



**CANTON DU VALAIS**  
**KANTON WALLIS**

Département de la santé, des affaires sociales  
et de la culture  
Departement für Gesundheit, Soziales  
und Kultur

# Stratégie cantonale

## Prévention et promotion de la santé

### Canton du Valais

### Horizon 2030

## Plan du document :

0. Résumé : .....	3
1. Introduction.....	4
2. Prévention et promotion de la santé: des enjeux de santé publique.....	6
2.1 Efficacité de la prévention et de la promotion de la santé.....	6
2.2 Etat de santé de la population en Suisse et en Valais .....	7
2.3 Santé publique basée sur les preuves.....	9
2.4 Documents de références .....	11
3. Stratégie pour l'horizon 2030 .....	14
3.1 Axes d'intervention .....	14
1. Alimentation et activité physique .....	14
2. Santé psychique.....	15
3. Santé sexuelle.....	15
4. Dépistages liés aux maladies non transmissibles (MNT) / maladies transmissibles et vaccinations .....	16
5. Prévention des conduites addictives et aide en cas d'addiction(s).....	16
3.2 Axes transversaux .....	16
1. Egalité des chances .....	16
2. Promouvoir la santé tout au long de la vie (approche des « parcours de vie »).....	17
3. Politiques multisectorielles et développement durable.....	18
4. Stratégies de communication et changement de comportement.....	20
5. Approche participative en promotion de la santé.....	21
4. Conclusion .....	22
5. Références.....	23
6. Annexes .....	25

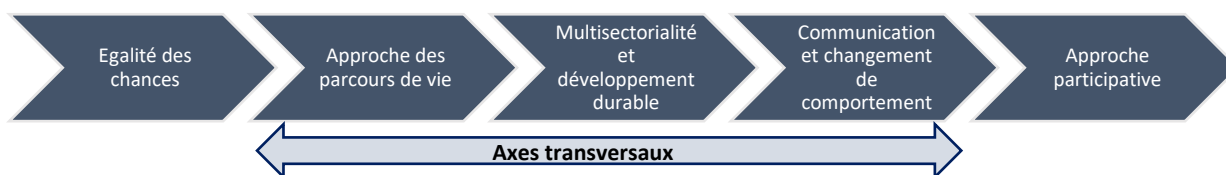
<b>Auteur</b>	Etat du Valais, Commission cantonale pour la promotion de la santé (CCPS)
<b>Publication électronique</b>	<a href="https://www.vs.ch/web/ssp/prévention">https://www.vs.ch/web/ssp/prévention</a>

## 0. Résumé :

Succédant au Programme-cadre 2019-2022, le présent document est développé à la suite de la révision de la Loi sur la santé du 12 mars 2020, entrée en vigueur au 1er janvier 2021. Cette dernière prévoit à son article 112 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, que nous appellerons dorénavant **Stratégie cantonale de prévention et promotion de la santé pour l'horizon 2030 (PPS2030)**. Ainsi, s'appuyant sur l'analyse des besoins de santé de la population, la Stratégie PPS2030 permet de définir les priorités de la politique cantonale en matière de prévention et promotion de la santé.

Plus concrètement, ce document établit une liste **d'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. L'objectif avec ces axes est de rendre les projets pertinents, d'augmenter leur impact sur les populations cibles et d'améliorer les connaissances et compétences de tous les partenaires de la prévention et promotion de la santé. Ces axes d'intervention s'accompagnent également **d'axes transversaux** qui ont pour but de guider les partenaires de prévention et promotion de la santé dans l'élaboration et la conduite des projets afin que ces derniers soient aussi pertinents que possible et qu'ils aient un impact maximisé auprès de la population cible.

Axes d'intervention	Objectifs
<i>Alimentation et activité physique</i>	Encourager la population à adopter une alimentation équilibrée et saine ; et promouvoir un accès à une activité sportive ou physique régulière pour tous
<i>Santé psychique</i>	Renforcer les compétences psychosociales pour faire face aux défis de la vie
<i>Santé sexuelle</i>	Promouvoir la santé sexuelle par une approche holistique et renforcer les luttes contre les infections sexuellement transmissibles (IST)
<i>Maladies non transmissibles (MNT) et maladies transmissibles</i>	Renforcer les mesures de dépistages afin de prolonger les années de vie en bonne santé et promouvoir la vaccination pour lutter contre certaines maladies transmissibles
<i>Prévention des conduites addictives</i>	Renforcer les ressources et capacités des individus à adopter des pratiques à faible risque face aux substances psychoactives et à certains comportements



Enfin, le présent document entend mettre l'accent sur 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.

# 1. Introduction

Succédant au programme-cadre 2019-2022, le présent document est développé à la suite de la révision de la Loi sur la santé du 12 mars 2020, entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2021. Cette dernière prévoit à son article 112 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, que nous appellerons dorénavant, non plus programme-cadre, mais **Stratégie cantonale de prévention et promotion de la santé (PPS2030)**. Dans cette perspective, ce document consiste donc à fixer périodiquement les priorités en la matière.

L'Ordonnance sur la promotion de la santé et la prévention des maladies et des accidents du 4 mars 2009 (mise à jour en cours) 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 dans les domaines de la prévention et de la promotion de la santé sont également précisées.

Se définissant comme l'auteur de ce document, la Commission cantonale pour la promotion de la santé (CCPS) est l'organe consultatif du Conseil d'Etat pour l'élaboration de la politique de promotion de la santé, de prévention des maladies et des accidents et de lutte contre les addictions. Composée de représentants des milieux concernés par la prévention et la promotion de la santé, elle est chargée de veiller à la mise en œuvre de la politique définie. Elle peut également proposer les mesures qui lui paraissent nécessaires dans ces domaines.

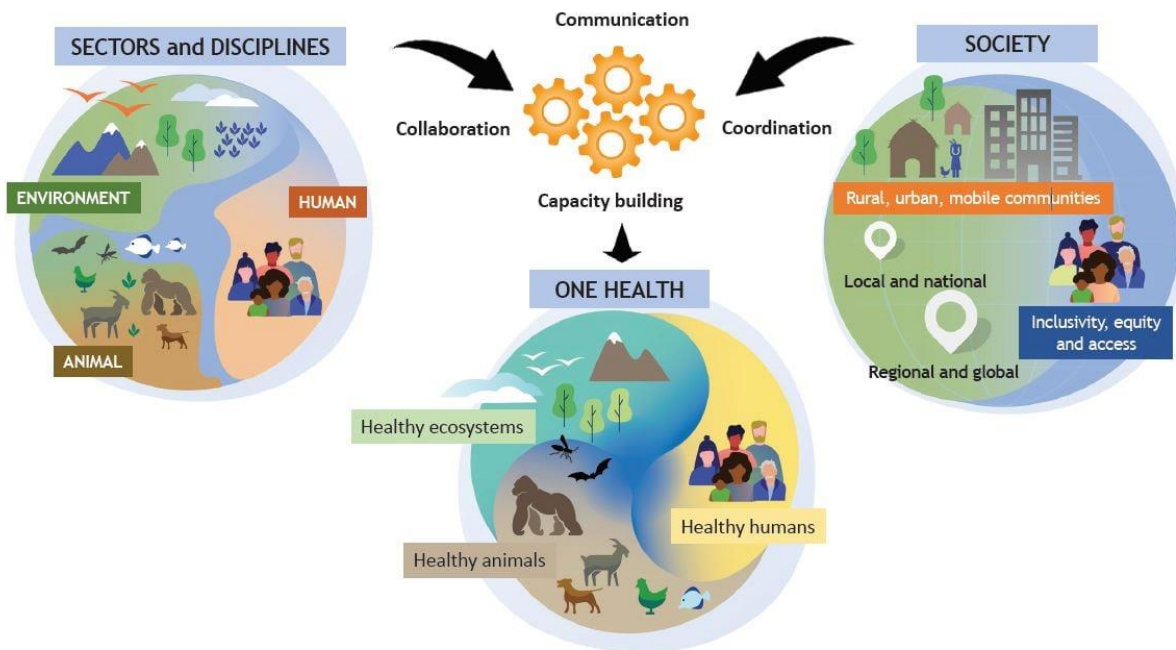
Dans cette perspective, ce document permet de définir, sur la base de l'analyse des besoins de santé de la population, les axes prioritaires en lien, notamment, avec la politique nationale. Cette Stratégie permet d'orienter et consolider les actions en matière de prévention et promotion de la santé sur la base d'un cadre de référence et d'actions commun aux différents programmes, institutions et acteurs du domaine de la promotion de la santé et de la prévention des maladies et des accidents qui assurent la mise en œuvre des interventions, ceci afin d'assurer la qualité et la pertinence de chaque programme.

Précisons que 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 ». Par cette définition qui date de 1948, le concept de la santé intègre des dimensions qui tiennent compte non seulement des caractéristiques **biologiques** mais aussi du contexte **psychologique et social** dans lequel se développe l'individu. Une définition plus récente conçoit la santé comme un état permettant à un groupe ou un individu « d'une part, [de] réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, [d'] évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une **ressource de la vie quotidienne** et non comme le but de la vie ; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques » [1]. Ajoutons qu'à l'heure où la question environnementale est urgente et où les enjeux liés aux crises sanitaires ainsi qu'à la résistance aux antibiotiques sont prégnants, il convient également de mentionner les conceptions de la santé issues de l'approche *One Health* (Une seule santé) qui reconnaît que la santé et le bien-être de l'être humain, de l'animal et de l'environnement sont étroitement liés (cf. Figure 1). Outre l'évolution sociale et économique, ces relations mutuelles entraînent également de nouveaux facteurs de stress sur notre société, sur les systèmes de production alimentaire et sur les écosystèmes<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> <https://www.bafu.admin.ch/bafu/fr/home/themes/sante-et-bienetre/one-health-une-seule-sante.html>

Figure 1 : Approche "One Health" (Source : OMS, 2021)



Ces différentes définitions permettent d'articuler plus clairement les liens entre la santé, les maladies et les activités de santé publique qui s'expriment notamment par les politiques de prévention et de promotion de la santé. Plus particulièrement, « *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. Désignant autrement dit l'ensemble des processus visant à donner aux individus et à la collectivité les moyens d'agir favorablement (*empowerment*) sur les facteurs déterminants de la santé et d'adopter des modes de vie sains, 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. (approche *Health in all policies*<sup>2</sup>).

