

PARTENARIAT POUR LUTTER CONTRE LES MALADIES CHRONIQUES

Prévention et traitement d'une maladie chronique à l'échelle d'un canton

I. Hagon-Traub, A. Fournier Fall, V. Mercier

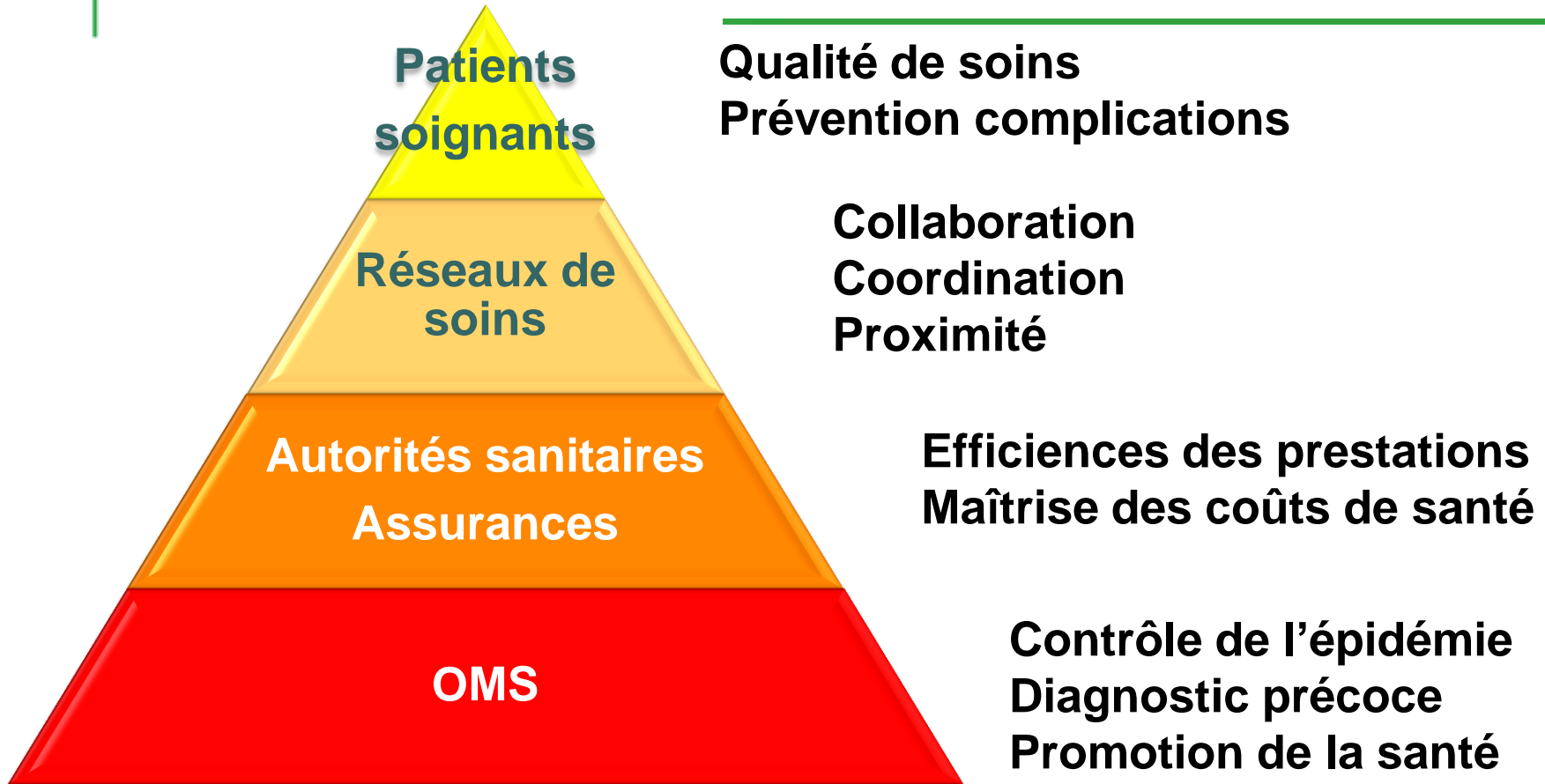
Sommet des Nations Unies sur les maladies chroniques



