

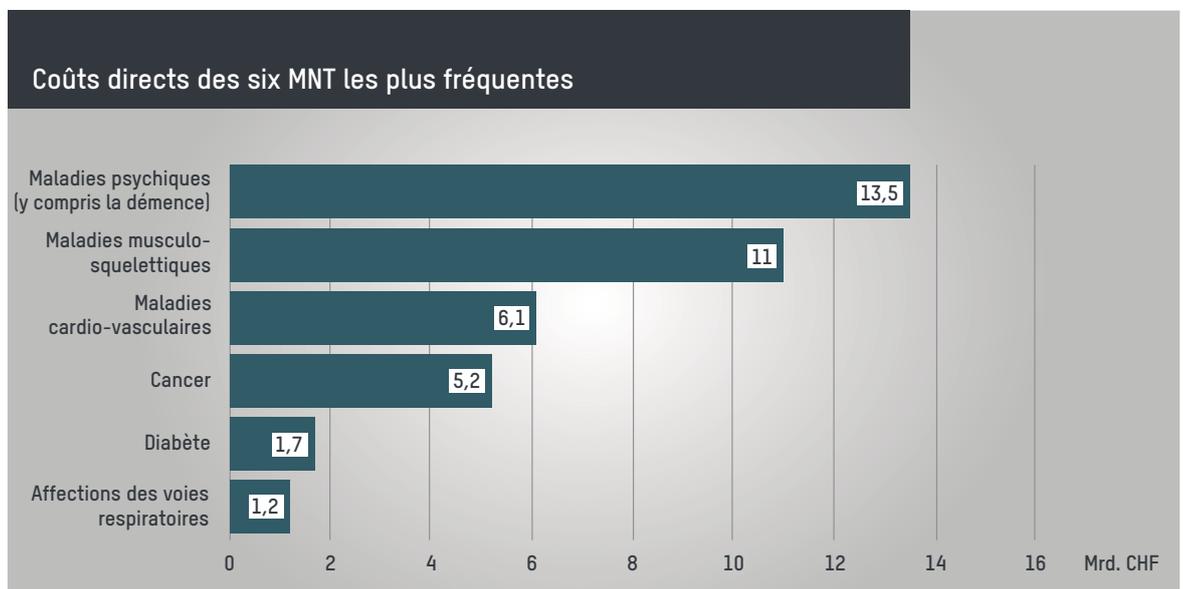
Table des matières

INTRODUCTION	3
Contexte	4
Des mesures axées sur l'efficacité	7
Priorités thématiques	9
Environnement et maladies non transmissibles	11
MESURES	13
I. Mesures principales	15
1. Promotion de la santé et prévention de la santé axées sur la population	17
2. Prévention dans le domaine des soins	24
3. Promotion de la santé et prévention dans le monde du travail	28
II. Mesures transversales	31
A. Coordination et coopération	33
B. Financement	35
C. Monitoring et recherche	37
D. Information et formation	40
E. Conditions-cadres	42
PILOTAGE ET FINANCEMENT	46
ECLAIRAGE	
Équité en matière de santé	22
Phase de la vie Enfance et adolescence	23
Phase de la vie Vieillesse	27
Phase de la vie Âge adulte	30

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 de grandes souffrances chez les personnes concernées et leurs proches. Ces maladies non transmissibles (en anglais non-communicable diseases, NCDs) sont responsables des décès prématurés – survenus avant l'âge de 70 ans – chez 50 % des hommes et 60 % des femmes environ. Avec les troubles musculo-squelettiques et la démence, elles représentent environ un tiers des coûts directs de la santé. Si l'on y ajoute les maladies psychiques, on arrive à 48 % des coûts directs de la santé (état 2017).



Source : OFSP, basé sur Stucki et al. 2023, état 2017

La « Stratégie nationale de prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT) » s'attaque aux défis que posent ces maladies. Près de la moitié des MNT peuvent être retardées ou évitées grâce à un mode de vie favorable à la santé. Cela permet d'éviter de nombreuses souffrances et de réduire la pression sur le système de santé.

La vision de la stratégie MNT est formulée comme suit : « 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 ou décèdent prématurément de maladies non transmissibles évitables. Quel que soit leur statut socioéconomique, les personnes sont encouragées à adopter des styles de vie sains dans un environnement favorable à la santé. »

Le Dialogue Politique nationale de la santé (Dialogue PNS), plateforme permanente de la Confédération et des cantons, et le Conseil fédéral ont adopté la stratégie MNT en 2016. Elle est mise en œuvre en coordination avec la Stratégie nationale Addictions et, ponctuellement, avec les activités du plan d'action national pour la prévention du suicide et celles de la Plateforme nationale Démence.

1 Toutes les sources et autres documents complémentaires figurent dans le chapitre Mentions légales.

Mandat

Sur mandat du Conseil fédéral et du Dialogue PNS, les responsables de la stratégie MNT – 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 réexaminé les mesures de la stratégie MNT pour les années 2025–2028. Ils ont procédé de manière pragmatique et axée sur les résultats en tenant compte de la stratégie Santé2030 du Conseil fédéral et de l'évaluation de la stratégie MNT. Les responsables d'activités des organismes responsables et des offices fédéraux impliqués ont été étroitement associés au processus, et les partenaires de la stratégie ont été consultés dans le cadre de la rencontre annuelle des partenaires.

Plan de mesures MNT

Le plan de mesures MNT comprend les mesures de la Confédération, des cantons et de PSCH. Ces mesures ont pour but d'améliorer la coordination entre les acteurs, de renforcer l'efficacité de la promotion de la santé et la prévention et de soutenir la réalisation des objectifs de la stratégie MNT.

Trois groupes de mesures

Les mesures principales sont réparties en trois groupes et décrites dans le chapitre «Mesures». Elles couvrent les champs d'action «Promotion de la santé et prévention» et «Prévention dans le domaine des soins» définis dans la stratégie MNT.

- 1. Promotion de la santé et prévention de la santé axées sur la population:** ce groupe de mesures s'adresse aux personnes dans leur quotidien et traite des facteurs de risque et de protection de groupes de population spécifiques. Les programmes correspondants sont principalement planifiés au niveau cantonal et mis en œuvre par des organisations non gouvernementales (ONG), des villes et des communes.
- 2. Prévention dans le domaine des soins (PDS):** ce groupe de mesures encourage et soutient le développement et la mise en place de parcours de santé tout au long de la chaîne de prise en charge. Il s'adresse à des personnes déjà malades ou qui présentent un risque accru de développer une maladie. La PDS renforce la mise en réseau des acteurs du domaine de la santé, du secteur social et de la collectivité, en tenant compte du cadre de vie personnel. La PDS intègre des interventions préventives dans le traitement et le conseil selon une approche biopsychosociale.
- 3. Promotion de la santé et prévention dans le monde du travail:** ce groupe de mesures s'adresse à la population active. Les mesures prises dans ce domaine permettent d'ancrer la promotion de la santé et la prévention dans le monde du travail. Un rôle central revient aux organisations et aux entreprises qui, en tant qu'employeurs, peuvent créer des conditions de travail favorables à la santé. Ce domaine se concentre donc sur le rôle de l'économie en tant qu'employeur. Le rôle de l'économie en tant que productrice de services et de produits dans la perspective de la santé de la population est traité dans le domaine des mesures transversales «Conditions cadres». Les questions concernant la protection de la santé au travail sont à leur tour couvertes par le SECO dans le cadre de la Loi sur le travail. Le SECO intervient notamment auprès des entreprises concernant par exemple la santé des jeunes et les risques psychosociaux au travail. Le SECO soutient les cantons pour les tâches d'exécution – il est aussi responsable de la haute surveillance dans ce domaine. Dans un souci de concision, ces points de convergence ne sont pas détaillés tous dans le présent plan de mesures, pourtant, ils font l'objet de collaboration étroite entre les offices concernés.

Mesures transversales

Les mesures transversales contribuent également à la réalisation des objectifs de la stratégie MNT. Elles concernent les champs d'action « Coordination et coopération », « Financement », « Monitoring et recherche », « Information et formation » ainsi que « Conditions-cadres » définis dans la stratégie MNT.

Éclairage

Toutes les mesures de la stratégie MNT accordent une importance particulière aux thématiques « Équité en matière de santé » et phases de la vie « Enfance et adolescence », « Âge adulte » et « Vieillesse ».

Interfaces avec d'autres stratégies

Les mesures MNT sont coordonnées avec des mesures portant sur d'autres thèmes au contenu apparenté afin de créer des synergies et d'obtenir un impact maximal. Parmi ces thèmes :

- **La prévention des addictions,**
basée sur la Stratégie nationale Addictions ;
- **La prévention du suicide,**
basée sur le plan d'action national Prévention du suicide ainsi que sur les rapports « La prévention du suicide en Suisse » (2016) et « Mise en œuvre du plan d'action national pour la prévention du suicide : bilan intermédiaire » (2021) ;
- **La prévention de la démence,**
basée sur les fondements de la Stratégie nationale en matière de démence 2014–2019 et sur la décision du Dialogue PNS d'octobre 2019 de poursuivre les travaux dans le cadre de la Plateforme nationale Démence ;
- **La promotion du sport,**
basée sur les bases légales et les concepts de promotion du sport ;
- **La promotion d'une alimentation saine,**
basée sur la Stratégie suisse de nutrition.

Sur la base des rapports « Santé psychique en Suisse » (2015) et « Mesures prévues pour la santé psychique en Suisse » (2016), les mesures de promotion de la santé psychique et de prévention des maladies psychiques ont été entièrement intégrées lors de l'élaboration des mesures 2025–2028.

Mise en œuvre du plan de mesures MNT

La mise en œuvre des objectifs de la stratégie MNT repose sur le plan de mesures MNT. Ce plan constitue un cadre de référence avec des points d'ancrage pour d'autres acteurs de la promotion de la santé et la prévention, des soins en santé et du monde du travail. À l'instar de la Confédération, des cantons et de PSCH, ces acteurs orienteront les mesures de leurs domaines d'activités vers la stratégie MNT. Ensemble, ils contribuent à la réalisation des objectifs de la stratégie MNT.

Des mesures axées sur l'efficacité

Les mesures présentées ici ont été développées sur la base des données relatives à leur efficacité et les résultats de l'évaluation de la stratégie MNT. Par rapport au plan de mesures 2021–2024, le plan de mesures 2025–2028 est davantage axé sur les objectifs d'impact de la stratégie MNT et sur les facteurs de risque et de protection des MNT.

Mise en œuvre de la stratégie MNT et résultats

La stratégie MNT a été évaluée en même temps que la stratégie nationale Addictions pour la période 2022 à 2024. Les résultats obtenus ont fourni une base solide pour la révision du plan de mesures. Ils montrent que la stratégie MNT a produit des effets et a généré une plus-value à plusieurs niveaux. L'amélioration de la coordination et de collaboration entre les acteurs, s'est avérée particulièrement précieuse. Elle se poursuivra avec les mesures déjà établies. Selon l'évaluation, le groupe de mesures « Prévention dans le domaine des soins » s'est avéré être une contribution novatrice particulièrement intéressante pour la prévention des MNT en Suisse. La PDS doit être intégrée durablement dans les soins de santé par des mesures adaptées. L'évaluation a également mis en évidence que l'« équité en matière de santé » n'a pas été suffisamment concrétisée. Pour cette raison, une nouvelle mesure a été définie à cet effet (E.2).

Afin d'affiner les mesures et de les prioriser, le travail de révision a pris en compte les connaissances issues d'études et d'enquêtes récentes, les expériences de terrain des partenaires ainsi que des exemples de bonnes pratiques. Considérant les résultats de l'évaluation des programmes d'action cantonaux relatifs à l'alimentation, l'activité physique et la santé psychique et les commentaires des cantons, PSCH a décidé, entre autres, de promouvoir dès 2024 des programmes pilotes à l'intention du groupe cible des adultes. Par ailleurs, l'OFSP, la CDS et PSCH se voient renforcés dans leur volonté de poursuivre leurs activités d'échange et de coordination ainsi que leurs services de soutien aux cantons. D'autres mesures éprouvées, comme la promotion d'un environnement propice à l'activité physique et aux rencontres, seront également reconduites.

Des mesures orientées sur les objectifs et sur les facteurs de risque et de protection

Les objectifs d'impact de la stratégie MNT constituent le point de départ du plan de mesures. Ils restent pertinents et d'actualité. L'atteinte des objectifs est examinée à l'aide d'indicateurs clés stratégiques disponibles dans le système suisse de monitoring des addictions et des maladies non transmissibles (MonAM). Toutefois, selon l'évaluation de la stratégie MNT, les mesures et les objectifs d'impact ne sont pas encore suffisamment reliés entre eux, ou leur lien n'est pas encore clairement identifiable. En effet, ces mesures s'adressent en premier lieu aux acteurs cantonaux et communaux ainsi qu'aux acteurs non gouvernementaux actifs dans la promotion de la santé et de la prévention, qui, à leur tour, peuvent effectuer un travail plus efficace, plus efficient et mieux coordonné.

