



# **PLAN CANTONAL DE PROMOTION DE LA SANTÉ ET DE PRÉVENTION 2007-2011**

## **PRIORITES POUR LE CANTON DE FRIBOURG**



## Table des matières

<b>1.</b>	<b>Introduction.....</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>La promotion de la santé et la prévention en bref.....</b>	<b>3</b>
<b>3.</b>	<b>Les bases légales .....</b>	<b>3</b>
<b>4.</b>	<b>Cadre national et contexte international .....</b>	<b>4</b>
<b>5.</b>	<b>Buts du Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention .....</b>	<b>5</b>
<b>6.</b>	<b>Priorités du Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention .....</b>	<b>5</b>
6.1.	Principes soutenus .....	5
6.2.	Besoins de santé .....	6
6.3.	Processus de définition des priorités.....	6
6.4.	Priorités du canton entre 1999 et 2006 .....	7
6.5.	Priorités pour 2007-2011.....	7
6.5.	Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2007-2011 : schéma récapitulatif .....	12
<b>7.</b>	<b>Mise en œuvre du Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention ....</b>	<b>13</b>
7.1.	Thèmes prioritaires : mise en œuvre et atteinte des objectifs.....	13
7.2.	Plan d'action, évaluation et calendrier.....	14
7.3.	Ressources cantonales.....	15
<b>8.</b>	<b>Conclusion .....</b>	<b>16</b>



## 1. Introduction

Le présent Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2007-2011 a été élaboré en 2006 par le Service de la santé publique du canton de Fribourg, sur la base d'un processus impliquant la Commission cantonale de promotion de la santé et de prévention, le Service du médecin cantonal, la Direction de la santé et des affaires sociales et les partenaires cantonaux de la prévention et de la promotion de la santé. Le processus a été soutenu par l'Institut d'études politiques Interface basé à Lucerne, qui a accompagné les réflexions tant au niveau des séances de la Commission de promotion de la santé et de prévention (qui s'est réunie à six reprises en 2006) qu'au niveau des partenaires de la prévention et de la promotion du santé du canton (lors d'un atelier qui a eu lieu au cours de l'été 2006).

Le présent document peut être présenté selon trois grandes parties principales : une première partie (chapitres 2 à 5) pose le **cadre général de la promotion de la santé et de la prévention** ainsi que les buts du Plan cantonal y relatif ; une deuxième partie (chapitre 6) traite des **priorités** et présente les besoins de santé, le processus ayant conduit à la fixation des priorités parmi les problèmes de santé à traiter dans le canton, et les priorités proposées ; une troisième partie (chapitre 7) évoque la **mise en œuvre** des priorités et présente la planification de la suite du travail (en particulier la traduction du plan cantonal de promotion de la santé et de prévention en un plan d'action), le calendrier de mise en œuvre et enfin les ressources à disposition.

Le Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2007-2011 se veut une réponse concertée, cohérente et efficace aux problèmes de santé principaux rencontrés dans le canton de Fribourg.

## 2. La promotion de la santé et la prévention en bref

L'Organisation mondiale de la santé (1996), ainsi que la Loi sur la santé du canton de Fribourg (1999) définissent la promotion de la santé et la prévention ainsi :

La **promotion de la santé** a pour but d'améliorer la santé des individus en particulier et de la population en général. La promotion est un processus qui vise à encourager des habitudes et des conditions de vie favorables à la santé.

La **prévention** a pour but d'éviter et de réduire le nombre et la gravité des maladies et des accidents. Elle comprend également les mesures destinées à en atténuer les conséquences.

## 3. Les bases légales

- Loi sur la santé du 16 novembre 1999
- Règlement concernant la promotion de la santé et la prévention du 14 juin 2004



## 4. Cadre national et contexte international

Le Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention doit être rattaché aux recommandations de mise en œuvre<sup>1</sup> issues de l'**Enquête suisse sur la santé** (ESS) de 2002, elles-mêmes liées aux 21 buts de la santé pour tous de l'**Organisation mondiale pour la santé** (OMS). Les recommandations (et les objectifs de l'OMS y relatifs) pertinentes pour le présent Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2007-2011 sont les suivantes :

- Promouvoir des actions mettant en évidence l'importance de l'alimentation équilibrée pour la santé<sup>2</sup>
- Promouvoir l'activité physique par des mesures multisectorielles favorisant la mobilité douce<sup>3</sup>
- Veiller à ce que les actions cantonales et intercantonales s'insèrent dans le cadre de référence défini par les grands programmes nationaux de santé publique (par exemple, santé mentale)<sup>4</sup>
- Soutenir les mesures, en particulier légales, aptes à lutter contre le tabagisme actif et passif<sup>5</sup>
- Renforcer la prévention des abus d'alcool, notamment en limitant l'accès aux mineurs et en veillant à l'application stricte des réglementations cantonales<sup>6</sup>
- Elaborer une politique de santé au travail en soutenant les efforts dans les entreprises et dans l'administration afin d'améliorer les conditions de travail<sup>7</sup>
- Veiller à ce que des groupes de personnes précarisées aient un accès équitable à l'information, aux prestations de prévention et aux soins<sup>8</sup>
- Promouvoir la mise en place d'évaluations d'impact sur la santé (EIS) pour accompagner les décisions politiques<sup>9</sup>
- Sensibiliser la population à l'impact des facteurs de l'environnement sur la santé<sup>10</sup>
- Définir des politiques multisectorielles pour concrétiser les pistes d'action esquissées et protéger ainsi la santé de la population<sup>11</sup>
- Mise à disposition des ressources humaines et financières suffisantes pour la réalisation des activités qui découlent de ces recommandations<sup>12</sup>