Maladies chroniques : tueurs silencieux

- Ban Ki-Moon secrétaire général ONU :
 - « public health emergency in slow motion »
- Forum économique mondiale :
 - deuxième menace la plus grave pour l'économie mondiale en terme de probabilité et de potentiel économique

Maladies chroniques: préoccupations partagées

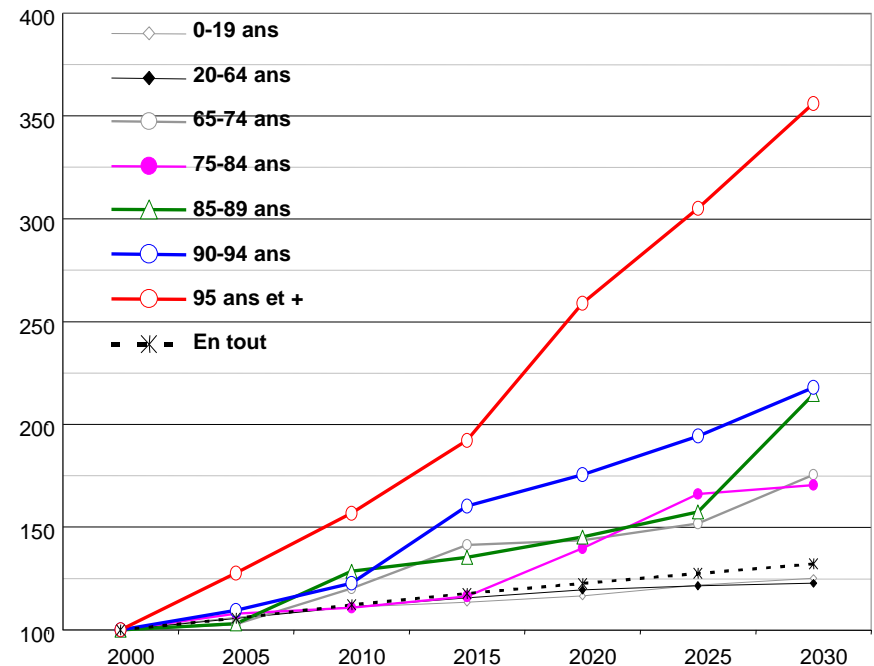


Maladies chroniques: enjeux futurs de santé publique

Ils dépendent avant tout du profil de la population

- Vieillessement
- Maladies chroniques
- Habitudes de consommation, dépendances
- Mouvements migratoires
- Etc..

Perspectives démographiques



Maladies chroniques: Facteurs de risque

- Manque d'activité physique
- Alimentation déséquilibrée
- Tabagisme
- Consommation excessive d'alcool



Communs à beaucoup de maladies
chroniques

Quelle est la stratégie pour la promotion de la santé et la prévention des maladies?

Seule une prévention qui s'adresse à l'individu tout en incluant le milieu dans lequel il vit peut être efficace et avoir des effets durables.

- Augmenter les compétences en santé de l'individu
- Agir sur les conditions de vie (déterminants sociaux, environnementaux, économiques....)

Stratégie coordonnée de lutte contre des maladies chroniques

- Prise en charge globale (multidisciplinaire)
- Prévention primaire
- Promotion de la santé
- Leadership politique

