

Les maladies non transmissibles: un défi

Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles 2017–2024 (stratégie MNT), version courte



Maladies chroniques des voies respiratoires

Maladies cardio-vasculaires

Diabète

Cancer

Maladies musculo-squelettiques



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

Dans le cadre de la stratégie du Conseil fédéral

Gesundheit | Santé | Sanità | Sanadad 2020

Contenu

4	Problématique: les personnes souffrant de maladies non transmissibles sont de plus en plus nombreuses dans la population vieillissante
6	Coûts et potentiel d'économies: les maladies non transmissibles provoquent 80% des coûts de la santé
8	Facteurs de risque et déterminants: notre style de vie influe sur notre santé
10	Synthèse de la stratégie MNT: une stratégie nationale pour que toute la population vive le plus longtemps possible en bonne santé
11	Champ d'action 1: promotion de la santé et prévention Conserver les acquis, encourager les nouvelles approches
13	Champ d'action 2: prévention dans le domaine des soins Analyse globale des personnes avec un risque accru ou malades
15	Champ d'action 3: améliorer la coordination et la coopération
16	Champ d'action 4: garantir le financement
16	Champ d'action 5: renforcer le monitoring et la recherche
17	Champ d'action 6: promouvoir l'information et la formation
18	Champ d'action 7: optimiser les conditions-cadres



Impressum

Editeur: Office Fédéral de la santé publique (OFSP) et Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)

Rédaction: Nicole Fivaz (OFSP),
Christoph Hoigné (Pressebüro – Fotostudio, Berne)

Publié en: avril 2016

Les sources des études citées se trouvent dans la version complète de la stratégie.

Informations supplémentaires et adresse de commande:

Office Fédéral de la santé publique (OFSP)
OFCL, Diffusion publications, CH-3003 Berne
www.publicationsfederales.admin.ch
Numéro de commande: 316.570.f

www.bag.admin.ch/mnt



Alain Berset
conseiller fédéral



Phillipe Perrenoud
conseiller d'Etat du canton de Berne

Dans notre pays, la qualité de vie est excellente, notamment parce que notre système de soins fonctionne très bien.

Il n'en reste pas moins que 2,2 millions de personnes souffrent de maladies chroniques en Suisse. A l'heure actuelle, ces affections totalisent environ 80% des dépenses de santé. Or, dans les années et les décennies à venir, les cas de maladies non transmissibles comme le cancer, le diabète, les maladies cardio-vasculaires et la démence continueront à augmenter en raison du vieillissement de la population. Cette évolution constitue un enjeu majeur pour le fonctionnement et le financement de notre système de santé. Il faut, en effet, pouvoir maintenir la qualité de vie des personnes âgées tout en endiguant l'augmentation des coûts.

La prévention et la promotion de la santé peuvent y contribuer de manière décisive: environ la moitié des maladies non transmissibles sont influencées par le mode vie. Les chances de rester longtemps en bonne santé augmentent pour ceux qui associent une activité physique régulière à une alimentation équilibrée et qui renoncent au tabagisme ainsi qu'à une consommation excessive d'alcool.

C'est précisément l'approche préconisée par la stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles. Son but consiste, d'une part, à bien informer la population et à responsabiliser les individus; d'autre part, à aménager des conditions de travail et de vie permettant un style de vie sain. Cette stratégie emprunte des approches déjà éprouvées dans différents programmes de prévention, à savoir dans les domaines de l'alcool, du tabac, de l'alimentation ainsi que de l'activité physique, et constitue un vaste cadre orientant toutes ses activités. S'inscrivant dans la stratégie globale «Santé2020» du Conseil fédéral, elle est complétée par la stratégie nationale Addictions et les activités liées au thème de la santé psychique.

Il s'agit ici d'empêcher, dans la mesure du possible, que les maladies non transmissibles ne se déclarent ou, le cas échéant, de les dépister rapidement et d'en atténuer les effets. La stratégie vise ainsi à éviter les souffrances, à augmenter la qualité de vie et à diminuer les coûts de santé.

Le dicton populaire «Mieux vaut prévenir que guérir» n'a rien perdu de sa validité.

Alain Berset, conseiller fédéral,
chef du Département fédéral de l'intérieur DFI

Philippe Perrenoud, conseiller d'Etat,
président de la CDS

Les personnes souffrant de maladies non transmissibles sont de plus en plus nombreuses dans la population vieillissante

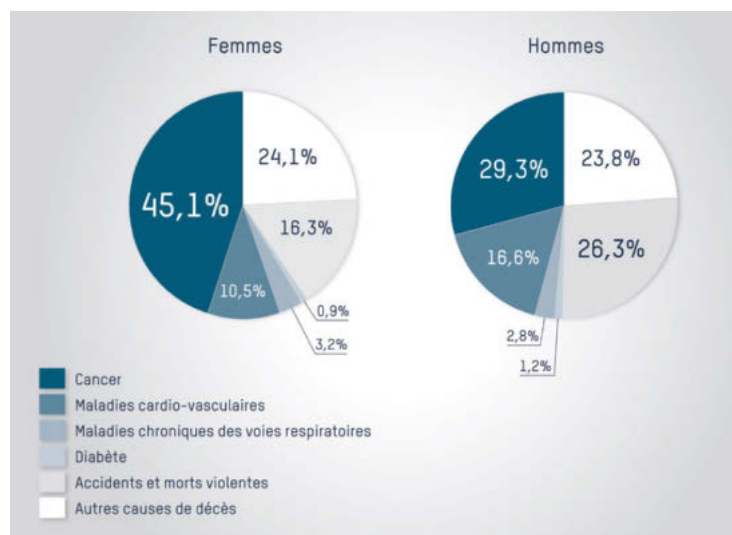
Durant des siècles, les gens mourraient généralement de maladies transmissibles telles que la peste, le choléra, la tuberculose ou la grippe. Grâce à la prospérité et aux progrès de la médecine, l'espérance de vie a fortement augmenté au cours des dernières décennies. Par contre, la part des maladies non transmissibles telles que le cancer, le diabète, les maladies cardiovasculaires, les affections chroniques des voies respiratoires et les troubles musculo-squelettiques est nettement plus élevée qu'avant. C'est particulièrement vrai des pays qui comptent un pourcentage élevé de personnes âgées. En effet, l'espérance de vie élevée a aussi son revers: l'augmentation des maladies non transmissibles. La progression des maladies non transmissibles devrait également se poursuivre en Suisse, eu égard au vieillissement démographique.

