



Département de la santé, des affaires sociales et de la culture  
Service de la santé publique  
**Commission cantonale de promotion de la santé**

Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur  
Dienststelle für Gesundheitswesen  
**Kantonale Kommission für Gesundheitsförderung**

**CANTON DU VALAIS  
KANTON WALLIS**

# **Programme cadre en promotion de la santé et en prévention des maladies et des accidents pour le Canton du Valais**

## **2015-2018**

**Version du 1<sup>er</sup> juillet 2014**

# Plan du document

1. Introduction, objectifs du rapport.....	3
1.1 Promotion de la santé, prévention des maladies et des accidents en Valais .....	3
1.2 Déterminants de la santé .....	4
1.3 Santé publique basée sur les preuves et évaluation des projets et programmes de prévention et de promotion de la santé.....	6
2. Bilan de la période 2011-2014 .....	9
3. Etat de santé de la population et besoins en matière de prévention et de promotion de la santé .....	13
3.1 Etat de santé général de la population et causes de mortalité.....	13
3.2 Vieillesse de la population et maladie chroniques.....	13
3.3 Autres problèmes de santé.....	14
4. Recommandations pour la période 2015-2018.....	15
5. Mise en œuvre et monitoring .....	17
6. Références .....	18
7. Annexe .....	19

<b>Editeur</b>	Etat du Valais, Commission cantonale de promotion de la santé
<b>Rédaction</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dr Christian Ambord, médecin cantonal</li> <li>▪ Dr Arnaud Chiolero, médecin-chef épidémiologue de l'Observatoire valaisan de la santé</li> <li>▪ M. Gilles Crettenand, directeur général d'Addiction Valais</li> <li>▪ M. Luc Fornerod, directeur de l'Observatoire valaisan de la santé</li> <li>▪ M. Jean-Bernard Moix, directeur de Promotion Santé Valais</li> <li>▪ Dr François Pilet, médecin généraliste, président de la Commission cantonale de promotion de la santé</li> <li>▪ M. Jean-Blaise Seppey, collaborateur scientifique, Office du médecin cantonal</li> <li>▪ Mme Danièle Tissonnier, collaboratrice scientifique, Service de l'enseignement</li> </ul>
<b>Publication électronique</b>	<a href="http://www.vs.ch/sante">www.vs.ch/sante</a>

# 1. Introduction, objectifs du rapport

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la santé est définie comme la capacité pour un groupe ou un individu de pouvoir d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec son milieu ou s'adapter à celui-ci.

La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci. Elle ne relève pas seulement du secteur sanitaire (prestataires de soins, assureurs maladie, pouvoirs publics, etc.). Elle inclut les comportements de santé et tous les facteurs et toutes les mesures qui les influencent. Dès lors, la promotion de la santé est multisectorielle et concerne les politiques publiques de différents secteurs qui sont directement ou indirectement en lien avec la santé tels que la santé publique, l'éducation, l'environnement, la mobilité, le social, etc.

La Charte d'Ottawa du 21 novembre 1986 signée par la Suisse définit clairement la politique d'actions à viser en matière de promotion de la santé : "La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci".

La politique cantonale valaisanne en matière de promotion de la santé vise ce même objectif. Elle se conforme par ailleurs aux objectifs de la Confédération en la matière dont les priorités de la politique sanitaire sont énoncées notamment dans le document stratégique « Santé 2020 », publié en janvier 2013, et dans lequel le renforcement de la promotion de la santé, de la prévention des maladies et des accidents est une des priorités énoncées.

Cependant, celle-ci a un coût. Compte tenu des budgets à disposition, les pouvoirs publics doivent faire des arbitrages en matière d'allocation des ressources. De manière générale, les dépenses consacrées à la prévention et à la promotion de la santé sont généralement très faibles en comparaison à celles de la prise en charge des malades et de leurs traitements. Le rapport coûts-bénéfices de certaines mesures de prévention et de promotion de la santé est bien étayé mais ne suffit toutefois pas à orienter davantage les politiques de santé vers ces domaines. En cette période d'austérité budgétaire, le présent rapport vise ainsi à motiver les décideurs politiques à ne pas réduire les dépenses consacrées à la promotion de la santé et à la prévention en Valais, mais au contraire à les maintenir, voire à les augmenter.

## 1.1 Promotion de la santé, prévention des maladies et des accidents en Valais

### Bases légales :

La Loi sur la santé du 14 février 2008 prévoit à son article 95 que le Conseil d'Etat définit la politique cantonale en matière de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents dans le cadre de la planification sanitaire. Le présent document répond à l'al. 2 let. b de cet article de loi qui prévoit l'élaboration d'un concept global de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents et recommande des priorités valables pour la période 2015-2018.

L'Ordonnance sur la promotion de la santé et la prévention des maladies et des accidents du 4 mars 2009 complète et précise les dispositions de la loi sur la santé dans ce domaine. Elle liste notamment les thèmes et champs concernés, définit certaines notions et précise les rôles et attributions de l'Etat et de ses partenaires. Les modalités de partenariat et de financement des institutions reconnues d'utilité publique et actives dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention sont également précisées.

La Commission cantonale de promotion de la santé est l'organe consultatif du Conseil d'Etat pour l'élaboration de la politique cantonale de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents. Composée de représentants des milieux concernés par la promotion de la santé et la prévention, elle est chargée de veiller à l'élaboration et à la mise en œuvre de la politique de promotion de la santé et de prévention. Elle peut également proposer les mesures qui lui paraissent nécessaires dans ces domaines.

#### Programme cadre :

L'objectif de ce rapport est de définir pour les années 2015 à 2018 les domaines pour lesquels des interventions sont jugées prioritaires appelant le maintien ou le développement de programmes ou de projet de promotion de la santé et de prévention. Ce rapport fait suite aux trois rapports précédents fixant les priorités respectivement pour les périodes 2001-2004, 2006-2009 et 2011-2014.

La santé des populations évolue le plus souvent lentement. Dès lors, les domaines prioritaires en santé publique sont proches voire identiques d'une période législative à une autre. Néanmoins, certains domaines pour lesquels le canton n'a jusqu'à présent pas ou que peu développé de prestations sont considérés.

#### Définitions :

La **promotion de la santé** désigne l'ensemble des processus visant à donner aux individus et à la collectivité les moyens d'agir favorablement sur les facteurs déterminants de la santé et d'adopter des modes de vie sains. Elle a pour but de renforcer la maîtrise des individus et des communautés sur leur santé (empowerment).