Pour rendre davantage visible le rapport entre les mesures et les objectifs de la stratégie MNT et les améliorer, la révision du plan de mesures a pris en compte les points suivants :

- les groupes de mesures principales et transversales ont été retravaillés sur la base de modèles d'impact différenciés ;
- chaque mesure a été concrétisée par un objectif d'impact. L'objectif d'impact est signalé en caractères **gras** dans la description des mesures ;
- les mesures ont été axées sur les principaux facteurs de risque et de protection des MNT: tabagisme, consommation d'alcool, alimentation et activité physique ainsi que les facteurs psychosociaux.

Priorités thématiques

Afin de piloter de manière ciblée le plan de mesures, les responsables de la stratégie MNT – l’OFSP, la CDS et PSCH – ont convenu de trois priorités thématiques : la santé psychique, le tabagisme et le surpoids /obésité. La réduction de ces facteurs de risque et de la maladie de l’obésité, ainsi que le renforcement de la santé psychique pourraient faire baisser à la fois la charge financière et la charge de morbidité induites par les MNT. La population pourrait ainsi bénéficier d’une meilleure qualité de vie, et le système de santé se trouverait soulagé.

Santé psychique

Les maladies psychiques et la démence sont des MNT fréquentes et constituent un véritable défi en termes de politique de santé et de société. Pour cette raison, des bases stratégiques et des plans de mesures ont été élaborés ou mis en œuvre en 2016 déjà, alors que la stratégie MNT était en cours de développement. Il en a été de même en ce qui concerne la prévention du suicide. En référence aux bases stratégiques de l’Organisation mondiale de la santé (OMS), la stratégie MNT s’est donc concentrée sur la prévention du cancer, du diabète, des maladies cardiovasculaires, des affections chroniques des voies respiratoires et sur les troubles musculo-squelettiques.

Pendant la phase de mise en œuvre 2017–2024, les synergies entre le plan de mesures MNT et les bases stratégiques relatives aux maladies psychiques, à la démence et à la prévention du suicide ont été exploitées à plusieurs reprises : des cantons, PSCH et d’autres acteurs se sont engagés ensemble en faveur de la santé psychique des personnes en Suisse. Ils ont notamment mis sur pied des campagnes d’information auprès de la population, des programmes d’action cantonaux ou encore des mesures de gestion de la santé en entreprise. Dans le domaine des mesures « Prévention dans le domaine des soins », ils ont soutenu de manière ciblée des projets de prévention des maladies psychiques, du suicide et de la démence.

L’évaluation de la stratégie MNT 2024 a mis en évidence que malgré la collaboration existante, il n’a pas été possible de donner suffisamment de visibilité au thème « Santé psychique » ni de l’intégrer dans la mise en œuvre. Or, la situation épidémiologique actuelle, plus particulièrement la dégradation de la santé psychique chez les adolescentes et les jeunes femmes, exige une action commune renforcée. L’objectif est de renforcer la santé psychique des personnes afin qu’elles puissent mieux faire face aux situations stressantes.

Les mesures dans le domaine de la prévention des maladies psychiques et de la promotion de la santé psychique sont désormais pleinement intégrées dans le plan de mesures MNT 2025–2028. Le lien thématique entre les MNT, les maladies psychiques, les addictions, la démence ainsi que le suicide, devrait être ainsi plus évident.

Les facteurs de risque et de protection psychosociaux, ainsi que les activités de prévention dans le domaine du tabagisme, de la consommation problématique d’alcool, de l’alimentation déséquilibrée, du manque d’activité physique influencent non seulement les aspects physiques mais aussi les aspects psychiques d’une MNT. Les personnes atteintes de MNT chroniques sont souvent concernées par les deux à la fois, la comorbidité étant la règle plutôt que l’exception.

Consommation de tabac

En 2022, 24 % des adultes et 7 % des enfants et adolescents entre 11 et 15 ans étaient fumeurs. La consommation de tabac par les adultes a baissé de trois pourcents depuis 2017 mais reste néanmoins élevée en comparaison internationale.

Il est important d'agir sur ce facteur de risque qui représente un fort potentiel d'amélioration de la santé de la population en Suisse. L'objectif à long terme est de réduire substantiellement la proportion de fumeurs et de parvenir à une jeunesse sans tabac.

Au nombre des mesures visant à réduire les facteurs de risque en matière de tabagisme et à renforcer les facteurs de protection figurent les programmes cantonaux de prévention du tabagisme et de la dépendance à la nicotine (activité 1.1.2), le programme pour l'enfance et la jeunesse du FPT (activité 1.2.8). De même que des mesures du plan de mesures de la stratégie nationale Addictions 2025–2028, en particulier l'intervention précoce (IP), le sevrage tabagique et l'importance des nouveaux produits nicotiques pour la réduction des risques, sont également pertinentes pour la réalisation des objectifs. Enfin, la loi révisée sur les produits du tabac (âge de remise, restrictions de la publicité) ou encore le soutien aux cantons dans la mise en œuvre des nouvelles dispositions légales (activité E.1.3) ont le potentiel de renforcer la protection de la jeunesse.

Surpoids /obésité

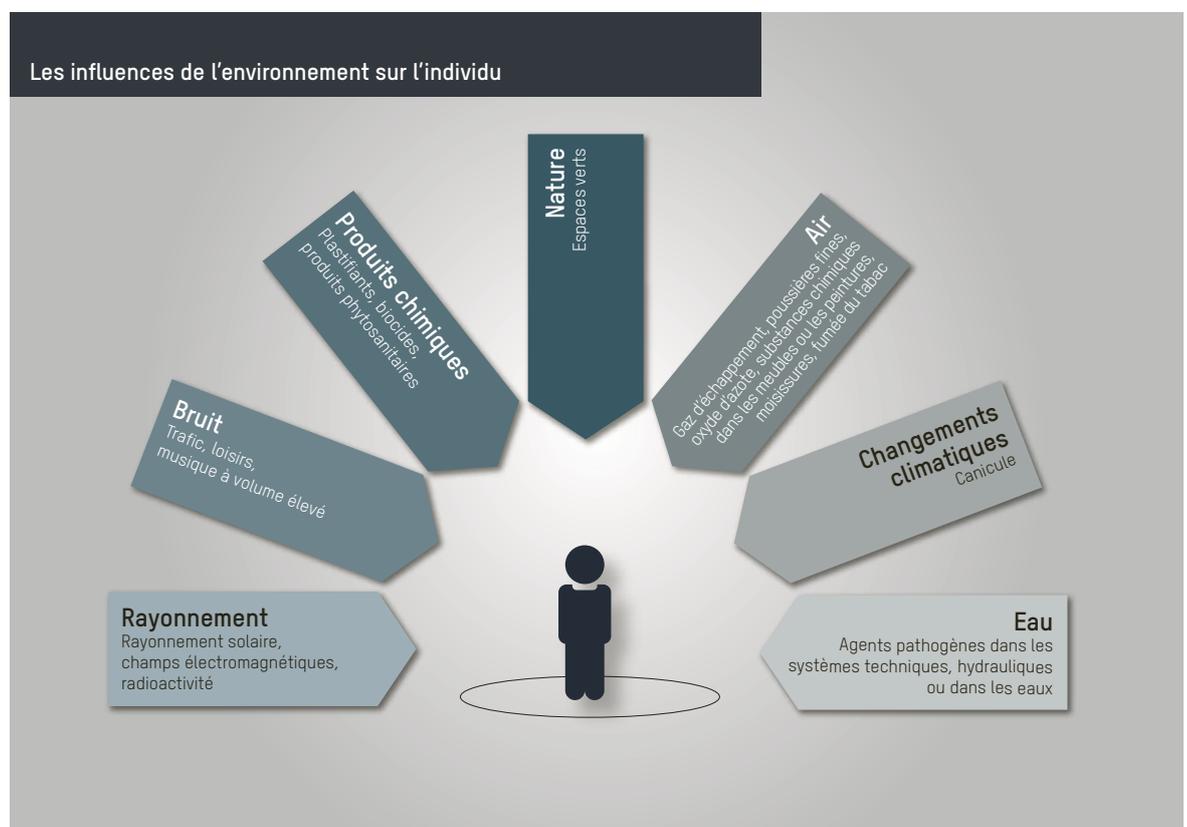
En 2022, la proportion de personnes en surpoids ou obèses atteignait 43 % chez les adultes et 13 % chez les enfants et les adolescents. Après une nette augmentation de la proportion d'adultes en surpoids ou obèses en Suisse entre 1992 (30 %) et 2012 (41 %), la tendance s'est stabilisée.

L'objectif est que les prévalences dans les domaines de l'obésité et du surpoids restent stables sur le long terme.

En lien avec cette priorité thématique, le plan de mesures comprend des mesures telles que les programmes d'action cantonaux (PAC, activités 1.2.1 et 1.4.1), les recommandations alimentaires et la campagne « 5 par jour » de l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV) (activités D.2.1 et D.2.3) ou encore les mesures relatives à la PDS (activité 2.3.1) ou à la promotion d'un environnement propice à l'activité physique et aux rencontres (activité E.1.4). Avec ses mesures de promotion du sport et de l'activité physique (activités 1.2.9, 1.3.2 et 1.4.3), l'Office fédéral du sport (OFSP) contribue lui aussi à la réalisation des objectifs de la stratégie.

Environnement et maladies non transmissibles

Sans planète saine, il n'y a pas d'individus en bonne santé. Nous sommes indissociablement liés à la nature et dépendons d'elle : l'air que nous respirons, la nourriture que nous absorbons, l'eau que nous buvons ou la diversité de la nature et des paysages qui nous entoure, tout a une influence sur notre santé.



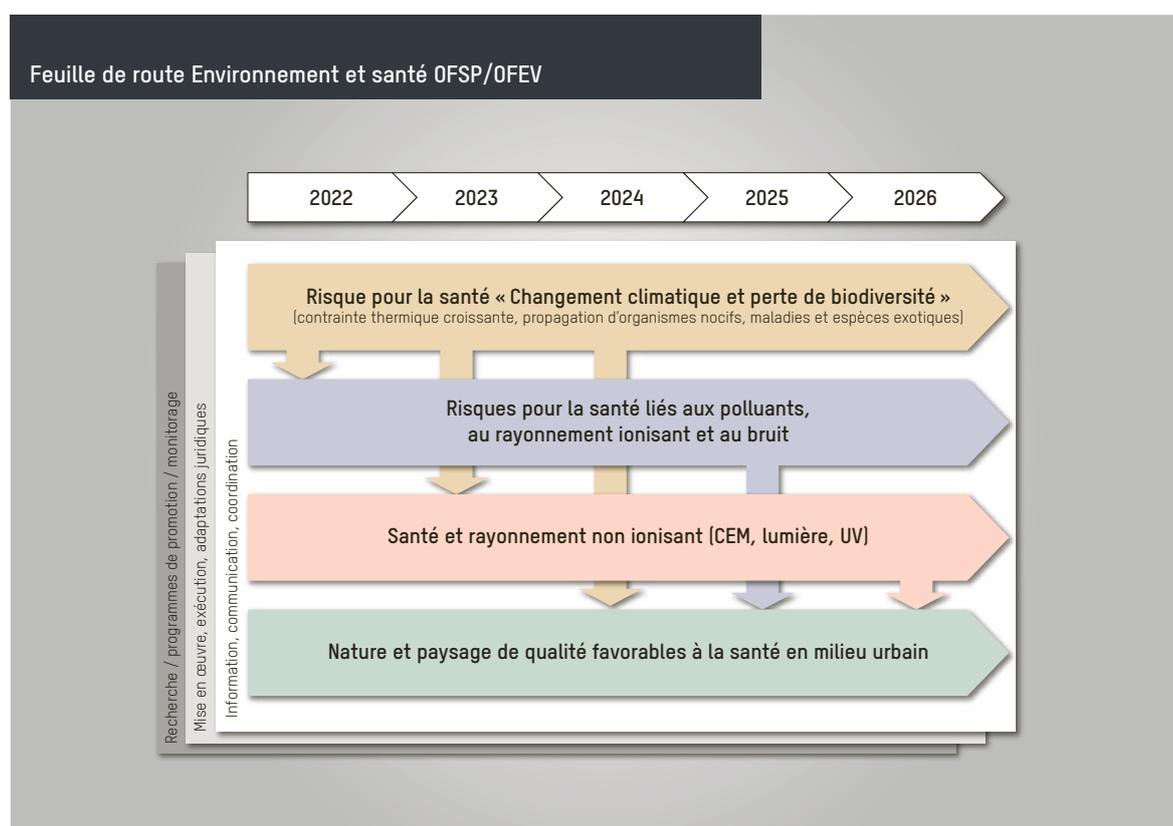
Source : Institut Robert Koch, Agence fédérale de l'environnement allemande / Office fédéral de la radioprotection

Une nature intacte et diversifiée de même que des paysages attrayants ont une influence positive sur la santé. En revanche, la chaleur, les produits chimiques, le rayonnement ou le bruit peuvent être des facteurs de risque à la fois pour la santé des individus et la santé publique et entraîner des MNT.