Les maladies non transmissibles engendrent beaucoup de souffrances pour les personnes concernées et leurs proches, ainsi que 80% des coûts de la santé. Elles provoquent, en outre, la plupart des décès prématurés, autrement dit, des années potentielles de vie perdues.

Les quatre maladies cancer, maladies cardiovasculaires, affections chroniques des voies respiratoires et diabète sont responsables des deux tiers des décès en Suisse.

Décès prématurés

Les années potentielles de vie perdues, autrement dit les décès prématurés, se rapportent aux décès avant l'âge de 70 ans. Cet indicateur renseigne sur les progrès de la médecine et le succès des mesures de promotion de la santé et de prévention. En 2013, 49,9% des 109 223 années de vie perdues par les hommes et 59,6% des 60 570 années de vie perdues par les femmes étaient imputables aux maladies non transmissibles. Les personnes touchées représentent environ 5400 hommes et 3500 femmes, ce qui signifie en moyenne plus de dix ans de vie perdues par personne.



Causes des décès prématurés en 2013

Grand nombre de personnes concernées

D'après le rapport national sur la santé 2015, quelque 2,2 millions de personnes souffrent d'une maladie non transmissible en Suisse. Panorama des cinq MNT les plus fréquentes:

- Quatre personnes sur dix souffrent de **cancer** au cours de leur vie. Chaque année, ce diagnostic est posé pour environ 20 000 hommes et 17 000 femmes. Le cancer est la deuxième cause de mortalité en Suisse. Environ 9200 hommes et 7500 femmes en meurent chaque année.
- Les **maladies cardiovasculaires** englobent aussi bien des maladies telles que l'infarctus et l'accident vasculaire cérébral que l'affaiblissement général, non spéci-



Aujourd'hui, plus d'une personne sur quatre souffre d'une maladie non transmissible.

La situation s'aggravera encore compte tenu du vieillissement de la société.

L'abréviation MNT

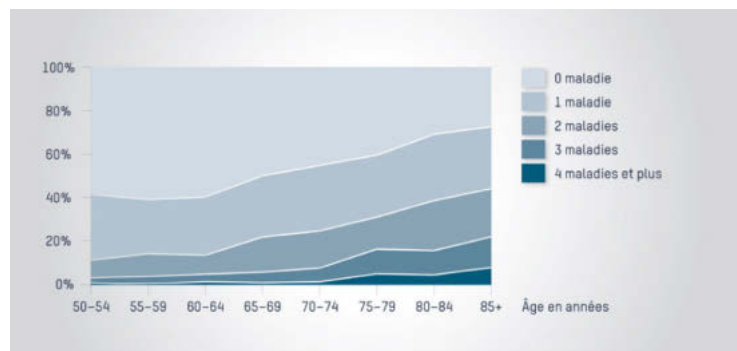
signifie «maladies non transmissibles», non-communicable diseases (NCD) en anglais.

fique, du système cardiovasculaire chez les personnes très âgées. Alors que la mortalité cardiovasculaire a été diminuée par deux au cours des 16 dernières années, le nombre d'infarctus et d'attaques cérébrales traités à l'hôpital a triplé, passant de 5706 infarctus en 1998 à 18179 en 2014 et de 6049 attaques cérébrales à 15525. Il y a donc, d'un côté, l'augmentation significative des chances de survie et, de l'autre, un prolongement de la durée de maladie et, partant, des coûts plus élevés pour le système de santé.

- Plus d'un million de personnes souffrent d'**affections chroniques des voies respiratoires**. Deux maladies focalisent plus particulièrement l'attention: l'asthme dont souffrent 6,7% des adultes et 7,4% des mineurs en Suisse. En 2011, pas moins de 543 000 personnes en étaient atteintes. Par ailleurs, la maladie pulmonaire obstructive chronique (BPCO) touche entre 5,1% et 7% de la population suisse. Environ 90% des personnes atteintes fument ou ont fumé.
- Le **diabète** est à la fois une maladie et un facteur de risque pour d'autres maladies non transmissibles. En 2012, 4,4% des hommes et 2,7% des femmes de 15 ans et plus ont indiqué avoir été suivis pour un diabète au cours des 12 derniers mois. Le nombre de personnes concernées augmente fortement chez les hommes dès 45 ans et chez les femmes dès 55 ans. Les tendances indiquent qu'un diabète est de plus en plus souvent diagnostiqué chez des personnes plus jeunes, généralement obèses.
- Environ deux millions de personnes en Suisse souffrent, par ailleurs, d'une **maladie de l'appareil locomoteur**, qui se manifeste au travers de plus de 200 pathologies différentes, telles que l'arthrose, l'arthrite, l'ostéoporose, les douleurs dorsales ou le rhumatisme des tissus mous. Bon nombre de ces maladies s'étendent sur des années, voire des décennies. Les facteurs de risque de nombreux troubles musculo-squelettiques sont également influencés par notre mode de vie: surpoids, manque d'activité physique, comportement ergonomique inapproprié, alimentation déséquilibrée, consommation excessive d'alcool, tabagisme et stress.

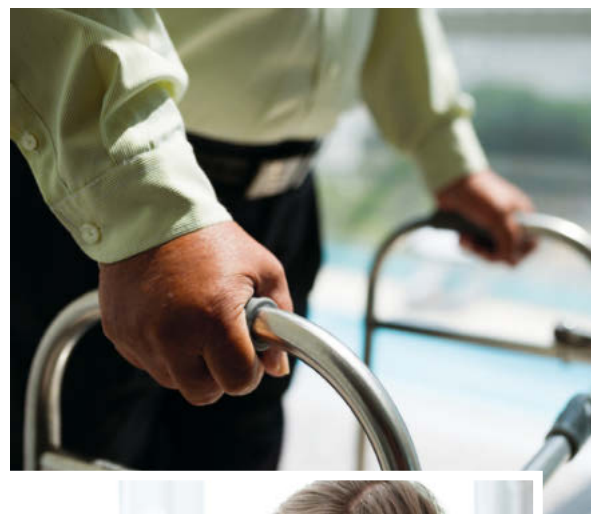
Augmentation des maladies multiples

Il est fréquent qu'en vieillissant les gens ne souffrent pas que d'une seule maladie, mais de plusieurs simultanément. Environ 10% des plus de 50 ans sont multimorbides et au-delà de 80 ans, ce taux dépasse les 30%.



