**Cours Health Emergencies in Large Populations (H.E.L.P.)**

**Maladies non transmissibles (MNT)**

**Temps requis : 180 minutes**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Objectifs pédagogiques : ce que les participants doivent être en mesure de faire à l’issue de la formation** | **Objectifs de mise en œuvre : étapes intermédiaires et complémentaires permettant d’atteindre les objectifs pédagogiques** | **Points essentiels / points de référence** |
| 1. *Les participants sont en mesure* d’expliquer l’importance de la gestion des besoins des personnes atteintes de maladies non transmissibles (MNT) dans les crises aiguës et prolongées et les défis associés pour assurer leur traitement et leurs soins. | * 1. *Les participants sont en mesure* de décrire les types de maladies incluses dans le groupe des MNT. | * Identification des MNT * Classification des MNT |
| * 1. *Les participants sont en mesure* d’expliquer les caractéristiques clés des MNT et leurs différences avec les maladies transmissibles (MT). | * Caractéristiques des MNT * Étiologie complexe et multiples facteurs de risque * Durée généralement longue/à vie ; progression souvent lente avec une continuité allant du risque de MNT à la présence de MNT puis à la présence de MNT avec complications et décès. * Besoin de continuité des soins au fil du temps et à différents niveaux de soins ; besoin de coordination et de suivi/d’intégration à travers différents niveaux de soins – voir module « Services de santé » * La coordination des soins pour les patients atteints de MNT dépasse le cadre des services de santé, p. ex. nutrition * Certains patients atteints de MNT nécessitent des soins palliatifs * Différences entre les MNT et les MT |
| * 1. *Les participants sont en mesure* de décrire la prévalence générale et la mortalité des MNT et la manière dont elles sont affectées par les situations de crise. | * Fardeau des MNT dans le monde (général) et pour des régions spécifiques   + Prévalence, tendances de mortalité   + Transition épidémiologique   + Effets des situations de crise (exemples) |
| * 1. *Les participants sont en mesure* d’expliquer de quelles manières une crise peut aggraver la santé des personnes atteintes de MNT. | * Risque de complications lors de situations de crise   + Impact du stress sur la santé des patients atteints de MNT *(p. ex., insécurité, dégradation des conditions de vie et de la nutrition, déplacement)*   + Perte par les patients de médicaments, de prescriptions, de matériel et/ou de dispositifs médicaux * Effets des situations de crise sur le traitement et les soins   + Interruption des soins des patients atteints de MNT en raison de la pression exercée sur les services de santé *(p. ex. surcharge des services existants, destruction des infrastructures, perte de ressources humaines et de fournitures médicales)*   + Incapacité des patients à accéder aux services et aux médicaments existants/utilisation des services de santé existants |
| 1. *Les participants sont en mesure* d’identifier une réponse adaptée aux besoins en matière de traitement et de soins des personnes atteintes de MNT lors de crises aiguës et prolongées. | * 1. *Les participants sont en mesure* d’identifier le fardeau des MNT dans une situation de crise spécifique. | * Besoin d’informations contextuelles détaillées lors d’une crise spécifique pour permettre la prise de décision   + Contexte et type de crise   + Principaux groupes de MNT, ventilation des données   + Sources d’information pour les données de prévalence et de mortalité |
| * 1. *Les participants sont en mesure* d’évaluer les services de santé existants avant la crise pour les personnes atteintes de MNT et de déterminer comment une crise est susceptible d’affecter ces services – voir aussi lien vers le module Services de santé. | * Types et niveaux de services de santé   + Continuité des soins : niveaux de soins au fil du temps   + WHO Package of Essential Noncommunicable (PEN) disease interventions for Primary Health Care * Principaux éléments (blocs de construction) pour que les services de santé/établissements de santé assurent la continuité des soins * Accès des différents groupes de population aux services existants/utilisation des services existants *(avant-crise, depuis le début de la crise, rendre l’invisible visible)* |
| * 1. *Les participants sont en mesure* de décrire les critères de sélection des patients atteints de MNT devant être ciblés en priorité lors d’une situation de crise. | * Interventions prioritaires en situation de crise aiguë   + Plan de réponse stratégique : action la plus salvatrice, réponse rapide, mise en œuvre critique     - *Patients atteints de troubles aigus appelant des soins immédiats et/ou une réorientation rapide*     - *Patients susceptibles de progresser vers une détérioration rapide ou des complications en l’absence de soins adéquats en temps utile*     - *Patients dont l’état est stable et qui sont sans symptômes, qui ont principalement besoin d’une continuité de traitement* * Intervention en situation de crise prolongée : *comme pour la crise aiguë, plus soins élargis aux patients atteints de MNT non couverts par le plan de crise aiguë et à la prévention* * Envisager toutes les personnes affectées par la crise : impartialité/équité |
|  | * 1. *Les participants sont en mesure* de proposer une réponse adéquate sur la base de la capacité existante des services de santé. | * Lacunes/déséquilibre entre les besoins et les services (continuité des soins) * Accès aux services disponibles – lien vers le module « Services de santé » * Le type et le niveau d’intervention doivent correspondre au niveau d’avant-crise et être adaptés au type de crise *(il n’est pas recommandé de mettre en place un niveau de soins plus élevé qui n’est pas viable)* (réf. 2.2 ci-dessus) * Gestion de la maladie axée sur le patient/autonomisation du patient * Dilemmes éthiques liés à l’inclusion/l’exclusion des patients   + Principe utilitariste : le meilleur pour le plus grand nombre * Soins palliatifs * Détection active de cas ou non *(à envisager uniquement pour les patients à haut risque afin d’améliorer leur prise en charge)* * Importance de la confidentialité des données personnelles |