

# Plan de mesures

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



Un projet commun de:



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra



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



Gesundheitsförderung Schweiz  
Promotion Santé Suisse  
Promozione Salute Svizzera

Dans le cadre de la stratégie du Conseil fédéral

Gesundheit | Santé  
Sanità | Sanadad **2020**

# Avant-propos

Les maladies non transmissibles comme le cancer, les problèmes cardio-vasculaires ou le diabète sont en forte augmentation, en Suisse comme ailleurs. Dans la moitié des cas, un mode de vie plus propice à la santé permettrait de les éviter, ou au moins de les retarder, de réduire la souffrance et d'augmenter la qualité de vie. Le recours à des traitements médicaux serait réduit, et les coûts de la santé diminueraient d'autant.

La Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (MNT) est axée sur des éléments qui ont fait leurs preuves. D'une part, sur les expériences tirées des programmes nationaux de prévention tabac, alcool, alimentation et activité physique. D'autre part, sur des projets éprouvés de la Confédération, des cantons, des communes, de la fondation Promotion santé suisse et de nombreux autres acteurs. Ce travail précieux doit être poursuivi et complété le cas échéant.

A l'avenir, tous ces acteurs collaboreront encore plus étroitement et coordonneront encore mieux leurs activités pour en accroître l'efficacité. Toutes les mesures seront orientées sur les objectifs communs de la stratégie MNT et mis en œuvre dans une perspective transversale. Pour ce faire, nous privilégions des approches nouvelles et innovantes. Il faut davantage solliciter les gens où ils vivent, travaillent et pratiquent leurs loisirs. Ce faisant, les informations doivent être claires et compréhensibles. Les personnes âgées, par exemple, ont un autre langage et n'utilisent pas les mêmes médias que les jeunes. Des programmes cantonaux de prévention destinés spécialement aux aînés sont entre autres prévus.

Nous voulons permettre à toute personne vivant en Suisse d'être suffisamment informée pour assumer sa responsabilité pour sa propre santé et profiter de la vie. En outre, nous voulons ancrer plus fortement la prévention dans le domaine des soins. Elle doit devenir une partie intégrante de la prise en charge médicale, que ce soit au cabinet médical, en pharmacie, dans les soins à domicile, à l'hôpital ou en EMS. Les conditions de travail et de vie doivent aussi nous permettre de préserver un style de vie propice à la santé. Conjointement avec l'économie, nous entendons renforcer la gestion de la santé en entreprise et réaliser des partenariats pour développer et proposer des produits plus favorables à la santé.

« Mieux vaut prévenir que guérir » : ce dicton populaire n'a rien perdu de sa pertinence.



**Alain Berset,**  
Conseiller fédéral

Chef du Département fédéral  
de l'intérieur DFI



**Thomas Heiniger,**  
Conseiller d'Etat

Président de la Conférence suisse  
des directrices et directeurs cantonaux  
de la santé CDS



**Heidi Hanselmann,**  
Conseillère d'Etat

Présidente de la fondation  
Promotion Santé Suisse

# Table des matières

<b>INTRODUCTION</b>	<b>4</b>
---------------------	----------

---

<b>MESURES</b>	<b>8</b>
----------------	----------

---

<b>I. Mesures principales</b>	<b>11</b>
1. Promotion de la santé et prévention destinées à la population	12
2. Prévention dans le domaine des soins	18
3. Prévention dans l'économie et le monde du travail	25
<b>II. Mesures transversales</b>	<b>32</b>
A. Coordination et coopération	33
B. Financement	35
C. Monitoring et recherche	37
D. Information et formation	40
E. Conditions-cadres	44

<b>PILOTAGE ET FINANCEMENT</b>	<b>49</b>
--------------------------------	-----------

---

## THÈMES MAJEURS

---

Égalité des chances en matière de santé	16
Phase de la vie « Enfance et adolescence »	17
Phase de la vie « Vieillesse »	24
Phase de la vie « Age 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 en Suisse, occasionnant beaucoup de souffrances chez les personnes concernées et leurs proches. Ces maladies non transmissibles (MNT ou, en anglais, non communicable diseases) sont responsables des décès prématurés (avant l'âge de 70 ans) chez plus de 50 % des hommes et 60 % des femmes. Avec les troubles musculo-squelettiques, ces cinq MNT occasionnent environ 40 % de l'ensemble des dépenses de santé.

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

Le Dialogue Politique nationale suisse de la santé (plate-forme permanente de la Confédération et des cantons) et le Conseil fédéral ont adopté la stratégie MNT début 2016. Elle sera mise en œuvre dès janvier 2017.

## Mandat

Sur mandat du Conseil fédéral et du Dialogue Politique nationale suisse de la santé, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et la Fondation Promotion Santé Suisse (PSCH) élaborent des mesures visant à mettre en œuvre la stratégie MNT. Ils adaptent à la stratégie les activités de la Confédération, des cantons et de PSCH en la matière : les mesures existantes sont regroupées et les lacunes sont comblées par de nouvelles mesures.

## Plan de mesures MNT

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

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

Le présent plan répartit les principales mesures en trois groupes. Ceux-ci sont complétés et renforcés par des mesures transversales. Deux graphiques résumant l'ensemble MNT des mesures se trouvent aux pages 9 et 10.

<sup>1</sup> Cf. à ce propos : Stratégie nationale pour la prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT) 2017–2024, Berne, Office fédéral de la santé publique (OFSP) et Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), p. 5 à 7  
Disponible sur : <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00683/index.html?lang=fr>

## Trois groupes de mesures

Les principales mesures sont réparties en trois groupes. La première partie du document décrit les trois groupes de mesures (p. 11–25). Ces derniers couvrent les deux champs d'action de la stratégie MNT 2017–2024 : « Promotion de la santé et prévention » et « Prévention dans le domaine des soins ».

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

## Mesures transversales

Des mesures interdisciplinaires viennent s'ajouter pour contribuer à l'atteinte des objectifs de la stratégie MNT. Elles concernent les champs d'action « Coordination et coopération », « Financement », « Monitoring et recherche », « Information et formation » et « Conditions-cadres » définis dans la stratégie MNT. Les services chargés de leur mise en œuvre sont l'OFSP, l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV), le fonds de prévention du tabagisme (FPT), la Régie fédérale des alcools (RFA), et à l'avenir, l'Administration fédérale des douanes (AFD), l'Office fédéral du sport (OFSP), le Secrétariat d'État à l'économie (SECO), l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), l'Office fédéral de l'agriculture (OFAG), les cantons et la fondation Promotion Santé Suisse. Ces mesures transversales sont présentées dans la deuxième partie (p. 32–44).

Les services fédéraux suivants contribuent également à l'atteinte des objectifs de la stratégie MNT : l'Office fédéral du développement territorial (ARE), l'Office fédéral de l'environnement (OFEV), l'Office fédéral des routes (OFROU), l'Office fédéral de l'énergie (OFEN) et l'Office fédéral de la statistique (OFS).

## Thèmes majeurs

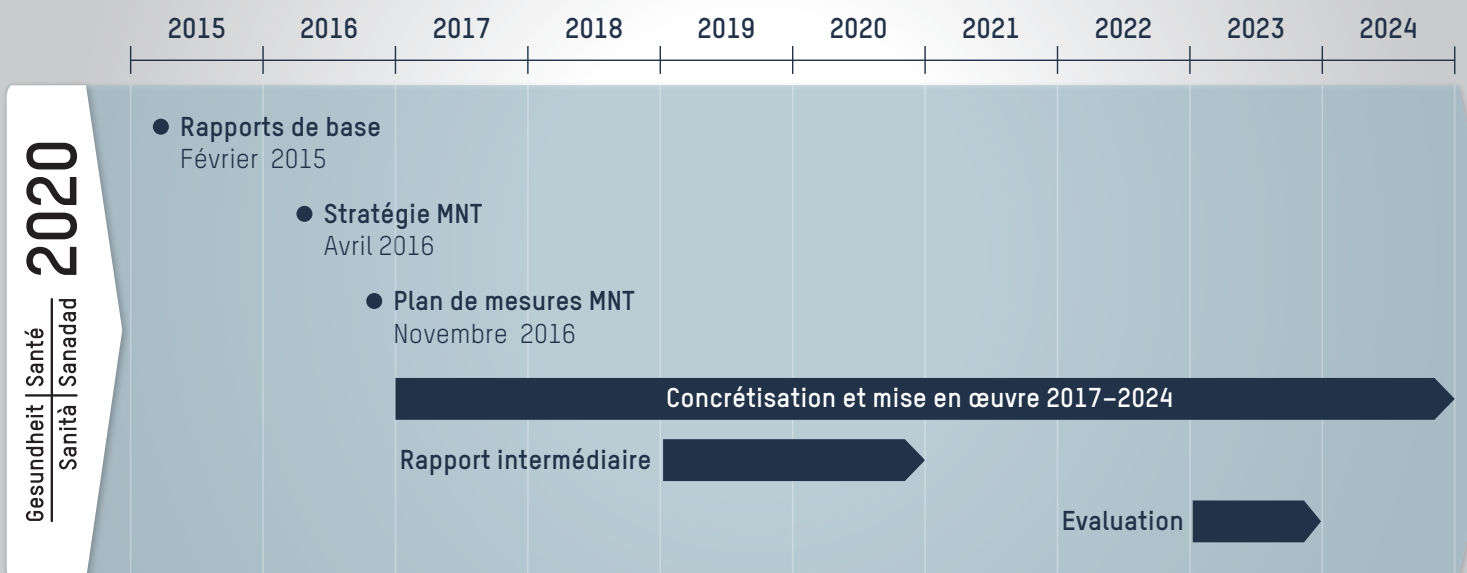
L'« égalité des chances » ainsi que les phases de la vie « enfance et adolescence », « âge adulte » et « vieillesse » sont considérées comme des thèmes majeurs pour l'ensemble des mesures. Ils décrivent la problématique ainsi que leur pertinence dans les trois groupes de mesures.

