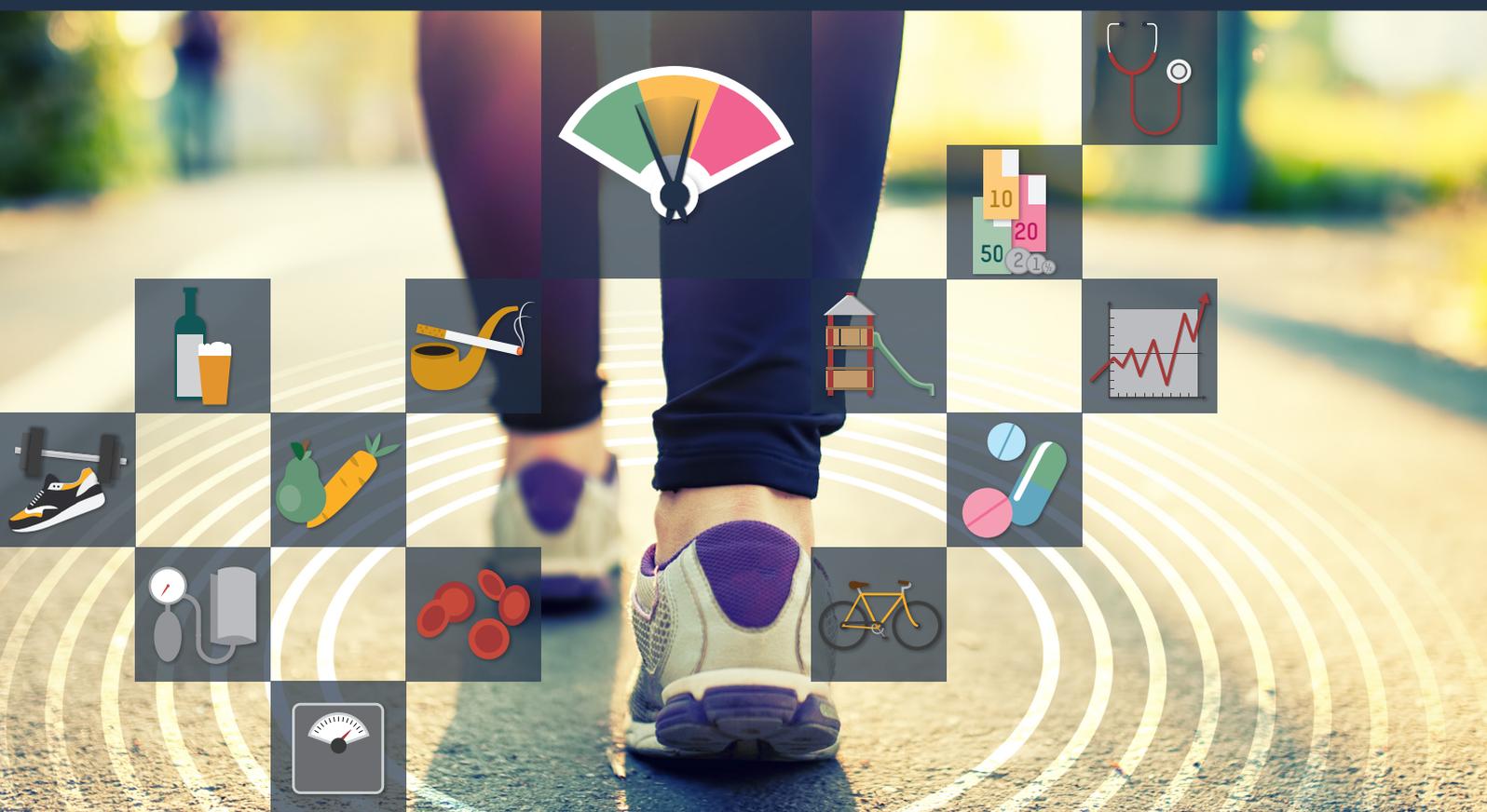


Plan de mesures 2021 – 2024

de la Stratégie nationale
Prévention des maladies non transmissibles
(stratégie MNT) 2017–2024



Un projet commun de:



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

Contribution à la stratégie

2030

Santé • Gesundheit • Sanità • Sanadad

Table des matières

INTRODUCTION	3
---------------------	----------

MESURES	7
----------------	----------

I. Mesures principales	9
1. Promotion de la santé et prévention destinées à la population	11
2. Prévention dans le domaine des soins	18
3. Prévention dans l'économie et le monde du travail	24
II. Mesures transversales	30
A. Coordination et coopération	32
B. Financement	34
C. Monitoring et recherche	37
D. Information et formation	40
E. Conditions-cadres	43

PILOTAGE ET FINANCEMENT	48
--------------------------------	-----------

THÈMES MAJEURS

Égalité des chances en matière de santé	16
Phase de la vie « Enfance et adolescence »	17
Phase de la vie « Vieillesse »	23
Phase de la vie « Age adulte »	29

INTRODUCTION

Contexte

Le cancer, le diabète, les maladies cardio-vasculaires et les affections chroniques des voies respiratoires constituent les principales causes de décès prématuré en Suisse, occasionnant beaucoup de souffrances chez les personnes concernées et leurs proches. Ces maladies non transmissibles (MNT ou, en anglais, non communicable diseases) sont responsables des décès prématurés (avant l'âge de 70 ans) chez 50 % des hommes et 60 % des femmes environ. Avec les troubles musculo-squelettiques et la démence, ces six MNT occasionnent 41 % de l'ensemble des dépenses de santé. Si l'on y ajoute les maladies psychiques qui accompagnent souvent les MNT, on arrive à 51 % des dépenses de santé.

La « Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT) 2017–2024 »¹ a été établie pour relever les défis posés par ces maladies. Elle inclut désormais la prévention des pathologies de la démence. La vision est formulée de la manière suivante: « Plus de personnes restent en bonne santé ou bénéficient d'une qualité de vie élevée en dépit d'une maladie chronique. Moins de personnes souffrent de maladies non transmissibles évitables ou décèdent prématurément. Quel que soit leur statut socio-économique, les personnes sont encouragées à adopter des styles de vie propices à la santé dans un environnement favorable à la santé. »

Le Dialogue Politique nationale de la santé (plateforme permanente de la Confédération et des cantons) et le Conseil fédéral ont adopté la stratégie MNT début 2016. Elle est mise en œuvre depuis janvier 2017 en coordination avec la Stratégie nationale Addictions 2017–2024, avec les mesures adoptées par le Dialogue Politique nationale suisse de la santé dans le domaine de la santé psychique et, ponctuellement, avec les activités du Plan d'action pour la prévention du suicide.

Mandat

Sur mandat du Conseil fédéral (stratégie Santé2020) et du Dialogue Politique nationale suisse de la santé, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et la Fondation Promotion Santé Suisse (PSCH) ont élaboré des mesures visant à mettre en œuvre la stratégie MNT de 2017 à 2020. Pour la période 2021 à 2024, les mesures ont été revues et en partie adaptées, notamment dans le contexte de la stratégie Santé2030 du Conseil fédéral. La Confédération, les cantons et PSCH orientent leurs activités en fonction de la Stratégie MNT: les mesures existantes sont regroupées et les lacunes sont comblées par de nouvelles mesures.

Plan de mesures MNT

Le présent plan de mesures MNT présente les actions que la Confédération, les cantons et PSCH doivent mettre en œuvre pour améliorer la coordination entre les acteurs, accroître l'efficacité de la prévention et de la promotion de la santé et atteindre les objectifs visés par la stratégie MNT.

Ses auteurs se sont fondés sur les expériences et les données probantes concernant l'efficacité des mesures de prévention. Durant l'élaboration, ils ont consulté les futurs partenaires de la mise en œuvre ainsi que des experts.

Le présent plan répartit les principales mesures en trois groupes. Ceux-ci sont complétés et renforcés par des mesures transversales. Deux graphiques résumant l'ensemble MNT des mesures se trouvent aux pages 10 et 31.

¹ Cf. à ce propos: Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT) 2017–2024, Berne, Office fédéral de la santé publique (OFSP) et Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), p. 5 à 7
Disponible sur: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten.html>

Trois groupes de mesures

Les principales mesures, qui sont réparties en trois groupes, sont décrites dans la première partie du présent document (p. 11–28). Elles couvrent les deux champs d'action principaux de la stratégie MNT 2017–2024 : « Promotion de la santé et prévention » et « Prévention dans le domaine des soins ».

1. La **promotion de la santé et la prévention destinées à la population** s'adressent aux individus dans leur quotidien (cadre de vie) et visent à lutter de manière coordonnée contre les facteurs de risque dans certains groupes de la population. Les programmes sont principalement planifiés au niveau cantonal et mis en œuvre par des ONG, des villes et des communes (champ d'action « Promotion de la santé et prévention »).
2. La **prévention dans le domaine des soins** s'adresse aux personnes qui sont en contact avec le système sanitaire et social, soit parce qu'elles présentent des risques accrus de développer une maladie, soit parce qu'elles sont déjà malades. Ce groupe de mesures ancre la prévention dans la chaîne de la prise en charge. Les multiplicateurs, autrement dit les professionnels du domaine sanitaire et social (corps médical, personnel soignant, psychothérapeutes, travailleurs sociaux etc.) et les acteurs de la santé publique jouent un rôle particulier à cet égard (champ d'action « Prévention dans le domaine des soins »).
3. La **prévention dans l'économie et le monde du travail** souligne le rôle de l'économie pour la santé de la population, tant en qualité d'employeur que de producteur de biens et de prestations. Les mesures dans ce domaine sont prises volontairement et peuvent être concrétisées grâce à l'engagement des entreprises (champ d'action « Promotion de la santé et prévention »).

Mesures transversales

Des mesures interdisciplinaires viennent s'ajouter pour contribuer à l'atteinte des objectifs de la stratégie MNT. Elles concernent les champs d'action « Coordination et coopération », « Financement », « Monitoring et recherche », « Information et formation » et « Conditions-cadres » définis dans la stratégie MNT.

Thèmes majeurs

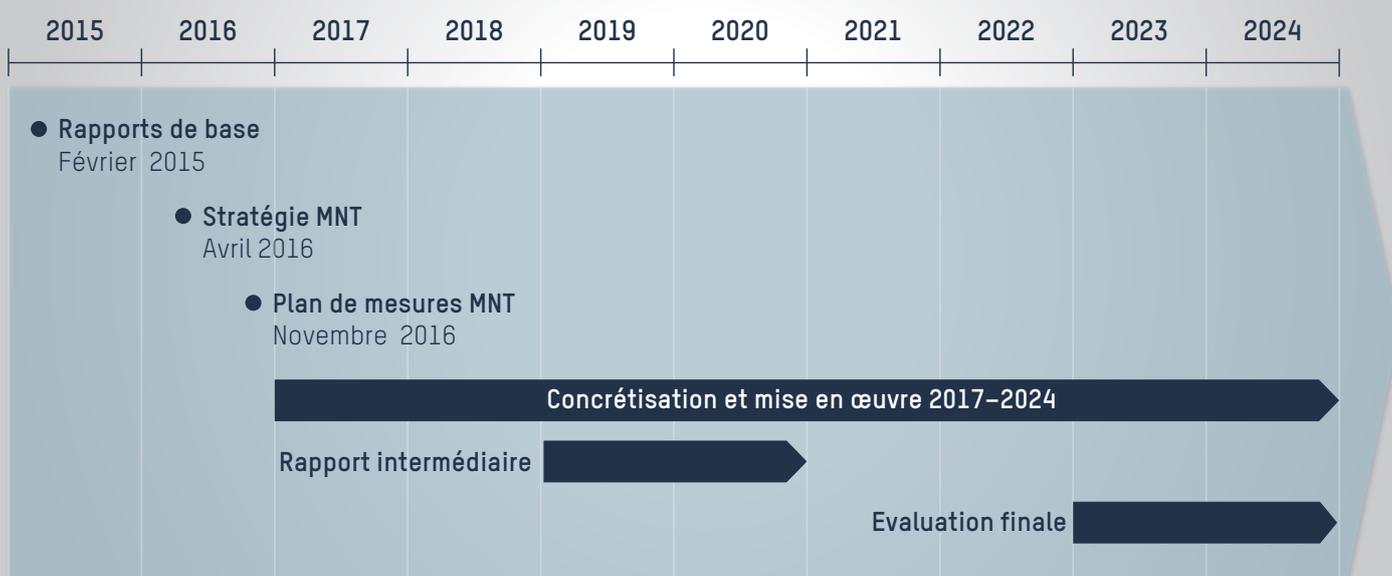
« L'égalité des chances en matière de santé » ainsi que les phases de la vie « enfance et adolescence », « âge adulte » et « vieillesse » sont considérées comme des thèmes majeurs pour l'ensemble des mesures. Ils décrivent la problématique ainsi que leur pertinence dans les trois groupes de mesures.