N'incombant ni au seul système de santé, ni par ailleurs au seul individu, c'est donc en favorisant la **participation de tous les acteurs et en considérant la population comme partie prenante** de la recherche de solutions, que notre santé individuelle et collective peut être maintenue et améliorée.

<sup>2</sup> <https://www.who.int/activities/promoting-health-in-all-policies-and-intersectoral-action-capacities>

## 2. Prévention et promotion de la santé: des enjeux de santé publique

### 2.1 Efficacité de la prévention et de la promotion de la santé

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 personnes malades et de leurs traitements.

En Suisse, seuls 2,6% des dépenses liées aux soins de santé sont alloués à la prévention [2]. 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 (IRENE) mandatée par le Fonds de prévention du tabagisme et l'OFSP afin d'estimer la rentabilité sociale des dépenses de prévention dans les domaines du tabagisme et de la consommation excessive d'alcool. Les résultats de cette étude (2009) indiquent qu'il est tout à fait rentable d'investir dans la prévention puisque chaque franc qui y a été consacré a rapporté entre 28 et 48 francs dans le cas du tabac, et entre 11 et 29 francs dans celui de l'alcool.

Une revue de littérature publiée en 2017 dans le *Journal of Epidemiology and Community Health* confirme également le postulat qu'investir dans la prévention et la promotion de la santé est économique, tant pour les services de santé que pour l'économie au sens large. L'OMS estime par ailleurs qu'au moins 80% des maladies cardiovasculaires, des accidents vasculaires cérébraux et du diabète, et 40% des cancers pourraient être évités en éliminant la consommation de tabac, en modérant celle d'alcool, et en favorisant les comportements alimentaires équilibrés ainsi que l'activité physique [3]. Au-delà de leurs multiples impacts sur la santé physique, ces comportements ont aussi une influence déterminante sur la santé mentale [4].

En outre, comme cela a été par exemple le cas durant la pandémie de Covid-19, le rôle de la prévention et de la promotion de la santé a également prouvé son importance lors de situations de crise sanitaire, puisque ce virus nous a montré que des liens forts entre maladies transmissibles et non transmissibles existent. En effet, plus de 80% des personnes hospitalisées à cause du Covid-19 souffraient d'obésité et/ou de maladies préexistantes (hypertension, maladies cardiovasculaires ou diabète, par exemple) que la prévention et la promotion de la santé peuvent contribuer à prévenir [4]-[5]. En termes d'enseignements utiles, la pandémie de Covid-19 a également révélé l'importance du maintien de mesures de protection simples, à mettre en œuvre de manière généralisée et cohérente contre la transmission d'autres virus : en particulier, nous pouvons citer les mesures d'hygiène des mains, la réduction des contacts en cas de maladie, le port du masque en cas de rhume ou de toux ou l'annonce de symptômes infectieux avant et pendant toute consultation médicale ou paramédicale. En combinant ces mesures, tout un chacun peut, de par un comportement individuel adapté, jouer un rôle dans la prévention de la propagation des virus, et agir pour le bien de la société. Cette pandémie a également rappelé et démontré l'importance de la vaccination comme mesure préventive. Permettant de se protéger soi-même et de protéger les autres, une bonne couverture vaccinale permet la régression de maladies infectieuses potentiellement graves.

Par conséquent, la promotion de la santé et la prévention des maladies sont deux outils utiles pour freiner l'augmentation des coûts et améliorer la qualité de vie de la population.

## 2.2 Etat de santé de la population en Suisse et en Valais

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](http://www.ovs.ch)).

En Valais comme en Suisse, **l'espérance de vie** à la naissance croît régulièrement. En 2019/2020, elle a atteint 81.0 ans chez les hommes et 85.1 ans chez les femmes en Suisse. En Valais, l'espérance de vie s'élève à 80.9 ans chez les hommes et 85.5 ans chez les femmes. En ce qui concerne **la mortalité** en Valais, « tout âge confondu, chez les femmes comme chez les hommes, les deux principales causes de décès sont les maladies cardiovasculaires (femmes : 30% des décès ; hommes : 28%) et les cancers (femmes : 25% des décès ; hommes : 28%). Viennent ensuite les décès par maladies pulmonaires et par accidents et morts violentes, y compris les suicides » [6].

Le Valais est en situation de **vieillesse démographique**, la proportion de la population âgée de plus de 65 ans est passée de 7.9% en 1950 à 19.2% en 2021 [7]. Elle devrait atteindre 25% en 2025. Cette proportion va encore augmenter d'ici l'horizon 2050. Ainsi, avec le vieillissement de la population, les **maladies chroniques** telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète, les cancers, les maladies pulmonaires, les maladies musculo-squelettiques (arthrose) et les démences deviennent de plus en plus fréquentes. Ces maladies chroniques sont des affections de longue durée qui en règle générale évoluent lentement. Elles représentent le principal problème de santé dont souffre la population en Valais comme en Suisse.

Les **démences** sont des maladies chroniques avec lesquelles les personnes vivent de nombreuses années, souvent dans un état de dépendance important. Du fait du vieillissement de la population, le fardeau de la démence augmente dans la population. En Valais, en 2018, on estime à environ 5'000 le nombre de personnes atteintes de démence [6] et ce chiffre devrait doubler d'ici 2050.

Pour faire face à ces évolutions, il est nécessaire d'adapter les actions de prévention et de promotion de la santé 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.

En outre, bien que la **santé psychique**, qui est une dimension essentielle de la santé, soit complexe à mesurer, la dépression et l'anxiété sont des troubles fréquents dans la population. En Valais en 2017, près d'un homme sur 20 et une femme sur 10 rapportent avoir des symptômes dépressifs modérés ou graves. De manière générale en Suisse, les jeunes représentent une catégorie particulièrement touchée. En effet, selon une étude menée par des chercheurs d'Unisanté entre le printemps et l'été 2021 (période liée au contexte pandémique de Covid-19) en Suisse et au Liechtenstein, 37% des jeunes interrogés (total de 1097 jeunes âgés de 14 à 19 ans) ont déclaré connaître des problèmes de santé mentale; 17% des jeunes présentant des symptômes de trouble de l'anxiété et/ou de dépression ont tenté de se suicider ; 48% de ces 17% ont même fait plusieurs tentatives de suicide [8]. Ces résultats montrent la nécessité d'investir dans la sensibilisation et la promotion de la santé psychique.

La **pandémie liée au Covid-19** a d'ailleurs été un révélateur de ces enjeux. Il est en effet apparu que la santé de la population pouvait être atteinte tant au niveau somatique que psychique, de manière importante et étendue. La crise sanitaire et les mesures prises pour enrayer la propagation du virus ont pu avoir des effets négatifs sur l'état psychique et/ou physique de la population. Tel que mentionné dans le rapport « La santé psychique en Suisse » réalisé par l'OBSAN (2020), une augmentation de la prévalence et de la gravité des troubles psychiques dans certains groupes populationnels en particulier (adolescents et jeunes adultes) a été relevée. À chaque date considérée pendant la pandémie, la part des personnes faisant état d'une détresse psychologique élevée se situait bien au-dessus de la valeur de référence de 2017 (ESS ; G3). Ces chiffres sont restés élevés en 2021 : 25% environ de la population ont affirmé souffrir d'une détresse psychologique modérée à forte. Sur l'ensemble de la période observée (2020 et 2021), les 18 à 29 ans sont ceux qui mentionnent le plus souvent une grande souffrance psychologique, avec une part qui grimpe à 45% en fin d'année 2021, lors de la deuxième vague [9] (voir également les données sur <https://www.coronastress.ch/>). La pandémie liée au Covid-19 a par ailleurs mis en lumière les risques d'émergence de nouvelles maladies pouvant avoir un impact global sur la population. Les mesures mises en place pour contrer la pandémie ont eu un impact sur les comportements liés à la santé, que ce soit au niveau des activités de vie courante (sommeil, activité physique) ou celui des consommations à risque (consommation d'alcool, de tabac et de drogues) et des comportements à risque, notamment en lien avec les infections sexuellement transmissibles (IST) [6].

À ce titre, il est important de relever que si les **maladies infectieuses** étaient la principale cause de mortalité jusqu'au début du siècle passé [6], les progrès dans les domaines de la salubrité publique, de l'hygiène, des vaccins et des antibiotiques ont permis une diminution massive de leur mortalité et de leur morbidité. La grippe reste toutefois un problème majeur de santé publique.

Les problèmes de santé identifiés ne se limitent pas à ceux précités. Des actions préventives dans le domaine 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 ou issues de la migration). Des actions de prévention et de promotion de la santé ciblées vers ces personnes doivent être prévues.

Un autre révélateur de ces enjeux qu'il convient de mettre en avant est **la question de la santé environnementale**. Durant les années 1990 déjà, l'interdépendance entre les écosystèmes naturels et la santé de l'humain a été reconnue. En Suisse, le plan d'action suisse Environnement et Santé (PAES) a par exemple été élaboré en 1997 par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) en collaboration avec d'autres offices fédéraux et appliqué par l'OFSP de 1998 à 2007. À cet effet, un service Santé et Environnement, puis en 2005 une section Santé et Environnement ont été créés<sup>3</sup>. À partir de ce cadre, nous savons que de nombreux principes fondamentaux de gestion environnementale issus de l'écologie des systèmes peuvent être appliqués à la promotion de la santé [10].

