

Collaboration transnationale et valeur ajoutée de l'UE dans le domaine des maladies non transmissibles (MNT)

Synthèse de la déclaration de consensus de l'action commune CHRODIS-PLUS¹

Octobre 2020

¹The Consensus Statement constitutes Deliverable 4.2 of JA-CHRODIS PLUS and aims to analyse the JA CHRODIS (2014-2017) and JA CHRODIS-PLUS (2017-2020) experiences and lessons learnt in terms of integration in national policies and sustainability. The aim was to reach consensus (a "Consensus Statement") concerning the EU added value of cross-country collaboration in the field of health promotion and prevention and management of chronic diseases beyond the project. It also contributes to understanding current NCDs strategies and implementation routes, particularly to reach EU citizens across the life-course in the places where they live, work, study and grow, with the ultimate goal to improve health and wellbeing for all.

Pourquoi agir sur la prévention et la gestion des MNT ?

Les maladies non transmissibles (MNT) (qui comprennent les maladies cardiovasculaires, les cancers, les diabètes et les maladies respiratoires chroniques) sont une des principales causes de la charge qui pèse sur les secteurs de la santé et de la protection sociale dans l'ensemble de l'Union européenne (UE) [2;3]. La multimorbidité, à savoir la cooccurrence de plusieurs maladies chroniques chez une seule personne, augmente, touchant plus de 60 % des personnes âgées de plus de 65 ans dans la région européenne [4]. Les MNT et la multimorbidité sont liées et ont de nombreux effets négatifs sur la santé et la société, notamment la mortalité prématurée, l'invalidité et une mauvaise qualité de vie. Le traitement et la gestion de la multimorbidité consomment environ 70 % et 80 % des budgets de santé dans l'Union, mettant les systèmes de santé sous forte pression et représentant l'un des défis sociaux et budgétaires les plus urgents et importants pour les États membres.

La multimorbidité est davantage présente dans les catégories sociales défavorisées de la population et est susceptible d'accentuer les inégalités en matière de santé, même dans des pays où l'accès aux services de santé est universel et gratuit depuis des décennies. S'attaquer uniquement aux difficultés dans le secteur de la santé ne suffira jamais à relever le défi croissant des MNT ; des actions complémentaires menées par d'autres secteurs et parties prenantes seront toujours nécessaires [5].

Avec la pandémie de SARS-CoV-2 (COVID-19), il est devenu plus urgent de réduire la charge liée aux MNT. La pandémie est non seulement une crise pour la santé publique mondiale, mais elle a également de profondes répercussions sur l'économie mondiale, menaçant le bien-être économique, physique et mental des populations du monde entier. Elle a touché de manière plus importante les personnes âgées, les personnes présentant une immunodéficience et celles souffrant de MNT, qui risquent davantage de développer des formes graves ou de décéder [6]. Comme les MNT, la COVID-19 touche également de manière plus importante les populations défavorisées, ce qui accentue les inégalités existantes en matière de santé et réaffirme la nécessité de traiter les MNT d'un point de vue global, notamment en termes d'équité et en tenant compte des déterminants sociaux de la santé.

Si la hausse des coûts humains et financiers liés aux maladies chroniques retient de plus en plus l'attention du monde politique aux niveaux national et européen, les mesures prises ne sont pas suffisantes pour prévenir ou retarder l'apparition des maladies chroniques, ni pour gérer efficacement ces dernières une fois qu'elles sont apparues.

CHRODIS-PLUS (2017-2020) était une initiative financée par la Commission européenne et 42 organisations participantes issues de 21 pays européens.

JA CHRODIS-PLUS a soutenu la mise en œuvre des politiques, stratégies et interventions définies dans le cadre de l'initiative JA CHRODIS (2014-2017).