Le Conseil fédéral reconnaît que l'environnement est un déterminant influent de la santé et en tient compte en conséquence dans sa **stratégie 2020–2030** en matière de santé. L'objectif est, en l'occurrence, de promouvoir la santé par l'environnement et comprend deux principaux axes politiques :

- la réduction des risques sanitaires liés à l'environnement (objectif 7.1);
- la préservation et la promotion de la qualité de la nature et du paysage (objectif 7.2).

Dans la foulée, l'OFSP et l'Office fédéral de l'environnement (OFEV) ont élaboré une **Feuille de route Environnement et santé**, laquelle indique comment les offices fédéraux aborderont de manière cohérente la mise en œuvre de leurs objectifs environnementaux et sanitaires au cours des prochaines années. De nombreux partenaires soutiennent la réalisation des objectifs.



Source : issu de la Feuille de route Environnement et santé OFSP/ OFEV

La feuille de route prévoit des mesures tels des plans d'action dans les quatre champs thématiques définis. En plus de l'OFEV, de l'OFSP, d'autres services fédéraux et des cantons, de nombreux partenaires sont impliqués dans la mise en œuvre, notamment PSCH et la Ligue suisse contre le cancer. Les cantons contribuent de manière significative à la mise en œuvre.

Les mesures de la stratégie MNT se concentrent sur les quatre facteurs spécifiques au mode de vie que sont le tabagisme et la consommation d'alcool à risque, une alimentation déséquilibrée et le manque d'activité physique ainsi que les facteurs de risque et de protection psychosociaux. Les interfaces avec la stratégie 2020–2030 du Conseil fédéral en matière de santé et la Feuille de route Environnement et santé se trouvent en particulier dans les mesures de promotion de l'activité physique et de la mobilité active, qui par ailleurs ont pour objectif un développement territorial durable. La stratégie MNT contribue ainsi à la réalisation de l'objectif 7.2 de la stratégie santé du Conseil fédéral 2020–2030 et de la Feuille de route Environnement et santé.

La stratégie MNT n'aborde pas le sujet de la réduction des risques liés à l'environnement susceptibles de provoquer des MNT comme par exemple l'exposition à des polluants. Plusieurs bases légales réglementent déjà la protection de la santé dans ce domaine, notamment la loi sur la protection de l'environnement, la loi sur la protection des eaux et la loi sur les produits chimiques.

MESURES



1. Promotion de la santé et prévention axées sur la population

- Développer les programmes cantonaux de promotion de la santé et prévention
- Réduire les facteurs de risque et renforcer les facteurs de protection
- S'adresser aux personnes dans leur contexte de vie
- Promouvoir l'équité

2. Prévention dans le domaine des soins

- Intégrer durablement la prévention dans le domaine des soins
- Réduire les facteurs de risque et renforcer les facteurs de protection
- Promouvoir l'équité
- Promouvoir l'autogestion

3. Promotion de la santé et prévention dans le monde du travail

- Renforcer les conditions-cadres propices à la santé
- Promouvoir les compétences en matière de santé des employés

A. Coordination et coopération

B. Financement

C. Monitoring et recherche

D. Information et formation

E. Conditions-cadres

I. Mesures principales

La stratégie repose sur les mesures principales des trois groupes de mesures (GM) « Promotion de la santé et prévention axées sur la population », « Prévention dans le domaine des soins » et « Promotion de la santé et prévention dans le monde du travail ». La description des mesures souligne également l'importance de l'interaction entre les acteurs impliqués pour que les activités déploient tous leurs effets.

1.

Groupe de mesures

Promotion de la santé et prévention axées sur la population

2.

Groupe de mesures

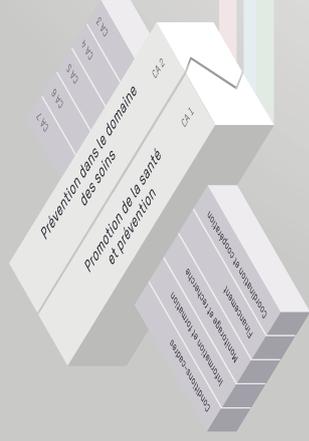
Prévention dans le domaine des soins

3.

Groupe de mesures

Promotion de la santé et prévention dans le monde du travail

I. Mesures principales



1. Promotion de la santé et prévention axées sur la population

- 1.1 Renforcer les programmes cantonaux de promotion de la santé et prévention
- 1.2 Renforcer la promotion de la santé et la prévention auprès des enfants et des adolescents
- 1.3 Renforcer la promotion de la santé et la prévention auprès des adultes
- 1.4 Renforcer la promotion de la santé et la prévention auprès des personnes âgées

ACTEURS PRINCIPAUX

CDS/cantons | PSCH | Confédération (OFSP, OFSPO, OFAS, FPT)

AGENTS PAYEURS

Moyens cantonaux (y compris d'ime de l'alcool) | PSCH | FPT
OFSP, OFSPO et OFAS

2. Prévention dans le domaine des soins

- 2.1 Intégrer et financer durablement la prévention dans le domaine des soins
- 2.2 Implémenter des parcours de santé
- 2.3 Innover, mettre en place et diffuser des projets de PDS

ACTEURS PRINCIPAUX

PSCH | CDS | OFSP | eHealth Suisse

AGENTS PAYEURS

PSCH | OFSP

3. Promotion de la santé et prévention dans le monde du travail

- 3.1 Développer les contenus et les offres de GSE portant sur les nouvelles formes de travail
- 3.2 Développer les activités en matière de santé dans les PME
- 3.3 Renforcer la santé psychique des apprentis

ACTEURS PRINCIPAUX

PSCH | Confédération (OFSP et SECO) | cantons

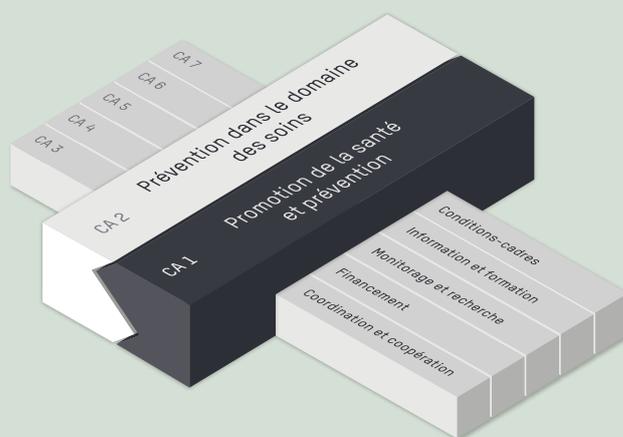
AGENTS PAYEURS

Economie

Promotion de la santé et prévention axées sur la population

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

Les programmes de promotion de la santé et de prévention existants sont développés de manière à améliorer l'efficacité de la prévention du cancer, du diabète, des maladies cardiovasculaires, des affections chroniques des voies respiratoires, de la démence, des troubles psychiques ainsi que des problèmes musculosquelettiques. Il s'agit de prévenir le tabagisme, l'abus d'alcool, une alimentation déséquilibrée et la sédentarité dans toutes les situations et phases de la vie. Les personnes sont soutenues pour les aider à réduire ces facteurs de risque, renforcer les facteurs de protection et développer un mode de vie favorable à la santé. Un environnement propice à la santé, l'équité en matière de santé et les compétences sanitaires s'en trouveront renforcés. Les expériences recueillies dans le cadre des précédents programmes de promotion de la santé et de prévention, de même que les résultats d'études scientifiques forment une solide base de connaissances pour évaluer l'impact des mesures.



Mesures

- 1.1 Renforcer les programmes cantonaux de promotion de la santé et de prévention
- 1.2 Renforcer la promotion de la santé et la prévention auprès des enfants et des adolescents
- 1.3 Renforcer la promotion de la santé et la prévention auprès des adultes
- 1.4 Renforcer la promotion de la santé et la prévention auprès des personnes âgées

Renforcer les programmes cantonaux de promotion de la santé et de prévention

Avec leurs programmes de promotion de la santé et de prévention, les cantons se concentrent sur les facteurs de risque et de protection des MNT, les facteurs de risque et de protection psychosociaux ainsi que sur les addictions et renforcent ainsi la santé de la population.

Les enfants et les adolescents, les adultes et les personnes âgées sont sollicités dans leur environnement quotidien (cadre de vie). Pour promouvoir l'équité en matière de santé, une attention particulière est portée aux personnes en situation de vulnérabilité et à leur environnement. Les cantons tiennent compte de cet aspect lorsqu'ils définissent les contenus prioritaires de leur action. La CDS, PSCH, l'OFSP et le FPT soutiennent les cantons dans leurs projets en assurant une coordination, des échanges et un travail de base.

Activités

1.1.1 Soutien aux cantons: le secrétariat général de la CDS soutient les cantons dans la poursuite de leurs programmes de promotion de la santé et de prévention. Il encourage les échanges et la collaboration entre les cantons. Les directives et procédures d'harmonisation des programmes cantonaux sont régulièrement contrôlées et, si nécessaire, adaptées. CDS, PSCH, FPT, OFSP

1.1.2 Aides financières en faveur de programmes de prévention du tabagisme et de dépendance à la nicotine: le FPT alloue des aides financières aux programmes de prévention du tabagisme et de dépendance à la nicotine sous la forme de contributions forfaitaires. (**idem Addictions 5.3.4**) FPT

1.1.3 Facteurs de succès et exemples de bonnes pratiques pour les programmes cantonaux de promotion de la santé et de prévention: les exemples de bonnes pratiques efficaces pour les programmes cantonaux sont diffusés et rendus accessibles. Ces exemples accordent une attention particulière à l'équité en matière de santé. L'outil d'analyse des facteurs de succès www.erfolgsfaktorentool.ch est mis à la disposition des cantons pour le développement de leurs programmes, et une aide est proposée pour son exploitation. CDS, PSCH, OFSP, FPT

1.1.4 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, en publiant des newsletters et des revues de presse sur différents thèmes et en proposant d'autres prestations en fonction des besoins. (**idem Addiction 4.1.2**) OFSP

1.1.5 Soutien aux cantons: PSCH finance des programmes d'action cantonaux (PAC) en faveur des enfants, des adolescents et des personnes âgées. La fondation soutient les acteurs, notamment cantonaux, en leur proposant des produits de gestion des savoirs, des formats d'échange ou des prestations de communication ainsi que d'autres mesures, comme des formations en fonction de leurs besoins. PSCH

ACTEURS :

CDS/cantons

PSCH

OFSP

FPT

Renforcer la promotion de la santé et la prévention auprès des enfants et des adolescents

L'article 41, alinéa 1, lettre g de la Constitution fédérale demande à ce que la Confédération et les cantons s'engagent à promouvoir la santé des enfants et des jeunes. La Confédération et les cantons reçoivent ainsi un mandat d'action renforcé dans le cadre de leurs tâches de promotion de la santé et de prévention. **Les acteurs au niveau fédéral ainsi que PSCH axent leurs activités de promotion de la santé et de prévention destinées aux enfants et aux adolescents sur leur cadre de vie spécifique (p. ex. famille, école, loisirs).** Les cantons utilisent les services de soutien proposés pour élaborer leurs programmes. Afin de promouvoir l'équité en matière de santé, une attention particulière est portée aux enfants et aux adolescents en situation de vulnérabilité et à leur environnement. Les connaissances et recommandations issues des études et rapports les plus récents sur l'équité en matière de santé continuent à être concrétisées, mises en œuvre et diffusées.

