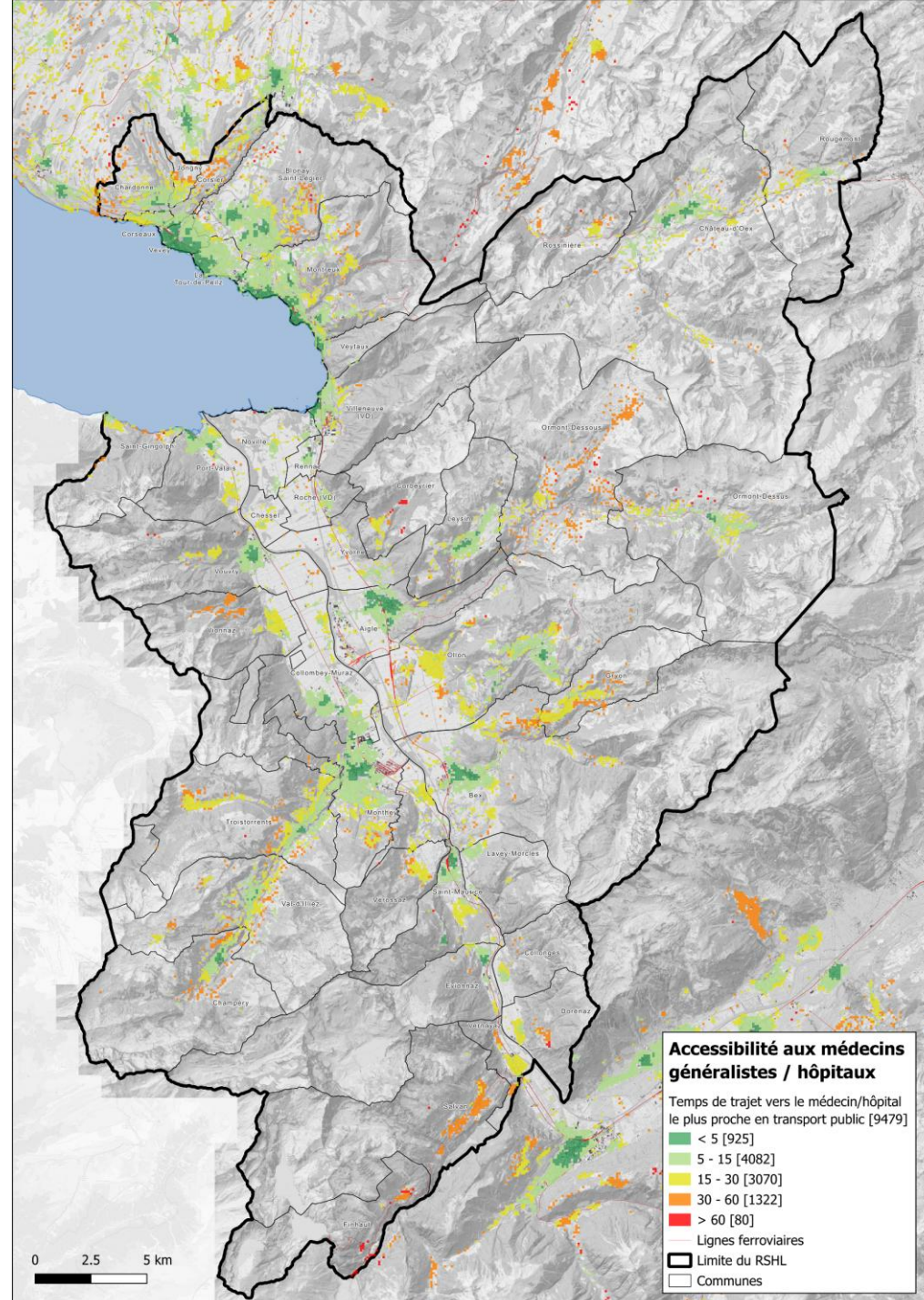


Accessibilité

Médecin généraliste ou
hôpital le plus proche

Transports publics

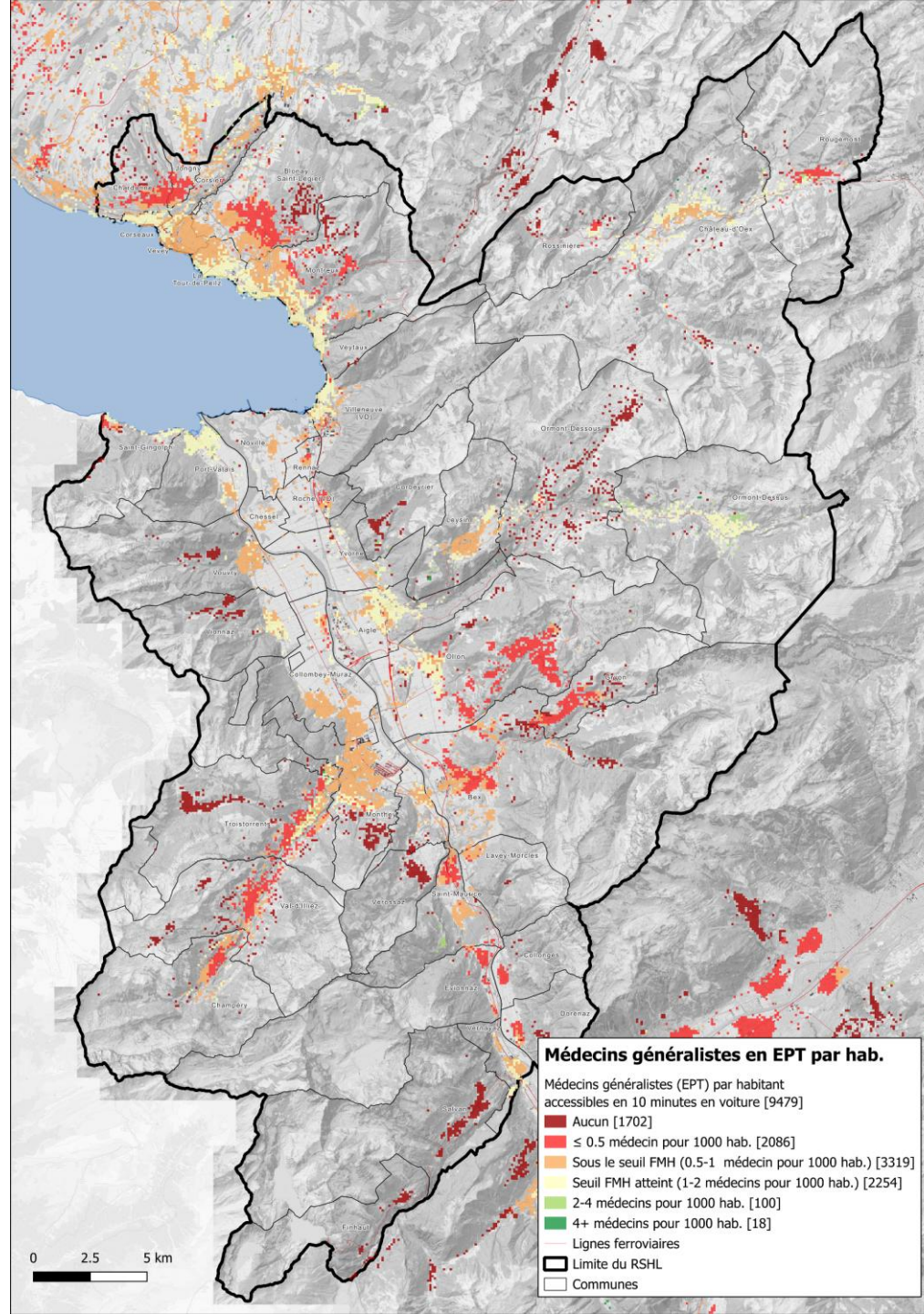
- 30.5% des habitants ont accès à un médecin <5'
- 80% <15' minutes
- 4% de la population doit parcourir plus de 30 minutes (Vallée du Trient, Ormont-Dessous ou Torgon)
- Les zones les plus isolées sont Corbeyrier et quelques hectares isolés à Ormont-Dessus, à Rougemont ou aux Pléiades (plus de 60 minutes)



