



Promotion Santé Suisse

Document de travail 32

Effets des programmes d'action cantonaux «Poids corporel sain»

Synthèse de l'autoévaluation

Promotion Santé Suisse est une fondation soutenue par les cantons et les assureurs-maladie. En vertu de son mandat légal (Loi sur l'assurance-maladie, art. 19), elle exécute des mesures destinées à promouvoir la santé. La Fondation est soumise au contrôle de la Confédération. Son organe de décision suprême est le Conseil de Fondation. Deux bureaux, l'un à Berne et l'autre à Lausanne, en forment le secrétariat. Actuellement, chaque personne verse, en Suisse, un montant de CHF 2.40 par année en faveur de Promotion Santé Suisse. Ce montant est encaissé par les assureurs-maladie pour le compte de la Fondation. Informations complémentaires: www.promotionsante.ch

Dans la série «**Document de travail de Promotion Santé Suisse**», la Fondation publie des travaux réalisés par elle-même ou sur mandat. Ces documents de travail ont pour objectif de soutenir les expertes et experts dans la mise en place de mesures dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention. Le contenu de ces derniers est de la responsabilité de leurs auteurs. Les documents de travail de Promotion Santé Suisse sont généralement disponibles sous forme électronique (PDF).

Impressum

Editeur

Promotion Santé Suisse

Auteurs

Sarah Fässler, DEA en sciences politiques (direction de projet), Institut *Interface Politikstudien Forschung und Beratung*, Lucerne

Birgit Laubereau, Dr méd. et MPH, Institut *Interface Politikstudien Forschung und Beratung*, Lucerne

Nadja Beeler, MSc, Institut *Interface Politikstudien Forschung und Beratung*, Lucerne

Andreas Balthasar, Prof. Dr, Institut *Interface Politikstudien Forschung und Beratung*, Lucerne

Responsabilité et coordination

Nicolas Sperisen, Responsable de projets Gestion des impacts

Série et numéro

Promotion Santé Suisse Document de travail 32

Forme des citations

Fässler, S.; Laubereau, B.; Beeler, N.; Balthasar, A. (2015): *Effets des programmes d'action cantonaux «Poids corporel sain». Synthèse de l'autoévaluation*. Promotion Santé Suisse Document de travail 32, Berne et Lausanne

Crédit photographique image de couverture

shutterstock

Renseignements et informations

Promotion Santé Suisse

Dufourstrasse 30, case postale 311, CH-3000 Berne 6

Tél. +41 31 350 04 04, fax +41 31 368 17 00

office.bern@promotionsante.ch

www.promotionsante.ch

Texte original

Allemand

Numéro de commande

02.0040.FR 04.2015

Ce rapport est également disponible en allemand (numéro de commande 02.0040.DE 04.2015).

ISSN

2296-5696

Télécharger le PDF

www.promotionsante.ch/publications

© Promotion Santé Suisse, avril 2015

Editorial

Un poids corporel sain – notre priorité à long terme

En 2012, près d'un tiers des personnes de 15 ans et plus sont en surpoids et 10% sont obèses. En ce qui concerne les enfants de 6 à 12 ans, les dernières enquêtes montrent que les problèmes de surpoids touchent en moyenne 19% des élèves en Suisse dont 7,1% pour l'obésité. Le surpoids et l'obésité résultent notamment d'une combinaison entre habitudes alimentaires et comportement en matière d'activité physique et représentent un risque pour la santé.

Le domaine «Poids corporel sain» est un élément central de la stratégie à long terme 2007–2018 de Promotion Santé Suisse. Avec nos partenaires cantonaux, nous investissons une grande partie de nos ressources dans le domaine du poids corporel sain chez les enfants et les adolescents. L'objectif à long terme est d'augmenter la part de la population ayant un poids corporel sain. Grâce à une stratégie qui porte aussi bien sur les conditions que sur les comportements, Promotion Santé Suisse entend contribuer à inverser la tendance qui prédomine actuellement.

Nous surveillons l'impact de notre travail

Conformément à l'article 19 de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), Promotion Santé Suisse est dans l'obligation non seulement d'initier et de coordonner des mesures destinées à promouvoir la santé et à prévenir les maladies, mais également de les évaluer. C'est pourquoi nous avons mis en place un système exhaustif de gestion des impacts incluant des évaluations classiques et des activités de monitoring. Ces informations permettent de piloter notre stratégie, tout en contrôlant l'impact et en appréciant la pertinence des activités de Promotion Santé Suisse.

Synthèse de l'évaluation des programmes d'action cantonaux

En collaboration avec l'institut *Interface Politikstudien Forschung und Beratung* à Lucerne, Promotion Santé Suisse évalue les programmes d'action cantonaux «Poids corporel sain» (PAC). Cette année, les autoévaluations des cantons ont été synthétisées et complétées par une série d'entretiens et de focus groups pour fournir un rapport qui se distingue en deux parties. La première, stratégique, analyse les effets des PAC. Les résultats sont encourageants et démontrent les progrès dans l'atteinte des objectifs. La seconde, opérationnelle, se focalise sur la mise en œuvre des programmes. Elle met en avant les facteurs de succès mais également les aspects qui la freinent.

Des recommandations tant au niveau stratégique qu'opérationnel concluent cette analyse et ouvrent le débat sur la mise en œuvre de la troisième phase dans laquelle 12 cantons vont entrer en 2016.

Nous saisissons cette occasion pour remercier nos partenaires de leur excellente collaboration dans le cadre de ce projet.

Bettina Abel
Vice-directrice et Cheffe Programmes

Lisa Guggenbühl
Responsable Gestion des impacts

Table des matières

Management Summary	5
1 Introduction	7
1.1 Les programmes d'action cantonaux	7
1.2 La phase d'évaluation 2012/2013	7
1^{re} partie: évaluation sommative	11
2 Atteinte des objectifs des PAC	12
3 Effets des PAC	22
4 Facteurs de succès pour les PAC	26
5 Investissements dans les PAC	29
2^e partie: évaluation formative	33
6 Mise en œuvre des programmes par les PAC	34
6.1 Gestion des programmes	34
6.2 Modules	35
6.3 Policy	37
6.4 Mise en reseau	38
6.5 Information du public	39
7 Présentation de soutien de Promotion Santé Suisse	41
8 Conclusions et recommandations	43
Annexe A1	52
A1.1 Liste des objectifs et des indicateurs	52
A1.2 Analyses	58

Management Summary

Les programmes d'action cantonaux (PAC) «Poids corporel sain», initiés et soutenus par Promotion Santé Suisse, font l'objet d'un accompagnement à des fins d'évaluation par *Interface Politikstudien Forschung und Beratung*. La synthèse 2014 documente la mise en œuvre et les effets des PAC en 2012 et 2013. Cette évaluation se fonde sur une consolidation des autoévaluations, sur des entretiens avec Promotion Santé Suisse et les responsables des PAC, sur un questionnaire complété par les responsables cantonaux des PAC, sur les comptes annuels des PAC ainsi que sur des informations puisées dans divers rapports.

Les résultats des PAC sont d'ores et déjà très bons au regard des objectifs fixés. Depuis le dernier cycle d'évaluation, en 2011, le nombre des mesures de policy prévues et entrées en vigueur a beaucoup progressé, de même que la mise en réseau des PAC avec d'autres départements. Par ailleurs, quasiment tous les PAC ont commencé à axer la communication sur le thème prioritaire de l'eau et des boissons sucrées. Enfin, les recommandations issues du rapport State of the art ainsi que des évaluations sont bien suivies.

Les 20 programmes d'action cantonaux en cours en 2013 permettent de toucher potentiellement quelque 96 % des enfants et adolescents entre 0 et 16 ans.¹ Pendant l'année d'enquête 2012, les 20 cantons (CHF 8,6 millions) et Promotion Santé Suisse (CHF 5,1 millions) ont investi au total CHF 13,7 millions dans les PAC. Ces derniers contribuent de manière non négligeable à la santé de la population. Selon une estimation plausibilisée, 12 projets module sélectionnés ont pour effet en 2011 que 74 000 enfants et adolescents ont désormais une alimentation équilibrée et 47 000 une activité physique suffisante.² La contribution des PAC à la santé de la population pourrait toutefois

être nettement plus importante, sachant que seuls 12 des 146 projets ont fait l'objet d'une analyse approfondie et que les activités aux niveaux Policy, Mise en réseau et Information du public ne sont pas prises en compte dans les chiffres précités. Pour les 12 projets analysés, on estime l'investissement moyen à CHF 50 par enfant qui pratique désormais une activité physique suffisante et CHF 30 par enfant qui a désormais une alimentation équilibrée. Ces investissements semblent raisonnables par rapport aux dépenses engagées pour des opérations de prévention similaires, mais aussi au regard des coûts économiques élevés liés au surpoids et à l'inactivité physique.

Plusieurs facteurs expliquent ces réussites. Pour la direction stratégique des PAC chez Promotion Santé Suisse, il est intéressant de savoir que les PAC bénéficient de conditions-cadres stables. Néanmoins, leur poursuite dépend d'un financement à long terme. En suivant de près les programmes cantonaux, les responsables opérationnels chez Promotion Santé Suisse font en sorte que les recommandations issues de rapports scientifiques et d'évaluations soient suivies d'effet, contribuant ainsi à une professionnalisation accrue des PAC. Les projets module ont un effet positif sur le comportement des enfants et des adolescents en matière d'activité physique et d'alimentation lorsqu'ils intègrent différents facteurs de réussite, comme l'implication des parents ou des pairs. L'augmentation réjouissante des mesures de policy est due notamment à la nouvelle approche ascendante, selon laquelle les projets module déployés à grande échelle et ancrés comptent désormais parmi les mesures de policy. S'agissant de l'information du public, le thème de l'eau et des boissons sucrées constitue une nouvelle priorité, qui s'intègre très bien dans les projets module et les

¹ En 2012, on comptait 21 PAC couvrant au total 22 cantons.

² Vous trouverez des informations plus détaillées sur l'approche méthodologique et les résultats dans le document de travail suivant: Fässler, S.; Laubereau, B.; Balthasar, A. (2014): *Etude d'impact concernant une sélection de projets modules des programmes d'action cantonaux «poids corporel sain»*. Synthèse à l'intention de Promotion Santé Suisse. Promotion Santé Suisse, Document de travail 21, Berne et Lausanne.

mesures de policy tout en favorisant la mise en réseau avec de nouveaux acteurs. Pour les responsables cantonaux des PAC, il est important que les PAC soient dotés d'une direction stratégique et d'une direction opérationnelle, et qu'ils disposent de suffisamment de temps pour la direction de programme axée sur les objectifs, la qualité et les effets en plus de celui consacré à la gestion ou à l'accompagnement de projets. Lors du choix des projets module, il est important qu'ils puissent être mis en œuvre par un partenaire adéquat dans le canton et qu'ils reçoivent un accueil enthousiaste de la part des multiplicateurs et des groupes-cible. De plus, les projets devraient avoir des objectifs suffisamment larges pour permettre un financement par plusieurs bailleurs de fonds. Ces conditions peuvent favoriser l'ancrage des projets module.

Le plus grand potentiel d'optimisation réside dans les projets module. Depuis le dernier cycle d'évaluation, le nombre de projets de qualité particulière n'a pas progressé. Ce type de projets remplit divers critères de qualité comme la capacité de multiplication ou une approche de prévention contextuelle. Il y a toujours très peu de projets déployés à grande échelle et ancrés. S'agissant des mesures de policy, il y a peu d'informations sur la manière dont les dispositions cantonales entrées en vigueur sont mises en œuvre et influent sur les habitudes des enfants et des adolescents en matière d'activité physique et d'alimentation. Pour promouvoir un poids corporel sain, il faudrait renforcer la collaboration multi-sectorielle en développant la mise en réseau avec d'autres secteurs comme la santé psychique. Dans le domaine de l'information au public, il est nécessaire de mieux coordonner les activités de communication de Promotion Santé Suisse et des PAC.

Au vu des conclusions précédemment décrites, nous recommandons à Promotion Santé Suisse et aux cantons de poursuivre les programmes d'action cantonaux. La troisième phase devrait être consacrée à leur consolidation. Pour ce faire, il est important que la direction du programme se base sur des structures et processus de programmes éprouvés et efficaces, que les projets module se concentrent davantage sur des activités éprouvées et durables, que les mesures de policy figurent toujours en tête des priorités et que la mise en réseau au-delà des différents

secteurs existants, en particulier dans le domaine de la santé psychique, soit encouragée. De plus, il convient de maintenir l'intérêt pour l'alimentation et l'activité physique en abordant ces thèmes de manière novatrice dans le cadre de l'information au public et de renforcer la coordination des activités de communication de Promotion Santé Suisse et des PAC.

1 Introduction

Ce chapitre introductif examine brièvement les programmes d'action cantonaux «Poids corporel sain» (cf. section 1.1), puis les phases d'évaluation des années 2012 et 2013 (cf. section 1.2).

1.1 Les programmes d'action cantonaux

Le poids corporel sain est depuis 2007 un axe majeur de la stratégie de Promotion Santé Suisse (PSCH). L'objectif à long terme est d'augmenter la part de la population ayant un poids corporel sain. Les programmes d'action cantonaux (PAC) «Poids corporel sain», mis en place dans 20 cantons, constituent l'élément central de cette stratégie.³ Les PAC sont structurés en quatre niveaux. Le niveau Modules regroupe des projets et interventions destinés à différents groupes-cible. Le niveau Policy comprend des mesures le plus souvent structurelles, conçues à grande échelle et au-delà de la durée des PAC. Le niveau Mise en réseau met l'accent sur la collaboration intracantonale et intercantonale des différents acteurs. Le niveau Information du public, enfin, vise d'une part à sensibiliser la population aux enjeux d'un poids corporel sain et d'autre part à faire connaître les PAC. Grâce à des approches intégrées pour la promotion d'un poids corporel sain, les programmes d'action cantonaux contribuent au Programme national Alimentation et activité physique (PNAAP), qui est mis en œuvre par l'Office fédéral de la santé publique, l'Office fédéral du sport, l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires, ainsi que par Promotion Santé Suisse.⁴

1.2 La phase d'évaluation 2012/2013

Les PAC font l'objet d'une évaluation globale basée principalement sur des autoévaluations. *Interface Politikstudien Forschung und Beratung* en a fait la synthèse en 2007, 2009 et 2011, puis une quatrième fois en 2014. La dernière période d'évaluation couvre les années 2012 et 2013.⁵ Pendant cette période, la plupart des PAC sont passés de la première à la deuxième phase, laquelle durera elle aussi quatre ans (cf. graphique D 1.1). Douze PAC sont entrés dans leur deuxième phase en 2012 et six en 2013. Deux PAC étaient toujours en première phase en 2013.

La synthèse actuelle des autoévaluations se présente en deux parties (cf. illustration D 1.2).

1^{re} partie: l'objectif de la première partie était d'évaluer de manière sommative, c'est-à-dire de tirer un bilan des effets ainsi que de l'atteinte des objectifs des PAC. A cet effet, l'évaluation a répondu à des questions sur l'atteinte des objectifs, les effets, les facteurs de succès et le potentiel d'optimisation des PAC. Cette première partie du rapport s'adressait aux responsables stratégiques des PAC de Promotion Santé Suisse et au Conseil de fondation. L'évaluation entendait leur fournir une base pour déterminer les grands axes de la troisième phase des PAC. Pour élaborer le rapport, cinq sources de données ont été utilisées. Premièrement, une liste de projets exhaustive a été analysée. Dans cette liste Promotion Santé Suisse avait consolidé les grilles d'autoévaluation complétées par les cantons. Deuxièmement, sur la base des comptes annuels des PAC transmis à Promotion Santé Suisse, *Interface* a cal-

³ Jusqu'en 2012, les cantons d'Obwald et de Nidwald participaient également par le biais d'un PAC commun.

⁴ Cf. <http://www.ofsp.admin.ch/themes/nutrition_activite_physique/13227/index.html>, consulté le 4 juin 2014.

⁵ A des fins de lisibilité du rapport, nous employons la formulation simplifiée «2013» pour désigner cette période.

culé les investissements dans les PAC.⁶ Troisièmement, les responsables cantonaux des PAC ont complété un questionnaire qui a été analysé. Quatrièmement, des entretiens collectifs ont été menés avec les responsables stratégiques et opérationnels

des PAC chez Promotion Santé Suisse. Cinquièmement, on a exploité les études sur le monitoring de l'IMC et le monitoring politique commandées par Promotion Santé Suisse, ainsi que d'autres sources bibliographiques.

D 1.1: Aperçu des phases des PAC

Canton	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
AG											
AR				Contrat	Mise en œuvre				en attente		
BE											
BL											
BS											
FR											
GE		Contrat	Mise en œuvre								
GR											
JU											
LU											
NE											
OW/NW							suspendu				
SG											
SO											
TG		Contrat	Mise en œuvre								
TI		Contrat	Mise en œuvre								
UR											
VD											
VS											
ZG											
ZH											
Nombre de PAC	7	16	19	20	21	21	20				
	Lancement phase 1					Lancement phase 2				Lancement phase 3	

Source: interne

⁶ Jusqu'en 2011, pour la synthèse d'évaluation, les PAC remplissaient un formulaire spécial de comptabilisation des coûts. Depuis 2012, *Interface* évalue les investissements sur la base des comptes annuels des PAC transmis à Promotion Santé Suisse. La part des frais de personnel permettant d'évaluer les frais généraux n'est plus relevée dans les comptes annuels, mais calculée par canton comme moyenne des dépenses engagées en 2010 et 2011.

D 1.2: Description succincte des phases d'évaluation

	1 ^{re} partie	2 ^e partie
Approche d'évaluation	Sommative	Formative
Objectif	Evaluation des effets et de l'atteinte des objectifs des PAC (année du programme 2012 et accent sur 2013)	Evaluation du pilotage des PAC et mise en évidence du potentiel d'optimisation
Questions	Question 1: les PAC ont-ils atteint les objectifs fixés? Question 2: quels effets les PAC ont-ils eu jusqu'à présent? Question 3: quelles sont les conditions requises pour que les programmes soient une réussite? Question 4: dans quels domaines existe-t-il un potentiel d'optimisation?	Question 5: selon les responsables cantonaux des PAC, quels sont les facteurs qui favorisent la mise en œuvre réussie des programmes et ceux qui l'entravent (au niveau gestion des programmes, modules, policy, information du public et mise en réseau)? Question 6: comment les cantons évaluent-ils le soutien apporté par PSCH?
Groupe-cible	Responsables stratégiques de PSCH (direction de programme, Conseil de fondation)	Responsables opérationnels des PAC chez PSCH et dans les cantons
Outils de collecte	<ul style="list-style-type: none"> - Liste des projets/mesures - Comptabilisation des coûts - Entretiens avec PSCH - Questionnaire - Monitoring de l'IMC - Monitoring politique 	Groupes de discussion et entretiens individuels avec les responsables des PAC des cantons
Produit	Partie du rapport avec recommandations stratégiques concernant la troisième phase des PAC	Partie du rapport avec recommandations opérationnelles concernant la troisième phase des PAC

2^e partie: la deuxième partie du rapport avait pour but l'optimisation du pilotage des PAC aux niveaux national et cantonal. Pour ce faire ont été posées des questions sur les facteurs favorables et défavorables pour la mise en œuvre des programmes ainsi que sur les prestations de soutien fournies par Promotion Santé Suisse. La deuxième partie du rapport s'adressait aux responsables opérationnels des PAC chez Promotion Santé Suisse et dans les cantons. Elle entendait leur fournir des informations permettant d'améliorer les processus au sein des PAC. Les données ont été collectées auprès de quatre groupes de discussion et lors d'entretiens téléphoniques individuels avec des responsables des PAC de six cantons.

