



Commission cantonale de
promotion de la santé
Kantonale Kommission für
Gesundheitsförderung

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Programme cadre 2019-2022

Promotion de la santé et prévention

Canton du Valais

Septembre 2019

Plan du document

1. Introduction	3
1.1. Concepts et documents de référence.....	3
1.2. Objectif du rapport	3
2. Promotion de la santé, prévention des maladies et des accidents en Valais	4
2.1 Bases légales.....	4
2.2 Définitions	4
3. Etat de santé de la population et déterminants de la santé	5
3.1Etat de santé de la population	5
3.2Déterminants de la santé	5
4. Santé publique basée sur les preuves	7
5. Bilan des mesures du programme-cadre 2015-2018.....	8
5.1. Axes d'interventions 2015-2018.....	9
5.2. Thèmes reconduits pour 2015-2018	12
6. Recommandations pour la période 2019-2022	15
6.1. Axes d'intervention	15
1. Alimentation et activité physique	16
2. Santé psychique	16
3. Santé des personnes de 60 ans et plus (60+)	16
4. Santé sexuelle	16
5. Dépistages liés aux maladies non transmissibles (MNT) / Vaccinations	17
6. Prévention et aide en cas d'addictions	17
6.2. Recommandations stratégiques pour la mise en œuvre	17
1. Egalité des chances.....	17
2. Politiques multisectorielles et développement durable	18
3. Approche participative en promotion de la santé	19
4. Marketing social.....	20
5. Evaluation et monitoring	21
7. Conclusion.....	21
8. Références	22

Auteur	Etat du Valais, Commission cantonale de promotion de la santé (CCPS)
Rédaction	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dr Christian Ambord, médecin cantonal ▪ M. Cédric Dessimoz, médecin cantonal adjoint ▪ Prof Arnaud Chiolero, médecin-chef épidémiologue de l'Observatoire valaisan de la santé ▪ M. Luc Fornerod, directeur de l'Observatoire valaisan de la santé ▪ M. Jean-Bernard Moix, directeur de Promotion Santé Valais ▪ Mme Mélisande Piota, collaboratrice promotion de la santé et prévention, Office du médecin cantonal ▪ Mme Emilie Morard Gaspoz, déléguée à la promotion de la santé et à la prévention, Office du médecin cantonal
Publication électronique	www.vs.ch/sante

1. Introduction

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. 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. » (Charte d'Ottawa, 1986). Elle inclut les comportements de santé et tous les facteurs et mesures qui les influencent. Dès lors, la promotion de la santé est multisectorielle et ne relève pas seulement du secteur sanitaire (prestataires de soins, assureurs maladie, pouvoirs publics, etc.), mais 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.

1.1. Concepts et documents de référence

La politique cantonale valaisanne en matière de promotion de la santé est développée dans le cadre de la définition établie dans la Charte d'Ottawa. Elle se conforme aux objectifs de la Confédération en la matière, identifiés dans le document stratégique « Santé 2020 », publié en janvier 2013. Ce rapport met en évidence les différents défis qu'il faudra relever ces prochaines années. Il mentionne notamment « l'augmentation constante de la prévalence des maladies chroniques et d'autres maladies non transmissibles ». Ces dernières 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'utilisation du système de santé augmente donc en conséquence. Il s'agit d'environ 2.2 millions de personnes atteintes en Suisse, qui totalisent environ 80% des dépenses de santé. Le document stratégique « Santé 2020 » propose des objectifs et mesures permettant de faire face à ces défis. Il encourage à améliorer la prévention et le dépistage précoce des maladies non transmissibles, notamment en passant par la promotion de la santé en entreprise. La promotion de la santé psychique est également mentionnée comme un point central, avec entre autres la lutte contre la dépendance, y compris la dépendance aux nouvelles technologies (internet, écrans, etc.). Le rapport rappelle par ailleurs un fait clairement établi et reconnu : la prévention a un impact significatif et contribue à la maîtrise des coûts de la santé en réduisant les besoins en soins.

La stratégie Maladies Non Transmissibles (MNT), développée par l'OFSP et la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé en 2016, a pour but d'établir l'approche préconisée par la Confédération pour « empêcher, dans la mesure du possible, que les maladies non transmissibles ne se déclarent ou, le cas échéant, de les dépister rapidement ou d'en atténuer les effets. ». La mise en œuvre de cette stratégie par les partenaires de santé participera à éviter les souffrances, à augmenter la qualité de vie et à diminuer les coûts de la santé. Les recommandations générales sont l'information et la responsabilisation de la population et l'aménagement de conditions de travail et de vie permettant un style de vie sain. La stratégie souhaite agir dans 7 champs d'action afin d'atteindre leurs objectifs, dont la promotion de la santé, la prévention, et la prévention dans le domaine des soins.

La politique cantonale valaisanne en matière de promotion de la santé est développée afin de correspondre aux objectifs et stratégies de ces deux documents de référence.

1.2. Objectif du rapport

Compte tenu des budgets à disposition, les pouvoirs publics cantonaux doivent faire des choix 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. La Confédération a d'ailleurs attesté dans le rapport « Santé 2020 » que la Suisse investit trop peu dans la prévention et le dépistage précoce des maladies. Pourtant, des études

étayent l'impact positif de certaines mesures de prévention et de promotion de la santé sur les coûts de la santé. On peut notamment citer l'étude de l'Institut de recherche économiques de l'Université de Neuchâtel, mandatée par le Fonds de prévention du tabagisme et l'OFSP, qui a établi en 2009 que pour 1 franc investi dans des mesures de prévention du tabagisme, entre 28 et 48 francs sont économisés, et entre 11 et 29 francs dans le cas de la prévention de la consommation d'alcool. Une revue de littérature publiée en 2017 dans le Journal of Epidemiology and Community Health confirme également le postulat qu'investir dans la promotion de la santé et la prévention est économique, tant pour les services de santé que pour l'économie au sens large.

Le programme cadre vise à établir la liste des axes d'intervention prioritaires à mettre en place sur les prochaines années, de manière à faciliter une allocation des ressources ciblée et cohérente en regard des besoins.

En parallèle, le présent document propose des recommandations stratégiques quant au développement et à la mise en œuvre des projets. L'objectif est de rendre les projets pertinents, d'augmenter leur impact sur les populations cibles, et de s'assurer de l'évaluation du programme cadre afin d'améliorer les connaissances et compétences de tous les partenaires de promotion de la santé et de prévention.

2. Promotion de la santé, prévention des maladies et des accidents en Valais

2.1 Bases légales

Le présent document est développé en réponse à la Loi sur la santé du 14 février 2008 qui prévoit à son article 95 que le Conseil d'Etat définit la politique cantonale par l'élaboration d'un concept global de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents en fixant périodiquement les priorités dans le cadre de la planification sanitaire. Il regroupe les priorités valables pour la période 2019-2022.

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 définie. Elle peut également proposer les mesures qui lui paraissent nécessaires dans ces domaines.

2.2 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.

La **prévention tertiaire** s'adresse aux individus ayant une maladie avérée. Elle vise à réduire la morbidité liée à leur pathologie et à prévenir les rechutes ou les complications.

