



## Feuille d'information 67

# Évaluation des programmes d'action cantonaux pour les années 2017 à 2020

## Rapport final

### Abstract

Cette feuille d'information résume les principaux résultats du rapport final «Évaluation des programmes d'action cantonaux pour les années 2017 à 2020» [1] et présente douze recommandations pour continuer à développer les programmes d'action cantonaux (PAC). L'évaluation a montré que les PAC avaient permis dans une large mesure d'amorcer dans les cantons, des activités favorables à la santé dans les deux champs thématiques Alimentation et activité physique et Santé psychique axés sur les groupes cibles des enfants et adolescent-e-s et des personnes âgées. L'élargissement des champs thématiques et des groupes cibles a porté ses fruits. Outre les prestations financières, Promotion Santé Suisse fournit des prestations matérielles destinées à piloter et soutenir les PAC dans les cantons, qui sont appréciées par les partenaires cantonaux. Les recommandations portent sur les besoins de clarification et les possibilités d'amélioration en ce qui concerne l'orientation du contenu, l'établissement des rapports, les structures organisationnelles décentralisées ainsi que les prestations financières et matérielles.

### 1 Introduction

Avec les programmes d'action cantonaux (PAC), la Fondation Promotion Santé Suisse a pour objectif de promouvoir la santé de la population suisse en collaboration avec les cantons. Alors qu'au début du programme en 2007, les conditions-cadres des PAC [2] étaient axées sur l'alimentation et l'activité physique chez les enfants et les adolescent-e-s, le focus s'est élargi en 2017 au champ thématique de la santé psychique d'une part et au groupe cible des personnes âgées d'autre part. Les cantons ont ainsi eu la possibilité de couvrir ces deux champs thématiques et ces deux groupes cibles avec quatre modules PAC (voir [figure 1](#)).

Afin de favoriser la collaboration et l'échange de connaissances entre les cantons et de soutenir l'organisation et l'évaluation des programmes par Pro-

motion Santé Suisse, cette dernière a mis en place une structure de programme uniforme avec des mesures aux quatre niveaux suivants: Interventions, Policy, Mise en réseau et Information au public. Les conditions-cadres définissent en outre des objectifs nationaux pour chaque module. Ces derniers concernent l'environnement matériel et social ainsi que les ressources personnelles et le comporte-

### Table des matières

1	Introduction	1
2	Résultats	2
3	Recommandations de l'équipe d'évaluation	8
4	Prise de position de la Fondation Promotion Santé Suisse	9
5	Bibliographie	10

FIGURE 1

**Modules des programmes d'action cantonaux pour la promotion de la santé**

	Alimentation et activité physique	Santé psychique
Enfants et adolescent-e-s	<b>Module A</b> (à partir de 2007)	<b>Module C</b> (à partir de 2017)
Personnes âgées	<b>Module B</b> (à partir de 2017)	<b>Module D</b> (à partir de 2017)

ment. Lors de l'élaboration du concept et de l'établissement des rapports dans le cadre des PAC, les cantons indiquent quelles mesures ils planifient ou mettent en œuvre, à quels niveaux et pour quels objectifs principaux.

Conformément aux conditions-cadres [2], le financement des PAC est assuré, d'une part, par les contributions de Promotion Santé Suisse et, d'autre part, à hauteur d'au moins 50% par les contributions des cantons. La contribution financière de Promotion Santé Suisse varie selon les modules. Le montant le plus élevé est celui du module A (3,7 millions de francs), le plus bas celui du module D (1,5 million de francs). Les modules B et C ont la même dotation financière (2,3 millions de francs).

Pour soutenir les cantons dans la mise en œuvre des PAC, Promotion Santé Suisse fournit en outre diverses prestations non financières. Elle identifie les mesures efficaces, s'efforce de les diffuser dans les cantons et assure un accompagnement professionnel des responsables de programme. Par ailleurs, Promotion Santé Suisse vérifie l'impact et la qualité des mesures. Les cantons qui mettent en œuvre un module PAC s'engagent à contribuer aux coûts, à établir un rapport annuel et à participer à l'évaluation nationale des PAC.

L'évaluation des PAC de 2017 à 2020 [1] comprend au total dix questions d'évaluation sur l'engagement et les activités des cantons, les finances, les prestations de Promotion Santé Suisse ainsi que l'atteinte

des objectifs. Pour réaliser cette évaluation, dix modules d'évaluation ont été élaborés, dans le cadre desquels des analyses ont été menées entre 2018 et 2021 sous différentes perspectives (cantons, partenaires de mise en œuvre, groupes d'intérêts, milieux spécialisés ainsi que Promotion Santé Suisse) et avec des méthodes et des procédés variés (analyse de documents, analyse de données secondaires, enquêtes, entretiens, discussions de groupe). L'évaluation est avant tout formative, en ce sens que ses résultats doivent favoriser une amélioration de la mise en œuvre des PAC et soutenir leur pilotage. En outre, l'évaluation doit également remplir des fonctions sommatives, notamment en fournissant des résultats sur la mesure dans laquelle les PAC renforcent l'engagement des cantons.