Multimorbidité

« Le nombre d'infarctus et d'attaques cérébrales a triplé ces 25 dernières années.



Les maladies non transmissibles provoquent 80% des coûts de la santé

Les coûts de la santé augmentent sans cesse en Suisse. En 2013, ils étaient d'environ 70 milliards de francs et d'ici 2017, ils pourraient s'élever à 79 milliards de francs par an. 80% de ces coûts sont imputables à l'ensemble des maladies non transmissibles dont 40% concernent les cinq les plus fréquentes à savoir les maladies cardiovasculaires, le cancer, le diabète, les troubles musculo-squelettiques et les affections chroniques des voies respiratoires. La promotion de la santé et la prévention peuvent remédier à cette évolution. Il existe, en effet, un potentiel d'économies inexploité, puisque la prévention est efficace et rentable. Chaque franc investi se traduit par une économie nettement plus élevée.

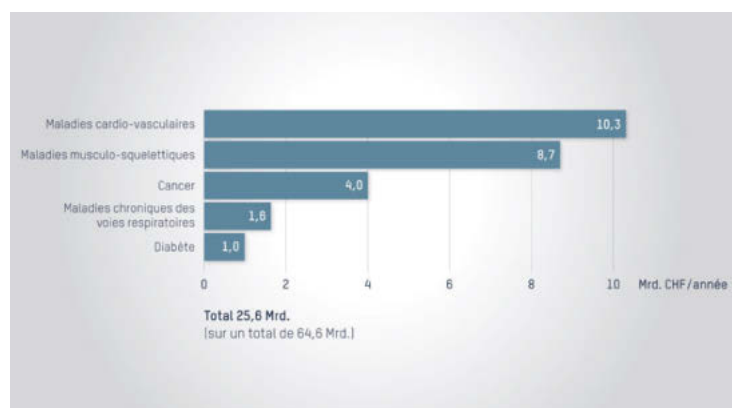
Les maladies non transmissibles provoquent quatre cinquièmes des coûts globaux de la santé. Le traitement des cinq MNT les plus fréquentes, à savoir, les maladies cardiovasculaires, le diabète, le cancer, les affections des voies respiratoires et les troubles musculo-squelettiques occasionne environ 40% des **coûts directs de la santé** en Suisse, soit 25,6 milliards de francs par an (situation en 2011). Si l'on y ajoute les maladies psychiques et la démence, cette valeur s'élève même à environ 51% des coûts de la santé. Le reste se répartit entre des maladies non transmissibles, nombreuses mais moins fréquentes.

En plus de ces coûts directs de traitement, la société supporte également des **coûts indirects** substantiels, soit entre 15,4 et 29,5 milliards de francs par an selon les calculs pour les cinq principales maladies non transmissibles. Il s'agit principalement de pertes de productivité résultant de la maladie ou d'un décès prématuré. Les temps d'absence pour cause de maladie, la baisse des performances et les absences prolongées s'accumulent dans le secteur professionnel. Sans oublier le temps des proches et des amis qui soignent gratuitement une personne malade.

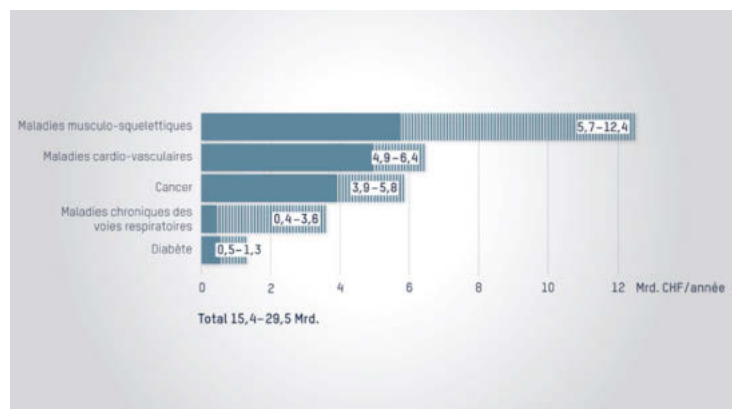
La prévention est payante

Différents facteurs de risque et de protection agissent sur la survenue et la prévention des maladies non transmissibles. Les mesures de prévention qui influencent le mode de vie individuel et l'environnement social améliorent non seulement la santé et la qualité de vie de la population, mais réduisent aussi la souffrance des malades et de leurs proches. Elles se mesurent également à la diminution des coûts économiques.

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) estime qu'environ 80% de toutes les maladies cardiovasculaires pourraient être évitées si les risques correspondants étaient diminués. Les coûts seraient évidemment réduits de manière significative.



Des coûts directs en 2011



Des coûts indirects en 2011

Une étude menée par l'OMS et le Forum économique mondial révèle que les mesures de promotion de la santé sur le lieu de travail peuvent réduire les coûts directs et indirects de plus de 25%. Chaque dollar américain investi se traduit par des économies de plus de 5 dollars.

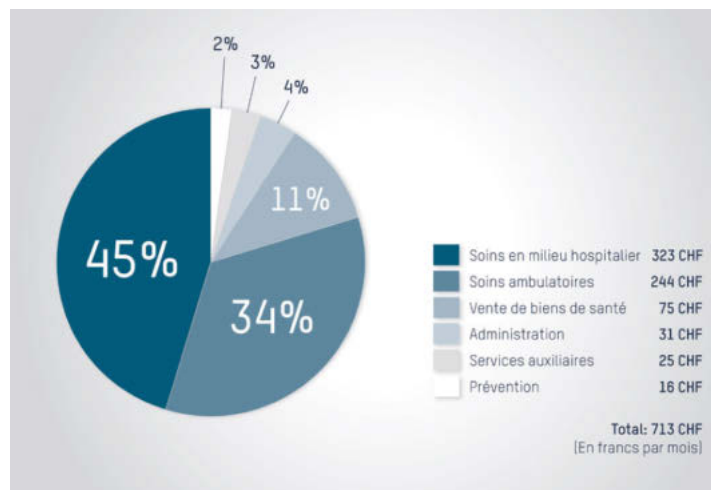
Que rapporte un franc investi dans la prévention?