Équivalents Plein temps (EPT) Médecins généralistes

EPT par habitant accessibles
en 10 min en voiture

- Recommandation FMH :
1 – 1,2 EPT pour 1'000
habitants
- Les centres urbains denses
ont un ratio inférieur au seuil
recommandé par la FMH
- 75% des hectares (137'733
individus (68.5% de la
population RSHL) ont
un ratio < 1

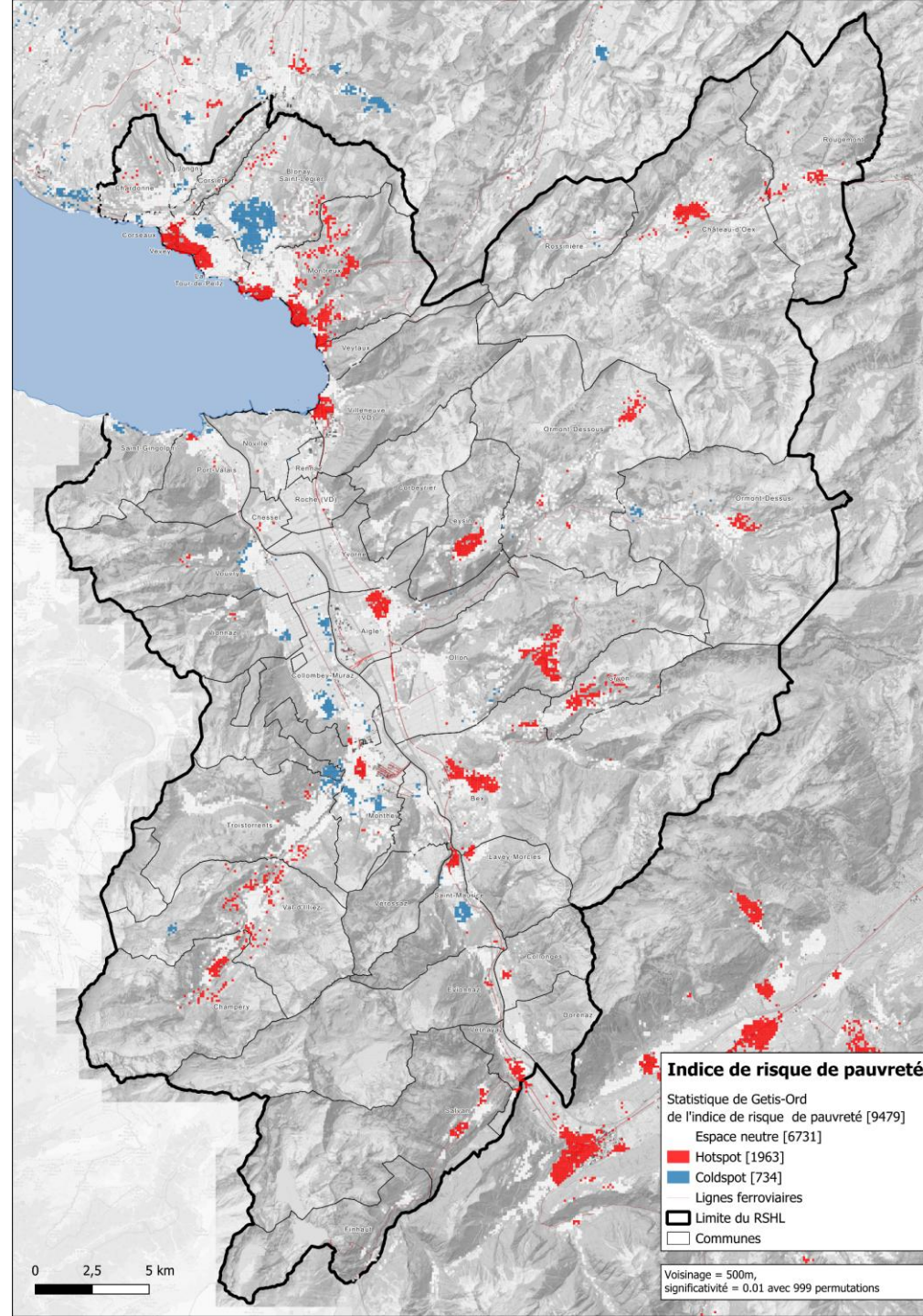


Socio-éco

Risque de pauvreté

2022

- Dépendance spatiale du risque de pauvreté :
 - Les clusters de risque de pauvreté en **rouge**
 - En **bleu** le risque de pauvreté significativement inférieur à la moyenne