## Interfaces avec d'autres stratégies

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

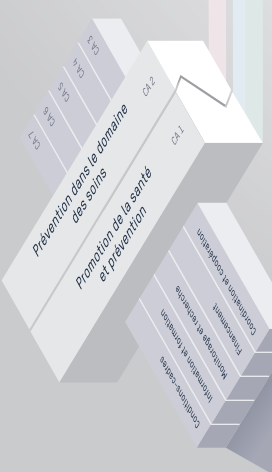
## Mise en œuvre du plan de mesures MNT

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



# MESURES





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

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

## 2. Prévention dans le domaine des soins

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

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

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

## A. Coordination et coopération

## B. Financement

## C. Monitoring et recherche

## D. Information et formation

## E. Conditions-cadres

## II. Mesures transversales

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

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

PRINCIPAUX ACTEURS

Cantons/CDS PSCH

Confédération (OFSP, OSAV, OFSPO, OFAS, FPT, RFA)

ONG (associations, ligues)

AGENTS PAYEURS

Moyens cantonaux (y compris dime de l'alcool)

PSCH (art. 20 LAMaI) FPT (art. 28 LTab)

RFA (43a loi fédérale sur l'alcool)

OFSP et OSAV (budget de prévention MNT)

## 2. Prévention dans le domaine des soins

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

PRINCIPAUX ACTEURS

OFSP PSCH

Cantons/CDS Fournisseurs de prestations

Assureurs ONG (associations, ligues, organisations de patients)

AGENTS PAYEURS

PSCH

FPT RFA

OFSP (budget de prévention MNT) ADS

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

- 3.1 Compléter l'instrument d'analyse du stress destiné aux actifs et spécifique à la branche ou à la profession avec les facteurs de risque et de protection pertinents.
- 3.2 Compléter les outils de PSCH existants destinés aux apprentis avec des facteurs de risque et de protection pertinents.
- 3.3 Instaurer une collaboration institutionnelle dans le domaine de la gestion de la santé en entreprise.
- 3.4 Développer actions saines et faciliter les choix favorables à la santé.

PRINCIPAUX ACTEURS

PSCH Economie

Confédération (OFSP, OSAV, SECO)

CNA

AGENTS PAYEURS

Economie



# I. Mesures principales

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

1.

Groupe de mesures

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

2.

Groupe de mesures

**Prévention dans le domaine  
des soins**

3.

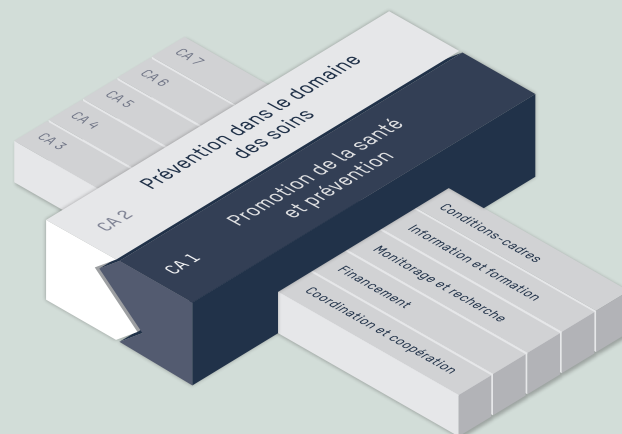
Groupe de mesures

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

# Promotion de la santé et prévention destinées à la population

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

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



## Mesures

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

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

Jusqu'à présent, les activités et les programmes de prévention et de promotion de la santé au niveau cantonal et national se basaient sur des facteurs de risque spécifiques. C'était, par exemple, le cas des programmes de prévention du tabagisme et des plans d'action cantonaux alcool ou des programmes dans le domaine de l'alimentation et de l'activité physique. Dorénavant, les programmes cantonaux de prévention devraient prendre en compte plusieurs facteurs de risque MNT, les aspects liés à l'addiction ainsi que les aspects de la santé psychique lors de la mise en œuvre. Les mesures s'intègrent dans l'environnement quotidien (cadre de vie) des enfants et des adolescents, des adultes, des personnes âgées et des personnes en situation de vulnérabilité. Les particularités et les enjeux spécifiques des cantons devraient toujours être pris en compte. A cet égard, il est possible d'adapter aux besoins des cantons les priorités concernant différents facteurs de risques ou phases de la vie. Les acteurs au niveau national, cantonal et communal travaillent de concert pour soutenir ce processus.

### Activités

**1.1.1** L'objectif est que tous les cantons élaborent et concrétisent un programme cantonal de prévention.

**1.1.2** Des projets-modèles MNT (activités de prévention concrètes) sont décrits sur la base de bonnes pratiques ou de projets pilotes. Les cantons peuvent les intégrer comme modules dans leurs programmes de prévention. Une mise en œuvre à l'échelle nationale est ainsi possible avec le concours des ONG.

**1.1.3** Les approches innovantes qui pourront servir de projets-modèles à l'avenir sont principalement développées par des ONG et en coordination avec des programmes cantonaux.

**1.1.4** Les acteurs nationaux apportent des contributions directes et indirectes aux programmes cantonaux de prévention en procurant un soutien technique et/ou financier, en fournissant des conditions-cadres propices à la santé, en faisant bénéficier la population et les professionnels de la santé d'informations et de formations ainsi qu'en mettant en place des activités de recherche et de monitoring (cf. chapitre « Mesures transversales », à partir de la p. 32).

### Exemple

«**Purzelbaum Kindergarten**» est un projet qui vise à encourager l'activité physique et une alimentation plus équilibrée. Les enseignants ont l'occasion de se perfectionner et les parents sont sensibilisés. L'objectif est de développer un environnement favorisant l'activité physique dans les jardins d'enfants. Les enfants ont plaisir à bouger et bénéficient de multiples possibilités en accord avec leur désir naturel de bouger.

Le projet a été évalué à plusieurs reprises. De nombreux parents et enseignants estiment que Purzelbaum a clairement changé l'attitude des enfants en matière d'activité physique : ils se sentent plus en confiance et courageux et prennent plaisir à bouger.

### ACTEURS :

CDS

PSCH

OFSP

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

Les acteurs nationaux du domaine « Promotion de la santé et prévention » développent de nombreuses activités à l'attention des personnes dans des phases spécifiques de la vie et se focalisent plus particulièrement sur les groupes « enfants et adolescents », « adultes » et « personnes âgées » lors de la mise en œuvre. Leurs activités sont intégrées, lorsque cela s'avère adéquat, dans la définition des futurs programmes cantonaux. Le principe d'égalité des chances est pris en compte dans chaque phase de la vie. En outre, les acteurs nationaux s'appliquent à ancrer l'approche « phases de la vie » des individus au niveau national et assurent sa prise en compte même en dehors des programmes, des projets et des activités cantonaux.

### Activités

**1.2.1** Conjointement avec les départements cantonaux de la santé, PSCH met en œuvre des programmes d'action cantonaux dans les domaines de l'alimentation, de l'activité physique et de la santé psychique pour les groupes cibles « enfants et adolescents » et « personnes âgées ». À cette fin, PSCH met en place des connaissances théoriques et pratiques concernant la prévention et la promotion de la santé et les met à la disposition des acteurs dans les cantons.

**1.2.2** Un programme de prévention du tabagisme chez les enfants et les adolescents est mis au point (FPT). Il s'appuie sur des preuves scientifiques, les besoins des groupes cibles, les parties prenantes importantes et l'expérience des acteurs. Le programme tiendra compte de la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé de 1986 et s'inspirera de la Constitution fédérale (exigence de protection particulière de l'intégrité et de promotion du développement des enfants et des jeunes). L'univers des enfants et des adolescents est pris en compte, et la question de la consommation de tabac est abordée en même temps que d'autres thèmes importants pour les jeunes selon leur contexte. Le programme est élaboré à l'échelle nationale en tenant compte des besoins des cantons et mis en œuvre avec leur concours et leur soutien, dans le cadre des programmes cantonaux de prévention.

**1.2.3** Des principes spécifiques à la prévention et la promotion de la santé chez les enfants et adolescents, les adultes et les personnes âgées sont élaborés en concertation avec les acteurs. Des principes visant à renforcer les compétences en matière de santé, à réduire la consommation de tabac et l'abus d'alcool, à promouvoir une activité physique suffisante et une alimentation équilibrée sont en outre mis à disposition en collaboration avec des partenaires. Des mesures (OFSP et OSAV) sont mises en œuvre dans le domaine de la « santé des jeunes et des adolescents », en collaboration avec éducation+santé Réseau Suisse (é+s) et éducation21.

**1.2.4** En collaboration et en accord avec ses partenaires, l'OSAV élabore des bases spécifiques visant à encourager une alimentation équilibrée pour les nourrissons, les enfants en bas âge, les enfants, les adolescents et les personnes âgées.

**1.2.5** Des recommandations concernant une activité sportive et physique régulière pour tous les groupes d'âges sont élaborées et diffusées (OFSP), dans le cadre du mandat légal. Le programme « Jeunesse+Sport » (J+S) constitue l'un des principaux instruments de la promotion du sport et de l'activité physique. En étroite collaboration avec les acteurs, il soutient les offres de sport et d'activité physique des enfants et des adolescents dans les associations et les écoles. Un style de vie actif est ainsi encouragé. Grâce à la coordination avec des projets dans le domaine de la prévention du tabagisme et de l'abus d'alcool, l'OFSP contribue à la réduction d'autres facteurs de risque. Grâce au programme d'encouragement du sport populaire et du sport de loisirs « Sport des adultes Suisse » (esa), l'OFSP s'engage en outre pour davantage de sport et d'activité physique dans la population adulte (dès l'âge de 20 ans).

**1.2.6** L'OFAS peut notamment se baser sur la loi sur l'encouragement de l'enfance et de la jeunesse (LEEJ) pour subventionner des organisations de la jeunesse ainsi que des projets de promotion du bien-être physique et mental des enfants et des adolescents. La LEEJ lui permet également de soutenir les cantons dans le développement de leur politique de l'enfance et de l'adolescence. Enfin, l'OFAS octroie des aides financières à des organisations faitières dont les activités sont axées sur les personnes âgées.

### ACTEURS:

Cantons/CDS PSCH OFSP FPT OSAV OFSP OFAS

## 1.3

**Uniformiser les critères de qualité et les prescriptions relatives aux demandes.**

Des critères de qualité uniformes doivent s'appliquer à l'évaluation des demandes concernant les programmes et les projets de prévention. Le processus de dépôt et de financement des demandes sera donc uniformisé. Des prescriptions claires en matière de reporting doivent en outre faciliter les nombreux travaux liés à l'élaboration et à l'évaluation des programmes cantonaux. Cela permet de garantir une utilisation efficiente et efficace des fonds alloués à la prévention.

## Activités

**1.3.1** Les critères de qualité des programmes et des projets de prévention sont uniformisés. A cet effet, les formulaires existants seront collectés et évalués. La stratégie MNT, mais aussi d'autres stratégies nationales (p. ex., la stratégie Addictions 2017–2024) et mesures (p. ex., le modèle des facteurs de succès des programmes cantonaux de prévention de l'alcoolisme) sont prises en compte.

**1.3.2** PSCH, le FPT, l'OFSP et la CDS harmonisent ensemble le processus de dépôt des demandes et d'allocation des fonds et établissent des prescriptions contraignantes pour le reporting et l'évaluation des programmes et des projets de prévention. Les sources de financement impliquées (notamment PSCH et le FPT) se coordonnent dans les projets axés sur plusieurs facteurs de risque et conviennent d'une clé de financement pour les demandes de projet correspondantes (cf. le Groupe de mesures transversales (GMT) «Financement», p. 35–36 et le chapitre «Financement des mesures MNT», p. 51).