Activités

1.2.1 Programmes d'action cantonaux (PAC): 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. PSCH, cantons

1.2.2 Plan d'action Promotion de la santé dans la petite enfance: PSCH encourage et coordonne au niveau national des mesures d'information au public (1), d'intervention (2), de mise en réseau (3) ainsi que des policy (4) dans les domaines de la santé psychique, de l'activité physique et de l'alimentation dans la petite enfance afin d'offrir aux cantons les meilleurs points d'ancrage possibles au niveau des quatre programmes PAC mentionnés. PSCH

1.2.3 Plan d'action Promotion de la santé des enfants, des adolescents et des adultes: PSCH encourage et coordonne au niveau national des mesures d'information au public, d'intervention, de mise en réseau ainsi que des policy dans les domaines de la santé psychique, de l'activité physique et de l'alimentation des adolescents et des jeunes adultes afin d'offrir aux cantons les meilleurs points d'ancrage possibles au niveau des quatre programmes PAC mentionnés. PSCH

1.2.4 Promotion de la santé dans la petite enfance: l'OFSP encourage les mesures visant à renforcer la promotion de la santé dans la petite enfance. Il incite les acteurs à combler les lacunes dans les données scientifiques. Il soutient également les cantons dans la mise en place d'un réseau centré sur la famille afin d'atteindre les familles particulièrement défavorisées. Il sensibilise les professionnels, la population et les milieux politiques à l'importance de la promotion de la santé dans la petite enfance. **(idem Addictions 1.1.1)** OFSP

1.2.5 Cadre scolaire: l'OFSP et PSCH mettent en œuvre la promotion de la santé et la prévention ainsi que l'intervention précoce (IP) dans le cadre scolaire. Ensemble, ils promeuvent le « Réseau d'écoles21 ». L'OFSP encourage la mise en réseau au sein des milieux spécialisés (« éducation+santé Réseau Suisse ») et soutient la fondation éducation21. PSCH soutient et évalue des mesures axées sur le cadre scolaire dans les programmes d'action cantonaux pour les enfants et les jeunes. Pour les enseignants, PSCH met à disposition l'offre « L'école en action ». Il s'agit d'un processus de développement scolaire éprouvé et évalué visant à renforcer la santé de tous les collaborateurs. **(idem Addictions 1.1.2)** OFSP, PSCH

1.2.6 Domaine extrascolaire: l'OFSP mandate les associations faïtières actives dans le domaine des loisirs (AFAJ et CSAJ) afin de mettre leur expertise et leur vaste réseau à disposition pour développer et implanter l'intervention précoce (IP). L'OFSP développe des mesures de prévention avec les organisations en lien avec les groupes cibles identifiés. Des mesures sont prises pour que les enfants et les jeunes particulièrement vulnérables aient également accès à ces offres. **(idem Addictions 1.1.3)** OFSP

1.2.7 Compétences médiatiques: la plateforme nationale « Jeunes et médias » gérée par l'OFAS a pour objectif de permettre aux enfants et aux adolescents d'utiliser les médias numériques de manière sûre et responsable. Les personnes de référence sont encouragées à développer leurs propres compétences pour être en mesure de les accompagner. La plateforme aborde également la thématique des comportements en ligne de type addictif. **(idem Addictions 1.1.4)** OFAS, OFSP

1.2.8 **Prévention du tabagisme et de la dépendance à la nicotine chez les enfants et les adolescents:** le Fonds de prévention du tabagisme FPT initie et finance des mesures de prévention du tabagisme et de la dépendance à la nicotine à l'intention des enfants et des adolescents. Les mesures portent sur différents cadres de vie (école, sport, loisirs, famille). (**idem Addictions 1.1.5**) FPT, cantons

1.2.9 **Sport et activité physique pendant l'enfance et l'adolescence:** le programme Jeunesse et sport (J+S) constitue le principal instrument d'encouragement du sport et de l'activité physique. L'OFSPO veille à ce que le plus grand nombre possible d'enfants et d'adolescents pratiquent activement un sport selon les standards de J+S. Grâce à une offre de formation et de perfectionnement de qualité largement plébiscitée, l'OFSPO agit, en collaboration avec les fédérations sportives, sur les conditions-cadres nécessaires à la mise sur pied d'offres de qualité. OFSPO

ACTEURS:

CDS/cantons PSCH OFSP OFAS FPT OFSPO

Mesure

1.3 Renforcer la promotion de la santé et la prévention auprès des adultes

Les acteurs au niveau fédéral ainsi que PSCH axent leurs activités de promotion de la santé et de prévention destinées aux adultes sur leur cadre de vie spécifique (p. ex. famille, travail, loisirs). D'autres mesures destinées à ce groupe cible figurent dans les mesures transversales. Les activités liées au monde du travail sont décrites dans le groupe de mesures 3. Les cantons utilisent les prestations de soutien proposées pour élaborer leurs programmes. Afin de promouvoir l'équité en matière de santé, une attention particulière est portée aux personnes en situation de vulnérabilité et à leur environnement. Les connaissances et recommandations issues des études et rapports les plus récents sur l'équité en matière de santé continuent à être concrétisées, mises en œuvre et diffusées.

Activités

1.3.1 **Programmes pilotes cantonaux destinés aux adultes:** en collaboration avec cinq départements de la santé, PSCH met sur pied des programmes pilotes cantonaux dans les domaines de l'alimentation, de l'activité physique et de la santé psychique à l'intention du groupe cible des adultes. Ces programmes s'adressent plus particulièrement aux adultes en situation de vulnérabilité. PSCH, cantons

1.3.2 **Sport et activité physique destinés aux adultes:** en collaboration avec des acteurs de la promotion du sport et de l'activité physique ainsi que d'autres partenaires, l'OFSPO contribue à la formation et à la formation continue des moniteurs entraînant des adultes. Le développement continu de l'offre de formation et de perfectionnement à l'intention de moniteurs et d'experts permet de proposer des offres sportives de qualité. La Confédération sensibilise les acteurs concernés à l'importance de disposer d'espaces d'activité physique et de sport facilement accessibles dans les agglomérations. OFSPO, OFSP

ACTEURS:

cantons OFSP OFSPO PSCH

Renforcer la promotion de la santé et la prévention auprès des personnes âgées

Les acteurs au niveau fédéral ainsi que PSCH axent leurs activités destinées aux personnes âgées sur le cadre de vie des personnes concernées (p. ex. famille, loisirs, communes). Les cantons utilisent les prestations de soutien proposées pour élaborer leurs programmes. Afin de promouvoir l'équité en matière de santé, une attention particulière est portée aux personnes en situation de vulnérabilité et à leur environnement. Les connaissances et les recommandations issues des études et rapports les plus récents sur l'équité en matière de santé continuent à être concrétisées, mises en œuvre et diffusées.

Activités

1.4.1 Programmes d'action cantonaux (PAC): en collaboration avec cinq départements de la santé, PSCH met sur pied des programmes pilotes cantonaux dans les domaines de l'alimentation, de l'activité physique et de la santé psychique à l'intention de ce groupe cible. PSCH, cantons

1.4.2 Plan d'action Promotion de la santé des personnes âgées: PSCH encourage et coordonne au niveau national des mesures d'information au public, d'intervention, de mise en réseau ainsi que des policy dans les domaines de la santé psychique, de l'activité physique et de l'alimentation des personnes âgées afin d'offrir aux cantons les meilleurs points d'ancrage possibles au niveau des quatre programmes PAC mentionnés. PSCH

1.4.3 Sport et activité physique destinés aux personnes âgées: en collaboration avec des acteurs de la promotion du sport et de l'activité physique ainsi que d'autres partenaires, l'OFSPD contribue à la formation et à la formation continue des moniteurs travaillant avec des personnes âgées. Le développement continu de l'offre de formation et de perfectionnement à l'intention de moniteurs et d'experts permet de proposer des offres de qualité. OFSPD

ACTEURS :

PSCH

CDS/cantons

OFSPD



Équité 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, par conséquent, 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 ou encore la région de résidence (caractéristiques horizontales). Les personnes exposées à des difficultés en raison de caractéristiques verticales ou horizontales 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 généralement délétère.

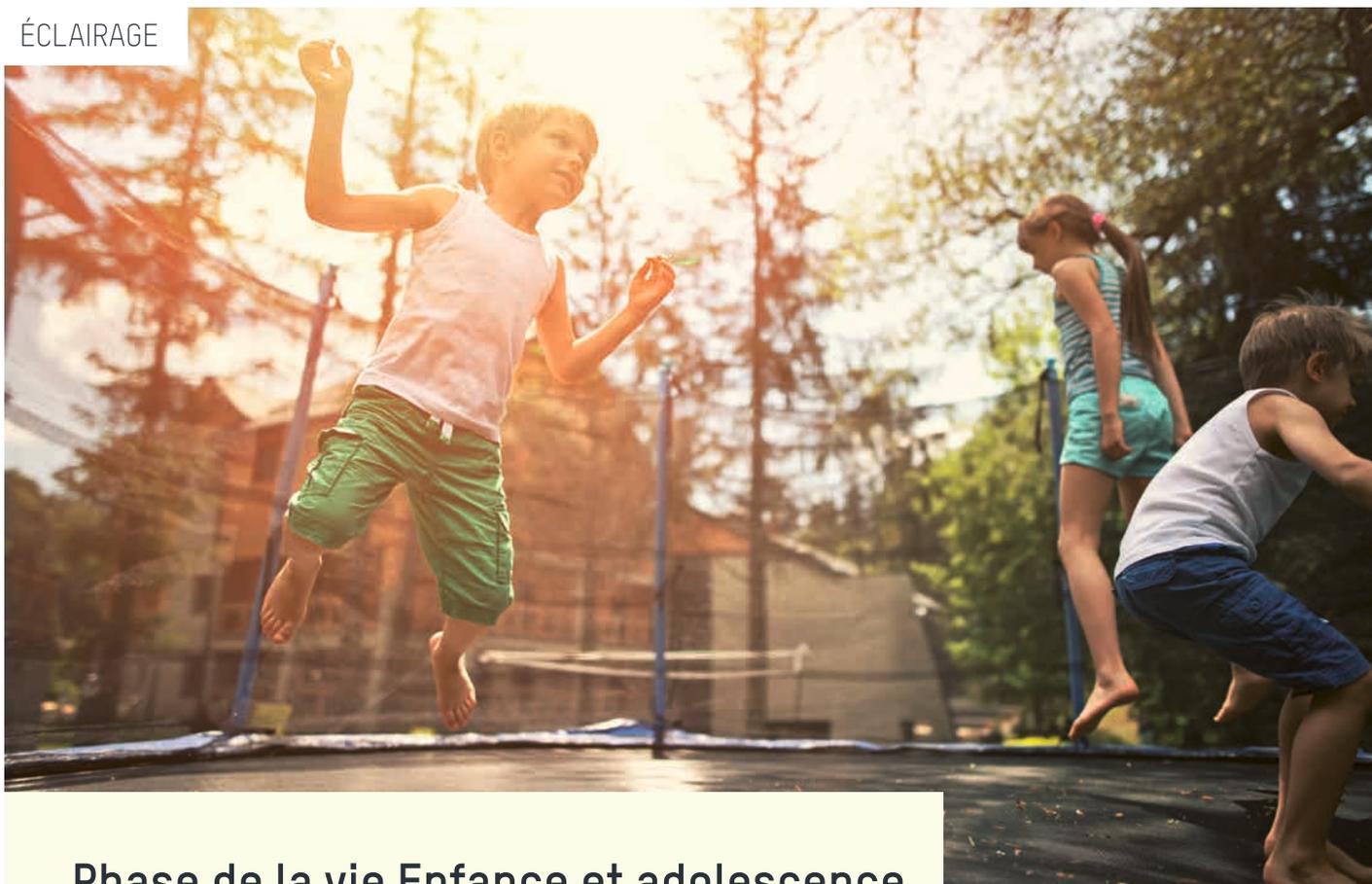
Assurer l'équité en matière de santé signifie que le plus grand nombre possible de personnes disposent des mêmes possibilités d'amélioration, de préservation et de recouvrement de la santé.

Il faut pouvoir diminuer les problèmes et renforcer les ressources personnelles. Un accès approprié et à bas seuil à la prévention, à la promotion de la santé, aux soins, à une prise en charge et à des traitements de qualité pour tous est déterminant.

Il convient donc, d'une part, de mettre en place des mesures structurelles qui se concentrent sur la réduction des inégalités et des discriminations sociales, autrement dit des mesures qui renforcent les conditions-cadres favorables à la santé. Une politique de santé globale à même d'initier et de soutenir des mesures en dehors du domaine de la santé joue à ce titre un rôle essentiel. D'autre part, il y a lieu de mettre en place des mesures visant à promouvoir les compétences en matière de santé des personnes défavorisées pour leur permettre de prendre des décisions propices à la santé.

La stratégie MNT s'est fixé pour objectif de renforcer l'équité en matière de 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 de l'ensemble des mesures de la stratégie MNT.

- ÉCLAIRAGE Phase de vie Enfance et adolescence p. 23
- ÉCLAIRAGE Phase de vie Vieillesse p. 27
- ÉCLAIRAGE Phase de vie Âge adulte p. 30



Phase de la vie Enfance et adolescence

Les expériences faites pendant l'enfance et l'adolescence marquent le développement de la personne et sa condition physique à l'âge adulte. Démarrer savie dans un cadre favorable à la santé est donc déterminant pour tous. Les enfants et les adolescents doivent être incités très tôt à intégrer les principes d'un mode de vie favorable à la santé. Par conséquent, les conditions-cadres doivent être conçues de manière à leur permettre d'acquérir des compétences en matière de santé, de privilégier un comportement propice à la santé et de gérer au mieux, et si possible sans dommages, les tâches exigeantes qu'implique leur développement. Il faudrait, par exemple, promouvoir

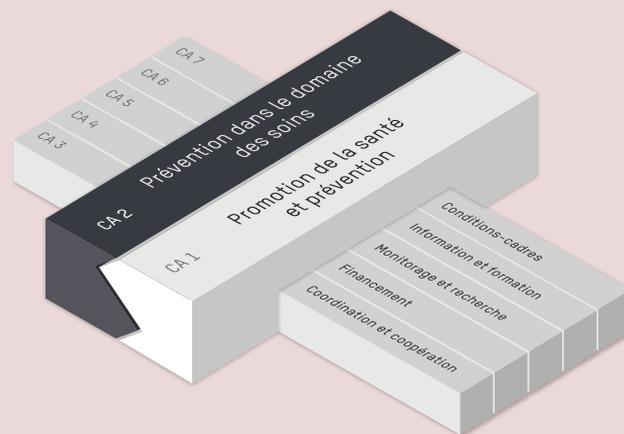
des chemins plus sûrs pour les écoliers ou des repas équilibrés dans les crèches et les cantines scolaires ainsi que des offres attrayantes pour l'activité physique. Des mesures MNT concernant la phase de la vie Enfance et adolescence figurent dans les trois groupes de mesures. On les rencontre toutefois plus particulièrement dans le groupe « Promotion de la santé et prévention axées sur la population ». Le groupe de mesures « Promotion de la santé et prévention dans le monde du travail » contient pour sa part aussi des mesures visant à promouvoir la santé pendant la formation professionnelle.