## 2 Résultats

### Comment les cantons mettent-ils en œuvre les nouveaux modules PAC sur le plan organisationnel?

L'évaluation montre que la majorité des cantons ont choisi une entrée axée sur les groupes cibles pour leurs programmes. À cet égard, la promotion de la santé chez les personnes âgées (modules B et D) a été particulièrement intégrée au niveau conceptuel. Il existe toutefois aussi des cantons qui sont organisés de manière thématique, l'accent étant ici particulièrement mis sur le traitement intergénérationnel du champ thématique de la santé psychique (modules C et D).

Dans la plupart des cantons, les PAC sont du ressort des services de prévention et de promotion de la santé au sein de l'Office de la santé. Dans certains cas, la responsabilité en incombe également à d'autres services administratifs ou est déléguée à des tiers. Dans les cantons, la mise en œuvre opérationnelle se fait principalement en collaboration avec des partenaires au sein et en dehors de l'administration. Selon l'enquête standardisée réalisée auprès des responsables opérationnel-le-s, la situation organisationnelle s'est très largement améliorée après l'entrée dans les modules PAC.

**Comment évolue l'engagement des cantons?**

Depuis le lancement des nouveaux modules PAC en 2017, le nombre de cantons participants n'a cessé d'augmenter. En 2020, 22 cantons ont mis en œuvre les modules A et B et 21 cantons les modules C et D. Avec l'extension des PAC aux nouveaux modules, on constate une nette augmentation de l'engagement

des cantons dans le domaine de la santé psychique (modules C et D) et auprès du groupe cible des personnes âgées (modules B et D), même si de nombreux cantons avaient déjà engagé dans une moindre mesure des actions dans ces domaines (voir [figure 2](#)).

FIGURE 2

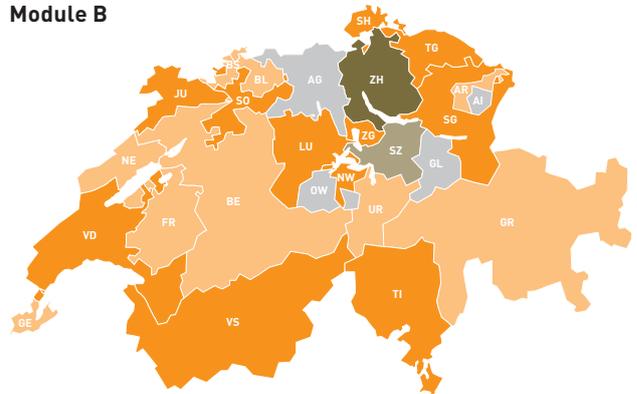
**Diffusion des modules PAC entre 2017 et 2020**