La **prévention primaire** vise à prévenir l'apparition des maladies ou la survenue des accidents. Par exemple, les vaccinations pour prévenir les maladies infectieuses ou la pratique d'activité physique pour les maladies chroniques sont des mesures de prévention primaire. La **prévention secondaire** vise à diagnostiquer précocement les maladies, à leur phase asymptomatique, afin de pouvoir les traiter le plus tôt possible. Elle se fait au moyen de dépistages (ou screening) par exemple celui du cancer du sein ou du cancer du côlon.

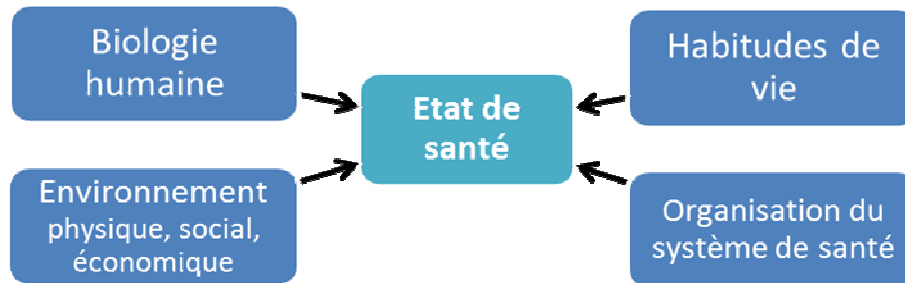
Les mesures de **prévention structurelle** (dénommée aussi **environnementale**) touchent l'environnement (social, économique, physique, législatif) et le plus souvent l'ensemble de la communauté. Ce sont par exemple les lois sur le tabac, l'alcool et leur taxation, la sécurité routière, l'éducation à la santé dans le cadre scolaire ou le contrôle de l'alimentation. Elles sont à la base des stratégies de **prévention populationnelle**.

## 1.2 Déterminants de la santé

Depuis les années 1970, de nombreuses études ont porté sur les facteurs qui peuvent influencer la santé d'une population. Le schéma suivant, inspiré du modèle développé en 1974 par Marc Lalonde pour le gouvernement canadien, permet d'illustrer les différents déterminants de la santé. On peut distinguer quatre principaux facteurs qui agissent directement ou indirectement sur la santé : la **biologie humaine** (y compris la génétique), l'**environnement** (physique, social, économique, politique et législatif), les **habitudes de vie** et l'**organisation du système de soins**. Les **politiques de santé** peuvent agir sur certains de ces déterminants.

Par ailleurs, ces déterminants sont aussi sensibles aux politiques publiques sortant du strict domaine de la santé (par exemple l'urbanisme ou la protection de l'environnement).

Figure 1 : Déterminants de la santé



- La **biologie humaine** concerne le patrimoine biologique, psychique et organique de l'être humain. L'âge, le sexe ou les gènes sont des exemples de déterminants biologiques
- L'**environnement physique** est un déterminant important de la santé (p.ex. qualité de l'air, de l'eau, des sols, du milieu bâti, etc.). De nombreuses mesures visant à maintenir ou à améliorer l'environnement physique ou naturel existent et sont favorables à la santé de la population. L'**environnement social** désigne ici le soutien social dont dispose un individu au sein d'une collectivité (famille, pairs, communauté, milieu de travail, etc.). L'**environnement économique, politique et législatif** joue également un rôle dans la santé des personnes. Ces dernières années, il est de plus en plus clair que le **statut socio-économique** d'un individu influence directement son état de santé ou celui de ses enfants, en Suisse comme ailleurs dans le monde.
- Les **habitudes de vie** et les compétences d'adaptation personnelles (coping) désignent les mesures que l'on peut prendre pour se protéger des maladies et gérer de manière autonome sa santé, faire face aux défis, acquérir de la confiance en soi, résoudre des problèmes et faire des **choix favorables à la santé** (p.ex. tabagisme, régime alimentaire, pratique d'activités physiques, etc.). C'est un des domaines les plus ciblés par les actions de prévention et de promotion de la santé. Un élément déterminant pour faciliter les changements des habitudes de vie est la capacité de trouver de l'information sur la santé, de la comprendre et d'en prendre acte (littératie en santé ou health literacy en anglais).
- Enfin, l'**organisation du système de santé** est aussi un déterminant de l'état de santé. Le type d'organisation peut déterminer par exemple la qualité des soins ou l'**accessibilité des services de santé** pour la population. De même, l'articulation entre les prestations préventives et curatives, la mise en réseau des partenaires ou encore le rôle donné par exemple aux médecins de premier recours peuvent conduire à des différences dans la prise en charge des patients. Les modalités de financement et le système d'assurance maladie ont également des effets sur le **recours aux soins**, notamment aux mesures préventives, et sur la santé de la population.

L'importance relative de chacun de ces facteurs sur la santé d'une population est difficile à quantifier, d'autant qu'ils sont reliés les uns avec les autres. De manière générale, les interventions en matière de prévention et de promotion de la santé présentées dans ce rapport visent à **agir sur les facteurs potentiellement modifiables** par des politiques publiques du ressort des autorités cantonales.

Un accent particulier doit ainsi être mis sur la **prévention structurelle (dénommée aussi prévention environnementale)** qui permet de modifier l'environnement (physique, social, économique, législatif) et ainsi d'atteindre l'ensemble de la population. Par exemple, l'obligation du port de la ceinture de sécurité ou l'abaissement de la limite d'alcoolémie à 0.5°/°o tolérée au volant ont permis réduire de manière importante le nombre d'accidents de la route avec pour conséquence une baisse du nombre d'hospitalisations et de décès. De même, l'interdiction de fumer dans les lieux publics a permis de réduire de manière sensible le nombre de cas d'infarctus du myocarde ou le nombre d'hospitalisations pour asthme chez les enfants. Ces exemples démontrent l'efficacité de la prévention structurelle, pour laquelle la relation coûts-efficacité est souvent très favorable. Ce sont donc des mesures à promouvoir dans l'ensemble des secteurs pour lesquels des politiques publiques peuvent agir, en particulier au niveau cantonal.

En matière de dépenses de santé en Suisse, la part du **financement des prestations de prévention** pour l'année 2012 s'élevait à 2.1% du total, soit 1,45 milliard sur 68,01 milliards de francs, selon les dernières données de l'Office fédéral de la statistique. Pour le canton du Valais, la dernière estimation qui porte sur les données 2008 montre des dépenses pour la prévention sont de l'ordre de 2.0% du total des dépenses pour la santé, soit 36.3 millions sur 1'796.3 millions de francs.