Interfaces avec d'autres stratégies

La stratégie MNT a pour but d'améliorer la prévention du cancer, du diabète, des maladies cardiovasculaires, des affections chroniques des voies respiratoires, de la démence et des troubles musculo-squelettiques. Afin d'en maximiser les effets, les mesures MNT sont coordonnées avec celles de la prévention des addictions (stratégie nationale Addictions 2017–2024), de la prévention des maladies psychiques (rapport « Santé psychique en Suisse. État des lieux et champs d'action » 2015) et du Plan d'action pour la prévention du suicide (rapport « La prévention du suicide en Suisse » 2016). Des aspects du domaine de l'égalité des chances en matière de santé, de la stratégie alimentaire suisse et du concept de la Confédération concernant le sport populaire (jeunesse, âge adulte, vieillesse) ont également été pris en compte lors de la définition des mesures. Les autres stratégies spécifiques à des maladies (notamment le cancer, le diabète, les maladies cardio-vasculaires, les troubles musculo-squelettiques) se basent sur la stratégie MNT.

Mise en œuvre du plan de mesures MNT

La mise en œuvre des objectifs de la stratégie MNT 2017–2024 repose sur le plan de mesures MNT. Celui-ci sert de cadre de référence avec des points de convergence pour les acteurs des domaines « Promotion de la santé et prévention », « Soins médicaux » et « Économie ». Outre la Confédération, les cantons et PSCH, d'autres acteurs se référeront à la stratégie MNT pour définir et concrétiser des mesures dans leur domaine d'activité, contribuant ainsi à l'atteinte des objectifs de la stratégie MNT.



MESURES



1. Promotion de la santé et prévention destinées à la population

- Développer les programmes cantonaux de prévention et de promotion de la santé
- Réduire les facteurs de risque (tabagisme et abus d'alcool) et renforcer les facteurs de protection (alimentation et activité physique)
- Aborder les individus dans toutes les phases de la vie et dans leur environnement
- Encourager l'égalité des chances

2. Prévention dans le domaine des soins

- Améliorer les interfaces entre la prévention et les soins
- Réduire les facteurs de risque (tabagisme et abus d'alcool) et renforcer les facteurs de protection (alimentation et activité physique)
- Encourager l'égalité des chances

3. Prévention dans l'économie et le monde du travail

- Promouvoir les compétences en matière de santé des travailleurs (gestion de la santé en entreprise)
- Renforcer les conditions-cadres propices à la santé en collaboration avec l'économie (amélioration des offres favorables à la santé)

A. Coordination et coopération

B. Financement

C. Monitoring et recherche

D. Information et formation

E. Conditions-cadres

II. Mesures transversales

I. Mesures principales

La stratégie repose sur les principales mesures réparties dans les trois groupes de mesures (GM) suivants: «Promotion de la santé et prévention destinées à la population», «Prévention dans le domaine des soins» et «Prévention dans l'économie et le monde du travail». Les descriptions des mesures mettent également en lumière l'importance de l'interaction entre les acteurs impliqués pour que les activités correspondantes puissent déployer tous leurs effets.

1.

Groupe de mesures

**Promotion de la santé
et prévention destinées
à la population**

2.

Groupe de mesures

**Prévention dans le domaine
des soins**

3.

Groupe de mesures

**Prévention dans l'économie
et le monde du travail**

Promotion de la santé et prévention destinées à la population

Champ d'action 1 « Promotion de la santé et prévention » de la Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT)

Conformément à la stratégie MNT, les programmes de prévention et de promotion de la santé existants sont développés de manière à améliorer l'efficacité de la prévention du cancer, des maladies cardio-vasculaires, des affections chroniques des voies respiratoires, du diabète et des troubles musculo-squelettiques. Comme jusqu'à présent, il s'agit de prévenir le tabagisme, l'abus d'alcool, l'alimentation déséquilibrée et la sédentarité dans toutes les phases de la vie. Les individus sont soutenus dans leurs efforts pour réduire ces facteurs de risque, mettre en place des facteurs de protection et développer des styles de vie favorables à la santé. Ainsi les compétences en matière de santé et la responsabilité des individus sont renforcées. Les approches « phases de la vie » et « cadre de vie » sont renforcées, et l'égalité des chances en matière de santé est encouragée. Les expériences recueillies dans le cadre des programmes de prévention et de promotion de la santé ainsi que les résultats des études scientifiques constituent une large base de connaissances sur l'efficacité des mesures. Ces expériences et résultats ont servi de cadre de référence pour la définition des mesures.



Mesures

- 1.1 Développer la prévention du tabagisme et de l'abus d'alcool ainsi que la promotion de l'activité physique et d'une alimentation équilibrée.
- 1.2 Cibler spécifiquement les enfants et les adolescents ainsi que les adultes et les personnes âgées.
- 1.3 Présenter les facteurs de succès des programmes cantonaux de prévention.

Développer la prévention du tabagisme et de l'abus d'alcool ainsi que la promotion de l'activité physique et d'une alimentation équilibrée.

Jusqu'à présent, les activités, les projets et les programmes de prévention et de promotion de la santé au niveau cantonal se basaient souvent sur des facteurs de risque spécifiques. C'était, par exemple, le cas des programmes de prévention du tabagisme et des plans d'action alcool ou des programmes dans le domaine de l'alimentation et de l'activité physique. Dorénavant, les programmes cantonaux de prévention devraient prendre en compte plusieurs facteurs de risque MNT, les aspects liés à l'addiction ainsi que les aspects de la santé psychique lors de la mise en œuvre. Les mesures s'intègrent dans l'environnement quotidien (cadre de vie) des enfants et des adolescents, des adultes et des personnes âgées. Afin de faire avancer l'égalité des chances dans le domaine de la santé, une attention particulière est accordée aux personnes socialement défavorisées et à leur environnement : leurs circonstances de vie sont prises en compte dans la conception de mesures ; les connaissances livrées par le rapport de base sur l'égalité en matière de santé sont concrétisées et largement diffusées.

PSCH, le FPT et l'OFSP évaluent les demandes en appliquant les mêmes critères de qualité, qui incluent systématiquement l'aspect de l'égalité des chances en matière de santé. Les bailleurs de fonds se coordonnent et étudient l'harmonisation de leurs processus et de leurs prescriptions.

Les particularités et les enjeux spécifiques des cantons devraient toujours être pris en compte. A cet égard, il est possible d'adapter les priorités concernant différents facteurs de risque ou phases de la vie aux besoins des cantons. Les acteurs au niveau national, cantonal et communal travaillent de concert pour soutenir ce processus.

Activités

1.1.1 Programmes cantonaux de prévention : la CDS invite tous les cantons à élaborer et concrétiser un programme cantonal de prévention. CDS

1.1.2 Exemples de bonnes pratiques pour les cantons : un groupe de travail placé sous la direction de la CDS recense des exemples de bonnes pratiques et d'approches innovantes à l'intention des cantons. Celles-ci se caractérisent entre autres par l'attention particulière qu'elles accordent à l'aspect de l'égalité des chances dans le domaine de la santé. Une mise en œuvre à l'échelle nationale est ainsi possible avec le concours des ONG. CDS, PSCH, FPT, OFSP

1.1.3 Harmonisation des procédures appliquées aux programmes cantonaux : PSCH, le FPT, l'OFSP et la CDS appliquent les mêmes critères de qualité aux programmes cantonaux. Ils étudient une harmonisation de leurs processus (dépôt des requêtes, allocation des ressources) et l'élaboration de prescriptions communes pour le reporting ainsi que la définition de critères d'évaluation communs. CDS, PSCH, FPT, OFSP

1.1.4 Programmes axés sur plusieurs facteurs de risque : les bailleurs de fonds impliqués (en particulier PSCH et le FPT) coordonnent leurs activités relatives aux programmes axés sur plusieurs facteurs de risque et de protection. Un groupe de travail placé sous la direction de la CDS met au point des procédures et des prescriptions uniformes et propose, pour la période après 2024, des mécanismes de financement communs pour soutenir ces programmes. CDS, PSCH, FPT, OFSP

1.1.5 Prestations à l'intention des cantons : l'OFSP soutient les différents acteurs, dont les cantons, en réalisant un monitoring des législations cantonales dans les domaines de l'alcool et du tabac ainsi qu'en publiant des lettres d'information et des revues de presse sur différents sujets.

(Idem Addictions 4.1.2) OFSP

1.1.6 Soutien des cantons : PSCH soutient les acteurs cantonaux et autres par diverses mesures répondant à leurs besoins. Elle propose par exemple des produits de gestion des connaissances, des canaux d'échange ou des prestations de communication. PSCH

ACTEURS :

CDS/Cantons

PSCH

OFSP

FPT

Cibler spécifiquement les enfants et les adolescents ainsi que les adultes et les personnes âgées.

Les acteurs nationaux du domaine « Promotion de la santé et prévention » développent de nombreuses activités à l'intention des personnes dans des phases spécifiques de la vie et se focalisent plus particulièrement sur les groupes « enfants et adolescents », « adultes » et « personnes âgées » lors de la mise en œuvre. Leurs activités sont intégrées, lorsque cela s'avère approprié, dans la définition des futurs programmes cantonaux. Afin de faire avancer l'égalité des chances dans le domaine de la santé, une attention particulière est accordée aux personnes socialement défavorisées et à leur environnement : leurs circonstances de vie sont prises en compte dans la conception de mesures ; les connaissances livrées par le rapport de base sur l'égalité en matière de santé sont concrétisées et largement diffusées.

En outre, les acteurs nationaux s'appliquent à ancrer l'approche « phases de la vie » des individus au niveau national et assurent sa prise en compte même en dehors des programmes, des projets et des activités cantonaux.

L'approche de l'intervention précoce (IP) vient compléter ces activités : des actions IP soutiennent la réalisation des objectifs de la stratégie MNT et de la stratégie nationale Addictions (cf. mesure Addictions 1.4) ainsi que des mesures dans le domaine de la santé psychique, y compris la prévention du suicide.

Activités

1.2.1 Programmes d'action cantonaux : conjointement avec les départements cantonaux de la santé, PSCH met en œuvre des programmes d'action cantonaux (PAC) dans les domaines de l'alimentation, de l'activité physique et de la santé psychique pour les groupes cibles « enfants et adolescents » et « personnes âgées ». Les connaissances livrées par le rapport de base sur l'égalité des chances dans le domaine de la santé sont intégrées dans les PAC et les mesures de soutien. À cette fin, PSCH met en place des connaissances théoriques et pratiques concernant la prévention et la promotion de la santé et les met à la disposition des acteurs dans les cantons. PSCH, cantons

1.2.2 Programme de prévention du tabagisme chez les enfants et les adolescents : ce programme est mis en œuvre et développé par le FPT. Il s'appuie sur des preuves scientifiques, les besoins des groupes cibles, les parties prenantes importantes et l'expérience des acteurs. Les milieux de vie des enfants et des adolescents sont pris en compte. La question de la consommation de tabac y est abordée en même temps que d'autres thèmes importants pour les jeunes selon leur contexte. Le programme est élaboré en association avec les cantons et mis en œuvre avec leur concours et leur soutien financier (contributions forfaitaires du FPT en faveur des programmes cantonaux), dans le cadre des programmes cantonaux de prévention. FPT

1.2.3 Promotion de la santé durant la petite enfance : l'OFSP met en œuvre les mesures figurant dans le concept de promotion de la santé durant la petite enfance élaboré en 2018. Il s'attache à combler les lacunes dans les données. Des efforts accrus sont faits pour informer et sensibiliser à l'importance de la promotion de la santé et de la prévention durant la petite enfance (en particulier pour les familles et les enfants défavorisés en situation difficile). Enfin, l'OFSP fait réaliser une étude de faisabilité sur la mise en réseau de professionnels centrés sur la famille en suivant l'exemple de pays voisins et en tenant compte des bonnes pratiques observées en Suisse. Le cas échéant, la mise en place d'une telle structure est soutenue. (**Idem Addictions 1.1.1**) OFSP

1.2.4 Miapas : PSCH dirige le projet Miapas de mise en réseau dans le domaine de la promotion de la santé durant la petite enfance à l'échelle nationale et interdisciplinaire. En collaboration avec des partenaires nationaux de la santé et du social, PSCH élabore des recommandations communes et d'autres produits à l'intention des professionnels de la petite enfance. Ces produits portent sur l'activité physique, l'alimentation et la santé psychique des futurs et des nouveaux parents ainsi que de leurs enfants de 0 à 4 ans. Miapas œuvre en outre pour que les intérêts de la promotion de la santé des enfants en bas âge soient défendus auprès des décideurs. PSCH soutient également d'autres projets dans ce domaine. PSCH