Ce retour sur investissement (ROI) a également été étudié en Suisse. Des **analyses coûts-bénéfices** détaillées, fondées sur des valeurs de l'année 2010, décrivent le ROI de la prévention dans les domaines de l'alcool et du tabac. L'étude montre ainsi que chaque franc investi présente une utilité avérée de respectivement 23 francs et 41 francs. Elle conclut que le recul des problèmes d'alcool est proportionnel au montant des dépenses cantonales de prévention et que ces mesures de prévention ont contribué significativement au récent recul de la consommation de tabac en Suisse. En dix ans seulement, entre 1997 et 2007, les dépenses de campagnes contre le tabagisme et autres mesures connexes ont quadruplé – avec un succès à la clef. En effet, ce surcoût a été récompensé par un recul du nombre de fumeurs de 5,3% dans la population suisse (de 33,2% à 27,9%), soit 343 000 personnes. Certes, une grande part de ce succès est imputable aux augmentations de taxes sur les produits du tabac, mais, selon les estimations des experts, un tiers (143 000) est à porter au bénéfice des mesures de prévention par le biais de l'information et de l'éducation. En Suisse, le tabagisme cause 11,2% des années de vie perdues pour cause de maladie ou de mort prématurée. Le bénéfice économique de la prévention du tabagisme est également élevé et se situe, selon les estimations, entre 540 et 900 millions de francs par an.

« La prévention est rentable: chaque franc investi dans la prévention du tabagisme se traduit par une réduction des coûts de 41 francs.

La Suisse dépense peu pour la prévention

Les moyens consacrés à la prévention et à la promotion de la santé en Suisse sont faibles en comparaison internationale. Sur l'ensemble des dépenses consacrées au système de santé en 2013, environ 2,2% étaient dédiées à la prévention. La moyenne de l'OCDE est de 3,1%. Les dépenses de prévention à hauteur de 1,54 milliard de francs ont été financées à hauteur de 37% par des fonds privés, de 23% par les assurances sociales et de 39% par les pouvoirs publics.



Dépenses de santé par tête de la population en 2013



Notre style de vie influe sur notre santé

Notre longévité et notre santé tout au long de la vie dépendent fortement de notre alimentation, de notre activité physique ainsi que de notre consommation d'alcool et de tabac, d'où l'importance de ces quatre facteurs de risque ou de protection dans la stratégie MNT.

Différents facteurs font qu'une personne peut être touchée par une maladie non transmissible:

- D'une part, les **facteurs en lien avec le style de vie**, tels qu'une alimentation déséquilibrée, le manque d'activité physique, le tabagisme et une consommation excessive d'alcool, ont une grande influence.
- D'autre part, les **facteurs physiologiques**, tels que le poids, la tension artérielle, les taux de lipides sanguins et le taux de cholestérol qui sont influencés par la génétique mais aussi par notre mode de vie, jouent également un rôle.
- Mais des **facteurs sociétaux et économiques**, comme par exemple le niveau d'éducation, influencent également la survenue de maladies non transmissibles. Les personnes ayant un niveau d'éducation moins élevé sont plus souvent malades que les personnes cultivées.

Potentiel d'optimisation du style de vie

Bon nombre de maladies non transmissibles peuvent être influencées par le style de vie individuel. Les principaux facteurs d'influence sont la consommation d'alcool et de tabac, ainsi que le comportement alimentaire et l'activité physique. Quelle est la situation actuelle dans notre pays?

- Environ un cinquième des plus de 15 ans en Suisse a eu une consommation d'**alcool** à risque en 2013. La consommation globale d'alcool diminue depuis 20 ans, mais la part des personnes ayant une consommation à risque reste élevée.
- Environ un quart des jeunes de plus de 15 ans consomme du **tabac**, la part des fumeurs étant la plus élevée chez les 25 à 34 ans avec 34,4%. La prévention à l'adolescence est capitale: ceux qui commencent avant 15 ans ont ensuite beaucoup plus de difficultés à se libérer de la dépendance à la nicotine.
- 72% de la population suisse pratiquent une activité physique suffisante. Le fait que nous soyons assis de plus en plus souvent et de plus en plus longtemps (jusqu'à 15 heures par jour pour certaines personnes), que ce soit au travail, à la maison ou pendant les loisirs constitue un défi de taille. Même une **activité physique** régulière ne permet pas de compenser tous les effets négatifs d'une position assise prolongée. Rester assis longtemps constitue un facteur de risque de diabète, de maladies cardiaques, de cancer, d'infections, de maladies mentales et de mortalité à l'âge adulte. Bouger beaucoup et régulièrement permet non seulement de se muscler mais aussi de renforcer les os, les articulations, les organes et même le système immunitaire. En outre, la mémoire et la capacité d'apprentissage augmentent.
- Une **alimentation équilibrée** est essentielle pour une vie en bonne santé. Or, les habitants de ce pays continuent de consommer trop de sucre, trop de graisse et trop de sel et pas assez de fruits, de salades et de légumes.

Facteurs d'influence	Maladies	Maladies				
		Maladies cardio-vasculaires	Diabète	Cancer	Maladies chroniques des voies respiratoires	Maladies musculo-squelettiques
Tabac		●	●	●	●	●
Alcool		●		●		●
Alimentation		●	●	●		●
Activité physique		●	●	●		●
Pression artérielle		●				
Lipidémie		●				
Poids		●	●	●	●	●
Statut socio-économique		●	●	●	●	●

Maladies et facteurs d'influence

« La pauvreté rend-elle malade? Il existe des relations incontestables entre le revenu, la formation et la santé.



