

L'essentiel en bref

Par «policy», on entend un programme politique qui définit les objectifs, les tâches et les objets des différents domaines politiques. Au plus tard depuis la Charte d'Ottawa (OMS, 1986), un but déclaré de la promotion de la santé et de la prévention est d'ancrer la santé comme valeur fondamentale dans tous les domaines politiques (*Health in All Policies*) et de travailler à une politique globale favorable à la santé (*Healthy Public Policy*). Le terme «policy» renvoie aussi à l'aspect central du niveau d'impact pour la promotion de la santé et la prévention, appelé «niveau policy». Les mesures prises à ce niveau visent à créer les conditions politiques nécessaires à la mise en place de cadres de vie propices à la santé.

Terminologie

Le terme «policy» se réfère à la dimension de contenu de la politique, à la différenciation de la dimension structurelle et institutionnelle (*polity*) et de la dimension procédurale (*politics*) (cf. Alemann, 1995). La question fondamentale qui se pose ici est de savoir comment et avec quels instruments aborder les problèmes sociaux et quels effets sont ainsi produits (Van der Linde et al., 2005, cité dans Schneiter, 2015). Une policy peut donc être comprise comme un programme politique qui fixe les bases du contenu de l'action publique. Elle s'articule autour d'hy-

pothèses sur la cause des problèmes sociaux et la manière de les traiter par le biais d'une politique publique. Plus concrètement, un programme politique contient des objectifs plus ou moins explicites ainsi que des indications sur les moyens (p. ex. subventions, interdictions, amendes) et les ressources nécessaires pour atteindre ces objectifs, auxquels s'ajoutent des dispositions organisationnelles et des spécifications pour mesurer le degré de réalisation des objectifs. (Sager et al., 2018)

Un programme politique se subdivise en plusieurs étapes, qui peuvent être représentées par un modèle cyclique: mise à l'agenda, formulation de la politique, décision, implantation ou mise en œuvre, évaluation, poursuite ou achèvement du programme (figure 1).

Table des matières

L'essentiel en bref	1
Terminologie	1
La policy comme champ d'action central de la promotion de la santé et de la prévention	2
La policy dans les programmes cantonaux en Suisse	3
Pistes d'action pour la promotion de la santé et la prévention	3
Bibliographie	5

Si le terme «policy» est principalement utilisé pour le secteur public, on le rencontre aussi dans d'autres contextes: il peut par exemple recouvrir un ensemble de valeurs et de principes directeurs dans le domaine de la responsabilité sociale ou environnementale (politique d'entreprise).

Les politiques de santé publique (public health policies) peuvent intervenir à différents niveaux:

- *Interdiction générale*, p. ex. interdiction de vendre des boissons énergisantes aux enfants.
- *Limitation du choix*, p. ex. interdiction d'installer des distributeurs de boissons et de snacks dans les écoles.
- *Influence du choix par des incitations négatives*, p. ex. imposer des taxes sur certains produits.
- *Influence du choix par des incitations positives*, p. ex. mettre à disposition des équipements sportifs.
- *Influence du choix par la modification d'un état*, p. ex. remplacer du sirop par de l'eau du robinet comme boisson de table.
- *Simplification du choix*, p. ex. proposer des pistes cyclables sûres, de l'eau du robinet gratuite dans les cantines et restaurants.