1.2.5 Cadre scolaire : l’OFSP œuvre pour la promotion de la santé et la prévention en milieu scolaire. Il soutient éducation+santé Réseau Suisse (é+s), dont il assure la coordination et soutient les projets. Le secrétariat général de la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l’instruction publique en est l’invité permanent. L’OFSP et PSCH soutiennent le Réseau d’écoles21 (Réseau suisse d’écoles en santé et durables), qui élabore et diffuse des documents de base à l’intention des directions des écoles et du corps enseignant. L’OFSP et d’autres offices fédéraux soutiennent la fondation éducation21 (é21), qui conçoit et propose une éducation au développement durable interdisciplinaire intégrée dans les plans d’études des régions linguistiques et qui élabore et diffuse des instruments et des outils didactiques pour l’enseignement. **(Idem Addictions 1.1.2)** OFSP, PSCH

1.2.6 Enfants et adolescents dans le domaine extrascolaire : l’OFSP demande aux associations faïtières œuvrant dans le domaine des loisirs, notamment l’Association faïtière pour l’animation enfance et jeunesse en milieu ouvert (AFAJ) et le Conseil suisse des activités de jeunesse (CSAJ), d’utiliser leur expertise et leur vaste réseau pour développer et établir l’intervention précoce parmi leurs membres. Le CSAJ va concevoir une formation continue destinée aux bénévoles travaillant dans les associations de jeunesse tandis que l’AFAJ renforce les compétences en santé des jeunes dans le cadre de l’animation en milieu ouvert. **(Idem Addictions 1.1.3)** OFSP

1.2.7 Vieillir en bonne santé : dans sa stratégie « Vieillir en bonne santé », l’OMS identifie les conditions générales propices à la santé permettant aux personnes âgées de vieillir en bonne santé. L’OFSP veille à ce que ces recommandations soient prises en compte dans ses activités afin de pouvoir contribuer concrètement à la décennie mondiale pour le vieillissement en bonne santé. Parallèlement, il apporte son soutien aux multiplicateurs impliqués dans le développement d’offres de promotion de la santé et de prévention, en particulier à l’intention des personnes socialement défavorisées. L’OFSP participe à des projets modèles visant à favoriser le maintien à domicile et la santé des personnes âgées (avec entre autres l’Office fédéral du logement OFL et l’Office fédéral du développement territorial ARE). L’OFSP améliore l’information et accroît la sensibilité aux besoins spécifiques des personnes âgées et contribue aux représentations différenciées de la vieillesse. **(Idem Addictions 1.3.2)** OFSP

1.2.8 Promotion de la santé des personnes âgées : en complément des PAC, PSCH s’engage pour la promotion de la santé des personnes âgées dans le cadre de réseaux de plus petite envergure et il se coordonne avec d’autres parties prenantes (p. ex. Pro Senectute, Union des villes suisses et Association des Communes Suisses). PSCH

1.2.9 Alimentation équilibrée dans toutes les phases de la vie : en collaboration et en concertation avec des institutions partenaires, l’OSAV élabore des bases pour la promotion d’une alimentation équilibrée chez les bébés, les enfants en bas âge, les enfants et les adolescents ainsi que les personnes âgées. OSAV

1.2.10 Sport et activité physique dans toutes les phases de la vie : l’OFSP encourage le sport et l’activité physique à tout âge et à tout niveau. Le programme « Jeunesse+Sport » (J+S) constitue l’un des principaux instruments de la promotion du sport et de l’activité physique. En étroite collaboration avec les cantons et les associations, il soutient les offres de sport et d’activité physique pour enfants et adolescents dans les associations et les écoles. L’OFSP fait la promotion du sport tout au long de la vie à travers le programme d’encouragement du sport populaire et du sport de loisir « Sport des adultes Suisse » (esa). Il contribue à la qualité de l’offre sportive en développant en permanence l’offre de formation initiale et de formation continue pour J+S ainsi que pour les cadres et les experts esa (Sport des adultes Suisse). Grâce à la coordination avec des projets dans le domaine de la prévention du tabagisme et de l’abus d’alcool, l’OFSP contribue à la réduction d’autres facteurs de risque. OFSP

ACTEURS :

Cantons/CDS PSCH OFSP FPT OSAV OFSPO

1.3 Présenter les facteurs de succès des programmes cantonaux de prévention.

Un modèle des facteurs de succès uniforme et commun pour la réduction des maladies non transmissibles est élaboré sur la base des modèles existants dans la prévention du tabagisme et de l'alcoolisme et mis à disposition des programmes cantonaux. Grâce à ce modèle commun, les acteurs peuvent accroître l'efficacité des mesures de promotion de la santé et de prévention au niveau cantonal et national et tenir compte systématiquement de l'aspect de l'égalité des chances en matière de santé en intégrant les connaissances livrées à ce sujet par le rapport de base.

Activités

1.3.1 Facteurs de succès pour les programmes cantonaux : le groupe de travail constitué de la CDS, de PSCH, de l'OFSP et du FPT définit, sur la base de données probantes, des facteurs de succès pour les programmes cantonaux de prévention des MNT, de prévention des maladies liées aux addictions et de promotion de la santé psychique, en tenant compte de l'aspect de l'égalité des chances en matière de santé. Si nécessaire, il met à la disposition des cantons, des partenaires de la mise en œuvre et des spécialistes un outil basé sur Internet et une assistance pour son utilisation, non sans avoir interrogé les cantons au sujet de leurs besoins. L'outil apporte aux cantons une aide et un suivi pour la conception et le développement de programmes cantonaux. CDS, PSCH, OFSP, FPT

ACTEURS :

CDS

PSCH

OFSP

FPT



Égalité des chances en matière de santé

L'inégalité sociale, autrement dit la répartition inégale des ressources matérielles et immatérielles dans une société, a une grande influence sur la santé et, donc, sur les chances de vie. La répartition des ressources et des problèmes de santé est souvent définie en fonction de caractéristiques verticales comme l'éducation, le statut professionnel, le revenu et la fortune. D'autres facteurs peuvent être source d'inégalités sociales, comme le genre, l'orientation ou l'identité sexuelle, le contexte migratoire, le statut de séjour, l'appartenance religieuse, le contexte linguistique, l'état civil et la région de résidence (caractéristiques horizontales). Les personnes qui sont exposées à des difficultés en raison de caractéristiques verticales ou horizontales, combinées ou non, et qui disposent de peu de ressources pour y faire face sont dites socialement défavorisées. Plus les difficultés d'une personne l'emportent sur ses ressources, plus son état de santé est mauvais. Les facteurs sociaux peuvent ainsi avoir une incidence déterminante sur l'état de santé d'une personne et engendrer une inégalité des chances en matière de santé.

Assurer l'égalité des chances dans le domaine de la santé signifie qu'une large majorité de personnes disposent des mêmes possibilités de promotion, de préservation et, si nécessaire, de rétablissement de leur santé. Un accès approprié et à bas seuil à la promotion de la santé, à la prévention, aux traitements, aux soins et à la prise en charge avec une grande qualité des traitements doit ainsi être favorisé pour tous, si besoin grâce à des mesures spécifiques.

S'alignant sur la stratégie de l'OMS « Santé pour tous », la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé de 1986 et les stratégies du Conseil fédéral « Santé2020 » et « Santé2030 », la stratégie MNT s'est fixé pour objectif de réduire l'inégalité en matière d'accès à la promotion de la santé, à la prévention et aux soins médicaux et d'améliorer l'égalité des chances dans le domaine de la santé. Ce principe, important pour toutes les phases de la vie, doit être pris en compte lors de la planification et de la mise en œuvre des mesures dans les trois groupes de mesures de la stratégie MNT.

- ECLAIRAGE Phase de la vie « Enfance et adolescence » p. 17
- ECLAIRAGE Phase de la vie « Vieillesse » p. 23
- ECLAIRAGE Phase de la vie « Age adulte » p. 29



Phase de la vie « Enfance et adolescence »

Les expériences durant l'enfance et l'adolescence sont déterminantes pour le développement et la santé à l'âge adulte. Un démarrage dans un cadre de vie favorable à la santé est donc important pour tous les enfants. Les adolescents sont confrontés à une phase exigeante et doivent surmonter d'importantes évolutions physiques, émotionnelles et sociales jusqu'à l'âge adulte. Leurs limites sont alors éprouvées. Ils devraient, si possible, traverser cette période sans préjudice durable. Mais cette phase doit également leur permettre d'apprendre les bases d'un style de vie propice à la santé. Les conditions-cadres devraient être organisées de manière à renforcer les compétences en matière de santé et les comportements favorables à la santé des enfants et des adolescents.

Il faudrait par exemple promouvoir des chemins plus sûrs pour les écoliers ou des repas équilibrés dans les écoles ainsi que des offres attrayantes d'activité physique.

Des mesures MNT pour la phase de la vie « Enfance et adolescence » sont prévues dans les trois groupes de mesures. La majeure partie des enfants et des adolescents n'a pas de problèmes de santé. Pour cette raison, l'accent relatif à cette phase de la vie est situé dans le groupe de mesures « Promotion de la santé et prévention destinées à la population ». Les mesures figurant dans « Prévention dans l'économie et le monde du travail » sont complétées par une mesure visant à promouvoir la santé dans la formation professionnelle.

- ECLAIRAGE Égalité des chances en matière de santé p. 16
- ECLAIRAGE Phase de la vie « Vieillesse » p. 23
- ECLAIRAGE Phase de la vie « Age adulte » p. 29

Prévention dans le domaine des soins

Champ d'action 2 «Prévention dans le domaine des soins» de la Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT)

La prévention des MNT revêt une importance primordiale dans le domaine des soins : lorsque des personnes sont déjà malades ou qu'elles présentent des risques accrus de maladie, elles et leurs proches peuvent être soutenus grâce à des offres de prévention et de promotion de la santé adaptées à leurs besoins afin d'alléger l'évolution de la maladie. L'objectif est que leur état de santé, leur qualité de vie ainsi que leur participation à la vie sociale soient, même en cas de maladie, préservés le plus longtemps possible. Un ancrage durable de la prévention tout au long de la chaîne de prise en charge est donc nécessaire afin de réduire le risque de maladie, d'empêcher des complications et de diminuer le recours aux soins.

La prévention dans le domaine des soins est centrée sur l'individu. Elle favorise la mise en place de parcours de santé individualisés tout au long de la chaîne de prise en charge, en proposant du conseil et des soins intégrés. Elle renforce les interventions de prévention et favorise la coordination entre le système de santé, le système social et le cadre de vie de l'individu dans une approche inspirée du modèle biopsychosocial.



Mesures

- 2.1 Élaborer les principes et les critères relatifs à la qualité.
- 2.2 Encourager les projets visant à renforcer la prévention dans le domaine des soins.
- 2.3 Assurer la formation postgrade et continue des professionnels de la santé.
- 2.4 Renforcer l'autogestion des personnes atteintes de maladies et de leurs proches.
- 2.5 Encourager l'utilisation des nouvelles technologies.

Élaborer les principes et les critères relatifs à la qualité.

En se focalisant sur les parcours de santé des patients, les acteurs du domaine des soins assurent une prise en charge davantage personnalisée et coordonnée sur un mode interdisciplinaire. Des parcours de santé bien définis dans les domaines des maladies non transmissibles, des troubles psychiques et des maladies liées aux addictions favorisent l'accès, au bon moment, des patients aux professionnels de la santé concernés. Les personnes présentant un risque accru de tomber malade et les personnes déjà malades sont ainsi soutenues dans leur environnement quotidien. Les offres préventives sont mieux intégrées dans le traitement.

La définition de la notion de « prévention dans le domaine des soins (PDS) » est affinée dans le document de base. Différents aspects de l'intégration des prestations de prévention dans le domaine des soins sont traités par un groupe d'experts. Des conditions-cadres et des critères d'intervention sont définis afin d'intégrer systématiquement la prévention (réduction des facteurs de risque) dans les traitements existants.

Activités

2.1.1 Bases de la PDS : le document de base définissant la PDS est adapté. Il tient compte de toutes les tranches d'âge et de toutes les catégories de la population, en particulier les personnes dont la santé est à risque, comme les chômeurs de longue durée, les bénéficiaires de l'aide sociale ou les catégories vulnérables de la population migrante. Il décrit les domaines d'intervention prioritaires ainsi que la notion de parcours de santé. OFSP, PSCH

2.1.2 Groupe d'experts PDS : un groupe d'experts chargé de la prévention dans le domaine des soins est mis en place à partir de 2021. Il intervient à titre consultatif auprès de l'OFSP et de PSCH dans la sélection des projets à financer. Il formule des recommandations concernant l'efficacité et l'adéquation des prestations de PDS, leur financement durable et la mise au point de lignes directrices concernant la prise en charge qui intègrent systématiquement des prestations de prévention. PSCH, OFSP

2.1.3 Domaines d'intervention spécifiques : l'OFSP définit des conditions-cadres et des critères d'intervention pour l'intégration de l'activité physique comme de moyen thérapeutique dans la prise en charge de maladies et de leurs facteurs de risque. Dans un deuxième temps, il encourage cette intégration dans la pratique des soins. L'OFSP s'attache également à renforcer les conditions-cadres permettant une gestion multidisciplinaire de l'obésité pour toutes les tranches d'âge. OFSP

ACTEURS :

OFSP

PSCH

CDS

2.2 Encourager les projets visant à renforcer la prévention dans le domaine des soins.

PSCH met des moyens à disposition par le biais d'un Soutien de projets visant à mettre en place des offres préventives dans le domaine des soins. Les domaines où il est urgent d'intervenir sont ainsi renforcés, un soutien étant apporté aux projets innovants et aux offres existantes, à leur développement, à leur diffusion et à leur établissement durable.