2017 2018 2019 2020 Aucun module PAC

**Module A**



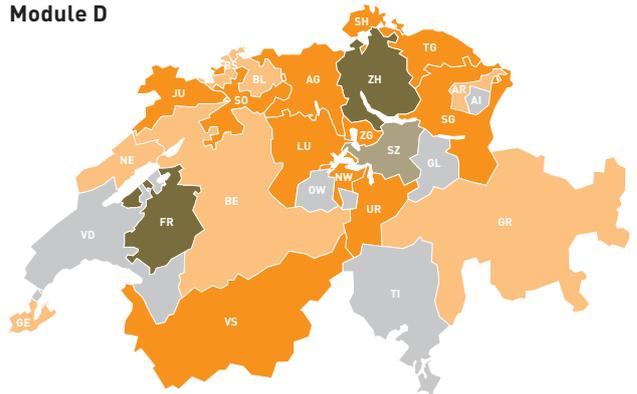
**Module B**



**Module C**



**Module D**

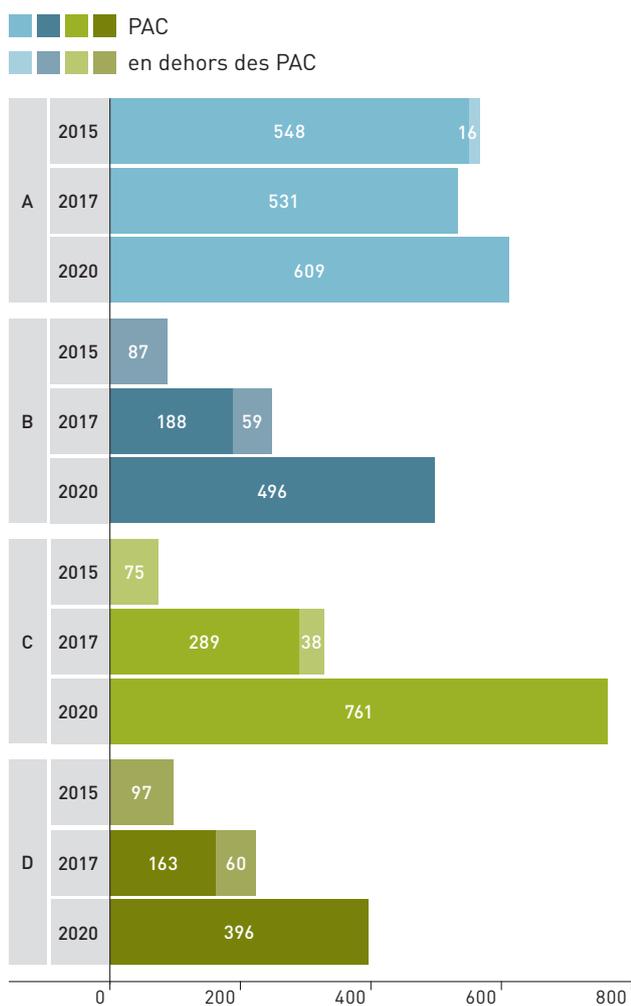


En ce qui concerne les nouveaux modules, on constate que les modules B et D ont souvent été introduits ensemble et que les cantons de Suisse romande ont eu tendance à entrer plus tard dans le module C par rapport à ceux de Suisse alémanique.

Le nombre de mesures engagées augmente considérablement au cours de la période étudiée (voir [figure 3](#)). Les cantons étaient déjà largement actifs dans les domaines des modules B, C et D avant l'extension des PAC. Mais avec l'entrée dans les PAC à partir de 2017, les mesures existantes ont été intégrées dans les PAC et progressivement étendues. Le nombre de mesures a nettement augmenté, en particulier dans le module C.

FIGURE 3

#### Comparaison du nombre de mesures en 2015, en 2017 et en 2020



Outre l'augmentation des activités PAC en général, on constate également un renforcement de la légitimation ainsi que du soutien politique dans les cantons qui se lancent dans les PAC. De même, la mise en réseau intra- et intercantonale a pu être développée.

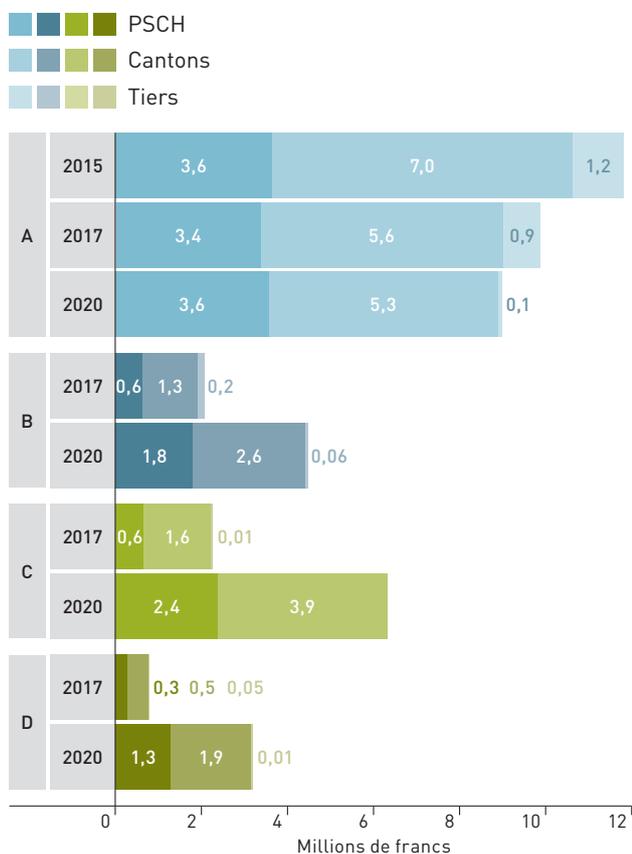
Dans l'ensemble, l'extension de 2017 a fait ses preuves en ce qui concerne les groupes cibles et les champs thématiques. Les cantons ont pris en compte les demandes à cet égard et ont élaboré de nouveaux projets. Mais l'évaluation a également mis en évidence quelques questions en suspens en rapport avec la priorité thématique et spécifique à certains groupes cibles des PAC. Ces questions portent premièrement sur la délimitation thématique avec des champs thématiques apparentés tels que l'addiction, la violence, le suicide, mais aussi l'intégration. Deuxièmement, elles concernent aussi le focus sur les groupes cibles: en effet, bien que Promotion Santé Suisse intègre la population active avec la gestion de la santé en entreprise et que les PAC s'adressent également aux parents ou à d'autres référentes et référents, la question se pose néanmoins de savoir comment promouvoir la santé d'autres groupes de personnes d'âge intermédiaire – et si cela devrait éventuellement aussi se faire dans le cadre des PAC.