1.2.1 Atouts et limites de l'approche méthodologique

Les objectifs et indicateurs formulés conjointement par Promotion Santé Suisse et les cantons intéressés (cf. annexe A1.1) constituent une bonne base d'évaluation globale des programmes d'action can-

tonaux. Cet instrument ayant été introduit dès 2011, il est possible d'effectuer dans le présent rapport une comparaison longitudinale des années 2011 et 2013. La prise en compte de différentes sources de données et perspectives garantit une évaluation exhaustive des programmes d'action cantonaux. Le point de vue des responsables des PAC chez Promotion Santé Suisse n'est cependant pris en compte que dans la partie sommative du rapport et les perspectives des responsables des PAC dans les cantons uniquement dans la partie formative du rapport. De plus, les procédures de comptabilisation des coûts varient selon les cantons, les comptes annuels des PAC restent très hétérogènes et ont dû être largement retraités pour l'analyse. En d'autres termes, les analyses quantitatives sont toujours à interpréter avec prudence.

1.2.2 Structure du rapport

Le rapport est structuré en deux parties. La première partie est consacrée à l'évaluation sommative et se compose de quatre chapitres. Le chapitre 2

évalue l'atteinte des objectifs des PAC. Le chapitre 3 thématise les effets des PAC sur le comportement des enfants et des adolescents en matière d'activité physique et d'alimentation, ainsi que sur leur poids corporel. Le chapitre 4 identifie les facteurs propices à l'atteinte des objectifs et à l'efficacité des PAC. Le chapitre 5 examine les investissements dans les PAC ainsi que le rapport coûts/bénéfices. La seconde partie comporte deux chapitres. Le chapitre 6 traite de la mise en œuvre des programmes du point de vue des responsables des PAC et le chapitre 7 s'intéresse à leur opinion concernant les prestations de soutien fournies par Promotion Santé Suisse. Enfin, le chapitre 8 dresse un bilan et formule cinq recommandations stratégiques et opérationnelles.

1^{re} partie: évaluation sommative

La première partie du rapport est consacrée à l'évaluation sommative. Elle englobe une appréciation de l'atteinte des objectifs des PAC (chapitre 2), des effets des PAC (chapitre 3), des conditions de réussite des PAC (chapitre 4) et des investissements dans les PAC (chapitre 5).

2 Atteinte des objectifs des PAC

En 2011, Promotion Santé Suisse a fixé au total 16 objectifs pour les PAC en concertation avec les cantons participants et en s'appuyant sur les recommandations issues du rapport State of the art et des évaluations. Outre six objectifs généraux, des objectifs ont été définis pour les niveaux Modules, Policy, Mise en réseau et Information du public. Le tableau D 2.1 classe ces objectifs selon leur degré d'atteinte – élevé, moyen ou faible – et distingue entre les années 2011 et 2013. L'évaluation repose sur les indicateurs formulés par Promotion Santé Suisse en concertation avec les PAC (cf. tableau DA 1 en annexe). Globalement, ce tableau permet de tirer les conclusions suivantes:

- *Bonne atteinte des objectifs dans l'ensemble:* d'ores et déjà, l'atteinte des objectifs a été jugée élevée pour six objectifs et moyenne pour huit objectifs. Un élément particulièrement positif est que la part des enfants et adolescents en surpoids s'est globalement stabilisée (O4). On observe une baisse des cas de surpoids dans les écoles enfantines, une stabilisation dans les écoles primaires et une augmentation dans les écoles secondaires. Les PAC sont bien établis et, après une phase de croissance, on les poursuit à présent à la même échelle (O1). En s'inspirant des conclusions de rapports scientifiques et d'évaluations, la mise en œuvre des programmes a gagné en professionnalisme (O3). La mise en réseau intercantonale et intracantonale est une grande force des PAC (R3, R4).
- *Evolution constante des PAC:* pour 12 objectifs sur 16, l'appréciation de l'atteinte des objectifs n'a pas varié entre 2011 et 2013. L'ancrage structurel des thèmes de l'activité physique et de l'alimentation a fortement progressé dans les cantons (P1). Ainsi, le nombre des mesures de policy prévues a plus que doublé depuis 2011 et le nombre des mesures entrées en vigueur a lui aussi augmenté. Les mesures mises en œuvre sont plus contraignantes qu'en 2011. Par ailleurs, la collaboration avec d'autres départements s'est améliorée depuis 2011 (R2). Les décisions interdépartemen-

tales en faveur d'une activité physique suffisante et d'une alimentation équilibrée sont plus nombreuses. Les PAC coopèrent davantage avec d'autres départements dans le cadre de projets module et de mesures de policy. Enfin, presque tous les PAC ont commencé à mettre en œuvre des activités de communication sur le thème de l'eau et des boissons sucrées, qui a été lancé en 2011 (C1).

- *Deux points critiques:* un recul a été enregistré s'agissant de la focalisation sur les projets de qualité particulière (M1). Le nombre de projets module ayant fortement augmenté ces deux dernières années, la proportion de projets de qualité particulière a eu tendance à légèrement baisser. De plus, il y a toujours très peu de projets déployés à grande échelle et ancrés (M3).

L'évaluation des différents objectifs est détaillée ci-après. L'annexe A1.2 fournit des informations complémentaires sur les analyses effectuées.

D 2.1: Atteinte des objectifs des PAC en 2011 et 2013

Niveau	Objectifs	Situation actuelle		
		Elevée	Moyenne	Faible
Global	O1: les programmes d'action cantonaux sont poursuivis à un niveau analogue	○●		
	O2: les mesures dans les domaines thématiques «activité physique» et «alimentation» sont ancrées durablement		○●	
	O3: les recommandations tirées du rapport State of the art ainsi que de l'évaluation des PAC sont intégrées dans la mise en œuvre de la 2 ^e phase	●	○	
	O4: la part des enfants et adolescents en surpoids continue à rester stable ou diminue	○●		
	O5: le programme touche aussi tout particulièrement les groupes-cible vulnérables		○●	
	O6: une alimentation équilibrée et une activité physique suffisante font partie intégrante du quotidien des enfants et des adolescents		○●	
Modules	M1: il y a une focalisation sur des interventions de bonne qualité (voir note de bas de page 15) qui conviennent à la diffusion et à l'ancrage durables		○	●
	M2: les projets module couvrent davantage les principaux champs d'action	○●		
	M3: les projets module sont de plus en plus ancrés durablement dans des structures existantes ou dans de nouvelles structures			○●
Policy	P1: les thèmes de l'activité physique et de l'alimentation sont de plus en plus ancrés dans des structures cantonales		●	○
	P2: les responsables politiques s'engagent en faveur de la promotion d'espaces dédiés à l'activité physique et d'une alimentation saine		○●	
Mise en réseau	R1: dans la majorité des cantons (>50%), une bonne collaboration s'est établie avec les départements de l'instruction publique, de sorte que l'accès au setting école est garanti		○●	
	R2: la mise en réseau avec d'autres départements (construction, affaires sociales, etc.) porte ses fruits		●	○
	R3: la mise en réseau entre les cantons est renforcée	○●		
	R4: la mise en réseau à l'intérieur des cantons est renforcée	○●		
Informa- tion du public	C1: les thèmes prioritaires de communication nouvellement définis (p. ex. boissons sucrées/eau) sont repris par les cantons et diffusés au sein de la population		●	

○ = 2011 ● = 2013

01 =⁷: les programmes d'action cantonaux sont poursuivis à un niveau analogue

Les programmes d'action cantonaux ont une étendue similaire qu'en 2011. Comme les cantons d'Obwald et de Nidwald ont suspendu leur PAC commun, le nombre de PAC entre 2011 et 2013 est passé de 21 à 20. De ce fait, le volume des fonds investis dans les PAC a aussi légèrement baissé (cf. chapitre 5). Néanmoins, les 20 cantons qui participent à l'heure actuelle continuent de couvrir 96 % des enfants et adolescents de 0 à 16 ans vivant en Suisse.⁸ L'atteinte de cet objectif demeure élevée.

02 = : les mesures dans les domaines thématiques «activité physique» et «alimentation» sont ancrées durablement

Au niveau national, Promotion Santé Suisse a conclu une nouvelle alliance avec des acteurs du domaine de la petite enfance, avec l'objectif de développer des messages communs sur l'activité physique et l'alimentation ainsi que de proposer des formations continues. Dans les cantons, sur le plan stratégique, les thèmes de l'activité physique et de l'alimentation sont bien ancrés dans les documents stratégiques des instances politiques (programmes politiques, programmes-cadres, décisions des Conseils d'Etat des cantons) (cf. P2). Sur le plan opérationnel, le bilan est mitigé. Au niveau Policy, l'amélioration est claire, puisque le nombre des mesures prévues a plus que doublé depuis 2011 et le nombre des mesures entrées en vigueur a lui aussi augmenté. Enfin, les mesures mises en œuvre sont plus contraignantes. Au niveau Modules, certes, environ deux tiers des projets relèvent encore de la prévention contextuelle. Toute-

fois, seuls de rares projets module ont pu être intégrés dans une structure existante ou un financement indépendant des PAC (cf. M3). Comme, au-delà des plans stratégique et opérationnel, il y a eu peu de changement depuis 2011, l'ancrage durable des mesures concernant l'activité physique et l'alimentation est toujours classé «moyen».

03 ↑ : les recommandations tirées du rapport State of the art ainsi que de l'évaluation des PAC sont intégrées dans la mise en œuvre de la 2^e phase

On observe une amélioration s'agissant de la mise en œuvre des recommandations issues du rapport State of the art et de l'évaluation des PAC. Les recommandations ont été déjà intégrées dans les concepts des cantons pour la deuxième phase. Entre temps des activités concrètes ont été mises en œuvre notamment sur la thématiques Boire de l'eau (et non des boissons sucrées) et Egalité des chances, selon les responsables des PAC chez Promotion Santé Suisse. L'atteinte de l'objectif est donc désormais classée «élevée».

04 = : la part des enfants et adolescents en surpoids continue à rester stable ou diminuée

Selon le dernier monitoring de l'IMC sur la situation dans huit cantons ainsi que dans les villes de Berne et Zurich, la part des écoliers en surpoids pendant les années scolaires 2010/2011 à 2012/2013 s'établit à 17 % (dont 4 % d'obèses).⁹ On continue toutefois d'observer de nets écarts selon l'âge: 12 % des enfants du cycle de base sont en surpoids, contre 18 %

⁷ L'évolution dans la réalisation des objectifs entre 2011 et 2013 est représentée par les symboles suivants:

= même niveau de réalisation, ↑ meilleur niveau, ↓ moins bon niveau.

⁸ Cf. OFS: tableau Excel de la population résidante permanente (total) selon le canton et l'âge, 2009. <<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/02/blank/data/01.Document.67205.xls>>, consulté le 10 juin 2012.

Cf. OFS: STAT-TAB: population résidante selon l'année, le type de population, le sexe, l'état civil, le canton et l'âge, 2012. <<http://www.pxweb.bfs.admin.ch>>, consulté le 14 avril 2014.

⁹ Stamm, Hanspeter; Lamprecht, Markus; Gebert, Angela; Wiegand, Doris (2013): *Monitoring comparatif des données relatives au poids des enfants et des adolescents en Suisse. Analyse de données collectées dans les cantons de Bâle-Ville, de Bâle-Campagne, de Berne, de Genève, des Grisons, du Jura, de Lucerne, d'Obwald et de Saint-Gall ainsi que dans les villes de Berne et Zurich*. Rapport 2, Promotion Santé Suisse, Berne et Lausanne.

pour le cycle primaire et 21% pour le cycle secondaire. Depuis la dernière enquête effectuée sur la base de données datant des années 2007/2008 et 2008/2009, la part des écoliers en surpoids ou obèses ne varie pas de manière statistiquement significative. Les auteurs du monitoring de l'IMC ne constatent donc aucune inversion de tendance pour le moment, mais parlent d'une stagnation de «l'épidémie de surpoids». Selon eux, cette évolution n'est que partiellement imputable aux efforts de prévention entrepris dans le cadre des PAC. Le délai depuis le lancement des PAC est considéré comme trop court pour qu'un tel lien de causalité soit établi. Dans le monitoring de l'IMC, seul le recul de la part des enfants en surpoids dans les écoles primaires du canton de Genève et dans les écoles enfantines de la ville de Zurich est statistiquement significatif. Comme les programmes d'action cantonaux visent principalement les jeunes enfants, ce résultat est considéré par les auteurs du monitoring de l'IMC comme très prometteur. Le monitoring de l'IMC limité aux villes de Bâle, Berne et Zurich aboutit à un résultat similaire, à savoir une baisse de 3% de la prévalence du surpoids dans les écoles enfantines, une stabilisation dans le premier cycle et une augmentation de 3% chez les adolescents du deuxième cycle entre 2005/2006 et 2012/2013.¹⁰ Dans l'ensemble, on peut parler d'une stabilisation de la part des enfants et adolescents en surpoids et, comme c'était déjà le cas en 2011, l'atteinte de l'objectif est classée «élevée».

O5 = : le programme touche aussi tout particulièrement les groupes-cible vulnérables

Aux niveaux Modules et Policy, il n'y a pas de changements significatifs dans les interventions visant à atteindre les groupes vulnérables. Les efforts en ce sens ont toutefois été quelque peu intensifiés depuis 2001 dans les activités Information du public et Mise en réseau des PAC.

- *Modules*: comme précédemment, un bon tiers des projets module prend en compte l'aspect de l'égalité des chances. La grande majorité des projets intégrant les groupes vulnérables s'adresse toujours à la population migrante. Un tiers de ces projets prend par ailleurs en compte, outre la population migrante, les groupes à faibles revenus ou faible niveau de formation et/ou les aspects de genre. Parmi les groupes vulnérables, la population migrante reste la cible prioritaire des projets.
- *Policy*: depuis 2011, il y a 14 nouvelles mesures de policy prenant en compte l'aspect de l'égalité des chances. A un peu plus d'un dixième, leur part dans l'ensemble des mesures de policy est toutefois restée stable depuis 2011. Comme en 2011, toutes ces mesures concernent la population migrante. Cinq s'adressent en outre à des groupes à faibles revenus ou faible niveau de formation.
- *Information du public*: à ce niveau, la population migrante est davantage prise en compte. Une compilation faite par Promotion Santé Suisse montre que près d'un tiers des documents de communication publiés par les cantons entre 2012 et 2013 s'adressent à la population migrante et/ou ont été traduits dans d'autres langues. En 2010 et 2011, cette proportion s'établissait à un sixième.
- *Mise en réseau*: en 2013, un canton supplémentaire a introduit une représentation de la population migrante dans les organes des PAC. Ainsi, près des deux tiers des cantons intègrent désormais cette population dans des organes décisionnaires (cf. illustration DA 11 en annexe).

Néanmoins, les activités des PAC ne se traduisent pas encore par un meilleur accès aux groupes vulnérables. Les responsables des PAC chez Promotion Santé Suisse estiment que cela prendra encore du temps. Le monitoring de l'IMC indique d'ailleurs toujours une plus forte prévalence du surpoids dans les groupes vulnérables. Le surpoids est plus répandu

¹⁰ Stamm, H.; Ceschi, M.; Gebert, A.; Guggenbühl, L.; Lamprecht, M.; Ledergerber, M.; Sperisen, N.; Staehelin, K.; Stronski Huwiler, S.; Tschumper, A. (2014): *Monitoring des données relatives au poids effectué par les services médicaux scolaires des villes de Bâle, Berne et Zurich. Evaluation comparative des données de l'année scolaire 2012/2013*. Promotion Santé Suisse Feuille d'information 1, Berne et Lausanne.

chez les enfants dont les parents ont un faible niveau de formation.¹¹ En outre, tous niveaux scolaires confondus, le surpoids est nettement plus fréquent chez les enfants étrangers (25 %) que chez les enfants suisses (15 %). Ces écarts sont restés stables au fil des années d'enquête, même si la part des écoliers étrangers en surpoids ou obèses a légèrement reculé.¹² L'atteinte de l'objectif reste classée «moyenne», car on ne parvient pas beaucoup mieux qu'en 2011 à toucher les groupes vulnérables.

O6 = : une alimentation équilibrée et une activité physique suffisante font partie intégrante du quotidien des enfants et des adolescents

Il existe certes une série de normes et de recommandations qui contribuent à améliorer la situation des enfants et des adolescents en matière d'activité physique et d'alimentation au quotidien. Mais comme en 2011, celles-ci sont rarement d'un canton. De même, très peu de nouveaux espaces réservés à l'activité physique et d'offres supplémentaires en matière d'alimentation ont été créés à grande échelle ou ancrés structurellement. Au niveau local, grâce aux projets module, cinq nouvelles offres ont été mises à disposition depuis 2011 en matière d'alimentation et 32 en matière d'activité physique. Tant à

l'échelle cantonale que locale, les mesures portent principalement sur le setting de l'accueil extrafamilial et extrascolaire. Certaines concernent en outre le setting de l'école infantine et de l'école primaire. Le comportement des enfants et des adolescents en matière d'activité physique et d'alimentation n'a pas donné lieu à de nouvelles enquêtes nationales depuis 2011. On dispose uniquement d'une analyse plus détaillée des données issues de l'étude HBSC (Health Behaviour in School-aged Children), qui date de 2010.¹³ Selon ce document, les écoliers ont à peu près le même niveau d'activité physique en Suisse qu'à l'étranger. S'agissant du comportement alimentaire, le bilan est mitigé. Certes, en comparaison internationale, les écoliers suisses consomment plus de fruits et de légumes, mais ils boivent aussi davantage de boissons sucrées. On dispose toutefois de nouveaux résultats quant aux effets dans différents settings de 12 projets module sélectionnés. Plusieurs évaluations montrent que ces projets module transforment l'environnement de vie des enfants et des adolescents et favorisent ainsi un comportement positif en matière d'activité physique et d'alimentation (cf. chapitre 3).¹⁴ Dans l'ensemble, le quotidien des enfants et des adolescents n'a guère changé depuis 2011 en ce qui concerne une activité physique suffisante et une alimentation équilibrée, de sorte que l'atteinte de l'objectif reste classée «moyenne».

¹¹ Stamm, Hanspeter; Lamprecht, Markus; Gebert, Angela; Wiegand, Doris (2013): *Monitoring comparatif des données relatives au poids des enfants et des adolescents en Suisse. Analyse de données collectées dans les cantons de Bâle-Ville, de Bâle-Campagne, de Berne, de Genève, des Grisons, du Jura, de Lucerne, d'Obwald et de Saint-Gall ainsi que dans les villes de Berne et Zurich*. Rapport 2, Promotion Santé Suisse, Berne et Lausanne.

¹² Stamm, H.; Ceschi, M.; Gebert, A.; Guggenbühl, L.; Lamprecht M.; Ledergerber, M; Sperisen, N.; Staehelin, K.; Stronski Huwiler, S.; Tschumper, A. (2014). *Monitoring des données relatives au poids effectué par les services médicaux scolaires des villes de Bâle, Berne et Zurich. Evaluation comparative des données de l'année scolaire 2012/2013*. Promotion Santé Suisse Document de travail 5, Berne et Lausanne.

¹³ Stamm, Hanspeter; Gebert, Angela; Wiegand, Doris; Lamprecht, Markus (2012): *Analyse der Studie Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) unter den Aspekten von Ernährung und Bewegung. Sekundäranalyse im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit*, Berne. 2. Office fédéral de la santé publique (2010): *Quelle est notre alimentation et notre activité physique? Tendances en matière d'alimentation et d'activité physique en Suisse*, Berne.