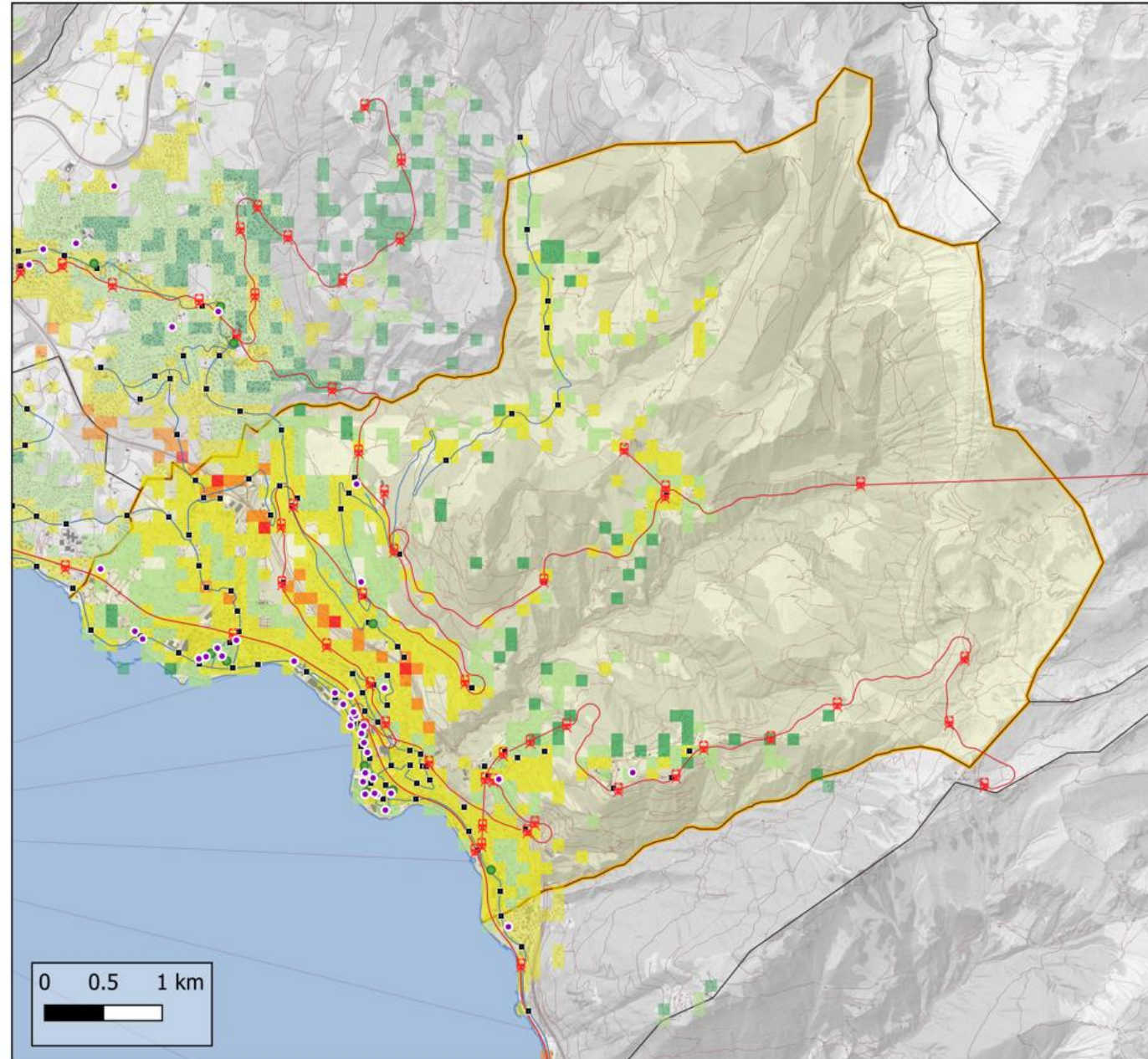
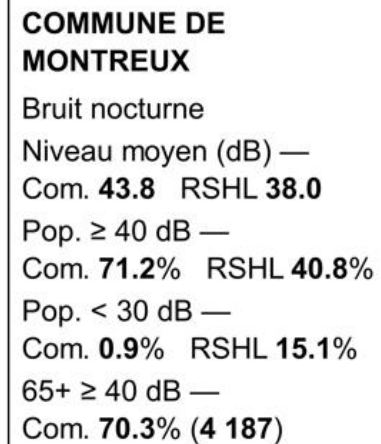
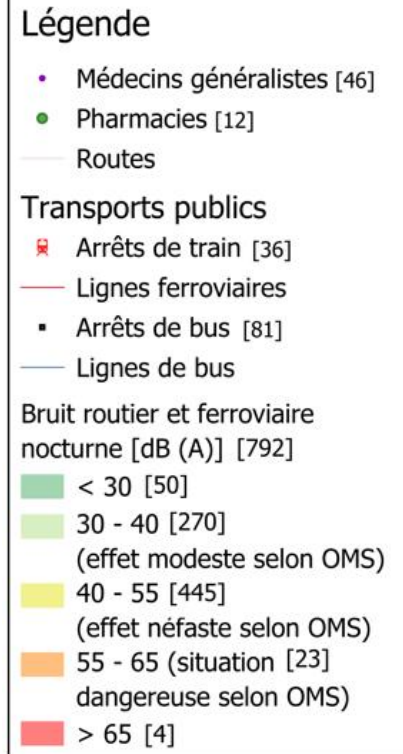