Activités

2.2.1 Concept d'allocation financière à la PDS : le concept d'allocation de moyens financiers à des projets et des mandats pour la prévention dans le domaine des soins est adapté et mis en oeuvre. Ce concept sert de base pour évaluer les demandes et allouer les moyens financiers auprès de PSCH. PSCH, OFSP

2.2.2 Gestion des ressources destinées à la PDS : les ressources et les processus des projets et des mandats sont gérés par PSCH, laquelle assure également le controlling et l'évaluation des projets sélectionnés. PSCH, OFSP

ACTEURS :

PSCH

OFSP

2.3 Assurer la formation postgrade et continue des professionnels de la santé.

En collaboration avec les professionnels de la santé et les institutions de formation postgrade et de formation continue, l'OFSP soutient la mise en place de modules (interdisciplinaires) consacrés à la prévention dans le domaine des soins. Ils portent sur la prévention des MNT ainsi que sur les maladies psychiques et les maladies liées aux addictions.

Activités

2.3.1 Formation continue du corps médical : l'OFSP encourage la coordination de la formation continue du corps médical concernant les approches et les programmes de prévention existants (p. ex. Coaching Santé, Vivre sans tabac) . Il oeuvre pour le développement de nouveaux modules de formation continue à cet effet. OFSP, FPT

2.3.2 Formation postgrade et formation continue des professionnels de la santé et du social : en collaboration avec les professionnels de la santé et du social et les institutions de formation continue et de formation postgrade, l'OFSP encourage le développement et l'élaboration de modules interprofessionnels accrédités consacrés à la prévention dans les soins. OFSP

ACTEURS :

OFSP

FPT

Renforcer l'autogestion des personnes atteintes de maladies et de leurs proches.

Les offres d'autogestion aident les patients et leurs proches à gérer activement les problèmes liés à leur maladie ou à leur addiction. En terme de prévention, elles doivent servir à éviter les risques, les rechutes et les complications. La promotion de l'autogestion a pour but d'ancrer l'autogestion dans le parcours de soins des personnes atteintes de maladies non transmissibles, d'addictions ou de troubles psychiques. Un cadre de référence définit en quoi consiste la promotion de l'autogestion et recommande des actions à mettre en oeuvre. Les défis actuels sont analysés dans le cadre de la Plateforme de promotion de l'autogestion (SELF) et de son forum annuel.

Activités

2.4.1 **Diffusion du cadre de référence:** avec les acteurs de la plateforme SELF (GELIKO, cantons, FMH, ASI), l'OFSP fait connaître le concept de promotion de l'autogestion et l'actualise si nécessaire. **(Idem Addictions 2.5.1)** OFSP

2.4.2 **Plateforme SELF:** sous l'égide de l'OFSP, les organes de la plateforme SELF (groupe d'accompagnement et conseil des personnes concernées et des proches) mettent en oeuvre les recommandations figurant dans le cadre de référence, approfondissent des sujets particuliers (p. ex. financement et qualité) et définissent des conditions-cadres pour la promotion de l'autogestion. Le forum annuel de la plateforme permet aux différents prestataires de dialoguer et d'approfondir des aspects choisis de la promotion de l'autogestion. **(Idem Addictions 2.5.2)** OFSP

ACTEURS :

OFSP

2.5 Encourager l'utilisation des nouvelles technologies.

Les conditions-cadres nécessaires sont créées afin que les données relatives à des mesures de prévention médicale puissent être enregistrées dans une forme structurée dans le dossier électronique du patient. La planification, la mise en œuvre, la coordination, l'analyse et l'évaluation de ces mesures de même que de mesures de promotion de l'autogestion en sont ainsi facilitées. En outre, avec la loi fédérale sur le dossier électronique du patient, les patients ont la possibilité d'enregistrer eux-mêmes des données dans leur dossier électronique (p. ex. valeurs de glycémie, notes). Si des applications de santé mobile (mHealth) sont utilisées, il faut pouvoir faire usage d'applications fiables qui respectent les exigences en matière de qualité et de protection des données. Les nouvelles technologies peuvent contribuer à faire évoluer les comportements. Des études sont réalisées pour déterminer dans quelles conditions leur utilisation peut avoir un impact au niveau comportemental.

Activités

2.5.1 Dossier électronique du patient: eHealth Suisse encourage la saisie structurée de données relatives aux mesures de prévention. La population et les professionnels de la santé peuvent ainsi enregistrer et mettre à disposition des informations sur la prévention individuelle dans le dossier électronique du patient. eHealth Suisse

2.5.2 Applications de santé mobile: eHealth Suisse est responsable de la mise en place d'un portail Internet pour faire la promotion d'applications de santé mobile conformes à des critères de qualité définis. Ce portail donne à la population et aux professionnels de la santé des informations sur des applications de santé appropriées dont la qualité est garantie. **(Idem Addictions 2.2.2)** eHealth Suisse

2.5.3 Efficacité des applications de santé mobile: les nouvelles technologies (p. ex. les applications de santé mobile) peuvent contribuer à faire évoluer les comportements. L'OFSP détermine dans quelles conditions l'utilisation de nouvelles technologies peut avoir un impact au niveau comportemental; il diffuse les résultats de ses études auprès des professionnels de la santé et de la population. OFSP

ACTEURS:

OFSP

eHealth Suisse



Phase de la vie « Vieillesse »

Le risque de souffrir d'une ou de plusieurs MNT augmente avec l'âge. Par ailleurs, les événements significatifs dans l'existence (événements critiques) se multiplient à la vieillesse : la sortie de la vie active, la perte du conjoint, et parfois la pauvreté ou l'isolement social constituent un risque pour la santé physique et psychique. Des mesures de promotion de la santé et de prévention à la vieillesse visent donc à préserver la santé et, partant, l'autonomie et la qualité de vie et à prévenir le handicap et la nécessité de soins. L'évolution démographique place le système de santé face à des défis de taille. Une bonne interaction entre les acteurs est donc importante.

Les mesures MNT concernant la vieillesse se retrouvent dans les trois groupes de mesures. Étant donné qu'une part plus importante de la population âgée présente un risque accru de tomber malade ou souffre déjà d'une MNT par rapport à l'ensemble de la population, l'accent est mis sur les groupes de mesures « Promotion de la santé et prévention destinées à la population » et « Prévention dans le domaine des soins ». La qualité de vie devrait être ainsi améliorée et la nécessité de soins diminuée.

- ECLAIRAGE Égalité des chances en matière de santé p. 16
- ECLAIRAGE Phase de la vie « Enfance et adolescence » p. 17
- ECLAIRAGE Phase de la vie « Age adulte » p. 29

Prévention dans l'économie et le monde du travail

Champ d'action 1 « Promotion de la santé et prévention » de la Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT)

Les conditions de travail sont essentielles pour favoriser l'adoption de styles de vie propices à la santé. Les approches et les instruments de la gestion de la santé en entreprise (GSE) permettent de sensibiliser les jeunes apprentis et les collaborateurs dans leur environnement de travail. La GSE a été mise en place dans de nombreuses entreprises ces dernières décennies. Les mesures dans ce domaine contribuent au développement d'exemples de bonnes pratiques, les rendant accessibles à d'autres entreprises. La collaboration entre les différents acteurs œuvrant dans la gestion de la santé en entreprise est améliorée, et la coordination nationale est assurée.

Par son offre de produits et de prestations, l'économie influence les conditions générales permettant aux individus de mener un style de vie favorable à la santé. Le dialogue avec l'économie a permis de concevoir une offre de produits et de prestations plus propices à la santé dans certains domaines, par exemple dans l'optique d'une alimentation équilibrée. Cet engagement volontaire de l'économie est davantage encouragé.



Mesures

- 3.1 Adapter l'instrument d'analyse du stress sur le lieu de travail FWS Job-Stress-Analysis à des branches ou à des métiers spécifiques.
- 3.2 Développer l'offre FWS Apprentice pour les apprentis et les personnes qui dispensent une formation professionnelle.
- 3.3 Instaurer une collaboration institutionnelle dans le domaine de la gestion de la santé en entreprise.
- 3.4 Développer la collaboration avec l'économie et faciliter les choix favorables à la santé.

Adapter l'instrument d'analyse du stress sur le lieu de travail FWS Job-Stress-Analysis à des branches ou à des métiers spécifiques.

La gestion de la santé en entreprise continue d'être développée et abordée de manière globale sur le plan thématique en collaboration avec l'économie. Les facteurs de risque importants pour les MNT, tels que la consommation de tabac et d'alcool, sont pris en compte dans le développement d'offres de GSE afin d'améliorer la santé psychique dans le monde du travail.

Le questionnaire en ligne Friendly Work Space Job-Stress-Analysis (FWS JSA) permet de se faire une idée des facteurs de stress dans une entreprise ainsi que des ressources d'exploitation. L'autoévaluation des collaborateurs donne par ailleurs des informations sur leurs ressources personnelles, les contraintes ressenties, leur état de santé et leur motivation. Il s'agit de vérifier dans quelle mesure le FWS JSA peut être complété par des aspects ayant trait aux métiers exercés et à la consommation d'alcool et de tabac. Un module spécifique à l'environnement scolaire, ayant pour objectif de mesurer le stress, les ressources et d'évaluer l'état de santé, a déjà été développé et testé auprès de membres du personnel enseignant et des directions des écoles de 2014 à 2017. Il est prévu de développer cet outil pour d'autres branches ayant des besoins spécifiques et qui sont intéressées par un benchmarking des dangers permettant d'identifier les points sensibles à prendre en considération.

Activités

3.1.1 Branche éducation et formation : l'instrument d'analyse du stress Friendly Work Space Job-Stress-Analysis (FWS JSA) est complété par un module conçu pour le domaine de l'éducation et de la formation destiné en priorité aux membres du corps enseignant et des directions des établissements. L'application du module destiné aux écoles donne lieu au développement d'une offre qui est adaptée aux trois régions linguistiques, testée et évaluée. Sa diffusion dans l'ensemble du pays est ensuite préparée et réalisée. Le développement des modules est un travail de longue haleine, qu'il faudra piloter et mener à bien avec un accompagnement scientifique, finaliser avec le concours d'experts et évaluer scientifiquement. PSCH

3.1.2 Branche santé et social : en raison de la pénurie de personnel qualifié qui se dessine, le secteur des soins de longue durée ne pourra plus assurer sa mission. La Confédération a adopté le deuxième Masterplan « Formation aux professions des soins » afin d'améliorer le recrutement (SEFRI/DEFR) et d'augmenter la durée d'exercice de ces professions (OFSP/DFI). En collaboration avec l'OFSP et le bureau BASS, PSCH met au point et valide un système d'évaluation permettant d'analyser les facteurs dans l'environnement professionnel et de les améliorer sur la base des résultats de l'analyse. PSCH

3.1.3 Autres branches : sur les 21 secteurs d'activités regroupant 5 millions de salariés, on identifie les branches pour lesquelles il conviendra d'élaborer une offre spécifique lors d'une prochaine étape. Sont visés avant tout les secteurs où les risques psychosociaux sont particulièrement marqués et où le bien-être des salariés est inférieur à la moyenne. PSCH analyse les risques dans ces branches et élabore des propositions de solution. PSCH

ACTEURS :

PSCH

Développer l'offre FWS Apprentice pour les apprentis et les personnes qui dispensent une formation professionnelle.

Le programme « Friendly Work Space Apprentice » (FWS Apprentice, anciennement « Companion/Apprentice ») vise à créer dans les entreprises un environnement dans lequel les apprentis se sentent respectés et soutenus en cas de problèmes au travail, en cours de formation ou dans leur vie privée. Il a pour but de renforcer leur santé psychique. Axé sur le comportement, il s'adresse aux jeunes en apprentissage et aux personnes qui dispensent une formation professionnelle.

FWS Apprentice se compose de trois volets :

- Une application (groupe cible : apprentis et formateurs) : une application a été développée pour ces deux groupes cibles. Comme d'autres réseaux sociaux, elle sert à communiquer avec d'autres membres du groupe, propose des contenus tels que des auto-tests et des informations spécialisées concernant des aspects de la santé psychique, de la sécurité au travail et de la sécurité pendant les loisirs. L'application propose également un coaching par des professionnels. Elle est complétée par un module de sensibilisation à la consommation d'alcool et de tabac.
- Site Internet (groupe cible : formateurs) : les personnes qui dispensent une formation professionnelle trouvent sur le site www.fws-apprentice.ch des informations spécialisées et des outils concrets comme des listes de contrôle et des exemples de bonnes pratiques sur des sujets ayant trait à la santé. L'accent est mis sur la santé psychique des apprentis.
- Des cours (groupe cible : formateurs) : ces cours payants sensibilisent les personnes dispensant une formation professionnelle aux particularités de l'adolescence et à la question de la santé psychique dans cette phase de la vie (niveau relationnel). Les participants acquièrent des connaissances sur la manière dont ils peuvent diriger et soutenir les apprentis et les mettent en pratique. Cela ne concerne pas que le style de management individuel, mais aussi la mise en place d'offres, de structures et de procédures (ancrage structurel).