Ses principales activités ont été notamment les suivantes :

- 16 dialogues stratégiques qui ont contribué à éclairer, à élaborer ou à mettre en œuvre des politiques visant à améliorer les actions de lutte contre les maladies chroniques ;

- 21 projets pilotes de mise en œuvre axés sur quatre grands domaines, à savoir :

- 1) La promotion de la santé et la prévention primaire**
- 2) Un modèle de soins intégrés liés à la multimorbidité**
- 3) L'amélioration de la qualité des soins des personnes souffrant de maladies chroniques**
- 4) L'emploi et les maladies chroniques**



Ressources de l'initiative JA CHRODIS PLUS pour réduire la charge liée aux MNT

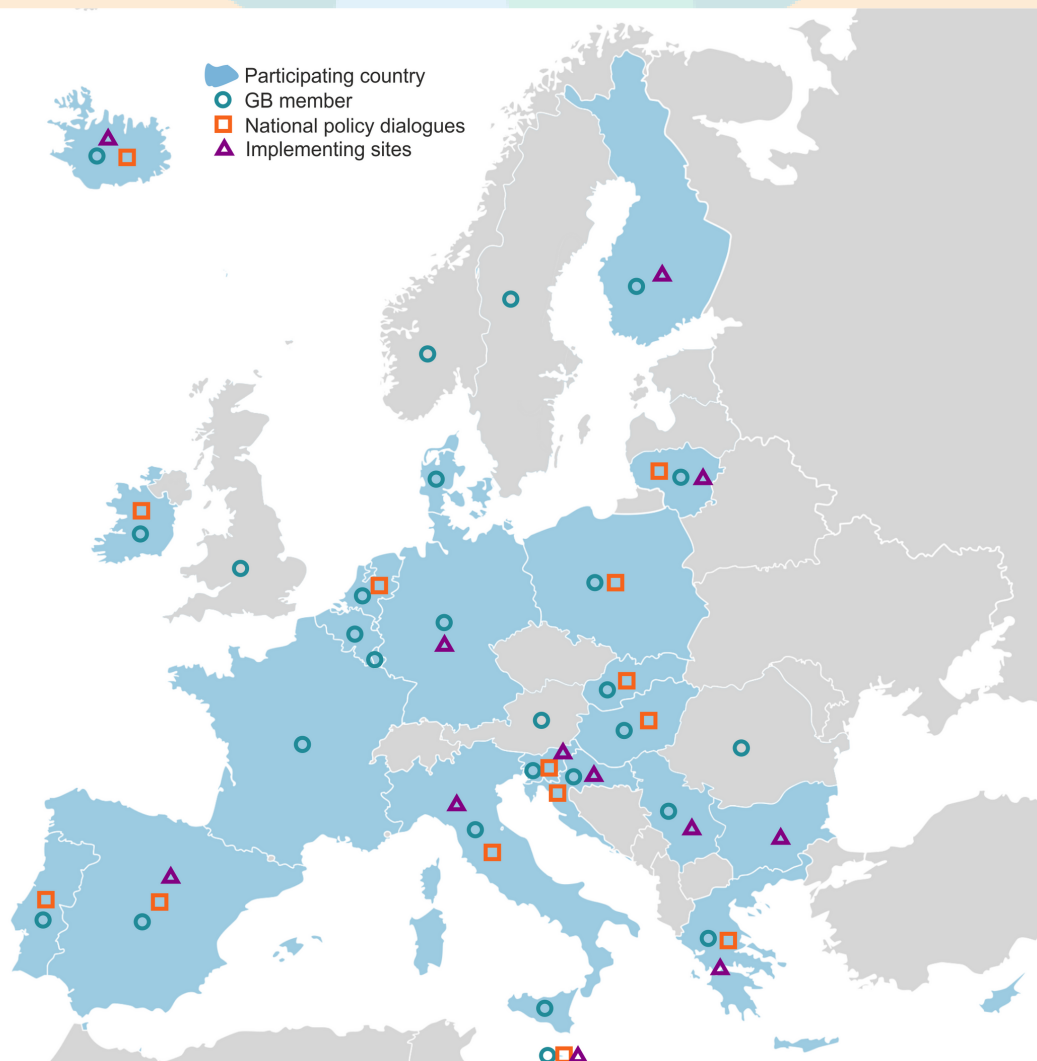
Dans le cadre de l'initiative JA CHRODIS PLUS, 42 organisations partenaires issues de 21 pays européens se sont engagées dans le développement, l'amélioration et l'essai d'outils (par exemple, des bonnes pratiques, des modèles de soins) visant à réduire la charge liée aux MNT. À partir des enseignements tirés de l'initiative JA CHRODIS (2014-2017), il a été examiné dans quelle mesure les outils pourraient être transférés d'un contexte à l'autre.