<sup>1</sup> Recommandations formulées par le Dispositif intercantonal pour la prévention et la promotion de la santé in « La santé en Suisse romande et au Tessin en 2002. Une analyse intercantionale des données de l'Enquête suisse sur la santé », OBSAN, Mars 2006

<sup>2</sup> But 8 OMS : Faire reculer les maladies non transmissibles ; but 11 : Adopter des modes de vie plus sains

<sup>3</sup> But 8 OMS: Faire reculer les maladies non transmissibles ; but 11 : Adopter des modes de vie plus sains ; but 14 : Responsabilité multisectorielle pour la santé

<sup>4</sup> But 20 OMS : Recruter des partenaires pour la santé ; but 21 : Politiques et stratégies de la santé pour tous ; but 6 : Améliorer la santé mentale

<sup>5</sup> But 4 OMS: Santé des jeunes ; but 12 : Réduire les dommages causés par l'alcoolisme, la toxicomanie et le tabagisme ; but 13 : Cadres favorables à la santé

<sup>6</sup> But 4 OMS: Santé des jeunes ; but 12 : Réduire les dommages causés par l'alcoolisme, la toxicomanie et le tabagisme

<sup>7</sup> But 13 OMS : Cadres favorables à la santé

<sup>8</sup> But 2 OMS: Equité en matière de santé ; but 15 : Secteur de santé intégré

<sup>9</sup> But 14 OMS : Responsabilité multisectorielle pour la santé

<sup>10</sup> But 10 OMS : Un environnement physique sain et sûr

<sup>11</sup> But 20 OMS : Recruter des partenaires pour la santé ; but 21 : Politiques et stratégies de la santé pour tous

<sup>12</sup> But 17 OMS : Financement des services de santé et allocation des ressources



## 5. Buts du Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention

Les **buts** principaux du plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2007-2011 sont les suivants :

- Donner aux acteurs de la prévention et la promotion de la santé, aux différents niveaux, un cadre de référence et d'action commun pour les années 2007-2011
- Servir de base pour l'élaboration des budgets de promotion de la santé et de prévention ainsi que pour la formulation des mandats avec les partenaires chargés de la mise en œuvre

## 6. Priorités du Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention

### 6.1. *Principes soutenus*

Préalablement au développement du processus de fixation des priorités devant figurer dans le Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention, les principes suivants peuvent être posés :

- **La durabilité** : mettre en avant le principe de durabilité signifie qu'il y a une préoccupation de cohérence entre les besoins de santé et les ressources, sur le long terme.
- **L'égalité des chances** : un accès équitable et juste aux ressources sanitaires contribue à ce que tous les êtres humains jouissent des mêmes possibilités pour rester en bonne santé ou améliorer celle-ci.
- **L'empowerment** (processus qui permet aux gens d'acquérir un meilleur contrôle des actions et des décisions qui influent sur leur santé) : l'empowerment reconnaît et encourage la compétence et la responsabilité d'un individu. Ce principe occupe une place centrale dans la Charte d'Ottawa qui demande que l'on développe chez les individus la compétence leur permettant de réaliser leur potentiel de santé maximal.
- **La coopération** : le principe de coopération implique que tous les membres impliqués dans l'atteinte d'un objectif coordonnent leurs actions pour atteindre cet objectif, en se partageant les différentes tâches et rôles nécessaires à sa réalisation, à travers des séquences coordonnées et dépendant de la tâche collective à réaliser.
- **L'évaluation** : accorder de l'importance à l'évaluation implique qu'une attention particulière sera accordée aux processus et aux résultats obtenus par le plan de promotion de la santé et de prévention ainsi que des mesures qu'il contient.

Ces principes devront être pris en compte lors de la mise en œuvre du Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention.



## 6.2. Besoins de santé

Une évaluation de l'état de santé de la population fribourgeoise a été effectuée. Pour ce faire, les sources de données principales suivantes ont été utilisées :

- La santé en Suisse romande et au Tessin en 2002. Une analyse intercantionale des données de l'Enquête suisse sur la santé, 2006
- Enquête sur les comportements de santé des élèves de 11 à 16 ans. Une statistique descriptive des données de 2002 du canton de Fribourg, 2003
- Les dépendances dans le canton de Fribourg : estimations quantitatives basées proportionnellement sur les chiffres suisses, 2004

Suite à cette évaluation des besoins de santé ont été identifiés, appelant à des interventions dans les domaines suivants :

- Alimentation
- Activité physique
- Alcool
- Tabac
- Santé psychique – stress
- Contexte social
- Santé sexuelle et reproductive
- Suicide
- Violence
- Accès et utilisation des services de santé
- Accidents