¹⁴ Fässler, S.; Laubereau, B.; Balthasar, A. (2014): *Etude d'impact concernant une sélection de projets modules des programmes d'action cantonaux «poids corporel sain»*. Synthèse à l'intention de Promotion Santé Suisse. Promotion Santé Suisse, Document de travail 21, Berne et Lausanne.

M1 ↓ : il y a une focalisation sur des interventions de bonne qualité qui conviennent à la diffusion et à l'ancrage durables

Pour évaluer cet objectif, Promotion Santé Suisse a déterminé six critères de qualité.¹⁵ Depuis 2011, la part des projets qui remplissent au moins cinq de ces critères est restée inchangée à environ 40%, avec une légère tendance à la baisse. S'agissant par ailleurs de la diffusion et de l'ancrage, les progrès observés sont rares (cf. M3), sans doute en partie à cause de l'extension quantitative des projets module. Depuis le dernier cycle d'évaluation, le nombre des projets module a en effet nettement augmenté: 334 projets module ont été mis en œuvre en 2013, soit 120 de plus qu'en 2011. Cela correspond à environ 17 projets par PAC en moyenne en 2013, contre une dizaine en 2011. En règle générale, les projets supplémentaires sont des projets multipliés ou transférés, qui s'étendent à d'autres phases de la vie des enfants ou sont mis en œuvre dans d'autres settings. La part des projets multipliés et transférés s'inscrit d'ailleurs en légère progression et s'établit actuellement à un peu plus de deux tiers des projets (cf. tableau DA 2 en annexe). On compte toutefois 34 projets nouvellement créés.¹⁶ Aucun écart significatif n'a été observé quant à l'évolution de la part des projets évalués (cf. tableau DA 2 en annexe). Faute d'une focalisation plus marquée sur les projets de qualité particulière depuis 2011, l'atteinte de l'objectif est désormais classée «faible».

M2 = : les projets module couvrent davantage les principaux champs d'action

Comme c'était déjà le cas en 2011, les projets module se focalisent sur les champs d'action de l'école enfantine d'une part, et de l'accueil extrafamilial et extrascolaire d'autre part. Ce ciblage visé par Promotion Santé Suisse sur la base de recommandations scientifiques concerne environ les trois quarts des projets (cf. illustration DA 3 en annexe). Les groupes de multiplicateurs les plus fréquemment visés ont été à nouveau les enseignants, détenteurs de l'autorité parentale et le personnel des établissements d'accueil extrafamilial et extrascolaire (cf. illustration DA 4 en annexe). La couverture des champs d'action principaux par les projets module a peu changé. L'atteinte de l'objectif reste classée «élevée».

M3 = : les projets module sont de plus en plus ancrés durablement dans des structures existantes ou dans de nouvelles structures

Sur un total de 334 projets module, 64 sont désormais achevés (2011: 27). Toutefois, plus de la moitié de ces derniers ne sont pas ancrés (cf. tableau DA 5 en annexe). Dans l'ensemble, on ne compte toujours que 3% de projets ancrés. La part des projets déployés à grande échelle, c'est-à-dire dans 80% des settings (p. ex. crèches, écoles), reste faible elle aus-

¹⁵ En termes de diffusion et d'ancrage, selon Promotion Santé Suisse et au vu des expériences de la première phase, les critères de qualité pertinents sont la recommandation par Promotion Santé Suisse (subordonnée à une analyse approfondie du projet), la capacité de multiplication du projet, une structure de projet supracantonale, une prévention contextuelle, des guides conceptuels et/ou de mise en œuvre, la réalisation d'une évaluation et/ou une analyse de la situation/des besoins. Ont été classés «projets de qualité particulière» les projets remplissant au moins cinq de ces critères.

¹⁶ En 2013, les 334 projets module s'inscrivaient dans 146 concepts de projets (p. ex., le concept Purzelbaum se décline dans plusieurs cantons). Ces chiffres étaient respectivement de 214 projets module et 112 concepts de projets en 2011, et de 177 projets module et 108 concepts de projets en 2009. Si le nombre de projets module et de concepts de projets n'a que faiblement augmenté pendant la première phase, entre 2009 et 2011, on observe avec le passage à la deuxième phase une extension quantitative plus marquée. Outre les efforts des PAC en vue de couvrir d'autres phases de la vie des enfants ou d'autres settings, cette extension peut aussi être due à la clé de financement des PAC. En effet, pour bénéficier du soutien financier de Promotion Santé Suisse, les PAC doivent couvrir pour chaque module de phase de vie un nombre donné de projets de base et de projets complémentaires répondant à des critères de qualité spécifiques. Les PAC sont subventionnés par module complet à hauteur d'un montant qui couvre aussi les activités de leurs trois autres niveaux.

si. Cependant, selon les responsables des PAC chez Promotion Santé Suisse, l'ancrage a gagné en importance aux yeux des responsables cantonaux des PAC. Ces derniers le planifient dès le lancement des projets, mais il faudra encore du temps pour que ces efforts produisent des résultats concrets. L'ancrage des projets module n'ayant que peu progressé, l'atteinte de l'objectif reste classée «faible».

P1 ↑ : les thèmes de l'activité physique et de l'alimentation sont de plus en plus ancrés dans des structures cantonales

Le nombre des mesures de policy prévues a plus que doublé depuis 2011. Plus des deux tiers de ces mesures sont en cours d'élaboration et un petit tiers est entré en vigueur (contre seulement un quart en 2011). Le tableau D 2.2 donne un aperçu du nombre et de la nature des mesures de policy déjà entrées en vigueur en 2011 et 2013.

Sur les 45 mesures de policy entrées en vigueur en 2013, deux bons tiers sont plutôt contraignantes (contre moins de la moitié en 2011). Quatre d'entre elles sont des lois ou des ordonnances. Dans quatre autres cas, on a publié de nouveaux règlements ou de nouvelles instructions, directives ou normes. On est parvenu à deux reprises à ancrer les thèmes de l'activité physique et de l'alimentation dans le programme pédagogique de l'école obligatoire. Neuf mesures concernent l'ancrage de ces thèmes dans la formation initiale et continue des multiplicateurs. Six mesures ont consisté à créer un centre de coordination institutionnalisé indépendant des PAC, et six autres à procéder à l'intégration dans une structure existante. Parmi les 14 mesures de policy plutôt non contraignantes, on compte les recommandations, les labels ainsi que les nouvelles structures de mise en réseau institutionnalisées. L'ancrage structurel des thèmes de l'activité physique et de l'alimentation dans les cantons s'est notablement amélioré depuis 2011, de sorte que l'atteinte de l'objectif est désormais classée «moyenne».

D 2.2: Nature des mesures de policy déjà entrées en vigueur

Nature de la mesure de policy	Nombre en 2011	Nombre en 2013	
Loi, ordonnance	0	4	élevé ↓ Caractère contraignant ↓ faible
Règlement, instruction, directive, norme, etc.	3	4	
Ancrage dans le programme pédagogique, le cursus, les objectifs pédagogiques (scolarité obligatoire)	1	2	
Ancrage dans la formation initiale ou continue des multiplicateurs	0	9	
Intégration dans une structure existante, un accord de prestations, etc.	3	6	
Centre de coordination/compétence institutionnalisé(e) (indépendant(e) des PAC)*	-	6	
Recommandations, lignes directrices, etc.	7	9	
Label, distinction	2	3	
Nouvelle structure de mise en réseau (institutionnalisée)	0	2	
Sensibilisation des décideurs/milieux politiques	0	0	
Mesures de policy plutôt contraignantes	7 (44 %)	31 (69 %)	
Mesures de policy plutôt non contraignantes	9 (56 %)	14 (31 %)	

Source: liste de projets de Promotion Santé Suisse

* Nouvelle catégorie pour l'année 2013

P2 = : les responsables politiques s'engagent en faveur de la promotion d'espaces dédiés à l'activité physique et d'une alimentation saine

Entre 2012 et 2013, selon le monitoring politique, 93 interventions parlementaires ont été déposées dans 18 cantons (2011: 99 interventions dans 21 cantons).¹⁷ Le Conseil d'Etat siège dans quatre cantons (2011: 6) et une direction d'Office dans quinze cantons (2011: 16) au sein d'une instance chargée de questions stratégiques en relation avec le PAC. En 2013 comme en 2011, tous les PAC (sauf dans un canton) ont des documents politiques stratégiques traitant des thèmes de l'activité physique et de l'alimentation. Par ailleurs, 18 cantons ont encore pris des décisions interdépartementales pour promouvoir des espaces réservés à l'activité physique ainsi qu'une alimentation saine. La plupart de ces décisions concernent les départements de la santé et de l'instruction publique. Entre 2011 et 2013, sur l'ensemble des cantons, le nombre des décisions interdépartementales a augmenté, passant de 40 à 60. La participation des communes aux organes des PAC a progressé (cf. tableau DA 11 en annexe): les communes sont désormais représentées au sein d'un organe du PAC dans douze cantons (2011: 9). Parallèlement, la participation des communes aux projets et aux mesures de policy s'est réduite. Dans l'ensemble, l'engagement des milieux politiques pour promouvoir des espaces réservés à l'activité physique ainsi qu'une alimentation saine n'a guère évolué, de sorte que l'atteinte de l'objectif reste classée «moyenne».

R1 = : dans la majorité des cantons (>50%), une bonne collaboration s'est établie avec les départements de l'instruction publique, de sorte que l'accès au setting école est garanti

La collaboration avec les départements de l'instruction publique s'est améliorée dans divers domaines. En 2013, le département de l'instruction publique est ainsi représenté au sein d'un organe du PAC dans les 20 cantons participants (2011: 17 sur 21 PAC). Il siège dans 13 cantons au groupe de pilotage, dans neuf cantons au groupe d'accompagnement et dans huit cantons dans un autre organe (cf. tableau DA 11 en annexe). Par ailleurs, 18 cantons ont pris des décisions en faveur d'une activité physique suffisante, d'une alimentation équilibrée et d'un poids corporel sain avec la participation du département de l'instruction publique (2011: 16). Ce dernier continue de collaborer à environ deux cinquièmes des projets module et un bon tiers des mesures de policy. Mais selon les responsables des PAC chez Promotion Santé Suisse, cette meilleure collaboration avec le département de l'instruction publique ne se traduit pas nécessairement par un meilleur accès aux écoles. Certes, grâce à des projets couronnés de succès, certains PAC ont réussi à accéder aux écoles. Mais dans l'ensemble la collaboration avec les écoles est souvent ponctuelle. L'enquête menée auprès des directions d'écoles fait apparaître entre 2009 et 2013 un développement constant de l'environnement et des mesures en matière d'activité physique, d'alimentation et de poids corporel sain au sein des établissements scolaires. Toutefois, ces thèmes sont ancrés un peu plus rarement dans la vie scolaire sous forme de recommandations d'action ou de règles établies. Par ailleurs, les personnes interrogées dans le cadre de cette enquête accordent moins d'importance à ces thèmes qu'à une approche plus globale d'une école en santé.¹⁸ Dans l'ensemble, depuis 2011, l'accès aux écoles n'a pas enregistré d'amélioration notable. L'atteinte de l'objectif reste donc classée «moyenne».

¹⁷ Cf. <<http://www.politoscope.ch>>, consulté le 17 avril 2014.

¹⁸ Dubowicz, A.; Camerini, A.-L.; Ludolph, R.; Amann, J.; Schulz, P. J. (2013): *Activité physique et alimentation dans les écoles suisses. Résultats du deuxième sondage mené auprès des directions d'écoles en Suisse et dans la Principauté du Liechtenstein*. Promotion Santé Suisse Document de travail 10, Berne et Lausanne.

R2↑ : la mise en réseau avec d'autres départements (construction, affaires sociales, etc.) porte ses fruits

La mise en réseau avec d'autres départements s'est améliorée, car le nombre des décisions interdépartementales a augmenté. La plupart de ces décisions continuent d'impliquer le département de l'instruction publique. Des décisions interdépartementales ont été prises avec le département du sport dans cinq cantons, avec les départements de la construction, de l'environnement ou des transports dans cinq cantons également, et avec le département de l'économie ou des affaires sociales dans trois cantons (cf. tableau DA 6 en annexe). Certaines de ces décisions concernent la politique cantonale du sport, la promotion de l'activité physique, le développement durable et la mobilité douce. La collaboration interdépartementale s'inscrit fréquemment dans le cadre de projets de PAC. Tant pour les projets module que pour les mesures de policy, la collaboration avec d'autres départements s'est accrue entre 2011 et 2013. Les principaux partenaires sont les départements du sport, suivis d'offices et d'organisations dans le domaine de la migration. Les collaborations sont relativement rares avec les départements de l'économie, des affaires sociales, de l'environnement, de la construction et de l'aménagement du territoire (cf. tableaux DA 7 et DA 8 en annexe). Selon les responsables des PAC chez Promotion Santé Suisse, les responsables cantonaux des PAC auraient commencé à développer la mise en réseau dans de nouveaux champs d'action comme l'intégration, l'encouragement précoce, l'aménagement du territoire et le tourisme. Toutefois, la collaboration avec d'autres départements intervient principalement au niveau des projets et peu encore au niveau des programmes. La mise en réseau avec d'autres départements ayant progressé, en termes tant de décisions interdépartementales que de projets module et de mesures de policy, l'atteinte de l'objectif est désormais classée «moyenne».

R3= : la mise en réseau entre les cantons est renforcée

Entre 2009 et 2011, la mise en réseau entre les cantons et au-delà des frontières linguistiques a fortement progressé. Elle reste importante en 2013, mais intervient encore davantage qu'en 2011 dans le cadre des sections régionales de l'Association suisse des responsables cantonaux pour la promotion de la santé (ARPS) (cf. illustration DA 9 en annexe). En Suisse orientale notamment, la création d'une nouvelle structure d'échanges a intensifié la collaboration régionale entre les responsables des PAC. Les régions de l'ARPS stimulent aussi la collaboration de plusieurs cantons à des projets communs (cf. tableau DA 10 en annexe). Le léger recul de la mise en réseau au-delà des régions de l'ARPS et des régions linguistiques n'est pas problématique. Une étroite collaboration au sein d'une région ARPS peut être judicieuse par exemple lorsque les PAC visent à ancrer les thèmes de l'activité physique et de l'alimentation dans la formation initiale et continue des enseignants et coopèrent à cet effet avec la Haute école pédagogique de la région en question. La mise en réseau intercantonale reste une grande force des PAC, l'atteinte de l'objectif est donc toujours classée «élevée».

R4= : la mise en réseau à l'intérieur des cantons est renforcée

En 2013, 10 des 14 groupes de multiplicateurs analysés sont représentés dans les PAC plus fréquemment qu'en 2011 (cf. tableau DA 11 en annexe). C'est l'implication des sages-femmes et des professionnels de préparation à l'accouchement, mais aussi des dirigeants de structures de loisirs et d'associations, qui enregistre la plus forte progression. Les représentants d'écoles et de service de puériculture ainsi que les titulaires ou détenteurs de l'autorité parentale participent à autant de PAC qu'en 2011. Le corps médical est représenté dans deux cantons de moins qu'en 2011. Selon les responsables des PAC chez Promotion Santé Suisse, la mise en réseau au sein des cantons est bien établie grâce à des échanges réguliers par courrier électronique et par

téléphone, ainsi que dans le cadre d'événements. Ce ne sont plus exclusivement les responsables cantonaux des PAC qui prennent l'initiative de mise en réseau. De plus en plus ces responsables sont consultés par d'autres acteurs pour traiter les thèmes de l'activité physique et de l'alimentation. Toutefois, l'enthousiasme des partenaires pour les thèmes des PAC aurait tendance à décliner, de sorte que les responsables cantonaux des PAC doivent se montrer innovants pour garder leur intérêt en éveil. Depuis 2011, la participation de divers groupes de multiplicateurs au sein des organes des PAC a continué de progresser. L'atteinte de cet objectif reste classée «élevée».

C1↑: les thèmes prioritaires de communication nouvellement définis (p. ex. boissons sucrées/eau) sont repris par les cantons et diffusés au sein de la population

Les contrats conclus entre Promotion Santé Suisse et les PAC stipulent que pendant la deuxième phase, au moins quatre mesures sur le thème de l'eau doivent être mises en œuvre dans le cadre de l'information du public. Fin 2013, 18 des 20 PAC avaient déjà lancé de premières activités de communication sur ce thème.¹⁹ Le principal canal utilisé à cet effet est la transmission d'informations lors de manifestations telles que slowUp. Des distributions de bouteilles et de dépliants permettent également de mettre l'accent sur le thème de l'eau, de même que des articles dans la presse, des reportages à la radio et des publications sur Internet. Selon les responsables cantonaux des PAC, le thème de l'eau a été abordé dans 16% des 83 mesures de communication recensées (cf. tableau DA 12 en annexe). En 2011, cet objectif n'avait pas pu être évalué, étant donné qu'aucune mesure de communication n'a été mise à disposition sur le thème «Buvez de l'eau». En 2013, l'atteinte de l'objectif est classée «moyenne», car toutes les mesures prévues n'ont pas encore été concrétisées.

¹⁹ Deux cantons sont encore dans la première phase des PAC et ne sont pas tenus de communiquer sur le thème de l'eau.

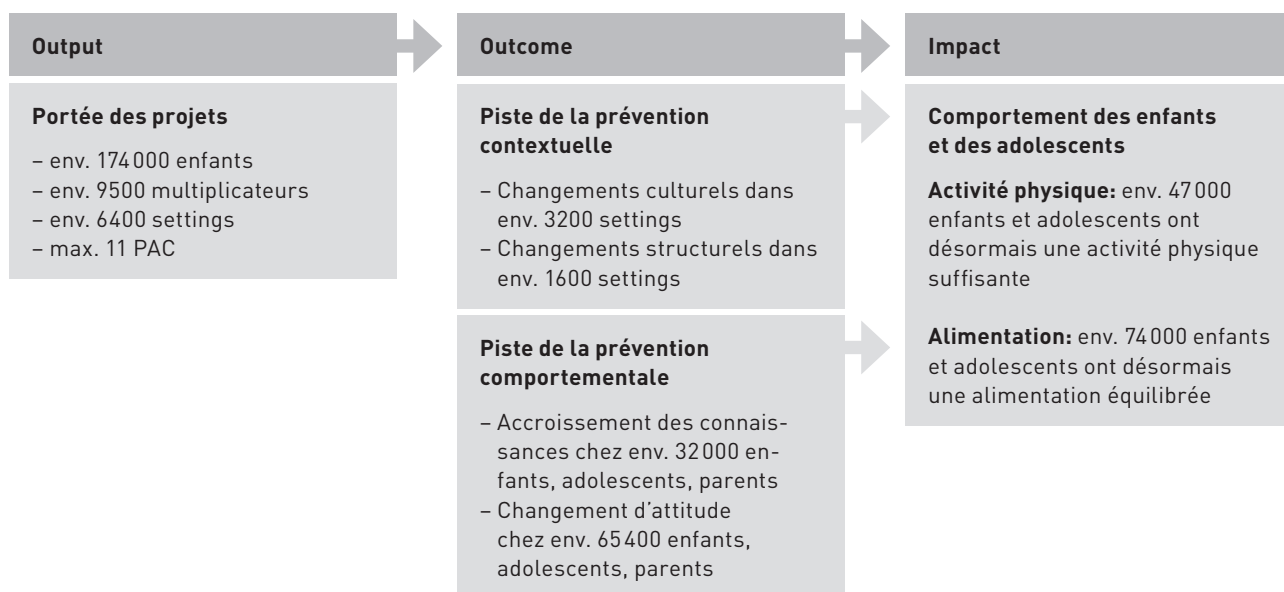
3 Effets des PAC

Promotion Santé Suisse entend augmenter le nombre d'enfants et d'adolescents affichant un poids corporel sain. Les programmes d'action cantonaux visent à contribuer à ce que les enfants et les adolescents aient une activité physique suffisante et une alimentation plus équilibrée. Ce chapitre récapitule les principales conclusions concernant les effets des PAC sur le comportement des enfants et des adolescents en matière d'activité physique et d'alimentation, ainsi que sur le poids corporel.