Financement des programmes

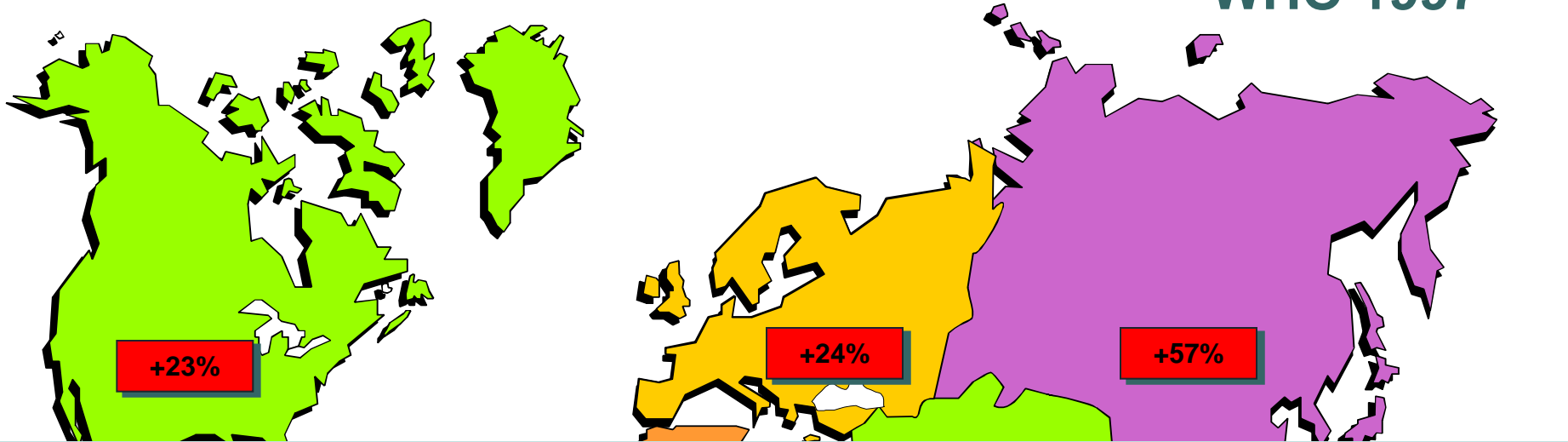
- Ça marche: 600'000 CHF/an
2008-2011
- Diabète: 1'600'000 CHF/an

Programme cantonal Diabète Vaud

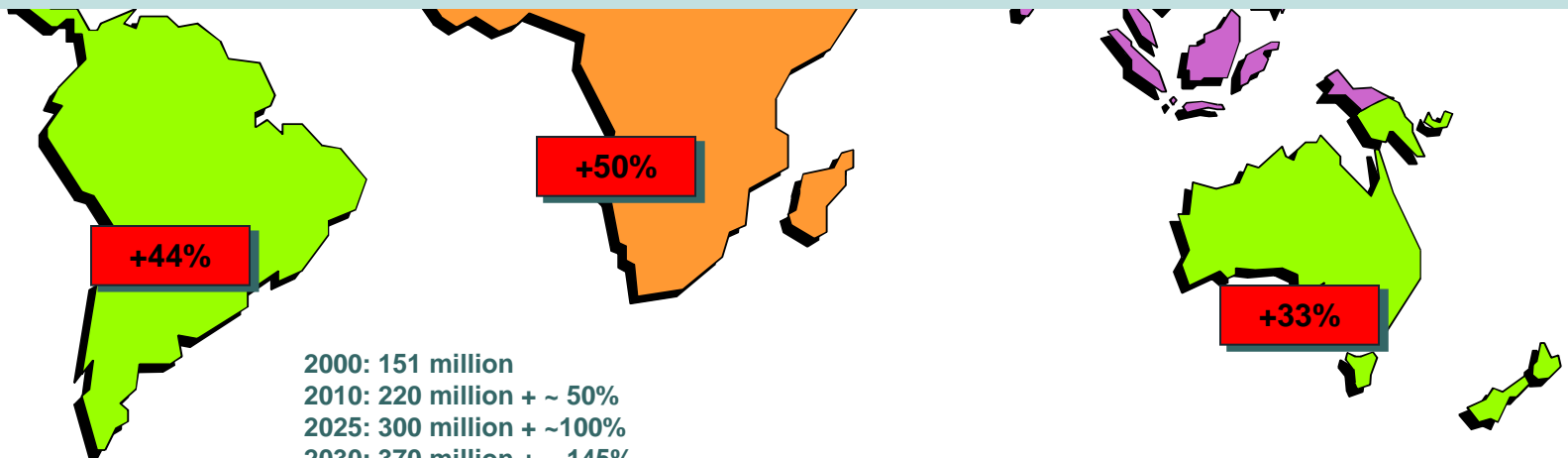
Dr I Hagon-Traub
Directrice Programme cantonal Diabète

Epidémie de diabète 2000-2030

WHO 1997



Il est urgent de prévenir l'épidémie de diabète et de traiter efficacement les diabétiques déjà diagnostiqués

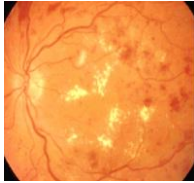


2000: 151 million
2010: 220 million + ~ 50%
2025: 300 million + ~100%
2030: 370 million + ~ 145%

Diabète: une histoire de sucre ?