#### Comment les PAC sont-ils financés et qu'est-ce qui a changé au niveau du financement?

Les conditions-cadres des PAC prévoient que les cantons financent au moins à 50% l'ensemble des modules. En 2017, les cantons qui ont atteint une part d'autofinancement de 60% ont dépassé cet objectif. Le coût total des PAC est passé de 15,0 millions de francs en 2017 à 23,0 millions de francs en 2020. Les cantons ont financé les PAC à hauteur de 9,0 millions de francs en 2017 et de 13,8 millions de francs en 2020. Promotion Santé Suisse a versé quant à elle environ 4,9 millions de francs en 2017 et 9,0 millions de francs en 2020, soit entre 30% et 40% des coûts. Le financement par des tiers, qui représentait encore approximativement 7% des coûts totaux en 2017, a reculé à environ 1% en 2020. La [figure 4](#) montre l'utilisation des ressources financières par module.

FIGURE 4

### Coûts et financement des PAC par module en 2017 et en 2020



Les cantons estiment que la part d'autofinancement prescrite d'au moins 50% est en principe judicieuse et adéquate, même s'il y a peu de marge de manœuvre précisément dans les petits cantons. Les cantons souhaitent toutefois plus de transparence sur l'utilisation des fonds et, de manière générale, un montant plus important en valeur absolue qui leur soit directement versé.

### Comment les prestations de soutien de la Fondation et le développement de la qualité font-ils leurs preuves?

Les prestations de Promotion Santé Suisse, outre les prestations financières, notamment les prestations matérielles, sont saluées et appréciées par les responsables PAC. Promotion Santé Suisse s'est imposée en tant que plateforme d'échange, et le savoir-faire mis à disposition, mais aussi les occasions créées par Promotion Santé Suisse pour la mise en réseau, sont demandés et utilisés par les responsables PAC.

Les prestations de Promotion Santé Suisse font toutefois l'objet de critiques ponctuelles. Celles-ci concernent, d'une part, l'utilisation des fonds par Promotion Santé Suisse. Il y a une présomption selon laquelle Promotion Santé Suisse consacre trop de moyens à ses propres besoins. Celle-ci est toutefois quelque peu en contradiction avec les retours positifs des cantons concernant les prestations matérielles de Promotion Santé Suisse, qu'il faut bien aussi financer. Certains cantons ont également exprimé le souhait d'accorder une plus grande flexibilité aux cantons en ce qui concerne l'utilisation des fonds.

De manière générale, les retours sur les mesures de développement de la qualité au niveau cantonal donnent une image positive. Mais ils montrent aussi que les capacités des cantons pour prendre des mesures en la matière sont très variables. En outre, il ressort clairement que, dans certains cantons, le développement de la qualité pâtit du fait que les cantons et Promotion Santé Suisse formulent des exigences incompatibles, ce qui, par exemple, conduit à l'existence de systèmes de rapport parallèles entraînant des coûts supplémentaires.

Les instruments, concepts et systèmes utilisés par Promotion Santé Suisse semblent parfois trop nombreux. Les efforts de Promotion Santé Suisse pour réduire la charge de travail, par exemple l'établissement des rapports qui se fait désormais via E-PAC, lancé récemment, sont visibles et ont suscité de grandes attentes de la part des cantons. Si les partenaires cantonaux directs de Promotion Santé Suisse disposent d'un bon niveau d'information concernant les PAC, c'est moins le cas des services qui n'interagissent pas directement avec Promotion Santé Suisse: leur niveau de connaissances sur les PAC est plus faible et les retours légèrement plus critiques.

### Les objectifs des PAC sont-ils atteints?

En principe, on peut affirmer que les PAC poursuivent une approche de renforcement de la promotion de la santé, qui est adaptée aux conditions institutionnelles d'un système étatique à structure fédérale prononcée. Les conditions-cadres des PAC [2] représentent véritablement des lignes directrices pour les cantons leur indiquant comment agir, en leur laissant toutefois une marge de manœuvre suffisante pour organiser leurs actions en fonction des besoins et des priorités cantonales.