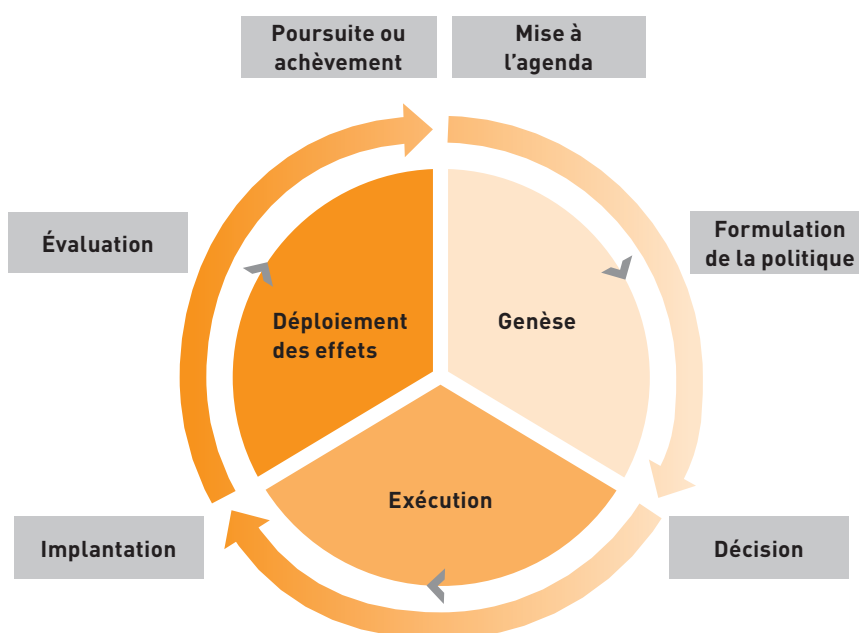
- *Sensibilisation*, p. ex. informer et transmettre des connaissances sur un thème.
 - *Pure observation* de la situation sans entreprendre d'autres activités.
- (Jebb et al., 2013, cité dans Schneiter, 2015)

La policy comme champ d'action central de la promotion de la santé et de la prévention

Depuis la Charte d'Ottawa (OMS, 1986), l'établissement d'une politique globale favorable à la santé (Healthy Public Policy) est considéré comme une stratégie fondamentale pour agir concrètement en faveur de la santé. Pour cela, une politique coordonnée de promotion de la santé à tous les niveaux et dans tous les domaines politiques est requise (Health in All Policies) (OMS, 2013; Geene, 2020). La politique globale de la santé (Health in All Policies) tient compte du fait que l'état de santé des personnes est majoritairement déterminé par des facteurs extérieurs à la politique de la santé, tels que la formation, les valeurs et normes sociales, la sécurité sociale, la situation de travail ou le revenu,

FIGURE 1

Le cycle policy



Source: Sager et al. (2018), sur la base de Cairney (2012)

l'environnement, le trafic routier ou la situation de logement. En Suisse, l'OFSP (2013) estime que la santé est déterminée à 60% par des facteurs externes à la politique de la santé. Le thème de la santé devrait ainsi être intégré dans tous les secteurs politiques.

Dans le cadre de la Healthy Public Policy, l'accent est mis sur la coordination entre les différents domaines politiques, dans le but de créer une politique globale favorable à la santé. Pour cela, une compréhension commune de la santé est nécessaire (Gasser & Wenger, 2019).

Une politique globale favorable à la santé est une condition essentielle à la création de cadres de vie favorisant une bonne santé sur le long terme. Les éléments suivants sont nécessaires à l'élaboration d'une telle politique (Trojan & Süss, 2015):

- Approbation du modèle multidimensionnel de promotion de la santé de la Charte d'Ottawa avec les trois stratégies d'action: promouvoir l'idée (*advocate*), conférer les moyens (*enable*) et servir de médiateur (*mediate*).
- Approbation de la définition large de la santé de l'OMS et des déterminants sociaux de la santé.
- Élaboration de rapports intégrant les données issues des secteurs social et sanitaire comme base de décision rationnelle pour une politique globale favorable à la santé.
- Établissement d'une évaluation systématique de l'impact sur la santé (Health Impact Assessment).
- Création de structures pour une coopération intersectorielle.
- Ancrage d'une politique globale favorable à la santé à tous les niveaux politiques.