- ÉCLAIRAGE Équité en matière de santé p. 22
- ÉCLAIRAGE Phase de vie Vieillesse p. 27
- ÉCLAIRAGE Phase de vie Âge adulte p. 30

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

La PDS a pour objectif d'ancrer durablement et de manière intersectorielle la prévention dans le traitement et le conseil. Elle encourage l'intervention précoce (IP), l'autogestion ainsi que l'adoption de comportements favorables à la santé et à faible risque chez les personnes présentant un risque accru de maladie ou déjà malades. La PDS contribue de ce fait à réduire le risque de maladie, à éviter les complications et à diminuer le recours aux soins. L'état de santé et, en cas de maladie, la qualité de la vie et la participation à la vie sociale sont ainsi préservés aussi longtemps que possible. La PDS définit des conditions-cadres pour l'établissement de parcours de santé entre les acteurs du système de santé, du secteur social et de la collectivité, avec la prévention comme élément central.



Mesures

- 2.1 Intégrer et financer durablement la prévention dans le domaine des soins
- 2.2 Implémenter des parcours de santé
- 2.3 Innover, mettre en place et diffuser des projets PDS

2.1 Intégrer et financer durablement la prévention dans le domaine des soins

Les parcours de santé permettent de mettre en place systématiquement une approche de prévention intersectorielle qui favorise la collaboration entre les différents acteurs du système de santé, du secteur social et de la collectivité. **L'objectif est de renforcer la prévention des MNT, des maladies psychiques et des addictions par le biais de l'IP, de promouvoir des comportements favorables à la santé et de renforcer l'autogestion chez les personnes présentant un risque accru de maladie ou déjà malades.** L'ancrage durable et le financement de la PDS dans le système de soins sont définies dans des conditions-cadres durables.

Activités

2.1.1 Développement du cadre de référence PDS: le cadre de référence élaboré avec des partenaires (comité d'experts PDS, CDS, parties prenantes) définit les conditions-cadres requises (juridiques, politiques, financement, rôle des parties) pour la mise en oeuvre et le financement durable de la PDS à l'échelle nationale. OFSP

2.1.2 Implémentation du cadre de référence PDS: l'OFSP définit avec ses partenaires des mesures visant à mettre en oeuvre le cadre de référence et ses recommandations. Sur la base des expériences acquises dans le cadre de la mise en oeuvre, des mesures sont prises, le cas échéant, pour optimiser le cadre de référence et augmenter sa faisabilité et son acceptabilité. OFSP, PSCH, CDS

ACTEURS:



Mesure

2.2 Implémenter des parcours de santé

L'implémentation de parcours de santé permet aux personnes déjà malades et aux personnes présentant un risque accru de développer une maladie d'avoir un accès à bas seuil au conseil et au traitement. Elle s'effectue globalement au niveau des acteurs du système de santé, du secteur social et de la collectivité. La promotion de l'autogestion et l'activité physique doivent être ancrés en tant qu'éléments faisant partie intégrante des parcours de santé. Le dossier électronique du patient (DEP) facilite la mise à disposition d'informations ainsi que la documentation des mesures de prévention et/ou de dépistage précoce des MNT et des maladies psychiques.

Activités

2.2.1 Soutien à l'autogestion: dans le cadre de la plateforme de soutien à l'autogestion (SELF), l'organe de pilotage (OFSP, Geliko, CDCA, CDS) met en oeuvre les recommandations du cadre de référence SELF en collaboration avec les partenaires de mise en oeuvre (groupe clef, Conseil des personnes concernées et des proches SELF, réseau des parties prenantes) et permet la mise en réseau des prestataires par le biais d'espaces d'échange (p. ex. webinaire, atelier). La plateforme contribue à ancrer le soutien à l'autogestion dans le parcours de santé. **(idem Addictions 2.1.4)** OFSP

2.2.2 Exercice is medicine (EIM): l'OFSP met en place une plateforme rassemblant les acteurs nationaux de l'EIM. La plateforme EIM contribue à définir les conditions-cadres de l'EIM et à renforcer le rôle de l'activité physique dans la prise en charge des personnes identifiées à risque et/ou malades, indépendamment de leur situation sociale. OFSP

Activités

2.2.3 Prévention dans le dossier électronique du patient (DEP): eHealth Suisse développe, avec d'autres acteurs, un format d'échange structuré (passeport de prévoyance) basé sur des recommandations fondées sur des preuves pour la prévention dans les soins médicaux de base. Ce format repose sur le Fast Healthcare Interoperability Resources (FHIR). Parallèlement, eHealth Suisse crée les conditions-cadres pour favoriser les interfaces entre les applications mobiles de santé et le DEP. eHealth Suisse

2.2.4 Surpoids/obésité: sur la base des principes et des travaux élaborés dans le cadre de référence PDS, l'OFSP met en œuvre, avec d'autres acteurs, un parcours de santé spécifique au surpoids/à l'obésité. L'objectif est de promouvoir la compréhension et la reconnaissance de l'obésité en tant que maladie tant chez les professionnels de santé que dans la société. OFSP

ACTEURS:

OFSP

eHealth Suisse

Mesure

2.3

Innovier, mettre en place et diffuser des projets de PDS

Au travers du soutien de projet « Prévention dans le domaine des soins », PSCH promeut l'établissement de parcours de santé tout au long de la chaîne de prise en charge. D'une part, PSCH soutient, lance, accompagne et évalue des projets qui visent à combler des lacunes importantes dans le système de santé. D'autre part, PSCH identifie des modèles de bonnes pratiques, valorise les connaissances acquises sur les facteurs de réussite et les recommande aux parties prenantes pour une diffusion plus large.

Activités

2.3.1 Soutien de projets de PDS: PSCH finance des projets sur la base du concept du soutien de projets et les évalue sur la base de critères et d'indicateurs standardisés. Les connaissances ainsi acquises sont enrichies par les résultats de mandats d'approfondissement sur des thèmes particuliers et préparées pour être mises à la disposition des acteurs. PSCH, OFSP

2.3.2 Diffusion de bonnes pratiques: les projets qui ont fait leur preuve seront poursuivis durant la phase de transition. PSCH identifie les modèles de bonnes pratiques et les prépare en collaboration avec les porteurs de projets, les acteurs du domaine des soins et les parties prenantes, dans l'optique d'un financement et d'une diffusion durables. PSCH, OFSP

ACTEURS:

PSCH

OFSP



Phase de la vie Vieillesse

Le risque de souffrir d'une ou de plusieurs MNT augmente avec l'âge. Par ailleurs, les événements significatifs (événements critiques) sont plus fréquents dans cette phase de la vie : sortie de la vie active, perte du conjoint ou de la conjointe et, parfois, pauvreté ou isolement social en sont autant d'exemples. Ces événements peuvent constituer un risque pour la santé physique et psychique. À un âge plus avancé, les mesures de promotion de la santé et prévention de la santé visent donc à préserver la santé, partant, l'autonomie et la qualité de vie de la personne et à prévenir le handicap et le besoin de soins. L'évolution démographique place le système de santé face à des défis de taille. Une bonne interaction entre

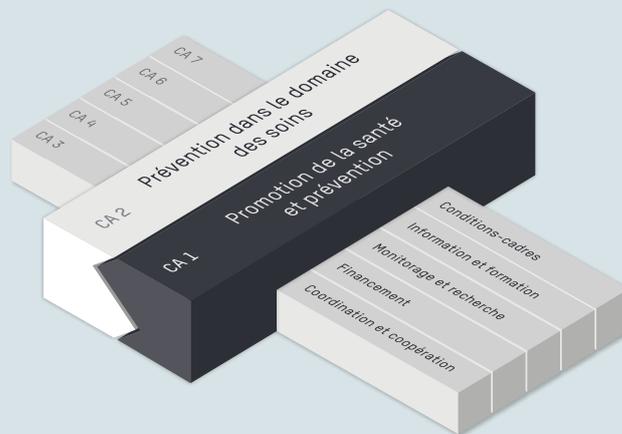
les acteurs est donc importante. Par rapport au reste de la population, une part plus importante de personnes âgées présente un risque accru de tomber malade ou est déjà atteinte d'une MNT. Les mesures MNT concernant cette phase de la vie figurent dans les trois groupes de mesures mais se concentrent surtout dans «Prévention dans le domaine des soins» et «Promotion de la santé et prévention axées sur la population». Ces mesures visent à améliorer la qualité de vie des personnes âgées et à réduire la nécessité de soins. L'objectif consiste également à assurer l'équité en matière de santé à ce stade de l'existence.

- ÉCLAIRAGE Équité en matière de santé p. 22
- ÉCLAIRAGE Phase de vie Enfance et adolescence p. 23
- ÉCLAIRAGE Phase de vie Âge adulte p. 30

Promotion de la santé et prévention dans le monde du travail

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

Les conditions de travail favorables à la santé sont déterminantes pour favoriser l'adoption d'un mode de vie propice à la santé, également en ce qui concerne la santé psychique. Les approches et les instruments de gestion de la santé en entreprise (GSE) permettent de sensibiliser et de soutenir les apprentis, les collaborateurs et les responsables directement dans leur entreprise et dans leur environnement professionnel. La GSE a été mise en place dans de nombreuses entreprises ces dernières décennies. Les mesures du groupe « Promotion de la santé et prévention dans le monde du travail » contribuent à développer les approches et les instruments existants et à les rendre accessibles à d'autres entreprises, principalement aussi aux petites et moyennes entreprises (PME). L'équité en matière de santé est également un aspect important. Une attention particulière est portée aux conditions de travail qui évoluent du fait de la numérisation croissante.



Mesures

- 3.1 Développer les contenus et les offres de GSE portant sur les nouvelles formes de travail
- 3.2 Développer les activités en matière de santé dans les PME
- 3.3 Renforcer la santé psychique des apprentis

Développer les contenus et les offres de GSE portant sur les nouvelles formes de travail

Les nouvelles formes de travail, la flexibilité accrue, l'évolution du rapport entre l'homme et la machine ainsi que le travail de plateforme (prestations de travail pour lesquelles les commandes sont passées via une plateforme numérique) ont des répercussions sur la santé des personnes actives. **Cette mesure a pour objectif de mettre à la disposition des entreprises des connaissances de base ainsi que des offres et des instruments actualisés. Il s'agit de les amener à considérer ce qu'impliquent les nouvelles formes de travail afin de prévenir ou d'atténuer des effets négatifs sur la santé des collaborateurs.**

Activités

3.1.1 Développement d'offres de GSE: PSCH poursuit le développement des contenus et des offres de GSE. La fondation adapte notamment les bases du Friendly Work Space et l'instrument d'enquête Job-Stress-Analysis aux nouvelles formes de travail. PSCH

3.1.2 Promotion de la santé et nouvelles formes de travail: en collaboration avec des partenaires sociaux et les cantons, le Secrétariat d'État à l'économie (SECO) et l'OFSP élaborent des activités de promotion de la santé et de prévention pour contrecarrer les effets délétères des nouvelles formes de travail et renforcer leurs aspects positifs. SECO, OFPS, PSCH, cantons

ACTEURS:

PSCH

OFSP

SECO

Cantons

Développer les activités en matière de santé dans les PME

Des instruments spécifiques ont été créés pour encourager la mise en œuvre de mesures de promotion de la santé et de prévention dans les PME. **Les PME accèdent facilement à des mesures de sensibilisation et de mise en place leur permettant d'améliorer la santé de leurs employés.**

Activité

3.2.1 Activités santé dans le cadre des PME: PSCH entend renforcer les activités en matière de santé dans les PME, en particulier pour promouvoir la santé psychique. Le développement des activités de communication et de sensibilisation dans les PME passe par des offres et des contenus de GSE attrayants (notamment avec Leadership-Kit et HR-Toolbox) et par le développement d'un partenariat public-privé pour promouvoir la GSE dans les PME par le biais d'un portail d'offres. L'OFSP soutient la démarche en préparant et diffusant des exemples de bonnes pratiques. PSCH, OFSP

ACTEURS:

PSCH

OFSP

Renforcer la santé psychique des apprentis

Les apprentis doivent se sentir respectés dans les entreprises et soutenus en cas de problèmes. Leur santé psychique doit être renforcée. **Cette mesure a pour objectif d'intégrer dans les outils dont disposent les formateurs des solutions pour répondre aux défis que posent les nouvelles formes de travail et d'organisation.** Les outils en question sont adaptés aux besoins des PME.