Effets des projets module

Par le biais des projets module, les PAC touchent un nombre croissant d'enfants et d'adolescents. En 2013, 17 projets déployés dans le cadre des PAC ont permis d'atteindre 157 000 enfants (2011: env. 133 000 enfants).²⁰ En outre, 20 000 enfants ont été touchés dans le cadre d'autres activités soutenues par Promotion Santé Suisse (cf. tableau DA 13 en annexe). Cela correspond à 14% de la tranche d'âge de 0 à 16 ans dans les cantons dotés d'un PAC (2011: 10%).²¹

D 3.1: Effets de douze projets module sélectionnés



Source: interne, sur la base de la référence citée dans la note de bas de page 23

²⁰ Afin d'évaluer l'accès aux groupes-cible, Promotion Santé Suisse a identifié une série de concepts de projets largement diffusés. Le choix des projets repose sur les critères suivants: bonne atteinte des groupes-cible, projet multiplié, projet recommandé par Promotion Santé Suisse, prise en compte de la région linguistique, de la classe d'âge des enfants et du champ d'action.

²¹ OFS, statistiques 2012 sur la population, STAT-TAB, consulté le 14 avril 2014.

Les PAC couvrent aussi, grâce aux projets module, un nombre croissant d'écoles enfantines, de classes, de structures d'accueil extrafamilial et extrascolaire. En 2013, ils ont touché près de 11 000 de ces settings (2011: env. 7000). Enfin, le nombre des multiplicateurs atteints s'est établi à un peu plus de 2000, soit un chiffre comparable à celui de 2011.

Dans le cadre d'une analyse approfondie, on a examiné les effets de 12 projets module sélectionnés sur le principal groupe-cible des PAC, les enfants et les adolescents.²² Pour quantifier ces effets, la contribution de ces projets à une activité physique suffisante et à une alimentation équilibrée chez les enfants et les adolescents a été estimée. Cette estimation plausibilisée se base sur les données disponibles dans les rapports d'évaluation et la littérature spécialisée, ainsi que sur des hypothèses posant en principe un effet optimal.²³ Les effets ainsi estimés ont été synthétisés dans l'illustration D 3.1 à l'aide du modèle d'effet.

– *Portée des projets*: les 12 projets touchent 174 000 enfants, 9500 multiplicateurs, 6400 settings (estimations) et concernent jusqu'à 11 PAC.

– *Effets dans l'environnement du groupe-cible*: dans 3200 settings au total, les 12 projets module ont généré des effets culturels, c'est-à-dire un changement collectif de norme – par exemple une culture du goûter sain privilégiée dans une école par l'ensemble des enseignants, des élèves et des parents. Par ailleurs, dans 1600 settings, des effets structurels ont été observés, c'est-à-dire des changements dans l'infrastructure – par exemple la mise à disposition de salles et de matériel destinés à l'activité physique ou l'amélioration de ces équipements.

– *Effets sur les connaissances et l'attitude des groupes-cible*: les 12 projets module ont conduit à un accroissement des connaissances chez quelque 32 000 enfants, adolescents ou parents et à un changement d'attitude chez environ 65 400 d'entre eux, sachant que les projets visaient plus souvent des changements d'attitude qu'un accroissement des connaissances.

– *Effets sur le comportement du groupe cible*: on estime en gros que grâce aux projets analysés, quelque 74 000 enfants et adolescents ont désormais une alimentation équilibrée et quelque 47 000 une activité physique suffisante.

Effets des mesures de policy

On attribue aux mesures de policy de forts effets potentiels sur les enfants et les adolescents. Toutefois ces effets sont difficiles à mettre en évidence suivant les catégories décrites ci-dessous:

– *Mesures dont les effets sont prouvés*: parmi les mesures de policy, il y a de plus en plus de projets module déployés à grande échelle (c'est-à-dire dans 80 % des settings d'un canton) et ancrés, (p. ex. Purzelbaum à Bâle-Ville, Fourchette verte dans divers cantons de Suisse romande). Le projet Purzelbaum est très bien évalué. Les effets positifs de cette mesure policy sur le comportement des enfants en matière d'activité physique ainsi que, dans certains cas, sur le poids corporel, sont prouvés. S'agissant de Fourchette verte, les effets sur le comportement alimentaire des enfants et des adolescents sont moins bien établis, mais les effets potentiels pourraient être importants.²⁴

²² Les 12 projets analysés sont: Bewegte Schule Graubünden, BodyTalk PEP, Fourchette verte, MigesBalù, Muuvit, Offene Turnhallen (Midnight Sports, Open Sunday), Papperla PEP Junior, Purzelbaum/Youp'la bouge, schnitz und drunder, Vitalina, formations continues pour multiplicateurs, Znünibox. Ces 12 projets ont été sélectionnés au regard de trois critères: 1. projets ayant fait leurs preuves, 2. bonne atteinte des groupes-cible, 3. large couverture des cinq phases de la vie et des thématiques de l'activité physique, de l'alimentation et de la perception du corps.

²³ Vous trouverez des informations plus détaillées sur l'approche méthodologique et les résultats dans le document de travail suivant: Fässler, S.; Laubereau, B.; Balthasar, A. (2014): *Etude d'impact concernant une sélection de projets modules des programmes d'action cantonaux «poids corporel sain»*. Synthèse à l'intention de Promotion Santé Suisse. Promotion Santé Suisse, Document de travail 21, Berne et Lausanne.

²⁴ Cf. note de bas de page 23.

- *Mesures dont les effets sont partiellement prouvés*: diverses mesures de policy visent à ancrer les thèmes de l'activité physique et de l'alimentation dans la formation initiale et continue des multiplicateurs. Les multiplicateurs ayant suivi une formation continue touchent certes potentiellement un grand nombre d'enfants et d'adolescents. Mais il y a très peu d'informations sur la manière dont ils appliquent ce qu'ils ont appris dans leur quotidien professionnel et influent ainsi sur le comportement des enfants et des adolescents en matière d'activité physique et d'alimentation²⁵.
- *Mesures dont les effets sont peu prouvés*: nombre des mesures de policy en vigueur concernent l'ancrage des thèmes de l'activité physique et de l'alimentation dans des dispositions cantonales (lois, ordonnances, instructions, règlements, normes, programmes pédagogiques, directives, recommandations). Ces dispositions visent à créer un environnement propice à l'activité physique et à l'alimentation équilibrée pour les enfants et les adolescents. On manque toutefois d'éléments probants quant à la mise en œuvre et aux modalités d'application de ces dispositions. En principe, les dispositions contraignantes devraient être mieux appliquées et donc être plus efficaces que les dispositions non contraignantes.

Effets des activités de mise en réseau

Les activités de mise en réseau des PAC n'ont pas pour objectif d'avoir des effets directs sur les enfants et les adolescents. Il est toutefois établi qu'elles contribuent à ce que l'administration, les communes, les organisations professionnelles et les organisations de multiplicateurs soutiennent la mise en œuvre de projets module et de mesures de policy. Or ces interventions ont des effets positifs sur le comportement des enfants et des adolescents en matière d'activité physique et d'alimentation.

Effets des activités d'information du public

D'une part, les activités d'information du public des PAC ont un effet indirect sur le comportement des enfants et des adolescents en favorisant l'adhésion aux programmes et en contribuant à faire connaître les projets module et les mesures de policy aux partenaires et aux groupes-cible. D'autre part, par le biais de divers canaux de communication, l'information du public permet de diffuser des connaissances sur les thèmes de l'activité physique, de l'alimentation, de la perception du corps et de l'eau. Toutefois, on ignore encore dans une large mesure comment ces connaissances sont perçues par le grand public ainsi que par le groupe-cible des enfants et des adolescents. Il est probable que les activités de communication des PAC ont plus d'effets lorsqu'elles portent sur des thèmes et des groupes de population où les connaissances sont lacunaires.²⁶ Ainsi le thème de l'eau et la focalisation accrue de l'information/de la communication sur les groupes vulnérables ont des effets potentiels considérables. L'effet négatif des boissons sucrées sur le poids corporel est en effet sous-estimé au sein de la population. De même, selon leur niveau de formation, les différents groupes sont plus ou moins bien informés sur les conséquences du surpoids sur la santé.²⁷

Les effets des PAC sur un poids corporel sain des enfants et des adolescents

Le monitoring de l'IMC donne de premières indications selon que la part des enfants et adolescents en surpoids s'est globalement stabilisée. On observe une baisse des cas de surpoids dans les écoles enfantines, une stabilisation dans les écoles primaires et une augmentation dans les écoles secondaires (cf. objectif O4 dans le tableau D 2.1). On ne pourra sans doute jamais déterminer avec certitude dans quelle mesure ces résultats sont imputables aux PAC. Le poids corporel est influencé par un grand nombre de

²⁵ Cf. note de bas de page 23.

²⁶ Cf. note de bas de page 23.

²⁷ Dubowicz, Arthur; Camerini, Anne-Linda; Ludolph, Ramona; Amann, Julia; Schulz, Peter J. (2013). *Ernährung, Bewegung und Körpergewicht: Wissen, Einstellung und Wahrnehmung der Schweizer Bevölkerung, Ergebnisse der Bevölkerungsbefragung von 2006, 2009 und 2012*. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 6, Bern und Lausanne (en allemand).

facteurs et d'acteurs publics et privés. Les PAC apportent toutefois une contribution non négligeable à la santé de la population, puisque nul ne conteste le rapport positif entre, d'une part, le comportement en matière d'activité physique et d'alimentation et, d'autre part, la santé. Les effets positifs de l'activité physique sur le risque d'être atteint d'une maladie cardiovasculaire, de diabète sucré, de différents types de cancer, d'un accident vasculaire cérébral ou d'ostéoporose sont particulièrement bien établis.²⁸ Dans les pays développés, la consommation insuffisante de fruits et de légumes serait responsable d'une partie importante de la charge de morbidité.²⁹ Une analyse récemment publiée des données concernant 65226 personnes, issues de l'enquête britannique sur la santé, montre que la consommation de fruits et de légumes permet d'abaisser tant la mortalité en général que la mortalité par suite de cancer et de maladies cardiovasculaires.³⁰

²⁸ Cf. Stamm, Peter; Gebert, Angela; Wiegand, Doris; Lamprecht, Markus (2013): Die Förderung gesundheitswirksamer Bewegung und der Kampf gegen die Inaktivität. Situationsanalyse und Definition der Rolle des Bundesamts für Gesundheit, Zürich, p. 12 ss.

²⁹ Lock, Karen; Pomerleau, Joceline; Causer, Louise; Altmann, Dan R.; McKee, Martin (2005): The global burden of disease attributable to low consumption of fruit and vegetables: implications for the global strategy on diet, Bull World Health Organ, p. 105.

³⁰ Oyebo, Oyinlola; Gordon-Dseagu, Vanessa; Walker, Alice; Mindell, Jennifer S. (2014): Fruit and vegetable consumption and all-cause, cancer and CVD mortality: analysis of Health Survey for England Data, Journal of Epidemiology and Community Health, consulté le 31 mars 2014.

4 Facteurs de succès pour les PAC

Ce chapitre présente les facteurs de succès qui contribuent à ce que les objectifs des PAC soient atteints (chapitre 2) et les effets des programmes encouragés (chapitre 3). Il est structuré en fonction des personnes potentiellement intéressées.

Responsables chez Promotion Santé Suisse

Pour les membres du Conseil de fondation ainsi que pour la direction stratégique des PAC, il y a lieu de relever principalement deux facteurs de succès des PAC:

- *Conditions-cadres stables pour les PAC:* comme indiqué déjà dans le dernier rapport de synthèse, les PAC ont été touchés par les débats relatifs à la loi fédérale sur la prévention et la promotion de la santé. Ces débats ne sont pas absents des Parlements cantonaux, mais les Conseillers d'Etat continuent de soutenir fermement les PAC. Au niveau national, la prévention et la promotion de la santé occupent une place importante dans la stratégie Santé 2020 arrêtée par le Conseil fédéral.
- *Financement assuré:* dans les cantons, les décideurs politiques sont davantage enclins à débloquent des fonds en faveur d'un programme de prévention et de promotion de la santé si une organisation nationale leur accorde des financements supplémentaires à cet effet. En soutenant financièrement les PAC, Promotion Santé Suisse donne l'impulsion et joue dès lors un rôle important. C'est ainsi que les PAC ont pu être poursuivis avec un volume de financement constant et continuent de couvrir 96 % des enfants et adolescents de 0 à 16 ans.

Pour les responsables opérationnels des PAC chez Promotion Santé Suisse, les quatre facteurs de succès suivants sont intéressants:

- *Professionnalisation accrue des PAC grâce à des mesures d'accompagnement:* les responsables des PAC chez Promotion Santé Suisse assurent un accompagnement étroit des responsables cantonaux. D'une part, ils les aident à élaborer les

concepts et, d'autre part, ils examinent les auto-évaluations annuelles ainsi que d'autres documents clés. Ils veillent ainsi à ce que les recommandations issues de rapports scientifiques et d'évaluations soient d'abord intégrées dans les concepts, puis concrétisées. Ils apportent leur soutien aux responsables cantonaux des PAC pour sélectionner des interventions de bonne qualité – par exemple des projets encouragés par le service de promotion des projets. Ce service, qui relevait initialement de l'Office fédéral de la santé publique, est désormais intégré dans l'équipe du programme «Poids corporel sain» chez Promotion Santé Suisse. Les projets retenus doivent remplir une série de critères qualitatifs pour bénéficier d'une aide financière en faveur de l'innovation, de la multiplication ou de l'ancrage de l'intervention. Par ailleurs, s'agissant de la mise en œuvre des projets, les PAC sont soutenus par des organisations nationales comme Radix, qui facilitent la multiplication des interventions de bonne qualité telles que Purzelbaum. Ces organisations nationales bénéficient du soutien financier de Promotion Santé Suisse. Enfin, les journées de mise en réseau que Promotion Santé Suisse organise chaque année pour les responsables des PAC contribuent elles aussi à la professionnalisation.

- *Efficacité des projets module:* un certain nombre de projets module contribuent à ce que les enfants et les adolescents aient une activité physique suffisante et une alimentation équilibrée. Ils présentent les caractéristiques suivantes: ils impliquent les parents et les pairs, ils tiennent compte des différences sociodémographiques telles que l'âge, le sexe et l'origine étrangère, ils intègrent la formation continue des multiplicateurs et, enfin, ils sont mis en œuvre de manière répétée et durable. S'agissant des projets axés sur l'activité physique, la mise à disposition de matériel mobile, d'espaces dédiés au mouvement ainsi que des exercices de motricité ciblés sont également importants. Pour les projets axés sur

l'alimentation, l'implication des enfants dans la préparation des repas est un facteur de succès. De même, des incitations en termes de saveur et de prix contribuent à ce que les adolescents optent pour des menus sains.³¹

- *Nouvelle approche ascendante pour les mesures de policy*: le nombre croissant de mesures de policy s'explique notamment par le fait qu'outre les dispositions cantonales développées selon une approche descendante, on compte désormais aussi parmi ces mesures des projets module développés selon une approche ascendante et déployés à grande échelle. Ces projets répondent souvent à un besoin des multiplicateurs et des groupes-cible des PAC, ce qui favorise leur diffusion dans un nombre croissant de settings. Grâce au soutien accru dont ils bénéficient, il est plus facile d'introduire et d'ancrer les projets à grande échelle.
- *Pertinence de la priorité accordée au thème de l'eau et des boissons sucrées dans l'information du public*: le thème de l'eau et des boissons sucrées est un grand axe de communication qui s'est révélé intéressant à plusieurs égards. Premièrement, s'agissant de l'apport calorique des boissons sucrées, les connaissances de la population sont très lacunaires.³² Deuxièmement, ce thème s'intègre très bien dans les projets module et les mesures de policy existants. Troisièmement, le thème de l'eau facilite la mise en réseau avec de nouveaux acteurs comme les chimistes cantonaux et les entreprises de distribution d'eau.

Responsables cantonaux des PAC

Pour les responsables cantonaux des PAC, il peut être intéressant de connaître les cinq facteurs de succès suivants:

- *Vision globale du programme*: dans les PAC performants, la coordination des activités aux quatre niveaux a fait naître une dynamique favorable à un ancrage structurel durable de ces activités. La mise en réseau avec des partenaires de l'adminis-

tration, des communes, des organisations professionnelles et des organisations de multiplicateurs permet de renforcer le soutien dont bénéficie le programme et d'accélérer la mise en œuvre d'activités. Grâce aux projets module, on peut éveiller l'intérêt des multiplicateurs et des groupes-cible pour les thèmes de l'activité physique et de l'alimentation. La satisfaction des participants ainsi que d'autres réussites peuvent être valorisées dans le cadre de l'information du public. Un bon travail de mise en réseau, de projet et de communication permet d'alléger le lobbying politique, que l'on peut mettre à profit pour la mise en œuvre des mesures de policy et la pérennisation des projets module. L'ancrage auprès de partenaires de projet éventuels est envisagé dès la conception de l'intervention.

- *Contacts personnels pour obtenir le soutien des décideurs*: pour accéder aux décideurs au sein du gouvernement, de l'administration ainsi que des organisations professionnelles et des organisations de multiplicateurs, la direction stratégique joue un rôle important. En effet, contrairement à la direction opérationnelle, elle dispose fréquemment de contacts personnels. Ces contacts peuvent également être établis en intégrant des décideurs dans les organes des PAC. Au Parlement, des activités personnelles de lobbying auprès des parlementaires peuvent renforcer le soutien aux PAC.
- *Insertion des projets pour la population migrante dans un contexte approprié*: dans le cadre des PAC, il vaut mieux mener les projets dans des villes et des zones urbaines à forte population migrante. Dans les cantons et les communes à caractère rural, trouver suffisamment de participants s'avère souvent difficile. Plutôt que de développer des projets spécifiques à destination des migrants, il s'est avéré plus efficace dans certains PAC d'incorporer les thèmes de l'activité physique et de l'alimentation dans des projets d'intégration existants.

³¹ Pour des informations détaillées, cf. Fässler, S.; Laubereau, B.; Balthasar, A. (2014): *Etude d'impact concernant une sélection de projets modules des programmes d'action cantonaux «poids corporel sain»*. Synthèse à l'intention de Promotion Santé Suisse. Promotion Santé Suisse, Document de travail 21, Berne et Lausanne.

³² Cf. note de bas de page 27.

- *Accès aux écoles par le biais d'acteurs connus*: en collaborant avec des acteurs connus comme les Hautes écoles pédagogiques ou le Réseau suisse d'écoles en santé (RSES), certains PAC sont parvenus à établir un bon contact avec les directions d'écoles et les enseignants.
- *Traitement innovant des thèmes de l'activité physique et de l'alimentation dans l'information du public*: les programmes performants sont «vendus» non sous le titre «Poids corporel sain», mais à l'aide d'un slogan plus général intégrant les mots clés «sain» ou «bouger». Cela permet non seulement de s'adresser à une couche de population plus large, mais aussi, en privilégiant un intitulé plus ouvert, de nouer de nouvelles alliances avec d'autres programmes sur la santé ou d'autres acteurs du secteur privé comme le tourisme. Au niveau des projets, une ouverture thématique comme «Alimentation et environnement» ou «Activité physique et violence» permet d'intéresser de nouveaux multiplicateurs aux thèmes des PAC.