La policy dans les programmes cantonaux en Suisse

En Suisse, la policy tient une place centrale dans les programmes cantonaux de promotion de la santé et de prévention (Promotion Santé Suisse, 2019; Balthasar & Lussi, 2018). Eu égard aux éléments listés ci-dessus, une politique globale favorable à la santé est cependant loin d'être atteinte.

Dans le cadre des programmes d'action cantonaux (PAC) de Promotion Santé Suisse, les mesures de policy visent principalement à ancrer durablement les thèmes des PAC dans des *dispositions réglementaires* (p. ex. lois, ordonnances ou règlements

cantonaux), des *bases stratégiques* (p. ex. stratégies, principes directeurs, objectifs législatifs et budgets cantonaux) et dans des *structures et processus cantonaux* (p. ex. siège dans les commissions et comités cantonaux, collaboration entre directions et offices, conventions de prestations). Les mesures de policy amènent des décisions politiques (au niveau du Conseil d'État, du parlement ou des directions des offices), visent des changements structurels durables et de grande portée (si possible dans l'ensemble du canton) et intègrent idéalement plusieurs domaines politiques (cf. Ackermann et al., 2019).

Pistes d'action pour la promotion de la santé et la prévention

Le potentiel d'ancrage dans des dispositions réglementaires, des bases stratégiques et des structures et processus cantonaux est, en principe, élevé, tous domaines politiques confondus. Différentes données permettent de tirer cette conclusion, telles que les synthèses et recommandations dans la liste d'orientation pour des mesures de policy dans les PAC (Ackermann et al., 2019), le catalogue de policy (Oetterli et al., 2008), les analyses de policies cantonales proposées en 2020-2021 aux cantons qui le souhaitaient, ainsi que dans le rapport de synthèse qui en a résulté (Thoenen & Wiesli, 2022), ou encore l'argumentaire «Promouvoir la santé et prévenir les maladies» de Promotion Santé Suisse (Saam, 2021). Dans la pratique néanmoins, le travail de policy se heurte à d'importants défis (Schneiter, 2015):

- La *complexité* inhérente aux phénomènes de santé rend difficiles l'identification des causes d'une problématique, l'apport de solutions simples et le fait de s'accorder sur des stratégies coordonnées entre les différents domaines politiques.
- La *perspective à long terme* nécessaire aux changements sociaux pertinents pour la santé est peu compatible avec les temporalités de court et moyen terme usuelles en politique.
- La promotion de la santé et la prévention ne disposent que de *moyens limités pour influencer* les processus d'autres secteurs politiques. Une démarche proactive au niveau politique n'est que rarement réalisable; le déploiement de mesures de policy n'est souvent possible que dans des circonstances particulières (*windows*

of opportunities), par exemple lors de la révision d'une base légale ou d'un plan d'études (Fässler et al., 2015).

- La *transférabilité des mesures de policy* d'un contexte (p. ex. canton) à un autre est fortement limitée en raison de conditions-cadres politiques et structurelles différentes.
- Des *facteurs d'influence globaux* rendent difficile la résolution de problématiques isolées au niveau national.
- La *coopération interdisciplinaire* est souvent complexe à mettre en œuvre, la santé n'étant pas l'objectif central de tous les secteurs politiques.
- Même *au sein du secteur de la santé*, des thèmes autres que la promotion de la santé et la prévention peuvent prendre le dessus (p. ex. aspects financiers ou qualitatifs).
- Les données et preuves nécessaires à une prise de décision politique fondée font souvent défaut.