Actuellement, les thèses scientifiques divergent sur l'étendue et les effets anticipés des changements écologiques, notamment en matière de changement climatique. Par ailleurs, certains effets anticipés sur la santé sont des prédictions basées sur un avenir incertain. Néanmoins, un nombre croissant

---

<sup>3</sup><https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/e-f/evalber-themenuebergreif/2007-evaluation-aktionsprogramm-umwelt-gesundheit-executive-summary.pdf.download.pdf/2006-executivesummaryapug-f.pdf>



d'experts s'accorde à dire que les populations urbaines et rurales de nombreuses régions pourraient être affectées par de nombreuses problématiques, notamment par la transmission de maladies infectieuses d'origine tropicale, par des dysfonctionnements dans l'accès à la nourriture et par une incidence accrue du cancer de la peau [11].

Comme le relève le rapport « Santé 2030 », si l'influence de l'environnement sur la santé est diverse et complexe, une nature et un paysage intacts favorisent le bien-être de la population et sont une condition nécessaire à la préservation de la santé. Les polluants présents dans l'air, l'eau et les sols ainsi que les rayonnements ionisants et non ionisants et la perte de biodiversité comportent au contraire de nombreux risques pour la santé. Les nuisances sonores excessives, notamment celles émises par le trafic routier et aérien, troublent le sommeil et accroissent à long terme le risque de maladies cardiovasculaires et d'autres problèmes de santé. Le changement climatique entraîne en particulier des risques cumulés pour la santé : modifications de la biodiversité (conditions favorables à la prolifération d'insectes comme les moustiques ou les tiques susceptibles de transmettre des maladies, apparition de plantes exotiques envahissantes et comportant parfois un potentiel allergène très élevé pour les humains) et multiplication des périodes de canicule, particulièrement délétères pour les personnes âgées ou atteintes de maladies chroniques [12].

Par ailleurs, à l'heure où le terme d'*éco-anxiété* (i.e. « peur chronique de la catastrophe environnementale ») revient souvent, il convient de considérer que les changements écologiques sont susceptibles d'influencer non seulement la santé physique (maladies infectieuses, etc.), mais aussi la santé mentale de la population. En effet, des mots tels que *deuil écologique*, *solastalgie*, ou encore *anxiété climatique* se multiplient pour décrire un mal-être psychologique de plus en plus prégnant, et se constituant comme un problème de santé publique à prendre en compte.

Il est par conséquent primordial de tenir compte de l'ensemble des déterminants de la santé (cf. Annexe 1) 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.

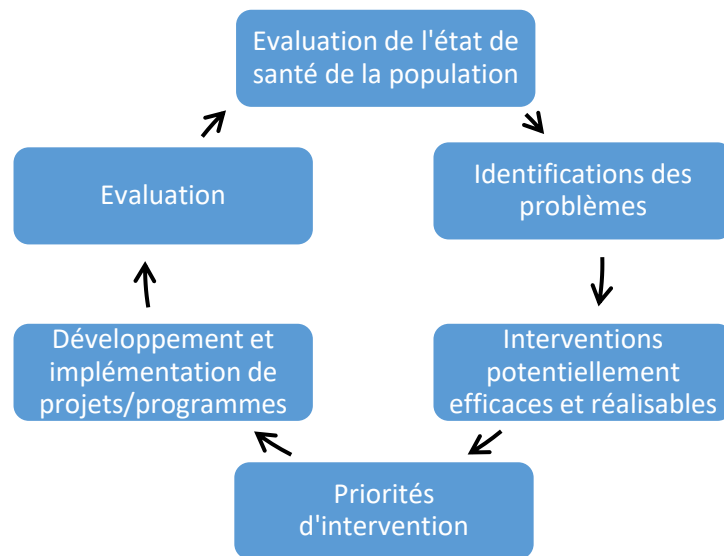
### 2.3 Santé publique basée sur les preuves

La santé publique basée sur les preuves (« *evidence-based public health* ») est le cadre de référence conceptuel dans lequel s'inscrit la Stratégie PPS2030. 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).



Évaluer 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. Pour conduire ces travaux relatifs à l'évolution de l'état de santé ou à l'utilisation du système de santé, l'Observatoire valaisan de la santé (OVS) analyse les données issues d'études ou d'enquêtes réalisées au niveau international, national et cantonal. 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, 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.

Ainsi, afin de contribuer au renforcement de la qualité des prestations de prévention et de promotion de la santé, deux mesures sont préconisées:

**1. Évaluer les programmes et projets de prévention et de promotion de la santé, notamment par l'intégration d'indicateurs dès leur conception ;**

En ce sens, un groupe de travail cantonal a développé des lignes directrices précisant ce qu'est l'évaluation et établissant des recommandations. Ce document (cf. Annexe 2) sert de 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. Différents types d'évaluation ont été mentionnés. Selon le niveau, elles peuvent servir à démontrer l'impact qu'a un programme sur la population cible, ou à suivre et évaluer son bon déroulement. Ces évaluations permettent d'améliorer les programmes et de s'assurer de leur pertinence en fonction de priorités de santé publique qui changent avec le temps.

**2. Évaluer la Stratégie cantonale en matière de prévention et de promotion de la santé**

L'impact et les effets obtenus par les mesures relatives à la prévention et promotion de la santé ne pouvant s'observer que sur du long terme, une évaluation globale est prévue et s'effectuera à partir de rapports.

Enfin, il est à noter que ces évaluations demandent des ressources non seulement humaines, mais également financières, qui doivent être planifiées à l'avance dans le cadre budgétaire.

## **2.4 Documents de référence**

Dans le canton du Valais, la politique cantonale en matière de promotion de la santé se conforme notamment aux objectifs identifiés dans les documents stratégiques suivants :

- **Le rapport « Santé de la population en Valais » (2020, OVS)**

À travers ce rapport, l'Observatoire valaisan de la santé (OVS) décrit l'état de santé de la population valaisanne et son évolution dans le temps. Sur la base des données qui y sont publiées, il est constaté que la grande majorité de la population s'estime en bonne santé. Plusieurs indicateurs sont rassurants, tels que l'espérance de vie qui continue à augmenter, ou la mortalité par maladie cardiovasculaire, par cancer ou par mort violente qui a reculé. D'autres indicateurs sont néanmoins plus inquiétants : le tabagisme et la consommation abusive d'alcool sont toujours très fréquents, et l'obésité et le diabète sont en augmentation. Enfin, le vieillissement de la population, qui en soit est une bonne chose car elle est le reflet notamment de l'augmentation de l'espérance de vie, se traduit par un nombre grandissant de personnes souffrant de maladies chroniques parmi lesquelles est observée une augmentation de la fréquence des démences.

Sur la base de nombreux constats soulevés dans ce rapport, cinq enjeux majeurs de santé publique sont relevés pour les prochaines années [6]:

- 1) promouvoir la santé des seniors**
- 2) promouvoir la santé durant les premières années de vie et pendant l'enfance**
- 3) réduire les inégalités sociales et favoriser l'égalité des chances en santé**
- 4) créer des environnements favorables à la santé**
- 5) renforcer la surveillance sanitaire**

- **La stratégie « Santé2030 » (2019, OFSP)**

S'inscrivant dans le prolongement du rapport « Santé2020 », cette stratégie met en évidence les différentes priorités sur lesquelles il est nécessaire de se focaliser ces prochaines années en matière de politique sanitaire. Elle mentionne **la transformation technologique et numérique ; l'évolution démographique et sociale ; le maintien de soins de grande qualité avec un système financièrement viable ; l'opportunité de vivre en bonne santé** [12].

Notamment, le document « Santé2030 » met en exergue quelques faits importants : en Suisse, nous savons que si entre 2002 et 2017, la part de la population pratiquant une activité physique suffisante a progressé [13], près de 9500 personnes meurent encore chaque année des suites du tabagisme [14]. De même, la multiplication des troubles psychiques constitue plus que jamais un défi particulier. En effet, le pourcentage de personnes présentant des symptômes dépressifs modérés à graves en Suisse a crû ces dernières années, pour s'élever à près de 9% [15]. Les facteurs déterminants pour l'état de santé doivent donc être améliorés.

Faisant par ailleurs référence au vieillissement croissant de la population, il est rappelé que les atteintes à la santé et les maladies chroniques, qui nécessitent souvent des soins importants et réguliers, apparaissent surtout au cours des dernières années de vie. Il est d'ailleurs constaté que le nombre de nouveaux cas de cancers, et de décès liés, a augmenté ces dernières années, autant chez les hommes que chez les femmes. Le nombre de cas de démence est également en hausse depuis des années. Au vu de l'évolution démographique, ces tendances devraient se confirmer, voire se renforcer, à l'avenir. Le comportement individuel en matière de santé et des conditions favorables à une vie saine sont dès lors déterminants à cet égard.

Ainsi, renforcer la santé et prévenir les maladies est donc formulé comme une priorité de « Santé2030 ». Le rapport mentionne à ce titre que « la promotion de la santé et la prévention doivent commencer chez les enfants dès leur plus jeune âge et être complétée à l'âge adulte. Prôner un comportement favorable à la santé dans les jeunes années tout en prenant les mesures requises par la suite permet de prévenir des maladies chez les personnes âgées ». Dans cette perspective, le document rappelle un fait clairement établi et reconnu : la prévention et la promotion de la santé ont un impact significatif et contribuent à la maîtrise des coûts de la santé en réduisant les besoins en soins.