5 Investissements dans les PAC

Ce chapitre traite du volume des investissements consentis dans les programmes d'action cantonaux.³³

Investissements globaux dans les PAC

Depuis le dernier cycle d'évaluation, les investissements dans les PAC sont restés stables. En 2013, quelque CHF 13,8 millions ont été investis au total dans les PAC³⁴, soit environ 1% des dépenses engagées pour la prévention en Suisse en 2012.³⁵ La répartition de ces investissements entre les cantons, Promotion Santé Suisse et des tiers est restée presque inchangée depuis le dernier cycle d'évaluation. Les cantons en assument la majeure partie, avec une contribution d'environ 56%.³⁶ La part de Promotion Santé Suisse s'établit à 37%, le reste (7%) revenant aux sponsors externes.³⁷ On observe toujours un effet multiplicateur important des inves-

tissements de Promotion Santé Suisse. Comme les années précédentes, pour chaque franc investi directement par Promotion Santé Suisse dans les PAC, les cantons et les tiers ont ajouté plus du double. Cet effet multiplicateur a quelque peu diminué depuis 2012 (de CHF 3.20 en 2012 à CHF 2.40 en 2013).³⁸

Promotion Santé Suisse a versé en 2013 environ CHF 3,6 millions directement aux PAC et CHF 1,5 million au titre de prestations générales, comme la gestion des effets et l'encadrement des quatre niveaux.³⁹ En 2013, davantage de moyens ont été consacrés au développement et à la mise en œuvre de projets module (p. ex. Fourchette verte et schnitz und drunder). Le total des investissements dans les PAC représente un bon quart des dépenses de Promotion Santé Suisse.⁴⁰ Le tableau D 5.1 présente un aperçu des investissements effectués depuis 2009.

³³ L'analyse des données de coûts est descriptive car, en raison de l'hétérogénéité qui prévaut entre les cantons en matière de comptabilisation des coûts, les chiffres disponibles ne se prêtent pas à des analyses statistiques approfondies. Il est extrêmement important de noter que l'évaluation économique offre une perspective limitée, car les coûts du côté des multiplicateurs ne sont pas comptabilisés et ceux des partenaires des PAC (p. ex. les sponsors externes) ne le sont qu'en partie. En termes comptables, les données disponibles ne permettent pas d'établir des calculs complets des coûts. Cf. aussi à cet égard Furrer, Cornelia; Laubereau, Birgit; Fässler, Sarah; Wight, Nora; Balthasar, Andreas (2010): Evaluation des programmes d'action cantonaux «poids corporel sain», synthèse intermédiaire 2010 de leur réalisation et de leurs effets. Interface, Lucerne, p. 47 s.

³⁴ En 2012, ce montant s'élevait à CHF 14,6 millions. Depuis 2013, les cantons d'Obwald et de Nidwald ne participent plus par le biais d'un PAC.

³⁵ Selon les données de l'Office fédéral de la statistique (T 14.5.2.2 Coûts du système de santé selon les prestations), CHF 1449 millions ont été investis en 2012 dans la prévention, dont environ CHF 18,3 millions dans la promotion de la santé (art. 19 LAMal). Cf. <<http://www.bfs.admin.ch/>>, consulté le 14 mai 2014.

³⁶ La contribution des cantons a été calculée en déduisant du total des dépenses la contribution de Promotion Santé Suisse ainsi que les contributions des sponsors externes selon les comptes annuels.

³⁷ Selon les comptes annuels, les sponsors externes ont versé quelque CHF 912400 en 2013. Il n'a pas été tenu compte des contributions déclarées par les sponsors externes qui n'apparaissent pas dans la répartition des coûts. On peut donc supposer que, comme les années précédentes, les investissements réels des sponsors externes sont supérieurs à ce montant.

³⁸ Ce chiffre s'établissait à CHF 2.30 en 2009, CHF 2.40 en 2010 et CHF 3.20 en 2011.

³⁹ Y compris la part estimée des frais généraux.

⁴⁰ Les charges totales de Promotion Santé Suisse en 2013 s'élevaient à environ CHF 19,4 millions. <http://geschaeftsberichte.gesundheitsfoerderung.ch/2013/downloads/gfch_rapportannuel2013_fr.pdf>, consulté le 21 août 2014.

D 5.1: Investissements dans les PAC depuis 2009

Année	Nombre de PAC	Investissements en millions de CHF			
		Total	Contribution de PSCH		Contribution des cantons/tiers
			sous forme de prestations générales	directement aux PAC	
2009	16	9,7	0,66	2,7	6,3
2010	20	15,6	3,40 ⁴¹	3,6	8,7
2011	21	14,8	1,40	3,2	10,2
2012	21	14,6	1,18	3,2	10,2
2013	20*	13,7	1,50	3,6	8,6

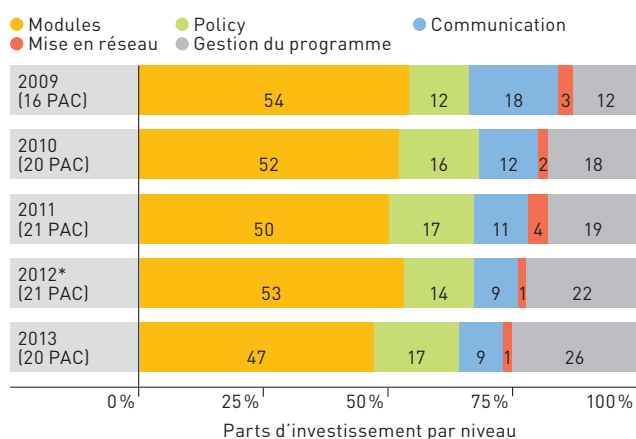
Source: formulaires de comptabilisation des coûts et comptes annuels des PAC (cf. note de bas de page 6).

* Depuis 2013, le PAC des cantons d'Obwald et de Nidwald n'existe plus. Chiffres arrondis. Y compris frais généraux estimés et prestations générales de Promotion Santé Suisse.

Répartition des investissements entre les quatre niveaux et la gestion des PAC

En 2013, près de la moitié des fonds a été investie directement dans les projets module.⁴² Cette proportion est à peu près constante depuis 2009. L'autre moitié a été affectée principalement à la gestion des programmes, ainsi qu'aux mesures de policy et à l'information du public. Financièrement, le niveau Mise en réseau n'occupe qu'une place mineure depuis 2009. L'illustration D 5.2 présente la répartition des investissements entre les quatre niveaux et la gestion des programmes pour tous les PAC depuis 2009. Aucune évolution significative n'a été enregistrée depuis le dernier cycle d'évaluation. La tendance est toutefois de consacrer une part plus élevée pour la gestion des programmes. Mais il est souvent difficile de procéder à une répartition claire des charges entre gestion du programme d'une part, policy et mise en réseau d'autre part.

Les dépenses au titre de la gestion des programmes sont nettement plus élevées pour les seize PAC en cours depuis longtemps que pour les cinq qui n'ont été lancés qu'ultérieurement. En revanche, les charges totales par PAC sont un peu plus élevées dans le second groupe qui comprend également les

D 5.2: Répartition des investissements entre les quatre niveaux et la gestion des PAC depuis 2009

Source: formulaires de comptabilisation des coûts et *comptes annuels des PAC (cf. note de bas de page 6).

Les pourcentages sont calculés sur les fonds directement investis dans les PAC, y compris frais généraux estimés et hors prestations générales de Promotion Santé Suisse. Ces investissements se sont élevés à environ CHF 9 millions en 2009, CHF 12 millions en 2010, CHF 13 millions en 2011, CHF 14 millions en 2012 et CHF 13 millions en 2013. Les écarts par rapport au tableau D 5.1 en termes d'investissements globaux résultent d'arrondis ainsi que des estimations de la part des frais généraux dans l'ensemble et par niveau.

⁴¹ Ce montant est élevé par rapport à l'année précédente, car il intègre pour la première fois les campagnes de Promotion Santé Suisse. Les années précédentes, les campagnes étaient comptabilisées en dehors des PAC.

⁴² Investissements directs des cantons, des tiers et de Promotion Santé Suisse.

deux grands cantons de Berne et de Zurich.⁴³ Ces résultats laissent à penser que les charges liées à la gestion des programmes ne diminuent pas au fur et à mesure que les PAC avancent. Les écarts au niveau des charges de gestion s'expliquent vraisemblablement par le caractère hétérogène de la comptabilisation des coûts, mais surtout par l'organisation des programmes et par les missions confiées aux responsables des PAC. Ainsi le PAC de Berne, qui compte parmi les cinq PAC lancés ultérieurement, travaille principalement sur la base de contrats de prestations, ce qui réduit les charges opérationnelles des responsables.⁴⁴

Rapport coûts/bénéfices des PAC

En 2013, dans le cadre des PAC, environ CHF 14 ont été dépensés en moyenne par enfant ou adolescent entre 0 et 16 ans. Cela correspond aux dépenses par tête des années précédentes. Toutefois, le montant⁴⁵ des investissements varie nettement selon les cantons, entre un minimum d'environ CHF 2 et un maximum d'environ CHF 41.

A l'issue de la première phase de mise en place, les questions concernant l'utilité et les effets des PAC prennent de l'importance. C'est pourquoi, depuis le

dernier cycle d'évaluation, Promotion Santé Suisse a commandé une analyse des effets portant sur 12 projets module sélectionnés.⁴⁶ Celle-ci contient notamment une estimation plausibilisée du nombre d'enfants qui, en 2011, pratiquaient désormais une activité physique suffisante ou avaient une alimentation équilibrée grâce aux projets. Mis en relation avec les données sur les investissements, ces chiffres donnent pour la première fois quelques indications permettant d'évaluer le rapport coûts/bénéfices des PAC. En 2011, les projets module analysés comptaient pour environ un tiers (32%) de l'ensemble des 214 projets module. On estime qu'ils ont entraîné une évolution positive du comportement en matière d'activité physique chez quelque 47 000 enfants et en matière d'alimentation chez environ 74 000 enfants⁴⁷. En 2011, selon les données disponibles, 11 des 12 projets drainaient environ 43% des fonds investis au niveau Modules (cf. tableau DA 14 en annexe). Les dépenses par enfant varient fortement selon les projets. En moyenne 2011, près de CHF 50 ont été investis par enfant qui pratique désormais une activité physique suffisante, et plus de CHF 30 par enfant qui a maintenant une alimentation équilibrée (cf. tableau DA 15 en annexe).⁴⁸ A titre de comparaison, prenons

⁴³ Part de la gestion du programme dans les coûts totaux: 21% (2010) et 31% (2013) pour le groupe des premiers PAC mis en place (AG, BS, BL, GE, GR, JU, LU, NE, OW/NW, SG, TG, TI, UR, VD, VS, ZG), 8% (2010) et 12% (2013) pour le groupe des PAC lancés ultérieurement (AR, BE, FR, SO, ZH). Charges totales par PAC en 2013: en moyenne environ CHF 0,57 million pour le premier groupe et CHF 0,67 million pour le second groupe (en 2010, elles avaient atteint respectivement environ CHF 0,56 million et CHF 0,61 million).

⁴⁴ Les investissements du PAC de Berne sont élevés et représentent, avec environ CHF 1,8 million, plus de la moitié des charges du second groupe. Toutefois, en 2013, les charges de gestion du programme de Berne ne se sont établies qu'à environ CHF 99 000 (5% des charges totales).

⁴⁵ La valeur de référence est, comme les années précédentes, le nombre d'enfants dans les cantons dotés d'un PAC en 2009. On calcule la moyenne de la somme en francs par enfant et par PAC.

⁴⁶ Fässler, S.; Laubereau, B.; Balthasar, A. (2014): *Etude d'impact concernant une sélection de projets modules des programmes d'action cantonaux «poids corporel sain»*. Synthèse à l'intention de Promotion Santé Suisse. Promotion Santé Suisse, Document de travail 21, Berne et Lausanne.

⁴⁷ Ces estimations reposent sur une série d'hypothèses. Pour plus de détails, cf. note de bas de page 46. En 2013, les 12 projets représentent environ 27% des 338 projets module.

⁴⁸ Pour l'interprétation des calculs sur les coûts et bénéfices, il convient de noter les limitations méthodologiques suivantes: *Niveau Modules uniquement*: les impacts et les coûts des autres niveaux (en particulier Policy et Information du public) ne sont pas pris en compte. *Sources hétérogènes*: les données sur l'accès aux groupes-cible et sur les investissements proviennent de différentes sources et ne sont pas harmonisées. Dans certains cas, il manque donc les données sur les coûts pour des cantons qui ont des statistiques sur l'accès aux groupes-cible (p.ex. Znünibox: dans le canton de Zurich, environ 15 000 écoliers touchés, mais pas de données sur les coûts). *Variations annuelles*: tant en ce qui concerne l'accès aux groupes-cible que les coûts, les chiffres varient d'une année sur l'autre, et parfois fortement. Cela pourrait s'expliquer par les différences en termes de phase du projet, mais aussi par une prise en compte flexible des sources de financement externes. Dans un canton, des projets peuvent aussi fonctionner et être financés en dehors du PAC. Ces investissements ne sont pas pris en compte dans le présent calcul (faute de données à cet égard). Il est donc difficile de comparer les projets entre eux.

les dépenses liées à la prophylaxie de la carie dentaire dans les écoles suisses: pour une intervention du service dentaire scolaire, on estime que le coût annuel par enfant se situe entre CHF 20 et CHF 40.⁴⁹ S'y ajoutent les coûts de la visite de contrôle annuelle chez le dentiste scolaire. On peut donc considérer que le coût par enfant du niveau Modules des PAC est au minimum comparable avec celui du service dentaire scolaire en Suisse. Il semble également raisonnable par rapport aux prestations de prévention en Suisse, qui s'élèvent à CHF 180 par habitant et par an.⁵⁰

Outre les dépenses par tête, les investissements dans les PAC peuvent être évalués dans une perspective économique globale. Ils s'élèvent à près de CHF 14 millions par an (cf. tableau D 5.1). Les coûts annuels de l'inactivité physique et du surpoids en Suisse représentent respectivement 170 fois et environ 410 fois ce montant. Selon une étude réalisée en 2001, sept pathologies dues à l'inactivité physique génèrent chaque année en Suisse des coûts à hauteur de quelque CHF 2400 millions.⁵¹ On a estimé par ailleurs pour l'année 2007 que l'ensemble des coûts liés au surpoids et à l'obésité s'élevaient à quelque CHF 5800 millions (coûts directs des maladies: CHF 3830 millions, soit environ 7% de l'ensemble des coûts de santé de CHF 52700 millions).⁵²

⁴⁹ Treffler, Astrid Franziska (2013): Aktuelle Entwicklungen und Projekte in der steirischen Kariesprophylaxe basierend auf dem Schweizer Gruppenprophylaxekonzept. Diplomarbeit an der Medizinischen Universität Graz, Graz, p. 39.

⁵⁰ Office fédéral de la statistique (2014): communiqué de presse du 13 mai 2014 sur les coûts et le financement du système de santé en 2012: chiffres provisoires. OFS, Neuchâtel.

⁵¹ Ont été pris en compte les coûts directs des maladies cardiaques coronariennes, du diabète sucré, de l'ostéoporose, des maux de dos, de la dépression, des affections du colon, du carcinome mammaire ainsi que de l'hypertension. Cf. Smala, Antje; Beeler, Iris; Szucs, Thomas D. (2001): Die Kosten der körperlichen Inaktivität in der Schweiz. Abteilung für Medizinische Ökonomie des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin und des Universitätsspitals, Zürich und MERG – Forschungsgruppe Medizinische Ökonomie, Munich.

⁵² Schneider, Heinz; Venetz, Werner; Gallani Berardo, Carmen (2009): Overweight and obesity in Switzerland. Part 1: Cost burden of adult obesity in 2007. Prepared for the Bundesamt für Gesundheit (BAG). HealthEcon, Bâle.

2^e partie: évaluation formative

Dans cette partie, les déclarations des responsables des PAC sur la mise en œuvre des programmes (cf. chapitre 6) ainsi que sur la prestation de soutien de Promotion Santé Suisse (cf. chapitre 7) seront présentées.

6 Mise en œuvre des programmes par les PAC

Ce chapitre décrit la mise en œuvre des programmes sur différents plans: gestion des programmes, modules, policy, mise en réseau et information du public.

6.1 Gestion des programmes

La gestion des programmes porte sur les structures, les processus et les ressources des programmes, qui ont été abordés lors des entretiens avec les responsables des PAC.

Structures des programmes

La grande majorité des programmes d'action cantonaux «Poids corporel sain» disposent d'une direction stratégique et d'une direction opérationnelle. Les responsables des PAC interrogés considèrent les échanges réguliers entre ces deux niveaux de direction comme une source d'enrichissement. A leurs yeux, la direction stratégique donne une perspective plus globale sur les PAC, car elle est souvent responsable d'autres programmes de promotion de la santé et de prévention. Elle permet en outre souvent de garantir l'accès des PAC au Conseil d'Etat ainsi qu'aux responsables services de l'administration cantonale. Pour sa part, la direction opérationnelle connaît les PAC en détail, car elle accompagne étroitement le développement et la mise en œuvre des activités du programme. De plus, elle permet d'assurer la mise en réseau avec les différents acteurs actifs dans le canton dans le domaine de l'activité physique et de l'alimentation.

Les entretiens menés avec les responsables des PAC ont mis en évidence certains problèmes qui se posent lorsque l'une ou l'autre de ces fonctions dirigeantes n'est pas ou pas suffisamment assumée. Le fait qu'une seule personne soit responsable d'un PAC entraîne en effet une perte importante de connaissances en cas de changement de poste ou d'absence prolongée. Par ailleurs, l'accès aux décideurs, essentiel pour garantir l'ancrage durable des programmes et projets, peut s'avérer difficile sans di-

rection stratégique. Il arrive également que la place accordée aux réflexions stratégiques au sein du programme soit insuffisante, la direction opérationnelle étant trop absorbée par les affaires courantes. De même, lorsqu'un programme ne consacre pas les ressources suffisantes à la direction opérationnelle, la gestion des projets peut en pâtir.

Processus des programmes

La direction opérationnelle des programmes est responsable de la mise en œuvre aux niveaux Modules, Policy, Mise en réseau et Information du public. L'accompagnement des projets constitue l'une de ses principales missions. Dans la plupart des PAC, certains projets sont mis en œuvre directement par les responsables opérationnels des programmes et d'autres sont délégués à des partenaires externes. Il peut alors s'agir soit d'un autre service de l'administration cantonale, soit d'une organisation avec qui un accord de prestations a été conclu. Dans quelques PAC de grande envergure, les projets sont entièrement confiés à des partenaires externes. Selon les responsables des PAC interrogés, la mise en œuvre interne et la mise en œuvre externe des projets ont chacune leurs avantages et leurs inconvénients (cf. illustration D 6.1)

Ressources dédiées aux programmes

Les responsables des PAC interrogés ont un regard plutôt critique sur les ressources dédiées aux programmes. Chargés de diriger ou d'accompagner un nombre relativement élevé de projets, ils n'ont pas suffisamment de temps à consacrer au pilotage du programme et à des réflexions stratégiques. Dans certains cantons, la renommée croissante des PAC a entraîné une demande accrue de personnes souhaitant participer à un projet. Cette demande ne peut toutefois pas être satisfaite, car les ressources à la fois humaines et financières consacrées aux PAC n'ont pas évolué depuis la création des programmes. Cette situation a d'ailleurs conduit certains PAC à créer une liste d'attente de participation aux projets. Il est difficile de recruter du personnel supplémen-

D 6.1: Avantages et inconvénients de la mise en œuvre interne et externe de projets

Mise en œuvre de projet	Avantages	Inconvénients
Interne: par les responsables opérationnels des PAC	<ul style="list-style-type: none"> - Bon contrôle de l'avancement du projet - Cohérence dans les messages véhiculés par le programme et le projet - Retours immédiats concernant l'acceptation du projet par les multiplicateurs/groupes-cible 	<ul style="list-style-type: none"> - Chronophage - Peu de temps pour les activités de policy, de mise en réseau et d'information du public
Externe: par des partenaires externes (parfois avec accord de prestations)	<ul style="list-style-type: none"> - Allègement de la charge de travail pour la direction du programme - Plus de projets peuvent être mis en œuvre - Bon accès de la direction de projet aux multiplicateurs/groupes-cible 	<ul style="list-style-type: none"> - Lourde charge de travail pour le suivi du projet (surtout au début des projets et en cas de nouveaux partenaires) - Manque de contrôle concernant l'avancement du projet (surtout lorsqu'aucun accord de prestations n'est conclu avec les partenaires) - Difficultés à recruter des responsables de projets adéquats (connaissances spécialisées, bon contact avec les multiplicateurs/groupes-cible, expérience dans la gestion de projet)

Représentation interne sur la base des groupes de discussion et des entretiens avec les responsables opérationnels des PAC

taire en particulier pour les PAC intégrés à une administration cantonale, de même qu'il peut s'avérer délicat de réaffecter des ressources allouées à des projets pour lesquels la demande est faible à des projets qui connaissent un fort succès.