Les possibilités pour la promotion de la santé et la prévention d'exercer une influence sur les processus politiques *top down* (Schneiter, 2015) dans d'autres domaines politiques sont limitées. Les approches *bottom up* permettent cependant une plus grande marge de manœuvre et offrent un large éventail d'influences et d'interventions:

- *Justification du besoin*: récolte de données empiriques sur des thèmes politiques d'actualité, pertinents pour la santé; analyse des politiques publiques; rapports sur la santé.
- *Sensibilisation et lobbying*: discussions bilatérales avec des décideur-euse-s du domaine politique; actions de sensibilisation auprès des parlementaires; campagnes auprès de la population sur des thèmes politiques d'actualité; présentation de pistes d'action.
- *Développement de bases stratégiques*: élaboration de données de base et d'argumentaires pour le travail de policy; lancement et participation au développement de bases stratégiques telles que des principes directeurs de promotion de la santé pour les personnes âgées ou la santé psychique; développement de standards et de recommandations pour l'intégration du thème de la santé dans d'autres secteurs politiques; développement de concepts de mise en œuvre.

- *Création de synergies*: formation de coalitions et d'alliances afin d'unir les forces en vue d'une prise d'influence politique; initiation d'échanges, d'une coordination et d'une collaboration intersectoriels; siège dans des groupes de travail de différents secteurs politiques.
- *Plaidoyer*: engagement en faveur de l'égalité des chances en matière de santé et pour les intérêts de groupes de population défavorisés en matière de santé (Lehmann et al., 2020).
- *Évaluation d'impact sur la santé*: promotion de l'évaluation d'impact sur la santé (Linden & Töppich, 2021; Mekel, 2020; Favre Kruit & Kessler, 2015).
- *Développement des compétences (capacity building)*: intégration de thèmes pertinents pour la santé dans les programmes d'études de la formation de base et de la formation continue, notamment pour les multiplicateur-trice-s du domaine de la santé.
- *Soutien*: soutien professionnel, moral ou financier d'initiatives en cours, par exemple de multiplicateur-trice-s important-e-s; soutien pour l'exécution de lois, par exemple par des achats tests. (Fässler et al., 2015; Schneiter, 2015; Balthasar & Lussi, 2018; Oetterli et al., 2008; Ackermann et al., 2019)

Dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention, établir des relations de coopération avec des acteurs du développement durable peut s'avérer aussi utile que fructueux. Ces deux domaines ont en effet de multiples recoupements de contenu et partagent la vision d'une politique globale favorable à la santé. Le domaine de la promotion de la santé et de la prévention peut tirer profit de la longue expérience en matière de travail interdisciplinaire dont dispose le secteur du développement durable et bénéficier ainsi de synergies pertinentes (Grossmann, 2020, entretien avec Ilona Kickbusch).