Activités

3.2.1 FWS Apprentice : l'offre de ce programme est développée, testée et évaluée conjointement avec les partenaires de mise en œuvre de PSCH. On y intègre des éléments de nature à soutenir la prévention des addictions à l'alcool et au tabac ainsi que des contenus de la Suva ayant trait à la sécurité au travail et pendant les loisirs afin de contribuer à la diminution des comportements à risque et à la prévention des accidents. Une fois sa conception achevée, le programme fait l'objet d'un essai pilote suivi d'une évaluation. FWS Apprentice est ensuite diffusé dans l'ensemble de la Suisse. PSCH

ACTEURS :

PSCH

Instaurer une collaboration institutionnelle dans le domaine de la gestion de la santé en entreprise.

Différentes institutions sont actives dans les domaines « santé et sécurité au travail » et « gestion de la santé en entreprise (GSE) ». Certaines d'entre elles s'engagent dans l'application des prescriptions légales sous la houlette du SECO ou de l'OFSP. D'autres sont actives de manière volontaire dans le domaine surobligatoire (p.ex. l'activité physique sur le lieu de travail). La plateforme institutionnelle « Gestion de la santé en entreprise » (PI GSE) établit un lien entre les activités dans le domaine de la loi sur le travail (LTr), dans le domaine de la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA) et dans le domaine de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI) et les activités volontaires de GSE lancées par l'économie dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé.

Les responsables de la PI GSE sont l'OFSP, le SECO et l'OFAS. Ils travaillent avec le concours d'acteurs nationaux de la GSE, comme PSCH, la Suva, la CDS, l'Association intercantonale pour la protection des travailleurs (AIPT) et l'Association des offices suisses du travail (AOST). La plateforme conçoit la GSE comme une optimisation systématique des facteurs ayant un impact sur la santé dans l'entreprise. Il s'agit d'aménager les structures et les processus des entreprises de façon à favoriser la santé de leur personnel, ce qui a un impact positif sur leur réussite. La plateforme voit la GSE comme une partie intégrante du maintien de la santé dans le monde du travail, but auquel œuvrent l'ensemble des acteurs en se concertant à tous les niveaux dans tous les secteurs de la société.

Activités

3.3.1 **Plateforme institutionnelle « Gestion de la santé en entreprise » (PI GSE)**: la plateforme est gérée par l'OFSP, le SECO et l'OFAS. Reposant sur une charte commune, elle favorise la coordination, les échanges et la collaboration entre les différentes institutions actives au niveau national dans le domaine de la GSE. Elle précise les besoins, les rôles et les compétences des acteurs principaux et définit les interfaces entre leurs activités. OFSP, SECO, OFAS

3.3.2 **Groupes de travail de la PI GSE**: la plateforme constitue les groupes de travail dont elle a besoin pour traiter des sujets spécifiques (p. ex. préparation de la conférence tripartite Allemagne-Autriche-Suisse, promotion de la santé psychique, etc.). OFSP, SECO, OFAS

ACTEURS:

OFSP

SECO

OFAS

Développer la collaboration avec l'économie et faciliter les choix favorables à la santé.

Pour faciliter les choix favorables à la santé, il faut renforcer les offres et les conditions-cadres qui vont dans ce sens. L'OSAV poursuit et élargit les tâches courantes de l'initiative actionsanté dans le domaine de l'alimentation. L'OFSP met au point de nouvelles formes de collaboration pour les engagements volontaires de l'économie. Ceux-ci portent d'abord sur l'activité physique et potentiellement aussi sur d'autres facteurs de risque et de protection face aux MNT et aux maladies liées à l'addiction.

Activités

3.4.1 actionsanté: l'OSAV poursuit les tâches courantes de l'initiative actionsanté dans le domaine de l'alimentation. OSAV

3.4.2 Engagements volontaires de l'économie dans le domaine de l'alimentation: l'OSAV encourage les engagements volontaires de l'économie dans le domaine de l'alimentation. OSAV

3.4.3 Engagements volontaires de l'économie dans le domaine de l'activité physique: l'OFSP met au point de nouvelles formes de collaboration pour les engagements volontaires de l'économie et étend cette collaboration à de nouveaux secteurs d'activité et d'autres parties prenantes, en particulier pour encourager l'activité physique. OFSP

3.4.4 Nutri-Score: l'OSAV apporte son concours à l'introduction du système d'étiquetage volontaire des denrées alimentaires Nutri-Score en l'accompagnant par des actions de communication. OSAV

3.4.5 « 5 par jour »: l'OSAV poursuit la campagne « 5 par jour » pour promouvoir la consommation de fruits et légumes auprès de la population. OSAV

ACTEURS:

OFSP

OSAV



Phase de la vie « Age adulte »

La pression sociale et professionnelle dans un environnement économique et social complexe ainsi que la responsabilité familiale font notamment partie des défis inhérents à l'âge adulte. Des comportements établis, p. ex. un style de vie sédentaire, le manque d'activité physique, de mauvaises habitudes alimentaires, le tabagisme ou une consommation excessive d'alcool, voire des accidents peuvent déboucher sur des maladies non transmissibles. Les mesures de promotion de la santé, de prévention et de détection précoce visent à soutenir les personnes pour qu'elles maîtrisent mieux ces défis, à les prévenir des situa-

tions à risque et à leur fournir les instruments nécessaires à un style de vie propice à la santé. Les adultes ne sont pas uniquement considérés comme groupe cible des mesures de prévention et de promotion de la santé, mais aussi comme multiplicateurs et exemples pour autrui.

Les mesures MNT concernant l'âge adulte se retrouvent dans les trois groupes de mesures. L'accent est toutefois mis sur les groupes de mesures « Promotion de la santé et prévention destinées à la population » et « Prévention dans l'économie et le monde du travail ».

- ECLAIRAGE Égalité des chances en matière de santé p. 16
- ECLAIRAGE Phase de la vie « Enfance et adolescence » p. 17
- ECLAIRAGE Phase de la vie « Vieillesse » p. 23

II. Mesures transversales

Des mesures transversales interdisciplinaires contribuent à soutenir les principales mesures et à atteindre les objectifs de la stratégie MNT. Elles sont communes aux champs d'action « Coordination et coopération », « Financement », « Monitoring et recherche », « Information et formation » et « Conditions-cadres ».

A.

Groupe de mesures transversales

Coordination et coopération

B.

Groupe de mesures transversales

Financement

C.

Groupe de mesures transversales

Monitoring et recherche

D.

Groupe de mesures transversales

Information et formation

E.

Groupe de mesures transversales

Conditions-cadres

II. Mesures transversales



A. Coordination et coopération

A.1 Les acteurs MNT collaborent étroitement, travaillent en réseau et organisent chaque année une plateforme nationale d'échange.

PRINCIPAUX ACTEURS
Confédération (OFSP, OFSP0, OSAV, AFD, FPT)
CDS/Cantons

PSCH

B. Financement

B.1 Utiliser les moyens financiers en fonction de la stratégie et faciliter le financement des projets axés sur plusieurs facteurs de risque.

B.2 Présenter les possibilités de financement des prestations de prévention.

PRINCIPAUX ACTEURS
Confédération (OFSP, OFAS, AFD, FPT)
CDS/Cantons

PSCH

C. Monitoring et recherche

C.1 Mettre à disposition des connaissances scientifiques.

C.2 Conduire la recherche, le monitoring et les évaluations en relation avec la Stratégie alimentaire suisse et garantir le transfert des connaissances.

C.3 Évaluer les projets financés.

PRINCIPAUX ACTEURS
Confédération (OFSP, OSAV, Obsan, TPF)

PSCH

D. Information et formation

D.1 Informer et sensibiliser au sujet des facteurs de risque et de protection.

D.2 Sensibiliser les personnes socialement défavorisées.

D.3 Renforcer les compétences nutritionnelles de la population suisse.

PRINCIPAUX ACTEURS
Confédération (OFSP, OSAV)
Cantons

E. Conditions-cadres

E.1 Soutenir les cantons dans l'application des bases légales.

E.2 Renforcer les conditions-cadres propices à la santé.

E.3 Défendre les intérêts et échanger des expériences ainsi que des connaissances au niveau international.

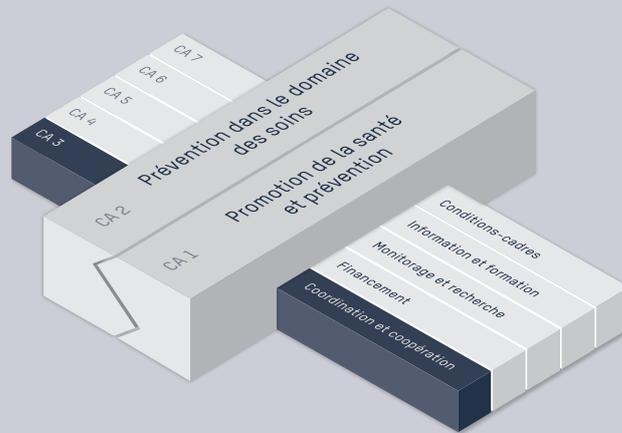
E.4 Améliorer la composition des aliments et promouvoir des repas équilibrés.

PRINCIPAUX ACTEURS
Confédération (ARE, OFROU, OFEV, OFSP, OFSP0, OFT, OFEN, OFS, OSAV, OFAG, BFEH, AFD, SECO)

Coordination et coopération

Champ d'action 3 « Coordination et coopération » de la Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT)

La coordination et la coopération englobent la mise en réseau des différents acteurs ainsi que l'élaboration de formes de collaboration ciblées et contraignantes. Elles permettent le rapprochement mutuel des objectifs et des activités ainsi que la formulation de bases et d'orientations stratégiques communes afin de gagner en synergie et d'optimiser les effets.



Mesures

A.1

Les acteurs MNT collaborent étroitement, travaillent en réseau et organisent chaque année une plateforme nationale d'échange.

A.1

Les acteurs MNT collaborent étroitement, travaillent en réseau et organisent chaque année une plateforme nationale d'échange.

Les plateformes nationales existantes sont poursuivies. Les échanges d'expériences et la diffusion de modèles de bonnes pratiques assurent une démarche coordonnée. Les plateformes abordent des sujets d'actualité, les interfaces entre les maladies non transmissibles, les addictions et la santé psychique ainsi que la mise en œuvre de la stratégie MNT. Les partenaires collaborent étroitement dans le cadre de projets de coopération et de co-création.

Activités

A.1.1 Conférence des parties prenantes: l'OFSP organise une conférence annuelle des parties prenantes, avec le concours d'acteurs différents selon les années. La conférence s'adresse en particulier aux acteurs des domaines politiques voisins et favorise les échanges.

(Idem Addictions 5.1.1) OFSP, PSCH, CDS

A.1.2 Rencontres cantonales: avec le concours de la CDS, de PSCH et de l'AFD, l'OFSP veille à ce que les cantons fassent des échanges d'expériences. Il organise à cet effet des rencontres annuelles dans des formats répondant aux besoins des cantons (Kantonale Austauschtreffen Deutschschweiz KAD et Rencontres intercantionales latines RIL, journée de mise en réseau PAC). Pour préparer ces événements, les cantons sont interrogés au sujet de leurs besoins concernant les formats et les sujets à aborder. **(Idem Addictions 5.1.2)** OFSP, CDS, cantons, PSCH, AFD

A.1.3 Réseau hepa.ch: le Réseau santé et activité physique Suisse (hepa.ch) renforce ses relations avec les acteurs de son domaine. Ce réseautage favorise les échanges de connaissances et la diffusion de mesures efficaces. Les organes responsables contribuent au financement du réseau. OFSPO, OFSP, PSCH

A.1.4 Forum sur le plan d'action de la Stratégie suisse de nutrition: organisé chaque année par l'OSAV, ce forum sert à la transmission d'informations et aux échanges entre les acteurs du domaine de l'alimentation. OSAV

A.1.5 Coopération et coordination FPT: le FPT développe la coopération et la coordination entre les acteurs et encourage l'exploitation de synergies entre les mesures de prévention. TPF

A.1.6 Coopération et coordination PSCH: PSCH renforce la coopération par exemple avec des organisations spécialisées, des associations professionnelles, des ligues de santé, des associations, des œuvres d'entraide et d'autres ONG. Au besoin, des acteurs nationaux sont intégrés pour mettre en œuvre les mesures. PSCH

A.1.7 Coopération et coordination CDS: les organes responsables de la stratégie MNT et les professionnels concernés collaborent au niveau des directeurs de la santé (comité et assemblées plénières), dans les conférences spécialisées (médecins cantonaux, délégués à la promotion de la santé, pharmaciens cantonaux, chimistes cantonaux, médecins-dentistes cantonaux) et dans des groupes de travail thématiques afin de se présenter mutuellement les évolutions et les produits et de mettre en place des projets communs. CDS

ACTEURS:

OFSP

PSCH

FPT

CDS /Cantons

OFSPO

OSAV

AFD

Financement

Champ d'action 4 « Financement » de la Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT)

Une utilisation des moyens financiers en fonction de la stratégie et une utilisation efficace des ressources devront être assurées pour que les objectifs formulés par la stratégie MNT puissent être atteints. Un financement cohérent et bien coordonné par des engagements étatiques, de droit public ou de droit privé est indispensable à cet égard.