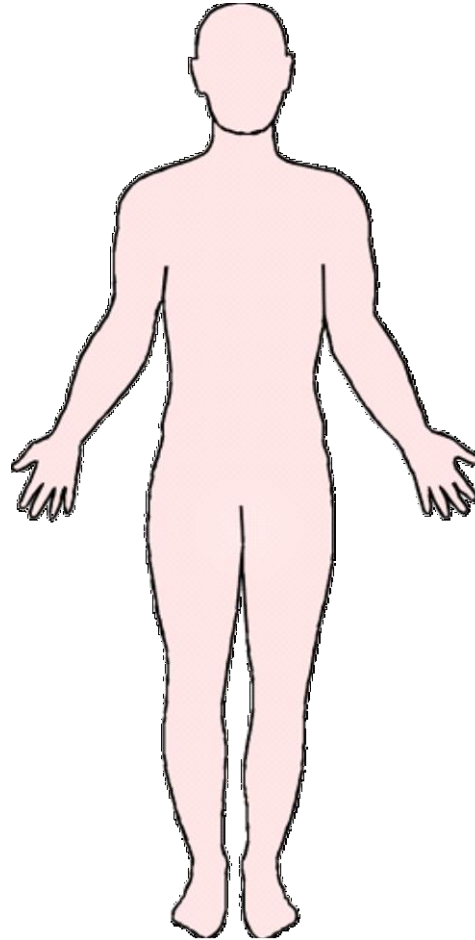
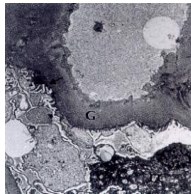
Rétinopathie

(x10-25)



Néphropathie

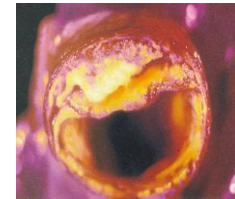
(x15-20)



Macro-angiopathie

Infarctus (2-6x)

Accident vasculaire cérébral (2-3x)



Neuropathie / pieds

Amputation (15-30x)



Diabète: coûts humains et financiers

129 amputations des membres inférieurs en lien avec le diabète dans le canton de Vaud en 2008

Coûts > 6 millions

Préoccupation des autorités sanitaires

Elaboration Programme cantonal Diabète (PcD)

Rapport de politique sanitaire (2008-2012) → mandat au Service santé
Publique

5 groupes de travail / 58 partenaires
de soins

Plan d'action de 47 projets

1 vision 2 missions

Diminuer l'impact du diabète sur
la population du canton de Vaud

Ralentir la progression de l'incidence
et

Améliorer la prise en charge des patients

Projets « état des lieux »

Rapport technique (5.7.2010)

www.vd.ch/diabete/

Besoins des patients et soignants

www.iumsp.ch/Publications/pdf/rds174_fr.pdf

Qualité des soins

Projets « Patients »

Soutien

(association de patient, groupe de pairs, transition)

Prestations non rémunérées par LAMal

Activités novatrices (Diafit, sport pour enfants)

Projets « Soignants »