L'évolution de ces dernières années

Une comparaison sur plusieurs années montre que la part des personnes soucieuses de leur alimentation n'a guère changé depuis 1992, mais que la part des enfants et des adolescents consommant plusieurs fruits par jour légèrement progressé. La part des personnes qui pratiquent une activité physique suffisante a, en revanche, légèrement augmenté depuis 2002. Les efforts de prévention des dernières décennies ont porté leurs fruits en ce qui concerne la consommation de tabac: la part des fumeurs dans la population a diminué d'un tiers à un quart, mais les chiffres stagnent depuis 2008. La consommation d'alcool à risque est restée plus ou moins constante par rapport à 2012. Fort heureusement, la consommation chez les jeunes de 15 ans a baissé de 15% à moins de 10% entre 2002 et 2014. La consommation d'alcool mais aussi de tabac reste relativement élevée, comparée au niveau international.

Le cadre de vie influe également sur la santé

La consommation d'alcool et de tabac ainsi que le comportement en matière d'alimentation et d'activité physique ne sont pas les seuls facteurs à influencer sur la santé des individus. Les conditions de vie et de travail, la nature de l'emploi, le revenu ou l'accès aux institutions de santé et aux services de conseil sont par exemples essentiels. Le

modèle des déterminants de la santé (cf. graphique ci-dessous) présente les facteurs ayant une incidence sur notre santé.

La stratégie MNT se focalise d'une part sur la responsabilité de chacun et le comportement individuel, d'autre part sur l'instauration de conditions-cadres propices à la santé.



Modèle des déterminants de la santé

Une stratégie nationale pour que toute la population vive le plus longtemps possible en bonne santé

La stratégie MNT pour les années 2017–2024 présente des solutions pour empêcher ou retarder les maladies non transmissibles, ou en atténuer les conséquences. Elle s'insère dans la stratégie «Santé2020» du Conseil fédéral, qui accorde une priorité à la promotion de la santé et à la prévention. L'accent est mis sur les cinq MNT les plus fréquentes, à savoir le cancer, le diabète, les maladies cardiovasculaires, les affections chroniques des voies respiratoires et les troubles musculo-squelettiques.

Le Conseil fédéral entend promouvoir la santé de la population et prévenir les maladies avec la stratégie «Santé2020». La prévention des maladies non transmissibles en constitue l'une des cinq priorités. L'Office fédéral de la santé publique a donc été chargé de l'élaboration d'une Stratégie nationale pour la prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT) conjointement avec la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et la Fondation Promotion Santé Suisse. Elle est étroitement liée à d'autres programmes et stratégies, par exemple, la protection contre le rayonnement solaire, les programmes de dépistage des maladies ou les traitements médicamenteux destinés à prévenir les maladies.

Développer les méthodes éprouvées et combler les lacunes

La stratégie MNT s'appuie sur ce qui existe, par exemple, les expériences recueillies dans le cadre des programmes nationaux de prévention, garantit la continuité et relève de nouveaux défis. Les différentes activités doivent être bien orchestrées pour utiliser au mieux les ressources disponibles et profiter des synergies. Les offres et les accès pour les personnes en difficultés doivent ainsi être optimisés. Il s'agit, par ailleurs, de renforcer la prévention dans le domaine des soins ainsi que la collaboration entre les différentes catégories professionnelles, même au-delà du système sanitaire.

Diminution du nombre de malades grâce à un changement de comportement

La stratégie se caractérise par quatre objectifs prioritaires à long terme:

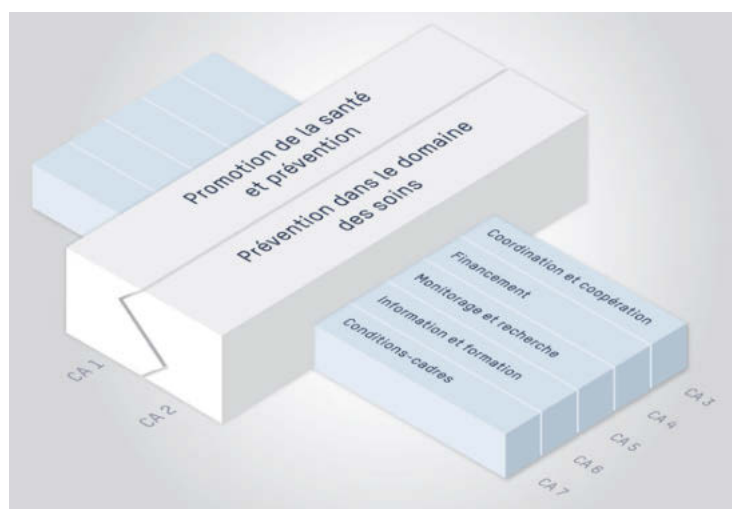
1. limiter la charge de morbidité;
2. freiner la hausse des coûts;
3. réduire le nombre de décès prématurés;
4. préserver et améliorer la participation de la population à la vie sociale et ses capacités productives.

« Avec la stratégie MNT, la Confédération et les cantons veulent faire en sorte que la population vive le plus longtemps possible en bonne santé.

Six autres objectifs spécifiques ont été formulés afin d'atteindre ces buts. Grâce à cette stratégie nous voulons:

- diminuer les facteurs de risque comportementaux;
- améliorer les compétences individuelles en matière de santé;
- développer les conditions-cadres propices à la santé;
- améliorer l'égalité des chances dans l'accès à la promotion de la santé et à la prévention;
- diminuer la part de la population présentant un risque accru de maladie;
- améliorer la qualité de vie et réduire la nécessité de soins.

Deux champs d'action principaux et cinq champs d'action secondaires doivent permettre d'atteindre ces objectifs.



Les 7 champs d'action de la stratégie MNT

Conserver les acquis, encourager les nouvelles approches

Il est d'autant plus facile d'opter pour un style de vie plus sain que que l'on sait ce qui y contribue et ce qui rend malade. C'est pourquoi tout le monde doit développer une compétence suffisante en matière de santé pour connaître et être en mesure d'éviter les facteurs de risque des maladies non transmissibles. Des conditions de vie, de travail et environnementales bénéfiques à la santé sont requises à cet effet. Les modèles éprouvés de la promotion de la santé et de la prévention sont poursuivis. Une attention particulière est accordée aux approches qui intègrent les phases de vie et les cadres de vie ou celles qui adressent simultanément plusieurs facteurs de risque. Les besoins des personnes vulnérables sont toujours pris en compte.