- Il y a 2 types de clusters de précarité :
 - Les centres urbains (Vevey, Clarens, Montreux, Villeneuve, Aigle, Monthey, St-Maurice)
 - Les régions de montagne: une grande partie des localités des Alpes vaudoises et le Val d'Illeiz dans une moindre mesure.

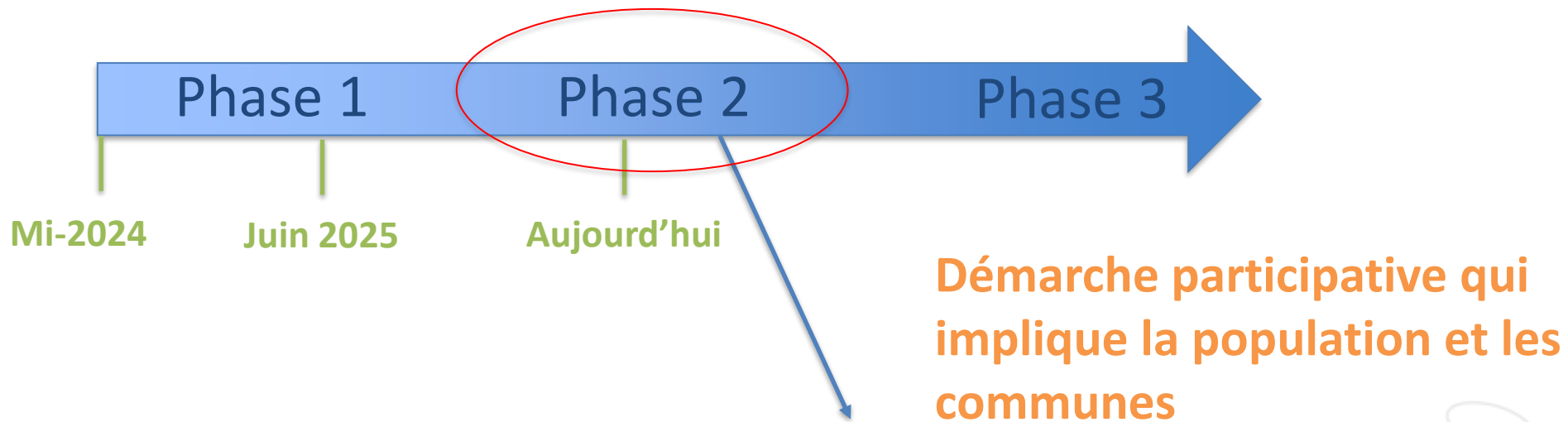
Environnement

Bruit nocturne

Route et rail



Diagnostic territorial de santé RSHL



- **Urbasan au Pays-d'Enhaut**
- Organisation de workshops
- Obtention des données de consommation de soins