La **prévention dans le domaine des soins** est axée sur les personnes malades ou ayant un risque accru de développer une maladie et les encourage à préserver leur qualité de vie grâce à des offres de prévention adaptées, afin d'abaisser le risque de maladie, d'éviter les complications, de réduire une éventuelle nécessité de soins et de contribuer à atténuer l'augmentation des coûts de la santé¹.

3. Etat de santé de la population et déterminants de la santé

3.1 Etat de santé de la population

L'évaluation de l'état de santé de la population et de ses déterminants est régulièrement effectuée par l'Observatoire valaisan de la santé (OVS) par le biais de rapports ou d'indicateurs publiés sur son site internet (www.ovs.ch).

Comme le reste de la Suisse, l'espérance de vie à la naissance en Valais croît régulièrement, elle est passée de 66.6 ans pour les hommes et 71.1 ans pour les femmes en 1950 à 80.0 ans pour les hommes et 85.0 ans pour les femmes en 2014. Le Valais est en situation de vieillissement démographique, la proportion de la population âgée de plus de 65 ans est passée de 7.9% en 1950 (12'599 personnes) à 19.3% en 2017 (65'999 personnes). Cette proportion va encore augmenter dans les années à venir. Avec le vieillissement de la population, les maladies chroniques telles que les maladies cardio-vasculaires, les cancers, les maladies pulmonaires, les maladies musculo-squelettiques (arthrose) et les démences deviennent de plus en plus fréquentes. En 2012, 60% des personnes âgées de 65 ans et plus en Valais déclaraient ainsi souffrir d'un problème de santé de longue durée (OVS 2015).

Pour faire face à cette évolution, il est nécessaire d'orienter les actions de promotion de la santé et de prévention afin de retarder l'apparition de ces maladies chroniques ou d'en freiner l'évolution. Dans ce cadre le développement des dépistages reconnus comme efficaces, la prévention des comportements à risques et la promotion des comportements protecteurs ont un rôle important à jouer. Ceci est notamment le cas dans le domaine de l'alimentation, de l'activité physique, de la consommation d'alcool ou de tabac.

Les problèmes de santé identifiés ne se limitent pas à ceux précités. Des actions préventives dans le domaine de la santé psychique, de la santé sexuelle et de la prévention des accidents contribuent également au maintien en bonne santé de la population.

Par ailleurs, certaines catégories de population sont particulièrement vulnérables en matière de santé physique et psychique (notamment les personnes à niveau socio-économique bas, les personnes socialement isolées et la population d'origine étrangère). Des actions de promotion de la santé et de prévention ciblées vers ces personnes doivent être prévues.

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 favorables à la santé dans tous les domaines.

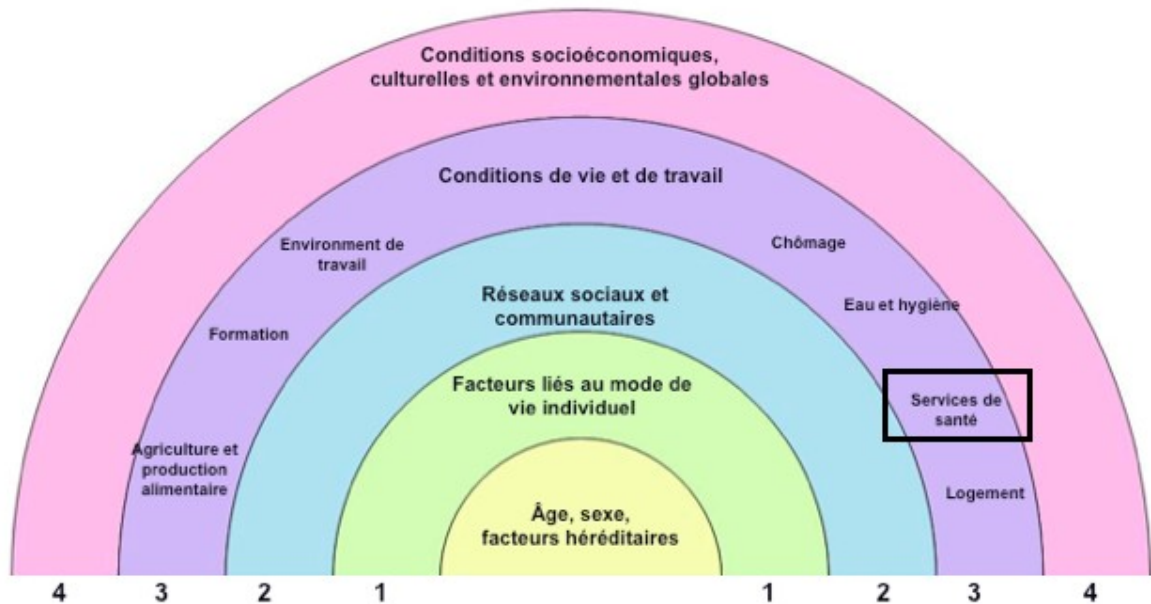
3.2 Déterminants de la santé

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 de nombreux facteurs qui agissent directement ou indirectement sur la santé. Les politiques de santé peuvent

¹ La Confédération suisse et la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (2016). Stratégie nationale : Prévention des maladies non transmissibles (Stratégie MNT) 2017-2024.

agir sur bon nombre de ces déterminants. Par ailleurs, il est important de comprendre que 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



- Âge, sexe, facteurs héréditaires : 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.
- Facteurs liés au mode de vie individuel : les habitudes de vie et les compétences d'adaptation personnelles (coping) sont des facteurs importants de la promotion de la santé car elles ont un impact rapide, visible et significatif sur la santé. Celles-ci 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.). 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).
- Réseaux sociaux et communautaires : l'environnement social désigne ici le soutien social dont dispose un individu au sein d'une collectivité (famille, pairs, communauté, milieu de travail, etc.).
- Conditions de vie et de travail : 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. Les conditions de travail sont également un déterminant important pour la santé de chaque individu, tout âge confondu, et regroupent l'ensemble des facteurs sociaux, psychologiques, environnementaux, organisationnels et physiques qui caractérisent un environnement de travail. Elles incluent notamment l'environnement dans lequel les employés vivent sur leur lieu de travail, mais aussi la pénibilité, les risques du travail effectué, les horaires ou l'environnement de travail (bruit, chaleur, exposition à des substances toxiques,...).

- Conditions socioéconomiques, culturelles et environnementales globales : l'environnement économique, politique et législatif joue également un rôle dans la santé des personnes. Il a été démontré 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.

Enfin, l'organisation du système de santé ou services de santé est aussi un déterminant de l'état de santé qui est relié aux autres déterminants de manière transversale. 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.