- **La stratégie nationale Prévention des Maladies Non Transmissibles (2016, OFSP, CDS) :**

Développée par l'OFSP et la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) en 2016, cette stratégie 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 ». Plus particulièrement, les maladies non transmissibles ou MNT sont des affections non contagieuses. Comme elles évoluent lentement et durent longtemps, on les appelle également **maladies chroniques**.

Ainsi, 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 vise à agir dans plusieurs champs d'action dont la promotion de la santé, la prévention, et la prévention dans le domaine des soins. À cet effet, **la réduction des facteurs de risque et le renforcement des facteurs de protection** demeurent une mesure centrale pour empêcher les maladies

non transmissibles, car l'abus d'alcool, le tabagisme, une alimentation déséquilibrée et le manque d'activité physique ont une influence déterminante sur l'apparition de ces maladies. L'influence des facteurs génétiques est comparativement bien moindre.

Selon ce rapport, ce qui importe en particulier, c'est de répondre aux besoins des personnes là où elles vivent. Ainsi, les activités de prévention doivent être conçues et réalisées de manière à tenir compte davantage des besoins des personnes, de leurs cadres de vie tels que l'école, le lieu de travail, la commune, etc., de leurs conditions de vie, de leurs connaissances, de leurs valeurs et de leurs comportements. Elles visent autrement dit à **améliorer l'état de santé dans toutes les phases de vie** :

- Les **enfants et les adolescents** acquièrent les connaissances fondamentales concernant la santé et disposent ainsi des bases d'un style de vie sain.
- La compétence en matière de santé et la responsabilité de leur propre santé sont primordiales chez les **adultes**.
- Chez les **seniors**, il convient surtout de faire en sorte qu'ils préservent leur autonomie et que leurs besoins en soins restent limités.

Des offres adaptées aux besoins et facilement accessibles doivent être développées de manière ciblée pour les **personnes en situation de vulnérabilité** [16].

- **Le Programme national VIH et autres infections sexuellement transmissibles (2010, OFSP):**

Prolongé par le Conseil fédéral en raison du Covid-19, le *Programme national VIH et autres infections sexuellement transmissibles* (PNVI) [17] prendra fin en 2023 (initialement 2022), avant de donner lieu, dès 2024, au *Programme national visant à surveiller, prévenir et combattre les infections sexuellement transmises* (NAPS).

Le PNVI définit les lignes directrices de la lutte contre le VIH et autres IST en Suisse pour la période 2011-2023 et constitue l'unité de doctrine pour toutes les organisations intervenant dans le domaine du VIH et autres IST.

Se fondant sur les principes juridiques de la Loi sur les épidémies, il décrit la stratégie nationale déployée pour prévenir, diagnostiquer et traiter le VIH et les autres IST. Ayant comme visée que les individus puissent vivre **une sexualité à faible risque, librement choisie et dans le respect mutuel**, ce programme définit quatre objectifs principaux :

1. Grâce à une sensibilisation et à une information appropriée, la population suisse a les moyens d'assumer ses droits (dérivés des droits humains) dans le domaine de la sexualité.
2. Des mesures efficaces et innovantes de la prévention structurelle et comportementale réduisent le risque de transmission du VIH et des autres IST critiques pour la santé publique.
3. Les personnes infectées sont rapidement diagnostiquées, traitées correctement et en temps voulu et bénéficient d'un accompagnement complet, de sorte qu'elles puissent continuer à vivre comme à l'accoutumée une qualité de vie aussi grande que possible. Le diagnostic précoce et le traitement approprié réduisent les conséquences en cascade et les atteintes durables à la santé.
4. Le travail accompli dans le domaine du VIH et des autres IST a un impact durable parce qu'il est accepté par la population, qu'il mise sur la participation des groupes cibles, qu'il repose sur l'évidence scientifique et qu'il autorise parallèlement l'innovation. Les offres sont adaptées aux besoins des groupes cibles et coordonnées entre elles [17].

### 3. Stratégie pour l'horizon 2030

L'évolution de la santé de la population est un processus relativement lent. Dès lors, les priorités de la politique de prévention et promotion de la santé doivent s'inscrire sur un moyen-long terme, ici défini, en écho aux documents et rapports de santé publique actuels, par l'horizon 2030.

Ainsi, sur la base d'une évaluation périodique, cette Stratégie cantonale 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. L'objectif est en effet de rendre les projets pertinents, d'augmenter leur impact sur les populations cibles, et d'améliorer les connaissances et compétences de tous les partenaires de la prévention et de la promotion de la santé.

Ce chapitre est donc divisé en deux sous-points. Le sous-point « Axes d'intervention » établit les priorités dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé en Valais durant les prochaines années. Le sous-point « Axes transversaux » a pour but de guider les partenaires de la prévention et de la promotion de la santé dans l'élaboration et la conduite de projets afin que ces derniers soient aussi pertinents que possible (efficacité) et qu'ils aient un impact maximisé auprès de la population cible (efficience).

#### 3.1 Axes d'intervention

Pour l'horizon 2030, les cinq axes d'intervention suivants ont été définis :

##### 1. Alimentation et activité physique

*Une mauvaise alimentation et le manque d'activité physique sont deux des facteurs de risques principaux de nombreuses 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 termes de morbidité et de coûts.*

*Notamment, le taux de surcharge pondérale a marqué depuis dix ou vingt ans une progression importante chez les adultes comme chez les enfants. La prévalence de ce phénomène est systématiquement plus marquée dans les milieux modestes. Les raisons de cette épidémie sont multifactorielles mais s'expliquent en partie par un apport alimentaire supérieur aux dépenses énergétiques. Ce phénomène touche aussi la Suisse et le Valais [18]. C'est pourquoi ces deux dimensions représentent un axe d'intervention prioritaire pour le canton, en ceci qu'il permet de prévenir l'apparition de maladies non transmissibles, telles qu'obésité, diabète, troubles musculo-squelettiques, dépression, et d'augmenter le nombre d'année de vie en bonne santé. C'est dans cette perspective qu'a notamment été élaborée une Stratégie cantonale de prévention contre le diabète. Ayant pour but de diminuer l'incidence et la prévalence de cette maladie, cette stratégie répond à cet axe d'intervention en prônant un mode de vie comprenant une activité physique régulière ainsi qu'une alimentation équilibrée.*

*Qui plus est, agir sur ces deux dimensions dès le plus jeune âge permet également de favoriser une image corporelle qui soit positive. L'image du corps se développe sous l'influence conjuguée de nombreux facteurs, notamment environnementaux, relationnels, intrapersonnels, mais aussi relatifs aux caractéristiques physiques (poids, apparence physique) et du comportement (bonnes/mauvaises habitudes alimentaires).*

**Ainsi, les objectifs pour l'horizon 2030 sont a) de continuer à encourager la population à adopter une alimentation équilibrée et adaptée aux besoins spécifiques des personnes. Cela passe par la promotion**

d'une alimentation saine et diversifiée qui favorise notamment les produits régionaux et/ou les circuits courts ; et b) de continuer à renforcer les capacités des personnes à adopter une attitude responsable en matière de santé, notamment par la promotion d'un accès pour tous à une activité sportive ou physique régulière.

## 2. Santé psychique

*Souvent interreliée aux autres axes d'intervention ici cités, 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 donc son bien-être psychique. Dans ce cadre, promouvoir la santé psychique signifie également soutenir le développement des compétences psychosociales. Définies par l'OMS en 1993, ces dernières sont « la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adaptant un comportement approprié et positif, à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. Les compétences psychosociales ont un rôle important à jouer dans la promotion de la santé dans son sens le plus large, en termes de bien-être physique, mental et social. »<sup>4</sup>.*

L'objectif pour l'horizon 2030 est donc de poursuivre le renforcement des compétences psychosociales de manière à permettre à tout un chacun de faire face efficacement aux exigences et aux défis de la vie. La santé psychique étant l'affaire de tous, un travail de sensibilisation des personnes concernées et de leurs proches, tout en prévenant et diminuant l'exposition aux risques psychosociaux, notamment sur le lieu de travail ou les lieux d'éducation, est également incontournable. La Stratégie cantonale pour une éducation numérique responsable est un exemple parmi d'autres d'actions relatives à cet axe d'intervention. Cette stratégie répond en effet à plusieurs inquiétudes relevées par les professionnels du réseau face à l'émergence de troubles psycho-socio-éducatifs et somatiques observés dans les milieux scolaires et extra-scolaires.

## 3. Santé sexuelle

*L'OMS définit la santé sexuelle comme un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social dans le domaine de la sexualité. Cela sous-entend non seulement l'absence de maladies, de dysfonctionnements ou d'infirmités, mais aussi une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et à moindre risque, sans contrainte, discrimination et violence. Ainsi, pour acquérir et préserver la santé sexuelle, il faut respecter, protéger et garantir les droits sexuels des êtres humains [19].*

*Les droits sexuels se basent sur les standards internationaux en matière de droits humains : ils font partie intégrante des conventions des Nations Unies qui sont contraignantes. Il existe de plus des conventions spécifiques qui garantissent les droits sexuels. On peut citer la Convention d'Istanbul du Conseil de l'Europe qui traite du thème des violences sexuelles. La Suisse s'est engagée à respecter cette convention.*

L'objectif pour l'horizon 2030 est de promouvoir la santé sexuelle par une approche holistique, contribuant par ailleurs à une bonne santé psychique, et de renforcer les luttes contre les IST. Il s'agit notamment d'assurer des accès à l'information pour la population dans son ensemble, non seulement par l'éducation à la santé sexuelle dans les contextes scolaires mais aussi à tous les âges de la vie, afin de

---

<sup>4</sup>[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63552/WHO\\_MNH\\_PSF\\_93.7A\\_Rev.2.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63552/WHO_MNH_PSF_93.7A_Rev.2.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

renforcer l'égalité des chances et la responsabilité individuelle dans ce domaine comprenant également la santé reproductive. Une approche globale contiendra en outre la prévention des violences sexuelles et des discriminations. Les questions d'identité de genre et d'orientation affective et sexuelle doivent également être prises en compte. C'est d'ailleurs dans cette perspective qu'un plan d'action cantonal en matière de promotion de la santé et prévention des discriminations à l'égard des personnes LGBTIQ a été établi en 2022.