Directives de prise en charge

Education thérapeutique

Faciliter le travail en réseau

Partenariat dans les réseaux

Coordinateurs régionaux

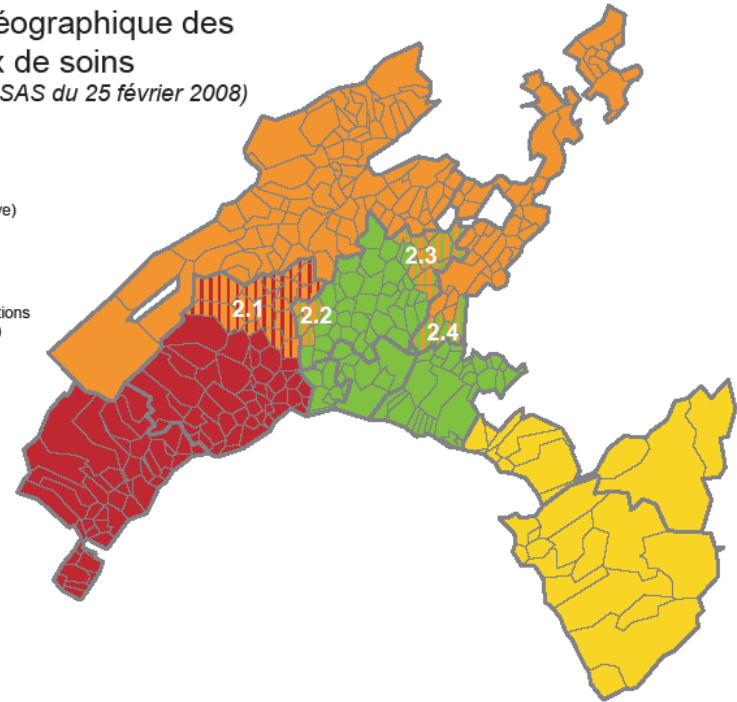
Forums régionaux



Filières de soins

Découpage géographique des réseaux de soins
(selon directive du DSAS du 25 février 2008)

- Région Ouest (ARC)
- Région Nord (Réseau Nord Broye)
- Région Centre (ARCOS)
- Région Est (ASCOR + FSC)
- ▨ Zones touchées par des dérogations (numérotation d'après directive)
- Districts
- Communes



SSPIGT/19.2.08

Partenariat effectif avec les autorités sanitaires

Soutenir des prestations non
rémunérées

Prévention primaire

Prestations cliniques (podologie)

Autonomisation des patients

Partenariat envisageable avec les autorités sanitaires

Adapter les prestations sanitaires

Systeme de prestation

Aide à la décision

Systeme d'information clinique

Maladies chroniques et transition épidémiologique

- Diabète > 300.000
- BPCO > 400.000
- Insuffisance cardiaque > 100.000
- Cancer (prév. sur 5 ans) > 100.000
- Cardiopathie ischémique
- Maladies rhumatismales
- Maladies neurologiques
-

Maladies chroniques

Prise en charge en silo



Maladies chroniques

Transversalité



Projets transversaux

- Sensibilisation éducation thérapeutique
- Education par les pairs (méthode de Stanford)
- Dépistage du diabète Et des autres facteurs de risque

Structuration d'un Programme transposables à d'autres maladies chroniques

- Etat des lieux (services, ressources existantes, besoins patients et soignants,..)
- Soutien patients (éducation thérapeutique, association, activités non rémunérées, information,..)
- Soutien aux soignants et constitution de filières (coordinateurs régionaux, guidelines, protocoles relation)
- Information, technologie information
- Evaluation

Projets de prévention primaire du diabète

- Collaboration avec le Programme

ça marche!
BOUGER PLUS, MANGER MIEUX

Informations complémentaires

www.vd.ch/diabetes/

Programme cantonal « Ça marche! Bouger plus, Manger mieux », Vaud

A. Fournier Fall
Responsable de programme

Des facteurs protecteurs communs

Alimentation et activité physique
favorables à la santé (promotion de
la santé et prévention primaire)



Des stratégies à différents niveaux

- Organisation mondiale de la santé (OMS): **Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'activité physique et la santé** (2004)
- Région Europe de l'OMS: **Charte européenne sur la lutte contre l'obésité** (ratifiée par la Suisse en 2006)
- Suisse: **Stratégie de Promotion Santé Suisse** (2006-2018) → Promotion du poids corporel sain
- Suisse (OFSP, OFSPO, PSCH): **Programme national alimentation et activité physique** (PNAAP 2008-2012)
- Canton de Vaud: Programme cantonal « **Ça marche! Bouger plus, manger mieux** » (2008-2012)

Dans le canton de Vaud

- 2006: Volonté politique de lutter contre la sédentarité et prévenir le surpoids / obésité, notamment chez les 0-20 ans
- 3 départements impliqués (santé, jeunesse, économie)
- Co-financement par le canton et Promotion Santé Suisse (dans le cadre de la stratégie 2006-2018)
- Plan d'action sur quatre ans → 2008-2012
- Programme 2012-2015 en cours de validation par le canton et Promotion Santé Suisse

Etat des lieux

- Inventaire réalisé en 2007 des projets alimentation / activité physique existant dans le canton (ressources + besoins)
 - ⇒ Nombre significatif d'actions développées
 - ⇒ Manque de cohérence, de synergie, de collaboration
 - ⇒ Offre inégalement répartie suivant les régions
 - ⇒ Besoins multiples touchant différents publics cible

Vision du programme « Ça marche »

Les collectivités publiques vaudoises doivent offrir un cadre de vie qui favorise l'adoption de comportements bénéfiques en matière d'activité physique et d'alimentation équilibrée.