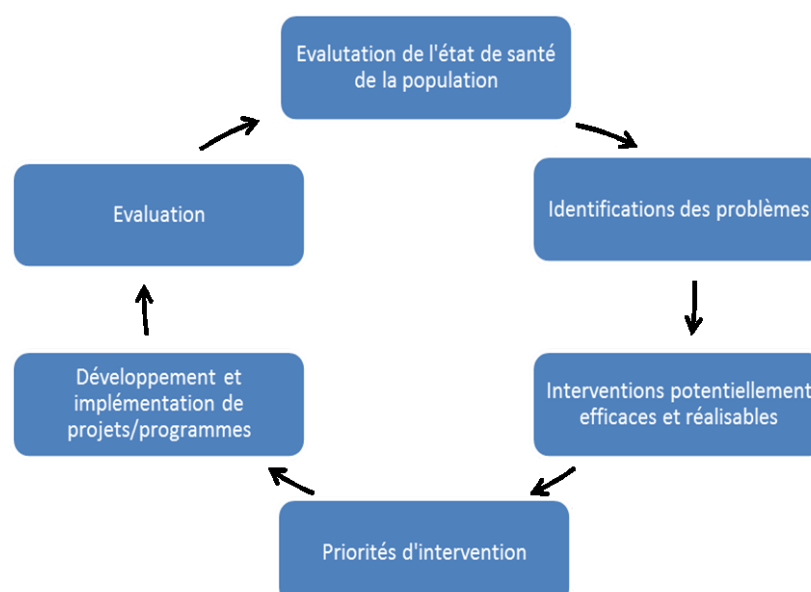
4. Santé publique basée sur les preuves

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 promotion de la santé et de prévention du Valais 2019-2022. 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 l'identification des problèmes de santé puis à l'implémentation et l'évaluation d'interventions (programmes de promotion de la santé et de prévention)



Evaluer et connaître 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 existent 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 du Valais 2019-2022. 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.

5. Bilan des mesures du programme-cadre 2015-2018

Ce chapitre présente les mesures développées et mises en œuvre au cours de la période 2015-2018 en réponse aux axes et thèmes prioritaires identifiés dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention des maladies et des accidents. 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 les projets et interventions des acteurs dans ces domaines.

Les axes d'intervention définis par le Conseil d'Etat pour la période 2015-2018 étaient :

- Egalité des chances ;
- Alimentation saine et activité physique ;
- Santé mentale ;
- Qualité de vie des 60 ans et plus (60+) ;
- Dépendances (consommation d'alcool, de tabac et d'autres substances, addictions sans substances);
- Renforcement de la qualité des prestations de promotion de la santé et de prévention.

Il s'agit là des axes principaux pour lesquels des mesures ont été développées durant la période 2015-2018.

En parallèle, des thèmes étaient mentionnés dans le programme-cadre, au vu de leur importance sur la santé générale de la population et des mesures mises en œuvre dans le passé qui sont encore actuelles, soit :

- La consommation à risque d'alcool
- La lutte contre le tabagisme
- La promotion de la santé mentale
- La lutte contre les maladies infectieuses et sexuellement transmissibles ;
- Les accidents de la route ;
- Les cancers ;
- La promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique

5.1. Axes d'interventions 2015-2018

Mesures prévues 2015-2018	Réalisations 2015-2018
Egalité des chances	
Adaptation systématique des programmes et projets de prévention et promotion de la santé afin qu'aucun groupe de personnes ne soit exclu.	<p>Une coordinatrice pour le programme Femmes TISCHE (informations sur la santé destinées aux femmes migrantes lancé en 2017) a été engagée par Promotion Santé Valais (PSV) à 30%. Cette coordinatrice est spécialisée dans le domaine de la migration et amène ainsi une compétence spécifique au sein de PSV. Outre la gestion du programme susmentionné, elle a pour tâche de s'assurer que les programmes développés sont accessibles pour les migrants et de développer des programmes qui leur sont directement destinés.</p> <p>L'Unité cantonale des maladies transmissibles de l'ICH poursuit le programme de rattrapage vaccinal auprès des requérants d'asile pour l'ensemble du canton. Pour les mineurs, le rattrapage vaccinal se fait auprès des pédiatres.</p> <p>Afin de sensibiliser tous les enfants ainsi que leurs parents, notamment les populations moins touchées par les activités de promotion de la santé, de nombreux programmes de prévention sont mis en œuvre dans les écoles, tels que l'éducation sexuelle par les SIPE, la prophylaxie dentaire, etc.</p>
Accès de la population à des informations adaptées leur permettant d'être davantage acteurs de leur santé et aux programmes de promotion de la santé et de prévention.	Les programmes Femmes TISCHE, PREMIS (programme de prévention du rejet des minorités sexuelles lancé en 2014), et promotion de la santé des seniors (mesures de santé destinées aux personnes de plus de 60 ans, lancé en 2017) ont été mis en œuvre.
Alimentation saine et activité physique	
Développer un concept cantonal de lutte contre le diabète.	La stratégie cantonale de lutte contre le diabète a été élaborée par la commission diabète en 2016 et approuvée par le Conseil d'Etat en juin 2017. La mise en œuvre est en cours.
Santé mentale	
Mise en œuvre des recommandations du rapport « Les personnes atteintes de pathologies démentielles »	En 2014, une commission a débuté ses travaux sur mandat du DSSC afin de développer un concept cantonal sur les pathologies démentielles. Constituée de représentants de l'ensemble des acteurs actifs dans le

<p>Développement de prestations pour prévenir la souffrance psychique liée au monde du travail.</p>	<p>domaine en question (hôpitaux, EMS, CMS, médecine ambulatoire, Alz-VS, Pro Senectute Valais, SSP, etc.), la commission a rendu son rapport en août 2017.</p> <p>Ses principales recommandations sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maintenir le mandat de prestations confié à l'association Alz-VS afin de lui permettre de poursuivre et de consolider ses activités d'information à la population, de conseil et de soutien aux proches et aux familles concernées ; - Améliorer la formation et les connaissances des professionnels de la santé en développant la communication sur les offres de formation existantes et en favorisant la participation par des mesures structurelles ; - Développer des centres de compétence dans chaque région linguistique du canton afin de coordonner l'ensemble des professionnels concernés et d'orienter les patients et les proches vers la structure, le professionnel ou le partenaire le plus adapté à ses besoins ; - Créer des équipes mobiles afin de soutenir les services internes à l'Hôpital du Valais, au sein des EMS et avec les soins à domicile dans le cas de situations de crise ou de délirium. <p>Par décision d'octobre 2017, le DSSC chargeait le SSP et ses partenaires de soumettre des propositions avec incidences financières des recommandations du rapport. Les travaux sont en cours au sein de ce nouveau groupe de travail qui devrait rendre ses travaux d'ici à fin 2019.</p> <p>Dans le cadre du projet pilote Vitalab de Promotion Santé Suisse, Promotion Santé Valais (PSV) a développé des prestations de promotion de la santé destinées aux PME du Valais romand. Cependant, Vitalab n'a pas trouvé sa place dans ce contexte et, depuis 2018, PSV a pris un rôle d'orientation vers les autres partenaires agissant dans le domaine. Chaque deux ans (depuis 2015), une journée « Performance en santé en entreprise » est organisée par Promotion Santé Valais, la SUVA, et l'office cantonale AI Valais, qui réunissent plus de 120 participants à chaque édition.</p> <p>De plus, le Service de la protection des travailleurs a axé ses activités sur la prévention des facteurs de risque psychosociaux au travail. Ces démarches ont été entreprises dans le cadre de l'action prioritaire nationale 2014-2018, action qui concernait en particulier les branches suivantes : banques et assurances, domaine social, secteur de la santé, commerce de détails. Ces contrôles portaient notamment sur les mesures organisationnelles de prévention et les mesures curatives mises en place dans les entreprises pour prévenir l'apparition de ces risques ou en limiter les impacts, tant au niveau individuel que collectif.</p>
---	---

