

DE QUOI AVONS-NOUS BESOIN POUR PRÉVENIR ET PRENDRE EN CHARGE LES MALADIES CHRONIQUES ?



Le travail de JA-CHRODIS a montré les nécessités suivantes :

- ✓ **Investissement et affectation de ressources adéquats**
- ✓ **Contribution intersectorielle** (intégration de la santé dans toutes les politiques en matière de prévention; collaboration de différentes disciplines en matière de prise en charge)
- ✓ **Participation de personnes à risque/de patients** souffrant de maladies chroniques à des programmes de prévention et de prise en charge
- ✓ **Approche ascendante**, prenant en compte les besoins des personnes/patients
- ✓ **Flexibilité** (à appliquer en matière de promotion de la santé, à fournir en matière de prise en charge)
- ✓ **Surveillance des avancées et évaluation des programmes**
- ✓ **Communication efficace** (entre les détenteurs des bonnes pratiques et les exécutants; entre les prestataires de soins; avec les décideurs politiques, etc.)

REJOIGNEZ-NOUS

Notre site web:
www.chrodis.eu

Contactez l'équipe de coordination:
info@chrodis.eu

Suivez-nous sur Twitter:
[EU_CHRODIS](https://twitter.com/EU_CHRODIS)

Aimez notre page sur Facebook:
[EU_Chrodis](https://www.facebook.com/EU_Chrodis)



CETTE BROCHURE EST ISSUE DE L'ACTION COMMUNE DE LUTTE CONTRE LES MALADIES CHRONIQUES ET PROMOUVANT UN VIEILLISSEMENT EN BONNE SANTÉ TOUT AU LONG DE LA VIE (JA-CHRODIS), QUI A BÉNÉFICIÉ D'UN FINANCEMENT DE L'UNION EUROPÉENNE DANS LE CADRE DU PROGRAMME DE SANTÉ PUBLIQUE (2008-2013). LA RESPONSABILITÉ EXCLUSIVE INCOMBE AUX AUTEURS, ET L'AGENCE EXÉCUTIVE POUR LES CONSOMMATEURS, LA SANTÉ, L'AGRICULTURE ET L'ALIMENTATION (CONSUMERS, HEALTH, AGRICULTURE AND FOOD EXECUTIVE AGENCY) N'EST EN AUCUN CAS RESPONSABLE DE L'USAGE QUI POURRAIT ÊTRE FAIT DES INFORMATIONS CONTENUES DANS CETTE BROCHURE.

PARTENAIRES :

1. Institute of Health Carlos III, ISCIII, Espagne, **Responsable de la coordination de JA-CHRODIS**
2. Spanish Foundation for International Cooperation, Health and Social Policy, FCSAI, Espagne
3. EuroHealthNet, EHNet, **Responsable de la communication & Coresponsable de la promotion de la santé**
4. European Health Management Association, EHMA
5. Institute for Health Sciences in Aragon, IACS, Espagne, **Responsable de la plateforme CHRODIS**
6. Federal Centre for Health Education, BZgA, Allemagne, **Responsable de la promotion de la santé**
7. Italian Medicines Agency, AIFA, Italie, **Responsable de la multimorbidité**
8. National Institute of Health, ISS, Italie, **Responsable du diabète**
9. Dresden University of Technology, TUD, Allemagne
10. Vilnius University Hospital Santariskiu Klinikos, VULSK, Lituanie, **Coresponsable de la multimorbidité**
11. National Institute of Public Health, NIJZ, Slovénie, **Coresponsable du diabète**
12. National Center of Public Health and Analyses, NCPHA, Bulgarie
13. National Institute for Health and Welfare, THL, Finlande
14. Heinrich Heine University Düsseldorf, HHU, Allemagne
15. Ministry of Health, MINSAL, Italie
16. 1st Regional Health Authority of Attica, YPE, Grèce
17. Health Service Executive, HSE, Irlande
18. Institute of Public Health, IPH, Irlande
19. Netherlands Institute for Health Services Research, NIVEL, Pays-Bas
20. Ministry of Health and Care Services, HOD, Norvège
21. Directorate-General of Health, DGS, Portugal
22. National Health Institute Doutor Ricardo Jorge, IP, INSA, Portugal
23. European Patients Forum, EPF
24. National Institute for Health Development, NIHD, Estonie
25. Health Education and Diseases Prevention Centre, SMLPC, Lituanie
26. Directorate of Health, DOHI, Islande
27. European Institute of Women Health, EIWH
28. National Institute for Public Health and the Environment, RIVM, Pays-Bas
29. European Regional and Local Health Authorities, EUREGHA
30. Spanish Ministry of Health, Social Services and Equality, MSSSI, Espagne, **Coresponsable de la coordination**
31. Andalusian Regional Ministry of Health, CSBSJA, Espagne
32. Progress and Health Foundation, FPS, Espagne
33. Basque Foundation for Health Innovation and Research, BIOEF, Espagne
34. Galician Health Service, SERGAS, Espagne
35. Foundation for Education and Health Research of Murcia, FFIS, Espagne
36. Aragon Foundation for Research and Development, ARAID, Espagne
37. University of Zaragoza, UNIZAR, Espagne
38. Agency for Health Quality and Assessment for Catalonia, AQuAS, Espagne, **Responsable de l'évaluation**
39. Portuguese Diabetes Association, APDP, Portugal, **Coresponsable de l'évaluation**