Le programme mis en oeuvre favorise le travail avec les partenaires en place et valorise le plus possible les actions existantes.

Missions du programme « Ça marche »

- Promouvoir un **environnement favorable à la santé** pour l'ensemble de la population ;
- Augmenter la quantité d'activité physique pratiquée par les **personnes sédentaires** et celles en surpoids;
- **Prévenir le surpoids** et l'obésité en particulier chez les enfants et les adolescents;
- **Diminuer** à long terme la **morbidité** et la **mortalité** liées à une trop grande sédentarité et à une alimentation défavorable à la santé;
- Permettre un **accès équitable** de la population aux prestations proposées;
- Soutenir et développer des **actions cohérentes, coordonnées et adaptées** aux différents groupes cibles et settings définis comme prioritaires.

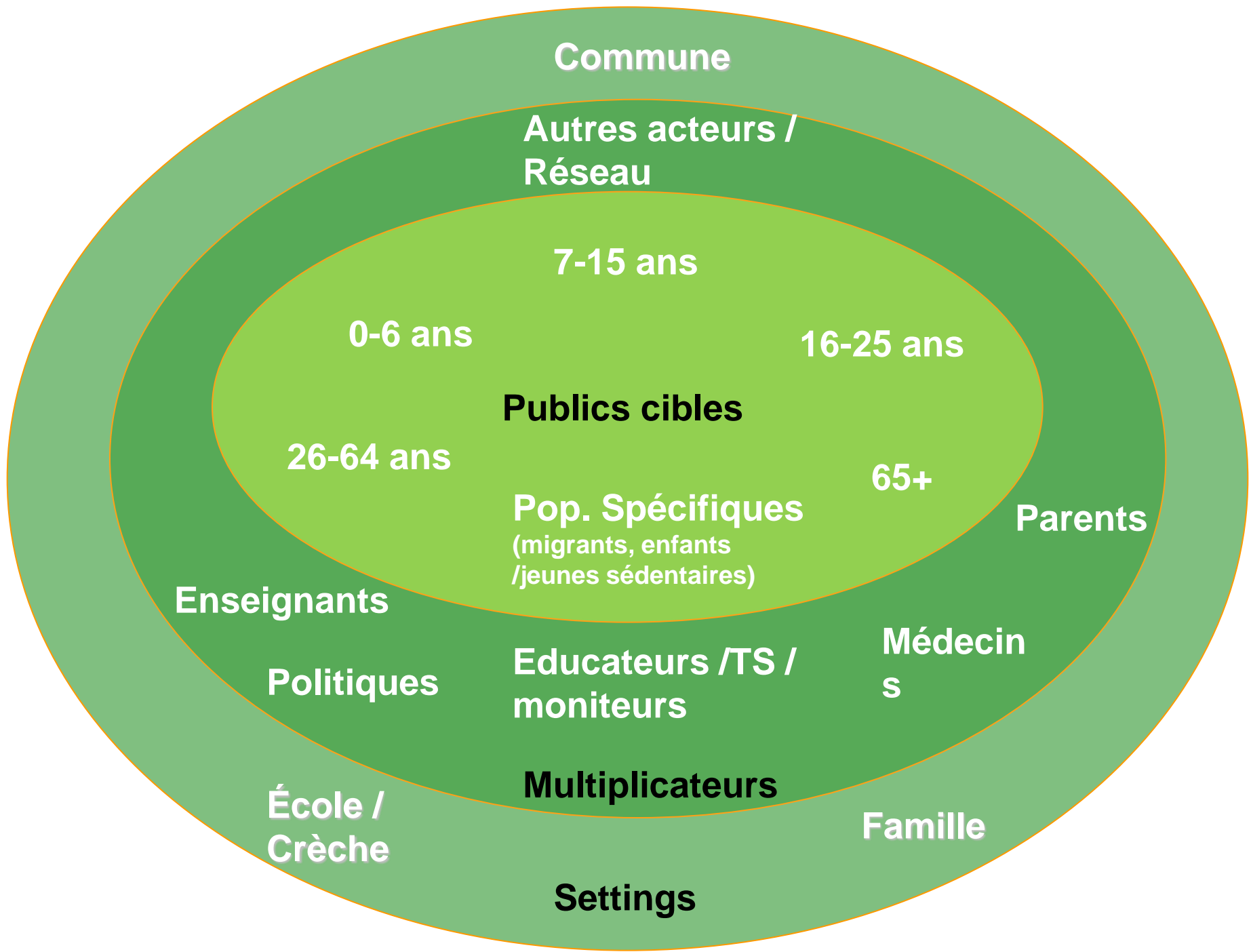
Stratégie du programme « Ça marche »

Bâtir sur l'existant...