Qualité de vie des 60 ans et plus (60+)	
Développement d'un programme cantonal et d'une mise en réseau des prestations de promotion de la santé auprès des 60 ans et plus (60+).	<p>Le programme cantonal « promotion de la santé des seniors » a débuté en janvier 2017 en partenariat avec Pro Senectute Valais et le groupement valaisan des CMS. Il comprend notamment des visites préventives à domicile pour seniors et proches-aidants, la mise sur pied d'une formation continue en promotion de la santé des personnes âgées ainsi qu'en bien-être psychique pour tous les professionnels impliqués dans leur prise en charge, le développement d'une boîte à outils pour détecter précocement le risque de dénutrition, le soutien aux communes pour la mise en place de mesures de promotion de la santé spécifiques aux seniors. Des activités physiques pour seniors ainsi que des tables communautaires et des activités collectives sont déployées sur l'ensemble du canton.</p> <p>Des journées thématiques destinées aux professionnels et au grand public sont également organisées annuellement.</p> <p>Les offres pour les proches-aidants sont intensifiées. Finalement, le Réseau 60+ des personnes travaillant ou agissant bénévolement auprès des 60+ est en cours de formalisation.</p>
Dépendances (consommation d'alcool, de tabac et d'autres substances, addictions sans substances)	
Développement des prestations et de la coordination des acteurs en matière de prévention des mésusages et de l'utilisation excessive des nouveaux médias (cyberdépendance), en particuliers auprès des jeunes.	<p>Les acteurs impliqués dans cette thématique ont participé à une séance en octobre 2018 afin d'inventorier les moyens disponibles, les besoins et les priorités d'intervention. Les axes principaux sont la sensibilisation des enfants et la formation des parents. Les informations données aux différents publics cibles doivent être cohérentes et simples. Pour ce faire, une stratégie cantonale pour une éducation numérique responsable sera élaborée, en lien avec la stratégie santé psychique du SSP. PSV pourrait avoir un rôle de coordinateur des prestations et des acteurs. Un COPIL sera mis sur pied en 2019.</p>
Mise en place du projet de lutte contre la consommation abusive de médicaments, en particulier auprès des personnes âgées.	<p>Le SSP a récolté et analysé des données sur la consommation de psychotropes au sein de la population valaisanne, en particulier chez les 65+. Des médecins, des pharmaciens, des assistants en pharmacie, ainsi que d'autres professionnels de la santé ont été sensibilisés dans le cadre d'un Forum Addiction en 2017. Un groupe de projet « dépendances et 60+ » a été créé pour continuer les réflexions, notamment concernant l'élaboration d'une potentielle formation ou sensibilisation à l'intention des professionnels de la santé et du social. Des réflexions au niveau cantonal et intercantonal sont en cours sur l'aspect légal de l'usage « off label » des benzodiazépines.</p> <p>PharmaValais continue d'élaborer un rapport annuel sur l'utilisation des médicaments dans les EMS dans le cadre de la Convention d'assistance pharmaceutique en EMS. Cette synthèse est tirée des rapports réalisés par les</p>

	pharmaciens répondants de chaque EMS. Chaque année, une thématique spécifique est abordée et permet à chaque EMS en interne d'entreprendre des démarches d'amélioration de la gestion des médicaments. Dans ce cadre, le focus de l'année 2015 était les analgésiques, et celui de l'année 2016 les sédatifs et tranquillisants.
Augmenter l'âge légal pour acheter du tabac à 18 ans.	Le projet de loi sur la police du commerce a été accepté par le Grand Conseil le 14 juin 2018. Cette loi interdit la vente et la remise de produits à base de tabac, de produits nicotinés, de cigarettes électroniques et du cannabis légal aux jeunes de moins de 18 ans. Elle est entrée en vigueur au 1 ^{er} janvier 2019 et concerne donc également les cigarettes électroniques (avec ou sans nicotine) et le cannabis CBD. En parallèle : mise en œuvre du programme valaisan de prévention du tabagisme 2013-2017, avec en particulier la mise en place des achats-test tabac par des mineurs.
Renforcement de la qualité des prestations de promotion de la santé et de prévention	
Evaluation des programmes et projets de promotion de la santé et de prévention, notamment par l'intégration d'indicateurs dès leur conception.	Les partenaires ont été sensibilisés au concept d'évaluation. Des lignes directrices cantonales ont été développées par la CCPS. Les programmes cantonaux (alimentation mouvement, tabac, seniors) sont systématiquement évalués ou autoévalués selon les critères des organismes financeurs (PSS, Fonds de prévention du tabagisme)
Évaluation de la stratégie cantonale en matière de prévention et de promotion de la santé depuis le premier programme cadre publié en 2001.	L'évaluation est reportée à fin 2022 afin de se baser sur deux périodes de 4 ans (2015-2018 et 2019-2022). Cette décision a été prise dans le but de permettre une meilleure visibilité des effets des mesures mises en place.

5.2. Thèmes reconduits pour 2015-2018

Thèmes reconduits	Réalisations 2015-2018
La consommation à risque d'alcool	De nombreuses campagnes de prévention et une présence sur le terrain ont permis de sensibiliser la population valaisanne à la thématique de la consommation d'alcool. Lors de la Semaine nationale alcool, des Journées alcool, de la Foire du Valais ou encore d'expositions itinérantes dans les hôpitaux, les valaisans ont pu s'informer et être sensibilisés. Des formations d'adultes ont été organisées, par exemple pour les commerçants qui vendent de l'alcool, des manifestations et salles de concerts ont été coachées, et de la prévention a eu lieu auprès des élèves valaisans ainsi que dans le milieu sportif.
La lutte contre le tabagisme	Le programme valaisan de prévention du tabagisme 2013-2017 a été mis en œuvre. Il a permis de renforcer avec succès les activités existantes et de développer de nouveaux axes de