## 6.3. Processus de définition des priorités

Afin de procéder au choix des priorités, c'est-à-dire déterminer un thème de santé comme étant prioritaire, les critères suivants ont été retenus :

- **Evaluation des besoins de santé** : les résultats de l'analyse de la littérature et des données à disposition, aux niveaux international, national et cantonal, montrent que le thème répond à un besoin dans le canton de Fribourg.
- **Définition d'un problème** : le thème peut être défini comme un « problème » selon les indicateurs suivants : importance, fréquence, gravité, possibilité pour l'action, tendance.
- **Cohérence avec les priorités au niveau de la Confédération et dans d'autres cantons** : le thème correspond à des priorités et activités en cours dans d'autres cantons et aux niveaux international et national.
- **Identification d'un problème par la Commission de promotion de la santé et de prévention** : le thème a été défini comme prioritaire par les membres de la Commission cantonale fribourgeoise.
- **Identification d'un problème par les institutions de prévention et de promotion de la santé** : le thème a été défini comme prioritaire par les partenaires du terrain fribourgeois de la prévention et promotion de la santé.

Un thème de santé qui satisfait à ces critères devient dès lors prioritaire.



## 6.4. Priorités du canton entre 1999 et 2006

Préalablement au Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention, des domaines prioritaires de santé avaient été définis pour la période allant de 1999 à 2002. Ces domaines, utilisés comme référence jusqu'en 2006, étaient les suivants :

- comportements néfastes à la santé
- accidents
- utilisation des services de santé
- suicides

Diverses actions ont été menées, avec succès, dans ces domaines. En ce qui concerne les comportements néfastes à la santé, et en particulier dans le domaine de l'alimentation, on pensera ici notamment au projet FOURCHETTE VERTE (dès 2000). Toujours dans le domaine des comportements, on peut citer le projet « BE MY ANGEL (2006) qui, en faisant la promotion du concept du « *conducteur sobre* » se chargeant de raccompagner ses amis lors de manifestations festives, a des effets en termes de diminution des accidents de circulation dus à l'alcool. Au niveau de l'utilisation des services de santé, on peut citer le démarrage du PROGRAMME FRIBOURGEOIS DU DEPISTAGE SYSTEMATIQUE DU CANCER DU SEIN (2004) ; en 2003, on a assisté, après des travaux préliminaires, à la naissance de l'association « PRÉVENTION SUICIDE FRIBOURG » (PRÉSUIFRI) qui s'engage dans la réalisation de ce projet de prévention du suicide depuis 2003.

Ces actions, qui ont montré leur efficacité, doivent et vont continuer. Le Plan cantonal de promotion de la santé 2007-2011 intègre et reprend ces domaines prioritaires, non plus en tant que priorités en tant que telles, mais en tant qu'actions en cours dans le canton.

## 6.5. Priorités pour 2007-2011

On peut noter que, de manière générale, l'état de santé de la population fribourgeoise est globalement bon et que, en grande partie grâce au travail réalisé dans le canton ces dernières années, les besoins principaux de santé sont couverts<sup>13</sup>.

Les priorités retenues représentent les thèmes sur lesquels le canton souhaite renforcer son action. Cela ne remet aucunement en cause les actions déjà existantes, pour lesquelles les besoins et l'efficacité ont été avérés ; de même, des activités liées à des thèmes autres que ceux retenus comme prioritaires pourront continuer à être soutenues.

Après avoir passé les besoins de santé au filtre du processus de définition des priorités comme présenté ci-dessus, des priorités peuvent maintenant être proposées. Elles sont présentées ci-dessous selon des thèmes (thèmes prioritaires pour la prévention et la promotion de la santé), par rapport à la population (groupes de population méritant une attention particulière), et enfin selon les conditions nécessaires à la mise en œuvre (conditions sans lesquelles le Plan cantonal ne pourra être mis en œuvre de manière efficace).

<sup>13</sup> A noter ici que les problèmes tels que la grippe aviaire, la police sanitaire, les vaccinations, les maladies infectieuses (plan pandémie) font déjà l'objet de scénarios prévus par le Canton, et c'est la raison pour laquelle ces sujets ne sont pas traités par le Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention. De même, tout ce qui concerne le *traitement* ne fait partie de ce Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention.



## a) Thèmes

Le Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2007-2011 propose d'intervenir en priorité, pour compléter les actions en cours, sur les thèmes suivants :

1. **Alimentation saine et activité physique**
2. **Santé psychique : stress, violence, dépression / suicide**
3. **Contexte / conditions cadre**