Mesures

- B.1** Utiliser les moyens financiers en fonction de la stratégie et faciliter le financement des projets axés sur plusieurs facteurs de risque.
- B.2** Présenter les possibilités de financement des prestations de prévention.

B.1

Utiliser les moyens financiers en fonction de la stratégie et faciliter le financement des projets axés sur plusieurs facteurs de risque.

Les ressources financières sont utilisées plus efficacement et dans le sens de la stratégie MNT. Les cantons investissent leurs moyens dans le cadre des programmes cantonaux de prévention en fonction de la stratégie MNT. Les processus de demande et d'octroi transparents et harmonisés de PSCH, de l'OFSP et du FPT facilitent le financement des projets de prévention axés sur plusieurs facteurs de risque (p. ex. tabac, alcool, etc.). Les processus actuels de dépôt des demandes et de financement sont examinés et, le cas échéant, optimisés. Les demandes de financement de projets axés sur plusieurs facteurs de risque sont examinées conjointement et des critères de qualité sont pris en compte. Des modèles de financement partenariaux englobant plusieurs offices fédéraux et d'autres organisations sont examinés.

Activités

B.1.1 Harmonisation des modalités de financement et des processus applicables aux projets :

dans leurs activités de financement de projets, PSCH, le FPT, l'OFSP et la CDS appliquent les mêmes critères de qualité. Ils étudient l'harmonisation de leurs processus de demande de financement et la définition de prescriptions communes pour le reporting. Ils revoient leurs exigences communes en matière d'évaluation. CDS, PSCH, FPT, OFSP

B.1.2 Projets axés sur plusieurs facteurs de risque : les organismes qui participent au financement d'un même projet axé sur plusieurs facteurs de risque et de protection se coordonnent. Partant de projets précédemment financés en commun, ils définissent des processus, des prescriptions et des mécanismes de financement uniformes pour les projets de cette nature. CDS, PSCH, FPT, OFSP.

B.1.3 Aides financières du FPT : le FPT alloue des aides financières aux programmes cantonaux de prévention du tabagisme sous la forme de contributions forfaitaires. FPT

B.1.4 Subventions en faveur de la prévention de l'abus d'alcool : les ONG désignées conjointement par l'AFD et l'OFSP pour recevoir des aides au titre de prestations de fond accomplies dans le cadre de projets de prévention de l'abus d'alcool sont subventionnées conformément au règlement de l'AFD. **(Idem Addictions 5.3.1)** AFD

B.1.5 Groupe d'experts en matière de prévention de l'abus d'alcool : l'AFD et l'OFSP assurent la cohérence des projets de recherche et de prévention avec les objectifs des stratégies nationales MNT et Addictions. Ils sont membres du groupe d'experts qui examine les demandes de projets de prévention de l'abus d'alcool. L'OFSP est membre du conseil de fondation de la Fondation suisse de recherche sur l'alcool, qui décide du financement des projets de recherche. **(Idem Addictions 5.3.2)** AFD, OFSP

B.1.6 Financement alimentation et activité physique : PSCH soutient financièrement les départements cantonaux de la santé avec lesquels il existe une collaboration contractuelle dans les domaines de l'alimentation ou de la promotion de l'activité physique chez les enfants, les adolescents et les personnes âgées. Elle assure la mise en œuvre en collaboration avec les ONG et les organisations spécialisées. PSCH, cantons

B.1.7 Financement santé psychique : PSCH soutient financièrement les départements cantonaux de la santé avec lesquels il existe une collaboration contractuelle dans le domaine de la santé psychique des enfants, des adolescents et des personnes âgées. Elle assure la mise en œuvre en collaboration avec les ONG et organisations spécialisées. PSCH, cantons

B.1.8 Encouragement de l'enfance et de la jeunesse : en vertu de la loi sur l'encouragement de l'enfance et de la jeunesse (LEEJ) notamment, l'OFAS peut soutenir financièrement des organisations de jeunesse ainsi que des projets favorisant le bien-être physique et psychique des enfants et des adolescents. La LEEJ permet en outre à l'OFAS d'aider les cantons à développer leur politique dans ce domaine. OFAS

ACTEURS :

PSCH FPT AFD OFSP CDS/Cantons OFAS

B.2 Présenter les possibilités de financement des prestations de prévention.

Le financement durable des prestations de prévention dans le domaine des soins qui s'adressent à des personnes présentant des risques accrus et aux personnes malades n'est pas systématiquement assuré. Une possibilité serait d'élaborer une solution commune aux acteurs intéressés, comme par exemple les pouvoirs publics, les assureurs et les employeurs, et qui tienne compte de différentes sources de financement. Cela concerne notamment le conseil et la coordination dans le domaine non médical, réalisés dans le cadre des prestations de prévention, comme par exemple les prestations de conseil des ligues de santé.

Activités

B.2.1 Financement de prestations de prévention : le financement de prestations de prévention basées sur des données probantes dans le domaine des soins est analysé. De nouvelles possibilités pour assurer un financement durable (dans le cadre de la LAMal et hors LAMal) sont identifiées ; des modèles et des conditions-cadres sont élaborés et testés avec les acteurs concernés. Ce travail d'analyse repose entre autres sur les enseignements tirés des projets soutenus dans le cadre de la PDS. OFSP

B.2.2 Communication sur les solutions de financement : les solutions de financement des prestations médicales et non médicales de prévention dans le domaine des soins sont détaillées et communiquées dans un guide à l'intention des professionnels concernés. Elles servent de base au financement durable des projets soutenus. OFSP

B.2.3 Révision de la structure tarifaire applicable aux prestations médicales : lorsque les partenaires tarifaires révisent la structure tarifaire pour les prestations médicales, l'OFSP veille à ce que les prestations de prévention des médecins prises en charge par l'assurance obligatoire des soins (AOS) soient correctement rémunérées. OFSP

ACTEURS :

OFSP

Monitorage et recherche

Champ d'action 5 « Monitorage et recherche » de la Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT)

Une politique de prévention des maladies non transmissibles fondée sur des données probantes requiert des bases scientifiques solides. Elle est encouragée par l'innovation et la recherche. Des projets pilotes peuvent ainsi être testés sur le plan régional ou pendant une durée limitée pour en déterminer l'effet avant de les implémenter à large échelle ou à long terme.

Un monitorage axé sur les objectifs de la stratégie constitue par ailleurs la base de vérification de la stratégie et de ses mesures, de leur adaptation à de nouveaux défis et de leur développement continu par la Confédération et les cantons.



Mesures

- C.1** Mettre à disposition des connaissances scientifiques.
- C.2** Conduire la recherche, le monitorage et les évaluations en relation avec la Stratégie alimentaire suisse et garantir le transfert des connaissances.
- C.3** Évaluer les projets financés.

C.1**Mettre à disposition des connaissances scientifiques.**

Une base scientifique objective est mise à disposition et permet une orientation stratégique du travail des partenaires dans le domaine des addictions et de la prévention des MNT. Ces données accompagnent donc la mise en place de mesures favorables à la santé de la population en Suisse et permettent également la comparaison avec d'autres pays sur le plan international. En outre, par une telle base scientifique l'atteinte des objectifs des stratégies peut être évaluée.

Activités

C.1.1 **Monitoring:** la mise en œuvre des stratégies est suivie au moyen du Système de monitoring suisse des Addictions et Maladies non transmissibles (MonAM). L'OFSP gère ce système en étroite collaboration avec l'Observatoire suisse de la santé (Obsan). Les indicateurs sont révisés régulièrement, en concertation avec les organisations partenaires. L'OFSP veille à ce qu'ils permettent des comparaisons internationales. Le système MonAM utilise des données collectées par différents offices fédéraux (en particulier l'OFS), PSCH, NICER, HBSC et d'autres institutions. **(Idem Addictions 6.1.1)** OFSP, Obsan

C.1.2 **Recherche:** l'OFSP comble les lacunes dans les connaissances en commandant des études à des prestataires externes dans le cadre de la recherche sectorielle. **(Idem Addictions 6.1.2)** OFSP

C.1.3 **Coordination nationale et internationale:** l'OFSP entretient des échanges avec des spécialistes nationaux et internationaux du monitoring et de la recherche. Il recherche un soutien réciproque et une collaboration dans les projets de recherche et de monitoring importants.

(Idem Addictions 6.1.3) OFSP

C.1.4 **Transfert de connaissances:** l'OFSP met en forme les connaissances apportées par les activités de monitoring et de recherche pour les rendre accessibles à un large public. Des vecteurs variés sont utilisés pour diffuser ces connaissances: système MonAM, fiches d'information, cahiers thématiques, présentations lors de congrès, pages Internet, lettres d'information, revues, publipostages, etc. L'OFSP coordonne ces activités en concertation avec les organisations partenaires. **(Idem Addictions 6.1.4)** OFSP

ACTEURS:

OFSP

Obsan

C.2

Conduire la recherche, le monitoring et les évaluations en relation avec la Stratégie alimentaire suisse et garantir le transfert des connaissances.

La mise en œuvre de la Stratégie alimentaire suisse repose sur des bases scientifiques fondées. Les résultats du monitoring et de la recherche effectuée sur mandat constituent la base du développement et de la mise en œuvre de mesures, notamment dans le but d'améliorer la composition des aliments (p.ex. la réduction du sel ou du sucre). Les mesures existantes sont évaluées et adaptées. Des données représentatives sur les habitudes alimentaires et en matière d'activité physique ainsi que sur les mesures anthropométriques (taille, poids corporel, tour de taille et de hanches) seront disponibles pour la première fois, dans le sillage des résultats de l'enquête nationale sur l'alimentation menuCH. Le développement de la Stratégie alimentaire suisse repose sur ces données.

Activités

C.2.1 **Évaluation**: l'adéquation, l'efficacité et le caractère économique de la Stratégie alimentaire suisse et de ses mesures sont examinés (évaluation). OSAV

C.2.2 **Monitoring**: le monitoring et la recherche sur mandat dans le domaine de l'alimentation sont poursuivis. OSAV

C.2.3 **Transfert des connaissances**: l'OSAV assure l'échange de connaissances dans le cadre de la Stratégie alimentaire suisse et organise diverses manifestations à cet effet. OSAV

ACTEURS:

OSAV

C.3

Évaluer les projets financés.

L'adéquation, l'efficacité et le caractère économique des projets réalisés ou financés dans le cadre de la stratégie MNT sont examinés au moyen d'évaluations (art. 43a de la loi fédérale sur l'alcool, FPT et PSCH).

Activités

C.3.1 **Évaluation des projets de prévention de l'abus d'alcool**: les projets financés conformément à l'art. 43a de la loi fédérale sur l'alcool sont évalués de manière appropriée. OFSP

C.3.2 **Évaluation des mesures de PSCH**: PSCH vérifie l'avancement, l'effet et la qualité de ses mesures. Conjointement avec les cantons, la fondation recueille des données concernant les programmes d'action cantonaux et soutient l'évaluation des projets. Les connaissances ainsi acquises sont systématiquement intégrées dans le développement des programmes et des projets cantonaux. Dans le cadre de la gestion de la santé en entreprise, l'évaluation permet également de collecter et de mettre à disposition des données. PSCH

C.3.3 **Évaluation des mesures de prévention du tabagisme**: les projets financés sont soumis à une évaluation appropriée en vertu de l'art. 4, al. 1, let. e, de l'ordonnance sur le fonds de prévention du tabagisme (OFPT). FPT

ACTEURS:

OFSP

FPT

PSCH

Information et formation

Champ d'action 6 « Information et formation » de la Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT)

La population a besoin d'informations fiables, adaptées à l'âge et aux besoins de chacun, sur la santé, sa préservation et son rétablissement ainsi que sur les comportements préjudiciables ou bénéfiques à la santé. Il est essentiel que l'ensemble de la population, de même que les personnes en situation de vulnérabilité soient sensibilisés aux causes des maladies non transmissibles. Seule une personne bien informée peut-être en mesure de s'engager avec compétence en faveur de sa propre santé et de celle des autres. Les multiplicateurs tels que les enseignants ou les employeurs jouent un rôle décisif dans la transmission des connaissances.



