

Annexe 2 :

Stratégie cantonale de prévention et de promotion de la santé
2016-2026 (version résumée)

STRATÉGIE CANTONALE DE PRÉVENTION ET DE PROMOTION DE LA SANTÉ

2016-2026



CONTENU

Résumé exécutif	4
Première partie: contexte et cadres de référence	7
1.1. Mission et objectifs de la stratégie cantonale	7
1.1.1 La politique sanitaire cantonale	7
1.1.2 La portée de la stratégie	8
1.2. Contexte général	9
1.3. Références	10
1.3.1 Définitions	10
1.3.2 Principes soutenus	12
1.3.3 Critères de priorisation	13
1.4. Bilan du Plan directeur de 2009	14
1.5. Processus d'élaboration de la stratégie	14
Deuxième partie: l'état de santé de la population neuchâteloise	15
2.1. Etat de santé de la population neuchâteloise	15
2.2. Besoins de santé	18
Troisième partie: la vision et les objectifs généraux du Conseil d'Etat	20
3.1. La vision	20
3.2. Les objectifs généraux du Conseil d'Etat	22
3.2.1. Développer la promotion de la santé et la prévention des maladies	22
3.2.2. Favoriser la responsabilité multisectorielle	22
3.2.3. Favoriser le développement de partenariats et de la coordination	22
Quatrième partie: les objectifs thématiques	24
4.1. Promouvoir la santé	24
4.1.1. Promouvoir l'alimentation équilibrée et l'activité physique	24
4.1.2. Promouvoir la santé mentale	25
4.1.3. Promouvoir la santé sexuelle et reproductive	27
4.2. Agir sur les principaux facteurs de risque	28
4.2.1. Prévenir la consommation problématique d'alcool	28
4.2.2. Prévenir le tabagisme	30
4.3. Prévenir les maladies non transmissibles et les traumatismes	31
4.3.1. Prévenir le cancer	34
4.3.2. Prévenir le diabète	35
4.3.3. Prévenir les maladies cardio-vasculaires	36
4.3.4. Prévenir les traumatismes	37

4.4. Lutter contre les maladies transmissibles	38
4.4.1. Rougeole	38
4.4.2. Grippe saisonnière	39
4.4.3. Infections sexuellement transmissibles (IST)	39
4.4.4. Tuberculose	40
4.4.5. Autres maladies infectieuses	40
4.4.6. Résistance aux antibiotiques	40
4.4.7. Nouvelle loi sur les épidémies	40
4.5. Favoriser l'égalité des chances en matière de santé	42
4.5.1. Mettre en place un système de santé scolaire	42
4.5.2. Favoriser l'autonomie en matière de santé de populations spécifiques	43
Cinquième partie: la mise en œuvre	46
5.1. Pilotage	46
5.2. Programmes cantonaux	46
5.3. Partenaires	47
5.4. Financement et ressources	47
5.5. Calendrier	50
5.6. Monitoring et évaluation	52
Conclusion	54
Annexes	55
1. Bibliographie	55
2. Liste des abréviations	58
3. Chapitre 4 de la Loi de santé	60
4. Programme de législature 2014-2017	62
5. Charte d'Ottawa	62
6. Bilan du Plan directeur de 2009	63
7. Tableaux récapitulatifs des objectifs	66

Illustrations: Mix et Remix, extraits de Promouvoir la santé et prévenir maladies et accidents - Argumentaire, Commission de prévention et de promotion de la santé du GRSP et Promotion santé suisse, juin 2010

RÉSUMÉ EXÉCUTIF

OBJECTIF DE LA STRATÉGIE CANTONALE DE PRÉVENTION ET DE PROMOTION DE LA SANTÉ

L'objectif de la présente Stratégie cantonale de prévention et de promotion de la santé est de définir et de détailler la politique cantonale en la matière, conformément aux articles 41 et 42 de la Loi de santé (voir annexes).

En effet, la littérature scientifique s'accumule, mettant en lumière le fait que les mesures de prévention et de promotion de la santé sont non seulement efficaces en termes de santé publique, mais également économiquement justifiées, en ce qu'elles permettent des «retours sur investissement» importants à long terme. Le Conseil d'Etat a donc choisi de faire de la prévention et de la promotion de la santé l'une des ambitions politiques de la législature 2014-2017.