## ACTEURS :

PSCH

FPT

OFSP

CDS

## 1.4

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

Un modèle des facteurs de succès uniforme et commun pour la réduction des maladies non transmissibles est élaboré sur la base des modèles existants dans la prévention du tabagisme et de l'alcoolisme et mis à disposition pour les programmes cantonaux. Grâce à ce modèle commun, les acteurs peuvent accroître l'efficacité des mesures de promotion de la santé et de prévention au niveau cantonal et national.

## Activités

**1.4.1** Un groupe de travail constitué des cantons, de la Confédération et de PSCH élabore des facteurs de succès pour les programmes de prévention cantonaux pour la prévention des MNT et des addictions et de la santé psychique. À cet effet, il recueille et évalue les facteurs de succès, met à disposition un outil basé sur Internet et propose des formations à l'utilisation de cet outil chez les partenaires de mise en œuvre et les professionnels.

**Exemple**

L'instrument «**facteurs de succès**» a été mis au point conjointement par l'OFSP et les cantons. En tant que fil conducteur, il permet de soutenir les cantons lors du développement d'une politique efficace en matière d'alcool. Cet outil permet d'analyser les forces, les faiblesses et le potentiel de leurs politiques existantes, et le cas échéant, de définir de nouveaux objectifs et étapes à réaliser.

Selon les souhaits de nombreux cantons, cet instrument sera développé dans la perspective des MNT, de l'addiction et de la santé psychique. Cela signifie que l'outil devra prendre en compte, entre autres, la prévention du tabagisme, la consommation problématique d'alcool et la promotion de l'activité physique et l'alimentation équilibrée.

## ACTEURS :

CDS

OFSP

PSCH



## Égalité des chances en matière de santé<sup>2</sup>

L'inégalité sociale, autrement dit la répartition inégale des ressources matérielles et immatérielles dans une société, a une grande influence sur la santé et, donc, sur les chances de vie. L'accès aux ressources et leur répartition sont souvent définis en fonction des différences de statut socio-économique (différences en termes d'éducation, de statut professionnel et de revenu). D'autres facteurs peuvent être source d'inégalités sociales comme par exemple l'identité sexuelle, l'âge, le contexte migratoire, le statut de séjour, l'appartenance religieuse, le contexte linguistique, l'état civil et la région de résidence. Quelques-uns ou plusieurs de ces facteurs ainsi que les conditions de vie, de travail et environnementales peuvent avoir également une incidence sur la situation sanitaire d'une personne et peuvent engendrer une inégalité des chances en matière de santé.

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

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

<sup>2</sup> Les notions d'égalité des chances et d'équité des chances sont utilisées de manière indifférenciée dans ce document.

- ECLAIRAGE Phase de la vie « Enfance et adolescence » p. 17
- ECLAIRAGE Phase de la vie « Vieillesse » p. 24
- ECLAIRAGE Phase de la vie « Age adulte » p. 30





## Phase de la vie « Enfance et adolescence »

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

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

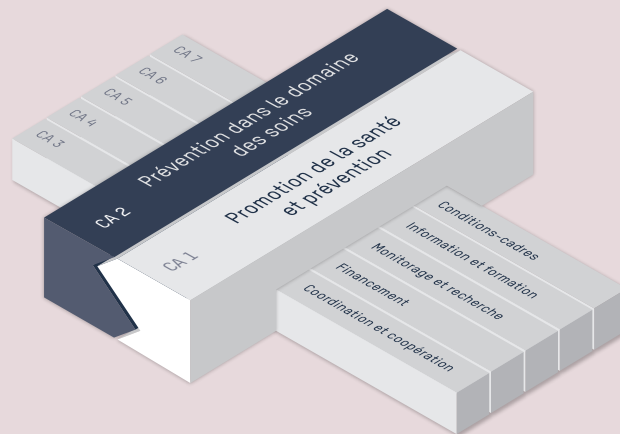
Des mesures MNT pour la phase de la vie « Enfance et adolescence » sont prévues dans les trois groupes de mesures. La majeure partie des enfants et des adolescents n'a pas de problèmes de santé. Pour cette raison, l'accent relatif à cette phase de la vie, est situé dans le groupe de mesures « Promotion de la santé et prévention destinées à la population ». À titre complémentaire, les mesures figurant dans « Prévention dans l'économie et le monde du travail » complètent le tout avec une mesure spécifique pour les jeunes avec le thème « Adolescents en apprentissage ».

- ECLAIRAGE Égalité des chances en matière de santé p. 16
- ECLAIRAGE Phase de la vie « Vieillesse » p. 24
- ECLAIRAGE Phase de la vie « Age 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 (stratégie MNT)

La prévention du cancer, des maladies cardio-vasculaires, des affections chroniques des voies respiratoires, du diabète et des troubles musculo-squelettiques revêt une importance primordiale dans le domaine des soins : lorsque des personnes sont déjà malades ou qu'elles présentent des risques accrus de maladie, elles et leurs proches peuvent être soutenus grâce à des offres de prévention et de promotion de la santé adaptées à leurs besoins afin d'alléger l'évolution de la maladie. L'objectif est que leur état de santé, leur qualité de vie ainsi que leur participation à la vie sociale soient, même en cas de maladie, le plus possible préservés. Un ancrage durable de la prévention dans les soins médicaux et la réadaptation tout au long de la chaîne de prise en charge médicale est donc nécessaire afin de réduire le risque de maladie, d'empêcher des complications et une éventuelle nécessité de soins. La formation, les interfaces et la collaboration entre les différentes catégories de professionnels de la santé dans et hors du système de santé seront améliorées, l'objectif étant de garantir des soins coordonnés et d'intégrer des offres préventives efficaces dans le traitement.



## Mesures

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

## Élaborer les principes et les critères relatifs à la qualité.

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

Différents aspects de l'intégration des prestations de prévention dans le domaine des soins doivent être traités par un groupe d'experts. Ce dernier constitue une instance consultative qui formule des recommandations et, ce faisant, encourage des prestations de prévention efficaces et judicieuses dans le domaine des soins.

Des critères de qualité et des processus sont définis afin de pouvoir identifier des interventions et des offres préventives en dehors du domaine des soins et ainsi les établir comme faisant partie du système de soins de santé intégrés.

### Activités

**2.1.1** Les conditions générales et les facteurs-clés visant à renforcer la prévention dans le domaine des soins sont identifiés. Les domaines d'intervention prioritaires sont désignés et des modèles de parcours santé sont définis. Les mesures de la « prévention dans le domaine des soins » sont mises en œuvre de façon coordonnée et les possibilités d'instaurer durablement des offres performantes sont clarifiées.

**2.1.2** Un groupe d'experts indépendants est mis en place pour fournir des conseils spécifiques sur des questions de prévention dans le domaine des soins. Il formule des recommandations à l'attention des parties prenantes (p. ex., fournisseurs de prestations, établissements de formation initiale, continue et postgrade, autorités cantonales et fédérales). À cet égard, il met l'accent sur les thèmes suivants : prestations de prévention efficaces et judicieuses dans le domaine des soins, évaluation des possibilités de mise en œuvre et de financement, exigences à prévoir pour les compétences des fournisseurs de prestations et adaptation ou élaboration de lignes directrices concernant la fourniture de prestations de prévention.

**2.1.3** Un système d'identification des prestations préventives et de leur fourniture dans et en dehors des soins de santé est mis en place selon des critères de qualité définis.

### Exemples

« **Girasole** » est un projet pilote du canton du Tessin et de l'OFSP. L'objectif du projet « Girasole » est de diminuer les facteurs de risque (par ex. sédentarité, tabagisme etc.) des maladies non-transmissibles. A cet effet, « Girasole » cherche à intégrer l'entretien motivationnel et le coaching santé dans la pratique de la médecine de premier recours afin d'encourager les patients qui ont un profil à risque à entreprendre un changement personnel de comportement. Dans ce projet, l'activité physique est définie comme un facteur clé pour agir sur les facteurs de risque. Il permet aussi d'améliorer les compétences en matière de santé des patients.

La **prévention des chutes** a pour but de détecter le plus tôt possible le risque de chutes chez la personne âgée et ainsi éviter la perte d'autonomie. Cela diminue le recours aux soins et aura des répercussions positives sur la qualité de vie. Quand une chute n'a pas pu être évitée, le risque de chutes supplémentaires doit être réduit dans le cadre des éventuels traitements ambulatoires ou stationnaires.

### ACTEURS :

OFSP

PSCH

CDS

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

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

### Activités

**2.2.1** Un concept d'allocation de fonds à des projets et à des offres liés à la prévention dans le domaine des soins est élaboré conjointement. Ce concept sert de base à l'évaluation des demandes et à l'allocation de fonds auprès de PSCH.

**2.2.2** Les ressources sont gérées par PSCH.

### ACTEURS:

PSCH

OFSP

## 2.3 Présenter les possibilités de financement des prestations de prévention.

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

### Activités

**2.3.1** Le financement des prestations de prévention fondées sur des preuves dans le domaine des soins est analysé. Les zones d'ombre et les lacunes sont identifiées. Les possibilités et les conditions générales de l'assurance obligatoire des soins et d'autres agents payeurs sont clarifiées et des concepts de financement sont élaborés, notamment dans le domaine non médical.

**2.3.2** Les solutions de financement existantes en matière de prestations de prévention dans les soins médicaux sont mieux communiquées et précisées aux professionnels de la santé concernés.

**2.3.3** Lors de la révision de la structure tarifaire TARMED par les partenaires tarifaires, il faudra veiller à ce que la rémunération de prestations médicales de prévention (p. ex. entretien motivationnel) reste appropriée.

### ACTEURS:

OFSP

## Assurer la formation initiale et continue des professionnels de la santé.

Les catalogues des objectifs d'apprentissage de la filière d'études en médecine humaine au niveau des hautes écoles ainsi que des filières d'études de bachelor et de master des professions de la santé dans les hautes écoles spécialisées proposent des points d'ancrage pour la prévention dans le domaine des soins. Cette mesure soutient donc la mise en œuvre de certains objectifs en matière de compétence visés par la stratégie MNT.

L'intégration de thèmes de prévention comme ceux contenus dans la stratégie MNT est également favorisée dans la formation postgrade médicale et non médicale, et ce en fonction des besoins des institutions concernées.