Premièrement, en ce qui concerne l'**alimentation saine et l'activité physique**, force est de constater que le *surpoids* est un des principaux problèmes de santé de notre civilisation et, partant, de la population fribourgeoise. En valeur absolue, les personnes concernées représentent un groupe de consommateurs d'une certaine importance (environ 60'000 personnes, soit 24% de la population, parmi laquelle 40% des hommes et 23% de femmes). En outre, l'évolution de cet ensemble de problèmes est jugée en forte augmentation et celui-ci touche toutes les tranches d'âge. Le surpoids est l'une des causes d'autres facteurs de risque tels que l'hypertension et l'obésité, mais aussi une cause immédiate des maladies cardiovasculaires et des maladies de l'appareil locomoteur. Les recommandations internationales et nationales insistent sur l'importance d'aborder le surpoids en même temps que le sujet de l'*activité physique*. Tout en reconnaissant la pertinence de cette recommandation, le Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention reconnaît que les deux aspects doivent être traités, là où cela est possible et pertinent, de manière conjointe ; ceci n'exclut pas, pour le cas où cela ne sera ni pertinent ni réaliste, de traiter ces aspects de manière séparée (on pensera par exemple ici à des actions ayant démontré leur potentiel en termes de promotion de la santé telles que la promotion de l'allaitement maternel, ou encore le développement de pistes cyclables). L'alimentation et l'activité physique sont, en tous les cas, des priorités aux niveaux international et national. L'analyse de la Commission, puis celle des partenaires du terrain, plaident en faveur d'une identification de l'alimentation saine et de l'activité physique (que ce soit conjointement ou indépendamment) comme un thème prioritaire du Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention<sup>14</sup>.

Deuxièmement, sur la base du nombre de personnes concernées, la **santé psychique** peut elle aussi être considérée comme un besoin de santé important pour la population fribourgeoise. Dans le canton, on constate qu'une partie non négligeable de la population souffre de troubles psychiques légers (plus de 23% des hommes et plus de 30% des femmes). Parmi les personnes présentant les signes d'un mauvais équilibre psychique (16,7% des hommes et 20% des femmes), ce sont les plus jeunes (15-34 ans) qui sont les plus représentés. Au niveau national, les maladies psychiques sont la troisième maladie diagnostiquée dans les cabinets médicaux par ordre de fréquence. Selon des résultats d'études, les jeunes sont vraisemblablement déjà atteints de troubles du bien-être psychique. Le bien-être psychique joue en outre un rôle important comme cause de renforcement des comportements à risque et des comportements de dépendance. Ce thème couvre un domaine très large allant d'une légère détérioration du bien-être aux maladies graves. La santé psychique est également une priorité de la promotion de la santé au niveau national. Cette analyse ainsi que l'évaluation de la Commission et l'intégration de l'expertise des institutions ont conduit à poser, comme deuxième thème prioritaire, la santé psychique, étant entendu que celle-ci comprend le **stress**, la **violence**, la **dépression / le suicide**.

<sup>14</sup> A noter que M. Philippe Golay, dans un article du 5<sup>ème</sup> rapport sur la nutrition (2005) intitulé « L'information de la population en Suisse romande : sources, attentes, offre, actions », relève que « La Liberté » est le quotidien de Suisse Romande qui, entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 30 juin 2003, a le plus traité des thèmes de l'alimentation, de la nutrition et de la diététique avec 300 articles parus contre 174 de moyenne pour les autres quotidiens (sauf « Le Temps », qui n'a pas été inclus dans l'analyse).



En troisième lieu, alors que les domaines prioritaires de santé définis précédemment dans le canton mettaient l'accent sur les comportements néfastes à la santé, le Plan cantonal de promotion de la santé et prévention 2007-2011 propose de mettre l'accent sur le **contexte** des interventions. En effet, on sait que les interventions ciblées uniquement sur les comportements (par exemple de dépendance, comme l'alcoolisme ou le tabagisme) ne rencontrent que peu de succès si elles ne sont pas soutenues par les **conditions cadres** (contexte législatif notamment) dans lesquelles les comportements ont cours. Les travaux au niveau international et les priorités nationales montrent qu'il existe une tendance à une conception plus globale de la prévention, qui va au-delà de la prévention de maladies isolées. Les experts s'accordent à dire qu'une prévention durable ne peut pas consister uniquement à empêcher les groupes cibles d'adopter de mauvais comportements, mais qu'il faut également leur donner les moyens d'avoir un comportement favorable à la santé. Afin de mettre en œuvre cette idée, il convient d'aménager le contexte de manière appropriée (on peut penser ici à l'aménagement du territoire, aux conditions de travail, ou encore à la qualité de l'air). Ces réflexions ont conduit à déterminer le contexte et les conditions cadres comme troisième thème prioritaire du Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention.

#### ***b) Population : groupes cibles et lieux de vie (settings)***

En plus de l'analyse menée pour définir des thèmes prioritaires, les données sur l'état de santé de la population fribourgeoise ont été comparées aux activités de prévention et promotion de la santé en cours dans le canton, afin de voir si, de manière générale, les besoins de santé étaient couverts de manière correspondante par des offres. Il est ressorti de cette comparaison que des **potentiels d'amélioration** pouvaient être identifiés concernant la population, et ce à deux niveaux : au niveau des lieux ou cadres de vie (settings), et au niveau des comportements (groupes cibles).