Activité

3.3.1 Développement de l'outil Apprentice: Apprentice est une offre visant à promouvoir la santé psychique des apprentis. PSCH adapte l'offre au groupe cible des PME et y intègre les connaissances acquises sur les nouvelles formes de travail et d'organisation. PSCH

ACTEURS:

PSCH



Phase de la vie Âge adulte

Pression sociale, pression professionnelle dans un environnement économique et social complexe ainsi que responsabilité familiale, tels sont entre autres les défis inhérents à l'âge adulte. Dans cette phase de la vie, des comportements établis, comme la sédentarité et le manque d'activité physique, de mauvaises habitudes alimentaires, le tabagisme et une consommation excessive d'alcool, voire des accidents, peuvent déboucher sur des MNT, et aussi sur des troubles psychiques. Les mesures de prévention, de promotion de la santé et de dépistage précoce visent à soutenir les personnes à l'âge adulte pour les aider à mieux maîtriser ces défis. Il s'agit de les prémunir contre les situations à risque

et de leur fournir les instruments indispensables à un mode de vie propice à la santé. Les adultes ne sont pas uniquement considérés comme un groupe cible, mais aussi comme des multiplicateurs et des exemples pour autrui.

Les mesures MNT concernant l'âge adulte se trouvent dans les trois groupes de mesures. L'accent est toutefois mis sur les groupes «Promotion de la santé et prévention axées sur la population» et «Promotion de la santé et prévention dans le monde du travail», l'équité en matière de santé constituant un principe de base.

- ÉCLAIRAGE Équité en matière de santé p. 22
- ÉCLAIRAGE Phase de vie Enfance et adolescence p. 23
- ÉCLAIRAGE Phase de vie Vieillesse p. 27

II. Mesures transversales

Les mesures transversales interdisciplinaires contribuent à soutenir les principales mesures et à atteindre les objectifs de la stratégie MNT. Elles figurent dans les groupes de mesures « 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



A. Coordination et coopération

A.1 Promouvoir la mise en réseau et la collaboration des acteurs

ACTEURS PRINCIPAUX

OFS PSCH CDS/cantons OFSP
OFDF OSAV OFAS SECO

B. Financement

B.1 Financement de projets axés sur plusieurs facteurs de risque et de protection

ACTEURS PRINCIPAUX

PSCH cantons FPT OFSP
OFAS

C. Monitoring et recherche

C.1 Monitoring et recherche
C.2 Transfert des connaissances
C.3 Évaluation des projets financés

ACTEURS PRINCIPAUX

OFSP Obsan OSAV PSCH FPT

D. Information et formation

D.1 Informer et sensibiliser au sujet des facteurs de risque et de protection
D.2 Renforcer les compétences nutritionnelles de la population suisse

ACTEURS PRINCIPAUX

OFSP PSCH cantons OSAV

E. Conditions-cadres

E.1 Améliorer les conditions-cadres propices à la santé
E.2 Promouvoir l'équité et les compétences en matière de santé
E.3 Défendre les intérêts de la Suisse et échanger les expériences et les connaissances au niveau international
E.4 Améliorer la composition des produits alimentaires et promouvoir des repas équilibrés

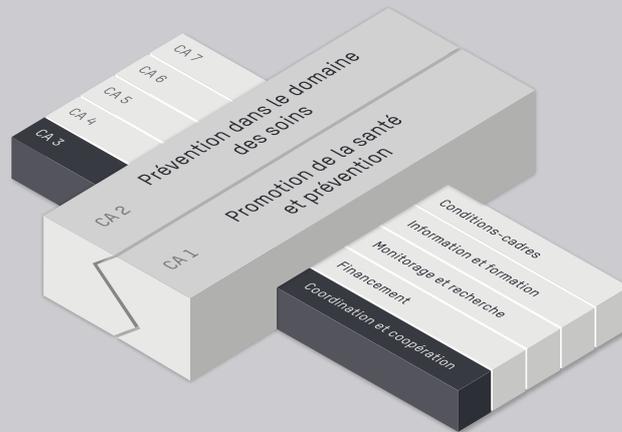
ACTEURS PRINCIPAUX

ARE; OFROU; OFEV; OFSP; OFSPO; OFC;
OFT; OFDF; OFEN; OFS; OSAV; OFAG;
BFEH; OFPER; SG-DFI; PSCH; SECO;
cantons; FPT; CRS

Coordination et coopération

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

La coordination et la coopération englobent la mise en réseau des différents acteurs ainsi que l'élaboration de formes de collaboration ciblées et contraignantes. Il est ainsi possible de formuler des bases et des priorités stratégiques communes et d'harmoniser les objectifs et les activités. Le but est de gagner en synergies et d'optimiser l'impact des mesures.



Mesure

A.1

Promouvoir la mise en réseau et la collaboration des acteurs

Promouvoir la mise en réseau et la collaboration des acteurs

Le renforcement de la mise en réseau et des échanges permettent aux acteurs des domaines MNT, santé psychique et addictions de mieux coordonner leurs activités et de la rendre plus efficace. Les plateformes d'échanges traitent de questions d'actualité et abordent des sujets comme les interfaces entre les maladies non transmissibles, les addictions et la santé psychique ainsi que la mise en œuvre de la stratégie MNT. Sur certains projets, les partenaires collaborent étroitement dans le cadre de projets de coopération et de co-création.

Activités

A.1.1 Rencontres nationales et cantonales : l'OFSP, la CDS, PSCH et l'Office fédéral des douanes et de la sécurité des frontières (OFDF) assurent ensemble les échanges nationaux et cantonaux. Des rencontres intercantionales et cantonales répondant aux besoins des cantons sont organisées annuellement. De même qu'au niveau national, un format d'échange est également soutenu.

(idem Addictions 5.1.1) OFSP, CDS, PSCH, OFDF

A.1.2 Réseau hepa.ch : le Réseau suisse santé et activité physique (hepa.ch, soutenu par l'OFSP, l'OFSP, PSCH et le Bureau de prévention des accidents (BPA)) encourage les échanges entre les acteurs actifs dans la promotion de l'activité physique et du sport ayant un impact sur la santé. Ce réseautage favorise les échanges de connaissances et la diffusion de mesures efficaces. OFSP, OFSP, PSCH

A.1.3 Réseau santé psychique : le Réseau Santé Psychique Suisse (RSP) renforce l'échange de connaissances et la diffusion de mesures efficaces entre les acteurs de la promotion de la santé psychique et de la prévention du suicide. **(idem Addictions 5.1.4)** PSCH, OFSP, CDS, OFAS

A.1.4 Échange sur la santé des enfants et des adolescents : sous la direction de l'OFSP et de la CDS, la Confédération, les cantons, les communes, PSCH et des spécialistes de la médecine de l'enfant et de l'adolescent travaillent ensemble à la mise en œuvre des recommandations du rapport national 2020 Santé des enfants et des jeunes. Tous connaissent et tiennent compte des mesures des autres acteurs. OFSP, CDS, PSCH

A.1.5 Échange institutionnel GSE : la plateforme institutionnelle Gestion de la santé en entreprise (PI GSE) promeut l'échange et la collaboration entre les acteurs nationaux dans le domaine obligatoire et surobligatoire de la santé au travail. La PI GSE est dirigée par l'OFSP, le SECO et l'OFAS. OFSP, SECO, OFAS, PSCH

A.1.6 Forum plan d'action de la Stratégie suisse de nutrition : organisé tous les ans par l'OSAV, le Forum sur le plan d'action de la Stratégie suisse de nutrition a pour objectif de diffuser des informations et de promouvoir le transfert de connaissances entre les acteurs du domaine de la nutrition. OSAV

A.1.7 Renforcement de la collaboration dans le domaine de l'alimentation : l'OSAV renforce la collaboration avec les multiplicateurs des domaines de l'alimentation, de la santé et des denrées alimentaires afin de mieux diffuser les offres d'information sur la promotion des compétences nutritionnelles et qu'elles puissent être mises en œuvre dans la pratique. OSAV

ACTEURS :

OFSP

PSCH

CDS/cantons

OFSP

OSAV

OFDF

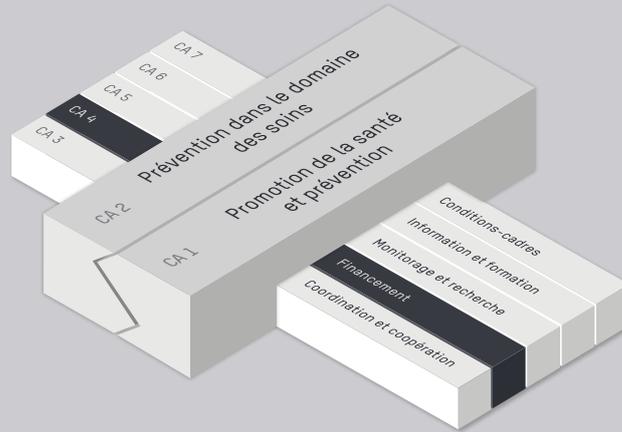
SECO

OFAS

Financement

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

Pour atteindre les objectifs de la stratégie MNT, une utilisation des moyens financiers axée sur la stratégie et une utilisation efficace des ressources doivent être garanties. Un financement cohérent et bien coordonné par des engagements de l'État et d'institutions de droit public ou de droit privé est indispensable à cet effet.



Mesure

B.1

Financer des projets axés sur plusieurs facteurs de risque et de protection

B.1 Financer des projets axés sur plusieurs facteurs de risque et de protection

Les ressources financières de la Confédération et des cantons sont coordonnées efficacement et utilisées dans le sens 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 et de protection.**

Activités

B.1.1 Harmonisation du financement et des processus applicables aux projets: PSCH, le FPT et l'OFSP financent les projets selon des critères de qualité identiques. Les prescriptions applicables aux demandes de financement et en matière de reporting élaborées en commun et harmonisées sont mises à jour si nécessaire. Les bailleurs de fonds coordonnent leur décision en ce qui concerne les projets multithématiques. PSCH, OFSP, FPT

B.1.2 Financement de projets dans le domaine de la lutte contre le tabagisme et la dépendance à la nicotine: le FPT finance, par le biais de subventions et de mandats, les projets qui contribuent à une baisse de la prévalence du tabagisme et de la dépendance à la nicotine. **(idem Addictions 5.3.5) FPT**

B.1.3 Aides financières aux projets de prévention de l'abus d'alcool: la Confédération alloue des aides financières pour soutenir les projets de prévention de l'abus d'alcool. L'OFSP siège au sein du groupe d'experts en charge des projets ainsi que du comité de la Fondation suisse de recherche sur l'alcool afin d'assurer que les projets bénéficiant de subventions soient cohérents avec les objectifs des stratégies nationales. **(idem Addictions 5.3.1) OFSP**

B.1.4 Subventions en faveur de prestations de base de prévention de l'abus d'alcool: les ONG sont subventionnées conformément aux directives de l'OFSP pour des prestations de base dans le cadre de projets de prévention de l'abus d'alcool. L'OFSP décide de l'allocation de moyens financiers. **(idem Addictions 5.3.2) OFSP**

B.1.5 Financement de projets dans les domaines de l'alimentation, de l'activité physique et de la santé psychique: PSCH soutient les départements cantonaux de la santé, les ONG et les organisations professionnelles qui collaborent avec la fondation sur une base contractuelle dans les domaines de l'alimentation, de l'activité physique et du renforcement de la santé psychique chez les enfants, les adolescents ou les personnes âgées. PSCH, cantons

B.1.6 Encouragement de l'enfance et de la jeunesse: conformément à la loi sur l'encouragement de l'enfance et de la jeunesse, l'OFAS soutient des organisations de jeunesse ainsi que des projets favorisant le bien-être physique et psychique des enfants et des adolescents. L'OFAS aide également les cantons à développer leur politique dans ce domaine. OFAS

ACTEURS:

PSCH

cantons

FPT

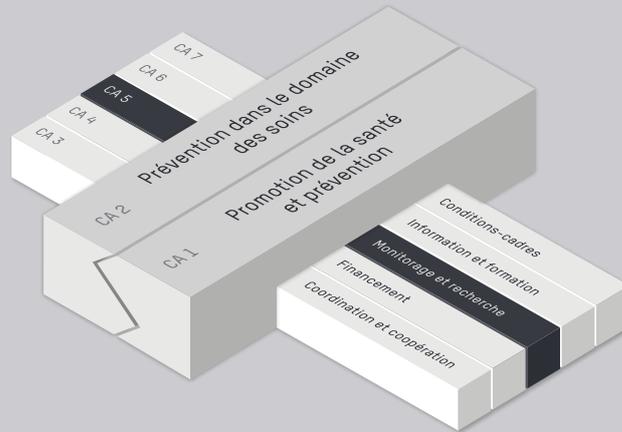
OFSP

OFAS

Monitorage et recherche

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

Une politique de prévention des maladies non transmissibles fondée sur des données probantes requiert des bases scientifiques solides. Ces bases sont obtenues par le monitorage et la recherche, qui permettent d'observer les évolutions au fil du temps, d'identifier les tendances et les risques et de soutenir des décisions ciblées. En ce sens, le monitorage permet à la Confédération et aux cantons de superviser la stratégie et les mesures mises en place, de les adapter si nécessaire et de les développer en permanence.