En termes d'évaluation, il est intéressant de constater qu'une mise en œuvre réussie des programmes est possible avec des structures et des processus très différents d'un canton à l'autre. Néanmoins, il semble important que les PAC soient dotés d'une direction stratégique et d'une direction opérationnelle, et qu'ils disposent de suffisamment de temps pour la direction de programme en plus de celui consacré à la gestion ou à l'accompagnement de projets.

6.2 Modules

Le niveau Modules regroupe des projets et interventions destinés à différents groupes-cible. La section ci-après présente la manière dont les projets module

ont été sélectionnés par le passé et les enseignements qu'ont tirés les responsables des PAC au cours des deux dernières années en matière d'ancrage des projets.

Sélection

Seuls quelques PAC disposent d'une liste de contrôle formelle les aidant à choisir les projets.⁵³ En règle générale, la décision de poursuivre ou de mettre un terme à un projet se prend au cas par cas. Néanmoins, les entretiens menés avec les responsables des PAC mettent en lumière huit critères implicites guidant la sélection des projets module:

- *Orientation vers les besoins*: le critère de loin le plus cité pour sélectionner un projet est son orientation vers les besoins. Le projet doit prendre en compte les besoins des multiplicateurs et des groupes-cible. Ainsi, souvent, l'insuffisance de la demande a été décisive dans l'interruption de projets.

⁵³ Lors de l'élaboration d'un concept, Promotion Santé Suisse met à disposition des PAC différents instruments destinés à faciliter la sélection de projets.

- *Partenaires de mise en œuvre adéquats*: un autre critère fréquemment cité concerne la capacité de mettre en œuvre les projets. En effet, il importe de trouver des partenaires fiables bénéficiant d'un bon accès aux multiplicateurs et aux groupes-cible, et capables de mettre en œuvre un projet sur le long terme au sein du canton. Il est d'ailleurs déjà arrivé qu'un projet national ne puisse pas être réalisé car il n'y avait aucun partenaire expérimenté dans un canton donné.
 - *Reproductibilité aisée dans des contextes similaires*: les responsables romands des PAC notamment ont déclaré s'inspirer volontiers de projets ayant déjà fait leurs preuves dans d'autres cantons. Cela leur permet d'exploiter des synergies, de bénéficier de l'expérience accumulée par d'autres cantons et de ménager leurs ressources.
 - *Possibilité de financement*: par le passé, les PAC ont parfois renoncé à des projets onéreux.
 - *L'atteinte des groupes-cible*: l'atteinte des groupes-cible a été fréquemment citée par les responsables des PAC. D'un côté, un projet doit atteindre un nombre relativement important de participants au sein d'un groupe-cible donné et, de l'autre, il doit toucher différents groupes-cible, par exemple issus ou non de la migration. Des projets ont ainsi parfois dû être abandonnés car il n'y avait pas suffisamment de participants ou que le nombre de participants avait baissé.
 - *Efficacité*: l'efficacité des projets n'a que rarement été citée comme critère de sélection. L'un des intervenants l'a expliqué par la grande disparité des données disponibles pour évaluer l'effet des projets.
 - *Durabilité*: quelques responsables de PAC ont évoqué la durabilité des projets. Les projets sont considérés comme durables lorsque les groupes-cible y participent à plusieurs reprises et sur une longue durée. En outre, les projets durables peuvent être ancrés dans des structures locales déjà existantes. Enfin, les projets sont considérés comme durables lorsqu'ils se focalisent sur différentes phases de la vie, déclenchant ainsi un changement culturel en faveur d'une activité physique suffisante et d'une alimentation équilibrée.
 - *Potentiel de synergies*: pour certains responsables de PAC, le potentiel de synergies des projets constitue un facteur important. Ils font ici référence à quatre éléments: premièrement, les nouveaux projets doivent pouvoir être intégrés dans des projets existants. Deuxièmement, les projets existants doivent pouvoir être étendus à de nouveaux thèmes et groupes-cible. Troisièmement, une combinaison de plusieurs projets doit pouvoir être proposée dans un setting donné, par exemple Purzelbaum et Fourchette verte dans les crèches. Quatrièmement, les projets doivent pouvoir être mis en lien avec d'autres domaines politiques, comme le développement durable.
- En résumé, l'orientation vers les besoins, la présence de partenaires de mise en œuvre adéquats et l'atteinte des groupes-cible comptent parmi les principaux critères de sélection implicites des PAC. Par contre, l'efficacité et la durabilité des projets ont été relativement peu évoqués et aucun lien avec les objectifs des programmes n'a pas été établi comme critère de sélection de projets. Il est possible que cette dernière est si évidente pour les responsables des PAC qu'ils n'ont pas jugés bon de la mentionner lors des entretiens.
- Ancrage**
- Les responsables opérationnels des PAC interrogés considèrent l'ancrage des projets module comme un grand défi. Ils sont nombreux à douter que les projets puissent être financés à long terme sans le soutien des PAC. Les entretiens ont néanmoins permis de mettre en lumière plusieurs facteurs favorisant l'ancrage des projets:
- *Assurer un financement multiple*: les responsables des PAC ont été relativement nombreux à déclarer que le financement d'un projet par plusieurs départements constituait un élément de succès pour son ancrage. Ceci implique que les projets aient une portée large, qu'ils couvrent plusieurs thématiques comme la promotion de la petite enfance, de l'enfance et de la jeunesse (p. ex. Primano), l'intégration (p. ex. MigesBalù) ou encore la mobilité douce et la sécurité routière (p. ex. Pédibus). Pour qu'un projet bénéficie du

soutien de plusieurs départements, il est important qu'il prenne également en compte les objectifs de chaque bailleur de fonds.

- *Favoriser une intégration dans les structures locales existantes*: dans certains PAC les projets contribuent à ancrer par exemple la promotion de la santé dans les lignes directrices des écoles ou à introduire une charte d'alimentation saine, durable et équilibrée dans les centres de loisirs.
- *Saisir les opportunités*: le plan d'étude romand a constitué une opportunité pour introduire le projet Senso5. Les principes d'une alimentation saine ne doivent plus uniquement être transmis par la connaissance théorique mais, comme dans le projet Senso5, par des moyens sensoriels.
- *Favoriser la diffusion*: quelques responsables de PAC ont rapporté qu'il était plus facile d'ancrer un projet lorsque celui-ci est déjà largement répandu dans les crèches, les écoles enfantines ou les écoles. La diffusion d'un projet peut être favorisée par différents moyens, qu'il s'agisse de supports ou de réunions d'échanges entre les multiplicateurs. Lorsqu'un projet a atteint une masse critique, le bouche à oreille contribue à le diffuser encore plus largement.
- *Soutenir les projets populaires auprès des multiplicateurs et des groupes-cible*: il est plus aisé de diffuser un projet à large échelle ou de convaincre des bailleurs de fonds de contribuer à long terme au financement d'un projet si celui-ci est populaire auprès des multiplicateurs et des groupes-cible.
- *Prévoir un financement d'aide au démarrage à court terme*: les financements d'aide au démarrage octroyés par le PAC devraient, dans la mesure du possible, être rapidement remplacés par un financement à plus long terme. Dans un canton par exemple, le PAC a débloqué un financement d'aide au démarrage pour le sport scolaire facultatif. Lorsque le nombre d'enfants participant est suffisant, il suffit d'une modeste contribution des participants pour que le projet s'autofinance.
- *Contrôler l'ancrage*: l'accompagnement professionnel des projets par les responsables des PAC reste important même une fois l'ancrage assuré. A titre d'exemple, dans le cadre du projet Purzelbaum, un canton a décidé de créer un poste dédié

à la durabilité. Bien que le projet soit déjà introduit dans tout le canton, des cours de rappel à l'intention des multiplicateurs sont nécessaires, notamment suite aux changements de poste. Les directions des PAC doivent également intervenir lorsqu'un projet déjà ancré est suspendu ou doit subir d'importants changements à la suite d'un changement de personne ou d'une réorientation stratégique de l'organisation porteuse du projet.

On peut en conclure qu'il existe différentes stratégies utiles pour ancrer un projet. L'essentiel est que le projet présente des objectifs suffisamment larges pour permettre un financement par plusieurs bailleurs de fonds et qu'il soit bien accepté et largement diffusé. Plutôt que d'ancrer un projet en tant que tel, sa durabilité peut également être assurée grâce à un ancrage dans des structures existantes. Dans tous les cas, un accompagnement professionnel reste important même pour les projets déjà ancrés.

6.3 Policy

Le niveau Policy comprend des mesures structurelles, conçues à grande échelle et au-delà de la durée des PAC. La plupart des responsables des PAC considèrent le travail de policy comme un défi. Ce travail est fortement influencé par les différentes cultures et structures politiques et administratives des différents cantons. La marge de manœuvre des responsables des PAC est donc très variable et le plus souvent jugée étroite. Le processus politique est décrit comme long et difficile à influencer. En outre, l'autonomie des écoles et des communes complique la mise en œuvre des mesures de policy. En règle générale, les PAC réagissent en réponse à des demandes. Les démarches proactives sont rarement possibles. Malgré des contextes cantonaux différents, les entretiens menés avec les responsables des PAC ont permis d'identifier certains facteurs de succès dans le domaine Policy:

- *Lobbying actif au Parlement*: certains PAC effectuent un travail de lobbying auprès des parlementaires de leur canton, en leur mettant par exemple à disposition des podomètres financés

par un sponsor. Dans d'autres cantons, les PAC, en tant que services de l'administration, ne sont toutefois pas autorisés à approcher activement les parlementaires cantonaux.

- *Participation à des groupes de travail*: participer à des groupes de travail sur des thématiques qui concernent les PAC, comme la promotion de la petite enfance, peut permettre de créer des opportunités susceptibles d'être exploitées pour des mesures de policy.
- *Sympathisants influents des PAC*: le fait que des collaborateurs des PAC – anciens ou actifs – disposent d'un réseau d'influence au sein de l'administration ou du Parlement constitue un atout pour le travail de policy. Certains PAC approchent de manière ciblée des personnes qui s'intéressent aux actions des PAC. Dans d'autres PAC, il n'est cependant pas possible de contacter activement les personnes en raison des voies hiérarchiques qu'il convient de respecter au sein de l'administration.
- *Implication des personnes concernées*: les mesures de policy peuvent être une réussite lorsqu'elles satisfont une demande de certains multiplicateurs ou lorsque ceux-ci sont activement impliqués dans leur élaboration. Cela permet de garantir que les multiplicateurs utilisent les lignes directrices ou recommandations établies dans leur travail.
- *Garantie de mise en œuvre*: on a constaté dans certains PAC que même les dispositions légales ne sont pas suivies lorsque personne n'est clairement responsable de leur mise en œuvre. Ainsi, il faudrait désigner un service qui explique les mesures de policy aux personnes concernées et se charge de promouvoir leur mise en œuvre.

En résumé, il existe un écart entre, d'une part, l'évaluation critique que font les responsables des PAC du travail de policy et, d'autre part, l'augmentation réjouissante des mesures de policy prévues et entrées en vigueur présentées dans la première partie du présent rapport. Il est possible que cet écart soit dû au fait que, pour nombre de responsables de PAC, la notion de mesure de policy reste difficile à appréhender et qu'elle semble avant tout représenter pour eux le travail de lobbying effectué auprès des politiciens, des administrations, des écoles et des communes.

6.4 Mise en réseau

La mise en réseau comprend différentes formes de collaboration intracantonale et intercantonale. Les responsables des PAC interrogés la jugent de bonne qualité. Ils lui accordent une grande valeur et la considèrent comme une source d'enrichissement. Néanmoins, pour certains d'entre eux, cette mise en réseau a ses limites. Il n'est par exemple pas toujours facile de trouver un dénominateur commun aux intérêts hétérogènes des différents partenaires du réseau. En outre, les thématiques des PAC doivent avoir plus qu'un intérêt marginal pour les partenaires. Dans le cadre des entretiens, trois groupes d'acteurs ont fait l'objet d'une discussion approfondie.

Services de l'administration

Comme déjà mentionné dans la première partie du présent rapport, les services administratifs liés aux domaines du sport et de l'instruction publique constituent les principaux interlocuteurs des PAC. En parallèle, les PAC interagissent en Suisse alémanique avec les services chargés de la mobilité et, en Suisse romande, avec ceux traitant du développement durable. En Suisse alémanique, certains PAC ont utilisé les nouvelles activités cantonales dans le domaine de l'encouragement précoce, de l'enfance et de la jeunesse pour se mettre en réseau avec les services administratifs concernés. Certains programmes d'intégration cantonaux soutenus par la Confédération sont également considérés comme très prometteurs pour les PAC. Dans le domaine de l'aménagement du territoire, plusieurs PAC prévoient des activités de mise en réseau qui ont, dans certains cas, déjà été lancées.

Autres programmes de prévention et de promotion de la santé

De nombreux PAC ont d'ores et déjà mis en place différents modes de collaboration avec d'autres programmes, notamment dans le domaine de la santé psychique et des addictions. Cette collaboration peut prendre différentes formes, telles que des échanges informels, des consultations réciproques, des présentations et des projets communs. A titre d'exemple, les thématiques de l'activité physique, de l'alimenta-

tion et du tabac sont abordées dans un projet qui repose sur le travail de prévention par des pairs. Selon les responsables des PAC interrogés, trois éléments favorisent la collaboration avec d'autres programmes de prévention et de promotion de la santé. Premièrement, les échanges informels sont facilités lorsque les programmes sont rattachés à la même institution. Deuxièmement, la collaboration est encouragée dans les cas où les programmes s'adressent aux mêmes groupes-cible, qui peuvent être atteints par des canaux similaires. Ainsi, un PAC collabore avec d'autres projets de prévention pour améliorer la promotion de la santé dans le setting de l'école. Troisièmement, un recoupement thématique entre les programmes est considéré comme un élément favorable. Dans le domaine de la santé psychique, il pourrait par exemple s'agir de promouvoir l'activité physique pour lutter contre la dépression, d'établir une relation entre la perception du corps, les émotions et les troubles du comportement alimentaire ou encore d'encourager la thématique du bien-être.

Autres acteurs

Les groupes de discussion ont souligné la bonne mise en réseau des PAC avec de nombreux acteurs des settings de l'école, de la santé, de la famille, des structures d'accueil extrafamilial et extrascolaire, des loisirs et de l'économie, confirmant une constatation faite dans la première partie du présent rapport. Trois exemples de mise en réseau sont particulièrement intéressants. Dans un canton, un réseau d'acteurs opérant dans le domaine de la petite enfance s'est constitué et a élaboré des recommandations communes qu'il utilise dans ses projets. Dans un autre canton, la responsable des PAC est également en charge du Réseau suisse d'écoles en santé. Elle profite de cette double casquette pour introduire les thématiques des PAC au sein du réseau. Un autre canton encore collabore avec Pro Senectute afin de mettre en œuvre le projet Pédibus en y impliquant les seniors.

En conclusion, nous retenons que les activités de mise en réseau constituent l'un des principaux points forts des PAC et que les directions des programmes peuvent y jouer un rôle important sur le long terme. C'est dans le domaine de la santé psychique que

nous voyons le plus grand potentiel pour une collaboration plus étroite au sein des PAC, tant sur le plan thématique qu'en ce qui concerne les groupes-cible.

6.5 Information du public

L'information du public permet d'une part de mieux faire connaître les activités des PAC et, d'autre part, de sensibiliser la population à la thématique d'un poids corporel sain. En Suisse latine, les responsables des PAC trouvent que l'intérêt du public pour les thèmes de l'activité physique et de l'alimentation saine reste satisfaisant, ce qui n'est pas le cas des responsables suisses alémaniques, qui sont plus critiques à cet égard. Nous décrivons ci-après les principaux canaux de communication et contenus communiqués.

Canaux de communication

En général, les médias sont sollicités pour couvrir des projets concrets. L'impact est particulièrement positif lorsque les partenaires, les multiplicateurs et les groupes-cible des PAC sont placés au cœur du reportage. Les manifestations représentent elles aussi un important canal de communication. En effet, un événement concret constitue une bonne accroche pour un article de presse, en particulier lorsqu'il n'y a pas beaucoup à dire à un moment donné au sujet des projets. Les responsables des PAC apprécient en outre le contact direct avec la population dans le cadre de ces manifestations, car il leur permet de mieux comprendre ses besoins. De manière générale, la population suisse étant très bien informée sur l'activité physique et l'alimentation, il est nécessaire de faire intervenir lors de ces événements des interlocuteurs compétents en mesure de répondre aux questions posées. Les sites Internet des programmes cantonaux constituent un autre canal de communication. Certains PAC utilisent également les nouveaux médias comme Facebook dans leur travail d'information du public. Ces derniers permettent de susciter l'intérêt pour certains thèmes, mais ils nécessitent des mises à jour régulières.

Contenus

Au cours des deux dernières années, de nouveaux contenus ont été abordés dans le travail d'information du public en plus des thèmes traditionnels des PAC. Il s'agit principalement de l'axe prioritaire «Boire de l'eau» mis en avant par Promotion Santé Suisse. En se référant aux produits de saison et de la région, certains PAC ont en outre établi un lien entre les PAC et le développement durable. Autre exemple, un PAC a fait la promotion du vélo en avançant qu'il permet de renforcer la santé, de protéger l'air et de gagner du temps dans les bouchons. Les responsables des PAC estiment qu'il est important de sans cesse renouveler les thèmes traités. Concernant les aspects à renforcer à l'avenir dans l'information du public, les trois éléments suivants ont été les plus cités:

- *Promouvoir un mode de vie sain et actif*: l'information du public ne doit être ni moralisatrice ni dogmatique, mais transmettre des messages positifs. Il s'agit d'encourager un mode de vie sain et actif. Pour ce faire, il est possible de faire appel aux émotions et à des personnes exemplaires.
- *Thématiser la perception du corps et le bien-être*: la thématique de la perception du corps et du bien-être peut permettre de créer un lien avec la santé psychique.
- *Renforcer les compétences personnelles et la capacité d'action*: les compétences personnelles et la capacité d'action doivent être renforcées dans l'information du public. Cela signifie qu'il faut d'une part amener les gens à réfléchir sur leurs comportements en matière d'activité physique et d'alimentation et, d'autre part, leur fournir des conseils concrets pour préparer des repas équilibrés.