### Activités

**2.4.1** La mise en œuvre des objectifs de compétence visés par la stratégie MNT et figurant dans les catalogues des objectifs d'apprentissage est coordonnée dans le cadre de la formation médicale et des filières de formation au niveau des écoles supérieures. Cette mise en œuvre s'inscrit notamment dans la perspective de la diffusion de la méthode de la conduite d'entretien motivationnel et du renforcement de la collaboration interprofessionnelle. Le développement de questions pour les examens fédéraux en médecine humaine est encouragé dans ces domaines ou dans d'autres domaines tels que des questions spécifiques de santé liées à la migration ou au statut socio-économique.

**2.4.2** Un ancrage plus fort des thèmes liés à la prévention des MNT dans le cadre de la formation postgrade des médecins (p. ex. le coaching santé développé par le Collège de médecine de premier recours) est également soutenu, lorsque les institutions de formation postgrade concernées en forment le besoin. Le cas échéant, les besoins sont d'abord déterminés à l'aide d'une analyse de la situation actuelle.

**2.4.3** Des modules interprofessionnels de formation continue et spécifiques aux thèmes liés à la prévention des MNT sont élaborés dans le cadre de la formation continue médicale et non médicale dans les hôpitaux, les cabinets médicaux, etc.

### ACTEURS :

OFSP

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

Différentes offres d'autogestion sont disponibles en Suisse : certaines spécifiques à une maladie (par exemple pour des malades atteints de cancer) et certaines non spécifiques (par exemple pour des personnes atteintes de différentes maladies chroniques). Elles aident les patients à gérer eux-mêmes les problèmes liés à leur maladie. Un cadre de référence et d'orientation relatif aux offres d'autogestion pour les personnes atteintes de maladies chroniques et leurs proches est établi. Il résume l'état des connaissances, aide les prestataires à concevoir des offres d'autogestion et en garantit la qualité. Les offres d'entraide devraient également faire partie du cadre de référence et d'orientation. Une plate-forme renforcera en outre l'échange entre les prestataires.

### Activités

**2.5.1** Un cadre de référence et d'orientation relatif aux offres d'autogestion pour les personnes atteintes de maladies chroniques et leurs proches est établi. Il décrit les offres d'autogestion pour les maladies spécifiques (p. ex. cours pour des malades du cancer en vue de leur permettre de gérer de manière plus autonome leur maladie) et les offres d'autogestion non spécifiques à une maladie (idem pour des malades de différentes maladies chroniques). Les offres d'entraide devraient également faire partie du cadre de référence et d'orientation. Les principes nationaux et internationaux sont pris en compte afin d'en tirer des recommandations pour l'élaboration d'offres d'autogestion en Suisse.

**2.5.2** Une plate-forme renforçant l'échange entre les différents prestataires et permettant de définir des priorités est créée.

### Exemple

L'association « Réseau Evivo » vise à aider les malades et leurs proches à surmonter les défis avec plus de confiance et dans de meilleures conditions ainsi qu'à mener une vie active et responsable en matière de santé. A cet effet, des cours sont dispensés aux personnes concernées (malades et

proches) et abordent notamment la gestion de la douleur et la communication avec la famille, les amis et les professionnels. Ces cours permettent d'élaborer un programme d'activité physique individuel et renforcer la confiance en soi dans le cadre de la gestion de la maladie et du handicap.

### ACTEURS :

OFSP

PSCH

## Encourager l'utilisation des nouvelles technologies

Les conditions-cadres nécessaires sont créées afin que les données relatives à des mesures de prévention médicale puissent être enregistrées dans une forme structurée dans le dossier électronique du patient. La planification, la mise en œuvre, la coordination, l'analyse et l'évaluation de ces mesures de même que l'autogestion en sont ainsi facilitées. En outre, avec la loi fédérale sur le dossier électronique du patient, les patients ont la possibilité d'enregistrer eux-mêmes des données dans leur dossier électronique (p. ex. valeurs de glycémie, notes dans un journal de bord des migraines ou de douleurs). Si des applications de santé mobile (mHealth) sont utilisées, il faut pouvoir faire usage d'applications fiables qui respectent les exigences en matière de qualité et de protection des données et qui garantissent que les données personnelles soient sécurisées. Le portail en ligne SafeZone.ch est par ailleurs intégré dans la prise en charge. Il offre un conseil anonyme et gratuit aux personnes présentant une addiction, à leur famille et à leurs proches ainsi que des consultations par des professionnels. Des projets innovants visant à expérimenter de nouvelles technologies dans la pratique seront initiés dans le cadre d'un pool académique.

### Activités

**2.6.1** Des informations personnelles de prévention, p. ex. les données de prévention EviPrev, sont rendues accessibles sous un format d'échange structuré dans le dossier électronique du patient, c'est à dire de manière à ce que l'échange de ces données entre les professionnels de la santé soit lisible par un ordinateur.

**2.6.2** Un outil d'autodéclaration est élaboré pour les développeurs et les distributeurs d'applications de santé mobile (mHealth). Il garantit la fiabilité des applications ainsi que le respect des exigences en matière de qualité et de protection des données.

**2.6.3** L'opportunité d'étendre le portail en ligne SafeZone.ch avec des thèmes spécifiques aux MNT est examinée. Le domaine des soins et la prévention sur Internet sont ainsi enrichis et ancrés au niveau national.

**2.6.4** Dans le cadre d'un pool académique, des acteurs de différentes hautes écoles réunissent leurs connaissances et leurs expériences en matière de prévention dans le domaine des soins, permettant ainsi l'intégration des résultats de la recherche. Sur cette base, des projets pilotes innovants sont expérimentés dans la pratique, l'accent étant mis sur l'utilisation des nouvelles technologies. Les éventuelles formes de collaboration entre le pool académique placé sous l'égide de l'École polytechnique fédérale de Lausanne (EPFL) et l'OFSP sont clarifiées, des projets et des concepts sont concrétisés ensemble.

### ACTEURS:

OFSP

PSCH



## Phase de la vie « Vieillesse »

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

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

- ECLAIRAGE Égalité des chances en matière de santé p. 16
- ECLAIRAGE Phase de la vie « Enfance et adolescence » p. 17
- ECLAIRAGE Phase de la vie « Age adulte » p. 30

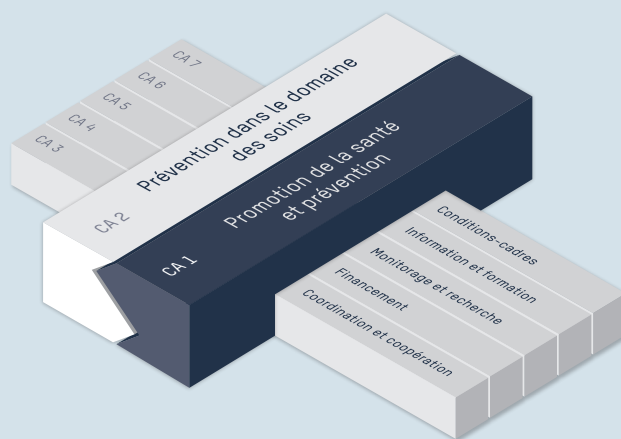


# Prévention dans l'économie et le monde du travail

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

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

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



## Mesures

- 3.1 Compléter l'instrument d'analyse du stress destiné aux actifs et spécifique à la branche ou à la profession avec des facteurs de risque et de protection pertinents.
- 3.2 Compléter les outils de PSCH existants pour les apprentis avec des facteurs de risque et de protection pertinents.
- 3.3 Instaurer une collaboration institutionnelle dans le domaine de la gestion de la santé en entreprise.
- 3.4 Développer actions santé et faciliter les choix favorables à la santé.

### Compléter l'instrument d'analyse du stress destiné aux actifs et spécifique à la branche ou à la profession avec des facteurs de risque et de protection pertinents.

La gestion de la santé en entreprise continue d'être développée et abordée de manière globale sur le plan thématique en collaboration avec l'économie. Les facteurs de risque importants pour les MNT, tels que le tabagisme et la consommation excessive d'alcool, une activité physique insuffisante, une alimentation déséquilibrée ainsi que le stress ou la santé psychique en général, sont pris en compte dans la gestion de la santé en entreprise.

Le questionnaire en ligne Stress-Tool (S-Tool) permet de se faire une idée des facteurs de stress dans une entreprise ainsi que des ressources d'exploitation. L'autoévaluation des collaborateurs donne par ailleurs des informations sur leurs ressources personnelles et les contraintes ressenties. Il s'agit de vérifier dans quelle mesure le S-Tool peut être complété par des aspects liés à la consommation d'alcool et de tabac. Un S-Tool spécifique à l'environnement scolaire, ayant pour objectif de mesurer le stress, les ressources et d'évaluer l'état de santé, a déjà été développé et est actuellement utilisé dans le cadre d'une phase pilote auprès du personnel enseignant et des directions des écoles. Il est prévu de développer cet outil pour d'autres branches ayant des besoins spécifiques et qui sont intéressées à un Job-Stress-Index (JSI) qui permettrait d'identifier les points sensibles à prendre en considération.

#### Activités

**3.1.1** Après examen, le S-Tool est complété par des aspects liés à la consommation de tabac lorsque les entreprises en ont besoin. Les modules qui se réfèrent à la consommation d'alcool et de tabac sont testés et évalués dans le cadre de projets pilotes pendant au moins trois ans. Cette durée est nécessaire afin d'élaborer les modules dans le cadre d'un suivi scientifique, de les adapter avec le concours d'experts, de les expérimenter dans des entreprises pilotes et de procéder à leur évaluation scientifique.

**3.1.2** Les relations entre les aspects de la santé psychique (notamment le stress) et la consommation d'alcool et de tabac ou des aspects liés à un comportement addictif sont examinées lors de l'évaluation de l'instrument dans les entreprises. Cela permet de présenter à chacun différentes options possibles au niveau comportemental, en d'autres termes des stratégies alternatives pour pouvoir gérer les contraintes. Des données agrégées et anonymisées, ordonnées selon la structure organisationnelle, sont mises à la disposition des entreprises.

#### ACTEURS :

PSCH

## Compléter les outils de PSCH existants pour les apprentis avec des facteurs de risque et de protection pertinents

Le programme « Companion/Apprentice » visent à créer dans les entreprises un environnement dans lequel les adolescents se sentent respectés et soutenus en cas de problèmes au travail, en cours de formation ou dans leur vie privée. Ce programme a pour but de renforcer leur santé psychique. Il est composé de deux parties : la première, « Companion/Apprentice App », est une application basée sur Internet qui mise sur le soutien entre les apprentis (approche groupe de pairs / niveau comportemental) : dans le cadre du système virtuel de mentorat, des apprentis expérimentés peuvent soutenir des apprentis inexpérimentés (questions sur la matière enseignée ou sur la gestion des examens, informations sur des aspects organisationnels ainsi que sur les loisirs ou les offres de proximité). L'application permet en outre d'effectuer des auto-tests (p. ex., test de résistance au stress, outil de contrôle de l'alcoolémie, etc.) et de demander conseil à des spécialistes sur différents thèmes.