16 dialogues stratégiques (14 au niveau national et 2 au niveau de l'UE) ont contribué à éclairer, à élaborer ou à mettre en œuvre des politiques visant à améliorer les mesures de lutte contre les maladies chroniques.

14 dialogues stratégiques nationaux ont été organisés à l'aide de la méthodologie de dialogue stratégique de CHRODIS PLUS. Il s'agit d'un outil utile et transférable dans d'autres domaines de recherche stratégiques. Les dialogues ont défini des politiques ou des modifications à apporter aux politiques et législations existantes afin de lutter contre les grands facteurs de risque des maladies chroniques. Un groupe varié de parties prenantes concernées (par exemple, des fonctionnaires, des conseillers techniques, des décideurs, des ministères nationaux, des organisations multilatérales, des fédérations professionnelles/de patients, des ONG, des « champions » individuels et des entrepreneurs) a été établi et impliqué. Tous les dialogues ont donné lieu à des plans d'action.

De plus amples informations sur la méthodologie de dialogue stratégique de CHRODIS PLUS et les enseignements tirés des dialogues stratégiques peuvent être consultées [ici](#).

Activités CHRODIS PLUS à travers l'Europe



Ressources de l'initiative JA CHRODIS PLUS pour réduire la charge liée aux MNT

21 projets pilotes de mise en œuvre ont porté sur quatre grands domaines et ont donné les résultats suivants :

1) La promotion de la santé et la prévention primaire

Enseignements tirés du transfert et de la mise en œuvre de 5 bonnes pratiques dans 8 implantations
[Rapport et recommandations](#)

Réseau de promotion de la santé au travail de la Lombardie : Ce réseau vise à créer des conditions de travail plus saines en instaurant et en renforçant la collaboration entre les salariés et les principales parties prenantes du milieu du travail : les fédérations d'entreprises, les syndicats et le système de santé régional.
[Page d'accueil](#) et [Portail des bonnes pratiques](#)

Active School Flag: Vise à accroître l'activité physique des enfants en créant une communauté scolaire physiquement active et physiquement éduquée.
[Page d'accueil](#) et [Portail des bonnes pratiques](#)

JOGG: Encourage tous les habitants d'une ville, d'un village ou d'un quartier à faire de l'alimentation saine et de l'exercice physique un mode de vie facile et attractif pour les jeunes.
[Page d'accueil](#) et [Portail des bonnes pratiques](#)

Toy Box: Vise à promouvoir des modes de vie sains dès la petite enfance afin d'éviter l'obésité. L'initiative inclut des changements environnementaux et des interventions en groupe. [Page d'accueil](#) et [Répertoire CHRODIS](#)

Successful Ageing: Un programme multimodal sur 6 mois développé en Islande pour améliorer les niveaux d'activité physique des personnes âgées et leur comportement de santé. [Page d'accueil](#) et [Portail des bonnes pratiques](#)

Davantage d'interventions dans le [répertoire CHRODIS des bonnes pratiques](#).

2) Un modèle de soins intégrés liés à la multimorbidité (IMCM)

L'IMCM vise à surmonter les difficultés dues à la fragmentation des soins. Ce modèle largement applicable propose 16 éléments pour améliorer les soins des patients multimorbides. L'approche structurée soutient les prestataires de soins, améliore les résultats et vise à optimiser l'utilisation des ressources.

L'IMCM a été évalué en pratique par 5 équipes sur des sites pilotes pour prouver son applicabilité dans différents contextes locaux. 3 500 patients ont bénéficié des mises en œuvre pilotes.