La plupart des gens sont en bonne santé. Pour que cela reste le cas, il est déterminant que tous disposent de solides compétences en matière de santé et donc de la capacité de prendre des décisions ayant un effet bénéfique sur leur santé. Les **conditions de vie, de travail et environnementales propices à la santé** sont tout aussi importantes. Elles confortent ces décisions et permettent, par exemple, d'avoir une activité physique suffisante et une alimentation équilibrée.

La promotion de la santé et la prévention relèvent d'une longue tradition en Suisse. De nombreuses approches sont établies et ont fait leurs preuves. Aujourd'hui, une grande partie des efforts en matière de prévention se focalisent toutefois sur certains facteurs de risque. Or c'est précisément la conjonction de facteurs de risque spécifiques qui rend plus probable l'apparition d'une maladie. Les différents aspects doivent être combinées et les différents cadres de vie des personnes concernées doivent être pris en compte afin de focaliser davantage les efforts de prévention vers les besoins de ces personnes et d'empêcher les maladies non transmissibles.

Les facteurs de risque restent un thème central

La réduction des **facteurs de risque** et le renforcement des **facteurs de protection** demeurent une mesure centrale pour empêcher les maladies non transmissibles, car l'abus d'alcool, le tabagisme, une alimentation déséquilibrée et le manque d'activité physique ont une influence déterminante sur l'apparition de ces maladies. L'influence des facteurs génétiques est comparativement bien moindre.

L'apparition des maladies non transmissibles étant souvent causée par différents facteurs de risque, les approches se focalisant sur plusieurs d'entre eux devraient se développer. Les approches et les mesures spécifiques à des facteurs de risques, qui se sont avérées probantes à ce



« Mieux vaut prévenir que guérir.

jour, seront donc examinées afin de déterminer si, à l'avenir, elles doivent être poursuivies, voire combinées. La **continuité et le développement** seront ainsi assurés.

Répondre aux besoins des personnes là où elles vivent

Les activités de prévention doivent être conçues et réalisées de manière à tenir compte davantage des besoins des

gens, de leurs cadres de vie («**settings**») tels que l'école, le lieu de travail, la commune, etc., de leurs conditions de vie, de leurs connaissances, de leurs valeurs et de leur comportement. Elles visent à améliorer l'état de santé dans toutes les **phases de vie**:

- Les **enfants et les adolescents** acquièrent les connaissances fondamentales concernant la santé et disposent ainsi des bases d'un style de vie sain.
- La compétence en matière de santé et la responsabilité de leur propre santé sont primordiales chez les **adultes**.
- Chez les **seniors**, il convient surtout de faire en sorte qu'ils préservent leur autonomie et que leurs besoins en soins restent limités .

Une attention particulière pour les personnes les plus vulnérables

Une attention particulière doit être accordée à la promotion ciblée des personnes en situation de vulnérabilité. Les raisons les plus diverses peuvent expliquer une vulnérabilité accrue en matière de santé. Il peut p. ex. s'agir de personnes issues de couches de la population qui n'ont guère accès à la formation, qui ont un faible revenu, voire aucun revenu, ou qui sont désavantagées pour des raisons culturelles ou linguistiques. Les personnes peuvent être vulnérables suite à une crise (court terme) ou en raison de leurs conditions de vie (long terme). Toutes ont des besoins et des problématiques spécifiques.

Des offres adaptées aux besoins et facilement accessibles doivent être développées de manière ciblée pour les **personnes en situation de vulnérabilité**. Des offres en différentes langues ou la mise à disposition d'interprètes interculturels, tout en tenant compte du cadre de vie de ces personnes, doivent, par exemple, faciliter l'accès des **migrants**. Les offres qui impliquent des personnes de référence telles que les sages-femmes, les employeurs ou les associations doivent être plus accessibles pour les personnes vulnérables. Les personnes concernées doivent être impliquées dans l'élaboration et la mise en œuvre de telles offres.

« L'efficacité de la prévention est maximale quand elle s'adresse aux personnes directement dans leurs cadres et phases de vie respectifs.



Analyse globale des personnes avec un risque accru ou malades

La prévention contribue à réduire les risques de contracter une maladie et à améliorer la qualité de vie des personnes concernées et leur participation à la vie sociale. Elle doit donc être ancrée dans les soins et développée. Les lacunes existantes seront comblées. Les interfaces et la collaboration, dans le système de santé et en dehors de celui-ci, doivent être améliorées afin d'assurer des soins coordonnés. La prévention doit également être ancrée dans les lignes directrices et standards en matière de soins.

Un ancrage solide de la prévention tout au long de la chaîne de la prise en charge est important. C'est en effet le seul moyen d'abaisser le risque de maladie, d'éviter les complications et de réduire la nécessité de soins éventuelle. L'accent est mis sur le dépistage et l'intervention précoce, s'il existe un risque accru de maladie, et sur l'amélioration de la qualité de vie et sur une évolution de la maladie plus favorable chez les personnes déjà malades.

Analyse globale des conditions de vie

Les personnes en situation de vulnérabilité, par exemple lors de l'apparition de symptômes physiques ou de diagnostic d'une maladie non transmissible, sont plutôt disposées à revoir leurs comportements et à en changer. Les personnes concernées ont besoin d'être soutenues car les changements durables des habitudes ne sont généralement pas aisés. L'analyse globale des conditions de vie du patient requise à cet effet n'est pas encore systématique de nos jours.

« La prévention améliore la qualité de vie des personnes déjà malades et retarde leur nécessité de soins.

Les offres curatives en Suisse sont généralement déjà bien développées et offrent un standard élevé. Il existe cependant encore un potentiel d'amélioration à l'interface entre la prévention et les soins curatifs. La coordination ainsi que la répartition des tâches entre les professionnels de la santé, les organisations dans le domaine du conseil et les ligues de la santé peuvent encore être optimisées dans l'environnement de la personne concernée.