En résumé, nous constatons que l'information du public reste fortement influencée par les spécificités cantonales. Toutefois, le thème de l'eau a pu être intégré avec succès aux activités des PAC et une forte majorité des cantons l'a mis en œuvre. Les thématiques de la perception du corps, du bien-être et d'un mode de vie actif disposent d'un potentiel similaire.

7 Présentation de soutien de Promotion Santé Suisse

Les responsables des PAC interrogés apprécient la collaboration avec Promotion Santé Suisse. La section ci-après rapporte leur opinion concernant les prestations de soutien de la Fondation dans les domaines du financement, du conseil, de la mise en réseau, de l'information du public, du traitement des connaissances et de la gestion des effets.

Financement

Les responsables des PAC interrogés considèrent le soutien financier apporté par Promotion Santé Suisse comme primordial pour la poursuite des programmes cantonaux. Ils estiment en effet qu'il est plus aisé d'obtenir un financement cantonal pour les programmes lorsque des moyens supplémentaires sont accordés par une organisation nationale. La clé de financement en vigueur actuellement est évaluée différemment en fonction de la taille des cantons. Les cantons les plus grands souhaiteraient un financement par habitant, alors que pour les petits cantons, une contribution de base fixe est indispensable. Dans les cantons bilingues, il a été jugé que les investissements supplémentaires pour les traductions des documents et du matériel mais également pour la mise en réseau dans différentes régions linguistiques devraient être valorisés financièrement.

Indépendamment de la taille des cantons, plusieurs responsables de PAC souhaiteraient que la clé de financement permette une plus grande flexibilité dans la sélection des projets module. En effet, ceux-ci ne devraient pas être choisis selon la pyramide modulaire développée par Promotion Santé Suisse, mais en fonction de l'offre cantonale et en s'appuyant sur les besoins des multiplicateurs et des groupes-cible du canton concerné. En outre, certains responsables de PAC souhaiteraient que la direction des programmes bénéficie d'une reconnaissance financière.

Conseil

La plupart des responsables de PAC interrogés se disent très satisfaits du conseil apporté par Promotion Santé Suisse. Ils notent que les collaborateurs

réagissent rapidement et simplement aux demandes qui leur parviennent, qu'ils sont prévenants et disposés à fournir des renseignements. Pour eux, il existe un bon équilibre entre directives et compréhension des besoins individuels des cantons. Ils apprécient tout particulièrement les conseils fournis dans le cadre du développement de programmes et de projets. Les visites qu'effectue Promotion Santé Suisse auprès des conseillers d'Etat responsables de PAC au sein des cantons sont également appréciées par certains responsables des PAC. Plusieurs propositions d'amélioration ont néanmoins été formulées. Au niveau des programmes, beaucoup de responsables des PAC ont émis le souhait que les mesures de policy soient mieux définies et qu'une délimitation plus claire soit établie avec les projets module. Quelques-unes des personnes interrogées souhaiteraient que Promotion Santé Suisse mette plus rapidement à disposition les documents relatifs à la poursuite des programmes. Pour les projets, plusieurs responsables de PAC aimeraient que Promotion Santé Suisse cible davantage le Fonds Alimentation et Activité physique.

Le Fonds Alimentation et Activité physique soutient, en marge des PAC, des projets d'envergure nationale. C'est pourquoi, à l'heure actuelle, il existe trop de projets très similaires et portant sur des aspects qui ne sont pas essentiels pour la promotion d'une activité physique suffisante et d'une alimentation équilibrée. Les PAC ne disposent toutefois pas des ressources nécessaires pour soutenir de nouveaux projets.

Mise en réseau

Les activités de mise en réseau proposées par Promotion Santé Suisse sont très appréciées par les responsables des PAC; ils mettent en particulier en évidence le fait que Promotion Santé Suisse soutienne la mise en réseau bilatérale entre cantons et plébiscitent la réunion annuelle de mise en réseau. Deux propositions d'amélioration ont néanmoins été soumises. Sur le plan national, les responsables des PAC souhaiteraient que Promotion Santé Suisse ren-

force ses contacts avec d'autres acteurs nationaux des milieux de la formation, de la migration et de la petite enfance. En outre, lors des réunions de mise en réseau, les échanges entre régions linguistiques devraient être encore plus encouragés. Actuellement, ces échanges s'effectuent avant tout entre représentants d'une même région linguistique, ce en raison de la barrière de la langue. Pourtant, ceux-ci sont souvent déjà en contact durant l'année. Ainsi, afin de renforcer la mise en réseau entre régions linguistiques, les responsables des PAC suggèrent l'introduction d'un service d'interprétation simultanée, en particulier pour les présentations importantes, ou au moins la traduction des supports de présentation dans les différentes langues nationales.

Information du public

Le thème prioritaire «Boire de l'eau» fixé par Promotion Santé Suisse trouve un écho favorable parmi la plupart des responsables des PAC. La campagne actuelle de Promotion Santé Suisse sur le thème de l'eau est mise en œuvre par tous les PAC. Quelques responsables des PAC apprécient également les supports sur le thème de l'eau mis à disposition par Promotion Santé Suisse. Mais plusieurs responsables de PAC ne sont pas satisfaits de ces supports et ne les utilisent par conséquent pas dans leurs activités cantonales d'information du public. Ils sont nombreux à exprimer le souhait d'être impliqués lorsque Promotion Santé Suisse élaborera sa prochaine campagne. Certains estiment qu'un message national porté par l'ensemble des cantons renforcerait les objectifs des PAC.

Traitement des connaissances

Les responsables des PAC interrogés estiment que les connaissances sont traitées de manière informative et détaillée, ce qui permet d'apporter une caution scientifique aux activités des PAC. Ils apprécient également la rapidité avec laquelle les PAC peuvent accéder à des informations de qualité lorsqu'ils doivent répondre à des questions critiques des médias. Pour certains responsables de PAC, les rapports élaborés sont toutefois trop volumineux. Ils souhaitent que Promotion Santé Suisse effectue une synthèse des éléments essentiels et les en informe. Certains suggèrent également que les documents,

supports et instruments de tous les projets soutenus par Promotion Santé Suisse soient mis à disposition sur une plateforme Internet.

Gestion des effets

Les responsables des PAC se sont exprimés sur plusieurs aspects de la gestion des effets. Ils soulignent que la charge de travail liée à l'autoévaluation a diminué et ne doit pas de nouveau augmenter à l'avenir. Concernant l'évaluation des effets, plusieurs responsables de PAC font état de difficultés à démontrer l'effet de leurs projets sur le comportement des enfants et adolescents en termes d'activité physique et d'alimentation. Ils affirment que les ressources dont ils disposent ne leur permettent de réaliser que des évaluations modestes. Selon certains d'entre eux, des évaluations communes avec d'autres cantons pourraient être envisagées pour permettre un travail plus approfondi sur un projet donné. Néanmoins, cela nécessiterait des efforts de coordination pour lesquels certains n'ont pas le temps nécessaire. Ainsi, pour ce qui est des évaluations d'effet, les personnes interrogées souhaitent que Promotion Santé Suisse fournisse un plus grand soutien financier et de coordination. Concernant le monitoring de l'IMC, quelques-uns éprouvent des difficultés à communiquer les résultats. Ils estiment que des informations provenant d'évaluations de projets seraient plus utiles pour leur travail quotidien.

En résumé, nous notons que les responsables des PAC interrogés sont très satisfaits de leur collaboration avec Promotion Santé Suisse. Leurs préoccupations principales sont triples: ils souhaitent une clé de financement qui leur offre davantage de flexibilité pour la sélection de projets module, une définition plus claire du concept de mesures de policy et une plus forte implication des PAC dans l'élaboration de campagnes nationales.

8 Conclusions et recommandations

Les premiers programmes d'action cantonaux (PAC) «Poids corporel sain» ont été lancés en 2007. Pour comprendre l'évolution des PAC au cours des sept dernières années et donner une idée de la manière dont ils vont se poursuivre, il faut distinguer entre quatre phases de programme en s'inspirant du modèle du cycle de vie des produits utilisé communément en gestion d'entreprise (cf. tableau D 8.1).⁵⁴ Il convient à cet égard de tenir compte du fait que les 20 PAC concernés n'ont pas tous commencé au même moment (cf. illustration D 1.1).

– *Mise en place*: la première phase des PAC est dédiée à leur mise sur pied. De nombreux projets module novateurs sont développés. Peu de mesures de policy sont prises à cette étape. La mise en réseau entre les cantons et entre les domaines de l'activité physique et de l'alimentation au sein

des cantons est encouragée. Les activités liées à la mise en réseau et à l'information du public favorisent l'acceptation du thème du poids corporel sain.

– *Croissance*: la deuxième phase vise à assurer la croissance des programmes. Il s'agit de diffuser les projets module existants afin de couvrir l'ensemble du canton. En ce qui concerne les mesures de policy, les activités prévues se multiplient. La mise en réseau, d'ores et déjà très active, est complétée par l'intégration de nouveaux acteurs dans l'administration et chez les multiplicateurs. Grâce aux activités de mise en réseau et à l'information du public, les PAC et les projets afférents sont bien connus du public et des partenaires.

D 8.1: Modèle des quatre phases de programme

	Mise en place	Croissance	Consolidation	Ancrage
Phase	I: 1–14 ans	II: 5–8 ans	III: 9–12 ans	IV: 13–16 ans
Tâches	Innovation Favoriser l'acceptation	Diffusion Augmenter la notoriété	Focalisation Entretenir le thème	Ancrage Ajouter de nouveaux thèmes
Importance des niveaux	Modules ▲ Policy ▼ Mise en réseau ▲ IP ▲	Modules ▲ Policy ▲ Mise en réseau ► IP ►	Modules ▼ Policy ▲ Mise en réseau ► IP ►	Modules ▼ Policy ▲ Mise en réseau ▲ IP ▼

Source: interne, sur la base du cycle de vie des produits utilisé en gestion d'entreprise.

IP=information du public, ▲ importance élevée, ► importance stable, ▼ importance faible ou en baisse. L'estimation du degré d'importance repose sur les différentes tâches effectuées au cours des quatre phases de programme.

⁵⁴ Olbrich, Rainer (2006): Marketing: Eine Einführung in die marktorientierte Unternehmensführung. Springer-Verlag, Berlin et Heidelberg (Marketing: une introduction à la gestion d'entreprise orientée sur le marché, en allemand).

- *Consolidation*: la troisième phase est consacrée à la consolidation des PAC. Pour ce faire, la priorité est accordée aux projets module efficaces qui ont déjà été diffusés avec succès. Le nombre croissant de projets module introduits à grande échelle et ancrés entraîne la multiplication des mesures de policy en vigueur. Au cours de cette phase, les activités de mise en réseau et l'information du public visent à faire en sorte que la population garde à l'esprit les thèmes de l'activité physique et de l'alimentation.
- *Ancrage*: compte tenu de l'importance d'une activité physique suffisante et d'une alimentation équilibrée dans la prévention des maladies chroniques non transmissibles comme le cancer ou les troubles cardiovasculaires et musculosquelettiques, les interventions en matière d'activité physique et d'alimentation pourraient jouer un rôle clé à long terme. C'est pourquoi l'ancrage durable des activités des PAC dans la quatrième phase est capital. En d'autres termes, le nombre de projets module diminue, car les interventions adéquates sont de plus en plus converties en mesures de policy. L'accent est donc mis sur les mesures de policy. Les activités de mise en réseau s'intensifient, afin d'intégrer les interventions des PAC dans les structures existantes. A l'inverse, la nécessité d'informer le public diminue.

Il s'agit maintenant, sur la base de ce déroulement type des programmes, de répondre aux questions d'évaluation et de formuler des recommandations en vue de la poursuite des PAC.

Question 1: les PAC ont-ils atteint les objectifs fixés?⁵⁵

L'évaluation a montré que l'atteinte des objectifs est bonne dans l'ensemble: elle est élevée pour six des 16 objectifs et moyenne pour huit autres (cf. tableau

D 2.1). Depuis le dernier cycle d'évaluation, les progrès suivants ont été accomplis:

- L'évolution est satisfaisante en ce qui concerne la mise en œuvre des recommandations issues du rapport State of the art et des évaluations. Alors qu'en 2011, ces recommandations avaient surtout été intégrées dans les concepts des PAC, elles ont été prises en compte en 2013 dans la mise en œuvre, conformément aux concepts définis.
- De grands progrès ont été réalisés dans l'ancrage structurel des thèmes alimentation et activité physique dans les cantons. Ainsi, le nombre des mesures de policy prévues a plus que doublé depuis 2011 et le nombre des mesures entrées en vigueur a lui aussi augmenté. Enfin, les mesures mises en œuvre ont un caractère plus contraignant qu'en 2011.
- Depuis 2011, la collaboration avec d'autres départements s'est améliorée. Les décisions interdépartementales prises en faveur d'une activité physique suffisante et d'une alimentation équilibrée sont plus nombreuses, et les PAC coopèrent davantage avec d'autres départements dans le cadre de projets module et de mesures de policy.
- Par ailleurs, presque tous les PAC ont lancé des campagnes de communication sur le thème de l'eau et des boissons sucrées, lequel a été lancé en 2011.

Question 2: quelles sont les réussites des PAC?

Douze projets module largement diffusés influent positivement sur les habitudes des enfants et des adolescents en matière d'activité physique et d'alimentation. Selon une estimation plausibilisée, grâce à ces projets, quelque 74 000 enfants et adolescents ont adopté un régime alimentaire équilibré et environ 47 000 pratiquent désormais une activité physique suffisante. Leur comportement en matière d'activité physique et d'alimentation a été influencé

⁵⁵ En 2011, 16 objectifs ont été fixés pour les PAC par Promotion Santé Suisse en accord avec les cantons participants. En plus de six objectifs globaux, d'autres objectifs ont été formulés pour les niveaux Modules, Policy, Mise en réseau et Information du public.

d'une part par des transformations dans leur environnement de vie: dans 1600 settings, un réaménagement de l'infrastructure est intervenu à la suite des projets et dans 3200 settings, un changement collectif de norme a conduit par exemple à une culture du goûter plus saine. D'autre part, ces changements de comportement ont été générés par un accroissement des connaissances chez 32000 enfants, adolescents ou parents et par un changement d'attitude chez 65400 d'entre eux.⁵⁶ Ces projets apportent une contribution non négligeable à la santé de la population, dans la mesure où nul ne conteste le rapport positif entre, d'une part, le comportement en matière d'activité physique et d'alimentation et, d'autre part, la santé. La contribution globale des PAC à la santé de la population pourrait toutefois être nettement plus importante, sachant que seuls douze des 146 projets ont fait l'objet d'une analyse approfondie et que les activités aux niveaux Policy, Mise en réseau et Information du public ne sont pas prises en compte dans les chiffres précités.

En ce qui concerne les douze projets module sélectionnés, ce cycle d'évaluation a permis pour la première fois d'établir le rapport coûts/bénéfices. On a ainsi calculé qu'en 2011, CHF 50 en moyenne avaient été investis pour chaque enfant qui pratique désormais une activité physique suffisante et quelque CHF 30 pour un enfant qui se nourrit maintenant de manière équilibrée. Ces investissements semblent raisonnables en comparaison des coûts annuels du service dentaire scolaire (au moins CHF 20 à 40 par enfant) ou des prestations de prévention annuelles en Suisse (CHF 180 par habitant). Le rapport coûts/bénéfices est également bon au vu des coûts élevés du surpoids et de l'inactivité pour l'économie.

La Fondation Promotion Santé Suisse entend augmenter à long terme le nombre d'enfants et d'adolescents affichant un poids corporel sain. Dans le cadre du monitoring de l'IMC, on a observé un recul statistiquement significatif de la proportion d'enfants en surpoids dans les écoles primaires du canton de

Genève et dans les écoles enfantines de la ville de Zurich. Etant donné que les programmes d'action cantonaux se concentrent principalement sur les jeunes enfants, ce résultat est considéré par les auteurs du monitoring de l'IMC comme un signal très prometteur pour les PAC. Il sera toutefois toujours difficile à l'avenir d'établir un lien entre les activités des PAC et le poids corporel des enfants et des adolescents, car le poids corporel est influencé par de multiples facteurs ainsi que par différents acteurs privés et publics.

Question 3: quelles sont les conditions requises pour que les programmes soient une réussite?

Plusieurs facteurs de succès contribuent à ce que les PAC atteignent leurs objectifs et aient des effets positifs sur les habitudes des enfants et des adolescents en matière d'activité physique et d'alimentation. Ces facteurs ont de l'importance pour différents organes des PAC.

- *Direction stratégique des PAC chez Promotion Santé Suisse*: les conditions-cadres des PAC n'ont pas fondamentalement changé ces dernières années. Les discussions concernant la loi fédérale sur la prévention et la promotion de la santé continuent certes d'influencer les débats au sein des parlements cantonaux, mais au niveau des Conseils d'Etat, les PAC bénéficient toujours d'un bon soutien. Néanmoins, leur poursuite dépend d'un financement à long terme. Or, les décideurs politiques dans les cantons débloquent plus volontiers des fonds pour les PAC si Promotion Santé Suisse continue de leur verser une contribution.
- *Direction opérationnelle des PAC chez Promotion Santé Suisse*: en suivant de près les programmes cantonaux, les responsables des PAC chez Promotion Santé Suisse font en sorte que les recommandations issues de rapports scientifiques et d'évaluations soient suivies d'effet, contribuant

⁵⁶ Vous trouverez des informations plus détaillées sur l'approche méthodologique et les résultats dans le document de travail suivant: Fässler, S.; Laubereau, B.; Balthasar, A. (2014): *Etude d'impact concernant une sélection de projets modules des programmes d'action cantonaux «poids corporel sain»*. Synthèse à l'intention de Promotion Santé Suisse. Promotion Santé Suisse, Document de travail 21, Berne et Lausanne.

ainsi à une professionnalisation accrue des PAC. L'équipe PAC aide en outre les responsables cantonaux à sélectionner des interventions de bonne qualité, qui sont encouragées par le service de promotion des projets ou mises en œuvre avec l'appui d'organisations nationales telles que Radix soutenues par Promotion Santé Suisse. Les projets module ont un effet positif sur le comportement en matière d'activité physique et d'alimentation s'ils prennent en compte l'environnement des enfants et des adolescents ainsi que les caractéristiques sociodémographiques des groupes-cible et qu'ils intègrent les formations continues des multiplicateurs dans une intervention. L'augmentation réjouissante des mesures de policy est également due à la nouvelle approche ascendante. Grâce à elle, des projets module sont désormais aussi considérés comme des mesures de policy, lorsqu'une diffusion croissante permet de les déployer à grande échelle et de les ancrer. Les thèmes de l'eau et des boissons sucrées constituent une nouvelle priorité en termes d'information du public, qui s'intègre parfaitement dans les projets module et les mesures de policy et qui facilite la mise en réseau avec de nouveaux acteurs.

- *Responsables des PAC dans les cantons:* dans les programmes à succès la coordination des activités aux quatre niveaux – Modules, Policy, Mise en réseau et Information du public – génère une dynamique positive, laquelle peut être mise à profit pour continuer les PAC et pérenniser les thèmes de l'activité physique et de l'alimentation. Les contacts personnels avec les décideurs, qu'entretiennent en général la direction stratégique et, dans une moindre mesure, la direction opérationnelle, sont également utiles à cet égard. S'il est possible de proposer des projets spécifiques aux populations migrantes dans les villes, il convient dans les zones rurales d'intégrer des thèmes de l'alimentation et de l'activité physique dans les mesures d'intégration déjà existantes. Dans le setting de l'école, l'accès aux directeurs et aux enseignants par l'intermédiaire d'acteurs connus comme le Réseau suisse d'écoles en santé (RSES) ou les hautes écoles pédagogiques s'est avéré prometteur. Pour fonc-

tionner auprès d'un public ancien et nouveau, les activités d'information doivent aborder de manière novatrice les thèmes de l'activité physique et de l'alimentation.