[Résultats de l'étape de pré-mise en œuvre, Évaluation de la mise en œuvre pilote de l'IMCM.](#)

3) L'amélioration de la qualité des soins des personnes souffrant de maladies chroniques

L'outil QCR (Quality Criteria and Recommendations) est un ensemble de critères de qualité qui peuvent être utilisés dans divers secteurs de la santé (la prévention, les soins, la promotion de la santé, l'éducation et la formation) et sont suffisamment généraux pour être appliqués dans des pays ayant des organisations différentes aux niveaux politique, administratif, social et sanitaire. Il contient 9 critères de qualité, composés de 39 catégories classées et pondérées dans l'objectif d'améliorer la prévention et la qualité des soins des personnes souffrant de maladies chroniques.
[Outil QCR](#)

Le guide de mise en œuvre de l'outil QCR visant à améliorer la qualité des soins des personnes souffrant de maladies chroniques décrit le processus de mise en œuvre global (notamment son application potentielle à d'autres contextes), indique les conséquences de son utilisation et suggère de nouvelles étapes pour améliorer la qualité des soins des personnes souffrant de maladies chroniques.

4) L'emploi et les maladies chroniques

Boîte à outils de CHRODIS PLUS sur l'emploi et les maladies chroniques

La boîte à outils contient deux outils, à savoir :
1) l'outil de formation pour les managers sur la question de l'inclusion et l'aptitude au travail des personnes souffrant de maladies chroniques, et
2) l'outil pour les lieux de travail (favoriser le bien-être des employés, leur santé et leur participation).

Elle est destinée aux managers, aux départements des ressources humaines, et plus particulièrement aux responsables de la santé et de la sécurité au travail. Elle leur fournit des listes de points d'attention pour mieux identifier les situations où des interventions sont nécessaires, ainsi que des outils pour mesurer l'aptitude au travail des salariés souffrant de maladies chroniques. Elle aide également à définir des mesures concrètes pour concevoir un lieu de travail favorable à la santé, aussi bien concernant l'environnement structurel que la culture organisationnelle et les attitudes.
[La boîte à outils.](#)

Environ 20 partenaires chargés de la mise en œuvre en Europe dans les domaines de travail 1, 2 et 3 ont utilisé avec succès la [stratégie de transfert et de mise en œuvre des bonnes pratiques de CHRODIS PLUS](#).

Vision concernant l'échange de bonnes pratiques sur les maladies non transmissibles entre les États membres de l'UE

Les causes des maladies non transmissibles sont complexes et sont généralement une combinaison de facteurs génétiques, physiologiques, socio-économiques, environnementaux et comportementaux. De nombreux facteurs sont extérieurs au système de santé et directement liés aux conditions dans lesquelles nous naissons, vivons, travaillons et vieillissons. La prévention, la gestion et le contrôle des maladies non transmissibles nécessitent une vision globale [7] en vue de mettre en œuvre des stratégies efficaces.

Afin d'élaborer la déclaration de consensus, l'initiative JA CHRODIS-PLUS a engagé le groupe de pilotage sur la promotion de la santé, la prévention des maladies et la gestion des maladies non transmissibles de la Commission européenne et le conseil de direction de CHRODIS-PLUS [8] dans un processus de cocréation, pour définir une vision et des principes concernant l'échange de bonnes pratiques sur les maladies non transmissibles entre les États membres de l'UE. Dans le cadre de leur coopération, ils ont également déterminé des domaines d'action prioritaires, qui incluaient la promotion de la santé et la prévention des maladies, en adoptant une approche d'intégration des questions de santé dans toutes les politiques.

Des initiatives européennes globales peuvent également être mises à profit pour contribuer à atteindre les priorités fixées. Elles comprennent des priorités politiques essentielles en matière de santé, de société et d'environnement, comme le Pacte vert pour l'Europe et sa proposition correspondante de stratégie De la ferme à la table (ainsi que le Plan de lutte contre le cancer proposé par l'UE). Ces stratégies constituent une occasion importante de définir et d'apporter une réponse cohérente aux défis liés à la production alimentaire non durable, au changement climatique et aux modèles de consommation. [9, 10] Le Pacte vert pour l'Europe figure au cœur de l'engagement de l'Union européenne à mettre en œuvre le Programme de développement durable à l'horizon 2030 des Nations Unies.