L'analyse des indicateurs clés [3] montre que la prise en compte des objectifs nationaux varie à la fois entre les différents modules et à l'intérieur des modules (voir figure 5). Dans l'ensemble, en 2020, la

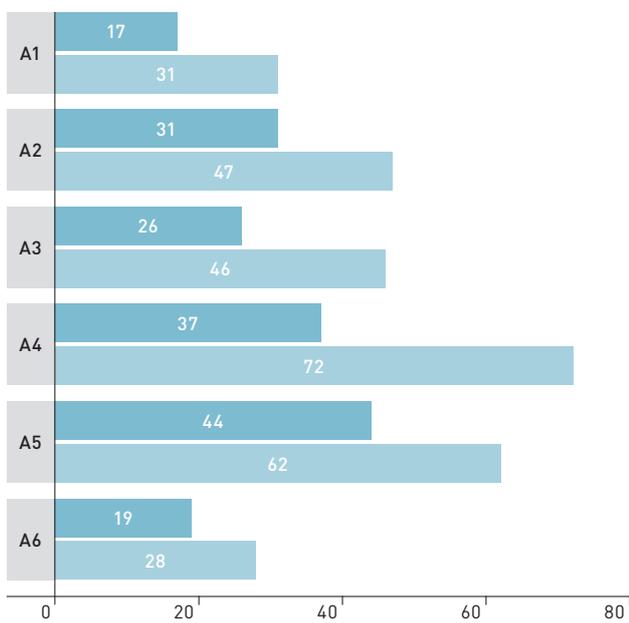
plupart des liens avec les objectifs s'établissent dans le groupe cible enfants et adolescent-e-s (modules A et C). C'est dans le module D que s'établissent le moins de liens avec les objectifs natio-

FIGURE 5

**Nombre de liens établis entre les mesures PAC et les objectifs nationaux en 2018 et 2020**

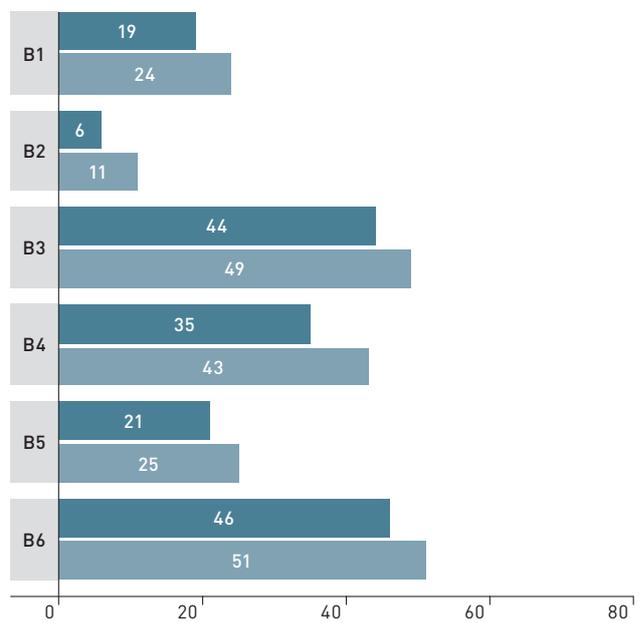
**Module A**

■ 2018 (9 cantons) ■ 2020 (17 cantons)



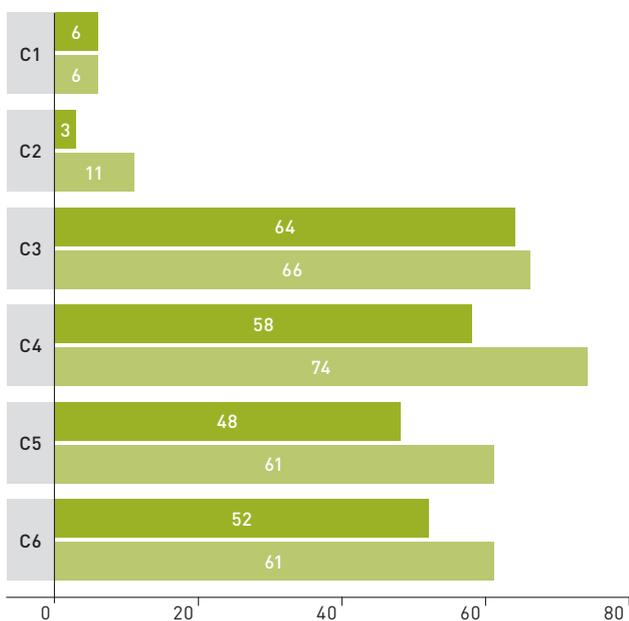
**Module B**

■ 2018 (19 cantons) ■ 2020 (21 cantons)