Le présent document décrit ainsi, en première partie, le cadre théorique sur lequel s'appuient ces activités, les définitions et les principes généraux. Sont prises en compte notamment la responsabilité collective en matière de santé (et non uniquement la responsabilité individuelle), l'égalité des chances, la durabilité et la démarche scientifique de santé publique.

Ensuite, la stratégie propose un certain nombre de priorités, dans une vision à long terme (2026) et en anticipant, autant que possible, les besoins de santé à venir.

Pour ce faire, la deuxième partie du document brosse le tableau de l'état de la santé de la population neuchâteloise, sur la base principalement des résultats 2012 de l'Enquête suisse sur la santé. Ces données démontrent que, de manière générale, la santé de la population cantonale est bonne (75% de la population se sent en bonne ou très bonne santé). Cependant, ce chiffre est significativement plus bas que celui de la moyenne suisse, laissant arguer d'améliorations possibles. Les indicateurs en matière de santé mentale sont par exemple moins favorables qu'en moyenne suisse, de même que certains indicateurs de comportement (attention portée à sa santé ou pratique de suffisamment d'activité physique par exemple). Sans différer significativement de la moyenne suisse, des améliorations en termes de tabagisme ou de consommation problématique d'alcool pourraient aussi être souhaitées.

L'analyse de l'état de santé de la population permet de déduire les

besoins de santé, en matière de prévention et de promotion de la santé. En prenant en compte les indicateurs concernant les quatre principaux facteurs de risque qui ressortent de la littérature, à savoir le surpoids, la sédentarité, la consommation de tabac et la consommation excessive d'alcool, on constate qu'il y a une importante marge de progression possible. En ce qui concerne la santé psychique, la santé des neuchâtelois semble particulièrement préoccupante par rapport à la moyenne suisse. De même pour la prise de médicaments. Il y a certainement derrière ces différences, des déterminants sociaux de la santé (précarité, chômage, etc.) qui dépassent les possibilités de la seule «prévention» au sens étroit, mais la littérature a démontré que des programmes de prévention bien ciblés pouvaient avoir un impact tangible. Il est nécessaire également de porter une attention particulière à favoriser l'accès aux prestations de prévention et de promotion de la santé à certaines parties de la population présentant certains facteurs spécifiques ou de vulnérabilité (femmes, personnes âgées, personnes issues de la migration, personnes économiquement vulnérables) et dont les indicateurs de santé sont moins favorables que ceux de la population générale.

VISION ET OBJECTIFS GÉNÉRAUX

Prenant en compte ces divers éléments, le Conseil d'Etat se fixe une vision pour l'avenir:

Dans le canton de Neuchâtel, la promotion de la santé et la prévention sont reconnues comme des composantes essentielles de la politique de santé. Elles concernent l'ensemble des secteurs de l'Etat et sont développées et soutenues fermement par le Conseil d'Etat, qui agit en partenariat avec les acteurs du terrain, dans les cinq domaines que sont la promotion de la santé, la lutte contre les facteurs de risque, la prévention des maladies non transmissibles, la lutte contre les maladies transmissibles et la promotion de l'égalité des chances en matière de santé.

Il fixe parallèlement trois objectifs généraux, transversaux, pour l'ensemble des domaines de la prévention et de la promotion de la santé concerné par cette stratégie:

- Développer la promotion de la santé et la prévention des maladies.
- Favoriser la responsabilité multisectorielle.
- Favoriser le développement de partenariats et de la coordination.

Le Conseil d'Etat se fixe parallèlement des objectifs thématiques prioritaires, regroupés en cinq domaines:



PROMOUVOIR LA SANTÉ

- Promouvoir l'alimentation équilibrée et l'activité physique
- Promouvoir la santé mentale
- Promouvoir la santé sexuelle et reproductive



AGIR SUR LES PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUE

- Prévenir le tabagisme
- Prévenir la consommation problématique d'alcool



PRÉVENIR LES MALADIES NON-TRANSMISSIBLES ET LES TRAUMATISMES

- Prévenir le cancer
- Prévenir les maladies cardio-vasculaires
- Prévenir le diabète
- Prévenir les traumatismes