La seconde, « Companion/Apprentice site web & cours », sensibilise les responsables de la formation professionnelle aux spécificités de l'adolescence et à la thématique de la santé psychique chez les adolescents (niveau comportemental). Ils acquièrent et mettent en pratique des connaissances qui leur permettront d'encadrer et de soutenir les adolescents dans leur travail quotidien mais aussi à la création d'offres, de structures et de processus (implémentation).

Afin de sensibiliser les jeunes apprentis, p. ex. aux dangers de la consommation d'alcool et de tabac, l'application « Companion/Apprentice App » sera complétée en conséquence. La connexion à d'autres instruments de PSCH (outils d'analyse ; S-Tool ; JSI) qui fournissent des informations sur les ressources et les contraintes des jeunes dans l'entreprise est examinée et sera assurée dans une forme adaptée.

### Activités

**3.2.1** Les instruments existants (« Companion/Apprentice App » et « Companion site web & cours ») sont développés conjointement avec les partenaires de mise en œuvre de PSCH. Des critères déterminants pour la consommation d'alcool et de tabac y sont intégrés.

**3.2.2** La possibilité de connecter les instruments de PSCH à l'application « Companion/Apprentice App » est examinée et concrétisée sous une forme appropriée.

**3.2.3** Les enquêtes avec le Stress-Tool ainsi que le conseil relatif à la mise en place de mesures qui en découlent sont étendus aux jeunes apprentis.

### ACTEURS :

PSCH

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

Différentes institutions sont actives dans les domaines « santé et sécurité au travail » et « gestion de la santé en entreprise (GSE) ». Certaines d'entre elles s'engagent dans l'application des prescriptions légales sous la houlette du SECO. D'autres sont actives de manière volontaire dans le domaine surobligatoire (p.ex. l'activité physique sur le lieu de travail). Une collaboration institutionnelle sous la direction de l'OFSP et en collaboration avec les différents acteurs nationaux est mise en place afin d'établir un lien entre les activités dans le domaine de la loi sur le travail (LTr), dans le domaine de la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA) et les activités volontaires de GSE lancées par l'économie dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé. Les entreprises sont ainsi encouragées à assumer leur responsabilité sociale et à s'engager envers leurs employés.

#### Activités

**3.3.1** Une plate-forme institutionnelle est mise en place pour les acteurs-clés dans le domaine de la GSE, sous la direction de l'OFSP et du SECO. Des réunions régulières donnent l'occasion aux différentes institutions actives dans le domaine de la GSE d'avoir un échange.

#### Exemple

« **Déconnecter – recharger** » : une campagne de prévention lancée par l'Association Suisse d'Assurances (ASA). Elle vise à donner plus d'importance à la thématique « Travail et temps libre ». Des anecdotes tirées du quotidien illustrent

les dangers liés à la confusion entre travail et temps libre. Avec cette campagne, les collaborateurs sont sensibilisés à la problématique et des discussions au niveau des directions sont initiées.

#### ACTEURS:

OFSP

SECO

## Développer actionsanté et faciliter les choix favorables à la santé.

Jusqu'à présent, actionsanté a poursuivi deux orientations : d'une part, encourager l'ajustement de la composition des aliments et l'élaboration d'offres et de conditions-cadres favorables à la santé, d'autre part, sensibiliser les consommateurs afin de faciliter des choix propices à la santé dans les domaines de l'alimentation et de l'activité physique. Les tâches courantes d'actionsanté se poursuivent dans le cadre de la stratégie MNT et des engagements volontaires supplémentaires de l'économie sont recherchés. Les modèles de collaboration déjà éprouvés sont notamment étendus au domaine de l'activité physique et de la promotion des compétences en matière de santé.

### Activités

**3.4.1** Les tâches courantes d'actionsanté sont poursuivies et les promesses d'actions supplémentaires sont encouragées.

**3.4.2** Les engagements volontaires de l'économie seront étendus à d'autres acteurs et d'autres branches dans le cadre d'actionsanté, notamment dans les domaines « Compétences en matière de santé » ou « Promotion de l'activité physique ».

**3.4.3** Les engagements volontaires de l'économie dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé en dehors d'actionsanté sont, si nécessaire, encouragés, tous facteurs de risque confondus.

### Exemple

Dans le cadre de **l'initiative actionsanté**, l'OFSP (activité physique) et l'OSAV (alimentation) collaborent aujourd'hui déjà avec des entreprises qui s'engagent par des promesses d'action volontaires, p. ex. dans les domaines suivants :

- Composition et offre de denrées alimentaires : réduction du sel dans le pain ou du sucre dans les céréales du petit-déjeuner.

- Compétence en matière de santé : mise à profit des foires grand public pour sensibiliser les visiteurs à l'activité physique et pour attirer leur attention sur les offres d'activité physique supplémentaire et plus sûre au quotidien, p. ex. le projet « BEActive » à l'occasion du comptoir de Berne (BEA).

### ACTEURS :

OFSP

OSAV



## Phase de la vie « Age adulte »

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

saires à un style de vie propice à la santé. Les adultes ne sont pas uniquement considérés comme groupe cible des mesures de prévention et de promotion de la santé, mais aussi comme multiplicateurs et exemples pour autrui.

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

- ECLAIRAGE Égalité des chances en matière de santé p. 16
- ECLAIRAGE Phase de la vie « Enfance et adolescence » p. 17
- ECLAIRAGE Phase de la vie « Vieillesse » p. 24



## A. Coordination et coopération

**A.1** Mettre en réseau les acteurs MNT grâce à la coordination des plates-formes existantes et nouvelles et à la mise en place d'une conférence nationale des parties prenantes MNT

- PRINCIPAUX ACTEURS  
 (OFSP) (PSCH) (FPT) (CDS)  
 (OFSP0) (OSAV)

## B. Financement

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

- PRINCIPAUX ACTEURS  
 (PSCH) (FPT) (RFA) (OFSP)  
 (Cantons)

## C. Monitoring et recherche

**C.1** Observer les changements et les tendances des indicateurs déterminants pour les MNT.

- PRINCIPAUX ACTEURS  
 (OFSP) (PSCH)

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

- PRINCIPAUX ACTEURS  
 (OSAV)

**C.3** Évaluer les projets financés.

- PRINCIPAUX ACTEURS  
 (OFSP) (FPT) (PSCH)

## D. Information et formation

**D.1** Informer sur les MNT et sensibiliser aux MNT.

- PRINCIPAUX ACTEURS  
 (OFSP) (PSCH) (Cantons)

**D.2** Sensibiliser les personnes en situation de vulnérabilité.

- PRINCIPAUX ACTEURS  
 (OFSP) (PSCH) (CDS)

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

- PRINCIPAUX ACTEURS  
 (OSAV)

## E. Conditions-cadres

**E.1** Appliquer les bases légales et soutenir les cantons.

- PRINCIPAUX ACTEURS  
 (OFSP) (RFA) (OSAV) (Cantons)

**E.2** Renforcer les conditions-cadres propices à la santé en appliquant une politique multisectorielle de la santé.

- PRINCIPAUX ACTEURS  
 (OFSP) (RFA) (OSAV) (OFSP0)

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

- PRINCIPAUX ACTEURS  
 (OFSP) (OSAV) (OFSP0)  
 (OFAG)

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

- PRINCIPAUX ACTEURS  
 (OSAV)

# II. Mesures transversales

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

**A.**

Groupe de mesures transversales

**Coordination et coopération**

**B.**

Groupe de mesures transversales

**Financement**

**C.**

Groupe de mesures transversales

**Monitoring et recherche**

**D.**

Groupe de mesures transversales

**Information et formation**

**E.**

Groupe de mesures transversales

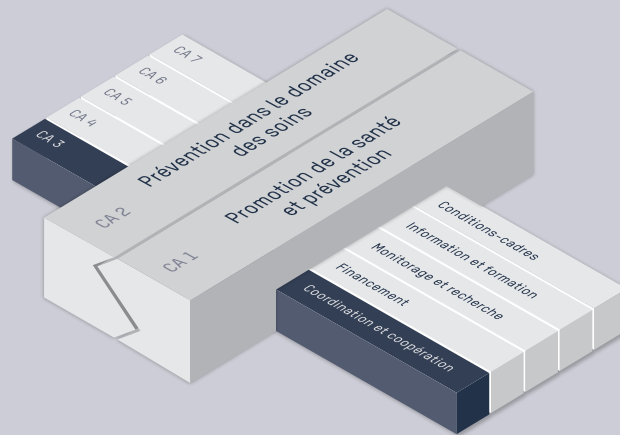
**Conditions-cadres**



# Coordination et coopération

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

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



Mesures

**A.1**

Mettre en réseau les acteurs MNT grâce à la coordination des plates-formes existantes et nouvelles et à la mise en place d'une conférence nationale des parties prenantes MNT.

## Mettre en réseau les acteurs MNT grâce à la coordination des plates-formes existantes et nouvelles et à la mise en place d'une conférence nationale des parties prenantes MNT.

Les plates-formes œuvrant à la prévention et à la promotion de la santé au niveau national sont poursuivies et adaptées selon les besoins de la stratégie MNT. L'échange sur les expériences existantes et la transmission des modèles de bonnes pratiques assurent une réponse cantonale et nationale coordonnée à des défis spécifiques. Les nouveautés dans le domaine des MNT ainsi que la mise en œuvre de la stratégie MNT sont également thématiques dans le cadre d'une conférence nationale annuelle des parties prenantes.

### Activités

- A.1.1** Les plates-formes existantes sont structurées et redéfinies progressivement; les réseaux sont renforcés. (OFSP, OSAV, PSCH, CDS)
- A.1.2** Une conférence annuelle des parties prenantes MNT est mise en place. (OFSP)
- A.1.3** Des ateliers ou d'autres formes d'échange au niveau national et régional sont organisés et des outils de travail sont élaborés en collaboration avec des acteurs en vue de la discussion et de la formation d'opinion. (OFSP, OSAV)
- A.1.4** Le Réseau santé et activité physique Suisse (hepa.ch) est maintenu. (OFSP, OFSP)
- A.1.5** Les processus de soutien des programmes cantonaux de prévention du tabagisme sont simplifiés dans le but d'une plus grande efficacité. (FPT)
- A.1.6** La coopération par exemple avec des organisations spécialisées, des associations professionnelles, des ligues de santé, des associations, des œuvres d'entraide et d'autres ONG est renforcée. Au besoin, des acteurs nationaux sont intégrés pour mettre en œuvre les mesures. (PSCH)
- A.1.7** La collaboration est assurée dans les comités au niveau des directeurs de la santé (comité et assemblées plénières), dans les conférences spécialisées (médecins cantonaux, délégués à la promotion de la santé, pharmaciens cantonaux, chimistes cantonaux, médecins-dentistes cantonaux) et dans des groupes de travail thématiques auxquels participent des professionnels des cantons. (CDS)

### Exemple

Des représentants des directions cantonales responsables de la politique en matière d'alcool (santé, économie, justice et police) se sont réunis lors de **journées PAC** (journées consacrées à des plans d'action cantonaux) dans le cadre du Programme national alcool. Le but était d'échanger sur les bonnes pratiques en matière de politique sur l'alcool. Il a par exemple été question de la marche à suivre pour les cas d'intoxications alcooliques, dans le but d'améliorer la

collaboration entre la police, les secours, les hôpitaux et les autorités tout au long de la chaîne d'intervention.