	<p>prévention (sport, famille, information au grand public). L'évaluation externe du programme réalisée par le KPM² a relevé le fait que les projets ont pu atteindre les publics visés et obtenir les effets escomptés. Les 3 domaines d'actions de la prévention (comportementale, structurelle et informative) ont été couverts. En 2018, le programme a été prolongé d'une année et adapté en fonction du rapport du KPM, avec notamment l'intégration d'un axe égalité des chances et en intégrant des objectifs mesurables pour faciliter le suivi et le pilotage du projet. Un nouveau programme cantonal 2019-2022 a été élaboré et soumis au Fonds national de prévention du tabagisme (FPT).</p>
La promotion de la santé mentale	<p>Un site internet de référence, www.santépsy.ch, a été développé durant cette période. Son objectif est de promouvoir le bien-être et la santé psychique, et de répertorier les offres d'aide et de soutien disponibles en Suisse romande. De plus, une campagne sur la santé psychique a débuté en automne 2018 et durera 4 ans. La première vague servira à faire connaître la thématique au grand public.</p>
La lutte contre les maladies infectieuses et sexuellement transmissibles	<p>Dès 2015, une systématisation des interventions d'information sur la santé sexuelle et d'actualisation des messages (dont la prévention des IST) dans les centres de requérants d'asile a été réalisée.</p> <p>Les événements festifs constituent un objectif des associations de prévention qui offrent des informations ciblées et mettent à disposition du matériel de réduction des risques comme les préservatifs. La Pride Valais Wallis et de nombreuses fêtes ont bénéficié de ces actions, notamment via le Label Fiesta.</p> <p>Les différents partenaires de la santé sexuelle en Valais, à savoir les centres SIPE, l'ICH, Alpagai et les Antennes contre le sida participent aux actions de l'Aide suisse contre le SIDA (ASS) destinées aux hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes (HSH), ont organisé nouvellement des tests hors murs et depuis 2018 ont mis en place les dépistages « Big 5 » (VIH, syphilis, gonorrhée, chlamydia, hépatite C) dans les centres SIPE et à l'ICH.</p> <p>Dès 2016 la vaccination contre les HPV dans les écoles a été étendue aux garçons et des vaccins de rattrapage sont administrés par les médecins traitants ou l'ICH pour les garçons et hommes jusqu'à 26 ans.</p> <p>Les centres SIPE dispensent systématiquement de</p>

² Kompetenzzentrum für Public Management de l'Université de Berne

	l'éducation à la santé sexuelle avec un focus prévention IST dans les classes de 10CO.
Les accidents de la route	La police continue la sensibilisation dans les écoles primaires et les cycles d'orientation. Depuis 2015, elle a mis en place des campagnes de prévention routière (notamment alcool au volant, actions sur les cols, prévention aux abords des festivals, etc.). Des patrouilles de polices sont également positionnées sur les endroits sensibles de manière visible afin d'avoir un effet dissuasif.
Les cancers	<p>En 2016, une étude sur la faisabilité et la mise en œuvre d'un programme de dépistage du cancer colorectal dans le canton du Valais a été réalisée. En 2017, le DSSC a mandaté Promotion Santé Valais pour mettre en œuvre le programme de dépistage organisé. La phase de préparation de la mise en œuvre du programme a débuté en 2018. Le lancement est prévu courant 2019-2020.</p> <p>La décision a été prise d'étendre le programme cantonal de dépistage du cancer du sein aux femmes entre 50 et 74 ans (auparavant la limite était fixée à 70 ans), conformément à la recommandation du Swiss Cancer Screening (Fédération suisse des programmes de dépistage). Cette modification a pris effet au 1^{er} janvier 2019. L'efficacité du dépistage est fortement liée à la qualité du programme. Pour cela, de nouvelles normes de qualité pour le dépistage du cancer du sein, adoptées par Swiss Cancer Screening, ont été mises en application en Valais depuis 2017.</p> <p>Comme mentionné, il a été décidé d'élargir le programme de vaccination contre les HPV en vaccinant également les garçons. Cette démarche a également un impact sur la prévention du cancer du col de l'utérus et de la sphère urogénitale.</p>
La promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique	Durant les deux premières phases du programme cantonal alimentation et activités physiques, des mesures ont ciblé par étapes successives un public des 0-4 puis 4-16 ans ainsi que les personnes ayant une influence sur eux. Le programme d'action cantonal « Bien dans ton corps » 2016-2019 a notamment permis de poursuivre les mesures visant à renforcer l'image de soi des adolescents et le développement d'un esprit critique vis-à-vis des influences extérieures (pairs-famille-médias). La diversité corporelle était mise en avant. Ce programme s'intéressait aussi à la santé des futures mères et des nouveau-nés, des mesures ont été mises sur pied dans ce sens.

6. Recommandations pour la période 2019-2022

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.

Ce chapitre est divisé en deux sous-points. Comme dans les précédents programmes, le point « Axes d'intervention » établit les priorités de promotion de la santé en Valais durant les 4 prochaines années. Les recommandations stratégiques pour la mise en œuvre ont pour but de guider les partenaires de promotion de la santé et prévention dans l'élaboration et la conduite de projets afin que ces derniers soient autant pertinents que possible et qu'ils aient un impact maximisé auprès de la population cible.

6.1. Axes d'intervention

Les 6 axes d'intervention suivants sont définis pour les années 2019 à 2022 :

1. Alimentation et activité physique

Une mauvaise alimentation et le manque d'activité physique sont deux des facteurs de risques principaux des maladies chroniques. Ces dernières sont la « toute première cause de mortalité dans le monde » (OMS) et impactent de manière importante la santé de la population, notamment en terme de morbidité et de coûts.

L'objectif de la période 2019-2022 est de continuer à encourager la population à adopter des modes de vie sains consistant notamment en une alimentation équilibrée et à la pratique d'une activité physique régulière.

La mise en œuvre de la stratégie cantonale du diabète ainsi que la poursuite du programme « Bien ton corps » font partie des projets qui seront soutenus dans ce cadre.

2. Santé psychique

La santé psychique est définie par l'OMS (2018) comme un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté. C'est donc un équilibre dynamique. Chaque personne peut traverser une période de vie stressante qui diminue ses ressources et ainsi son bien-être psychique.

L'objectif de la période 2019-2022 est de renforcer la promotion de la santé psychique.

L'une des interventions centrales sera le développement d'une stratégie cantonale sur cette thématique. La mise en œuvre du programme d'action cantonal « promotion de la santé psychique chez les enfants et les adolescents » ainsi que la campagne des cantons latins pour la promotion de la santé psychique sont des objectifs importants de cette période. Les thématiques de l'éducation numérique et du harcèlement scolaire seront également prioritaires.

3. Santé des personnes de 60 ans et plus (60+)

Le nombre de personnes atteignant un âge avancé n'a jamais été aussi élevé qu'aujourd'hui. La prévalence de nombreuses maladies est augmentée dans la population âgée (notamment les maladies chroniques et neuropsychiatriques). Le défi actuel, au vu de l'allongement de l'espérance de vie, est de vieillir en bonne santé et de maintenir la qualité de vie future. L'OMS a attesté que la plupart des différences d'état de santé et de niveau d'autonomie entre les personnes âgées s'expliquent par l'environnement physique et social et par les caractéristiques personnelles. Il est donc d'autant plus important de préserver et d'améliorer la santé à ce stade de la vie.

L'objectif de la période 2019-2022 est de promouvoir la santé des 60+ afin de prévenir l'apparition de maladies chroniques et de dépendances et leur permettre de vieillir en bonne santé.

La suite de la mise en œuvre du programme d'action cantonal « promotion de la santé des seniors » est une des interventions prioritaires pour cette période.

4. Santé sexuelle

Selon l'OMS (2002), « la santé sexuelle est un état de bien-être physique, mental et social dans le domaine de la sexualité. Elle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui soient sources de plaisir et sans risque, libres de toute coercition, discrimination ou violence. ». Pour la période 2019-2022, cette thématique devient un axe d'intervention. Elle complète l'axe des maladies infectieuses qui était déjà intégré aux programmes-cadres précédents.