Promouvoir une consommation alimentaire durable et faciliter l'adoption de régimes alimentaires sains et durables, ainsi que passer à une « économie verte » sont également des objectifs conformes aux engagements pris par les États membres de l'UE dans le Socle européen des droits sociaux. [11]

Un autre outil décisionnel important est le Semestre européen, le principal mécanisme de coordination des politiques économiques et sociales dans l'UE. [12] Le Semestre européen donne la possibilité à la Commission européenne et aux États membres de convenir des réformes à mener dans l'année à venir pour relever les principaux défis auxquels chaque pays est confronté. Les précédents législatifs au niveau national ou européen ont été également mis en lumière dans de nombreux dialogues stratégiques de CHRODIS PLUS, tels que ceux relatifs aux déterminants commerciaux de la santé, comme la directive sur les produits du tabac ou la commercialisation des produits alimentaires à destination des enfants et des adolescents [13].

Intensifier l'échange de bonnes pratiques et les efforts concertés entre les décideurs nationaux et européens sur les déterminants commerciaux de la santé pourrait lutter directement contre l'obésité, les addictions et leurs effets connexes sur la charge liée aux MNT. Parmi les précédentes et les prochaines actions communes dans le domaine de la nutrition, par exemple, figurent l'Action commune sur la nutrition et l'activité physique (JANPA) et l'Action commune sur la mise en œuvre des bonnes pratiques validées dans le domaine de la nutrition (JA BestReMap). [14, 15] De même, les États membres et les représentants de l'UE pourraient se rassembler autour d'initiatives internationales (par exemple, les ODD) pour définir de nouvelles actions aux niveaux local, national et européen en vue de s'attaquer à des enjeux importants dans les domaines de la santé, du changement climatique et du développement durable.

Conclusions et recommandations de CHRODIS PLUS pour intégrer des bonnes pratiques concernant les MNT dans les politiques nationales

Beaucoup d'États membres et/ou d'autorités régionales participant(e)s ont indiqué souhaiter poursuivre la mise en œuvre ou lancer le déploiement de bonnes pratiques qui ont commencé durant l'initiative JA CHRODIS PLUS. Les encadrés qui suivent décrivent les conclusions de l'action commune, des exemples d'actions connexes menées durant l'action commune et des recommandations en vue de contribuer à l'intégration réussie des bonnes pratiques dans les politiques nationales et de réduire ainsi la charge liée aux MNT

Conclusion 1 : Prendre des mesures pour supprimer les obstacles et les cloisonnements entre les secteurs et niveaux de gouvernance, et travailler à des solutions systémiques

Action CHRODIS PLUS : Le rôle de la collaboration intersectorielle dans les bonnes pratiques en matière de promotion de la santé a été examiné par les partenaires de CHRODIS PLUS en coopération avec les détenteurs de vingt bonnes pratiques en Europe. La plupart des pratiques identifiées ont coopéré avec plus de six secteurs hormis le secteur de la santé. Les expériences ont été synthétisées pour déterminer les obstacles et les facteurs favorables transversaux et ont donné lieu à la formulation de recommandations pour une collaboration intersectorielle (résumées ci-dessous).

Recommandations : S'efforcer de réunir un large éventail de partenaires aux origines et compétences diverses, et garantir des ressources suffisantes pour soutenir la collaboration.

Définir une vision commune du problème à résoudre, conforme à des objectifs communs, et utiliser une approche du travail planifiée/systématique pour tous les partenaires.

Établir des liens entre les secteurs et les disciplines avec une direction efficace.

Conclusion 2: Accroître l'utilisation d'outils de transfert des connaissances dans les États membres de l'UE

Action CHRODIS PLUS : Dans le cadre des différents domaines de travail, les partenaires de CHRODIS PLUS ont développé, utilisé et validé des outils, tels que la Méthodologie de dialogue stratégique de CHRODIS PLUS et la Stratégie de mise en œuvre de CHRODIS PLUS, pour encourager le transfert de connaissances ou créer de nouvelles connaissances au sein des États membres de l'UE et entre eux.