Ces journées seront poursuivies et redéfinies dans la perspective de la stratégie MNT, afin de coordonner les différents acteurs impliqués. La mise en place de la conférence des parties prenantes MNT pourra profiter des expériences recueillies lors des journées PAC

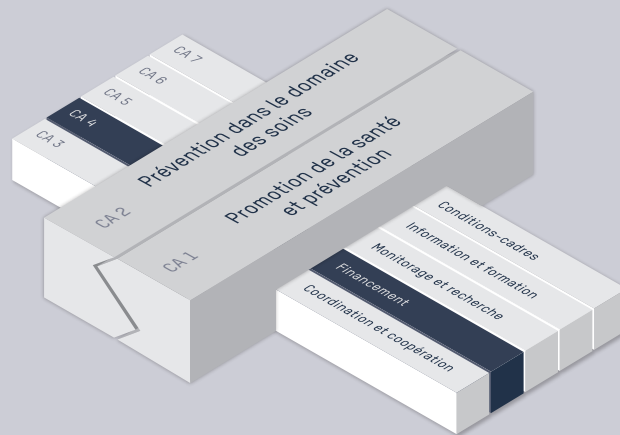
### ACTEURS:

OFSP PSCH FPT CDS OFSP OSAV

# Financement

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

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



Mesures

**B.1**

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

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

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

### Activités

**B.1.1** Des modèles de financement partenariaux sont établis pour les projets axés sur plusieurs facteurs de risque. Les processus actuels de dépôt des demandes et de financement sont examinés et, le cas échéant, optimisés. (PSCH, FPT, RFA, OFSP, cantons).

**B.1.2** Le FPT élabore un nouveau modèle décisionnel pour l'allocation des ressources. Ce modèle tiendra compte des prescriptions nationales, c'est-à-dire des bases légales et des stratégies nationales MNT et Addictions.

**B.1.3** Le FPT finance le pilotage spécifique au tabac dans les programmes cantonaux de prévention du tabagisme et dans des programmes cantonaux de prévention non spécifiques.

**B.1.4** La cohérence des projets de prévention de l'abus d'alcool avec les objectifs de la stratégie MNT est assurée grâce à la représentation des deux offices dans le conseil de fondation de la Fondation suisse de recherche sur l'alcool (FSRA). Ils continuent de participer au groupe d'experts dans le cadre du processus relatifs à des demandes de projets servant les objectifs de la stratégie MNT. (RFA, OFSP)

**B.1.5** L'application des dispositions en matière de protection de la jeunesse est soutenue par le financement et la coordination d'achats-test et de formations du personnel de vente. (RFA)

**B.1.6** Les bénéficiaires (ONG) des moyens afférents aux prestations de base dans le domaine des projets de prévention de l'alcoolisme sont définis par la RFA. Le processus d'attribution est assuré en collaboration avec l'OFSP.

**B.1.7** Les départements cantonaux de la santé avec lesquels il existe une collaboration contractuelle dans les domaines de l'alimentation ou de la promotion de l'activité physique chez les enfants, les adolescents et les personnes âgées sont soutenus financièrement. La mise en œuvre est assurée en collaboration avec les ONG et les organisations spécialisées qui sont, au besoin, impliquées. (PSCH)

**B.1.8** La santé psychique chez les enfants et les adolescents ainsi que chez les personnes âgées est soutenue financièrement par des paiements directs aux départements cantonaux de la santé, avec lesquels il existe une collaboration contractuelle dans ce domaine. La mise en œuvre est assurée en collaboration avec les ONG et organisations spécialisées qui, au besoin, sont impliquées en fonction des mandats de prestations. (PSCH)

### ACTEURS:

PSCH

FPT

RFA

OFSP

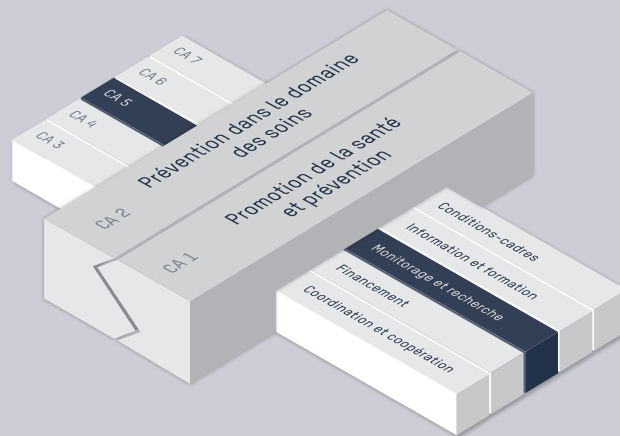
Cantons

# Monitoring et recherche

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

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

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



Mesures

- C.1** Observer les changements et les tendances des indicateurs déterminants pour les MNT.
- C.2** Conduire la recherche, le monitoring et les évaluations en relation avec la Stratégie alimentaire suisse et garantir le transfert des connaissances.
- C.3** Évaluer les projets financés.

**C.1** Observer les changements et les tendances des indicateurs déterminants pour les MNT.

La mise en œuvre de la stratégie MNT est accompagnée par un système de monitoring. Il sert à contrôler la stratégie à partir de données probantes et montre si une action est requise dans une perspective épidémiologique. Les indicateurs afférents au système de monitoring MNT reposent principalement sur des données issues de sources nationales et de monitorages de l'OFSP ainsi que d'autres offices fédéraux, de PSCH et d'autres institutions. Ils se rapportent à la charge de morbidité, aux facteurs de risque et aux déterminants sociaux. Le système de monitoring MNT permet de contrôler l'atteinte des objectifs de la stratégie, facilite la planification stratégique ultérieure et crée les bases d'une comparabilité de la situation en Suisse avec d'autres pays.

## Activités

**C.1.1** Les indicateurs afférents au système de monitoring MNT sont élaborés et au besoin adaptés. Les thématiques MNT et les normes internationales sont prises en compte à cet égard. Les connaissances acquises sont traitées en concertation avec les acteurs générant les données et mises à disposition en ligne.

**C.1.2** Lorsque des données importantes font défaut, des enquêtes complémentaires sont conçues et menées à bien.

**C.1.3** Un échange est organisé entre les spécialistes nationaux et internationaux du monitoring. Un soutien réciproque et une collaboration sont visés dans les projets de recherche importants.

**C.1.4** Les connaissances acquises en matière de MNT au travers du système de monitoring MNT et dans le secteur de la recherche sont mises à la disposition des professionnels et du public, dans le sens d'un transfert efficace des connaissances.

**C.1.5** Les travaux préparatoires nécessaires à la définition des objectifs quantitatifs de prévention seront effectués d'ici 2020.

## ACTEURS:

OFSP

PSCH

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

La mise en œuvre de la Stratégie alimentaire suisse repose sur des bases scientifiques fondées. Les résultats du monitoring et de la recherche effectuée sur mandat constituent la base du développement et de la mise en œuvre de mesures, notamment dans le but d'améliorer la composition des aliments (p.ex. la réduction du sel ou du sucre). Les mesures existantes sont évaluées et adaptées. Des données représentatives sur les habitudes alimentaires et en matière d'activité physique ainsi que sur les mesures anthropométriques (taille, poids corporel, tour de taille et de hanches) seront disponibles pour la première fois début 2017, dans le sillage des résultats de l'enquête nationale sur l'alimentation menuCH. Le développement de la Stratégie alimentaire suisse repose sur ces données.

### Activités

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

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

**C.2.3** L'échange de connaissances dans le cadre de la plate-forme suisse sur l'alimentation de l'OSAV et de la Commission fédérale de l'alimentation (COFA) est garanti.

### Exemple

Conjointement avec la Commission fédérale de l'alimentation (COFA), l'OSAV organise une **plate-forme sur l'alimentation** chaque année au printemps et à l'automne. Cette manifestation vise un échange professionnel et informel entre les représentants de la promotion de la santé, de

la prévention, de la recherche, de la COFA et de l'OSAV. Les participants y sont informés des principaux projets de l'OSAV et des travaux de la COFA. Des projets actuels, pertinents en matière d'alimentation, sont en outre présentés dans le cadre de différentes interventions.

### ACTEURS:

OSAV

## Évaluer les projets financés.

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

### Activités

**C.3.1** Les projets financés conformément à l'art. 43a de la loi fédérale sur l'alcool doivent être évalués de manière appropriée. Dès le dépôt du projet, la procédure d'évaluation doit être définie et la manière dont les responsables du projet utiliseront les résultats générés par l'évaluation pour le pilotage et l'amélioration de la qualité du projet doit être présentée.

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

**C.3.3** Un concept de recherche et d'évaluation est élaboré sur la base du rapport du FPT ainsi que dans le contexte des nouvelles stratégies MNT et Addictions. Il sera mis en œuvre dès 2017.

### ACTEURS:

OFSP

FPT

PSCH

# Information et formation

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

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



Mesures

- D.1** Informer sur les MNT et sensibiliser aux MNT.
- D.2** Sensibiliser les personnes en situation de vulnérabilité.
- D.3** Renforcer les compétences nutritionnelles de la population suisse.



## D.1 Informer sur les MNT et sensibiliser aux MNT.

Les lacunes dans le travail d'information et de sensibilisation relatif aux MNT sont identifiées en tenant compte des activités de communication des organisations partenaires. Les activités de communication nouvelles et celles en cours des différents acteurs sont communiquées de manière coordonnée. L'information proactive des professionnels et du public sur les MNT, leurs facteurs de risque et de façon générale sur l'importance des conditions de vie, de travail et environnementales propices à la santé est ainsi axée sur les objectifs de la stratégie MNT. Les professionnels tels que les médecins et les pharmaciens sont, selon les possibilités, impliqués dans les activités de communication de la Confédération, en tant qu'ambassadeurs et multiplicateurs.

