



Commission
européenne

Les maladies chroniques

Le grave problème de santé de notre époque

Les maladies chroniques sont de plus en plus répandues en Europe. Le vieillissement de la population et les facteurs de risque liés au mode de vie peuvent notamment expliquer ce problème. Dans le cadre du deuxième programme de santé de l'UE pour la période 2008-2013, l'Europe encourage les bonnes pratiques en matière de prévention et de soins et promeut un mode de vie sain et actif pour les personnes âgées.

Mesures à prendre

Les maladies chroniques représentent la part la plus importante de la charge de morbidité en Europe et 86 % des décès leur sont attribuables.

En 2010, les ministres de la santé ont invité les pays de l'UE et la Commission européenne à entamer un processus de réflexion sur la façon de répondre au mieux à ces défis. En 2012/2013, la Commission a consulté les pays de l'UE et les principales parties prenantes. Le Conseil a approuvé en octobre 2013 un rapport de synthèse sur ces consultations.

Le premier sommet sur les maladies chroniques s'est tenu en 2014. Il a appelé à un leadership politique plus fort pour lutter contre les maladies chroniques; à des efforts plus soutenus pour cibler les grands enjeux auxquels la société est confrontée, notamment le vieillissement; à une utilisation plus efficace des ressources disponibles; à une participation accrue des citoyens, des patients et des secteurs social et de la santé concernant l'élaboration et la mise en œuvre des politiques; et à des informations et des données factuelles plus solides sur la prévention, les traitements, la rentabilité et l'évolution démographique.





© Thinkstock

80 % des cas précoces de cardiopathie, d'accident vasculaire cérébral, de maladie respiratoire, de trouble musculosquelettique et de diabète de type 2 peuvent être évités

Réponse de l'Europe

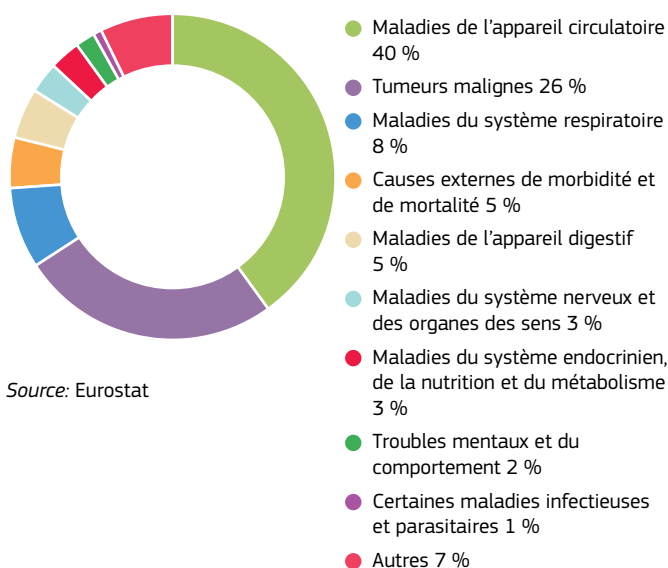
Le deuxième programme de santé de l'UE pour la période 2008-2013, mis en œuvre par l'Agence exécutive pour les consommateurs, la santé, l'agriculture et l'alimentation (Chafea), soutenait des mesures ciblées de promotion de la santé, la prévention et la détection précoce des maladies chroniques, ainsi que la lutte contre les inégalités en matière de santé. En créant des réseaux d'experts et en les consolidant, les projets de l'UE ont contribué à renforcer les capacités, à partager les bonnes pratiques, à instaurer des normes communes et à favoriser les interventions reposant sur des données probantes.

Si on ne les traite pas, les maladies chroniques comme le diabète peuvent entraîner de multiples problèmes, tels qu'une maladie cardiaque et un accident vasculaire cérébral (AVC), des lésions nerveuses, une maladie rénale, des problèmes aux pieds, des troubles de la fonction sexuelle et des problèmes oculaires. Ces complications nécessitent que des équipes multidisciplinaires prodiguent des soins intégrés. La prestation de services intégrés peut améliorer la prise en charge des affections chroniques et le programme de santé peut contribuer à identifier et à partager les moyens d'optimiser les soins dispensés aux patients.

Il est important, des points de vue social et économique, d'aider les personnes atteintes de maladies chroniques à mener une vie active et productive. Les projets de l'UE étudient les moyens de prolonger la vie active et de faciliter, pour les personnes qui le souhaitent, la reprise du travail après le diagnostic.