L'objectif de cette période est et de promouvoir la santé sexuelle par une approche holistique et de renforcer la lutte contre les IST.

La réalisation centrale de cet axe sera le renforcement des dépistages et de la prévention des IST ainsi que la mise en réseau des acteurs du domaine de la santé sexuelle.

5. Dépistages liés aux maladies non transmissibles (MNT) / Vaccinations

En Suisse, la prévalence des maladies non transmissibles telles que les cancers ou les affections chroniques des voies respiratoires est haute. A titre d'exemple, la BPCO touche environ 6% de la population suisse, et 90% des personnes atteintes fument ou ont fumé. En 2015, l'OFSP a attesté que les cancers étaient la cause de décès la plus fréquente chez les hommes de 45 à 82 ans, et chez les femmes âgées de 36 à 79 ans. Ces constats mettent en évidence l'importance du fardeau des MNT, et justifient l'ajout de cette thématique dans les priorités du programme-cadre 2019-2022.

L'objectif est de renforcer les mesures de dépistages efficaces afin de prolonger les années de vie en bonne santé, comme notamment les programmes de dépistage du cancer colorectal et du cancer du sein. Il s'agit aussi de promouvoir la vaccination (HPV, hépatite) qui influe sur le développement de cancer (ici, cancer du col de l'utérus et cancer du foie).

L'un des points centraux des démarches de prévention des MNT sera la mise en œuvre du programme de dépistage organisé du cancer colorectal dès 2019-2020, ainsi que celle de l'extension du programme cantonal de dépistage du cancer du sein aux femmes jusqu'à 74 ans dès le 1^{er} janvier 2019.

6. Prévention et aide en cas d'addictions

« La recherche de l'ivresse est aussi ancienne que l'histoire de l'humanité » et « les formes et les schémas d'addiction sont en constante évolution » atteste l'OFSP (2015), tout comme la perception des addictions par la société. Aux dépendances bien connues à l'alcool, au tabac et aux drogues s'ajoutent à présent de nouvelles formes d'addictions, telles que le jeu excessif ou la cyberdépendance.

L'objectif pour cette période est de renforcer les ressources et capacités des individus en matière de santé en offrant un soutien précoce aux personnes à risque et en proposant de l'aide aux personnes souffrant d'addiction(s).

L'une des interventions principales de cet axe sera la mise en œuvre du programme cantonal de prévention du tabagisme qui a pour but notamment de réduire la prévalence du tabagisme. Encourager la mise en place d'une collaboration et d'une coordination entre les acteurs œuvrant à la prévention des mésusages des écrans et outils numériques, en particulier chez les jeunes, fait partie des priorités de cette période. Développer des interventions pertinentes pour ce problème revêt une importance croissante.

6.2. Recommandations stratégiques pour la mise en œuvre

La CCPS souhaite formuler 5 recommandations stratégiques 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 sur la mise en œuvre des interventions afin d'assurer la qualité et la pertinence de chaque prestation.

1. Egalité des chances

En 2018, l'égalité des chances est établie comme l'une des priorités de l'année par l'OFSP, Promotion Santé Suisse et la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé, avec pour objectif d'offrir à chacun un meilleur contrôle sur sa santé et les mêmes moyens pour l'améliorer. L'OFSP insiste sur le fait

qu'il est essentiel d'inclure tous les groupes de population, en étant attentif à prendre en compte les populations vulnérables. Les facteurs d'influence d'accès aux activités de promotion de la santé sont multiples et comprennent entre autres la pauvreté, le chômage, l'intégration insuffisante dans la communauté, une faible connaissance d'une langue nationale, ou un statut de séjour précaire. Ces facteurs influencent non seulement l'accès aux soins, mais également l'état de santé. Il a été démontré, par exemple, que les personnes ayant un niveau de formation bas ou occupant un poste subalterne sont plus souvent confrontées à des problèmes de santé.

La CCPS recommande donc d'envisager et de développer chaque projet en regard de cette thématique. La population ciblée par le projet doit être définie et les barrières à l'accès au projet identifiées pour les différents groupes cibles, afin de définir une stratégie de mise en place favorisant l'inclusion de ces personnes.

Les actions de promotion de la santé doivent être financièrement abordables, accessibles pour les personnes étrangères, et la transmission des informations doit être réalisée de manière à ce que les personnes ciblées les reçoivent de manière compréhensible.

Le concept de « health literacy » est prédominant dans ce contexte. La « health literacy » a été définie par l'OMS (2009) comme les capacités cognitives et sociales qui déterminent la motivation et la capacité d'un individu à obtenir, comprendre et utiliser l'information pour promouvoir et maintenir une bonne santé. Elle va au-delà de l'éducation à la santé et de la communication orientée sur les comportements de l'individu, car elle adresse les problèmes environnementaux, sociaux et politiques qui influencent la santé. Elle promeut l'empowerment des individus, et ne se limite pas aux personnes de langue étrangère, mais cible également les personnes ayant des connaissances limitées dans le domaine de la santé.

2. Politiques multisectorielles et développement durable

Comme mentionné plus haut, la santé des individus est significativement influencée par les conditions dans lesquelles ils évoluent. Selon Abrassart, Graff et Künzi (2016), « la politique de promotion de la santé ne peut donc se limiter uniquement à une politique centrée sur les comportements de santé, mais se doit de considérer l'ensemble des déterminants de la santé dans une approche holistique ». Dans ce cadre, l'OMS a déterminé que les actions sur ces déterminants de la santé sont essentielles pour créer des sociétés inclusives, équitables, productives économiquement et saines, tant pour les personnes vulnérables que pour la population générale (2015).

Une approche multisectorielle de la santé, qui consiste à prendre en considération l'impact sur la santé lors de décisions de politiques publiques et à les réorienter en fonction, est connue pour améliorer l'état de santé général de la population et promouvoir l'égalité en matière de santé. La Charte d'Ottawa (1986) avait déjà identifié que « Le secteur de la santé ne peut, à lui seul, assurer le cadre préalable et futur le plus propice à la santé. La promotion de la santé exige, en fait, l'action coordonnée de tous les intéressés : gouvernement, secteur de la santé et autres secteurs sociaux et économiques, organisations non gouvernementales et bénévoles, autorités locales, industries et médias ». Le Conseil Fédéral a également identifié un potentiel de réduction des coûts.

Afin de créer une politique efficace, il s'agit de développer des collaborations avec d'autres secteurs, de réfléchir à des objectifs communs dans une optique de recherche d'impacts positifs pour tous les partis prenants, et pas uniquement pour le secteur de la santé, et d'appliquer des politiques publiques qui répondent aux besoins identifiés. Au préalable, il est essentiel de sensibiliser les responsables politiques afin d'obtenir le soutien nécessaire à la démarche et d'obtenir des ressources humaines et financières qui sont déterminantes pour la pérennisation des démarches mises en place. Pour ce faire, des outils ont été développés afin de guider la mise en œuvre d'approches multisectorielle, comme l'évaluation d'impact sur la santé ou l'analyse à la loupe.

