

Général – Réseau Bleu

🔗 Réseau Bleu, c'est quoi ?

Le Réseau Bleu est le premier réseau hospitalier intercantonal de Suisse. Il regroupe cinq hôpitaux autonomes - Hôpital du Jura (JU), Centre hospitalier Bienne (BE), Réseau hospitalier neuchâtelois (NE), Établissements hospitaliers du Nord Vaudois (VD) et Ensemble Hospitalier de la Côte (VD) - pour soigner plus d'un million d'habitants.

🔗 En quoi est-ce inédit ? Est-ce une première suisse ?

Oui. C'est la première alliance volontaire entre hôpitaux régionaux autonomes, sans fusion ni centralisation. L'objectif est d'offrir des soins mieux coordonnés, accessibles et efficaces à l'échelle intercantonale.

🔗 Quel est l'objectif principal du Réseau Bleu ?

Soigner mieux sans alourdir les coûts, grâce à : une meilleure coordination des soins, la suppression des doublons, la mise en commun de ressources clés (laboratoires, logistique, outils numériques), et un accès facilité aux soins spécialisés.

🔗 Ce modèle est-il reproductible ailleurs ?

Oui. C'est un modèle répliquable qui prouve qu'on peut décloisonner les soins tout en respectant les ancrages régionaux. Il répond aux objectifs de la stratégie fédérale Santé2030.

🔗 Le Réseau Bleu, c'est juste une convention ?

C'est plus qu'une convention. C'est une alliance stratégique qui porte une vision commune : renforcer la prévention, améliorer la qualité des soins et, à terme, contenir la hausse des primes.

🔗 La prévention n'est-elle pas déjà financée par Promotion Santé Suisse ?

Oui, mais cela ne suffit pas. Tous les acteurs de la santé doivent agir en amont. Les hôpitaux et assureurs ont un rôle direct à jouer pour développer une prévention concrète et intégrée aux soins.

🔗 Concrètement, avez-vous des projets ?

Oui. Par exemple des collaborations médicales intersites, des négociations communes, le partage de données et d'expertises (p. ex. Business Intelligence), et le déploiement de services numériques (téléconsultations, deuxième avis).

🔗 Pourquoi cette initiative réussirait alors que d'autres ont échoué ?

Parce qu'elle vient du terrain, entre hôpitaux qui travaillent déjà ensemble, et qu'elle s'appuie sur des projets concrets déjà testés (téléconsultation, deuxième avis).

🔗 Un deuxième avis médical rapide ne risque-t-il pas d'augmenter les coûts ?

Non. L'accès sera plus rapide et mieux coordonné, ce qui évite des retards ou des examens inutiles. Cela profite aux patients, aux soignants et au système.

🔗 Les promesses de rendez-vous rapides et de téléconsultations sont-elles réalistes ?
Oui. Ces services fonctionnent déjà sur certains sites et seront progressivement étendus à tout le réseau.

🔗 Les outils numériques sont-ils opérationnels dès le lancement ?
Certains le sont très rapidement (téléconsultations, deuxième avis). D'autres seront déployés par étapes, selon un calendrier précis.

Pour les Patient-es

🔗 Quels sont les bénéfices concrets pour les patient-es ?
Accès facilité à des spécialistes reconnus, rendez-vous rapides et téléconsultations, deuxième avis médical dans un hôpital partenaire, outils digitaux pour simplifier le parcours, prise en charge coordonnée et personnalisée.

🔗 Les patients perdent-ils leur liberté de choix ?
Non. Le libre choix est garanti. Le Réseau Bleu élargit l'offre, il ne la restreint pas.

🔗 Les patients non-assurés CSS sont-ils désavantagés ?
Non. Tous les patients bénéficient des services du Réseau Bleu. Les assurés CSS ont simplement des avantages supplémentaires, comme dans d'autres modèles alternatifs.

Pour les hôpitaux

🔗 Un hôpital régional pourrait-il faire cela seul ?
Non. S'unir permet de renforcer l'offre, d'accéder à un bassin d'1 million d'habitants et de changer d'échelle pour développer certaines spécialités.

🔗 Quel impact pour les hôpitaux partenaires ?
Ils gagnent en masse critique pour développer des disciplines spécialisées, mutualisent certaines ressources, renforcent la coopération médicale et la formation intersites, et pèsent davantage dans les négociations nationales.