#### 4. Dépistages liés aux maladies non transmissibles (MNT) / maladies transmissibles et vaccinations

*En Suisse, la prévalence des maladies non transmissibles telles que les cancers ou les affections chroniques des voies respiratoires est élevée. À 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, toutes formes confondues, 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 font de cette thématique une priorité de la Stratégie cantonale.*

*En parallèle, l'augmentation, l'apparition et la résurgence de maladies transmissibles rendent la vaccination toujours plus importante. Une bonne communication autour des campagnes de vaccination reste primordiale afin de garantir des taux de couverture suffisants au sein de la population.*

L'objectif pour l'horizon 2030 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 pour lutter efficacement contre certaines maladies transmissibles, que cette vaccination concerne l'ensemble de la population (pandémie de COVID-19), certains groupes à risque (grippe, zona) ou alors des maladies plus spécifiques (HPV, hépatite) qui influent sur le développement de certains cancers.

#### 5. Prévention des conduites addictives et aide en cas d'addiction(s)

*« Les formes et les schémas d'addiction sont en constante évolution » selon ce qu'atteste l'OFSP (2015), tout comme la perception des addictions par la société. Aux dépendances bien connues à l'alcool, aux produits nicotinés et aux autres drogues s'ajoutent à présent de nouvelles formes d'addictions, telles que le jeu excessif ou la cyberdépendance.*

En cohérence avec la Stratégie nationale Addictions [20], l'objectif pour l'horizon 2030 est ainsi de renforcer les ressources et capacités des individus à adopter des pratiques à faible risque face aux substances psychoactives et à certains comportements, ainsi que de renforcer le repérage et l'intervention précoce face aux comportements à risque.

### 3.2 Axes transversaux

Par la formulation des cinq axes transversaux suivants, ce document vise à fournir un cadre de référence et d'actions commun aux différents programmes, institutions et acteurs du domaine de la promotion de la santé et de la prévention des maladies et des accidents qui assurent la mise en œuvre des interventions, ceci 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 (CDS), avec pour objectif d'offrir à chacun un meilleur contrôle sur sa santé et les 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 de la langue régionale, 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. À titre d'exemple, l'obésité et le tabagisme sont plus fréquents chez les personnes qui ont un niveau d'étude moins élevé. Il est donc important d'adapter et de mieux cibler nos messages afin de toucher tous les milieux socio-économiques et d'éviter toute inégalité sociale liée à la santé [6].

**L'objectif est donc de développer l'égalité des chances pour chaque projet. La population ciblée doit être définie et les barrières 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 et facilement accessibles, pour tout un chacun, 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. Promouvant l'*empowerment* des individus, la *health literacy* va au-delà de l'éducation à la santé et de la communication orientée sur les comportements de l'individu.

## **2. Promouvoir la santé tout au long de la vie (approche des « parcours de vie »)**

L'approche des parcours de vie a pour objectif de mieux comprendre les liens étroits qu'entretiennent les individus avec leur environnement tout au long de leur existence. Le concept de parcours de vie (« Life course ») illustre autrement dit l'interaction et l'influence à différents moments de l'existence de ces différents facteurs – biologiques, comportementaux, environnementaux et socio-économiques – sur l'état de santé des individus. Comme le relève le rapport de l'OVS (2020), « une perspective tenant compte des parcours de vie permet d'orienter les stratégies de prévention et de promotion de la santé en ciblant les populations en fonction notamment de leur âge et de leur étape de vie » [6].

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. Toutefois, c'est dès l'enfance, dans les premières années de vie [6], que ce travail de prévention et de promotion de la santé doit commencer. En effet, prôner un comportement favorable à la santé dans les jeunes années tout en prenant les mesures requises par la suite permet de prévenir les maladies chez les personnes âgées [21]. Commencer sa vie en bonne santé est une condition déterminante pour continuer sur cette même lancée à l'âge adulte. Dans le cadre de la promotion du vieillissement en bonne santé, les efforts de prévention des maladies non transmissibles doivent être intensifiés tout au long de la vie et dans tous les groupes sociaux. Cela vaut aussi bien pour les maladies somatiques que psychiques, y compris les addictions et les formes de démence.

Dans cette perspective, nous pouvons citer comme exemples le Programme d'action cantonal pour les 60+, dont la mission est la promotion de la santé des seniors, ou la Stratégie cantonale pour une éducation numérique responsable (ENR) dont l'objectif est la promotion de bonnes pratiques pour soutenir chez les enfants un développement sain. Répondant aux principes de la Charte d'Ottawa (1986), ces deux exemples d'activités visent la mise en place de moyens pour permettre à chacun d'évoluer dans un environnement favorable à sa santé, d'avoir accès à l'information et d'y être sensibilisé, d'acquérir les aptitudes nécessaires pour faire des choix judicieux en matière de santé et adopter un mode de vie sain. Cette Charte souligne en effet qu'il est « crucial de permettre aux gens d'apprendre à faire face à tous les stades de leur vie et à se préparer à affronter les traumatismes et les maladies chroniques. Ce travail doit être facilité dans le cadre scolaire, familial, professionnel et communautaire et une action doit être menée par l'intermédiaire des organismes éducatifs, professionnels, commerciaux et bénévoles et dans les institutions elles-mêmes ».

Il convient par ailleurs de rappeler que la prévention et la promotion de la santé doivent continuer à s'étendre dans l'âge avancé. Cela permet d'éviter ou de retarder le besoin de soins et d'assistance et favorise non seulement la poursuite d'une vie indépendante, mais aussi la santé psychique des personnes âgées.

**L'objectif est par conséquent de promouvoir la santé dans une perspective « tout au long de la vie », ceci notamment par le développement de mesures permettant d'utiliser les potentiels encore inexploités lors de la grossesse, de la petite enfance, au jardin d'enfants, à l'école, dans la transition vers la vie professionnelle, ou l'âge adulte jusqu'au troisième et quatrième âge, et ce pour tous les groupes socio-économiques.**

### **3. 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 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 ». Suivant le modèle « Health in all policies – la santé dans toutes les politiques publiques »<sup>5</sup>, la promotion de la santé exige, selon cette Charte, « 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 dans ce contexte.

Les politiques publiques visant à influencer de manière positive la santé de la population, qu'elles proviennent du secteur de la santé ou d'un autre, sont jugées particulièrement efficaces, ne requérant que peu d'implication de la part du public-cible, et demandant des ressources financières modérées. Il

---

<sup>5</sup> Voir le livre «Health in All Policies: Prospects and Potentials» publié en 2006 par le Ministère de la santé de Finlande lors de la présidence finlandaise de l'Union européenne en 2006, téléchargeable sous: [http://www.euro.who.int/observatory/Publications/20060915\\_2](http://www.euro.who.int/observatory/Publications/20060915_2)

est en ce sens important de façonner les conditions cadres à tous les niveaux politiques de manière à promouvoir la santé par des mesures structurelles, ces dernières ayant fait leurs preuves sur les changements de comportement individuel [4]. L'efficacité des projets requérant un fort investissement personnel a quant à elle été remise en question, tout comme leur effet sur les inégalités en matière de santé. Cette différence serait notamment due au fait que limiter la prise de décision des individus réduit le nombre d'abandons des démarches.

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 multisectorielles, comme l'évaluation d'impact sur la santé<sup>6</sup> ou l'analyse à la loupe<sup>7</sup>.

En 2018, le Conseil d'Etat a défini sa stratégie de développement durable à l'horizon 2030 (Agenda 2030 Valais)<sup>8</sup> 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.

Le Plan Climat valaisan est un exemple parmi d'autres de politiques multisectorielles. Adopté par le Conseil d'Etat dans le cadre de l'Agenda 2030, il fait partie intégrante de la « Stratégie de développement durable à l'horizon 2030 ». Ayant pour objectifs de contribuer à la réduction des émissions de gaz à effet de serre (GES) ainsi que d'anticiper et de réduire l'impact des conséquences inévitables du changement climatique sur le canton, il montre à quel point l'implication et la collaboration de tous les secteurs sont primordiales si l'on veut agir de manière efficace dans le cadre de la santé environnementale et du développement durable.

**L'objectif est dès lors de poursuivre l'identification des divers secteurs qui ont une influence sur la santé, de développer des collaborations et de définir des objectifs communs. Notamment, la mise en œuvre de programmes, mesures et activités en matière de prévention et de promotion de la santé qui réponde aux perspectives de développement durable est encouragée.**

---

<sup>6</sup> <https://promotionsante.ch/node/163>

<sup>7</sup> SA Health Lens Analysis projects.

<https://www.sahealth.sa.gov.au/wps/wcm/connect/public+content/sa+health+internet/resources/governance+and+health+lens+analysis+flow+chart>

<sup>8</sup> <https://www.vs.ch/web/agenda2030/strat%C3%A9gie-et-programmes-de-d%C3%A9veloppement-durable>

Le document « Pour des services de santé suisses durables dans les limites planétaires »<sup>9</sup> établi par l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) peut également servir de feuille de route utile afin de guider les acteurs de la santé, à tous les niveaux (politique, clinique, hospitalier, ambulatoire), dans l'élaboration d'actions concrètes et adaptées à leur contexte de pratiques.