Etant donné que les gens entrent en contact avec le système de santé en des lieux très divers et dans des situations extrêmement variées, la prévention devrait se généraliser dans le domaine des soins et le conseil-santé. Une intégration systématique de la prévention dans les soins





est nécessaire, notamment en ce qui concerne les maladies chroniques qui sont majoritairement imputables à des facteurs de risque liés au style de vie. Le style de vie doit par exemple être adapté après un infarctus afin d'éviter une rechute.

Encourager la prévention dans le domaine des soins

Différents projets et initiatives ont été lancés ces dernières années, afin de renforcer la prévention dans le domaine des soins et d'en améliorer les interfaces. Compte tenu des efforts déployés à ce jour, les projets qui ont fait leurs preuves sont renforcés et poursuivis. Les projets doivent être adaptés aux besoins respectifs et faciles d'accès afin de sensibiliser les personnes vulnérables.

Améliorer les interfaces, développer les réseaux

Des aspects de la prévention sont intégrés dans les soins. A cet effet, les acteurs concernés sont incités à mettre en place des réseaux correspondants, qui favoriseront la coopération entre les fournisseurs de prestations dans le domaine des soins, les organisations dans le domaine du conseil ainsi que les ligues de la santé et renforceront la prévention en tant qu'élément essentiel des soins coordonnés. Les interfaces doivent par ailleurs être améliorées. Une optimisation de la collaboration interprofessionnelle ainsi qu'une clarification et une reconnaissance des compétences et des rôles respectifs des institutions impliquées et des professions sanitaires et sociales sont requises à cet effet.

Elaborer des lignes directrices

Des lignes directrices (Guidelines) et standards pour les prestations de prévention sont élaborés et des approches existantes sont développées à chaque fois qu'il existe des lacunes, afin d'optimiser l'intégration systématique des mesures de dépistage et de prévention (p. ex. arrêt du tabagisme, perte de poids, promotion de l'activité physique) dans le domaine des soins. Des instruments pratiques sont développés et mis en place sur les facteurs de risque (manque d'activité physique, alimentation déséquilibrée, consommation excessive d'alcool et de tabac) et les maladies non transmissibles fréquentes, en complément de prises en charge existantes.

Ces lignes directrices et standards se basent sur des évidences scientifiques, tiennent compte des besoins des personnes concernées et servent de critère de qualité pour les bonnes pratiques. Ils assurent l'imbrication de la prévention et des soins.

En fonction des groupes de patients spécifiques comme notamment les personnes âgées, les personnes atteintes de maladies chroniques et les personnes vulnérables, il faudra élaborer des prestations de prévention, des lignes directrices et des standards ciblant ces groupes de patients spécifiques.

Améliorer la coordination et la coopération

L'utilisation des plates-formes existantes se poursuit tout en s'orientant sur les nouveaux objectifs. Une conférence des parties prenantes sur les MNT est instaurée en vue d'une coordination optimale de la collaboration. Un groupe consultatif formé d'experts est créé pour la prévention dans le domaine des soins.

La Suisse dispose aujourd'hui d'un large éventail d'offres et de structures dans le domaine de la santé et de la prévention du fait de la grande autonomie et diversité des acteurs (services fédéraux, cantons, ONG et associations régionales et nationales). Mais cette diversité des approches complique aussi la coordination des différentes activités, la définition des priorités et la manière de combler les lacunes.

Différentes plates-formes ont été créées ces dernières années afin d'assurer une mise en œuvre coordonnée et ciblée des mesures au niveau national et cantonal. Elles ont fait leurs preuves et doivent rester en service. Cependant, elles doivent être mieux coordonnées et axées sur la nouvelle stratégie.

Il s'agit de la **mise en réseau** et l'organisation de la **collaboration**. La coordination mutuelle des objectifs et des activités ainsi que la formulation de principes et de priorités stratégiques communs vise une amélioration des synergies et une efficacité optimale des efforts de prévention.

Echange d'expériences et transfert de connaissances

Une **conférence des parties prenantes sur les MNT** est instaurée sous la houlette du Dialogue Politique nationale suisse afin de promouvoir l'échange d'expériences et le transfert de connaissances.

Un nouveau **comité constitué d'experts indépendants** doit discuter de questions spécifiques concernant la prévention dans le domaine des soins et proposer des amorces de solutions.

« Atteindre l'objectif plus rapidement et plus efficacement en concentrant les forces.





Garantir le financement

Les moyens financiers doivent être utilisés efficacement et conformément aux objectifs stratégiques pour que les objectifs de la stratégie MNT soient atteints. Les instruments de financement dont disposent les pouvoirs publics se basent sur la stratégie. Des moyens supplémentaires seront nécessaires pour la prévention dans le domaine des soins et la prévention chez les personnes âgées.

La coordination de l'engagement des acteurs publics, de droit public et privé doit être assurée.

Des solutions doivent être élaborées pour que les moyens financiers soient utilisés de manière concentrée conformément aux axes d'intervention stratégiques. Les instruments de financement existants seront restructurés de manière à pouvoir également financer des mesures innovantes portant sur plusieurs facteurs de risque. Les processus de demande et d'attribution de fonds sont simplifiés à cet effet.

La prévention dans le domaine des soins et la prévention chez les seniors sont les deux domaines où il est le plus urgent d'intervenir. Des moyens supplémentaires seront prévus afin de combler les lacunes actuelles en matière de financement.

Clarifier le financement des prestations de prévention

Le financement d'une partie des prestations de prévention dans le domaine des soins n'a pas été clarifié jusqu'à présent, par exemple en ce qui concerne les offres de conseil des ligues de la santé. Les acteurs tels que les pouvoirs publics, les assureurs et les employeurs sont invités à trouver des solutions communes. Ceci vaut également pour la rémunération appropriée des fonctions de conseil et de coordination dans le cadre des prestations de prévention complètes, notamment dans le domaine non médical.

« Le financement des offres de prévention innovantes est un bon investissement dans l'avenir.

Renforcer le monitoring et la recherche

Un monitoring national des MNT doit être mis en place afin de combler les lacunes en matière de connaissances et de collecter systématiquement les données manquantes. Les axes de recherche principaux sont examinés et en cas de besoin redéfinis, un soutien particulier est accordé à l'innovation.