Urbasan au Pays-d'Enhaut

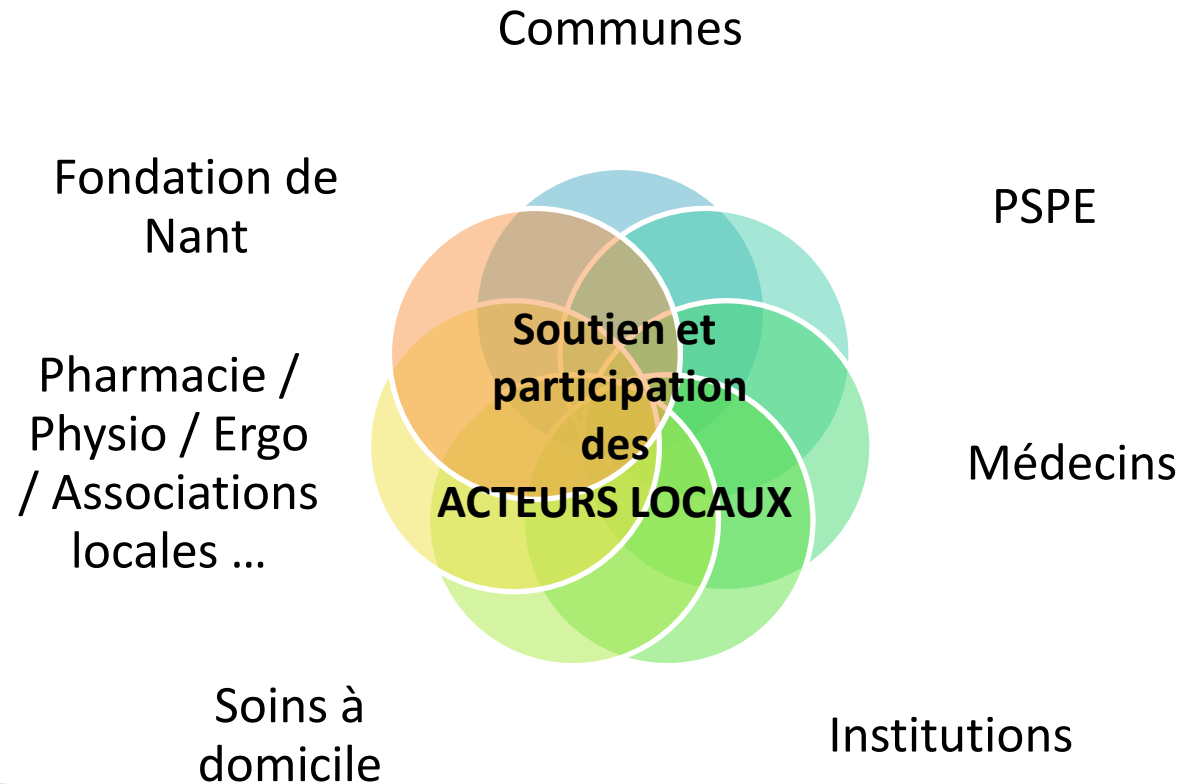
Récolter des informations sur la santé de la population du Pays-d'Enhaut à travers un **questionnaire en ligne sur la santé**, via la **plateforme participative Urbasan**.

«La santé d'une région se mesure
à la santé de ses habitants.»

Cette démarche est **pour les acteurs locaux et la population**, elle permettra **d'évaluer les besoins et de développer des politiques de santé publique**.

Urban au Pays-d'Enhaut : campagne de recrutement

Quelle stratégie pour maximiser la participation des habitants ?