LUTTER CONTRE LES MALADIES TRANSMISSIBLES

- Rougeole
- Grippe saisonnière
- Infections sexuellement transmissibles
- Tuberculose
- Autres maladies infectieuses
- Résistance aux antibiotiques



FAVORISER L'ÉGALITÉ DES CHANCES EN MATIÈRE DE SANTÉ

- Mettre en place un système de santé scolaire
- Favoriser l'autonomie en matière de santé de populations spécifiques

Pour chacune de ces thématiques, un ou des objectifs spécifiques à long terme (2026) ont été posés, ainsi que des objectifs de processus (à l'horizon 2022). Des indicateurs précis viennent les compléter, permettant ainsi un suivi régulier et une évaluation rigoureuse des activités. Un tableau récapitulatif de l'ensemble des objectifs et indicateurs se trouve en annexe.

A noter que l'ensemble des objectifs a été fixé pour les mêmes échéances (2022 puis 2026), bien que dans le terrain, les activités s'échelonnent dans le temps. Un calendrier plus détaillé vient donc préciser la temporalité envisagée.

LA MISE EN ŒUVRE

Le pilotage de cette stratégie s'appuiera sur les structures déjà existantes au sein de l'Etat. Une fois validée par le Conseil d'Etat, le département en charge de la santé est responsable de veiller à sa mise en application. Cette tâche est déléguée au Service de la santé publique (SCSP) qui prend les orientations stratégiques et est chargé de planifier, de surveiller et de coordonner plus précisément les activités implémentées au niveau du terrain.

A cet effet, le SCSP consulte régulièrement la commission de prévention, la commission de psychiatrie et de santé mentale, la commission cantonale des addictions qui agissent comme comités d'experts et organes de coordination (notamment sur les programmes spécifiques les concernant). Pour la médecine scolaire, la coordination se fait également par la structure retenue dans l'arrêté concernant la santé scolaire.

Le SCSP collabore en outre avec les communes, les organismes subventionnés ainsi qu'avec d'autres partenaires. Une évaluation régulière est faite de l'avancement des activités et communiquée au Conseil de santé ainsi qu'au Conseil d'Etat.

Bien que la prévention et promotion de la santé (PEPS) ait un impact économique documenté, le but de cette stratégie n'est pas de faire des économies, mais bien d'améliorer la santé et le bien-être de la population. Des programmes d'activités cohérents devront être élaborés dans les domaines n'en disposant pas encore, rendant difficile, à l'état actuel, d'anticiper de manière précise les coûts et les économies attendues.

Cela dit, de manière globale, une augmentation cumulative de 100'000 francs par année est indiquée comme perspective d'évolution, comme le prévoit d'ailleurs déjà le Plan financier du Programme de législature 2014-2017 ainsi que la Politique sanitaire cantonale. Ce montant comprend l'augmentation des ressources tant humaines que financières à disposition du SCSP, voire de ses partenaires.

7. TABLEAUX RÉCAPITULATIFS DES OBJECTIFS

PROMOUVOIR LA SANTÉ			
Objectif de santé/comportement	Indicateur	Objectif de processus	Indicateur
Tendance à 10 ans		Objectif à 6 ans	
Promouvoir l'alimentation équilibrée et l'activité physique			
D'ici 2026, la population neuchâteloise se nourrit de manière plus équilibrée et fait davantage d'activité physique ⁹⁴ .	↗ du pourcentage de la population qui respecte le principe de 5 fruits et légumes/jour ↗ du pourcentage de population qui mange au maximum 2x par semaine de la viande ↗ du pourcentage de la population active et partiellement active Baseline: ESS 2012	Durant la période 2016-2022, le programme cantonal A&A continue à être mis en place sur l'ensemble du canton, en collaboration avec PSCH.	- Contrat 2012-2015 avec PSCH, puis nouveau contrat 2016-2020. - Poursuite de la coordination interdépartementale au sein du comité de pilotage cantonal
Promouvoir la santé mentale			
D'ici 2026, la santé mentale de la population neuchâteloise s'améliore. NB : ces objectifs sont détaillés de manière plus précise dans le Programme cantonal de santé mentale.	↘ taux de décès par suicide ↘ de la population avec problèmes psychiques moyens ou importants ↗ taux de la population avec problèmes psychiques moyens ou importants ayant bénéficié d'un traitement les 12 derniers mois⁹⁵ ↗ taux de la population ayant un sentiment de maîtrise de la vie moyen à élevé. Baseline: ESS 2012 et statistiques des décès 2014	D'ici 2022, le plan de santé mentale devient la référence pour les professionnels et les organisations concernées du canton ainsi que les services de l'Etat et se concrétise dans divers settings.	- Référence est faite au plan de santé mentale dans les contrats de prestations des principaux acteurs, notamment CNP, ANNAP et Info-entraide ainsi que lors des collaborations en la matière entre les services de l'Etat. - Au moins 1 formation annuelle est mise sur pied (ou promue spécifiquement) pour les professionnels relais et permet à ces derniers de mieux détecter et intervenir en situation de crise⁹⁶. - Au moins une action tout public aura lieu par année (objectifs: connaissance des ressources existantes et déstigmatisation des problèmes psychiques)