Outre ces partenaires associés, 34 partenaires collaborateurs sont également impliqués dans le programme JA-CHRODIS. D'autres parties intéressées soutiennent l'initiative JA-CHRODIS par l'organisation régulière de forums multi-acteurs.

POURQUOI AVONS-NOUS BESOIN DE JA-CHRODIS ?

Les maladies chroniques, comme le diabète et les maladies cardiovasculaires, touchent 8 personnes de plus de 65 ans sur 10 en Europe. La prise en charge et le traitement des maladies chroniques représentent un lourd fardeau pour les malades, tant en termes de qualité de vie qu'en termes de contraintes financières et sociales. Ils représentent également une charge énorme pour nos systèmes sociaux et de santé.

Évidemment, il est urgent de réduire le fardeau que constituent les maladies chroniques. L'action commune (2014-2017) de lutte contre les maladies chroniques et promouvant un vieillissement en bonne santé tout au long de la vie (JA-CHRODIS) entend contribuer à réduire ce fardeau et à promouvoir un mode de vie sain et un vieillissement actif en Europe.

CHAQUE ANNÉE,
L'ENSEMBLE DE L'UE
DÉPENSE

700

MILLIARDS D'EUROS POUR
LE TRAITEMENT DES
MALADIES CHRONIQUES

QU'AVONS-NOUS ATTEINT ?

L'Europe regorge de connaissances, d'expériences et de bonnes pratiques sur la **façon de prévenir et de prendre en charge efficacement les maladies chroniques**. JA-CHRODIS reprend le meilleur de ces connaissances, **promeut et facilite la diffusion et l'échange de bonnes pratiques** dans l'ensemble de l'Europe pour favoriser leur assimilation à l'échelle locale, régionale et nationale. Ces bonnes pratiques **se focalisent sur la promotion de la santé et la prévention primaire** des maladies chroniques, sur la prise en charge des **patients atteints de plus d'une affection chronique** (patients multimorbides), ainsi que sur le **diabète de type 2** en tant qu'étude de cas.

97 % DU BUDGET
ALLOUÉ À LA SANTÉ
EST CONSACRÉ AUX
TRAITEMENTS.

3 %
EST INVESTI DANS
LA PRÉVENTION

JA-CHRODIS fournit des recommandations basées sur les meilleures preuves disponibles quant à la façon de prévenir, de prendre en charge et de traiter efficacement les maladies chroniques tout au long de la vie. Les pratiques portent sur des politiques et stratégies, sont stockées sur la plateforme CHRODIS et sont mises à disposition des décideurs politiques, des professionnels et responsables de la santé, des soignants, des patients, des chercheurs et des autres parties intéressées.



ACTION COMMUNE DE LUTTE CONTRE LES MALADIES CHRONIQUES ET PROMOUVANT UN VIEILLISSEMENT EN BONNE SANTÉ TOUT AU LONG DE LA VIE



PROMOTION DE LA SANTÉ

Les partenaires de JA-CHRODIS ont établi 14 rapports nationaux rendant compte des contextes nationaux de promotion de la santé et de prévention primaire, ainsi qu'un rapport global mettant en évidence les lacunes et besoins ainsi que l'importance d'investir dans la promotion de la santé et la prévention primaire afin de réduire le fardeau des maladies chroniques et de garantir la durabilité des systèmes de santé.