L'Europe doit adopter une approche intégrée dans plusieurs secteurs et domaines politiques afin de répondre aux enjeux complexes associés aux maladies chroniques. Les programmes de santé de l'UE tiendront compte des besoins identifiés dans le cadre du processus de réflexion sur les maladies chroniques, en privilégiant la prévention, la promotion de la santé et la prise en charge des maladies, en mettant l'accent sur l'autonomisation des patients.

Principales causes de décès en pourcentage du total des décès au sein de l'UE en 2009



Source: Eurostat

Santé, vieillissement et activité économique

Nom du projet: Les Européens à l'âge de la retraite: maladies chroniques et activité économique (**Retirement age**)

Nombre de partenaires: 1. **Financement de l'UE:** 158 853,40 €. **Durée:** 12 mois.

L'Institut national néerlandais pour la santé publique et l'environnement a publié un rapport complet relatif à l'incidence des maladies chroniques sur la population européenne avant et après l'âge de la retraite. Il conclut que la charge de morbidité est élevée et en hausse en raison du vieillissement de la population et des risques associés aux modes de vie.

Ce rapport examine l'incidence des maladies chroniques

sur le départ à la retraite et étudie les moyens d'accroître la participation sociale des personnes souffrant de maladies chroniques. Il donne un aperçu des lacunes des politiques actuelles aux niveaux national et européen et propose une série de recommandations politiques.

Consultez www.ec.europa.eu/health/major_chronic_diseases/docs/rivm_report_retirement_en.pdf



Maintien de l'emploi et retour au travail

Nom du projet: Promouvoir la qualité de vie au travail des salariés atteints d'une maladie chronique - Santé publique et emploi (**PHWork**)

Nombre de partenaires: 18 issus de 18 pays: BE, BG, DK, DE, IE, EL, FR, CY, HU, NL, NO, AT, PL, RO, SI, SK, FI, UK.

Financement de l'UE: 587 575 €. **Durée:** 24 mois.

Les maladies chroniques peuvent avoir des répercussions majeures sur la vie professionnelle. Ce projet visait à soutenir la mise en œuvre sur le lieu de travail de pratiques visant à conserver les employés souffrant de maladies chroniques, et à aider les personnes atteintes d'une affection chronique à reprendre le travail.

Les partenaires du projet ont recueilli des exemples de bonnes pratiques dans ce domaine à travers l'Europe, réunissant des agences de santé publique et des employeurs. Ils ont organisé des campagnes nationales dans 19 pays afin de diffuser les bonnes pratiques.

La mise en place de réseaux aux niveaux régional, national et européen a contribué à créer des communautés d'entreprises et d'employeurs souhaitant améliorer les initiatives de maintien en poste et de retour au travail destinées aux personnes atteintes de maladies chroniques.

Consultez www.prevent.be/en/knowledge/promoting-healthy-work-for-employees-with-chronic-illness-public-health-and-work

Vivre plus longtemps, bien vieillir

Nom du projet: Action commune de lutte contre les maladies chroniques et promouvant un vieillissement en bonne santé tout au long de la vie (**CHRODIS-JA**)

Nombre de partenaires: 37 issus de 15 pays: BE, BG, DE, EE, IE, EL, ES, IS, IT, LT, LU, NO, PT, SI, FI.

Financement de l'UE: 4 606 576 €. **Durée:** 39 mois.

Vivre plus longtemps augmente le risque de développer des maladies chroniques. L'initiative CHRODIS-JA vise à promouvoir et à faciliter l'échange de bonnes pratiques afin de permettre aux citoyens de mieux prendre en charge leur maladie chronique.

Cette action commune met l'accent sur les maladies chroniques et accorde une attention particulière à la promotion de la santé, la prévention des maladies et la multimorbidité. Dans le cadre de ces efforts, elle met au point une plateforme d'échange de connaissances dotée d'un centre d'assistance et d'un carrefour d'échange, forme les professionnels de santé à traiter les patients vivant avec plusieurs maladies chroniques et procède au réexamen des programmes nationaux de lutte contre le diabète.

Consultez www.chrodis.eu



Ensemble contre les cardiopathies

Nom du projet: Stratégie européenne de santé cardiaque II (European Heart Health Strategy II - **EuroHeart II**)

Nombre de partenaires: 30 issus de 16 pays: BE, CZ, DE, IE, ES, FR, IT, IS, HU, NL, PT, SI, SK, FI, SE, UK.