Dans le domaine de la promotion de la santé, le **setting ou lieu de vie** désigne un système social délimité que l'on analyse et définit pour les besoins d'une intervention favorable à la promotion de la santé ; au sein de ce système, on détermine quelles sont les décisions et les moyens d'actions professionnels nécessaires pour prendre des mesures concrètes en faveur de la promotion de la santé. La notion de setting se conçoit au niveau local (comme par exemple les « Ecoles en santé », les « Villes en santé », les « Hôpitaux promoteurs de la santé » etc.). A ce titre, un potentiel pour l'action a été identifié pour les settings suivants :

- **Entreprises (publiques/privées)**
- **Famille (coordination)**

Les données à disposition montrent qu'il y a peu de projets consacrés au lieu de vie qu'est l'**entreprise**. Un *potentiel* pour des interventions de prévention et de promotion de la santé existe donc dans ce cadre de vie, dont on sait l'importance en termes de santé. On peut penser en effet ici notamment à la réduction des coûts indirects (absentéisme, perte de productivité, etc.) réalisée par la prévention de certains problèmes de santé sur le lieu de travail (comme par exemple l'alcoolisme). En Suisse, l'entrée en vigueur de la Directive MSST<sup>15</sup> est un soutien à ce type d'action. Le canton de Fribourg, quant à lui, travaille déjà sur cette problématique. On peut citer en particulier dans ce cadre-là le programme de PROMOTION DE LA SANTÉ AU TRAVAIL POUR LES PERSONNES DE 50 ANS ET PLUS. Un potentiel en termes de pistes, et notamment sur la base des leçons tirées de ce projet, pourra faire l'objet de réflexion dans la mise en œuvre du Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention.

<sup>15</sup> Directive n° 6508 relative à l'appel à des Médecins du travail et autres Spécialistes de la Sécurité au Travail (MSST), janvier 1996



En ce qui concerne le setting « **Familles** », de nombreuses activités sont en cours dans le canton. On peut évoquer par exemple le projet cantonal de PROMOTION DE LA SANTÉ PAR L'ÉDUCATION FAMILIALE, projet dont une évaluation externe a mis en évidence la qualité et l'efficacité. Le potentiel d'amélioration a été identifié plutôt ici au niveau de la **coordination** des mesures en place.

La prévention par l'action sur les comportements a mis en évidence que, lorsque l'on veut changer ces derniers de manière efficace et durable, les stratégies et mesures doivent être adaptées aux **groupes-cibles**. En effet certains risques de santé sont liés à l'âge, au genre, au niveau de formation, au niveau économique et social, au lieu de domicile ainsi que, dans certains cas, à l'origine de certains groupes.

Au niveau des groupes cibles concernés par les interventions en prévention et promotion de la santé du canton de Fribourg, un potentiel pour l'action a été identifié au niveau des groupes suivants :

- **Migrant/es**
- **Personnes de plus de 50 ans (renforcement)**

Les études et la pratique montrent qu'une partie de la population migrante est exposée à des risques importants dans le domaine de la santé. De plus, l'accès au système de santé publique est souvent plus difficile pour la population étrangère que pour les Suisses. Alors que des besoins existent, on sait que les activités de prévention et promotion de la santé ne touchent que difficilement les migrant/es. Dans le canton, les résultats des comparaisons entre les besoins de santé et l'état de l'offre cantonale ont mis en évidence le peu d'actions spécifiques destinées au groupe cible des **migrant/es**. Bien que des actions et des projets soient menés dans le canton (comme par exemple, toute l'action menée par FRI-SANTE s'adressant aux personnes qui vivent dans la précarité et plus précisément à celles qui n'ont pas accès au réseau de soins traditionnel), un des défis sera de concevoir les futures activités pour les groupes de population qui en ont le plus besoin.

En ce qui concerne les **personnes de plus de 50 ans** on sait que, si en moyenne le 80% de la population de 45-65 ans résidant en Suisse dit jouir d'un bon état de santé, il n'en va pas de même pour les 20% restants. Il est également aujourd'hui reconnu que certains risques augmentent avec l'âge en raison du vieillissement. Des besoins spécifiques sont donc identifiables ici, besoins auxquels il s'agit de répondre. Le canton de Fribourg travaille déjà sur cette problématique, à l'aide de plusieurs grands programmes dont la qualité est reconnue (on peut penser notamment au PROGRAMME DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN, ou encore au programme de PROMOTION DE LA SANTÉ AU TRAVAIL POUR LES PERSONNES DE 50 ANS ET PLUS). Il s'agit ici de continuer et de **renforcer** les activités en cours.

Le Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2007-2011 se propose donc, en plus de fixer des thèmes prioritaires, d'identifier d'ores et déjà des potentiels d'amélioration au niveau des groupes cibles et des settings mentionnés ci-dessus. Les groupes cibles et les settings sont ainsi situés à l'extérieur des thèmes. Ils peuvent en faire partie, et être combinés éventuellement combinés avec eux (p.ex. santé psychique dans l'entreprise), mais pas nécessairement.

Enfin, il faut noter que le fait d'identifier ces groupes cibles et/ou ces settings ne signifie pas qu'aucune action n'est en cours dans ce domaine, et n'exclut pas de se préoccuper d'autres groupes de population ou d'intervenir dans d'autres settings. Le choix des groupes cibles et ou settings différera en fonction du thème prioritaire à traiter. L'idée est que ces potentialités soient reprises, développées et mieux définies dans la phase de réalisation du plan.