### Activités

**D.1.1** En collaboration avec différentes organisations partenaires, l'OFSP établit un concept de communication visant à déterminer les groupes cibles et les orientations thématiques ainsi qu'à définir les messages et les objectifs en matière de communication. Les activités de communication et les campagnes prévues ou en cours des acteurs sont, à cet égard, prises en compte.

**D.1.2** Dans le cadre de la mise en œuvre du concept de communication, les supports de communication requis seront établis, les possibilités d'un financement partenarial clarifiées. Eventuellement, des campagnes de communication seront mises en œuvre.

**D.1.3** Une plate-forme d'échange et de communication est mise en place. Elle encourage la concertation permanente et la mise en réseau des activités de communication entre les acteurs.

### Exemple

Des messages favorables à la santé sont transmis à la population avec l'aide des entreprises. Les foires grand public peuvent par exemple être mises à profit pour sensibiliser les

visiteurs aux aspects favorables à la santé de l'activité physique: la zone d'activités «**BEActive**» à la BEA (le comptoir de Berne) est utilisé dans ce but.

### ACTEURS:

OFSP

PSCH

Cantons

## Sensibiliser les personnes en situation de vulnérabilité.

Une collaboration accrue avec les acteurs dans le domaine de l'égalité des chances permet de mieux utiliser les offres et les canaux existants d'information conformément à la stratégie MNT et de les connecter entre eux. Les besoins propres aux personnes en situation de vulnérabilité concernant le mode de transmission des informations sont ainsi pris en compte. Identifier et accroître l'implication des canaux d'information et des offres existants doit assurer l'égalité des chances en matière de santé des groupes cibles difficiles à atteindre.

### Activités

**D.2.1** Des groupes cibles prioritaires sont définis en concertation avec les acteurs.

**D.2.2** Des activités de communication et des campagnes spécifiques aux groupes cibles sont menées en tenant compte des aspects spécifiques à leur cadre de vie et à leurs phases de la vie, mais aussi de l'égalité des chances. Des canaux adaptés à leurs besoins sont définis pour la distribution des informations.

**D.2.3** Une plate-forme d'échange et de communication est mise en place. Elle encourage la concertation permanente et la mise en réseau des activités de communication avec les acteurs.

**D.2.4** L'OFSP poursuit la collaboration avec la Croix-Rouge suisse afin d'encourager l'égalité des chances des personnes en situation de vulnérabilité. Les projets (p. ex., migesplus.ch) susceptibles d'être étendus aux besoins de groupes vulnérables supplémentaires sont examinés. Un groupe de travail garantit en outre la coordination du domaine de l'égalité des chances dans le cadre de la mise en œuvre des mesures MNT.

### Exemples

Avec une approche peer-education (éducation par des pairs), le programme **«Femmes-Tische»** ouvre à de nombreuses migrantes l'accès aux offres de prévention et de promotion de la santé. À l'occasion de tables rondes dans un cadre privé ou institutionnel, les femmes peuvent réfléchir à des questions touchant à l'éducation, à la vie quotidienne et à la santé.

**« migesplus.ch »** – Migration et santé est un portail proposant des informations multilingues sur des questions

de santé. migesplus.ch facilite l'accès des professionnels, des institutions et des migrants à des informations et à des offres en matière de santé. En permettant d'accéder facilement à des informations multilingues sur des questions de santé, migesplus.ch contribue à la suppression des barrières d'accès au système de la santé et à l'amélioration de la situation sanitaire des migrants. Une ouverture de la plate-forme à d'autres personnes en situation de vulnérabilité est à l'étude.

### ACTEURS :

OFSP

PSCH

CDS

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

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

## Activités

**D.3.1** Les recommandations alimentaires suisses dans les différentes phases de la vie sont élaborées et publiées.

**D.3.2** Des offres d'information complètes et axées sur les groupes cibles dans le but de renforcer les compétences nutritionnelles des individus sont mises à disposition en collaboration avec les organisations compétentes (cantons, éducation<sup>21</sup>, sociétés de discipline médicale, etc.), de manière à ce que la population les comprenne et puisse les mettre en pratique.

**Exemples**

S'appuyant sur le rapport de la Commission fédérale de l'alimentation (COFA) « **Carences en vitamines D** », les recommandations de consommation quotidienne de vitamine D pour les personnes de 60 ans et plus ont doublé. Dans ce groupe de population, l'apparition de troubles musculo-squelettiques est fréquente. Les nouvelles recommandations permettraient ainsi de diminuer nettement les risques de chutes et de fractures des os.

La **pyramide alimentaire suisse** élaborée par l'OSAV et la Société Suisse de Nutrition, illustre les composantes d'une

alimentation équilibrée pour une personne adulte en bonne santé.

La brochure « **Alimentation durant la grossesse et la période d'allaitement** » explique comment appliquer au quotidien les recommandations pour une alimentation saine et équilibrée. Elle précise les nutriments qui sont particulièrement importants au cours de la grossesse et de la période d'allaitement et indique quand des compléments alimentaires sont utiles ou nécessaires. Des résumés sont disponibles dans différentes langues.

**ACTEURS :**

OSAV

# Conditions-cadres

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

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



Mesures

- E.1** Appliquer les bases légales et soutenir les cantons.
- E.2** Renforcer les conditions-cadres propices à la santé en appliquant une politique multisectorielle de la santé.
- E.3** Défendre les intérêts et échanger des expériences ainsi que des connaissances au niveau international.
- E.4** Améliorer la composition des aliments et promouvoir des repas équilibrés.

## E.1 Appliquer les bases légales et soutenir les cantons.

Une attention particulière est accordée à l'application de toutes les législations ayant une influence sur l'atteinte des objectifs de la stratégie MNT. À cet effet, la Confédération soutient les cantons dans leurs tâches d'exécution et détermine les besoins d'optimisation éventuels grâce à des évaluations. Les cantons sont également soutenus lors de la mise en œuvre des stratégies et des programmes nationaux ainsi que lors de l'élaboration d'activités ou de stratégies cantonales. L'OFSP, mais aussi la RFA et l'OSAV sont responsables de différentes lois en lien avec la mise en œuvre de la stratégie MNT. Les services fédéraux soutiennent les organes d'exécution correspondants. Cela concerne la loi fédérale sur l'alcool et la loi sur les denrées alimentaires.

### Activités

**E.1.1** Les organes cantonaux d'exécution et les autres instances tenues de respecter les législations seront soutenus dans l'accomplissement de leurs tâches d'exécution à l'aide de bases scientifiques et/ou sur des instruments appropriés.

**E.1.2** L'exécution des dispositions légales, notamment dans les domaines de l'alcool et du tabac, est évaluée. Les actions requises ainsi que le potentiel d'optimisation et, le cas échéant, les synergies entre différentes législations sont analysés à cette occasion.

**E.1.3** La Confédération organise un échange régulier d'expériences entre les cantons afin d'optimiser et de coordonner les tâches d'exécution et de prévention.

**E.1.4** Le travail de coordination est mené avec la police du commerce, les services spécialisés compétents en matière d'achats tests et la CDS.

### Exemples

Les cantons sont soutenus dans leurs tâches d'exécution par la mise à disposition d'informations et l'échange d'expériences. Cela concerne par exemple :

- la mise en œuvre des dispositions techniques dans l'**ordonnance sur le tabac** (p. ex., la définition des produits) et dans l'**ordonnance concernant le tabagisme passif** ;
- l'élaboration d'instruments appropriés ou de bases scientifiques, p. ex. le document **« Achats tests d'alcool – un guide pratique »**. Ce guide permet de mettre en œuvre l'interdiction de vente d'alcool aux jeunes.

La RFA et l'OSAV soutiennent et informent les organes cantonaux d'exécution et les autres instances chargées de la mise en œuvre (p. ex., les secteurs de l'alcool et de la restauration) concernant le respect des prescriptions légales dans les domaines de l'alcool et du tabac (loi fédérale sur l'alcool, loi sur les denrées alimentaires et ordonnances correspondantes). Des instruments appropriés et des bases scientifiques sont mis à la disposition des organes d'exécution. Par exemple, les statistiques nationales des achats-tests, les brochures de formation du personnel de vente ou les formations en ligne.

### ACTEURS :

OSFP

RFA

OSAV

Cantons

## Renforcer les conditions-cadres propices à la santé en appliquant une politique multisectorielle de la santé.

Les conditions-cadres sociétales et environnementales (prévention comportementale) doivent si possible être organisées de manière à ce que les personnes vivent dans un environnement favorable à la santé et qu'il soit plus simple pour tous d'adopter un comportement propice à la santé. 60 % des facteurs qui influencent la santé sont extérieurs au domaine de la santé; ils relèvent notamment du domaine social, de l'éducation, de l'environnement, du marché du travail, des transports et de l'économie, d'où le renforcement d'une politique multisectorielle de la santé. Les données de monitoring et les résultats de la recherche (notamment les tendances de consommation, l'évolution des maladies) ou même les évolutions et les expériences dans les cantons indiquent si les bases légales et les autres conditions-cadres tiennent suffisamment compte des défis actuels. Il est prouvé que les mesures structurelles sont les plus efficaces et atteignent mieux les personnes en situation de vulnérabilité. Une politique multisectorielle de la santé permet une meilleure mise en œuvre des mesures structurelles, et ce même en dehors du domaine de la santé. La politique multisectorielle de la santé requiert une démarche différenciée selon l'acteur ou le thème et peut intervenir à différents niveaux: par exemple au niveau des consultations des offices d'autres départements, dans le cadre de réunions entre directeurs d'office, ou encore au sein de groupes de travail interdépartementaux.

### Activités

**E.2.1** Les intérêts en matière de santé sont introduits dans les comités, les stratégies et les projets multisectoriels. Les objectifs MNT sont poursuivis pour répondre à une politique multisectorielle de la santé. Au sein des offices fédéraux, la Confédération collabore avec les conférences cantonales et d'autres parties prenantes dans les domaines des « phases de la vie », des « facteurs de risque » et des « cadres de vie ».

**E.2.2** L'effet des mesures législatives et des autres conditions-cadres sur la santé est examiné. Les données de monitoring et les résultats de recherche ainsi que les développements et les expériences dans les cantons sont notamment pris en compte à cet égard.

**E.2.3** Les cantons sont soutenus lors de l'élaboration des projets, des programmes et des stratégies de prévention et de promotion de la santé.

**E.2.4** Afin de promouvoir un environnement propice à l'activité physique (pistes cyclables et chemins piétonniers attrayants et faciles d'accès, aires de jeux, espaces de détente, etc.), l'OFSP et l'OFSPD participent à des projets et plates-formes d'autres offices fédéraux (p.ex. ARE, OFEN)

**E.2.5** La collaboration et la coordination avec d'autres offices fédéraux, les cantons et les ONG ainsi qu'avec des comités de l'OMS/UE et de l'UE sont assurées dans la perspective des objectifs de la Stratégie alimentaire suisse.