⁹⁴La vision du programme national Alimentation et activité physique est la suivante: «La Suisse offre des conditions-cadres dans lesquelles les individus, les familles et toute la collectivité adoptent une alimentation équilibrée et une activité physique régulière favorisant ainsi une bonne santé». L'objectif stratégique de Promotion santé suisse est le suivant: «Augmentation de la part de la population avec un poids corporel sain». L'objectif du présent document est cohérent avec les deux références.

⁹⁵Pour 2012, 6% de l'ensemble de la population neuchâteloise concernée par l'Enquête suisse sur la santé a bénéficié d'un traitement pour problème psychique au cours des 12 derniers mois. Une exploitation supplémentaire sera néanmoins nécessaire pour savoir à combien se monte ce pourcent dans la population ayant des problèmes psychiques moyens ou importants.

⁹⁶Une évaluation spécifique sera mise en place afin de vérifier cet indicateur.

D'ici 2026, toute personne, quel que soit son âge et sa situation (jeune, adulte, couple famille, personne en situation de handicap etc.) bénéficie d'un libre accès à une information et à une éducation ainsi qu'à des services professionnels de qualité, neutres et adaptés à ses besoins dans le domaine de l'intimité, de la vie affective, de la sexualité et de la santé sexuelle et reproductive. Toute forme de discrimination, de stigmatisation ou de violence fondée sur la sexualité, l'orientation sexuelle, l'état de santé ou le sexe (homophobie, transphobie, violences sexuelles, violences domestiques, abus sexuels, etc.) est combattue et leur nombre diminue .	• Suivi du taux IVG pour mille femmes 15-44 ans • Stabilisation de l'incidence des IST les plus fréquentes (Chlamydia) • cas de violences conjugales et/ou sexuelles et/ou liées à une discrimination⁹⁷ • Maintien de l'accès à des services de consultation et/ou d'information • Maintien des activités de prévention en matière de discrimination sexuelle • Nb. de 11e Harmos ayant accès à une information en matière de santé sexuelle, dans le cadre scolaire	D'ici 2022, un programme cantonal de coordination en matière de santé sexuelle et reproductive a été validé politiquement et est appliqué. Il repose sur les standards internationaux en la matière (OMS Europe - IPPF).	• Le plan de coordination est validé par le Conseil d'Etat • Une référence à ce plan et à ses objectifs est inscrite dans les lignes directrices ou les contrats de prestations des acteurs subventionnés, notamment le Groupe d'information sexuelle et d'éducation à la santé (GIS), le Groupe Sida Neuchâtel (GSN) et les Services de planning familial. • Un bilan des premières mesures et de la coordination découlant de ce plan est disponible.
--	--	---	---

⁹⁷ Les sources potentielles d'information concernant cet indicateur sont encore à définir