### **c) Conditions nécessaires à la mise en œuvre**

Le Plan de promotion de la santé et de prévention ne pourra être développé de manière optimale que si certaines conditions nécessaires à sa mise en œuvre sont réunies. De ce fait et au vu de ce qui a été identifié dans le canton à ce sujet, ces conditions doivent également être posées comme des priorités. Il s'agit des points suivants :

- **Coordination (à l'intérieur du canton)**
- **Cohérence (avec le niveau fédéral / national)**
- **Mise en œuvre, suivi, efficacité (évaluation)**
- **Transversalité (impact sur la santé)**

**Coordination (à l'intérieur du canton)** : si le Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention veut développer ses effets de la manière la plus efficace possible, il est alors impératif d'accorder plus d'attention à l'avenir à la coordination des projets et à la mise en réseau des organisations. La mise en réseau, le renforcement des synergies, la collaboration et la coordination entre les différentes activités et mesures participant d'un même objectif de santé sont des conditions nécessaires à la réussite de la mise en œuvre de cette planification.

**Cohérence (avec le niveau fédéral / national)** : le canton est un des 26 acteurs participant au système de santé suisse. Au niveau national, en ce qui concerne la prévention et la promotion de la santé, d'autres acteurs clés (notamment, l'Office fédéral de la santé publique et Promotion santé suisse) travaillent également dans ce système. Il s'agira ici de ne pas travailler en contradiction ou sans cohérence avec ces acteurs, en particulier dans un contexte où une nouvelle loi fédérale sur la prévention et la promotion de la santé est en discussion.

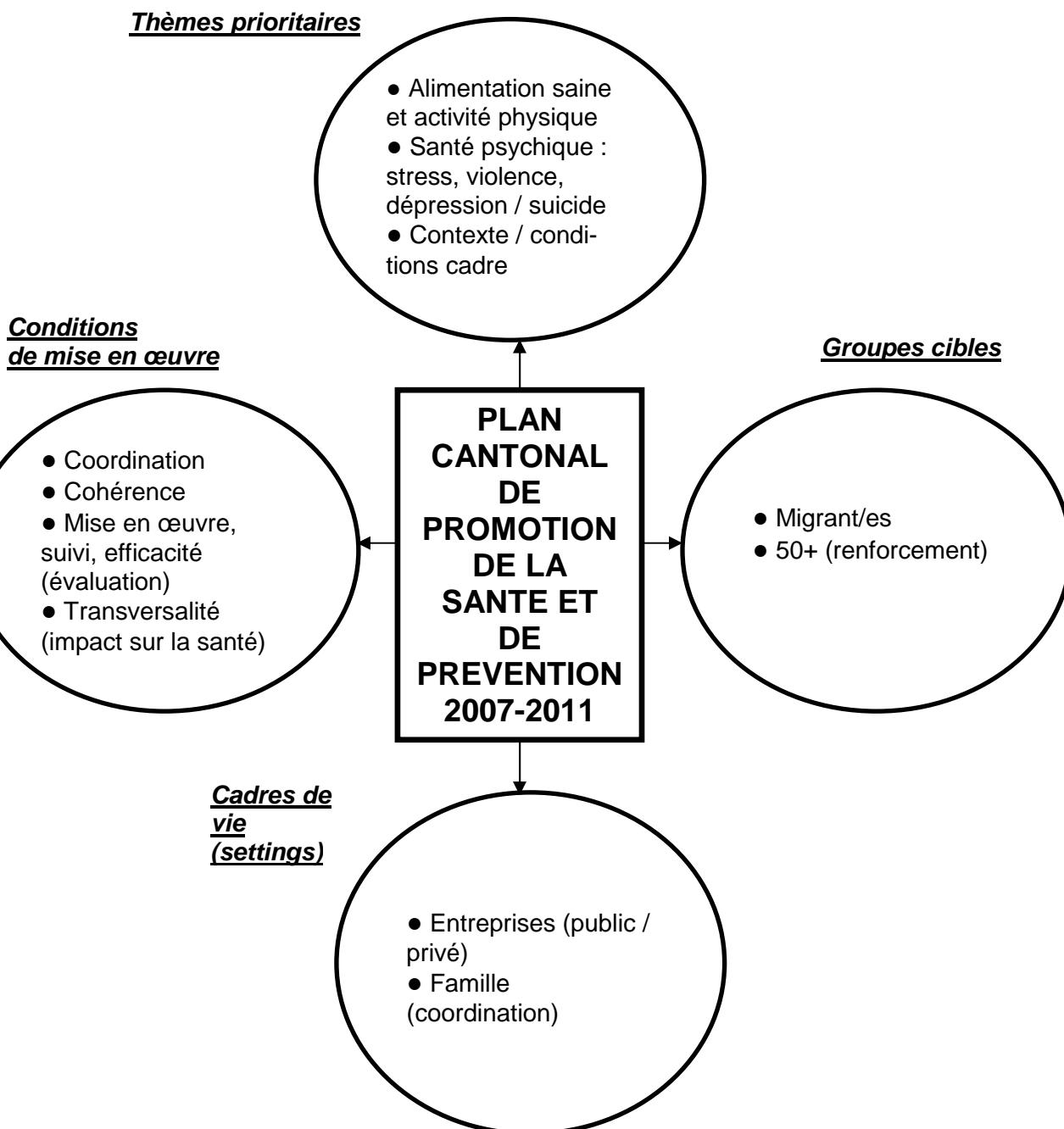
**Mise en œuvre, suivi, efficacité (évaluation)** : il est difficile de prouver les effets produits par des projets relatifs à la prévention et la promotion de la santé. Lors de la phase de conception des activités, il conviendra cependant de déterminer des indicateurs permettant de vérifier si les objectifs ont été atteints. Dans ce contexte, il s'agira en premier lieu de tirer des enseignements pour la suite du projet ou les activités ultérieures et de permettre un pilotage visant l'efficacité et l'efficience.