### Exemple

Au moyen du programme multisectoriel « **Projets-modèles pour un développement territorial durable 2014–2018** », la Confédération incite les acteurs locaux, régionaux et cantonaux à élaborer des projets innovants pour un développement durable du territoire. L'OFSP soutient par

exemple le projet-modèle « Espace d'activités physiques et sportives, de détente et de santé » à Sursee (LU). Des espaces informels de loisirs et d'activité physique sont créés entre autre pour les seniors, les personnes handicapées ainsi que les enfants et les adolescents.

### ACTEURS:

OFSP

RFA

OSAV

OFSPD

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

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

## Activités

**E.3.1** La participation au sein des comités d'organisations gouvernementales internationales et européennes importantes est assurée. Des recommandations y sont élaborées dans les domaines suivants: MNT, politique en matière d'alcool, de tabac, d'alimentation et d'activité physique, et des exemples de bonnes pratiques sont introduits.

**E.3.2** Les contacts bilatéraux et multilatéraux au niveau international sont poursuivis.

**E.3.3** La participation à d'importantes conférences internationales spécialisées pour l'échange d'expériences et de connaissances dans les domaines MNT, alcool, tabac, alimentation, surpoids, activité physiques, phases de la vie, cadre de vie, égalité des chances, etc. est assurée.

**E.3.4** L'échange de données et la collaboration avec l'OMS concernant les priorités communes formulées dans la Country Cooperation Strategie (CCS) OMS – Suisse sont assurés.

**E.3.5** L'échange de connaissances et d'expériences sur le thème des MNT parmi les acteurs de la politique extérieure de santé de la Suisse est renforcé et développé.

**Exemples****Organismes internationaux:**

- « Réunion mondiale des directeurs et des gestionnaires de programmes nationaux de lutte contre les MNT »
- Groupe de l'OCDE « Economics of Prevention », focalisé notamment sur les MNT et les facteurs de risque (réunions annuelles)
- European Salt Network ESAN de l'OMS/Europe, réunions annuelles
- Groupe de haut niveau sur la nutrition et l'activité physique, de la DG Santé (Commission européenne).

**Conférences internationales spécialisées:**

- « Global Alcohol Policy Conference » (ONG, co-organisation / soutien par l'OMS) (bisannuelle)
- « Deutsche Konferenz für Tabakkontrolle » (annuelle)

**ACTEURS:**

OFSP

OSAV

OFSP0

OFAG

## Améliorer la composition des aliments et promouvoir des repas équilibrés.

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

### Activités

**E.4.1** La réduction du sucre et du sel dans les aliments est poursuivie en coordination avec les développements et les initiatives de la Commission européenne et de la région européenne de l'OMS.

**E.4.2** Le contact avec les entreprises est entretenu. L'engagement et l'examen de l'avancée de ces engagements sont thématiques, notamment dans le cadre de tables rondes et de groupes de travail techniques sur les thèmes correspondants.

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

### Exemples

La **déclaration de Milan** concernant la réduction du sucre dans les yaourts et les céréales du petit-déjeuner, a été signée le 4 août 2015 par le chef du Département fédéral de l'intérieur et 10 entreprises suisses. Ce document sert de base à l'élaboration et à la poursuite des mesures volontaires des entreprises.

La **réduction volontaire du sel dans les pains issus de la production artisanale** mise en œuvre depuis 2011, sera poursuivie.

Le **Felix-Plattner-Spital** à Bâle a introduit un concept d'alimentation dans le but de proposer des menus sains et équilibrés aux collaborateurs et aux patients et de les inciter à adopter une alimentation saine et équilibrée.

Les **normes qualitatives pour une restauration collective** (SQ GGG) font partie intégrante du concept d'exploitation et de location des locaux de restauration dans l'administration fédérale et sont mises en œuvre.

### ACTEURS :

OSAV



# PILOTAGE ET FINANCEMENT

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

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

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

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

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

Les principaux acteurs impliqués dans la mise en œuvre des trois groupes de mesures et des mesures transversales sont les suivants: l'OSAV, l'OFSP, le FPT, la RFA, le SECO, l'OFAS, l'OFAG, les cantons, des ONG (ligues, associations et organisations de patients), les assureurs, les fournisseurs de prestations et le monde économique.

Les mesures dans les domaines des MNT et de la santé psychique sont pilotées au travers des mêmes structures. Les mesures MNT sont décrites dans le présent document; les mesures prises dans le domaine de la santé psychique figurent dans le rapport du Dialogue « Santé psychique en Suisse » (2015).

## Évaluation

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

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

Au besoin, les acteurs impliqués (OFSP, OSAV, CDS et PSCH) effectueront des évaluations spécifiques de projets.

## Financement des mesures MNT

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

**Promotion Santé Suisse:** en vertu de l'art. 20, al. 1, LAMal, chaque assuré verse une contribution annuelle pour la prévention des maladies. En 2015, elle était de 2,40 francs, ce qui représente un montant global d'environ 18 millions de francs. Ce montant est resté inchangé depuis 1998 et représentait un pourcentage de 0,15 de la prime standard.

Le supplément de prime visé à l'art. 20, al. 1, LAMal sera augmenté 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 disposera ainsi de 18 millions de francs supplémentaires, représentant ainsi en pourcentage 0,04 aujourd'hui et 0,08 en 2018 de la prime standard. Dans l'ordonnance du DFI, il est expressément précisé que la contribution n'augmentera plus, au moins jusqu'à la fin 2024.

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

**Fonds de prévention du tabagisme:** le FPT est financé par la redevance de 2,6 centimes prélevée sur chaque paquet de cigarettes vendu ou de 1,73 francs par kilogramme de tabac à coupe fine vendu. Les recettes annuelles se montaient à quelque 13 millions de francs en 2015.

Le fonds lance et finance des programmes et des projets en matière de prévention du tabagisme qui sont coordonnés et mis en œuvre par les cantons (cf. groupe de mesures 1, mesure 1.3 et mesure B.1.). Ces projets sont orientés sur les bases légales existantes et les stratégies MNT et Addictions. Il affecte en outre une partie des moyens à des projets d'innovation. Le FPT soutient par ailleurs la recherche appliquée et les évaluations.

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

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

**Confédération:** l'OFSP dispose chaque année de 3,0 millions de francs (dont 1,0 million pour le personnel) et l'OSAV de 0,95 million de francs (dont 0,35 million pour le personnel) pour la mise en œuvre de la stratégie MNT. Cela permet de financer les activités de coordination et de communication ainsi que la conduite des groupes de travail et le soutien technique. En vertu de l'art. 43a de la loi fédérale sur l'alcool, la RFA verse à l'OFSP un million de francs pour mettre en œuvre la stratégie nationale Addictions et pour lutter contre la consommation problématique d'alcool dans le cadre des objectifs de la stratégie MNT. Sur ce montant, environ trois quarts sont dévolus à des projets et un quart destiné à des mesures dans le propre domaine de compétence de la RFA (p. ex. réalisation d'achats tests d'alcool).

# Liste des abréviations

<b>AFD</b>	Administration fédérale des douanes	<b>LPsy</b>	Loi fédérale sur les professions relevant du domaine de la psychologie
<b>AI</b>	Assurance-invalidité	<b>LTr</b>	Loi fédérale sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce
<b>AOS</b>	Assurance obligatoire des soins	<b>MNT</b>	Maladies non transmissibles
<b>APVP</b>	Années potentielles de vie perdues	<b>MOSEB</b>	Système de monitoring alimentation et activité physique
<b>ARPS</b>	Association suisse des responsables cantonaux pour la promotion de la santé	<b>OCDE</b>	Organisation de coopération et de développement économiques
<b>ARE</b>	Office fédéral du développement territorial	<b>OFAS</b>	Office fédéral des assurances
<b>ASA</b>	Association Suisse d'Assurances	<b>OFAG</b>	Office fédéral de l'agriculture
<b>AVS</b>	Assurance vieillesse et survivants	<b>OFEN</b>	Office fédéral de l'énergie
<b>CA</b>	Champ d'action	<b>OFEV</b>	Office fédéral de l'environnement
<b>CDS</b>	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé	<b>OFROU</b>	Office fédéral des routes
<b>COFA</b>	Commission fédérale de l'alimentation	<b>OFS</b>	Office fédéral de la statistique
<b>CSS</b>	Country Cooperation Strategie	<b>OFSP</b>	Office fédéral de la santé publique
<b>Dialogue PNS</b>	Dialogue Politique nationale suisse de la santé	<b>OFSPD</b>	Office fédéral du sport
<b>EPFL</b>	École polytechnique fédérale de Lausanne	<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la santé
<b>FCTC/CCLAT</b>	Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac	<b>ONG</b>	Organisations non gouvernementales
<b>FMH</b>	Fédération des médecins suisses	<b>OSAV</b>	Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires
<b>FPT</b>	Fonds de prévention du tabagisme	<b>PAC</b>	Plans d'action cantonaux
<b>GSE</b>	Gestion de la santé en entreprise	<b>PSCH</b>	Fondation Promotion Santé Suisse
<b>GM</b>	Groupe de mesures	<b>RFA</b>	Régie fédérale des alcools
<b>GMC</b>	Gestion des maladies chroniques	<b>SECO</b>	Secrétariat d'Etat à l'économie
<b>JSI</b>	Job Stress Index	<b>SQ GGG</b>	Normes qualitatives pour une restauration collective
<b>LAA</b>	Loi sur l'assurance accidents	<b>S-Tool</b>	Stress-Tool
<b>LAMal</b>	Loi fédérale sur l'assurance-maladie	<b>SUVA</b>	Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents
<b>LEEJ</b>	Loi sur l'encouragement de l'enfance et de la jeunesse	<b>UE</b>	Union européenne
<b>LPMéd</b>	Loi fédérale sur les professions médicales universitaires	<b>WEF</b>	Forum économique mondial
<b>LPSan</b>	Loi sur les professions de santé		

# 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)

**Date de publication:**

novembre 2016

**Renseignements et commande:**

Office fédéral de la santé publique (OFSP)  
Unité de direction Santé publique  
Division Programmes nationaux de prévention  
Case postale, CH-3003 Berne  
Téléphone +41 (0)58 463 88 24  
Courriel: [ncd-mnt@bag.admin.ch](mailto:ncd-mnt@bag.admin.ch)  
Internet: [www.bag.admin.ch/mnt](http://www.bag.admin.ch/mnt)

**Versions linguistiques:**

Cette publication est également disponible en allemand et en italien.

Pour des raisons de lisibilité, nous avons renoncé à écrire chaque terme dans sa version masculine et féminine. Il ne faut pas y voir de discrimination et considérer que chaque terme vaut également pour les deux sexes.