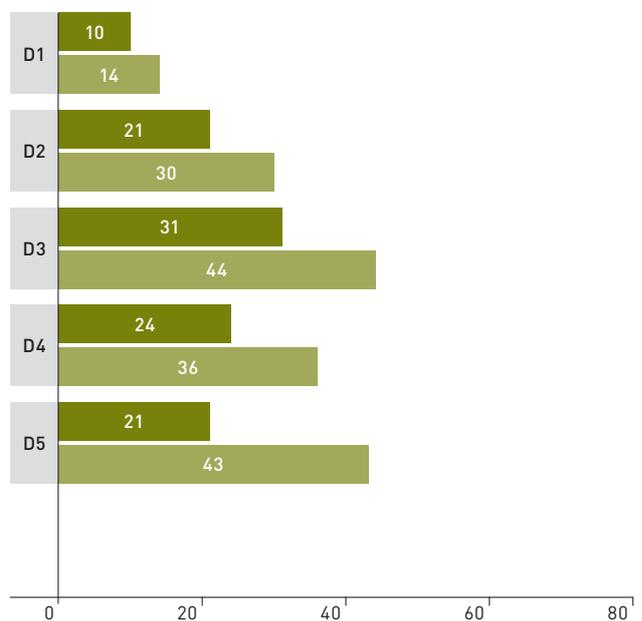
**Module C**

■ 2018 (18 cantons) ■ 2020 (21 cantons)



**Module D**

■ 2018 (18 cantons) ■ 2020 (21 cantons)



naux. Les cantons n'accordent pas non plus la même pondération aux différents types d'objectifs. En particulier, les objectifs liés à l'espace public (objectif 1) sont moins nombreux. Le nombre de liens établis avec d'autres aspects de l'espace public (objectif 2) est lui aussi également bas dans les modules B et C. Si Promotion Santé Suisse vise une couverture équilibrée des objectifs nationaux, il existe encore un certain besoin d'intervention en la matière.

Qu'en est-il de l'atteinte des objectifs détaillés dans les cantons? Les auto-évaluations des cantons montrent (voir figure 6) que la mise en œuvre est majoritairement en bonne voie, même si l'on constate un léger recul dans l'atteinte escomptée des objectifs entre 2018 et 2020. Globalement, durant cette période, la proportion d'objectifs dont l'atteinte semblait compromise ou impossible a augmenté pour tous les modules. Cette évolution est particulièrement marquée dans les modules A et B.

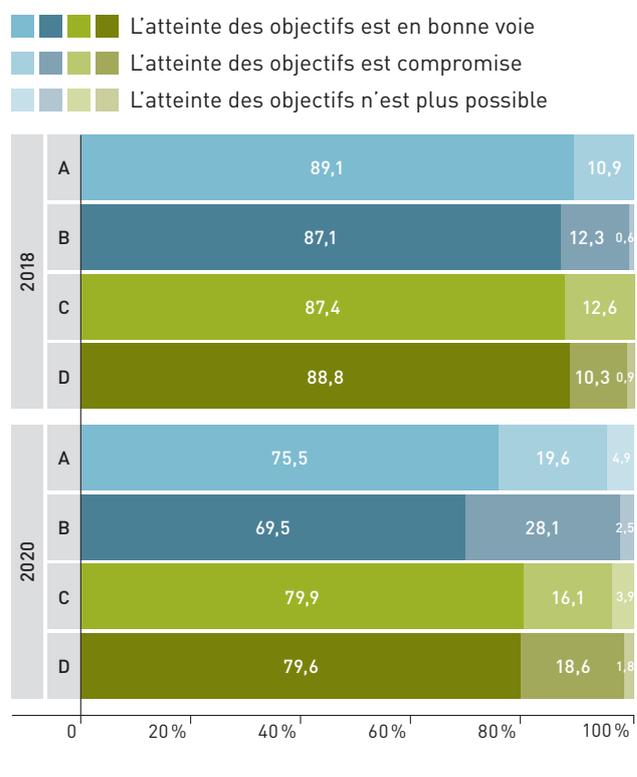
Du point de vue de la coopération intercantonale, la majorité des responsables opérationnels interrogés sont d'avis que celle-ci s'est renforcée depuis 2017, et que cela contribue également à l'atteinte des objectifs dans les différents modules. L'échange a selon eux été facilité par la structure commune des programmes, par l'usage commun de divers supports et par les nouvelles possibilités financières. L'évaluation des partenariats de coopération montre en outre qu'en plus de l'accent mis sur le secteur de l'enseignement, ceux-ci englobent désormais de plus en plus d'autres acteurs de la vieillesse, du domaine de la santé ainsi que des villes et des communes. L'élargissement thématique des PAC a donc également conduit à de nouveaux partenariats.