AGIR SUR LES FACTEURS DE RISQUE			
Objectif de santé/comportement	Indicateur	Objectif de processus	Indicateur
Tendance à 10 ans		Objectif à 6 ans	
Agir sur les facteurs de risque			
D'ici 2026, la problématique des addictions est considérée de manière globale au sein du canton, conformément à la vision décrite dans le Défi Addictions.	- Nb. de collaborations concrètes entre les acteurs des addictions, tous types confondus - Prise en charge, au niveau du canton, des nouvelles addictions comportementales - Actualisation du concept de la Commission cantonale des addictions⁹⁸. Baseline: activités 2015	D'ici 2022, la coordination interservices et interinstitutionnelles en matière d'addictions est maintenue, notamment au sein de la CCA.	- Poursuite de la coordination au sein de la Commission cantonale des addictions - Mise en place d'un poste de coordination/secrétariat scientifique pour la CCA
Prévenir la consommation excessive d'alcool			
D'ici 2026, la part de personnes ayant une consommation d'alcool problématique ⁹⁹ diminue.	↘ du pourcentage de personnes avec consommation d'alcool à risque moyen ou élevé¹⁰⁰ ↘ du pourcentage de personnes ayant bu, au cours des 12 derniers mois, 6 verres ou plus d'alcool en une même occasion Baseline: ESS 2012 et Monitoring addictions	D'ici 2022, un programme cantonal alcool a été approuvé politiquement.	- Validation du programme par CE - Soutien financier de la dîme alcool
Prévenir le tabagisme			
D'ici 2026, la prévalence du tabagisme dans la pop NE baisse, notamment chez les 15-19 ans NB: ces objectifs sont détaillés de manière plus précise dans le Programme cantonal de prévention du tabagisme.	↘ du pourcentage de la population qui fume ↘ du pourcentage de jeunes (15-19 ans) qui fument Baseline: ESS 2012 et Monitoring addictions	D'ici 2022, un programme cantonal tabac a été approuvé politiquement et est mis en place dans le canton.	- Validation du programme par Conseil d'Etat - Soutien du programme par le Fond national de prévention du tabagisme (FPT)

⁹⁸ Vers une politique neuchâteloise des addictions- Rapport de législature 2005-2009, Commission cantonale des addictions, 29 avril 2009

⁹⁹ La consommation problématique est une notion comprenant une consommation excessive chronique, donc considérée à risque, une consommation excessive ponctuelle, mais également des consommations quantitativement limitées, mais inadaptées à un contexte donné, par exemple lors de la grossesse ou avant de conduire.

¹⁰⁰ Pour déterminer la consommation totale d'alcool, l'OFS calcule un indice de la consommation d'alcool pur en grammes par jour (OFS, 2013) et considère qu'il existe un risque moyen à élevé pour la santé à partir d'une consommation quotidienne de 20 g d'alcool chez les femmes et de 40 g chez les hommes (Dawson & Room, 2000; Rehm et al., 2003).

PRÉVENIR LES MALADIES NON TRANSMISSIBLES ET LES TRAUMATISMES

Objectif de santé/comportement	Indicateur	Objectif de processus	Indicateur
Tendance à 10 ans		Objectif à 5 ans	
Prévenir les maladies non transmissibles			
D'ici 2026, les taux de mortalité et de morbidité par âge par maladie non transmissible sont à la baisse, notamment par une amélioration de la prévention, du dépistage et de la prise en charge.	• ↘ % de mortalité par âge pour les trois catégories de maladies principales: cancer, diabète et maladies cardio-vasculaires¹⁰¹ • ↘ de l'incidence et de la prévalence du cancer • ↘ de la prévalence du diabète et de ses complications (prévalence des diabétiques dialysés) • ↘ de la prévalence des facteurs de risque d'hypertension artérielle et de cholestérolémie Baseline: ESS 2012 et statistiques de décès 2012	D'ici 2022, le canton a participé activement à la conception de la stratégie nationale des maladies non-transmissibles et en a intégré les réflexions dans ses propres programmes de santé publique concernant les maladies non transmissibles. Au niveau cantonal, un groupe de réflexion associant l'ensemble des partenaires est mis sur pied, afin de faciliter l'échange d'expériences et l'élaboration d'une méthode d'action.	• Participation effective du canton dans la conception de la stratégie nationale (groupes de travail, consultation) • Prise en compte des objectifs nationaux dans les (nouveaux) programmes cantonaux. • Lancement des activités du groupe de réflexion cantonal en 2015 et consensus sur la méthode d'action.