#### 4. Stratégies de communication et changement de comportement

Dans le cadre de la santé publique, la communication 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 ». Son importance est en ce sens affirmée dans la Charte d'Ottawa qui la considère comme l'une des cinq stratégies complémentaires et essentielles permettant de donner à la collectivité et aux individus les moyens d'améliorer leur propre santé.

Présentée dès lors comme une mesure essentielle des programmes de santé publique, la communication pour la santé s'exerce dans des contextes multiples : relation patient-prestataire de services ; renforcement du pouvoir d'agir (*empowerment*) de la population par la recherche d'informations sur la santé (*health literacy*,...) ; adhésion d'un individu ou d'un groupe à un traitement ou à des recommandations spécifiques ; élaboration de campagnes de sensibilisation destinées au grand public ; conscientisation des risques pour la santé associés à des pratiques ou à des comportements spécifiques ; etc. [22]. Face à cette pluralité de contextes, il importe dès lors de diversifier les stratégies de communication de manière à atteindre de manière efficiente les objectifs fixés.

Si nous reconnaissons que les stratégies de communication sont de puissants moteurs de promotion de la santé, nous admettons toutefois leurs limites et savons aujourd'hui qu'elles ne sont pas suffisantes pour engendrer les changements socio-sanitaires souhaités. En effet, pour modifier le savoir, les mentalités et les comportements, il est nécessaire d'envisager des techniques plus engageantes telles que le recours aux techniques de marketing commercial préalablement adaptées au domaine social, appelées marketing social. Le marketing social vise à influencer un public-cible afin qu'il accepte, rejette, modifie ou abandonne volontairement un comportement bénéficiant à un individu, à un groupe ou à la société dans son ensemble [23]. S'inspirant de l'économie comportementale et des neurosciences, les *nudges* sont un autre type de technique. Ils incitent à changer les comportements en travaillant sur l'architecture des choix afin de proposer une solution réflexe et automatique qui coïncide à court terme avec le « meilleur choix » perçu [24]. Ainsi, dans le domaine de la santé, l'objectif principal de ces méthodes est de créer, renforcer ou modifier certaines attitudes afin qu'elles génèrent des comportements davantage bénéfiques pour la santé. Cherchant à influencer la société de manière positive, elles visent 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 bénéfices d'un comportement et sur la valorisation de la valeur de ces bénéfices en regard des ressources qui ont été nécessaires pour le mettre en place.

---

<sup>9</sup> Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) (2022). Pour des services de santé suisses durables dans les limites planétaires. *Swiss Academies Communications*, 17 (4). <http://doi.org/10.5281/zenodo.6513484>

Dans la perspective qui est celle d'accompagner la population à adopter un comportement qui soit favorable à la santé, l'objectif est ici de renforcer les compétences des institutions de promotion de la santé et prévention en matière de communications et de techniques telles que le marketing social ou le *nudging* afin d'augmenter en retour l'impact sur le public cible, et plus largement sur la population. Plus largement, 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, changement de comportement, etc.).

## 5. 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 transmission 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 (CPPS) a élaboré un schéma qui démontre les différents degrés de participation potentielle à un projet :

Degré de participation	Description
Information	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.
Consultation	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.
Co-construction	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 par la suite soumis à un comité de pilotage qui détient ce pouvoir de décider.
Co-décision	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 l'horizon 2030, l'objectif est de poursuivre le développement et la mise en œuvre d'activités de prévention et de promotion de la santé en se référant à l'approche participative.

La CPPS a élaboré un document guide<sup>10</sup> 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. Conclusion

Pour l'horizon 2030 et dans une logique de continuité, les axes d'interventions ainsi que les axes transversaux ont été complétés avec la formulation d'objectifs pour le développement et la mise en œuvre de projets. Cette Stratégie PPS2030 vise à offrir un cadre de référence et d'actions commun aux acteurs de la prévention et de la promotion de la santé 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.

Par ailleurs, un processus de veille scientifique, visant à détecter les nouveaux problèmes ainsi que les tendances (épidémiologiques, etc.), est indispensable. De même, l'échange de bonnes pratiques à l'échelle intercantonale, nationale et internationale reste primordial si l'on veut garantir une réflexion constante sur les points à surveiller et ceux qui doivent être améliorés à l'avenir.

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 invitons tous les acteurs à diffuser ce document afin de développer une vision commune de la promotion de la santé en Valais.

Décembre 2022

---

<sup>10</sup> Ischer, P. & Saas, C. (2019): La participation en matière de promotion de la santé. Document de travail 48. Berne et Lausanne: Promotion Sante Suisse. Téléchargeable sur [www.promotionsante.ch/publications](http://www.promotionsante.ch/publications)

## 5. Références

- [1] Organisation mondiale de la santé. Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Première Conférence internationale sur la promotion de la santé, Ottawa (Canada) ; novembre 1986.
- [2] OFS (2020), Dépenses de santé par habitant en 2018, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/enquetes/sgb.assetdetail.12567540.html>, consulté juin 2022.
- [3] WHO (2017). Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases in the WHO European Region 2016-2025. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/pages/policy/publications/action-plan-for-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseasesin-the-who-european-region-20162025>, consulté juillet 2022.
- [4] Saam, M. (2021). Promouvoir la santé et prévenir les maladies. Argumentaire. Document de travail 53. Berne et Lausanne: Promotion Sante Suisse.
- [5] OFSP (2020). Nouveau coronavirus: situation en Suisse. <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/situation-schweiz-und-international.html>, consulté août 2022.
- [6] François M, Sansonnens J, Favre F, Rossmann K, Fornerod L, Chiolero A, Observatoire valaisan de la santé (OVS). La santé de la population en Valais 2020. Sion ; novembre 2020.
- [7] <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population/vieillesse.html>, consulté août 2022.
- [8] UNICEF. Santé mentale des jeunes. <https://www.unicef.ch/fr/notre-travail/suisse-liechtenstein/sante-mentale#:~:text=Les%20r%C3%A9sultats%20de%20l'%C3%A9tude,fait%20plusieurs%20tentatives%20de%20suicide>, consulté octobre 2022.
- [9] OBSAN Bulletin 02/2022. <https://www.obsan.admin.ch/fr/publications/2022-sante-psychique>, consulté octobre 2022.
- [10] Environnement, Santé et Développement durable : quelles interdépendances ?, Institut des Sciences de l'Environnement, Université de Genève.
- [11] McMichael A.J. (1993) : Planetary Overload : global environmental change and the health of the human species. Cambridge University Press. 352 p.
- [12] Politique de la santé: stratégie du Conseil fédéral 2020-2030. <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/gesundheits-2030/gesundheitspolitische-strategie-2030.html>, consulté juillet 2022.
- [13] Observatoire suisse de la santé : <https://www.obsan.admin.ch/fr/indicateurs/MonAM/activite-physique-age-15>, consulté septembre 2022.
- [14] Office fédéral de la statistique : <http://www.portal-stat.admin.ch/sgb2017/files/fr/02b2.xml>, consulté juillet 2022.
- [15] Observatoire suisse de la santé : <https://www.obsan.admin.ch/fr/indicateurs/symptomes-depressifs>, consulté août 2022
- [16] Les maladies non transmissibles : un défi. *Stratégies nationale Prévention des maladies non transmissibles 2017-2024* (Stratégie MNT), version courte (2016), Office fédéral de la santé publique (OFSP) et Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)
- [17] Stratégie PNVI <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationales-programm-hiv-und-andere-sexuell-uebertragbare-infektionen/strategie.html>, consulté juillet 2022.
- [18] Promotion santé Valais, Alimentation et mouvement. <https://www.promotionsantevalais.ch/fr/alimentation-mouvement-232.html>, consulté octobre 2022.
- [19] OMS, Developing Sexual Health Programmes – A Framework for Action, Geneva 2010 / WHO2006a Stratégie nationale Addictions. <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-sucht.html>, consulté juillet 2022.

- [20] Stratégie nationale Addictions. <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-sucht.html>, consulté juillet 2022.
- [21] <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030/gesundheitspolitische-strategie-2030.html>, consulté août 2022
- [22] Renaud L. & Rico de Sotelo C. (2007) : Communication et santé : des paradigmes concurrents. Revue Santé Publique, 19(1) : 31-38.
- [23] Kotler P., Lee N., Social Marketing: Influencing behaviours for Good, Sage Publications, 3rd edition, 2008.
- [24] Sustain C., Thaler R. Vuibert. (2008). Nudge : la méthode douce pour inspirer la bonne décision. Paris. France.



## 6. Annexes

### Annexe 1

#### LES 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 santé. Les politiques de santé peuvent agir sur certains de ces déterminants. Par ailleurs, ceux-ci sont aussi sensibles aux politiques publiques sortant du strict domaine de la santé (par exemple l'urbanisme ou la protection de l'environnement).

Figure 3 : Déterminants de la santé (Source : OFSP, 2019)



- Caractéristiques génétiques, âge, sexe: 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.
- Comportement 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).

- Environnement social : 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.
- Conditions socioéconomiques, environnementales et culturelles : 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.