Les chiffres clés de l'impact sur les groupes cibles [4] montrent en outre que la portée des PAC a fondamentalement augmenté par rapport aux années précédentes, même si cette évolution était limitée

en 2020 en raison de la pandémie de Covid-19. Les mesures prises pour le groupe cible enfants et adolescent-e-s (modules A et C) ont notamment eu une portée élevée. Mais il apparaît aussi que la population migrante ainsi que d'autres groupes vulnérables, comme les personnes défavorisées sur le plan économique ou les enfants de personnes souffrant d'addictions, sont généralement difficiles à atteindre.

FIGURE 6

**Comparaison de l'atteinte des objectifs des PAC: rapports des cantons en 2018 et 2020**



### 3 Recommandations de l'équipe d'évaluation

Sur la base des résultats de l'évaluation, l'équipe d'évaluation a formulé douze recommandations qui sont brièvement résumées ci-dessous. Pour une présentation plus détaillée, il convient de se référer au rapport final [1].

#### R 1 Maintenir une flexibilité thématique

Étant donné qu'une extension progressive de la couverture thématique et des groupes cibles se dessine, il conviendrait de maintenir les possibilités d'aménagement des cantons.

#### R 2 Clarifier la délimitation avec les champs thématiques apparentés

La délimitation des modules des PAC et leur relation avec d'autres activités de promotion de la santé et de prévention devraient être clarifiées. Cette question revêt une importance particulière lorsque la structure en modules des PAC se heurte dans le canton à une organisation thématique différente, notamment par rapport aux activités existantes ou aux responsabilités organisationnelles.

#### R 3 Examiner la priorité accordée aux groupes cibles

Il convient d'établir jusqu'à quel point les mesures de Promotion Santé Suisse peuvent, dans le cadre de la gestion de la santé en entreprise, combler la lacune concernant les catégories d'âge intermédiaires dans les cantons ou s'il faudrait envisager une ouverture des PAC.

#### R 4 Renforcer les activités dans le domaine de la vieillesse pour atteindre un équilibre thématique

La couverture demeure notamment plus faible dans le domaine de la vieillesse (modules B et D). Si l'objectif est de parvenir à une couverture équilibrée, les activités destinées au groupe cible des personnes âgées doivent être encore renforcées.

#### R 5 Approfondir la structuration des rapports ciblée sur les objectifs

Pour éviter que les objectifs nationaux ne soient perçus comme une ossature artificielle (et inutile), il est nécessaire de renforcer leur pertinence pour l'action des cantons.

#### R 6 Examiner les exigences à l'égard de l'établissement de rapports cantonaux

Les chiffres clés et les indicateurs définis par Promotion Santé Suisse sont souvent peu pertinents pour les cantons. Promotion Santé Suisse devrait communiquer plus clairement leur fonction aux cantons afin d'éviter des attentes erronées.

#### R 7 Mieux tenir compte des structures organisationnelles décentralisées au niveau cantonal

Le plus souvent, les services cantonaux de prévention et de promotion de la santé ne mettent pas en œuvre eux-mêmes les PAC mais s'adjoignent l'aide de partenaires. Promotion Santé Suisse devrait accorder plus d'attention à la communication avec les partenaires décentralisés.

#### R 8 Poursuivre le financement existant et examiner la flexibilisation

En complément de la dotation financière existante des PAC, de nombreux cantons souhaitent une plus grande autonomie budgétaire. À cet égard, il est possible d'envisager un assouplissement à moyen terme en fonction des groupes cibles ou des thématiques, selon l'organisation cantonale des PAC (voir cependant la recommandation 4).

#### R 9 Mieux communiquer sur l'utilisation des moyens financiers par Promotion Santé Suisse

Dans les cantons on estime parfois que Promotion Santé Suisse investit une trop grande part de ces fonds pour ses propres activités. Promotion Santé Suisse doit répondre à ces réserves par une communication renforcée sur l'emploi des moyens financiers.

#### R 10 Maintenir en principe les prestations non financières de Promotion Santé Suisse

Les prestations non financières fournies par Promotion Santé Suisse doivent être proposées comme elles l'ont été jusqu'à présent. Le développement continu de ces prestations (tel E-PAC) permet de répondre à l'évolution des conditions, besoins et attentes.

### **R 11 Poursuivre les entretiens intermédiaires annuels de manière réactive**

Les entretiens annuels se sont révélés être un canal essentiel d'échange mutuel et de coordination et devraient être poursuivis de manière réactive c'est-à-dire en tenant compte des développements récents (y compris les innovations au niveau cantonal).

### **R 12 Différencier les activités d'évaluation sur le plan fonctionnel et les communiquer de manière ciblée**

Les exigences à l'égard des activités d'évaluation dans le cadre des PAC sont diverses et parfois contradictoires. Nous plaidons pour une différenciation fonctionnelle de divers instruments d'évaluation, qui répondront aux exigences de façon sélective. L'orientation fonctionnelle de chacun de ces instruments doit faire l'objet d'une communication soignée afin de prévenir les malentendus et les attentes erronées.