Financement de l'UE: 1 149 364 €. **Durée:** 36 mois.

Les maladies cardiovasculaires constituent la principale cause de décès en Europe et sont une cause importante d'invalidité. Il est possible d'éviter environ 80 % des cas.

Réduire la charge de morbidité liée aux maladies cardiovasculaires requiert d'élaborer des politiques qui reposent sur des informations actualisées. Le projet EuroHeart II a réuni des

universitaires, des professionnels de la santé et des ONG pour fournir des données sur les maladies cardiovasculaires en Europe et élaborer des stratégies rentables de prévention.

S'appuyant sur les travaux d'EuroHeart I, le projet a diffusé des connaissances sur la nutrition, l'activité physique et les maladies cardiovasculaires, a mis au point des modèles permettant de prévoir l'évolution des tendances liées aux cardiopathies et a renforcé les capacités de la communauté de patients atteints de maladies cardiovasculaires.

Consultez www.ehnheart.org/euroheart-ii/publication/448-description-of-the-euroheart-ii-project.html



© Thinkstock

Prendre en charge la multimorbidité

Nom du projet: Des soins novateurs pour les personnes souffrant de maladies chroniques multiples en Europe (Innovating care for people with multiple chronic conditions in Europe - **ICARE4EU**)

Nombre de partenaires: 5 issus de 5 pays: DE, IT, NL, SI, UK. **Financement de l'UE:** 1 214 321 €. **Durée:** 38 mois.

Les personnes atteintes d'affections chroniques multiples nécessitent des soins de santé et des services sociaux intégrés, dispensés par des équipes multidisciplinaires. Le projet ICARE4EU vise à

favoriser l'innovation dans ce domaine en décrivant les soins les plus pointus dispensés dans 30 pays européens.

Les programmes actuels de soins intégrés sont évalués en fonction des pratiques qu'ils préconisent en matière de prise en charge et des compétences professionnelles des personnes qui les dispensent, de l'utilisation des technologies de santé en ligne (e-health) qu'ils encouragent pour les personnes âgées, de leurs modèles de financement et du degré dans lequel ils sont axés sur le patient.

Sur cette base, le projet identifiera les bonnes pratiques, concevra un modèle permettant d'assurer un suivi dans ce domaine à l'avenir et partagera ses conclusions avec toute l'Europe.

Consultez www.icare4eu.org/

Évaluer le coût des maladies coronariennes

Nom du projet: Analyse des coûts associés au traitement et à la réduction des syndromes coronariens aigus à l'échelon européen (EUROpean Treatment & Reduction of Acute Coronary Syndromes cost analysis - **EUROTRACS**)

Nombre de partenaires: 10 issus de 6 pays: BE, DE, EL, ES, IT, PT. **Financement de l'UE:** 1 198 693 €. **Durée:** 24 mois.

Les données sur la rentabilité constituent un outil important pour pouvoir prendre des décisions en connaissance de cause. Le projet EUROTRACS a calculé le coût par année de vie ajustée en

fonction de la qualité (QALY) dans deux domaines principaux: les interventions sur la population qui visent à prévenir l'incidence de la coronaropathie en réduisant la prévalence du tabagisme, de la dyslipidémie et de l'hypertension, et l'utilisation optimale de la coronarographie et des procédures d'intervention percutanée pour le traitement du syndrome coronarien aigu (SCA).

Ce calcul est fait à l'aide d'un modèle prédictif basé sur Internet analysant l'incidence de l'événement de coronaropathie sur 10 ans qui a été obtenu en modifiant des facteurs de risque ciblés. Les résultats serviront à formuler des politiques de santé et contribueront à réduire les inégalités socioéconomiques dans ce domaine.

Consultez www.eurotracs-project.eu



En savoir plus

Direction générale de la santé et de la sécurité alimentaire de la Commission européenne (DG SANTE)

ec.europa.eu/health/major_chronic_diseases/policy/index_fr.htm

Agence exécutive pour les consommateurs, la santé, l'agriculture et l'alimentation (Chafea)

ec.europa.eu/chafea/index.html

Base de données d'actions cofinancées dans le cadre de programmes de l'UE en faveur de la santé

ec.europa.eu/chafea/projects/database.html