Sur base de critères prédéterminés, ils ont identifié **41 bonnes pratiques rentables et très prometteuses en matière de promotion de la santé et de prévention primaire en Europe**. Ces bonnes pratiques incluent des politiques et interventions destinées à différents groupes cibles, dans différents contextes, et soulignent l'importance d'une approche à long terme.

Les partenaires ont partagé leurs expériences durant des visites d'étude et ont discuté des conditions nécessaires au(x) bon(s) développement et/ou transfert des bonnes pratiques entre les différents pays et contextes. Ces dernières incluaient l'adoption d'une approche plurisectorielle, la définition de critères d'évaluation et la mise en place d'une bonne procédure d'échange et de communication.

MULTIMORBIDITÉ

Les partenaires ont effectué une analyse de programmes de prise en charge complets destinés aux patients à risque et/ou souffrant de maladies chroniques multiples. Les résultats ont été résumés dans un rapport, qui met en évidence le potentiel de programmes de prise en charge complets centrés sur les patients.



Ils ont développé un **modèle de prise en charge complet pour les patients multimorbides**, qui prône une prise en charge multidisciplinaire centrée sur les patients, proactive et bien coordonnée s'appuyant sur de nouvelles technologies pour soutenir l'autogestion des patients et améliorer la collaboration entre les soignants.

Les partenaires se sont penchés sur les programmes européens de formation s'offrant actuellement aux gestionnaires de cas (personnel soignant coordonnant la prise en charge de patients multimorbides). Cela leur a permis de partager leur savoir-faire et leur expérience dans le secteur de la formation à la gestion de cas et à définir les principales compétences que doit posséder un gestionnaire de cas.

DIABÈTE

Les partenaires ont récolté des données sur les plans nationaux de lutte contre le diabète, ainsi que sur les stratégies et interventions associées à la prévention du diabète, l'identification des personnes à risque, l'éducation des patients diabétiques et la formation des professionnels.

Ils ont publié une **note de politique sur les plans nationaux de lutte contre le diabète (NDP)** répertoriant les facteurs susceptibles de faciliter le développement, la mise en œuvre et la durabilité des NDP, tels que le leadership national (ou régional), la contribution de plusieurs parties prenantes, la représentation des patients, l'affectation adéquate des ressources, la flexibilité, l'apprentissage par la surveillance, l'évaluation et les échanges transnationaux.



Les partenaires ont également évalué les forces, les faiblesses, les opportunités et les risques (analyse SWOT) des politiques et programmes nationaux et sous-nationaux de prise en charge et de prévention du diabète en Europe. Les initiatives fructueuses ont été identifiées comme dynamiques, ascendantes, flexibles, intégrées, plurisectorielles et axées sur l'équité.

PLATEFORME D'ÉCHANGE DES CONNAISSANCES

La plateforme CHRODIS est un recueil de bonnes pratiques revues par des pairs et associées à la prévention et à la prise en charge de maladies chroniques. Ces pratiques ont été identifiées sur base de critères de qualité consensuels, dont la durabilité, la responsabilisation du patient et la population cible. L'objectif général est d'améliorer la coordination et la coopération entre pays en matière de prise en charge des maladies chroniques. La plateforme permet à l'ensemble des parties prenantes d'accéder à et de partager des connaissances et expériences précieuses et se compose:

- D'un **centre d'échange** de pratiques prometteuses (politiques et interventions) de prévention et de prise en charge des maladies chroniques en Europe;
- D'un **outil en ligne** permettant aux utilisateurs de télécharger les politiques, pratiques et interventions à évaluer;
- D'un **service d'assistance en ligne** capable de conseiller les utilisateurs sur le développement, la mise en œuvre et l'évaluation des pratiques.



COORDINATION

Responsable de la gestion et de la mise en œuvre générales et quotidiennes de JA-CHRODIS et de la coordination du comité consultatif et du comité de direction, qui se compose de plus de 15 représentants issus des ministères européens de la santé et de la Commission européenne.



COMMUNICATION

Responsable de la bonne diffusion des résultats de JA-CHRODIS (via le site Internet, des lettres d'information et des supports de promotion) dans le but d'informer les publics cibles et les parties prenantes de l'existence d'une action commune et de les y impliquer.



ÉVALUATION

Responsable de l'évaluation du travail de JA-CHRODIS pour s'assurer que l'action est mise en œuvre comme convenu et qu'elle atteint bien ses objectifs.