Mesures

- D.1** Informer et sensibiliser au sujet des facteurs de risque et de protection.
- D.2** Sensibiliser les personnes socialement défavorisées.
- D.3** Renforcer les compétences nutritionnelles de la population suisse.

D.1 Informer et sensibiliser au sujet des facteurs de risque et de protection.

Se fondant sur le concept de communication des stratégies MNT et Addictions, l'OFSP met au point des mesures qui s'adressent au premier chef aux partenaires de la mise en œuvre (en tenant compte des questions de santé psychique). Les mesures de communication ont pour but de renforcer et de soutenir les partenaires dans leur travail. Il s'agit de sensibiliser et d'informer les institutions partenaires, les personnes concernées et la population au sujet des facteurs de risque et de protection dans les domaines des MNT et des addictions (diffusion de l'information de haut en bas, c'est-à-dire des responsables vers la population et plus spécialement aux personnes concernées). L'OFSP propose aux institutions partenaires des informations de base présentées sous une forme attractive, des études nouvelles, des exemples de bonnes pratiques et d'autres ressources documentaires. Il met en place une plateforme d'échange en ligne, qu'il gère avec les acteurs de la branche. Dans des cas particuliers, la communication de l'OFSP s'adresse directement au groupe cible des personnes concernées et de la population (cf. mesure D.2 entre autres).

Activités

D.1.1 Travail de base pour la communication: l'OFSP et PSCH élaborent des documents de base, des argumentaires et des présentations visuelles sur la prévention et la promotion de la santé. L'utilisation de ces ressources est gratuite pour les institutions partenaires. **(Idem Addictions 7.1.1)** OFSP, PSCH, cantons

D.1.2 Communication sur les offres: l'OFSP et PSCH informent leurs partenaires au sujet de leurs projets dans le cadre des stratégies ainsi que des résultats de la recherche. À cet effet, ils définissent des groupes cibles, pour lesquels ils élaborent des produits de communication véhiculant des messages adaptés. Ils choisissent les sujets sur lesquels ils communiquent et l'ampleur de leur communication en fonction de priorités stratégiques, en tenant compte aussi des priorités annuelles. Ils utilisent les canaux à leur disposition, comme la plateforme d'échange en ligne (cf. activité D.1.3), des lettres d'information, spectra, les réseaux sociaux, des pages Internet, des médias grand public ou spécialisés, etc. **(Idem Addictions 7.1.2)** OFSP, PSCH, cantons

D.1.3 Plateforme en ligne pour les partenaires: l'OFSP met en place une plateforme en ligne destinée à ses partenaires. Actualisée en permanence, elle favorise la concertation continue entre les acteurs et les incite à accomplir leurs activités de communication en réseau. Elle met à disposition toutes les informations relatives aux questions abordées dans les stratégies nationales MNT et Addictions ainsi qu'à la santé psychique (y compris la prévention du suicide). Elle présente les activités et les offres de l'OFSP et permet également aux institutions partenaires de présenter leurs offres et d'échanger. **(Idem Addictions 7.1.3)** OFSP

D.1.4 Campagne de promotion de la santé psychique: PSCH soutient des campagnes choisies pour le renforcement de la santé psychique dans toutes les régions linguistiques. Elle pilote le développement de ces campagnes et s'assure qu'elles soient coordonnées entre elles. PSCH

ACTEURS:

OFSP

PSCH

Cantons

D.2 Sensibiliser les personnes socialement défavorisées.

Une collaboration accrue avec les acteurs dans le domaine de l'égalité des chances permet de mieux utiliser les offres et les canaux d'information existants conformément aux stratégies MNT et Addictions et de connecter les partenaires entre eux. Les personnes socialement défavorisées ont un risque accru de tomber malade et de mourir prématurément. Il faut leur adresser des informations conçues spécifiquement à leur intention. Les offres et les documents d'information favorisent l'égalité des chances en matière de santé.

Activités

D.2.1 Identifier des groupes cibles: l'OFSP et PSCH se concertent avec les acteurs du domaine de l'égalité des chances en matière de santé pour définir des mesures de communication et des groupes cibles. **(Idem Addictions 7.2.1)** OFSP, PSCH, cantons

D.2.2 Communication à l'intention des groupes cibles: des activités de communication et des campagnes sont conçues spécifiquement pour atteindre les personnes socialement défavorisées. L'OFSP et PSCH soutiennent ainsi le travail de leurs partenaires actifs dans ce domaine. Des canaux adaptés aux besoins sont définis pour la distribution des informations. À cet effet, l'OFSP poursuit sa collaboration avec la Croix-Rouge suisse et d'autres partenaires. **(Idem Addictions 7.2.2)** OFSP, PSCH, cantons

ACTEURS:

OFSP

PSCH

Cantons

D.3 Renforcer les compétences nutritionnelles de la population suisse.

Les maladies non transmissibles sont en partie dues à des facteurs nutritionnels. Une alimentation saine et équilibrée est donc essentielle à un style de vie favorable à la santé. Les facteurs de risque importants qui peuvent être influencés par des mesures nutritionnelles sont : l'hypertension artérielle, le cholestérol sanguin et le surpoids ou l'obésité ainsi que la consommation insuffisante de fruits et de légumes. La population est informée des recommandations alimentaires ainsi que des caractéristiques d'un style de vie propice à la santé et l'objectif est qu'elle les comprenne et voie son intérêt à les mettre en pratique.

Activités

D.3.1 Publication de recommandations alimentaires: l'OSAV élabore et publie les recommandations alimentaires suisses pour les différentes phases de la vie. OSAV

D.3.2 Renforcement des compétences nutritionnelles: l'OSAV met à disposition des offres d'information complètes et axées sur les groupes cibles dans le but de renforcer les compétences nutritionnelles des individus, en collaboration avec les organisations compétentes (cantons, éducation21, sociétés de discipline médicale, etc.), de manière à ce que la population les comprenne et puisse les mettre en pratique. OSAV

ACTEURS:

OSAV

Conditions-cadres

Champ d’action 7 « Conditions-cadres » de la Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT)

Les conditions de vie, de travail et environnementales doivent être organisées de sorte à faciliter les choix des individus pour un comportement propice à la santé (« Make the healthy choice the easy choice »). Les mesures de prévention structurelle sont nombreuses. Elles incluent les réglementations légales, p. ex. la fixation des prix, la disponibilité et la publicité concernant les produits et les services nocifs pour la santé. D’autres mesures peuvent être concrétisées à travers l’engagement de l’économie (p. ex., code de conduite ou engagements volontaires en faveur d’aliments sains). Les milieux de vie peuvent par ailleurs être organisés de manière propice à la santé, p. ex. grâce à des pistes cyclables sûres et attrayantes, à la préservation des espaces naturels et de détente ou à une offre de repas équilibrés dans les cantines, sur le lieu de travail et dans les écoles. Le renforcement d’une politique multisectorielle de la santé et de l’égalité des chances dans le domaine de la santé contribue également à améliorer les conditions de vie.



Mesures

- E.1** Soutenir les cantons dans l’application des bases légales.
- E.2** Renforcer les conditions-cadres propices à la santé.
- E.3** Défendre les intérêts et échanger des expériences ainsi que des connaissances au niveau international.
- E.4** Améliorer la composition des aliments et promouvoir des repas équilibrés.

E.1**Soutenir les cantons dans l'application des bases légales.**

La Confédération accomplit les tâches d'exécution qui relèvent de sa compétence et aide les cantons à appliquer efficacement les dispositions législatives dans les domaines de l'alcool, du tabac, de l'alimentation et de l'activité physique.

Activités

E.1.1 Soutien des cantons dans leurs tâches d'exécution: l'OFSP, l'AFD, l'OSAV et l'OFSPO soutiennent les organes d'exécution cantonaux et les autres services impliqués en leur fournissant si nécessaire des bases scientifiques et des outils. **(Idem Addictions 4.1.1)** OFSP, AFD, OSAV, OFSPO

E.1.2 Achats-tests: l'AFD soutient l'application des dispositions relatives à la protection de la jeunesse en finançant et en coordonnant des achats-tests et des formations destinées au personnel de vente ainsi que d'autres projets axés sur la protection de la jeunesse. **(Idem Addictions 4.1.3)** AFD

ACTEURS:

OSFP

AFD

OSAV

OFSPO

Renforcer les conditions-cadres propices à la santé.

Les conditions-cadres sociétales et environnementales (prévention comportementale) doivent si possible être organisées de manière à ce que les personnes vivent dans un environnement favorable à la santé et qu'il soit plus simple pour tous d'adopter un comportement propice à la santé. 60 % des facteurs qui influencent la santé sont extérieurs au domaine de la santé; ils relèvent notamment du domaine social, de l'éducation, de l'environnement, du marché du travail, des transports, de l'aménagement du territoire et de l'économie, d'où le renforcement d'une politique globale de la santé.

Il est prouvé que les mesures structurelles sont les plus efficaces et atteignent mieux les personnes socialement défavorisées. Une politique globale de la santé permet une meilleure mise en œuvre des mesures structurelles, et ce même en dehors du domaine de la santé. Elle requiert une démarche différenciée selon l'acteur ou le thème et peut intervenir à différents niveaux, par exemple au niveau des consultations des offices d'autres départements, dans le cadre de réunions entre directeurs d'office, ou encore au sein de groupes de travail interdépartementaux.

Activités

E.2.1 **Promotion d'un environnement propice à l'activité physique:** en collaboration avec d'autres offices fédéraux, l'OFSP s'engage pour un environnement propice à l'activité physique et à la santé. Lorsque des communes, des régions, des agglomérations et des cantons mettent en œuvre des projets innovants, l'OFSP les soutient dans le cadre du programme de projets-modèles pour un développement territorial durable (auquel participent huit offices fédéraux emmenés par l'ARE). Il se concentre sur trois volets thématiques: « Le paysage, un atout », « Changement démographique: concevoir l'habitat de demain »; « Urbanisation qui favorise les courtes distances, l'activité physique et les rencontres ». L'OFSP participe en outre, avec cinq offices du DETEC, au Bureau de coordination pour la mobilité durable COMO pour soutenir des projets innovants dans le domaine de la mobilité active. Il contribue en outre à développer l'encouragement de l'activité physique dans l'administration fédérale par son implication dans différents réseaux, comme la Coordination des actions de la Confédération Mobilité douce. ARE, OFROU, OFEV, OFSP, OFSPO, OFT, OFEN, OFS, OFAG, BFEH, SECO

E.2.2 **Intérêts de la santé:** l'OFSP et ses partenaires font valoir les intérêts de la santé dans les instances, stratégies et projets interdisciplinaires et recherchent une collaboration active avec d'autres offices fédéraux. **(Idem Addictions 4.2.1)** OFSP

E.2.3 **Politique de la santé:** l'OFSP étudie les implications pour la santé de mesures législatives et d'autres conditions-cadres proposées par exemple dans des interventions politiques, des procédures de consultation des offices ou des procédures de co-rapport. Il prend position si nécessaire. **(Idem Addictions 4.2.2)** OFSP

E.2.4 **Intérêts de la santé dans le domaine de l'alimentation:** l'OSAV assure la collaboration et la coordination avec d'autres offices fédéraux, les cantons et les ONG ainsi qu'avec des comités de l'OMS/EU et de l'UE afin de mettre en œuvre les objectifs de la Stratégie alimentaire suisse. OSAV

ACTEURS:

OFSP OSAV OFSPO AFD SECO OFEV OFROU OFT OFEN OFS OFAG BFEH

E.3**Défendre les intérêts et échanger des expériences ainsi que des connaissances au niveau international.**

La Suisse participe activement aux efforts internationaux visant à renforcer la santé au sein de la population. Cela inclut, au niveau international, la défense des intérêts dans les organisations et les instances gouvernementales, la concrétisation des engagements ainsi que la coordination avec les stratégies, les plans d'action et les recommandations. Les échanges d'expériences et de connaissances internationaux permettent de transmettre des enseignements et d'introduire les connaissances acquises dans les processus et les organismes nationaux.