La population de notre canton augmente régulièrement, ce qui induit des besoins croissants en matière de prestations de santé, y compris dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention. De 159'178 habitants en 1950, la population est passée à 326'553 habitants à fin 2013. Dans les années à venir, la population du Valais devrait continuer à augmenter. A ce fait s'ajoute une situation de **vieillesse démographique**. L'espérance de vie moyenne est passée de 66.6 ans pour les hommes et 71.1 ans pour les femmes en 1950 à 80.5 ans pour les hommes et 84.7 ans pour les femmes en 2012. La proportion de la population âgée de plus de 65 ans est passée de 7.9% en 1950 (12'599 personnes) à 18.1% en 2013 (59'253 personnes). Cette proportion va encore augmenter dans les années à venir.

L'âge en tant que tel n'induit pas automatiquement une mauvaise santé mais les maladies chroniques deviennent beaucoup plus fréquentes. Dès lors, les personnes âgées, d'autant plus si elles sont socialement isolées, sont à risque de dépendance fonctionnelle et de recours accru à des prestations de santé.

Il est par conséquent primordial de tenir compte de **l'ensemble des déterminants de la santé** dans la mise en œuvre des projets et programmes de prévention et de promotion de la santé. Il importe d'attirer l'attention du monde politique sur l'importance de soutenir les mesures structurelles favorables à la santé **dans tous les domaines concernés**.

### **1.3 Santé publique basée sur les preuves, évaluation des projets et des programmes de prévention et de promotion de la santé**

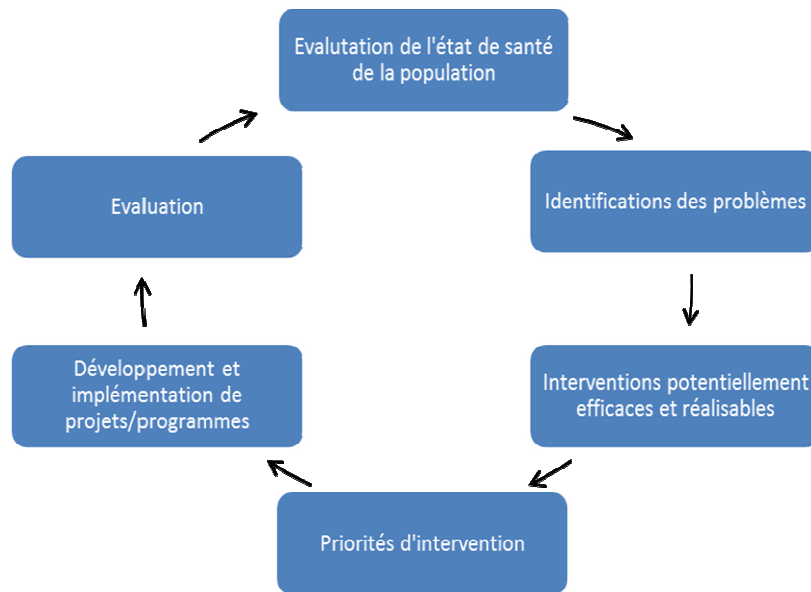
La **santé publique basée sur les preuves** (« evidence-based public health ») est le cadre de référence conceptuel dans lequel s'inscrit le programme-cadre de prévention et de promotion de la santé du Valais 2015-2018. Le principe de la santé publique fondée sur les preuves est d'implémenter les programmes de prévention et de promotion de la santé sur la base des **meilleures preuves** scientifiques disponibles, et **d'évaluer systématiquement** ces programmes.

Concrètement, cela consiste en

1. l'évaluation de l'état de santé de la population,
2. l'identification des problèmes de santé de la population pour lesquels des interventions sont possibles,

3. l'identification d'interventions potentiellement efficaces et réalisables (selon les connaissances actuelles),
4. la formulation de priorités d'interventions en santé publique,
5. le développement et l'implémentation de programmes de prévention et de promotion de la santé
6. l'évaluation des programmes de prévention et de promotion de la santé.

**Figure 2:** Processus de la santé publique basée sur les preuves allant de l'évaluation de l'état de santé, à la définition, l'implémentation et l'évaluation d'interventions (programmes de promotion de la santé et de prévention)



**Evaluer l'état de santé de la population du Valais** est nécessaire pour adapter le système de santé aux besoins de la population, planifier les ressources sanitaires et **définir des politiques adéquates de promotion de la santé et de prévention des maladies**. Cette connaissance s'acquiert par la surveillance sanitaire. L'évaluation de l'état de santé de la population du Valais se fait notamment en analysant des données de différentes enquêtes sanitaires, des données statistiques sur l'espérance de vie, les causes de décès ou la mortalité infantile. L'activité des prestataires de soins du canton est aussi analysée. L'évaluation des comportements de santé se fait notamment via l'enquête suisse sur la santé (ESS), réalisée tous les 5 ans depuis 1992, et l'enquête Health behaviour in school-aged children (HBSC), réalisée tous les 4 ans depuis 1994. Pour chacune de ces deux analyses, le canton du Valais finance un sur-échantillonnage permettant de disposer de données fiables basées sur environ un millier de questionnaires.

Sur la base de ces données, les **principaux problèmes de santé sont identifiés**. De manière générale, les tendances relevées en Valais ne se distinguent pas fondamentalement de ce qui est constaté pour l'ensemble de notre pays ou dans d'autres régions avec les mêmes conditions socio-économiques et environnementales. Les domaines pour lesquels des **interventions potentiellement efficaces et réalisables** sont identifiés. En fonction des ressources à disposition, des **priorités sont établies**. Des programmes sont ensuite développés et mis en œuvre, en relation avec les programmes nationaux déjà existants et des bonnes pratiques. Toutefois, l'attribution des moyens et la hiérarchisation des mesures en fonction de leur efficacité potentielle est difficile à réaliser. Il est par exemple difficile de s'adapter aux changements dans le temps de l'évaluation du rapport coût-bénéfice de certaines mesures ou encore délicat de supprimer des prestations dont une partie de la population a pu bénéficier depuis de nombreuses années.

Un élément important est **l'évaluation des programmes de prévention et de promotion de la santé**. Celle-ci permet d'améliorer les programmes et de s'assurer de leur pertinence en fonction de priorités de santé publique qui changent avec le temps. En tenant compte des ressources à disposition, il faut prévoir systématiquement une évaluation des mesures prioritaires proposées dans le programme-cadre de prévention et de promotion de la santé Valais 2015-2018. **Cette évaluation peut prendre des formes très différentes, allant de l'évaluation de l'impact sur la santé de la population à une simple évaluation du bon déroulement de l'intervention ou de la satisfaction des personnes concernées.** Des indicateurs sont nécessaires pour faire ces évaluations et doivent être définis, dans la mesure du possible, **avant que l'intervention ne soit mise en place**. Enfin, il faut prévoir, pour chaque programme de prévention et de promotion de la santé, des **ressources** pour mener à bien ces évaluations.