¹⁰¹ Dans l'Enquête suisse sur la santé, cela comprend les maladies coronariennes, l'embolie pulmonaire, les maladies cérébro-vasculaires et les autres maladies du système cardiovasculaire

Prévenir le cancer			
D'ici 2026, l'incidence et la mortalité du cancer sont en diminution dans le canton	de l'incidence et des taux de mortalité par âge pour le cancer du sein, du poumon, de la prostate et du colon Baseline: statistiques des causes de décès 2012 et du RNT	D'ici 2022, les activités décrites dans le plan cantonal cancer continuent à être mises en œuvre, en collaboration avec les acteurs concernés. Ces activités concernent: - La prévention, - Le dépistage, - L'amélioration de la qualité des soins - Le développement du système d'information.	- Mandat de prestations avec la Ligue contre le cancer - Poursuite des activités de prévention en matière d'alimentation, d'activité physique, de tabagisme et de consommation excessive d'alcool - Poursuite du programme cantonal de dépistage du cancer du sein par le Centre de dépistage BEJUNE; prise en charge de la part cantonale des coûts de fonctionnement du Centre par l'Etat - Elaboration de recommandations pour l'amélioration du dépistage du cancer du col de l'utérus et du mélanome, prise de position cantonale quant à la faisabilité de la mise en place d'un programme de dépistage du cancer du côlon (notamment quant à la disponibilité des ressources médicales) - Poursuite du financement cantonal du registre neuchâtelois des tumeurs - Mise sur pied d'un groupe de travail sur la prévention solaire
Prévenir le diabète			
D'ici 2026, l'impact du diabète sur la santé de la population neuchâteloise est à la baisse	- stabilisation de la prévalence diabète - diminution du taux d'incidence standardisé - diminution de l'incidence des complications liées au diabète¹⁰² Baseline: ESS 2012 et autres sources à définir	D'ici 2022, les acteurs cantonaux sont informés et partie prenante pour le développement d'une stratégie cantonale diabète	- Réunion des acteurs concernés - Initiation d'un processus de coordination cantonale, constitution d'un groupe de travail - Définition des données nécessaires et des moyens de leur récolte, pour assurer le suivi des indicateurs pertinents pour cette thématique

¹⁰² L'Enquête suisse sur la santé ne fournit que la prévalence. Nous ne disposons pas, à l'heure actuelle, des données chiffrées facilement accessibles permettant de mesurer les indicateurs posés ici. Une analyse à ce sujet devra être développée dans le cadre de la réflexion cantonale et figure donc comme objectif de processus.

LUTTER CONTRE LES MALADIES TRANSMISSIBLES

Objectif de santé/comportement	Indicateur	Objectif de processus	Indicateur
Tendance à 8 ans		Objectif à 4 ans	
D'ici 2026, la santé de la population neuchâteloise en regard des maladies transmissibles s'améliore. L'incidence de certaines maladies (tuberculose, IST) est en nette régression et la rougeole est éliminée. D'autre part, la population améliore ses compétences en santé dans le domaine des maladies transmissibles.	Indicateurs: - ↗ de la couverture vaccinale contre la rougeole et stabilisation durable de cette couverture à ≥ 95% pour 2 doses quel que soit l'âge - ↘ de l'incidence des cas de rougeole en dessous du seuil de 1 cas par an (<1 cas/million d'habitants par année = <8 cas/an en Suisse) - ↘ de l'incidence des cas d'IST (<50 cas de chlamydirose/an; baisse de 50% des cas de gonorrhée) - ↘ de l'incidence des cas de VIH (baisse de 50% des cas de VIH) - ↗ de la couverture vaccinale contre la grippe des personnes ≥ 65 ans et leur entourage - ↗ de la couverture vaccinale contre la grippe du personnel soignant - ↘ de la morbidité attribuable à la grippe - ↘ de l'incidence de la tuberculose, en particulier la tuberculose chez les requérants d'asile - ↘ de l'incidence d'autres maladies infectieuses (légionellose, pneumonie à pneumocoques, maladies à tiques, etc.) - ↘ de la fréquence/importance des flambées épidémiques (coqueluche, campylobactériose, varicelle)	Durant la période 2015-2026, un plan cantonal de lutte contre les maladies transmissibles déclinant les différentes actions de prévention dans ce domaine est élaboré et mis en œuvre. Les mesures de prévention sont conformes au plan de vaccination suisse et des autres plans nationaux (grippe, rougeole, tuberculose, VIH et IST, résistance aux antibiotiques). Par ailleurs, un plan cantonal de santé sexuelle intègre les mesures de prévention des IST. La surveillance est améliorée au niveau cantonal dans certains domaines (coqueluche, grippe, bactéries multi-résistantes).	- Un plan cantonal de lutte contre les maladies transmissibles, définissant les objectifs et les interventions de prévention dans ce domaine, est élaboré et mis en œuvre. - Un plan de santé sexuelle définit les objectifs et les interventions dans la lutte contre les IST. - Un programme de lutte contre les bactéries multi-résistantes (BMR) et les infections liées aux soins est élaboré et mis en œuvre. - Un tableau de synthèse («tableau de bord») est élaboré afin de suivre les interventions de prévention menées, ainsi que leur adéquation avec les objectifs visés pour chacune des maladies transmissibles considérées.