**Transversalité (impact sur la santé)** : l'idée sous-jacente à la promotion de la santé est de faire en sorte d'éviter l'apparition même de problèmes de santé. Afin d'atteindre cet objectif, on accordera une attention particulière aux modifications de conditions cadre. La prise en compte de l'environnement en tant que facteur promouvant la santé en fait également partie. Bien que la protection de l'environnement, les projets en matière d'infrastructure et de construction en général ne fassent pas partie des compétences des spécialistes en prévention et promotion de la santé, le Plan de promotion de la santé et de prévention doit prendre en compte ces aspects de manière appropriée. Le travail inter-directionnel et la sensibilisation d'autres acteurs doivent ici être renforcés.



## 6.5. **Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2007-2011 : schéma récapitulatif**

Les priorités retenues représentent les thèmes sur lesquels le canton souhaite renforcer son action. Cela ne remet aucunement en cause les actions déjà existantes, pour lesquelles les besoins et l'efficacité ont été avérés ; de même, des activités liées à des thèmes ou des groupes cibles (en particulier, **les jeunes**) autres que ceux retenus comme prioritaires pourront continuer à être soutenues.





## 7. Mise en œuvre du Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention

### 7.1. Thèmes prioritaires : mise en œuvre et atteinte des objectifs

Au niveau de la **mise en œuvre** des thèmes prioritaires, la situation actuelle dans le canton de Fribourg est que les institutions de prévention et de promotion de la santé actives dans le canton sont invitées à prendre en compte les priorités définies par l'Etat, et à mettre au point des projets correspondants. Le canton délègue ainsi une partie de la responsabilité en matière de prévention et promotion de la santé aux spécialistes du domaine.

Cette manière de faire répond à la mise en œuvre de priorités où l'accent était mis sur des interventions visant à la prévention de certains **comportements**. Le Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2007-2011 propose, lui, de mettre l'accent également sur le **contexte** des interventions, ainsi que sur la transversalité.

Pour pouvoir réaliser cette ambition, et partant du principe selon lequel la santé est multi-sectorielle, l'administration cantonale devrait aussi être un acteur de la mise en œuvre et, partant, renforcer la transversalité et la coordination inter-directionnelle. Ainsi, les décisions internes de l'administration, ainsi que les projets, seraient examinés sous l'angle de leur implication en matière de santé (par exemple, implications en matière de santé de projets d'infrastructure, afin d'en minimiser d'éventuelles conséquences négatives). L'article trois de la Loi sur la santé du canton de Fribourg constitue la base de cette procédure<sup>16</sup>. Concrètement, il s'agit premièrement d'accompagner et de soutenir des projets de l'administration du point de vue de la santé. Deuxièmement, il s'agit d'identifier des politiques cantonales contradictoires en matière de santé et, dans la mesure du possible, d'y remédier. Troisièmement, il s'agit de mettre sur pied des activités de sensibilisation et des formations destinées au groupe cible collaborateurs/trices et cadres de l'administration cantonale. Les études d'impact sur la santé, dont le rôle est d'examiner les projets en vue de leur implication en matière de santé, constituent un instrument important.

Ceci reflète les situations déjà existantes où des acteurs de différents secteurs coordonnent leur action dans un but de santé commun. Ainsi, par exemple, les discussions entre la Direction de la sécurité et de la justice (Services de la police du commerce et de la justice) et la Direction de la santé et des affaires sociales (Services de la santé publique et du médecin cantonal), qui pilotent les réflexions concernant le thème de la fumée passive dans les restaurants, s'inscrivent dans cette logique. Les collaborations entre le Touring Club Suisse et des institutions du canton spécialisées dans le domaine de la prévention des dépendances, en vue d'une action commune de prévention des accidents de la route liés à l'alcool, peut également être un autre exemple de mise en œuvre. Ainsi il s'agirait, en plus des interventions ciblées sur les comportements, de renforcer les actions ciblées sur le contexte de ces interventions.

<sup>16</sup> Article 3, section 3 de la loi sur la santé du 16 novembre 1999: « Sur demande de la Direction compétente en matière de santé, le Conseil d'Etat peut accompagner tout projet de loi, de décret ou d'arrêté d'une évaluation de son impact sur la santé et, s'il est négatif, d'un rapport sur les mesures prévues pour en atténuer les effets. »



Si le Conseil d'Etat définit les objectifs politiques, la Direction les traduit en termes stratégiques et les institutions de prévention et promotion de la santé les mettent en œuvre de manière opérationnelle sur le terrain.