- Soutien apporté à certains projets en place
- Encouragement des synergies et collaborations entre les acteurs

... tout en innovant

- Une dizaine de nouvelles actions développées
- Complémentaires, en réponse aux besoins identifiés sur le terrain
- A différents niveaux: **interventions concrètes** adaptées à l'âge, **mesures sur l'environnement et le cadre législatif**, **travail en réseau** avec les acteurs du canton, **information** à la population.
- Approche intégrée par « publics cibles », « multiplicateurs », « settings »
 - Publics cibles: enfants, adolescents, adultes, personnes âgées, migrants
 - Multiplicateurs: médecins, professionnels de l'enfance et de la petite enfance
 - Setting: communes, écoles, crèches, familles



Commune

**Autres acteurs /
Réseau**

7-15 ans

0-6 ans

16-25 ans

Publics cibles

26-64 ans

65+

Pop. Spécifiques
(migrants, enfants
/jeunes sédentaires)

Parents

Enseignants

Politiques

**Educateurs /TS /
moniteurs**

**Médecin
s**

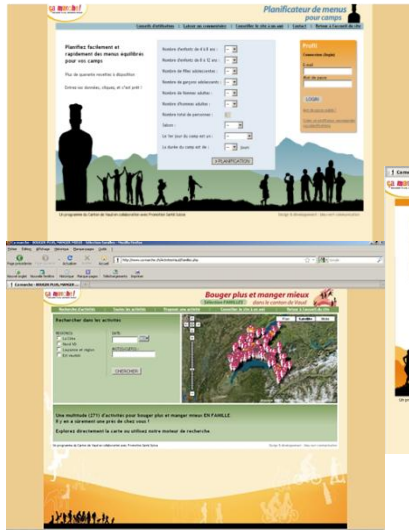
**École /
Crèche**

Multiplicateurs

Famille

Settings

Exemples de nouvelles mesures



Un réseau avec les acteurs du canton

- **Mise en réseau**

- ⇒ Réseau « Ça marche VD » regroupant près de 100 acteurs du canton en lien avec les thématiques activité physique et alimentation favorables à la santé
- ⇒ Fonds d'innovation: Mise à disposition d'un fonds de soutien financier pour des organismes privés, publics ou associatifs souhaitant mettre en œuvre des actions en lien avec l'activité physique et l'alimentation saine. 37 projets soutenus

Un travail en partenariat à différents niveaux

- **Ancrage politique:** chefs des départements à l'origine du programme
- **Gestion du programme :** comité de pilotage (niveau stratégique et décisionnel)
- **Consultation et ancrage concret du programme:** responsables des projets du programme, spécialistes du domaines, partenaires du réseau...
- **Gestion et coordination opérationnelle:** responsable de programme, chargés de projets, évaluateurs
- **Gestion des projets externes:** organismes partenaires

Information et communication

Publics cibles

- Internes
 - ⇒ Réseau « ça marche », acteurs du canton
- Externes
 - ⇒ population, politiques, médias

Stratégie

- Communiquer pour favoriser le passage de l'information à l'action
 - ⇒ Actions de communication mettant la population en mouvement

Evaluation

- Evaluation d'impact indirecte à moyen et long terme (via Enquêtes suisses sur la santé, etc...)
- Evaluation externe des projets les plus importants du programme
- Autoévaluation et monitoring des coûts pour l'ensemble des projets du programme en collaboration avec PSCH qui fournit les outils.

Description des actions du programme cantonal et
autres informations sur :

www.ca-marche.ch

Discussion

Le modèle vaudois peut-il être répliqué?

- pour d'autres maladies chroniques
- dans d'autres cantons
- au niveau national