## 2. Bilan de la période 2011-2014

Ce chapitre présente l'état des lieux des principales mesures en vigueur dans les **domaines prioritaires** de la promotion de la santé et de la prévention des maladies et des accidents pour la période 2011-2014. Les objectifs définis dans le précédent programme cadre sont repris et détaillés dans le tableau ci-dessous. Ce chapitre ne prétend pas à l'exhaustivité, tant sont nombreux projets et interventions des acteurs dans ces domaines.

Les priorités thématiques définies par le Conseil d'Etat pour la période 2011-2014 étaient :

- la promotion d'une **alimentation saine et de l'activité physique**;
- la réduction de la **consommation abusive d'alcool et d'autres substances** délétères pouvant créer une dépendance comme le **tabac** et le cannabis;
- la promotion de la **santé mentale**.

Par ailleurs, trois autres thèmes ont également été mis en avant en raison de leur développement important, soit :

- la santé des **personnes de plus de 65 ans** ;
- la santé dans le **milieu de l'entreprise** ;
- la santé sexuelle et la prévention des **maladies sexuellement transmissibles**.

Compte tenu de la lente évolution de la santé de la population, ces thèmes demeurent pertinents à l'heure actuelle.

Tableau 1 : Objectifs et réalisations 2011-2014

Mesures prévues 2011-2014	Exemples de mesures réalisées 2011-2014
<b>Promotion d'une alimentation équilibrée et du mouvement</b>	
Renforcement des activités du Centre Alimentation et Mouvement	En activité depuis août 2007, le Centre Alimentation et Mouvement, en collaboration avec ses partenaires, a développé ses activités dans de nombreux domaines (écoles, familles, loisirs, professionnels, communes).
Poursuite du programme cantonal "Poids corporel sain"	Le centre alimentation mouvement s'est consacré durant cette période à la tranche d'âge des 0-12 ans. La stratégie s'est déclinée en 4 axes : toucher la population via les multiplicateurs, créer un environnement favorable à la santé, mettre en réseau les acteurs et informer la population valaisanne. Les faits saillants de cette période sont les suivants : 13 crèches haut-valaisannes en ont été formées « crèches en mouvement », une coordinatrice pour le sport scolaire facultatif a été engagée, 10 cours « bien manger à petit prix » ont été organisés pour les populations vulnérables, 32 classes valaisannes ont participé à l'aventure <i>muuvit</i> qui incite les enfants à apprendre à bouger.
<b>Prévention des addictions</b>	
Poursuite des programmes développés par Addiction Valais (ex-LVT) avec un focus sur les jeunes consommateurs d'alcool (alcoolisation aiguë massive), de tabac (renforcement de l'offre en désaccoutumance) et de cannabis ainsi que sur les comportements en lien avec les nouvelles addictions (cyberdépendance)	Le programme « Je gère » aborde transversalement les thèmes alcool, cannabis, tabac et hyper connectivité dans les C.O. du canton. Le programme « T'assures t'es sûr », mis en place en collaboration avec les polices cantonale et municipales, s'adresse aux étudiants et aux apprentis (16 – 20 ans) et vise à les sensibiliser aux conséquences de la conduite sous l'emprise de psychotropes.
<b>Promotion de la santé mentale</b>	
Renforcement de la coordination entre les prestataires cantonaux	Actifs depuis 2008, le Réseau Entraide (pour le Valais romand) et le Netzwerk Krise und Suizid (pour le Haut-Valais) ont poursuivi leurs activités dans le domaine de

	<p>la promotion de la santé mentale et de la prévention suicide. Le réseau regroupe désormais de très nombreux partenaires notamment les associations Parspas et 143 La Main Tendue qui sont mandatées comme portes d'entrée pour toutes les personnes en détresse.</p> <p>Un groupe de travail nommé PREMIS pour prévention du rejet des minorités sexuelles a également été chargé de développer des mesures en lien avec des problèmes de promotion de la santé psychique et de prévention du suicide dont souffre cette population souvent victime de discrimination.</p>
Poursuite du programme cantonal de prévention de la détresse existentielle et du suicide	<p>Les activités du Réseau Entraide et du Netzwerk Krise und Suizid couvrent notamment le développement des compétences de l'ensemble des partenaires du réseau, notamment par l'organisation de formations de spécialisation. L'information et la communication sont également au cœur du dispositif, un site internet très complet rassemblant l'ensemble des informations pertinentes (<a href="http://www.revs.ch">www.revs.ch</a>).</p>
Poursuite du programme de recherche	<p>Le réseau a investigué de manière plus approfondie des thématiques mises en évidence dans les travaux de recherche effectués au sujet de la perception des besoins par les professionnels, ainsi que ceux tirées des enquêtes suisses sur la santé 2002 et 2007. Un concept a ainsi été élaboré sur la promotion de la santé au travail en Valais.</p>
<b>Santé des personnes de plus de 65 ans</b>	
Mise en place d'une coordination cantonale spécifique	<p>Afin de définir les buts et la forme de la coordination cantonale dans ce domaine, un mandat a été donné en 2012 à une société externe afin de réaliser une analyse de la situation actuelle de la promotion de la santé auprès des personnes âgées dans le Canton du Valais. Réalisée entre octobre 2012 et mai 2013, cette analyse a abouti à un rapport « Analyse de situation et propositions d'action, Promotion de la santé chez les personnes âgées, Canton du Valais » qui dresse un inventaire de la situation en Valais. Celui-ci a été discuté lors d'une table ronde réunissant les principaux acteurs du domaine. La commission cantonale de promotion de la santé a pris connaissance de ce rapport et souhaite que le projet aille de l'avant et que des mesures soient mises en place. Un groupe de travail de la commission incluant les principaux partenaires s'est réuni à deux reprises en début d'année 2014 et a défini, sur la base du rapport, les mesures à développer en priorité pour le canton du Valais. En accord avec les divers partenaires, la coordination cantonale des 60+ sera rattachée à Promotion Santé Valais qui financera principalement ce projet. Cette coordination sera mise en place pour 2015. Un document d'orientation stratégique pour la promotion de la santé des 60+ est en cours de réalisation.</p> <p>Un travail important a également été réalisé en matière de pathologies démentielles. Sur la base d'un rapport réalisé en 2011, dix recommandations ont été émises et un mandat donné à l'association Alzheimer-Valais afin de mettre en œuvre une partie de ces recommandations. Il s'agit en particulier de développer des prestations en faveur des personnes atteintes et de leurs proches, d'informer la population, de rechercher et de former des bénévoles, etc. A noter que ce projet est également lié à la priorité donnée aux problèmes de</p>