Bibliographie

- Ackermann, G. et al. (2019). *Liste d'orientation PAC 2019. Interventions et mesures pour les programmes d'action cantonaux (PAC) menés dans les domaines Alimentation et activité physique et Santé psychique des enfants et des adolescents-e-s ainsi que des personnes âgées*. Promotion Santé Suisse.
- Alemann, U. (1995). *Grundlagen der Politikwissenschaft*. Leske und Budrich.
- Balthasar, A. & Lussi, I. (2018). *Facteurs de succès des programmes cantonaux de promotion de la santé et de prévention. Rapport à l'intention du groupe de travail «Groupe de mesures 1» de la stratégie MNT*. Interface Politikstudien Forschung Beratung.
- Fässler, S., Laubereau, B., Beeler, N. & Balthasar, A. (2015). *Effets des programmes d'action cantonaux «Poids corporel sain»*. Synthèse de l'autoévaluation. Document de travail 32. Promotion Santé Suisse.
- Favre Kruit, C. & Kessler, C. (2015). *Évaluation d'impact sur la santé. État des lieux au niveau cantonal en Suisse*. Document de travail 33. Promotion Santé Suisse.
- Gasser, K. & Wenger, J. (2019). Développer une compréhension commune de la santé. *Spectra 123*, février 2019.
- Geene, R. (2020). Health in All Policies – Ansätze, Beispiele und Perspektiven. *Public Health Forum 2020*, 28(3): 159–162.
- Grossmann, B. (2020). Interview mit Ilona Kickbusch: Prävention und Gesundheitsförderung – Schwerpunkt Health in All Policies. In BZgA (Hrsg.), *Plattform Gesundheitliche Chancengleichheit*. <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/service/meldungen/interview-mit-ilona-kickbusch-praevention-und-gesundheitsfoerderung-schwerpunkt-health-in-all-policies>
- Jebb, S. A. et al. (2013). High Income Country Efforts. The evolution of policy and actions to tackle obesity in England. In John Wiley & Sons Ltd on behalf of the International Association for the Study of Obesity (Hrsg.), *Obesity Reviews, Volume 14, Issue Supplement S2* (S. 4259).
- Lehmann, F., Chwaluk, C. & Trojan, A. (2020). *Anwaltschaft – Vertretung und Durchsetzung gesundheitlicher Interessen*. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA. <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/anwaltschaft-vertretung-und-durchsetzung-gesundheitlicher-interessen>
- Linden, S. & Töppich, J. (2021). *Health Impact Assessment (HIA) / Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA)*. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA. <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/health-impact-assessment-hia-gesundheitsfolgenabschaetzung-gfa>
- Mekel, O. (2020). Gesundheitsfolgenabschätzung. In K. Böhm, S. Bräunling, R. Geene & H. Köckler, *Gesundheit als gesamtgesellschaftliche Aufgabe* (S. 377–386). Springer.
- Oetterli, M., Fässler, S. & Furrer, C. (2008). *Umsetzung kantonaler Policymassnahmen im Bereich «Gesundes Körpergewicht»*. Checkliste und Massnahmenkatalog. Gesundheitsförderung Schweiz.
- OFSP (2013). *Politique de la santé: les priorités du Conseil fédéral. Santé2020*. Office fédéral de la santé publique.
- OMS (1986). *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*. Ottawa, Canada: Première conférence internationale sur la promotion de la santé. 17-21 novembre 1986.
- OMS (2013). *The Helsinki Statement on Health in All Policies*. The 8th Global Conference on Health Promotion, Helsinki, Finland, 10–14 June 2013.
- Promotion Santé Suisse (2019). *Conditions-cadres pour un programme d'action cantonal à partir de 2021*. Promotion Santé Suisse.
- Saam, M. (2021). *Promouvoir la santé et prévenir les maladies. Argumentaire*. Document de travail 53. Promotion Santé Suisse.
- Sager, F., Ingold, K. & Balthasar, A. (2018). *Policy-Analyse in der Schweiz* (2. Aufl.). NZZ libro.
- Schneiter, Q. (2015). *Policy et ancrage – L'exemple des programmes d'action cantonaux Poids corporel sain*. Promotion Santé Suisse.
- Thoenen, O. & Wiesli, R. (2022). *Analyses cantonales de la policy dans les domaines thématiques des PAC*. Synthèse. polsan.
- Trojan, A. & Süß, W. (2015). *Gesundheitsfördernde Gesamtpolitik / Healthy Public Policy*. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA. <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheitsfoerdernde-gesamtpolitik-healthy-public-policy>
- Van der Linde, F. et al. (2005). *Gesundheitsförderung und Prävention stärken. Grundlagen für die Erarbeitung einer Strategie in der Schweiz*. Gesundheitsförderung Schweiz.

Impressum

Édité par

Promotion Santé Suisse

Auteur

Dr Günter Ackermann, Qualité et Évaluation

Groupe de soutien Promotion Santé Suisse

- Karin Clemann
- Nolvonn Gambin
- Sven Goebel
- Lisa Guggenbühl
- Chloé Saas
- Raphaël Trémeaud
- Dominik Weber

Crédit photographique image de couverture

© iStock

Renseignements et informations

Promotion Santé Suisse

Wankdorfallée 5, CH-3014 Berne

Tél. +41 31 350 04 04

office.bern@promotionsante.ch

www.promotionsante.ch/publications

© Promotion Santé Suisse, mars 2024