Une politique de prévention efficace des maladies non transmissibles requiert des bases scientifiques fondées.

Mettre en place un monitoring des MNT

Un monitoring MNT est mis en place sur la base des objectifs et priorités de la stratégie MNT. Il enregistre des informations sur la charge de morbidité, les facteurs de risque, les déterminants sociaux et les groupes à risque. Il permet de mieux observer les évolutions actuelles en termes de santé. Le monitoring fournit les bases permettant de définir des priorités dans l'encouragement de la recherche et de l'innovation. Le monitoring MNT s'appuie sur le système de monitoring éprouvé Alimentation et activité physique (MOSEB) et le remplace.

Promouvoir la recherche, le transfert de connaissances et l'innovation

Il existe d'importantes lacunes en matière de connaissances, notamment dans le domaine de la recherche sur la prévention dans les services de santé. Elles seront comblées et le transfert de connaissances de la théorie et de la science à la pratique est encouragé.

La promotion, le financement et l'accompagnement scientifique ciblés des projets pilotes et d'innovation pratiques et appliqués constituent en outre des enjeux de taille. Ces projets doivent livrer un grand nombre de résultats exploitables et conduire à une application à plus grande échelle.

Promouvoir l'information et la formation

Seule une personne bien informée peut s'engager avec compétence en faveur de sa propre santé et de celle des autres. Les offres de formation et les mesures de sensibilisation confèrent activement des compétences en matière de santé à l'ensemble de la population, des capacités d'autogestion aux personnes atteintes de maladies chroniques et les connaissances requises concernant la prévention dans le domaine des soins aux spécialistes.

Les personnes ne peuvent être responsables de leur mode de vie et de leur comportement que si les informations dont elles disposent sur la santé, sa préservation et son rétablissement ainsi que sur les comportements préjudiciables ou bénéfiques pour la santé sont fiables, adaptées à leur âge et à leurs besoins.

La stratégie vise par conséquent à informer activement le public sur la problématique des MNT, leurs causes et l'importance des conditions cadres bénéfiques pour la santé. Même les personnes vulnérables doivent avoir accès à des informations adaptées. Les enfants et les jeunes méritent une attention particulière. La sensibilisation et les offres de formation pour les enseignants ou les responsables d'associations sportives et de jeunes sont donc particulièrement importantes.

Soutien aux personnes atteintes de maladies chroniques et aux spécialistes

L'accroissement de l'espérance de vie s'accompagne également d'une augmentation du nombre de personnes atteintes de maladies chroniques. Le **soutien apporté aux personnes concernées** dans l'organisation d'une vie autonome, responsable et aussi longue que possible est donc essentiel. Il contribue également à empêcher ou à retarder une éventuelle nécessité de soins. C'est la raison pour laquelle les offres de formation destinées aux personnes souffrant de maladies chroniques et à leurs proches sont encouragées pour que les personnes concernées deviennent des spécialistes de leurs maladies.

Parallèlement, les professionnels de la santé acquièrent durant leur formation et leur perfectionnement des compétences en matière de prévention dans le domaine des soins et sont en mesure de les appliquer efficacement et de manière appropriée.



« Le savoir est la clé d'un comportement sain.



Optimiser les conditions-cadres

Les conditions-cadres sociales influent sur notre santé. Elles doivent être organisées de manière à contribuer à l'égalité des chances et à la qualité de vie de la population et à promouvoir un mode de vie favorable à la santé. A cet effet, la responsabilité pour les questions de prévention et de santé doit être ancrée dans différents secteurs de la politique. La Suisse entretient également l'échange international d'expériences et participe activement aux efforts internationaux visant à renforcer la santé.

Les conditions de vie, de travail et environnementales doivent aider la population à adopter des comportements favorables à la santé et à pratiquer une mobilité active.

Les possibilités d'encouragement sont nombreuses, par exemple en **organisant des lieux de vie propices à la santé** (pistes cyclables, installations sportives et de loisirs attrayantes, préservation des espaces naturels et de détente ou repas sains dans les cantines au travail et à l'école). L'**engagement de l'économie** assure une importante contribution, que ce soit par un code de conduite ou des engagements volontaires en faveur d'une composition saine des aliments (avec moins de sucre, moins de sel ou moins de graisse) ou par la promotion de l'activité physique auprès du personnel. Les **réglementations légales**, par exemple la fixation des prix, la disponibilité, la publicité et la taxation des biens et services nuisibles à la santé tels que l'alcool, les cigarettes mais aussi les jeux d'argent, se sont avérées particulièrement efficaces.

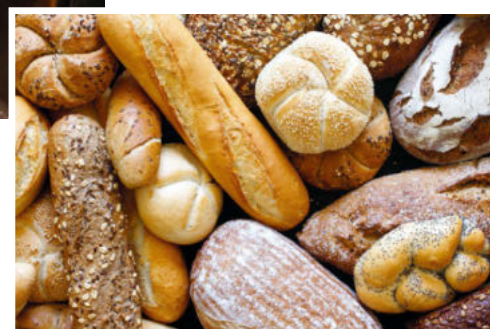
« Atteindre l'objectif plus rapidement et plus efficacement en concentrant les forces.

Renforcer la collaboration multisectorielle

De nombreux facteurs influent sur la santé. C'est pourquoi les mesures de lutte contre les MNT sont liées à de nombreux domaines de la politique et de la vie, par exemple l'économie, l'environnement, la formation, la circulation routière, l'aménagement du territoire. Les décideurs à tous les niveaux doivent donc être sensibilisés afin de tenir compte de ces aspects sanitaires et d'assumer leurs responsabilités.

Cultiver l'engagement au niveau international

La Suisse soutient activement les efforts de l'OMS et du bureau régional de l'OMS pour l'Europe en matière de prévention et de lutte contre les MNT et entretient les échanges internationaux, notamment avec l'UE. Elle se conforme aux stratégies et plans d'action internationaux de l'OMS et de l'UE, et entend toujours ratifier la convention sur le tabac de l'OMS (convention-cadre pour la lutte antitabac, CCLAT; Framework Convention on Tobacco Control, FCTC).





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 sains dans un **environnement favorable à la santé**.