	santé mentale, évoquée plus haut.
Développement d'une plateforme cantonale entre les acteurs	Compte tenu de l'absence de ressources spécifiques, la réalisation concrète de la plateforme en faveur des personnes âgées devra être mise en place en collaboration avec les partenaires existants.
Création et mise sur pied d'un programme cantonal spécifique	Le programme cantonal en matière de promotion de la santé auprès des personnes âgées est actuellement en cours d'élaboration.
<b>Santé dans le milieu de l'entreprise</b>	
Mise en place d'une coordination cantonale spécifique	Promotion Santé Valais a développé dès 2012 un concept de promotion de la santé en entreprise sous le label « Entreprise en santé ». Dans ce cadre est développé le projet-pilote « Vitalab » de Promotion Santé Suisse qui vise spécifiquement les petites entreprises. Il est également mise en place dans les cantons de Lucerne, Berne, Vaud et Valais.
Développement d'une plateforme cantonale entre les acteurs	Un partenariat entre les acteurs de la promotion de la santé, de la prévention, des services cantonaux et communaux et des organisations faitières du tissu économique valaisan est privilégié.
Création et mise sur pied d'un programme cantonal spécifique	Le programme Entreprise en santé a été mis en place dès 2012 à l'intention des entreprises établies sur le sol valaisan qui emploient entre 0 et 50 collaborateurs. Ce programme prévoit des mesures concrètes notamment dans les domaines du tabagisme, des addictions, de l'alimentation, du stress, du sommeil, de préparation à la retraite. La collaboration avec les professionnels de chacun de ces domaines est favorisée.
<b>Santé sexuelle et prévention des infections sexuellement transmissibles</b>	
Renforcement des programmes existants développés par les partenaires professionnels du réseau	Les principaux partenaires actifs dans ce domaine (Antenne SIDA du Valais Romand, Aidshilfe Oberwallis, Centres SIPE, Institut central de l'Hôpital du Valais) ont mis en place de nouvelles prestations à l'intention de l'ensemble de la population. Il s'agit en particulier de promouvoir l'utilisation du préservatif et de donner la possibilité de se tester pour différentes IST (dépistage anonyme, dépistage gratuit, etc.), d'avoir accès à des conseils et des entretiens personnalisés.
Adaptation des programmes à de nouveaux publics-cibles et à de nouvelles thématiques	Des groupes cibles sont identifiés (population jeune, LGBT, etc.) et des prestations sont spécifiquement développées à leur intention, notamment pour les milieux de la prostitution, les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes et les migrants. Il s'agit également de s'adapter aux nouveaux moyens de communications, réseaux sociaux, etc.
Institutionnalisation des relations entre institutions partenaires professionnelles du réseau de santé	Les relations entre les principaux partenaires ((Antenne SIDA du Valais Romand, Aidshilfe Oberwallis, Centres SIPE, Institut central de l'Hôpital du Valais) sont structurées autour dans le cadre de commissions et de groupes de travail. Il s'agit de continuer à développer les liens avec les hôpitaux, médecins, etc.
<b>Santé dans le milieu scolaire</b>	
Développement de prestations à l'attention des enfants et des jeunes en milieu scolaire	Les départements en charge de l'éducation et de la santé ainsi que Promotion Santé Valais ont signé en septembre 2012 une convention permettant la création du Réseau valaisan d'écoles en santé. Un poste de coordinatrice à 20% a été créé. Ce réseau vise essentiellement à ce que les écoles se soucient d'être un lieu de vie et de travail favorable à la santé. La coordinatrice du réseau offre une aide et un soutien aux établissements scolaires pour l'instauration sur le long-

	<p>terme d'une politique cohérente de promotion de la santé dans les écoles. Les écoles membres bénéficient de plusieurs prestations comme le partage d'expériences, l'accès à de la documentation, des conseils ainsi que la mise en place de journées d'échange. En octobre 2013 la première journée cantonale du réseau a été organisée sous le thème « diriger une école en santé, partager pour multiplier ses forces » avec la présence de 48 représentants des directions d'écoles. Une plateforme internet <a href="http://www.ecoles-sante.ch">www.ecoles-sante.ch</a> a été développée. A l'heure actuelle, 8 écoles sont membres et 3 en cours d'adhésion.</p>
--	---

En matière de pathologies démentielles, le canton du Valais a procédé à un état des lieux en 2011 qui a conduit à des recommandations afin d'en améliorer le diagnostic et la prise en charge. Un mandat a ensuite été donné en 2013 à l'association Alzheimer-Valais afin de réaliser certaines des mesures proposées. En particulier le développement de prestations en faveur des personnes atteintes et de leurs proches, l'information à la population, la recherche et la formation de bénévoles, etc. Ce projet se poursuit actuellement, en partenariat avec le Groupement valaisan des centres médico-sociaux.

Dans le cadre de travail de préparation du présent document, un tableau de synthèse a été élaboré par le groupe de travail. Il est disponible en annexe. Il permet de faire un état des lieux plus exhaustif, sans être complet, des projets et des programmes de prévention et de promotion de la santé dans les différents domaines concernés et en fonction de la population cible définie par classes d'âge. Cette présentation en fonction de l'âge du public-cible doit permettre **d'identifier les domaines pour lesquels des lacunes sont observées.**

Parmi ces programmes et projets, plusieurs ont fait l'objet d'une évaluation, que ce soit en termes de nombre de bénéficiaires et de prestations, d'impact épidémiologique, de satisfaction des utilisateurs et des partenaires, etc. Néanmoins, compte tenu du coût nécessaire à une évaluation d'impact sur la santé, il n'est pas envisageable d'évaluer complètement l'ensemble des mesures actuellement effectuées en Valais. Il est possible toutefois de se baser sur la littérature afin d'évaluer si une mesure est efficace ou non.

Addiction Valais a par exemple publié en 2012 les résultats d'une évaluation de la satisfaction de sa clientèle et des approches thérapeutiques en son sein (disponible sur le site <http://www.addiction-valais.ch> rubrique Publier → Evaluation de la clientèle). Un des résultats de cette évaluation est que 75% des clients indiquent que leur qualité de vie est meilleure que celle d'avant leur admission dans un centre de traitement pour un problème d'addiction. Par ailleurs, la sévérité des problèmes a diminué de façon significative durant la première année du suivi ambulatoire dans les domaines de la consommation d'alcool, de la consommation de drogues, de l'état de santé physique, de l'état psychologique, de l'emploi et ressources et des relations familiales et interpersonnelles.

Autre exemple, le programme valaisan de dépistage du cancer est soumis régulièrement à une évaluation de sa performance. Le dernier rapport a été réalisé par l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Lausanne date de juillet 2013 et porte sur les années 2002 à 2012 (disponible sur le site <http://www.depistage-sein.ch/> rubrique Votre canton → Valais → Documentation). Il démontre notamment des performances dans l'ensemble conformes aux normes européennes, ainsi qu'une tendance générale vers une amélioration modeste et continue des indicateurs principaux de qualité du programme.