Activités

E.3.1 Représentation des intérêts dans les enceintes internationales: l'OFSP et ses partenaires assurent la participation et la représentation des intérêts de la Suisse dans les organisations gouvernementales internationales, et plus particulièrement européennes, travaillant sur les MNT (ONU, OMS, OCDE, UE, Conseil de l'Europe). **(Idem Addictions 8.1.1)** OFSP

E.3.2 Échanges d'expériences et de connaissances au niveau international: l'OFSP et ses partenaires assurent les échanges d'expériences et de connaissances au niveau international. À cet effet, ils participent aux organes et groupes de travail internationaux pertinents et ils organisent et entretiennent des contacts bilatéraux et multilatéraux avec des représentations gouvernementales et des délégations d'une sélection d'États. Ils intègrent les expériences et les connaissances acquises par d'autres États dans la mise en œuvre et le développement de la stratégie MNT et ils mettent ces informations à la disposition de leurs partenaires nationaux. **(Idem Addictions 8.1.2)** OFSP

E.3.3 Engagements internationaux: l'OFSP et ses partenaires mettent en œuvre les engagements internationaux de la Suisse, s'assurent que leurs activités concordent avec les stratégies, les plans d'action et les recommandations adoptés au niveau international et élaborent les rapports requis par les mécanismes de suivi. **(Idem Addictions 8.1.3)** OFSP

E.3.4 Stratégie mondiale de lutte contre les MNT: l'OFSP et ses partenaires participent au développement de la stratégie mondiale ainsi qu'aux programmes et aux initiatives visant à combattre et prévenir les MNT. **(Idem Addictions 8.1.3)** OFSP

ACTEURS:

OFSP

Améliorer la composition des aliments et promouvoir des repas équilibrés.

Les produits et les plats préparés achetés dans les commerces d'alimentation et la restauration représentent une part importante de l'alimentation quotidienne. L'optimisation des recettes et les innovations dans la production de denrées alimentaires ainsi que des repas équilibrés permettent à l'OSAV de contribuer à une alimentation plus saine. La préservation de la qualité culinaire et de l'acceptation par la clientèle ainsi que la faisabilité technique doivent être respectées et constituer une condition essentielle.

Activités

E.4.1 Coordination internationale: l'OSAV poursuit la réduction du sucre et du sel dans les aliments en coordination avec les développements et les initiatives de la Commission européenne et de la région européenne de l'OMS. OSAV

E.4.2 Déclaration de Milan: l'OSAV entretient le contact avec les entreprises. L'engagement et l'examen de l'avancée de ces engagements sont thématiques, notamment dans le cadre de tables rondes et de groupes de travail techniques sur les thèmes correspondants. OSAV

E.4.3 Restauration collective: en Suisse, près d'un million de personnes se nourrit quotidiennement dans les cantines scolaires, les restaurants du personnel ou dans les maisons de retraite et EMS. Pour cette raison, l'OSAV s'engage pour une alimentation saine et équilibrée dans les écoles, les EMS et les entreprises, en collaboration avec différents partenaires. Il se base sur les standards de qualité suisses pour une restauration collective promouvant la santé. OSAV

ACTEURS:

OSAV

PILOTAGE ET FINANCEMENT

Pilotage en vue de la mise en œuvre de la stratégie MNT

La mise en œuvre de la stratégie MNT est pilotée via le Dialogue Politique nationale de la santé (Dialogue PNS), la plateforme permanente de la Confédération et des cantons. La stratégie constitue une base de la convention de coopération entre le DFI et PSCH.

Le comité de direction est composé de représentants de l'OFSP, de la CDS et de PSCH. Il garantit une vue d'ensemble de toutes les activités de mise en œuvre de la stratégie et permet de coordonner la communication. Les rapports présentés aux différents comités MNT et au Dialogue PNS se font conjointement et sont coordonnés par l'OFSP. Pour le suivi et la coordination de la mise en œuvre, les tâches sont réparties de la même manière que lors de l'élaboration des mesures: la CDS est chargée de fournir une vue globale des processus dans le groupe de mesures « Promotion de la santé et prévention destinées à la population », l'OFSP dans le groupe de mesures « Prévention dans le domaine des soins » et PSCH dans le groupe de mesures « Prévention dans l'économie et le monde du travail ».

Le comité de direction fixe les prochaines étapes de travail (établissement du calendrier) et répartit de manière coordonnée les mandats relatifs aux différents groupes de mesures. Il assume les missions suivantes:

- rapports sur l'état de la mise en œuvre au Dialogue PNS, au Conseil fédéral et au conseil de fondation de PSCH;
- coordination entre les groupes de mesures MNT, les mesures relatives à la santé psychique et aux addictions;
- implication des partenaires de mise en œuvre importants, notamment par le biais du comité des partenaires et de la conférence annuelle des parties prenantes;
- implication des partenaires importants de la Confédération au travers de réunions d'échange régulières;
- planification annuelle et pluriannuelle, fixation des thèmes et des priorités;
- monitoring de la mise en œuvre et de l'atteinte des objectifs;
- révision du plan de mesures MNT (2020) et de la stratégie (2023/2024).

Les principaux acteurs impliqués dans la mise en œuvre des trois groupes de mesures et des mesures transversales sont les suivants: différents offices fédéraux, les cantons, des ONG (ligues, associations et organisations de patients), les assureurs, les fournisseurs de prestations et le monde économique.

Les mesures dans les domaines des MNT et de la santé psychique ainsi que, ponctuellement, de la prévention du suicide, sont pilotées au travers des mêmes structures.

Évaluation

L'évaluation porte sur l'adéquation, l'efficacité et le caractère économique de la stratégie MNT ainsi que sur sa durabilité et sa mise en œuvre. Elle contribue donc au développement de la stratégie et de ses mesures. En 2020, un rapport intermédiaire informera le Conseil fédéral de l'avancée de la mise en œuvre. Sur la base de ce rapport, les mesures seront le cas échéant adaptées en vue de la mise en œuvre de la deuxième phase. Au plus tard en 2024, le Conseil fédéral recevra un rapport d'évaluation incluant des informations sur la pertinence, l'efficacité et la durabilité de la stratégie MNT et de ses mesures.

Le modèle d'impact MNT montre comment les mesures et leurs buts spécifiques agissent sur les objectifs globaux de la stratégie MNT. Les indicateurs élaborés dans le cadre du système de monitoring MNT permettent de déterminer dans quelle mesure les objectifs de la stratégie sont atteints. Ils reposent principalement sur des données issues de sources nationales et des systèmes de monitoring de différents offices fédéraux et institutions. Servant de critères et de cadre de référence pour déduire des mesures efficaces et nécessaires, ils seront utiles pour hiérarchiser et développer ces dernières au cours des années 2017 à 2024.

Au besoin, les acteurs impliqués effectueront des évaluations spécifiques de projets.

Financement des mesures MNT

Le financement des projets de prévention dans le domaine MNT est assuré par PSCH, le FPT et la dîme de l'alcool. Ces moyens sont en partie affectés (spécifiquement à une substance). Ils sont utilisés aussi bien pour atteindre les objectifs de la stratégie MNT que de la stratégie nationale Addictions ou pour des projets dans le domaine de la santé psychique.

Promotion Santé Suisse: en vertu de l'art. 20, al. 1, LAMal, chaque assuré verse une contribution annuelle pour la prévention des maladies. En 2016, elle était de 2,40 francs, ce qui représente un montant global d'environ 18 millions de francs.

Le DFI a décidé en juillet 2016 d'augmenter le supplément de prime visé à l'art. 20, al. 1, LAMal en deux étapes. Le montant a été fixé à 3,60 francs pour le début 2017 et à 4,80 francs pour le début 2018 (soit 0,08 % de la prime standard pour la période considérée). PSCH disposera ainsi de 18 millions de francs supplémentaires. Dans l'ordonnance du DFI, il est expressément précisé que la contribution n'augmentera plus, au moins jusqu'à la fin 2024.

Ces ressources seront principalement utilisées pour des projets de prévention dans le domaine des MNT et de la santé psychique. Outre les programmes cantonaux existants dans le domaine de l'alimentation et de l'activité physique, la fondation soutiendra des programmes d'action cantonaux pour la prévention et le dépistage précoce des maladies psychiques. Elle renforcera par ailleurs les mesures de promotion de la santé des personnes âgées (p. ex., prévention des chutes et lutte contre la dénutrition) et financera des projets de prévention innovants dans le domaine des soins axés sur les maladies non transmissibles, les addictions et la santé psychique.

Fonds de prévention du tabagisme: le FPT est financé par la redevance de 2,6 centimes prélevée sur chaque paquet de cigarettes vendu ou de 1,73 francs par kilogramme de tabac à coupe fine vendu. Les recettes annuelles se montaient à quelque 12,5 millions de francs en 2020.

Le fonds lance et finance des programmes et des projets en matière de prévention du tabagisme qui sont coordonnés et mis en œuvre par les cantons. Ces projets sont orientés sur les bases légales existantes et les stratégies MNT et Addictions. Il affecte en outre une partie des moyens à des projets d'innovation. Le FPT soutient par ailleurs la recherche appliquée et les évaluations.

Dîme de l'alcool: en matière d'alcool, les cantons perçoivent 10 % du produit net de l'impôt sur les spiritueux (les 90 % restants reviennent à l'AVS et à l'AI), ce qui représente environ 26 millions de francs. Selon l'art. 131, al. 3, de la Constitution fédérale, les cantons sont tenus d'utiliser le dixième du produit net de l'impôt sur les boissons distillées pour combattre les causes et les effets de l'abus de substances engendrant la dépendance. Ils utilisent la dîme de l'alcool conformément aux prescriptions.

Cantons: les cantons financent les activités menées dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé avec des fonds issus du budget ordinaire et de la dîme de l'alcool ainsi qu'avec des contributions de PSCH et du FPT. Ils définissent des programmes de prévention et orientent les ressources citées ci-dessus en fonction des objectifs de la stratégie MNT.

Confédération: l'OFSP dispose chaque année de 3,0 millions de francs (dont 1,0 million pour le personnel) et l'OSAV de 0,95 million de francs (dont 0,35 million pour le personnel) pour la mise en œuvre de la stratégie MNT. Cela permet de financer les activités de coordination et de communication ainsi que la conduite des groupes de travail et le soutien technique. En vertu de l'art. 43a de la loi fédérale sur l'alcool, l'AFD verse à l'OFSP un million de francs pour mettre en œuvre la stratégie nationale Addictions et pour lutter contre la consommation problématique d'alcool dans le cadre des objectifs de la stratégie MNT. Ces fonds sont utilisés pour financer des projets de prévention dans le domaine de l'alcool.

Liste des abréviations

AFAJ	Association faîtière pour l'animation enfance et jeunesse en milieu ouvert	HBSC	Health Behaviour in School-aged Children
AFD	Administration fédérale des douanes	IP	Intervention précoce
AI	Assurance-invalidité	J+S	Jeunesse et Sport
AOS	Assurance obligatoire des soins	KAD	Kantonale Austauschtreffen Deutschschweiz
ARE	Office fédéral du développement territorial	LAMaI	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
ASI	Association suisse des infirmiers et infirmières	LEEJ	Loi sur l'encouragement de l'enfance et de la jeunesse
AVS	Assurance vieillesse et survivants	MNT	Maladies non transmissibles
BFEH	Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées	MonAM	Système de monitoring suisse des Addictions et des Maladies non transmissibles
CA	Champ d'action	NICER	Institut National pour l'Epidémiologie et l'Enregistrement du Cancer
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé	Obsan	Observatoire suisse de la santé
COMO	Bureau de coordination pour la mobilité durable	OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
CSAJ	Conseil Suisse des Activités de Jeunesse	OFAS	Office fédéral des assurances sociales
DEFR	Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche	OFAG	Office fédéral de l'agriculture
DETEC	Département fédéral de l'environnement, des transports, de l'énergie et de la communication	OFEN	Office fédéral de l'énergie
Dialogue PNS	Dialogue Politique nationale de la santé	OFEV	Office fédéral de l'environnement
DFI	Département fédéral de l'intérieur	OFROU	Office fédéral des routes
esa	Sport des adultes Suisse	OFS	Office fédéral de la statistique
FCTC/CCLAT	Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac	OFSP	Office fédéral de la santé publique
FMH	Fédération des médecins suisses	OFSPPO	Office fédéral du sport
FPT	Fonds de prévention du tabagisme	OFT	Office fédéral des transports
FWS JSA	Friendly Work Space Job-Stress-Analysis	OMS	Organisation mondiale de la santé
GELIKO	Conférence nationale suisse des ligues de la santé	ONG	Organisations non gouvernementales
GSE	Gestion de la santé en entreprise	OSAV	Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires
GM	Groupe de mesures	PAC	Programmes d'action cantonaux
		PDS	Prévention dans le domaine des soins
		PI GSE	Plateforme institutionnelle « Gestion de la santé en entreprise »

PSCH	Fondation Promotion Santé Suisse
RIL	Rencontres intercantionales latines
SECO	Secrétariat d'Etat à l'économie
SEFRI	Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation
SELF	Plateforme de promotion de l'autogestion lors de maladies non transmissibles, d'addictions et de maladies psychiques
SUVA	Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents
UE	Union européenne

Mentions légales

Éditeur:

Office fédéral de la santé publique (OFSP), Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), Promotion Santé Suisse (PSCH)

Contact:

Office fédéral de la santé publique (OFSP)
Unité de direction Santé publique
Case postale, CH-3003 Berne
praeventionsstrategien@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch/mnt

Date de publication:

août 2020

Versions linguistiques:

Cette publication est également disponible en allemand et en italien.

Version digitale:

Cette publication est disponible en PDF à l'adresse : www.bag.admin.ch/mnt