Recommandation: Utiliser les outils et les cadres validés (comme la Stratégie de transfert et de mise en œuvre de CHRODIS PLUS) pour encourager le transfert de connaissances au sein des États membres de l'UE et entre eux. Lors du transfert de pratiques, il convient d'examiner soigneusement et de tenir compte des différents contextes locaux (par exemple, aspects culturels, structures sociales et organisationnelles) qui peuvent influencer sur la mise en œuvre de la bonne pratique.

Conclusion 3: Relier les stratégies et plans régionaux/nationaux concernant les MNT aux objectifs existants dans les domaines de la santé et du développement durable

Action CHRODIS PLUS : De nombreuses activités de CHRODIS PLUS ont été reliées à des stratégies nationales, régionales et internationales concernant les MNT. L'un des exemples est la bonne pratique hollandaise « JOGG » (Youth at Healthy Weight). Plusieurs éléments de la pratique ont été transférés en Islande et mis en œuvre pour renforcer le Programme communautaire national de promotion de la santé.

Recommandation: Favoriser l'alignement sur les politiques nationales existantes en adaptant les pratiques aux besoins et caractéristiques locaux, ainsi qu'en proposant un cadre clair et des outils pour encourager le transfert, l'adoption et l'évaluation des résultats de l'intégration de la/des bonne(s) pratique(s).

Conclusion 4: Garantir des ressources humaines, techniques et économiques suffisantes pour le transfert, la mise en œuvre et la durabilité d'une bonne pratique, tout en s'appuyant sur « ce qui fonctionne » actuellement et en tenant compte de l'expérience précieuse et du potentiel du personnel existant.

Action CHRODIS PLUS : Le Dialogue stratégique à l'échelle de l'UE sur le financement de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques a conclu que les bénéficiaires potentiels des fonds européens doivent connaître et être capables de connaître les possibilités de financement admissibles, de solliciter un financement, puis d'absorber les fonds et de gérer avec succès les projets correspondants. Le renforcement de ces capacités et connaissances chez les bénéficiaires à tous les niveaux de gouvernance devrait être l'une des principales priorités des futures actions dans ce domaine.

Recommandations: Utiliser les fonds et les incitations économiques de l'UE pour promouvoir la mise en œuvre d'objectifs communs et encourager l'intégration et la durabilité à long terme des bonnes pratiques.

Aider toutes les organisations (notamment les petites) à comprendre et à suivre les possibilités de financement et/ou de développement de projets d'investissement.

Renforcer le rôle et la capacité des acteurs intermédiaires (par exemple, entre les échelons régional et national) à améliorer la circulation des informations et des possibilités entre tous les niveaux de gouvernance.

Conclusion 5 : Soutenir et favoriser la prise de décisions fondées sur des données probantes concernant les politiques et pratiques relatives aux MNT.

Action CHRODIS PLUS : Le Modèle de soins intégrés liés à la multimorbidité (IMCM) a été évalué en pratique par 5 équipes sur des sites pilotes pour prouver son applicabilité dans différents contextes. À partir des expériences et connaissances locales, les partenaires participants ont adapté l'IMCM aux spécificités de leur contexte local et ont développé des versions du modèle propres à leur pays en vue d'une mise en œuvre locale. 3 sites pilotes sur 5 ont confirmé un futur déploiement dans tout le pays.

Recommandations: Renforcer le soutien politique et intégrer de nouvelles pratiques dans les stratégies politiques existantes ; veiller à ce que les résultats de leur mise en œuvre soient bien communiqués aux décideurs et aux autres parties prenantes clés pour soutenir une élaboration des politiques fondée sur des données probantes.

Souligner l'importance de la promotion de la santé pour prévenir les MNT et accroître l'utilisation des bonnes pratiques en matière de promotion de la santé et de prévention des maladies. Utiliser des outils, comme les portails de bonnes pratiques, pour encourager l'intégration de politiques fondées sur des données probantes (et tirer des enseignements concernant leur transférabilité, leur modularité et leur évaluation au fil du temps) [16; 17].

[La liste complète des références peut être consultée ici.](#)