### 3. Etat de santé de la population valaisanne et besoins en matière de prévention et de promotion de la santé

#### 3.1 Etat de santé général de la population et causes de mortalité

De manière générale, le dernier rapport sur la santé des Valaisans (2010) a montré que la santé de la population est bonne en comparaison internationale. Elle est comparable à celle de la moyenne nationale. En 2012, l'**espérance de vie** atteint 80.5 ans chez les hommes et 84.7 ans chez les femmes en Suisse. L'espérance de vie à la naissance en Suisse est une des plus élevée dans le monde. L'écart entre l'espérance de vie des hommes et des femmes tend à se réduire.

En Valais, en 2012, environ 84 % des décès sont intervenus au-delà de l'âge de 65 ans et environ 57% au-delà de 80 ans. Chez les hommes, les **principales causes de décès** sont les cancers, les maladies cardiovasculaires, les maladies de l'appareil respiratoire, les démences et les accidents et autres morts violentes (données 2011). Chez les femmes, ce sont, dans l'ordre, les maladies cardiovasculaires, les cancers, les démences, les accidents et autres morts violentes et les maladies de l'appareil respiratoire.

Les données les plus récentes permettent de constater une diminution nette de la mortalité liée aux maladies cardio-vasculaires et aux cancers et, dans une moindre mesure, de la mortalité par accidents et morts violentes.

#### 3.2 Vieillesse de la population et maladie chroniques

La diminution de la mortalité pour les principales causes de décès ne veut pas dire que les maladies en cause ont disparu. En effet, le Valais, comme la Suisse dans son ensemble, est confronté à un vieillissement de plus en plus marqué de sa population. Ainsi, en 1950, on comptait 1'780 personnes âgées de 80 ans et plus en Valais ; ils sont 14'644 en 2012. En 2012, 17.8% de la population valaisanne a 65 ans ou plus. Cette proportion devrait atteindre 20.5% en 2025.

Or, avec l'âge, il y a une augmentation du risque de **maladies chroniques** (dénommées aussi maladies non-transmissibles et pour lesquelles la Confédération a lancé une «Stratégie nationale de prévention des maladies non transmissibles»).

Les maladies chroniques regroupent les **maladies cardiovasculaires**, le **diabète**, les **cancers**, les **maladies neuropsychiatriques** (en particulier les **démences** et les **dépressions**), les maladies musculo-squelettiques (en particulier l'**arthrose**) et les **maladies pulmonaires**, pour lesquelles, une fois la maladie diagnostiquée, il est en principe nécessaire de prodiguer des soins pendant plusieurs années, probablement jusqu'au décès.

**L'obésité**, dont la prévalence a augmenté fortement en Valais et en Suisse ces dernières années, est d'une part la cause de certaines maladies chroniques, en particulier le **diabète et l'arthrose**, et d'autre part, lorsqu'elle est sévère, une maladie chronique en soi.

Plusieurs maladies chroniques touchent fréquemment les mêmes personnes, et on parle dès lors de **multimorbidité**.

Les maladies chroniques sont la source majeure du fardeau des maladies et des coûts de la santé en Valais. Néanmoins, la prévention est possible. Il faut en particulier relever qu'une grande partie de ces maladies chroniques est liée à quatre facteurs de risques communs sur

lesquels il est possible d'agir : ce sont le **tabagisme**, les **habitudes alimentaires**, **l'activité physique** et la **consommation d'alcool**. Les programmes de prévention et de promotion de la santé du Valais doivent notamment viser à diminuer ces 4 facteurs de risque dans la population. Par ailleurs, les **dépistages** de certains cancers – **de l'utérus, du sein et du colon** – sont recommandés.

Rappelons enfin que les maladies chroniques et tous problèmes de santé ou handicaps aboutissant à des limites fonctionnelles et à de la dépendance sont une charge souvent très lourde pour les proches des malades. Par leurs activités, les **proches aidants** contribuent à prévenir (prévention tertiaire) des évolutions défavorables, à limiter la dépendance et, ainsi, à réduire les coûts. Dès lors, il est important de soutenir les proches aidants afin notamment de **prévenir leur épuisement**.

### **3.3 Autres problèmes de santé**

D'autres problèmes de santé touchent la population valaisanne en lien notamment avec **la santé psychique, les dépendances et consommations de substances ou les maladies infectieuses**. Ces problématiques sont détaillées dans les rapports sur la santé des Valaisans et sur le site internet de l'OVS ([www.ovs.ch](http://www.ovs.ch), sous le chapitre indicateur sanitaire).

Chez les **enfants et adolescents**, il faut relever notamment les problématiques de **l'excès de poids** et des **consommations de substances** (tabac en particulier), et celles, plus récemment apparues, qui sont liées à **la cyberdépendance**.

## 4. Recommandations pour la période 2015-2018

L'évolution de la santé de la population est un processus relativement lent. Dès lors, il est attendu que les priorités de la politique de prévention et promotion de la santé soient similaires, du moins en partie, d'une période législative à l'autre.

Ainsi, **les principaux thèmes mis en avant durant la période précédente demeurent pertinents pour la période 2015-2018**. Le tableau suivant résume ces thèmes et la période à laquelle cette priorité a été mise en avant:

Thème:	Prioritaire depuis :
• la consommation à risque d'alcool	2001
• le tabagisme	2001
• la santé mentale	2001
• les maladies infectieuses et sexuellement transmissibles	2001
• les accidents de la route	2001
• les cancers	2006
• l'alimentation et l'activité physique	2006

Les programmes de prévention et promotion de la santé en lien avec les priorités définies dans les programmes cadres antérieurs doivent donc se poursuivre. Ceci est d'autant plus important que les mesures prises dans ces domaines ont des effets essentiellement sur le long terme.