LE DTS : UN OUTIL STRATÉGIQUE POUR LE RSHL



Diagnostic objectif

Données & cartographies validées comme base factuelle



Soutien aux projets

Renforcer les initiatives déjà en cours avec des preuves et données objectives



Médiation Discussion entre partenaires

Encourage les discussions avec les acteurs concernés avec un support



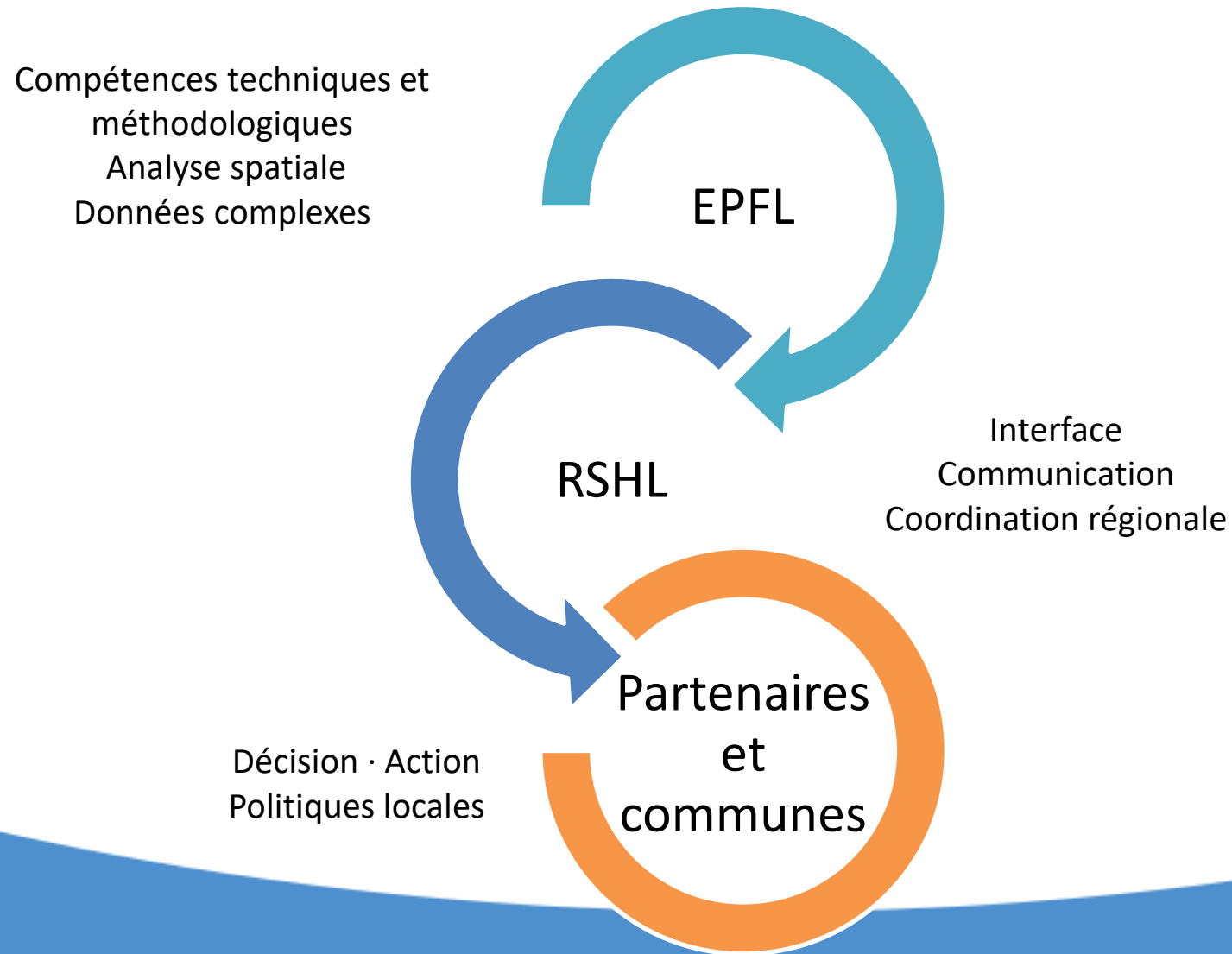
Aide à la décision

Prioriser ; orienter pour développer l'offre de santé ; rendre plus visibles certains enjeux (accessibilité, précarité)

Le DTS est un outil de pilotage et de soutien précieux apportant des données objectives et cartographiques au service des politiques de santé locales.

« Mieux connaître pour mieux agir »

RÔLE DU RSHL DANS LE PROJET DTS



MERCI DE VOTRE ATTENTION



Réseau Santé
HAUT-LÉMAN