## Annexe 2

### Rapport. Evaluation des programmes de prévention et de promotion de la santé en Valais



## RAPPORT

EVALUATION DES PROGRAMMES DE PREVENTION ET DE PROMOTION DE LA SANTE EN VALAIS
--

<b>Editeur</b>	Commission cantonale de promotion de la santé, Groupe de travail évaluation
<b>Rédaction</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Emilie Morard Gaspoz, office du médecin cantonal, Service de la santé publique</li></ul>
<b>Collaboration à la rédaction</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ PD Dr Arnaud Chiolero, médecin-chef épidémiologue de l'Observatoire valaisan de la santé (responsable du groupe de travail)</li><li>▪ M. Gilles Crettenand, Directeur général d'Addiction Valais</li><li>▪ M. Ulrich Gerber, Directeur de Via Gampel</li><li>▪ M. Philippe Vouillamoz, Directeur secteur Aide et Prévention d'Addiction Valais</li><li>▪ M. Jean-Bernard Moix, directeur de Promotion Santé Valais</li></ul>

**VERSION DU 23 FEVRIER 2016**



Av. du Midi 7, 1950 Sion  
Tél. 027 606 49 00- Fax 027 606 49 07 - e-mail : santepublique@admin.vs.ch

## 1. INTRODUCTION

La Commission cantonale de promotion de la santé est l'organe consultatif du Conseil d'Etat chargé de l'élaboration de la politique cantonale de promotion de la santé. Chaque quatre ans cette commission élabore un programme cadre en promotion de la santé et prévention des maladies et des accidents<sup>1</sup> qui définit les domaines pour lesquels des interventions sont jugées prioritaires. Pour la période 2015-2018, six axes d'intervention ont été recommandés dont celui de **renforcer la qualité des prestations de promotion de la santé et de prévention**. Cet axe prévoit notamment deux mesures :

1. Evaluer les programmes et projets de promotion de la santé et de prévention, notamment par l'intégration d'indicateurs dès leur conception
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

### Méthode de travail

Un groupe de travail a été nommé pour cette thématique. Le travail a consisté à faire le point sur ce qu'est l'évaluation, à réunir les informations sur les programmes et à rédiger un document formulant des recommandations. Sont pris en compte dans ce document les programmes, campagnes et actions faisant partie des thématiques relevées dans le programme cadre en promotion de la santé et prévention des maladies et des accidents. La rédactrice a pris contact avec les différents responsables de programmes afin d'échanger avec eux sur les évaluations.

Ce document a pour but de formuler des propositions pour l'évaluation systématique de la qualité des prestations de promotion de la santé et de prévention en Valais. Par ailleurs, ce document pourra servir à établir des lignes directrices pour le Département en charge de la santé.

## 2. PRINCIPES ET DEFINITIONS

La **santé publique basée sur les preuves** (« evidence-based public health ») est le cadre de référence conceptuel dans lequel ce document s'inscrit. 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.

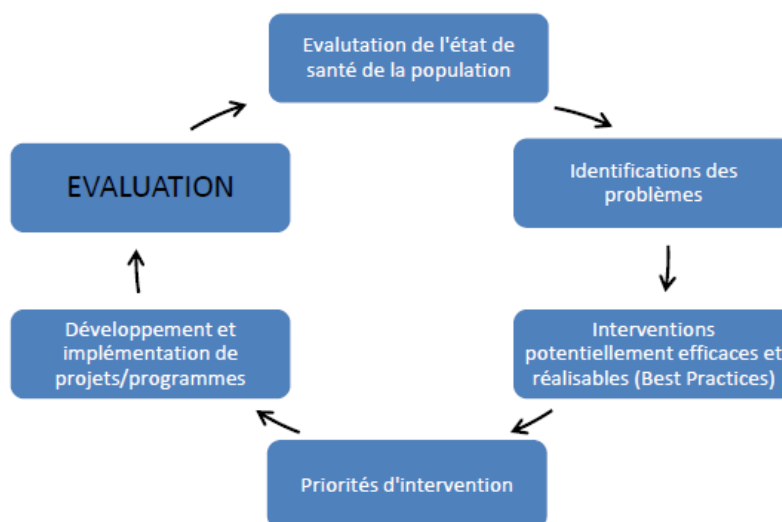
Concrètement, cela consiste en

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 et les moyens à disposition) ; le programme ou projet doit se baser sur les meilleures pratiques existantes,
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.

---

<sup>1</sup> Le programme cadre en promotion de la santé et prévention des maladies et des accidents est disponible sur le site [www.vs.ch/sante](http://www.vs.ch/sante) onglet promotion de la santé

Figure 1: 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)



Un élément important est donc 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 et besoins de santé publique qui évoluent avec le temps.

Différents niveaux d'évaluation doivent être envisagés au niveau du Canton du Valais:

- L'évaluation des programmes cantonaux
- L'évaluation des campagnes et des actions
- L'évaluation globale du programme-cadre.

Un programme cantonal se compose de plusieurs campagnes et actions autour d'une même thématique et nécessite la coordination entre divers partenaires (par exemple le programme cantonal de prévention du tabagisme). Il se dote d'objectifs stratégiques sur le long terme et se déroule sur plusieurs années. Il est approuvé par le Canton et bénéficie souvent d'un financement fédéral et cantonal. Les campagnes et les actions sont des activités plus ponctuelles qui se déroulent sur une plus courte durée (par exemple, une campagne de prévention du cancer de la peau). Elles ne sont pas systématiquement approuvées et financées par le Canton.

Selon le niveau, 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 réaliser ces évaluations et doivent être définis, avant que l'intervention ne soit mise en place. Dans l'idéal, la planification du projet et la planification de l'évaluation vont de pair. Enfin, il faut prévoir, pour chaque programme de prévention et de promotion de la santé, des ressources pour mener à bien ces évaluations.

## Evaluation des programmes de prévention et de promotion de la santé en Valais

---

Une **auto-évaluation** est menée par l'équipe en charge du projet ou du programme. Une **évaluation externe** est menée par un organisme externe. Les deux formes d'évaluation comportent à la fois des avantages et des inconvénients. L'auto-évaluation a généralement pour vocation l'apprentissage et l'amélioration continue du projet. L'évaluation externe est appropriée pour légitimer un projet envers les décideurs, si la pertinence du projet est remise en question (cf, guide d'évaluation PSS, check list pour planifier une évaluation). Elle est parfois demandée par les organismes financeurs et nécessite plus de ressources que l'auto-évaluation.

### 3. RESPONSABILITES ET ROLES DES ACTEURS IMPLIQUES DANS L'EVALUATION

Les acteurs cantonaux impliqués dans l'évaluation des programmes de prévention sont :

- Le Conseil d'Etat par le Département de la santé,
- Le Service de la santé publique et l'office du médecin cantonal,
- La Commission cantonale de promotion de la santé,
- L'Observatoire valaisan de la santé,
- Les responsables des programmes de promotion de la santé et de prévention.

Leurs responsabilités et rôles sont les suivants :

**Le Conseil d'Etat par le Département de la santé** définit la politique cantonale de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents. En collaboration avec les autres départements concernés, selon la loi sur la santé du 14 février 2008, le Département a notamment les tâches suivantes:

- a) élaboration périodique d'un inventaire de l'état de santé de la population;
- b) élaboration d'un concept global de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents en fixant périodiquement les priorités;
- c) établissement et mise à jour d'une liste des institutions reconnues d'utilité publique;
- d) coordination des programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents;
- e) encouragement de la recherche dans ce domaine;
- f) **évaluation des programmes appliqués de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents.**

**Le service de la santé publique et l'office du médecin cantonal** veillent à la mise en application de cette politique par les partenaires de promotion de la santé. **A ce jour, il n'y a pas de suivi systématique des évaluations de la qualité des programmes de prévention et de promotion, hormis pour les programme cantonaux.**

**La commission cantonale de promotion de la santé** est l'organe consultatif du Conseil d'Etat pour l'élaboration de la politique de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents. Elle veille aussi à la mise en œuvre de cette politique et peut également proposer les mesures qui lui paraissent nécessaires dans ces domaines.

**Elle n'a pas de rôle clairement défini quant à l'évaluation de programmes de prévention.**

**L'Observatoire valaisan de la santé (OVS)** suit l'évolution des problèmes de santé majeurs qui affectent la population. Il analyse également les déterminants de la santé. Cette analyse est essentielle pour adapter les programmes de promotion de la santé et de prévention. Actuellement, **l'OVS soutient les responsables de programmes dans l'évaluation en les aidant à mettre en place des indicateurs.**

**Les institutions responsables des programmes cantonaux, des campagnes et des actions** de promotion de la santé et de prévention veillent à leur évaluation. Elles

## Evaluation des programmes de prévention et de promotion de la santé en Valais

---

conduisent les programmes et mettent en place par exemple avec l'OVS ou d'autres partenaires des outils de monitoring. **Actuellement, pour chaque programme, campagne ou action, elles décident des modalités d'évaluation (auto-évaluation ou externe) et sont responsables de la conduite de cette évaluation.** A ce jour, il n'y a pas de recueil systématique des évaluations à l'intention du Département de la santé. Celui-ci n'a pas de vue d'ensemble sur les évaluations existantes. Toutefois, les institutions au bénéfice d'un mandat de prestations transmettent au Département de la santé des indicateurs de suivi d'activités.

### 4. PROGRAMMES, CAMPAGNES, ACTIONS ET EVALUATIONS EXISTANTES

Le tableau ci-après détaille les principaux domaines concernés par une évaluation ainsi que les évaluations réalisées à ce jour. Les programmes, campagnes et actions faisant partie des thématiques relevées dans le programme cadre en promotion de la santé et prévention pour la période 2015-2018 sont décrits dans ce tableau.