Toutefois, compte tenu de l'ensemble des éléments de ce rapport, les **6 axes d'intervention** suivants sont recommandés par la Commission cantonale de promotion de la santé (CCPS) pour les années 2015 à 2018:

<p><b>Axe d'intervention 1 : Égalité des chances</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Mesure 1.1 : adapter systématiquement les programmes et projets de prévention et promotion de la santé afin qu'ils touchent les personnes en situation de précarité ou de discrimination</li><li>▪ Mesure 1.2 : donner accès à la population à des informations adaptées leur permettant d'être davantage acteurs de leur propre santé et sur les programmes de promotion de la santé et de prévention</li></ul>
<p><b>Axe d'intervention 2 : Alimentation saine et activité physique</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Mesure 2.1: développer un concept cantonal de lutte contre le diabète</li></ul>
<p><b>Axe d'intervention 3 : Santé mentale</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Mesure 3.1 : mettre en œuvre des recommandations du rapport « Les personnes atteintes de pathologies démentielles » en lien avec la promotion de la santé et la prévention, en particulier le soutien aux proches aidants</li><li>▪ Mesure 3.2 : développer des prestations afin de prévenir la souffrance psychique liée au monde du travail</li></ul>
<p><b>Axe d'intervention 4 : Qualité de vie des personnes âgées</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Mesure 4.1 : développer un programme cantonal et une coordination pour la promotion de la santé auprès des 60 ans et +</li></ul>
<p><b>Axe d'intervention 5 : Dépendances (consommation d'alcool, de tabac et d'autres substances, addictions sans substances)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Mesure 5.1 : développer des prestations et la coordination des acteurs en matière de prévention des mésusages et de l'utilisation excessive des</li></ul>

- nouveaux médias (cyberdépendance), en particulier auprès des jeunes
- Mesure 5.2 : mettre en place un projet de lutte contre la consommation abusive de médicaments, en particulier auprès des personnes âgées
  - Mesure 5.3 : augmenter l'âge légal pour acheter du tabac à 18 ans.

**Axe d'intervention 6 : Renforcer la qualité des prestations de promotion de la santé et de prévention**

- Mesure 6.1 : évaluer les programmes et projets de promotion de la santé et de prévention, notamment par l'intégration d'indicateurs dès leur conception
- Mesure 6.2 : au terme de la période 2015-2018, évaluer globalement la stratégie cantonale en matière de prévention et de promotion de la santé depuis le premier programme cadre publié en 2001

Par ailleurs, dans le contexte du développement de cette prestation dans d'autres cantons suisses, la Commission recommande réaliser d'une **étude de faisabilité d'un programme cantonal de dépistage du cancer du côlon** en Valais.

Enfin, la CCPS souhaite formuler une **recommandation générale** à l'attention de l'ensemble des acteurs du domaine de la promotion de la santé et de la prévention des maladies et des accidents. Il s'agit de **privilégier les politiques structurelles (ou environnementales)** dans tous les domaines. Cet élément se justifie par les impacts importants que de telles démarches apportent en matière de santé de la population. Le rapport coût-bénéfice de ce type de mesure dépasse d'ailleurs souvent celui de mesures plus individuelles.



## **5. Mise en œuvre et monitoring**

La mise en œuvre concrète des mesures et propositions du présent rapport est le fait de l'ensemble des acteurs de la promotion de la santé et de la prévention des maladies et des accidents au sein de notre canton. Sans être exhaustif, il s'agit notamment des services de l'administration cantonale directement concernés (santé publique, enseignement, formation tertiaire, formation professionnelle, jeunesse, police cantonale, etc.), de Promotion Santé Valais, d'Addiction Valais, des associations et ligues de santé, de l'ensemble des établissements et institutions de prise en charge sanitaire (hôpitaux, établissements médico-sociaux, soins à domicile, etc.), des professionnels de la santé et des écoles.

Certaines des priorités évoquées plus haut nécessitent de nouveaux développements, d'autres le maintien des acquis et d'activités déjà existantes. Dans tous les cas, il est primordial que les moyens humains et financiers nécessaires à l'accomplissement de ces tâches soient disponibles à long terme, faute de quoi ces objectifs ne pourront être atteints.

Les auteurs de ce rapport remercient tous les partenaires qui s'engagent au quotidien pour la promotion de la santé et la prévention des maladies et des accidents en Valais. Ils souhaitent vivement que les propositions faites plus haut puissent se réaliser afin de permettre à notre population de maintenir et d'améliorer son état de santé à l'avenir.

Commission cantonale de promotion de la santé

Juillet 2014

## 6. Références

- Observatoire valaisan de la santé. Etat de santé de la population valaisanne, 4e rapport, 2010, Disponible en ligne : [www.ovs.ch/data/documents/Etat\\_de\\_sante/Rapport%20Etat%20de%20santé\\_def\\_FR.pdf](http://www.ovs.ch/data/documents/Etat_de_sante/Rapport%20Etat%20de%20santé_def_FR.pdf)
- Observatoire valaisan de la santé. Indicateurs sanitaires. [www.ovs.ch/sante/etat-sante-population-562.html](http://www.ovs.ch/sante/etat-sante-population-562.html)
- Observatoire valaisan de la santé. Démographie. [www.ovs.ch/sante/etat-sante-population-562.html](http://www.ovs.ch/sante/etat-sante-population-562.html)
- Vaupel JW. Biodemography of human ageing. Nature 2010 ; 464(7288) :536-42.
- Organisation de coopération et de développement économiques. Panorama de la santé 2013. Les indicateurs de l'OCDE. Disponible en ligne : [www.oecd.org/fr/els/systemes-sante/Panorama-de-la-sante-2013.pdf](http://www.oecd.org/fr/els/systemes-sante/Panorama-de-la-sante-2013.pdf)
- Kohatsu ND, Robinson JG, Torner JC. Evidence-based public health: an evolving concept. Am J Prev Med. 2004;27(5):417-21.
- Brownson RC, Fielding JE, Maylahn CM. Evidence-based public health: a fundamental concept for public health practice. Annu Rev Public Health. 2009;30:175-201.
- Pineault R. Comprendre le système de santé pour mieux le gérer. Les Presses de l'Université de Montréal, 2012.
- Borges Da Silva R, Contandriopoulos AP, Pineault R, Tousignant P. Pour une approche globale de l'évaluation de l'utilisation des services de santé : concepts et mesures. Pratiques et Organisation des Soins. 2011 ;42(1) :11-18.
- Prévalence et prévention de l'excès de poids chez les écoliers en Valais, Chiolero A, Favre F, Clerc Berod A, Observatoire valaisan de la santé (OVS), Sion, 2011. Disponible en ligne : [www.ovs.ch/data/documents/publication/Prevalence\\_prevention\\_poids\\_ecoliers\\_VS\\_F.pdf](http://www.ovs.ch/data/documents/publication/Prevalence_prevention_poids_ecoliers_VS_F.pdf)
- Le tabagisme chez les écoliers en Valais 2002-2010. Chiolero A, Gloor V, Favre F, Observatoire valaisan de la santé (OVS), Sion, 2013. Disponible en ligne : [www.ovs.ch/data/documents/publication/Le\\_tabac\\_chez\\_les\\_ecoliers\\_VS\\_F.pdf](http://www.ovs.ch/data/documents/publication/Le_tabac_chez_les_ecoliers_VS_F.pdf)
- Organisation mondiale de la santé (OMS). Maladies chroniques. Disponible en ligne : [www.who.int/topics/chronic\\_diseases/fr/](http://www.who.int/topics/chronic_diseases/fr/)
- Strong K, Mathers C, Leeder S, Beaglehole R. Preventing chronic diseases: how many lives can we save? Lancet 2005; 366(9496):1578-82.
- Office fédérale de la santé publique. Maladies non-transmissibles. Disponible en ligne : [www.bag.admin.ch/themen/medizin/00683/index.html?lang=fr](http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00683/index.html?lang=fr)
- Office fédérale de la santé publique. Stratégie nationale en matière de démence 2014-2017. Disponible en ligne : [www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/13916/index.html?lang=fr](http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/13916/index.html?lang=fr)
- Office fédéral de la statistique, Données sur les causes de décès, <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/14/02/04/key/01.html>
- Données sur les causes de décès, Office fédéral de la statistique, <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/14/02/04/key/01.html>
- Service de la santé publique, Comptes valaisans de la santé 2008, Mai 2011 (non publié)
- Spoerri A, Zwahlen M, Egger M, Gutzwiller F, Minder C, Bopp M. Educational inequalities in life expectancy in German speaking part of Switzerland 1990-1997: Swiss National Cohort. Swiss Med Wkly 2006; 136(9-10):145-8.
- Marmot M. Social determinants of health inequalities. Lancet. 2005 Mar 19-25;365(9464):1099-104.
- Organisation mondiale de la santé (OMS). Déterminants sociaux de la santé. [www.who.int/social\\_determinants/fr/](http://www.who.int/social_determinants/fr/)
- Chiolero A, Paccaud F, Fornerod L. Comment faire de la surveillance sanitaire ? L'exemple de l'Observatoire valaisan de la santé en Suisse. Santé Publique 2014; 26(1):75-84.
- Littératie en santé. [www.phac-aspc.gc.ca/cd-mc/hl-ls/index-fra.php](http://www.phac-aspc.gc.ca/cd-mc/hl-ls/index-fra.php)  
Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Brand H; (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. 2012 Jan 25;12:80
- Chokshi DA, Farley TA. The cost-effectiveness of environmental approaches to disease prevention. N Engl J Med 2012; 367(4):295-7.