## **4 Prise de position de la Fondation Promotion Santé Suisse**

Certaines des recommandations ont déjà été formulées dans le rapport intermédiaire fin 2019 et mises en œuvre:

- Le rapport entre les modules PAC et les champs thématiques apparentés (R2) a été affiné dans les conditions-cadres PAC (à partir de 2021).
- Depuis 2020, Promotion Santé Suisse publie un rapport financier séparé qui montre l'utilisation des moyens financiers (R9).
- L'exigence relative à l'établissement de rapports cantonaux (R6) a été simplifiée avec E-PAC à partir de 2021.

Les recommandations suivantes ont été considérées comme prioritaires par Promotion Santé Suisse et donneront lieu à de nouvelles mesures:

- Le rapport entre les modules PAC et les champs thématiques apparentés ainsi que la délimitation des modules PAC avec les champs thématiques apparentés (R2) seront encore renforcés dans les conditions-cadres PAC à partir de 2025.
- La priorité accordée aux groupes cibles (E3) est actuellement en cours de clarification avec un groupe de travail composé de représentantes et

représentants des PAC. Des changements fondamentaux ne pourront intervenir que dans le cadre de la nouvelle stratégie à partir de 2025.

- La logique des objectifs nationaux (R5) et les quatre niveaux seront examinés et formulés plus clairement dans les conditions-cadres PAC à partir de 2025.
- Afin de mieux prendre en compte les structures organisationnelles décentralisées au niveau cantonal (R7), une illustration du flux de communication applicable sera établie et communiquée activement.
- Afin de mieux répondre aux attentes et besoins hétérogènes des cantons en matière de gestion des impacts (R12), un train de mesures visant à promouvoir la gestion des impacts pour les responsables PAC a été lancé dès 2021. Cette prestation est toujours en cours.

Pour cinq recommandations, la Fondation ne voit aucun besoin d'intervention: l'assouplissement du contenu (R1) existe déjà depuis 2017, l'équilibre thématique n'est pas recherché (R4) et la flexibilité de l'utilisation du budget (R8) est déjà une réalité depuis 2017 dans un contrat portant sur plusieurs modules. Il en va de même pour les prestations non financières de Promotion Santé Suisse (R10), qui sont maintenues, et pour les entretiens intermédiaires annuels (R11), qui se poursuivront de manière réactive.

### **Conclusion**

Promotion Santé Suisse veut positionner encore plus clairement les PAC dans le contexte national avec leur focus sur le renforcement des ressources en matière de promotion de la santé. Parallèlement, les programmes doivent être intégrés de manière judicieuse dans le contexte existant du domaine de la santé et du social et être coordonnés avec des partenaires appropriés, ce qui constitue un processus continu. Les simplifications organisationnelles recommandées pour la planification et la mise en œuvre des programmes ainsi que des mesures d'évaluation ciblées seront prises. Elles seront planifiées et mises en œuvre en accord avec les besoins des responsables cantonaux-ales et selon les ressources disponibles.

## 5 Bibliographie

- [1] Widmer, T., Marty, J. & Gander, H. (2021). *Évaluation des programmes d'action cantonaux pour les années 2017 à 2020*. Rapport final à l'attention de Promotion Santé Suisse. Zurich.
- [2] Amstad, F. et al. (2016). *Conditions-cadres pour un programme d'action cantonal*. Berne: Promotion Santé Suisse.
- [3] Interface (2019, 2021). *Auswertung der Jahresberichte 2018 und 2020 zum Stand der Zielerreichung in den KAP*.
- [4] Interface (2019, 2021). *Auswertung der Kennzahlen zur Zielgruppenerreichung in allen Modulen der KAP 2018 und 2020*.

## Impressum

### Édité par

Promotion Santé Suisse

### Direction du projet Promotion Santé Suisse

Sandra Walter

### Auteurs

Thomas Widmer et Josef Marty,  
Institut de Science Politique, Université de Zurich

### Rapport d'évaluation

Widmer, T., Marty, J. & Gander, H. (2021). [Évaluation des programmes d'action cantonaux pour les années 2017 à 2020](#). Rapport final à l'attention de Promotion Santé Suisse. Zurich.

La version française du rapport final sera disponible d'ici fin avril.

### Série et numéro

Promotion Santé Suisse, Feuille d'information 67

© Promotion Santé Suisse, avril 2022

### Renseignements et informations

Promotion Santé Suisse  
Wankdorffallee 5, CH-3014 Berne  
Tél. +41 31 350 04 04  
office.bern@promotionsante.ch  
www.promotionsante.ch/publications