Domaine	Type de projet : Programme cantonal / campagne / action	Périodicité	Auto-évaluation	Evaluation externe	Commentaires	Rapports documents
<b>Tabagisme</b>	Programme cantonal		supervisé			
Apprentissage sans tabac			x	x	système mixte d'évaluation	Rapports Interface
Expérience non fumeurs			x	x	système mixte d'évaluation	Rapports Interface
Cool and Clean			x	x	système mixte d'évaluation	Rapports Interface
Quizz je gère			x		système mixte d'évaluation	Rapports Interface
Campagne Choisissez			x	x		Campagne cardiovasculaire 2013-2016 du CIPRET Valais : évaluation de la campagne 2013-2014, institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2014 Poster campagne choisissez
Entreprises sans fumée			x			
Campagne enfance sans fumée			x			Poster exposition des enfants à la fumée passive et second hand tobacco smoke exposure in Switzerland
Grossesse sans tabac			x			
Achats test tabac			x			
Campagne j'arrête de fumer			x	x	La campagne est	Mise au concours pour l'évaluation

Av. du Midi 7, 1950 Sion  
Tél. 027 606 49 00- Fax 027 606 49 07 - e-mail : santepublique@admin.vs.ch

#### Evaluation des programmes de prévention et de promotion de la santé en Valais

---

avec facebook					en cours	externe
<b>Ligue pulmonaire</b>	Campagnes - Actions					
Action spirométrie			x			Document, bilan interne
Street marketing apnée du sommeil			x			
<b>Addictions / Consommation abusive</b>	Campagnes-Actions					
Quizz Je gère		annuelle	x		évaluation sur l'utilisation de l'outil + évaluation auprès des utilisateurs et des destinataires (élèves et écoles) de l'outil	Rapport sur le Quiz
T'assures t'es sûr		pas régulière	x		hormis des bilans entre les partenaires, plus de véritable évaluation du programme	Evaluation des ateliers «T'assures, t'es sûr?» de la Police cantonale et d'Addiction Valais (action menée en 2006) / Mai 2006



Evaluation des programmes de prévention et de promotion de la santé en Valais

---

Repérages et interventions précoces			x		plus rien car programme actuel dans les écoles = Je Gère	Evaluation qualitative des prestations préventives des CAP Addiction Valais auprès des cycles d'orientation (année scolaire 2007-2008) Evaluation des animations préventives des CAP dans les écoles secondaires, analyses qualitatives (année scolaire 2004-2005) Evaluation des animations préventives des CAP dans les écoles secondaires, données quantitatives (année scolaire 2004-2005)
Label fiesta		annuelle	x	x	différents types d'évaluation	2008: Sondage MIS-Trend / 2013: Label fiesta, bilan sur 10 ans d'activités et enquête de satisfaction / 2016: Sondage MIS-Trend / chaque année: analyse des statistiques internes (nombre de fêtes labellisées, nombre de communes partenaires, éléments des rapports de controlling,...)
Be my Angel		annuelle	x		projet national pas géré par Addiction Valais	statistiques internes: nombre d'actions, nombre de contrats signés, etc.
Cool and Clean		annuelle	x		projet national pas géré par Addiction Valais	à voir du côté de Swiss Olympic
Prévention du jeu excessif		annuelle	x	x		2009 et 2016: sondages MIS-Trend

Evaluation des programmes de prévention et de promotion de la santé en Valais

---

Achats tests		annuelle	x	x	projet évalué au niveau national sur mandat de la régie fédérale des alcools; nos données sont transmises pour être intégrées au rapport final	
Formation d'adultes		annuelle	x		évaluation de la satisfaction des participants menées par divers mandants (HES, FFE, ....)	statistiques internes / rapport 2015 du SFOP sur la mesure de la satisfaction des participants à la Formation des formateurs en entreprises (cours FFE)
Campagne médias			x		Evaluation MIS Trend réalisées avec le ssp et PSV	
<b>Alimentation - activités physiques</b>	Programme cantonal		supervisé			Rapport Interface mené par PSCH
Formations continues, sensibilisation des multiplicateurs dans le domaine de la petite enfance, de l'enfance et de l'adolescence			x			

Evaluation des programmes de prévention et de promotion de la santé en Valais

---

Formation senso 5 dans les crèches			x			
Sport facultatif / Module Sportkids			x			
Cours bien manger à petit prix de la FRC			x			
Femmes Tische						Nouveau projet à définir
Fiches pédagogiques sur l'image de soi			x			
Labellisation des crèches Fourchette verte			x			
Youpla bouge et Purzelbaum Kita			x	x		Rapport d'évaluation du projet Youpla bouge par le centre universitaire hospitalier vaudois et l'institut de sciences du sport de l'université de Lausanne
Labellisation commune en santé			x			
Senso 5 / enseignants			x			
Recommandation aux directions d'école			x			
Eat fit			x			
Journée cantonale bisannuelle du CAM			x			
Pedibus			x			
<b>Prophylaxie dentaire</b>						
Prophylaxie dentaire dans les écoles		annuelle	x			

Evaluation des programmes de prévention et de promotion de la santé en Valais

---

Flyer colation avec CAM et senso 5	Campagnes - Actions		x			
<b>Santé mentale</b>						
PREMIS (prévention du rejet des minorités sexuelles)	Campagnes - Actions		x			
<b>Santé sexuelle et reproductive</b>	Campagnes - Actions					
Filigrane / HSH			x			Campagnes évaluées par l'Aide Suisse contre le Sida et l'OFSP
Mozaïc				x		Evaluation de la Fachhochschule Nordwestschweiz
Belladonna			x			Evaluation de l'Aide Suisse contre le Sida
Prestations des centres SIPE			x			Questionnaire d'évaluation des prestations
<b>Dépistage du cancer du sein</b>	Programme cantonal			x		

						<p>Programme valaisan de dépistage du cancer du sein par mammographie : Rapport d'évaluation à 3 ans . Lausanne: institut de médecine sociale et préventive (2003)</p> <p>Programme valaisan de dépistage du cancer du sein par mammographie : Evaluation des deux premiers tours de dépistage (1999-2004). Lausanne: institut universitaire de médecine sociale et préventive (2004)</p> <p>Evaluation épidémiologique du programme valaisan de dépistage du cancer du sein, 1999-2006. Lausanne: institut universitaire de médecine sociale et préventive (2006)</p> <p>Evaluation épidémiologique du programme valaisan de dépistage du cancer du sein, 1999-2009. Lausanne: institut universitaire de médecine sociale et préventive (2010)</p> <p>Performance des lectures radiologiques dans le programme valaisan de dépistage du cancer du sein, 2006. Lausanne: institut universitaire de médecine sociale et préventive (2006)</p>
--	--	--	--	--	--	--

**Evaluation des programmes de prévention et de promotion de la santé en Valais**

---

						<p>Performance radiologiques du programme valaisan de dépistage du cancer du sein, 2002-2012. Lausanne: institut universitaire de médecine sociale et préventive (2013)</p>
<b>Cancers</b>	Campagnes - Actions					

Evaluation des programmes de prévention et de promotion de la santé en Valais

---

Prévention cancer de la peau		Printemps. Slow-up + parfois lors d'autres manifestations	x		Présence du bus de la prévention. Apprendre et comprendre de manière didactique. Distribution de crèmes solaires Il s'agit d'actions ponctuelles	
Prévention Cancer du sein.		Lors de la montheyssane en août et lors du mois d'octobre	x		Présence du bus de la prévention. Apprendre et comprendre de manière didactique. Il s'agit d'actions ponctuelles	Rapports de promotion santé suisse
Cancer en général		En 2015 => 3 jours de présence du bus de la prévention	x		Bus de la prévention de la ligue suisse. Il s'agit d'actions ponctuelles	
<b>Campagne média prévention</b>	Campagnes - Actions		x	x		Divers Enquêtes MIS Trend réalisées
<b>Réseau d'écoles en sante</b>	Campagnes - Actions		x			Rapport d'activités annuel pour Radix

Evaluation des programmes de prévention et de promotion de la santé en Valais

---

<b>Prévention des accidents</b>						
Actions de la police cantonale						

### Constats

Les programmes cantonaux sont évalués en externe ou auto-évalués de manière supervisée par des organismes nationaux.

La majorité des campagnes ou des actions sont évaluées par auto-évaluation sans passer par des évaluations externes.

Il n'y a pas de standard pour guider les évaluations.

L'évaluation n'est pas toujours explicitée lors de la mise en place d'un programme, d'une campagne ou d'une action.

Les responsables de projets ou personnes impliquées dans les projets n'ont pas toujours de formation spécifique (telle que proposée par exemple par Promotion Santé Suisse).

### 5. PROPOSITIONS

1. Les modalités d'évaluation devraient être définies explicitement lors de la mise en place de chaque programme, campagne ou action.
2. Chaque programme, campagne ou action devrait prévoir un financement pour l'évaluation.
3. L'évaluation externe pourrait être plus souvent envisagée. Une liste des organismes d'évaluation en Suisse est jointe au présent document.
4. Des formations continues sur l'évaluation pourraient être proposées aux collaborateurs en charge des projets afin de promouvoir, au sein des institutions, une gestion de projet incluant l'évaluation. Une liste des formations est jointe au présent document.
5. La CCPS pourrait encourager les institutions en charge des programmes, campagnes, ou actions à planifier une évaluation systématique lors de la réalisation d'un projet. En effet, la CCPS pourrait orienter les institutions en charge des programmes, campagnes et actions vers un Pôle de compétences en matière d'évaluation. Ce pôle serait constitué par un collaborateur de PSV, un collaborateur d'Addiction Valais et un collaborateur de l'OVS. Via la CCPS, ce « Pôle de compétence évaluation » pourrait être sollicité par les acteurs de promotion de la santé pour les aider dans leur processus d'évaluation (méthode, définition d'indicateurs, etc.). Ce Pôle n'aurait toutefois pas pour rôle d'évaluer les programmes, campagnes ou actions. Néanmoins, la CCPS pourrait répertorier les évaluations au moyen d'un recueil annuel afin d'en garantir la traçabilité.
6. Un mandat externe devrait être attribué par le département en charge de la santé pour l'évaluation globale du programme cadre en promotion de la santé et prévention et de ses axes d'interventions.

**Annexes :** Guide d'Evaluation de Promotion Santé Suisse, check list pour planifier une évaluation  
Liste des organismes d'évaluation en Suisse.  
Liste des formations sur l'évaluation