PROMOUVOIR L'ÉGALITÉ DES CHANCES

Objectif de santé/comportement	Indicateur	Objectif de processus	Indicateur
Tendance à 10 ans		Objectif à 5 ans	
Mettre en place un véritable système de santé scolaire			
D'ici 2026, le système de santé scolaire est accessible à tous les élèves du canton de manière équitable et a été évalué.	• < 1 % d'élèves qui n'ont pas subi les visites de santé prévues ou qui sont perdus de vue • % ETP d'infirmières scolaires par millier d'élèves • Nb. de projets de prévention ou de promotion de la santé mis en œuvre en faveur des élèves par cercle • Existence d'une évaluation pour la première période de fonctionnement (5 ans). Baseline: situation 2015	D'ici 2022, la réforme de la médecine scolaire est achevée et un système de santé scolaire avec une coordination cantonale a été mis en place.	• Approbation de l'arrêté sur la santé scolaire par le CE • Validation de directives révisées par le DFS • Mise en œuvre concrète de la réorganisation dans le terrain par les professionnels de la santé scolaire (groupes de santé scolaire notamment). • Intégration des projets de promotion de la santé dans les ressources pour la formation générale de la scolarité obligatoire. • Engagement d'un coordinateur attitré pour la santé scolaire au SCSP • Mise en place effective de la nouvelle commission cantonale de médecine scolaire

Favoriser l'autonomie en matière de santé de populations spécifiques

D'ici 2026, les écarts de santé entre la population générale et les populations vulnérables seront réduits.

- ↘ de l'écart suisse-autres nationalités en ce qui concerne:
 - o consommation de fruits et légumes 5x/jour (27.5 des NE vs. 17.1 des autres nationalités dans ESS 2012),
 - o prévalence du tabagisme (29.2 des NE vs. 35.3 des autres nationalités dans ESS 2012),
 - o dépistage par mammographie dans les 12 derniers mois (19.3 des NE vs. 11.9 des autres nationalités dans ESS 2012),
 - o taux d'IVG (estimation: 8.3 vs. 11.8 ‰)
- Amélioration de la santé pour les personnes incarcérées
- Amélioration de la santé des personnes âgées (> 65 ans), notamment du nombre de chutes

D'ici 2022, les (nouveaux) programmes thématiques de promotion de la santé, élaborés en lien avec cette stratégie, prennent tous en compte explicitement les besoins spécifiques des populations les plus vulnérables (étude OFSP).

Dans le milieu carcéral, le principe d'indépendance des soins est réalisé, par le transfert du secteur soins pénitentiaires au CNP.

Les démarches de promotion de la santé dans les centres pour requérants d'asile et dans les prisons se poursuivent

Les particularités de la personne âgée sont prises en compte dans la mise en œuvre des différents programmes de santé publique. Un programme spécifique de prévention des chutes chez les plus de 65 ans est mis en place. Le canton examine l'opportunité de participer au programme Via de Promotion santé suisse.

- Prise en compte de cette thématique dans les (nouveaux) programmes cantonaux de santé publique
- Transfert de la direction des soins médicaux en milieu carcéral au CNP
- Maintien des activités dans les centres pour requérants et les prisons
- Existence du programme de prévention des chutes et mandat de mise en œuvre.
- Une décision est prise concernant le programme Via.