En 2018, le Conseil d'Etat a défini sa stratégie de développement durable à l'horizon 2030 (Agenda 2030 Valais) avec de nombreux objectifs, dont la contribution à la réalisation des « Objectifs du développement durable à l'horizon 2030 » adoptés par les Nations Unies en 2015 et à la « Stratégie pour le développement durable » de la Confédération.

Quel que soit le chemin choisi par les collectivités pour atteindre l'objectif d'un développement durable, un certain nombre de principes fondamentaux doivent guider leur démarche, à savoir :

- responsabiliser l'humain face à l'avenir
- prendre en compte de manière équilibrée les trois dimensions (sociales, économiques et environnementales) du développement durable
- intégrer le développement durable dans tous les domaines politiques
- accroître la coordination entre les domaines politiques et améliorer la cohérence
- atteindre un développement durable par le partenariat

L'Agenda 2030 du Canton du Valais est constitué de deux parties, à savoir une «Stratégie développement durable à l'horizon 2030», qui fixe le cadre global de l'engagement en matière de durabilité de l'Etat à moyen terme et présente les défis et objectifs stratégiques du Valais en la matière, ainsi qu'un «programme opérationnel développement durable pluriannuel» établi pour 4 ans et qui précise notamment les moyens de mise en œuvre des différents projets.

Parmi les 10 champs thématiques retenus pour le Valais figure notamment un champ « Santé », qui traite du maintien de l'accès pour tou-te-s à des conditions de vie et à des prestations qui favorisent une bonne santé, un bien-être physique et psychique. Les présentes recommandations du programme-cadre pour la période 2019-2022 tiennent naturellement compte des objectifs stratégiques fixés dans ce champ thématique.

Ainsi, l'objectif de la période 2019-2022 sera d'identifier les divers secteurs qui ont une influence sur la santé, de développer des collaborations et de définir des objectifs communs. Parallèlement, ces objectifs devront être en adéquation avec l'Agenda 2030 de développement durable du Canton du Valais, en particulier le champ thématique « Santé » de la Stratégie développement durable à l'horizon 2030 du Canton du Valais.

Des mesures conjointes de promotion de la santé pourront ensuite être développées afin d'avoir un impact positif significatif sur la population.

3. Approche participative en promotion de la santé

Selon la Charte d'Ottawa (1986), « La promotion de la santé passe par la participation effective et concrète de la communauté à la fixation des priorités, à la prise des décisions et à l'élaboration et à la mise en œuvre des stratégies de planification en vue d'atteindre une meilleure santé. Au cœur même de ce processus, il y a la dévolution de pouvoir aux communautés considérées comme capables de prendre en main leurs destinées et d'assumer la responsabilité de leurs actions. ».

La Commission latine de prévention et de promotion de la santé a élaboré un schéma qui démontre les différents degrés de participation potentielle à un projet :

	1	2	4	5
Degré de participation	Information	Consultation	Co-construction	Co-décision
Description	A ce niveau, les participants sont simplement informés (ou s'informent) au sujet des enjeux liés à un problème à résoudre ou à un projet. Il est donc indispensable de donner l'accès à l'information en permettant de poser des questions afin de s'assurer que tout le monde partage la même compréhension de la problématique. Il s'agit d'un degré très faible de participation.	Les participants sont invités à donner leur avis pour nourrir le processus, par exemple à travers de enquêtes d'opinion, des auditions publiques, des entretiens de groupes, etc. En échange, l'animateur ou le modérateur se met en situation d'écoute. Cette consultation n'assure toutefois pas aux citoyens que leurs préoccupations et leurs idées seront prises en compte.	Les participants co-élaborent le plan d'action, le projet, etc., mais ils ne détiennent pas le pouvoir de l'adopter. Le plan d'action ainsi élaboré pourrait être soumis à un comité de pilotage qui détient ce pouvoir de décider.	Les participants travaillent dans une relation d'équivalence au pouvoir. La gestion se fait par consentement et toutes les étapes du projet sont inscrites dans un processus de co-décision. Cette co-décision est surtout possible à une échelle réduite (quartier, collège, etc.).

Pour la période 2019-2022, la CCPS recommande de développer et mettre en œuvre des activités de prévention et de promotion de la santé en se référant à l'approche participative.

Bien que l'impact positif d'une telle démarche soit présumé par les partenaires de promotion de la santé et de prévention, la difficulté réside dans le fait qu'il est difficile de le démontrer scientifiquement, rendant complexe la sensibilisation des politiques.

La Commission latine de prévention et promotion de la santé développe actuellement un document guide définissant le concept, et explicitant les étapes et défis de cette démarche. Nous encourageons les partenaires de prévention et de promotion de la santé valaisans à se référer à ce document et à l'utiliser pour le développement et la mise en œuvre de leurs projets.

4. Marketing social

Le marketing social est une méthodologie qui a pour but d'influencer les comportements en recourant à un processus de planification systématique fondé sur les techniques et principes du marketing. L'objectif est d'influencer la société de manière positive. Il cherche à intégrer la recherche, les meilleures pratiques, la théorie, les connaissances du public et des partenaires dans le développement de programmes sociaux (y compris de promotion de la santé et prévention) afin qu'ils soient efficaces, efficients, équitables et durables. L'accent est mis sur la promotion des bénéfiques d'un comportement et sur la valorisation de la valeur de ces bénéfiques en regard des ressources qui ont été nécessaires pour le mettre en place.

L'un des points importants du marketing social est la communication. Dans le cadre de la santé publique, elle est définie par l'Office régional pour l'Europe de l'OMS (2015) comme « l'art et la technique d'informer, influencer et de motiver les individus, les institutions et le grand public sur l'importance des

problématiques de santé et les déterminants. Elle doit également améliorer les capacités à accéder, comprendre et utiliser les informations pour réduire les risques, prévenir les maladies, promouvoir la santé, naviguer et utiliser les services de santé, plaider en faveur des politiques de santé et améliorer le bien-être, la qualité de vie et la santé des individus au sein de la communauté. ». Il la présente comme une mesure essentielle des programmes de santé publique.

Pour la période 2019-2022, un des conseils centraux est de renforcer les compétences des institutions de promotion de la santé et prévention en matière de marketing social afin d'augmenter l'impact sur le public cible. La méthodologie doit être utilisée tout au long du développement de chaque projet afin de définir des groupes cibles précis et pertinents et de concevoir une méthode adaptée pour atteindre l'objectif fixé (sensibilisation, enseignement, promotion d'un outil, etc.). L'OMS mentionne à cet effet que les nouveaux média et outils de communication ont ouvert la porte à de nouvelles pratiques en matière d'enseignement et d'information, et de surveillances (tension, glycémie, etc.), ce qui permettra de soutenir et faciliter les démarches des partenaires cantonaux. Pour ce faire, la formation des collaborateurs dans le domaine du marketing social est essentielle et doit être encouragée au sein des institutions de santé publique.

5. Evaluation et monitoring

Le programme-cadre 2015-2018 établissait le renforcement de la qualité des prestations de promotion de la santé et de prévention comme un axe d'intervention prioritaire. L'une des mesures associées était l'évaluation des programmes et projets de promotion de la santé et de prévention, notamment par l'intégration d'indicateurs dès leur conception. Un groupe de travail a donc développé des lignes directrices³ précisant ce qu'est l'évaluation et établissant des recommandations.