## 7. Annexe

### Matrice des projets et programmes actuels (2014) en Valais

		Public cible					
		0-3 ans	4-15 ans	16-25 ans	26-64 ans	65 ans et +	
Problématique de santé	Addictions / Consommation abusive	<b>Tabagisme</b>	prévention fumée passive (Enfance sans fumée)	prévention fumée passive (Enfance sans fumée), prévention primaire (Expérience non fumeur, intervention en classe), Cool & clean	prévention primaire (apprentissage sans tabac, etc.), désaccoutumance, fumée passive dans les lieux publics, Entreprise sans fumée, Cool & clean	désaccoutumance, fumée passive dans les lieux publics, Entreprise sans fumée, dépistage (BPCO, cardio-vasculaire)	désaccoutumance, fumée passive dans les lieux publics, dépistage (BPCO, cardio-vasculaire)
		<b>Alcool</b>	n.a.	achats-test, prévention scolaire (primaire auprès des élèves, de l'école et des parents, intervention précoce, accompagnement), Cool & clean, Soutien aux enfants de parents dépendants	achats-tests, Gestion des risques en milieu festif (Be my angel, Fiesta, Nez Rouge) Prévention scolaire (T'assures t'es sûr?), Cool & clean	gestion des risques en milieu festif (Fiesta, Nez Rouge), gestion de la consommation (Alcochoix+), Sport pour toi	gestion des risques en milieu festif (Fiesta, Nez Rouge)
		<b>Drogues illégales</b>	n.a.	prévention scolaire (primaire auprès des élèves, de l'école et des parents, intervention précoce, accompagnement), Cool & clean, Soutien aux enfants de parents dépendants	interventions en classe, tests d'auto-évaluation, réduction des risques, Cool & clean	tests d'auto-évaluation, réduction des risques, Sport pour toi	tests d'auto-évaluation, réduction des risques
		<b>Sans substance</b>	n.a.	intervention en classe (internet, jeu, réseaux sociaux), tests d'auto-évaluation	intervention en classe (jeux d'argent)	pris au jeu (jeux d'argent), tests jeu vidéo, internet, Sport pour toi	pris au jeu (jeux d'argent), tests jeu vidéo, internet
		<b>Médicaments</b>	n.a.	tests d'auto-évaluation, Cool & clean	tests d'auto évaluation (drogues et médicaments), Cool & clean		cercles de qualité (EMS)
	<b>Maladies transmissibles</b>	vaccinations	vaccinations, lutte contre les IST (brochure, préservatif)	vaccinations, lutte contre les IST (brochure, préservatif), Belladona (prostituées), Filigrane (homosexuels)	vaccinations, lutte contre les IST (brochure, préservatif), Belladona (prostituées), Filigrane (homosexuels)	vaccinations, lutte contre les IST (brochure, préservatif), dépistage	
	<b>Excès de poids et maladies chroniques (diabète, cancers, MCV, maladies pulmonaires)</b>	Fourchette Verte, alim. & mvt. pour les 0-4 ans	alim. & mvt. pour enfants en âge scolaire, Senso5, Fitte Kids, PédiBus, Sport scolaire facultatif, Fourchette Verte, Contrepoids, Dépistage poids et taille, SlowUp	Fourchette Verte, Sport pour toi, Semaine du goût, SlowUp	Fourchette Verte, Semaine du goût, SlowUp, Sport pour toi, dépistage cancer du sein	Fourchette Verte, Semaine du goût, SlowUp, dépistage cancer du sein	
	<b>Santé mentale</b>	n.a.	Réseau Entraide, Krise und Suizid	Réseau Entraide, Krise und Suizid	Réseau Entraide, Krise und Suizid	Réseau Entraide, Krise und Suizid	
	<b>Santé sexuelle et reproductive</b>	n.a.	éducation sexuelle (SIPE)	éducation sexuelle (SIPE), consultations conjugales (SIPE)	consultations conjugales (SIPE)	consultations conjugales (SIPE)	
	<b>Morts violentes, accidents</b>	BPA (prévention des accidents), PIPADES (prévention des accidents domestiques)	prévention accidents de la route / éducation routière dans les écoles	prévention routière (boire ou conduire, etc.), Réseau Entraide, Krise und Suizid, BPA (prévention des accidents), éducation routière	prévention routière (boire ou conduire, etc.), Réseau Entraide, Krise und Suizid, BPA (prévention des accidents)	prévention routière (boire ou conduire, etc.), Réseau Entraide, Krise und Suizid, BPA (prévention des accidents)	
<b>Autres</b>	consultations parents-enfants (CMS), campagne canicule	dépistage problèmes de vue et ouïe - santé scolaire (CMS), prophylaxie et soins dentaires à la jeunesse			campagne canicule, visites préventives (CMS)		