🔗 Le Réseau Bleu est-il une fusion qui menace l'autonomie ?
Non. C'est une alliance volontaire. Chaque hôpital reste autonome, avec ses décisions locales, mais coopère là où c'est pertinent.

🔗 Mutualiser les ressources, est-ce supprimer des postes ?
Non. Il s'agit d'utiliser mieux les compétences rares et d'attirer du personnel qualifié. L'objectif est de développer l'offre, pas de réduire l'emploi.

🔗 Les syndicats et associations ont-ils été consultés ?
Non, car le personnel reste rattaché à son hôpital. Le Réseau Bleu n'a pas d'impact sur les contrats de travail.

En matière d'assurance

🔗 Ce modèle alternatif va-t-il coûter plus cher aux assurés ?

Non. L'objectif est de contenir les coûts en améliorant l'efficacité.

🔗 Ce réseau ne va-t-il pas contre la concurrence prévue par la LAMal ?

Non. Les tarifs sont fixés nationalement. La santé ne fonctionne pas comme un marché classique.

🔗 Pourquoi la CSS et pas un autre assureur ?

La CSS a été la première à s'engager. Mais le Réseau Bleu est ouvert à d'autres assureurs, des discussions sont en cours.

🔗 N'y a-t-il pas une distorsion de concurrence ?

Non. Tous les assureurs peuvent proposer des modèles intégrés. Le Réseau Bleu est une plateforme ouverte.

🔗 Quel est le rôle de la CSS ?

C'est le partenaire stratégique du réseau. Elle développe des offres spécifiques avec des avantages pour ses assurés : accès garanti à un médecin, suivi renforcé des cas complexes, évaluation préventive de santé, programmes d'éducation thérapeutique, réconciliation médicamenteuse et outils numériques.

🔗 Combien d'assuré-es CSS sont concernés ?

La CSS compte environ 1,7 million d'assurés en Suisse. Plusieurs dizaines de milliers d'entre eux vivent déjà dans les régions du Réseau Bleu et seront concernés dès le lancement.

🔗 Où et quand ces offres CSS seront-elles disponibles ?

En 2025 à l'EHC (Côte, VD), en 2026 dans le Jura et à Bienne, et en 2027 dans le Nord Vaudois et Neuchâtel.

🔗 Le Réseau Bleu a-t-il une exclusivité avec la CSS ?

Non. D'autres assureurs pourront rejoindre le projet.

Pour le système de santé

🔗 Le Réseau Bleu va-t-il créer une médecine à deux vitesses ?

Non. Tous les patients en bénéficient. Les avantages CSS sont des compléments, comme dans d'autres modèles.

🔗 Qui gouverne : les hôpitaux ou la CSS ?

La gouvernance est hospitalière. La CSS est partenaire, mais les décisions médicales et organisationnelles appartiennent aux hôpitaux.

🔗 Où seront faites les économies ?

Sur la mutualisation d'activités (laboratoires, logistique), la réduction des doublons et l'efficacité numérique, pas sur le dos des patients ou du personnel.

? Peut-on espérer une baisse des primes maladie ?

Une baisse est difficile à promettre. L'objectif est surtout de freiner leur hausse en contenant certains coûts.

? Qui décide de ce qui est « utile » ou « redondant » ?

Les critères sont médicaux, établis par les équipes cliniques selon les recommandations scientifiques.

Le but est d'éviter les examens répétés ou inutiles.

? Le Réseau Bleu sert-il surtout la CSS ?

Non. Les patients accèdent plus vite aux soins, les hôpitaux gagnent en force et en attractivité, et la CSS peut proposer des produits adaptés. C'est un partenariat gagnant-gagnant.

Contacts presse

Hôpital du Jura	Olivier Guerdat, responsable communication	032 421 26 11
CHB	Marie-Pierre Fauchère, responsable communication	032 324 38 21
RHNe	Pierre Emmanuel Buss, responsable communication	032 713 30 44
eHnv	Catia Luperto, responsable communication	024 424 53 14
EHC	Caroline Boesch, responsable communication	079 139 14 30
CSS	Isabelle Tasset - relations médias	058 277 63 96