Un processus est actuellement en cours entre l'Etat et les institutions de prévention et de promotion de la santé, afin de définir les différents niveaux de responsabilités (entre l'Etat et les institutions) dans **l'atteinte des objectifs** qui découleront des priorités retenues.

## 7.2. *Plan d'action, évaluation et calendrier*

La mise en œuvre du Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention se fera de manière progressive.

Partant du constat selon lequel la participation de tous les partenaires concernés du champ de la promotion de la santé et de la prévention est un facteur central pour l'acceptation et l'efficacité d'activités, les représentants des institutions de promotion de la santé et de prévention seront impliqués dans la mise en œuvre.

Dans un premier temps, les priorités posées dans le Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention devront être traduites en objectifs stratégiques et opérationnels. Pour ce faire, des ateliers de travail réunissant la Commission, les services de l'Etat concernés et les partenaires du terrain de la promotion de la santé et de la prévention devront être mis sur pied. Le résultat de ces ateliers consistera en un **plan d'action** permettant, à l'aide d'objectifs, de mettre en œuvre le plan cantonal conformément aux thèmes et stratégies définies plus haut ; des indicateurs pour le suivi et l'évaluation de l'atteinte des objectifs seront définis. Tout ceci devra être réalisé au cours du premier semestre 2007.

La mise en œuvre du plan cantonal de promotion de la santé et de prévention sera tributaire de la collaboration de tous les acteurs concernés, ainsi que des ressources financières à disposition dans le cadre du budget. Dans ce contexte les mesures comprenant le Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention et le Plan lui-même feront l'objet d'une **évaluation** d'ensemble au début de 2011.

Quelques jalons peuvent être posés en termes de planification d'ici à 2011. Ci-dessous, un **calendrier** général pose quelques repères :

- |                                |   |
|--------------------------------|---|
| ➤ <b>Janvier 2007</b>          | Mise sur pied d'ateliers de travail, opérationnalisation du Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention |
| ➤ <b>Premier semestre 2007</b> | Elaboration d'un plan d'action  |
| ➤ <b>2007-2011</b>             | Réalisation des actions   |
| ➤ <b>Fin 2009-début 2010</b>   | Eventuel réajustement des priorités en fonction des résultats de l'Enquête suisse sur la santé 2007                 |
| ➤ <b>Janvier 2011</b>          | Evaluation du plan et de ses mesures  |



### **7.3. Ressources cantonales**

Selon les chiffres l'OCDE et l'OMS, la Suisse consacre 2,2% de ses dépenses de santé à la prévention des maladies et à la promotion de la santé contre en moyenne 2,7% dans les autres pays de l'OCDE. A titre comparatif, Fribourg affecte moins de 2% des dépenses de santé totales du canton pour la promotion de la santé et la prévention.

Au niveau des ressources en personnel, la prévention et la promotion de la santé font partie du cahier des charges du médecin cantonal et de la délégée à la prévention et à la promotion de la santé (50%). Le chef du service de la santé publique investit également une partie de son temps dans la promotion de la santé et à la prévention, notamment en présidant ou en étant membre de divers comités de pilotage de projets de prévention et promotion de la santé.

La jeune Commission de promotion de la santé et de prévention, active depuis 2005, est également une ressource.

Enfin, les institutions de prévention et promotion de la santé du terrain fribourgeois sont aussi des partenaires de la mise en œuvre du Plan de promotion de la santé et de la prévention.



## 8. Conclusion

Le Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2007-2011 fixe donc les priorités pour les années à venir, en mettant l'accent sur la promotion de **l'alimentation saine et de l'activité physique**, l'importance de la **santé psychique** et le poids du **contexte et des conditions cadre** au niveau des interventions de promotion de la santé et de prévention.

Le travail de fixation des priorités a permis de réaffirmer le **maintien des actions** dont les besoins et l'efficacité ont été avérés par le passé et qui continuent aujourd'hui (prévention de l'alcoolisme, du tabagisme, des accidents, du suicide ; amélioration des services de santé...). Par ailleurs, des **potentiels d'amélioration** ont pu être identifiés, au niveau de certains groupes cibles (les personnes de plus 50 ans et plus, les migrant/es) et lieux de vie (la famille, les entreprises). Enfin, l'importance des **conditions nécessaires à la mise en œuvre** du Plan de promotion de la santé et de prévention (coordination, cohérence, évaluation, transversalité) a été clairement relevée.

Les actions de promotion de la santé et de prévention ont pour but l'amélioration de la santé de la population fribourgeoise. Dans ce contexte, le Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2007-2011 est un outil de pilotage de la Direction de la santé et des affaires sociales permettant de fixer les priorités, de coordonner les mesures et d'optimaliser les interventions réalisées par les partenaires de la mise en œuvre. Pour ce faire, la participation de tous les partenaires cantonaux acteurs de la prévention et de la promotion de la santé, collaborant en direction de ce but commun, est nécessaire.