Mesures

- C.1** Monitorage et recherche
- C.2** Transfert des connaissances
- C.3** Évaluation des projets financés

C.1 Monitorage et recherche

L'orientation stratégique du travail des acteurs dans le domaine de la prévention des addictions, des MNT et des maladies psychiques repose sur des bases scientifiques. **Ces données constituent le fondement d'une politique de santé publique basée sur des faits probants et permettent de vérifier le degré de réalisation des objectifs stratégiques.**

Activités

C.1.1 Monitorage MNT et santé psychique: la mise en œuvre des stratégies est suivie au moyen du Système de monitorage suisse des Addictions et des Maladies non transmissibles (MonAM). L'OFSP gère ce système en étroite collaboration avec l'Observatoire suisse de la santé (Obsan). Les indicateurs utilisés sont révisés régulièrement, en concertation avec les organisations partenaires. Le monitorage est développé dans les domaines de la santé psychique et de la santé des enfants et des adolescents. OFSP, Obsan

C.1.2 Recherche sur les MNT et en santé psychique: l'OFSP complète les connaissances en confiant la réalisation d'études à des prestataires externes dans le cadre de la recherche sectorielle. En outre, un monitorage systématique de la recherche permet d'avoir une vue d'ensemble du champ de recherche. Ce faisant, l'OFSP veille à ce qu'il soit possible d'établir des comparaisons inter nationales et à ce que l'équité en matière de santé soit prise en compte. Des rencontres régulières avec les milieux de la recherche (p. ex. séminaires « Brown Bag ») aident à catégoriser les développements actuels. **(idem Addictions 6.1.2) OFSP**

C.1.3 Monitorage et recherche dans le domaine de l'alimentation: l'OSAV exerce une mission de surveillance et de recherche dans le domaine de l'alimentation. Il effectue son propre monitorage et soutient la recherche sur mandat, afin d'obtenir des informations représentatives sur les habitudes alimentaires et les apports en nutriments chez les adultes, les enfants et les adolescents. OSAV

C.1.4 Monitorage PSCH: PSCH élabore, soutient et mandate des monitorages, afin de suivre l'évolution des indicateurs et des chiffres-clés dans les domaines d'intervention auxquels elle contribue. Mentionnons à titre d'exemple : le monitorage IMC, le monitorage des ressources en santé psychique, le Job Stress Index, ainsi que le monitorage de l'expansion de la GSE. PSCH

ACTEURS:

OFSP

Obsan

OSAV

PSCH

C.2 Transfert des connaissances

Les acteurs de la Confédération et PSCH tiennent compte des besoins des parties prenantes lors du transfert de données scientifiques probantes. **Les parties prenantes utilisent ces données pour développer la promotion de la santé et la prévention.**

Activités

C.2.1 OFSP et transfert des connaissances: l'OFSP traite les connaissances issues des monitorages et de la recherche et les met à la disposition d'un large public, par exemple par le biais de MonAM, de rapports de recherche, de fiches d'information ou de médias sociaux. OFSP, Obsan

C.2.2 OSAV et transfert des connaissances: l'OSAV mets les connaissances issues des monitorages et de la recherche à la disposition du public au moyen du Bulletin nutritionnel suisse, de contributions Internet et de publications. OSAV

C.2.3 PSCH et transfert des connaissances: PSCH met les résultats des évaluations et des monitorages à la disposition des milieux professionnels, scientifiques et politiques au moyen de fiches d'information, de documents de travail, de policy brief ou d'infographies. Les résultats des monitorages sont également accessibles au grand public. PSCH

ACTEURS:

OFSP

Obsan

OSAV

PSCH

Mesure

C.3 Évaluation des projets financés

Les projets réalisés ou financés dans le cadre de la stratégie MNT sont évalués sous l'angle de leur adéquation, de leur efficacité et de leur économicité. **Les acteurs concernés utilisent les résultats de l'évaluation pour poursuivre les projets et développer de nouvelles mesures. Ils atteignent ainsi leurs objectifs de manière plus efficace et efficiente.**

Activités

C.3.1 Évaluation des mesures de PSCH: PSCH examine l'avancement, l'impact et la qualité de ses mesures. La fondation recueille conjointement avec les cantons des données sur les programmes d'action cantonaux et soutient l'évaluation de 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, des évaluations permettent également de collecter et de mettre à disposition des données. PSCH

C.3.2 Évaluation des projets de prévention de l'alcoolisme: les projets financés sont évalués de manière appropriée en vertu de l'art. 43a de la loi fédérale sur l'alcool. OFSP

C.3.3 Évaluation des mesures de prévention du tabagisme et de la dépendance à la nicotine: les projets financés sont évalués de manière appropriée en vertu de l'art. 5, al. 1, let. e et f de l'ordonnance sur le fonds de prévention du tabagisme (OFPT). FPT

ACTEURS:

PSCH

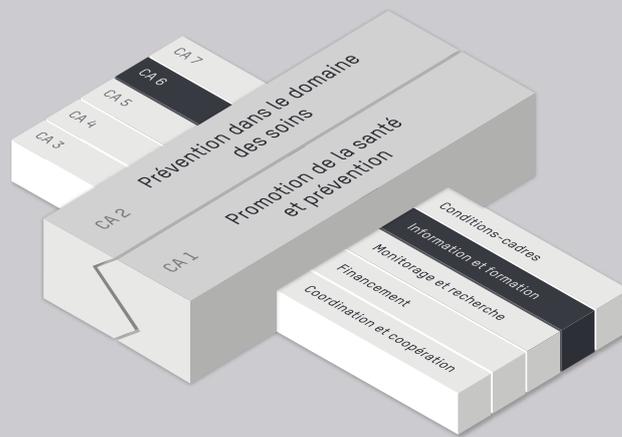
OFSP

FPT

Information et formation

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

Seule une personne bien informée peut s'engager de façon compétente en faveur de sa propre santé et de celle de ses semblables. La population, et plus particulièrement les personnes en situation de vulnérabilité, ont donc besoin d'informations fiables et adaptées à leurs besoins sur la santé, la manière de la préserver et de l'améliorer, ainsi que sur les comportements bénéfiques ou préjudiciables à la santé. Les professionnels, notamment des secteurs de la santé, de l'éducation et du social, jouent un rôle décisif de multiplicateurs dans la transmission des connaissances et le travail de sensibilisation.



Mesures

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

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

Des produits de communication attrayants et répondant aux besoins des groupes cibles soutiennent les partenaires de mise en œuvre dans leur travail et contribuent à renforcer les compétences de la population en matière de santé. L'OFSP et PSCH élaborent des mesures qui s'adressent en premier lieu aux partenaires de la mise en œuvre ; ils soutiennent ces acteurs dans leur communication aux personnes concernées et à la population. Le concept de communication des stratégies nationales MNT et Addictions en constitue la base. Par ailleurs, la plateforme en ligne www.prevention.ch offre aux partenaires la possibilité de rendre leurs activités publiques et de les partager avec les professionnels. Les campagnes de promotion de la santé psychique s'adressent directement à la population et aux personnes concernées.

Activités

D.1.1 **Travail de base pour la communication** : l'OFSP et PSCH communiquent leurs projets et les résultats de travaux de recherche de manière ciblée aux partenaires. Les rapports de base, les argumentaires, les études et autres sont présentés de manière attrayante, également dans de nouveaux formats (p. ex. productions multimédias). La communication respecte les principes d'inclusion et d'équité en matière de santé. OFSP, PSCH, Cantons

D.1.2 **Plateforme en ligne pour les partenaires** : l'OFSP gère la plateforme en ligne www.prevention.ch destinée aux partenaires. Actualisée en permanence, elle offre à tous les acteurs la possibilité de présenter leurs travaux dans le cadre de la stratégie. Elle leur permet également de partager leurs expériences et d'échanger. (**idem Addictions 7.1.2**) OFSP

D.1.3 **Campagnes de promotion de la santé psychique** : PSCH soutient des campagnes choisies sur le thème de la santé psychique dans toutes les régions linguistiques et pour toutes les phases de la vie. La fondation coordonne et pilote leur développement en utilisant également les synergies avec les campagnes sur Friendly Work Space et le setting du monde du travail. Elle définit et développe des priorités thématiques afin d'atteindre les groupes cibles visés. PSCH, cantons

ACTEURS :

OFSP

PSCH

cantons

D.2**Renforcer les compétences nutritionnelles de la population suisse**

Il est important de promouvoir les compétences nutritionnelles afin de permettre à la population de faire des choix éclairés pour une alimentation saine, équilibrée et durable.

Des mesures dans ce domaine sont bénéfiques pour la santé et contribuent à la prévention des maladies et à un meilleur bien-être général.

Activités

D.2.1 **Publication de recommandations alimentaires** : l'OSAV élabore et publie des recommandations alimentaires pour les différentes phases de la vie. OSAV

D.2.2 **Nutri-Score** : l'OSAV soutient l'industrie alimentaire dans l'introduction du système volontaire d'étiquetage des denrées alimentaires Nutri-Score. OSAV

D.2.3 **Campagne « 5 par jour »** : avec sa campagne « 5 par jour », l'OSAV vise à encourager la consommation de fruits et de légumes au sein de la population. OSAV

ACTEURS :

OSAV

Conditions-cadres

Champ d'action 7 « Conditions-cadres » de la Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles

Les conditions de vie et de travail ainsi que le cadre environnemental doivent être conçus de manière à inciter les personnes à opter pour un comportement propice à la santé (« Make the healthy choice the easy choice »). Il existe de nombreuses possibilités pour de telles mesures, dites de prévention structurelle. Par exemple des lois qui réglementent la fixation des prix ou l'accessibilité des biens et des services nocifs pour la santé ainsi que la publicité les concernant. D'autres mesures pourraient venir de l'économie, notamment avec des codes de conduite ou des engagements volontaires. Le cadre de vie peut également être conçu de manière à promouvoir la santé : en aménageant des pistes cyclables sûres et plaisantes, en préservant des zones naturelles et de loisirs ou encore en proposant une alimentation équilibrée dans les cantines d'entreprise et d'école.

Les mesures de prévention structurelle doivent également avoir pour objectif de réduire les inégalités sociales, afin de contribuer à améliorer les conditions de vie de tout un chacun en Suisse dans une optique d'équité en matière de santé. Le renforcement d'une politique multisectorielle en matière de santé contribue lui aussi à améliorer les conditions de vie.



Mesures

- E.1** Améliorer les conditions-cadres propices à la santé
- E.2** Promouvoir l'équité et les compétences en matière de santé
- E.3** Défendre les intérêts de la Suisse et échanger les expériences et les connaissances au niveau international
- E.4** Améliorer la composition des produits alimentaires et promouvoir des repas équilibrés

Améliorer les conditions-cadres propices à la santé

Les mesures de prévention et de promotion de la santé les plus efficaces, celles qui atteignent aussi le mieux les personnes socialement défavorisées, sont sans conteste les mesures structurelles. Les conditions sociales et environnementales doivent donc être conçues de manière à permettre à la population de vivre dans un environnement favorable à la santé. La Confédération apporte son soutien aux cantons dans l'application rigoureuse des législations en matière de MNT, de santé psychique et d'addictions et pour la mise en place de politiques cantonales efficaces. La politique globale de santé est par ailleurs renforcée par la coopération avec les acteurs des secteurs du social, de la formation, de l'environnement, du marché du travail, des transports, de l'aménagement territoire, des douanes, du sport et de l'économie. **Les mesures structurelles sont mises en œuvre plus efficacement avec le soutien des cantons et d'une politique globale de santé.**

Activités

E.1.1 Soutien aux cantons dans la mise en œuvre: l'OFSP, l'OFDF, l'OSAV et l'OFSPo soutiennent les organes d'exécution cantonaux et les autres services concernés dans l'accomplissement de leurs tâches en leur fournissant au besoin des bases scientifiques, des exemples de bonnes pratiques, des instruments ou en organisant des échanges. OFSP, OFDF, OSAV, OFSPo

E.1.2 Achats-tests: l'OFSP soutient l'exécution des dispositions de protection de la jeunesse dans le domaine de l'alcool en finançant et en coordonnant des achats-tests et des formations pour le personnel de vente, ainsi que d'autres projets dédiés à la protection de la jeunesse. **(idem Addictions 4.1.3)** OFSP

E.1.3 Soutien dans l'exécution de la loi sur les produits du tabac: l'OFSP soutient et coordonne les cantons dans la préparation et la mise en œuvre de la nouvelle loi sur les produits du tabac. Il élabore notamment à leur intention un manuel consacré aux achats-tests. Il met des fondamentaux et des informations à leur disposition. **(idem Addictions 4.1.6)** OFSP

E.1.4 Promotion d'un environnement propice à l'activité physique et aux rencontres: en collaboration avec d'autres offices fédéraux, l'OFSP s'engage en faveur d'un environnement propice à l'activité physique et aux rencontres, que ce soit en soutenant des programmes (projets-modèles pour un développement territorial durable), des projets ou en participant à des réseaux pertinents. OFSP, Office fédéral du développement territorial (ARE), Office fédéral des routes (OFROU), OFEV, OFSPo, Office fédéral des transports (OFT), Office fédéral de l'énergie (OFEN), Office fédéral de la statistique (OFS), Office fédéral de l'agriculture (OFAG), Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées (BFEH), SECO, Office fédéral de la culture (OFC), PSCH, cantons

E.1.5 Politique de la santé: en vue d'évaluer leur impact sur les objectifs de la stratégie MNT et de faire valoir ses intérêts, l'OFSP examine les mesures législatives et d'autres dossiers politiques dans le cadre de consultations préalables, de consultations des offices et de procédures de co-rapport relatives aux interventions parlementaires et aux affaires du Conseil fédéral. **(idem Addictions 4.1.4)** OFSP

ACTEURS:



E.2 Promouvoir l'équité et les compétences en matière de santé

Les acteurs des domaines des MNT, des maladies psychiques et des dépendances s'assurent que leurs activités participent efficacement à l'équité en matière de santé et qu'elles soutiennent les compétences en matière de santé des individus. **L'OFSP les soutient dans une compréhension commune des thèmes de l'équité et des compétences en matière de santé. Il leur donne les moyens d'intégrer ces thématiques de manière appropriée dans leur travail.**

Activités

E.2.1 **Promotion de l'équité en matière de santé:** l'OFSP élabore, en collaboration avec d'autres acteurs, des bases, des offres, des outils et des solutions à l'intention des parties prenantes dans le domaine des MNT, des maladies psychiques et des addictions afin de les aider à promouvoir l'équité en matière de santé. Par ailleurs, il les conseille pour la mise en œuvre de leurs activités.