Différents types d'évaluation ont été mentionnés. Selon le niveau, elle peut servir à démontrer l'impact qu'a un programme sur la population cible, ou de suivre et évaluer le bon déroulement

Pour la période 2019-2022, la CCPS souhaite promouvoir l'utilisation de ce document ou en faire un guide pratique afin d'accompagner les responsables de projets dans leur travail en mettant en place dès le départ le monitoring et l'évaluation, qu'elle soit externe ou interne.

7. Conclusion

Pour cette période, les axes d'interventions ont été complétés avec des recommandations stratégiques pour le développement et la mise en œuvre de projets. La CCPS souhaite offrir une méthodologie aux acteurs de la promotion de la santé et de la prévention afin qu'ils puissent perfectionner leurs projets et mesures en vue d'avoir un impact significatif et global sur les groupes cibles.

L'un des points centraux relevés dans le présent document est l'importance de la collaboration, tant entre les partenaires qu'entre les différents secteurs. La coordination des acteurs permet à la fois une économie des ressources et un développement cohérent de projets en regard des problématiques et priorités.

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. Dans ce cadre, un document sera développé afin de préciser les mesures et projets à mettre en place ainsi que leur budget pour faciliter une répartition des ressources proportionnelle aux besoins.

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 ci-dessus puissent se réaliser afin de permettre à notre population de maintenir et d'améliorer son état de santé à l'avenir. Pour cela, nous remercions tous les acteurs de diffuser ce document afin de développer une vision commune de la promotion de la santé en Valais.

³ En annexe : « Evaluation des programmes de prévention et de promotion de la santé en Valais ».

8. Références

- Abrassart, A., Graff, A.L. et Künzi, K. (2016): Approche multisectorielle de la promotion de la santé: un guide pour la Suisse romande et le Tessin. Promotion Santé Suisse Document de travail 39, Berne et Lausanne.
- Adams J., Mytton O., White M., Monsivais P. (2016). Why are some population interventions for diet and obesity more equitable and effective than others? The role of individual agency. *PLoS Med* 13(4):e1001990. doi:10.1371/journal.pmed.1001990
- Berthouzoz C. (2016). Programme d'action cantonal « Promotion de la santé des seniors », Concept pour la période 2017-2020.
- Dahlgren , Whitehead (1991) Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute of Future Studies
- Chokshi DA, Farley TA (2012). The cost-effectiveness of environmental approaches to disease prevention. *New England Journal of Medicine*, 367(4):295-7.
- Commission Cantonale de Promotion de la santé (2017). Evaluation des programmes de prévention et de promotion de la santé en Valais. *Rapport*.
- Office Fédéral de la Santé Publique, Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (2016). Les maladies non transmissibles : un défi. *Stratégie nationale de prévention des maladies non transmissibles (Stratégie MNT) 2017-2024*.
- Département Fédéral de l'Intérieur (2013). Politique de la santé : les priorités du Conseil Fédéral. *Santé 2020*.
- Fueglistler-Dousse, S., Jeanrenaud, C., Kohler, D., & Marti, J. (2009). Coûts et bénéfices des mesures de prévention de la santé: Tabagisme et consommation excessive d'alcool. Rapport final. Neuchâtel: Irene.
- International Social marketing Association, European Social Marketing Association, Australian Association of Social Marketing (2013). *Consensus Definition of Social Marketing*. Disponible en ligne : https://www.isocialmarketing.org/assets/social_marketing_definition.pdf
- Lawless, A., Williams, C., Hurley, C., Wildgoose, D., Sawford, A., & Kickbusch, I. (2012). Health in All Policies: evaluating the South Australian approach to intersectoral action for health. *Canadian Journal of Public Health/Revue Canadienne de Santé Publique*, 515-519.
- Lee, N. R., & Kotler, P. (2011). *Social marketing: Influencing behaviors for good*. SAGE publications.
- Masters, R., Anwar, E., Collins, B., Cookson, R., & Capewell, S. (2017). Return on investment of public health interventions: a systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 71(8), 827-834.
- Observatoire valaisan de la santé (2015). Etat de santé de la population valaisanne, 5e rapport. Disponible en ligne : <https://www.ovs.ch/data/documents/publication/2015-OVS-SantValais2015f.pdf>
- Office Fédéral de la Santé Publique (2015). Stratégie Nationale Addictions. *Santé 2020*.
- Organisation Mondiale de la Santé (1986). Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. *In Première conférence internationale pour la promotion de la santé*, Ottawa (Ontario) (Vol. 21).
- Organisation Mondiale de la Santé (2005). Charte de Bangkok pour la Promotion de la Santé à l'heure de la mondialisation. *6e Conférence mondiale sur la Promotion de la Santé*. Bangkok, Thaïlande, 1-6.
- Organisation Mondiale de la Santé (2018). Ageing and health. Disponible en ligne : <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organisation Mondiale de la Santé (s.d.). Track 2 : Health literacy and health behaviour. *7th Global Conference on Health Promotion : track themes*. disponible en ligne : <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/track2/en/>
- Promotion Santé Suisse (2018). Egalité des chances: compenser l'influence des facteurs socio-économiques sur la santé. Disponible en ligne : <https://promotionsante.ch/qui-sommes-nous/medias/communiqués-de-presse/article/egalite-des-chances-compenser-l-influence-des-facteurs-socio-economiques-sur-la-sante-1.html>
- Promotion Santé Suisse (2018). Prévention dans le domaine des soins (PDS). Disponible en ligne : <https://promotionsante.ch/pds.html>
- Promotion Santé Suisse (2019). La participation en matière de promotion de la santé. Document de travail 48 Disponible en ligne : https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/5-grundlagen/publikationen/diverse-themen/arbeitspapiere/Document_de_travail_048_PSCH_2019-04_-_La_participation_en_matiere_de_promotion_de_la_sante.pdf
- 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*;12:80

- Southwark Council (s.d.). Public health's evidence report in support of P45 Hot Food Takeaways.
- Stratégie développement durable à l'Horizon 2030, Agenda 2030 de développement durable, Canton du Valais. Disponible en ligne : <https://www.vs.ch/web/agenda2030>
- Thomson K., Hillier-Brown F., Todd A., McNamara C., Huijts T., Bambra C. (2018). The effects of public health policies on health inequalities in high-income countries: an umbrella review. *BMC Public Health*, 18:869. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5677-1>
- Townshend, T., & Lake, A. (2017). Obesogenic environments: current evidence of the built and food environments. *Perspectives in public health*, 137(1), 38-44.
- Wieser S., Riguzzi M., Pletscher M., Huber C.A., Telser H., Schwenkglenks M. (2018). How much does the treatment of each major disease cost? A decomposition of Swiss National Health Accounts. *The European Journal of Health Economics*, 1-13. <https://doi.org/10.1007/s10198-018-0963-5>
- World Health Organisation, Regional office for Europe (2015). Self-assessment tool for the evaluation of essential public health operations in the WHO European Region. ISBN 978 92 890 50999