(idem Addictions 7.2.1) OFSP, PSCH

E.2.2 **Service de conseils de la Croix-Rouge suisse (CRS) sur l'égalité des chances:** l'OFSP et le FPT soutiennent le service de conseils sur l'égalité des chances de la CRS à l'intention des organisations et des concepteurs de projets. Les prestations de ce service permettent d'assurer que les projets concernés contribuent à encourager l'équité en matière de santé. **(idem Addictions 7.2.2)** OFSP, FPT

E.2.3 **L'équité, un principe fondamental:** PSCH déclare que la promotion de l'équité en matière de santé est un principe fondamental dans ses conditions-cadres pour les programmes d'action cantonaux, dans ses critères d'évaluation des programmes PAC, dans la gestion de la santé en entreprise ainsi que dans le règlement régissant l'encouragement de projets PDS. Ce principe fait donc partie intégrante de toutes les activités principales de la fondation. PSCH

E.2.4 **Bases pour les compétences en matière de santé:** en collaboration avec d'autres acteurs, l'OFSP effectue régulièrement un Health Literacy Survey, traite les résultats obtenus et établit des bases scientifiques en rapport avec les compétences en matière de santé et la promotion à l'autogestion. Les travaux de mise en œuvre des stratégies nationales MNT et Addictions intègrent ces connaissances. **(idem Additions 7.2.3)** OFSP, PSCH

ACTEURS:

OFSP

FPT

PSCH

E.3

Défendre les intérêts de la Suisse et échanger les expériences et les connaissances au niveau international

La Suisse participe activement aux efforts visant à promouvoir la santé de la population. Elle représente les intérêts de la Suisse au sein d'organisations et d'organes gouvernementaux internationaux, met en œuvre les engagements internationaux et veille à l'harmonisation avec des stratégies, des recommandations et des plans d'action internationaux. L'échange international d'expériences et de connaissances permet de transmettre des connaissances au niveau international et d'intégrer les connaissances acquises dans les processus et les organes nationaux. **Cet échange améliore la qualité du travail de promotion de la santé et de prévention des partenaires nationaux et internationaux.**

Activités

E.3.1 Représentation des intérêts de la Suisse sur la scène internationale: l'OFSP et ses partenaires assurent la participation et la représentation des intérêts de la Suisse au sein d'organisations gouvernementales internationales, et plus particulièrement européennes, dédiées à la prévention des MNT et des maladies psychiques. OFSP

E.3.2 Échange d'expériences et de connaissances au niveau international: l'OFSP et ses partenaires assurent les échanges d'expériences et de connaissances au niveau international. Ils intègrent les expériences et les connaissances d'autres États dans la mise en œuvre et le développement de la stratégie MNT et mettent ces informations à la disposition de leurs partenaires nationaux. OFSP

E.3.3 Engagements internationaux: l'OFSP et ses partenaires mettent en œuvre les engagements internationaux de la Suisse, veillent à ce 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. OFSP

ACTEUR:

OFSP

E.4

Améliorer la composition des produits alimentaires et promouvoir des repas équilibrés

Les produits achetés dans les commerces de produits alimentaires et les repas consommés hors du domicile forment une grande part de l'alimentation quotidienne. **En préconisant une amélioration des recettes, des innovations en matière de produits ainsi que des repas équilibrés dans la restauration collective, l'OSAV est en mesure de contribuer à une alimentation plus saine.** La préservation de la qualité culinaire, l'adhésion des clients et la faisabilité technologique doivent être considérées comme des conditions essentielles.

Activités

E.4.1 Déclaration de Milan: l'OSAV entretient des contacts avec l'industrie alimentaire notamment sur la question d'une baisse de la teneur en sucre et en sel des produits. L'engagement volontaire de cette industrie pour une alimentation plus saine et les progrès réalisés dans ce domaine font l'objet d'analyses. OSAV, Secrétariat général du Département fédéral de l'intérieur (SG-DFI)

E.4.2 Restauration collective: l'OSAV œuvre de concert avec plusieurs partenaires pour défendre une alimentation saine respectant une production durable dans les écoles, les EMS et sur le lieu de travail. Le concept des « Standards de qualité suisses pour une restauration collective promouvant la santé » et ses guides pratiques, ainsi qu'un instrument d'une autoévaluation constituent une base importante. OSAV, Office fédéral du personnel (OPPER), OFEV

ACTEURS:

OSAV

SG-DFI

OPPER

OFEV

PILOTAGE ET FINANCEMENT

Pilotage de la mise en œuvre de la stratégie MNT

La mise en œuvre de la stratégie MNT est pilotée via le Dialogue PNS. La stratégie MNT constitue la base de la collaboration entre le Département fédéral de l'intérieur (DFI) et PSCH dans le domaine des MNT.

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. La répartition des tâches est la suivante : la CDS est responsable de la vue d'ensemble des processus dans le groupe de mesures « Promotion de la santé et prévention axées sur la population », l'OFSP de ceux du groupe de mesures « Prévention dans le domaine des soins » et PSCH de ceux du groupe de mesures « Prévention dans le monde du travail ». Ils reconduisent ainsi pour le suivi et la coordination de la mise en œuvre la répartition des tâches et la collaboration qui ont fait leurs preuves lors de l'élaboration des mesures.

Le comité de direction fixe les étapes de travail à venir (établissement du calendrier) et répartit de manière coordonnée les mandats relatifs aux différents groupes de mesures. Il assume également 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, addictions et, ponctuellement avec la prévention du suicide et de la démence ;
- intégration des partenaires de mise en œuvre importants, notamment par le biais du comité des partenaires et de la conférence annuelle des parties prenantes ;
- intégration 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 du degré de réalisation des objectifs.

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

Financement des mesures de la stratégie MNT

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

PSCH: en vertu de l'art. 20, al. 1, LAMal, chaque assuré verse une contribution annuelle pour la prévention des maladies. En 2016, le DFI a décidé d'augmenter le supplément de prime correspondant 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. PSCH dispose ainsi d'au moins 43 millions de francs par an.

Ces ressources seront principalement utilisées pour des projets de prévention dans le domaine des MNT et de la santé psychique. Outre les programmes cantonaux dans le domaine de l'alimentation, de la santé psychique et de l'activité physique, la fondation soutient des programmes d'action cantonaux pour la prévention et le dépistage précoce des maladies psychiques. La fondation renforcera par ailleurs les mesures de promotion de la santé dans le domaine de la GSE et financera des projets de prévention innovants dans le domaine des soins axés sur les maladies non transmissibles, les addictions et la santé psychique.

Dîme de l'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 par an. Selon l'art. 131, al. 3 de la Constitution fédérale, les cantons sont tenus d'utiliser ces fonds pour lutter contre les causes et les conséquences des problèmes d'addictions.

Cantons: les cantons financent les activités menées dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention 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 cantonaux de prévention et les orientent sur les objectifs de la stratégie MNT et de la stratégie nationale Addictions.

FPT: le FPT est financé par la redevance de 2,6 centimes prélevée sur chaque paquet de cigarettes vendu ou de 1,73 franc par kilogramme de tabac à coupe fine vendu. Le FPT dispose ainsi d'environ 12 millions par an pour la prévention du tabagisme et de la dépendance à la nicotine. Le fonds lance et finance des programmes et des projets en matière de prévention du tabagisme et de dépendance à la nicotine coordonnés et mis en œuvre par les cantons. Ces projets se fondent sur les bases légales existantes, sur la stratégie FPT ainsi que sur les stratégies MNT et Addictions. Le fonds affecte en outre une partie des moyens à des projets d'innovation et soutient par ailleurs la recherche appliquée et les évaluations.

Confédération: l'OFSP dispose chaque année de 2 millions de francs et l'OSAV de 1 million de francs pour la mise en œuvre de la stratégie MNT. Ces moyens permettent de financer les activités de coordination et de communication ainsi que la conduite des groupes de travail et le soutien technique.

Liste des abréviations

al.	alinéa	OFPER	Office fédéral du personnel
AFAJ	Association faîtière suisse pour l'animation socio-culturelle enfance et jeunesse	OFROU	Office fédéral des routes
AI	Assurance-invalidité	OFS	Office fédéral de la statistique
ARE	Office fédéral du développement territorial	OFSP	Office fédéral de la santé publique
Art.	article	OFSPPO	Office fédéral du sport
AVS	Assurance vieillesse et survivants	OFT	Office fédéral des transports
BFEH	Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées	ONG	Organisations non gouvernementales
BMI	Body-Mass-Index	OMS	Organisation mondiale de la Santé
CA	Champ d'action	OSAV	Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé	PAC	Programmes d'action cantonaux
CRS	Croix-Rouge suisse	PDS	Prévention dans le domaine des soins
CSAJ	Conseil suisse des activités de jeunesse	PI GSE	Plateforme institutionnelle « Gestion de la santé en entreprise »
DEP	Dossier électronique du patient	PME	Petites et moyennes entreprises
DFI	Département fédéral de l'intérieur	PSCH	Fondation Promotion Santé Suisse
Dialogue PNS	Dialogue Politique nationale suisse de la santé	RSP	Réseau santé psychique
EIM	Exercise is medicine	SECO	Secrétariat d'Etat à l'économie
FHIR	Fast Healthcare Interoperability Resources	SELF	Plateforme de soutien à l'autogestion
FPT	Fonds de prévention du tabagisme	SG-DFI	Secrétariat général du Département fédéral de l'intérieur
Geliko	Conférence suisse des ligues de la santé		
GM	Groupe de mesures		
GSE	Gestion de la santé en entreprise		
IP	Intervention précoce		
J+S	Jeunesse et sport		
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie		
let.	lettre		
MNT	Maladies non transmissibles		
MonAM	Système de monitoring MNT et addictions		
Obsan	Observatoire suisse de la santé		
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques		
OFAG	Office fédéral de l'agriculture		
OFAS	Office fédéral des assurances sociales		
OFC	Office fédéral de la culture		
OFDF	Office fédéral de la douane et de la sécurité routière		
OFEN	Office fédéral de l'énergie		
OFEV	Office fédéral de l'environnement		

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 Prévention et services de santé
Case postale
CH-3003 Berne
praeventionsstrategien@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch/mnt

Date de publication

Août 2024

Versions linguistiques

Cette publication est également disponible en allemand et en italien.

Version électronique

Les différentes versions linguistiques de la présente publication sont disponibles au format PDF à l'adresse www.bag.admin.ch/mnt.

Documents complémentaires

Politique de la santé : stratégie du Conseil fédéral 2020-2030 (2019)
Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (2016)
Stratégie nationale Addictions (2015)
Stratégie nationale en matière de démence (2016)
Stratégie suisse de nutrition (2017)
Plan de mesures de la Stratégie nationale Addictions 2025-2028 (2024)
Plan d'action de la Confédération pour encourager le sport (2016)
Plan d'action national Prévention du suicide (2016)
Feuille de route Environnement et santé (2022)
Rapport « La prévention du suicide en Suisse » (2016)
Rapport « Bilan intermédiaire de la mise en œuvre du plan d'action national Prévention du suicide » (2021) (en allemand)
Rapport « Santé psychique en Suisse » (2015)
Rapport « Mesures prévues pour la santé psychique en Suisse » (2016)
Rapport « Environnement et santé en Suisse » (2019)
Prävention von chronischen Krankheiten. Strategien und Beispiele aus der Schweiz, Hogrefe (2022) (en allemand)
Évaluation des stratégies nationales « Prévention des maladies non transmissibles (MNT) » et « Addictions » (2024)
Les coûts des maladies non transmissibles en Suisse (2024)