Question 4: dans quels domaines existe-t-il un potentiel d'optimisation?

L'évaluation a mis en évidence un potentiel d'optimisation à plusieurs niveaux. Il en résulte quatre observations majeures:

- *Pas de priorité accrue perceptible pour les projets de qualité particulière:* le nombre de projets module ayant fortement augmenté ces deux dernières années, la proportion de projets de qualité particulière, c'est-à-dire des projets remplissant divers critères de qualité comme la capacité de multiplication ou une approche de prévention contextuelle, a eu tendance à légèrement baisser.
- *Encore peu de projets déployés à grande échelle et ancrés:* la part des projets diffusés dans 80% des settings reste faible. De même, peu de progrès ont été accomplis en ce qui concerne l'ancrage durable des projets au travers d'un transfert dans une structure existante ou d'un financement indépendant des PAC.
- *Peu de connaissances sur les modalités de fonctionnement des mesures de policy:* on sait peu de choses sur la manière dont les dispositions cantonales en vigueur sont mises en œuvre et influencent les habitudes des enfants et des adolescents en matière d'activité physique et d'alimentation.
- *Couverture lacunaire des secteurs concernés:* la mise en réseau interdépartementale s'est considérablement améliorée ces dernières années. Les PAC coopèrent toutefois essentiellement avec le département de l'instruction publique et du sport ainsi qu'avec des acteurs des secteurs de la santé, de l'accueil extrafamilial et extrascolaire, de la migration et des offres de loisirs. Pour promouvoir un poids corporel sain, il faudrait renforcer la collaboration multisectorielle en développant la mise en réseau avec d'autres acteurs, issus par exemple de l'aménagement du territoire et de la planification des transports.

Question 5: selon les responsables cantonaux des PAC, quels sont les facteurs qui favorisent la mise en œuvre réussie des programmes et ceux qui l'entravent?

Les entretiens menés avec les responsables des PAC mettent en lumière trois défis principaux auxquels les PAC ont été confrontés au cours des deux dernières années. Le premier concerne les ressources humaines et financières limitées des PAC, le deuxième l'ancrage des projets module et le troisième le travail de policy, qui est jugé difficile, même si la première partie du présent rapport fait état de progrès significatifs concernant le nombre de mesures de policy planifiées et déjà entrées en vigueur. Ci-après sont décrits les principaux facteurs de succès cités par les responsables des PAC pour les niveaux Gestion des programmes, Modules, Policy, Mise en réseau et Information du public.

- *Gestion des programmes*: des structures et processus de programmes adaptés peuvent contribuer à une utilisation efficace des ressources. Il est important que les PAC disposent d'une direction opérationnelle et d'une direction stratégique qui assument leur rôle. La direction stratégique amène une perspective plus globale sur les PAC et garantit un accès aux milieux administratifs et politiques. La direction opérationnelle pour sa part est en contact constant avec les acteurs du domaine de l'activité physique et de l'alimentation, et assure la mise en œuvre des projets. Elle met elle-même en œuvre les projets ou délègue cette responsabilité à un partenaire externe. La mise en œuvre interne et la mise en œuvre externe de projets ont toutes deux des avantages et des inconvénients. Dans le cas d'une mise en œuvre interne, il est essentiel que les responsables des PAC disposent de suffisamment de temps pour assurer un pilotage du programme axé sur les objectifs, la qualité et les effets. Dans le cas d'une mise en œuvre externe, le besoin de suivi diminue avec le temps. Toutefois, elle requiert au départ un effort important dû à la nécessité d'élaborer des accords de prestations et d'accompagner les nouveaux partenaires.
- *Modules*: les responsables des PAC ne disposent pas de critères formels les guidant dans la sélection

de projets module. En cas de besoin, ils ont néanmoins accès aux instruments de sélection de projets mis à disposition par Promotion Santé Suisse. Il existe deux principaux critères de sélection informels d'un projet: le fait qu'il puisse être mis en œuvre par un partenaire adéquat dans le canton et qu'il réponde à une demande forte des multiplicateurs et des groupes-cible. Sur le plan de l'ancrage des projets, trois facteurs de succès sont particulièrement importants. Premièrement, l'ancrage d'un projet est facilité lorsque ses objectifs sont relativement larges et qu'il peut ainsi être financé par plusieurs services de l'administration. Deuxième facteur favorable: sa large diffusion et sa forte acceptation par les multiplicateurs et les groupes-cible. Enfin, il est essentiel que les projets déjà ancrés bénéficient eux aussi d'un suivi professionnel. Plutôt que d'ancrer le projet en tant que tel, les objectifs des PAC ont parfois été intégrés aux structures locales existantes (p. ex. dans la charte d'un projet scolaire).

- *Policy*: concernant le travail de policy, il est important que les PAC soient représentés dans les différents organes d'échange et puissent ainsi tirer profit des opportunités qui se présentent. Une mise en réseau proactive avec des représentants d'autres services de l'administration intéressés par les actions des PAC peut également être judicieuse. Enfin, il est important que les personnes concernées soient impliquées dans l'élaboration des mesures de policy et bénéficient d'un accompagnement professionnel dans leur mise en œuvre.
- *Mise en réseau*: la mise en réseau au sein de l'administration au-delà des départements de la santé et de la formation est assez fortement influencée par les instances déjà en place. Plusieurs cantons romands ont inclus les PAC dans différents organismes de promotion du développement durable. En Suisse alémanique, de nouvelles activités de mise en réseau dans les domaines de l'encouragement précoce, de l'enfance et de la jeunesse ont vu le jour au cours des deux dernières années. Une collaboration avec d'autres programmes de promotion de la santé et de prévention se met en place le plus souvent dans

le domaine de la santé psychique. Les échanges sont favorisés lorsqu'il existe une proximité à la fois géographique et thématique entre les programmes et que les groupes-cible sont similaires.

- *Information du public*: au niveau de l'information du public, c'est le thème de l'eau, sur lequel Promotion Santé Suisse met l'accent, qui a été le plus repris. En outre, la promotion d'aliments régionaux et de saison ainsi que la promotion du vélo ont permis d'établir un lien respectivement avec le développement durable et avec la protection de la qualité de l'air. Durant la troisième phase, les responsables des PAC prévoient de promouvoir plus activement un mode de vie sain et actif, de thématiser la perception du corps et le bien-être, et de renforcer les compétences personnelles et la capacité d'action.

Question 6: comment les cantons évaluent-ils le soutien apporté par Promotion Santé Suisse?

Les responsables des PAC interrogés apprécient la collaboration avec Promotion Santé Suisse et les différentes prestations de soutien que celle-ci leur fournit. Voici néanmoins les principales propositions d'amélioration qu'ils ont soumises:

- *Financement*: les responsables des PAC souhaitent que la clé de financement leur garantisse une plus grande flexibilité dans la sélection de projets module. Ils veulent en effet pouvoir choisir des projets en fonction des besoins des multiplicateurs et des groupes-cible ainsi que des partenaires de mise en œuvre adéquats dans le canton.
- *Conseil*: au niveau des programmes, les responsables des PAC souhaitent une définition plus claire des mesures de policy. Pour les projets, ils aimeraient que Promotion Santé Suisse cible davantage le Fonds Alimentation et Activité physique. Par ailleurs, ils estiment qu'il existe trop de projets similaires.
- *Mise en réseau*: les responsables des PAC souhaitent que Promotion Santé Suisse entretienne des contacts plus étroits avec des acteurs nationaux des milieux de la petite enfance, de la formation et de l'intégration. Ils aimeraient également

une mise en réseau renforcée entre les régions linguistiques, qui passerait par des traductions écrites et orales des réunions de mise en réseau et la nomination de responsables de PAC polyglottes.

- *Information du public*: dans plusieurs cantons les responsables des PAC n'utilisent pas les supports mis à disposition par Promotion Santé Suisse, car ils ne leur conviennent pas. Pour que ces supports répondent à leurs attentes, ils souhaitent être plus étroitement impliqués dans l'élaboration des campagnes de Promotion Santé Suisse.
- *Traitement des connaissances*: les responsables des PAC souhaitent que les informations principales soient rapidement identifiables dans les rapports et que les PAC puissent accéder aux documents relatifs aux différents projets soutenus par Promotion Santé Suisse sur une plateforme Internet.
- *Gestion des effets*: l'utilité des évaluations de projet est mise en avant par les responsables des PAC. Néanmoins, le soutien de Promotion Santé Suisse est nécessaire pour l'élaboration, le financement et la coordination intercantonale des évaluations d'effet.

Nous avons exploité les résultats de l'évaluation sommative, c'est-à-dire pour tirer un bilan (1^{re} partie, questions 1 à 4), pour formuler des recommandations stratégiques. Puis, sur la base des résultats de l'évaluation formative, c'est-à-dire orienté sur l'apprentissage (2^e partie, questions 5 et 6), ces recommandations stratégiques ont été concrétisées au travers de recommandations opérationnelles. Les tableaux suivants présentent en miroir les recommandations stratégiques et opérationnelles aux niveaux Gestion des programmes, Modules, Policy, Mise en réseau et Information du public.

Recommandations stratégiques (Quoi?)	Recommandations opérationnelles (Comment?)
<p>Recommandation 1: poursuivre et consolider les PAC</p> <p>Les programmes d'action cantonaux «Poids corporel sain» en place depuis 2007 sont un modèle de succès. L'interaction des activités aux quatre niveaux – Modules, Policy, Mise en réseau et Information du public – est à l'origine d'une dynamique utile à la thématique. Les PAC influencent positivement la santé de la population en incitant les enfants et les adolescents à pratiquer une activité physique plus intense et à se nourrir de façon plus équilibrée. Les premières estimations plausibilisées témoignent d'un bon rapport coûts/bénéfices des PAC. L'évolution des PAC jusqu'ici correspond aux attentes. Nous recommandons à Promotion Santé Suisse et aux cantons de poursuivre les programmes d'action cantonaux. La troisième phase devrait être consacrée à leur consolidation. En d'autres termes, il convient de davantage cibler les projets module, de garder les mesures de policy en tête des priorités, de favoriser une mise en réseau au-delà des secteurs existants et d'entretenir l'intérêt pour l'alimentation et l'activité physique en abordant ces thèmes de manière novatrice dans le cadre de l'information du public. Ces recommandations sont expliquées en détail ci-après.</p>	<p>Recommandation 1: consolider les PAC en soutenant des structures et processus de programmes éprouvés et efficaces</p> <p><i>Promotion Santé Suisse:</i> le soutien financier des PAC doit être conçu de sorte à donner aux PAC une plus grande flexibilité dans la sélection de projets qui ont fait leurs preuves dans leur canton.</p> <p><i>PAC:</i> pour que les PAC puissent utiliser les ressources à leur disposition de la manière la plus efficace possible, ils doivent disposer de structures de programmes adaptées. D'une part, il convient de s'assurer que chaque PAC dispose d'une direction stratégique et d'une direction opérationnelle, et que chacune de ces entités assume pleinement son rôle. D'autre part, il est essentiel que les responsables des PAC disposent de suffisamment de temps pour assurer un pilotage de programme axé sur les objectifs, la qualité et les effets.</p>
<p>Recommandation 2: cibler davantage les projets module</p> <p>Du fait de leur volume d'investissement et de leurs effets sur les enfants et les adolescents, les projets module constituent un élément central des PAC. S'ils sont bien diffusés, ils gagnent le soutien croissant des multiplicateurs, des groupes-cible et en fin de compte des décideurs, ce qui facilite leur déploiement à grande échelle et leur ancrage. Pour la troisième phase des PAC, nous recommandons à Promotion Santé Suisse et aux cantons d'axer davantage les projets module sur les quatre points suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Efficacité et efficacité:</i> les interventions doivent avoir un effet prouvé sur le comportement des enfants et des adolescents en matière d'activité physique et d'alimentation, sur la base des évaluations ou de la littérature. De plus, elles doivent présenter un bon rapport coûts/bénéfices. - <i>Bonne atteinte des groupes-cible:</i> une bonne diffusion des projets est importante pour obtenir un changement de comportement du plus grand nombre possible d'enfants et d'adolescents en termes d'activité physique et d'alimentation. Un solide soutien du projet peut en outre faciliter son ancrage à long terme. - <i>Durabilité:</i> il faudrait que le projet présente un fort potentiel d'intégration à long terme dans les structures existantes et, dans la mesure du possible, en matière de financement indépendant du PAC. - <i>Premières phases de la vie (modules 1, 2, 3):</i> les PAC devraient se concentrer essentiellement sur les trois premières phases de la vie, car il y a moins d'offres sur l'activité physique et l'alimentation et moins de ressources financières au niveau préscolaire qu'au niveau scolaire. Les écoles disposent déjà de différentes structures de promotion de l'activité physique et de l'alimentation, comme le Réseau suisse d'écoles en santé (RSES). 	<p>Recommandation 2: cibler les projets module sur des projets durables et axés sur les besoins</p> <p><i>Promotion Santé Suisse:</i> les PAC jouent un rôle de coordination important dans la mise en œuvre de projets cantonaux liés à l'activité physique et à l'alimentation. Ils veillent notamment à ce que ces projets répondent aux besoins des multiplicateurs et des groupes-cible et qu'ils puissent générer un changement durable. Toutefois, les PAC éprouvent des difficultés à assumer pleinement ce rôle de coordination lorsqu'ils ne peuvent pas financer les projets et les inclure dans leur programme. Par conséquent, nous recommandons que, dans le cadre de ses accords de prestations actuels ou à venir, Promotion Santé Suisse encourage les projets nationaux, échange avec les PAC et coordonne l'accès aux différents settings. L'objectif devrait être, par exemple, qu'une crèche ou une école ne soit pas abordée par plusieurs projets à la fois.</p> <p><i>PAC:</i> nous recommandons aux PAC de concentrer leurs efforts sur des projets faisant l'objet d'une forte demande de la part des multiplicateurs et des groupes-cible. Il convient dans un premier temps de favoriser la diffusion à large échelle de ces projets et, dans un deuxième temps, de viser leur ancrage. Dans cette optique, il importe de ne pas uniquement chercher des possibilités d'ancrer le projet en tant que tel. A des fins de durabilité, il faut également envisager de modifier les structures locales existantes (p.ex. lignes directrices d'une cantine scolaire).</p>

Recommandations stratégiques (Quoi?)	Recommandations opérationnelles (Comment?)
<p>Recommandation 3: continuer d'accorder une grande priorité aux mesures de policy</p>	<p>Recommandation 3: continuer à accorder une priorité élevée aux mesures de policy en définissant plus clairement ce concept et en assurant l'ancrage de la direction de programme</p>
<p>Au niveau Policy, des progrès réjouissants ont été accomplis dans l'atteinte des objectifs. Dans la troisième phase, il convient de poursuivre sur cette lancée tout en documentant mieux les effets des mesures de policy. En effet, il est difficile de savoir si et comment les dispositions cantonales sur l'activité physique et l'alimentation sont mises en œuvre et quels effets elles ont sur le comportement des enfants et des adolescents en la matière.</p>	<p><i>Promotion Santé Suisse:</i> les responsables des PAC ne perçoivent qu'en partie l'évolution positive des mesures de policy. Il est possible que cet écart soit dû, comme par le passé déjà, à une mauvaise compréhension du concept même de mesures de policy. Par conséquent, nous suggérons à Promotion Santé Suisse de délimiter encore plus précisément ce concept et d'illustrer les succès enregistrés au moyen d'exemples concrets. Il nous semble en outre important que le concept de mesures de policy englobe des efforts d'ancrage de la direction de projet. C'est dans cette perspective que le catalogue de politiques de Promotion Santé Suisse doit être complété.</p>
<p>Recommandation 4: renforcer la mise en réseau au-delà des secteurs existants</p>	<p>Recommandation 4: renforcer la mise en réseau dans le domaine de la santé psychique</p>
<p>Le poids corporel, mais aussi le comportement en matière d'activité physique et d'alimentation, sont influencés par un grand nombre de facteurs et d'acteurs privés et publics. La collaboration multisectorielle est donc très importante. Nous recommandons à Promotion Santé Suisse et aux cantons de renforcer la mise en réseau au-delà des secteurs existants. La collaboration avec de nouveaux acteurs des secteurs de l'aménagement du territoire et de la planification des transports, du tourisme ou de la santé psychique (perception du corps, prévention des addictions et de la violence) peut favoriser l'échange avec des partenaires de réseau existants et l'intégration de nouveaux thèmes dans les PAC. D'ores et déjà importante aux niveaux cantonal et national, la mise en réseau devrait être renforcée à l'échelle locale par la collaboration avec des associations communales.</p>	<p><i>Promotion Santé Suisse:</i> les conditions d'une mise en réseau au-delà des secteurs existants diffèrent selon les cantons. Dans le domaine de la santé psychique, de nombreux PAC mènent déjà ou prévoient de mener des activités de mise en réseau. Par conséquent, nous recommandons à Promotion Santé Suisse de réfléchir, en collaboration avec les PAC et avec ses partenaires nationaux (OFSP, CDS, Réseau Santé Psychique), aux moyens de mieux intégrer la thématique de la santé psychique au sein des PAC (p. ex. thème de la perception du corps et du bien-être, promotion des compétences personnelles et de la capacité d'action).</p> <p><i>PAC:</i> nous recommandons aux PAC d'identifier, dans d'autres secteurs que celui de la santé psychique (aménagement du territoire, développement durable), des synergies avec d'autres services administratifs ainsi qu'avec des programmes de promotion de la santé et de prévention. Il convient en outre d'évaluer les objectifs des projets de PAC en fonction de leur adéquation avec les objectifs des partenaires potentiels identifiés.</p>

Recommandations stratégiques (Quoi?)	Recommandations opérationnelles (Comment?)
<p>Recommandation 5: maintenir en éveil l'intérêt pour l'activité physique et l'alimentation grâce à un traitement innovant de ces thèmes</p>	<p>Recommandation 5: maintenir l'intérêt pour les thèmes traités par les PAC au moyen de travaux communs d'information du public et de la mise en avant des thèmes de la perception du corps, du bien-être et d'un mode de vie actif</p>
<p>Un traitement innovant des thèmes de l'activité physique et de l'alimentation maintient l'intérêt des partenaires existants en éveil et peut séduire de nouveaux groupes-cible. Nous recommandons à Promotion Santé Suisse et aux cantons de définir les nouveaux grands axes de l'information du public de telle sorte que ces thèmes puissent être intégrés dans les projets module et les mesures de policy existants et que la mise en réseau avec les partenaires anciens et nouveaux soit favorisée. Dans ce contexte, le titre du programme «Poids corporel sain» doit être repensé, car il offre moins de potentiel pour la mise en réseau avec de nouveaux acteurs qu'un programme intitulé «Activité physique et alimentation». Il existe par exemple des angles d'approche communs entre l'activité physique et la mobilité douce, ou entre l'alimentation et la production durable de produits alimentaires.</p>	<p><i>Promotion Santé Suisse:</i> nous recommandons à Promotion Santé Suisse de davantage impliquer les responsables des PAC dans le développement de la prochaine campagne nationale. Cela permettra de garantir que les PAC utilisent les supports mis à disposition par Promotion Santé Suisse et ne doivent pas investir des moyens supplémentaires dans le travail d'information du public. Etant donné les difficultés organisationnelles que pourrait représenter la consultation de vingt PAC, nous suggérons à cette fin de désigner un représentant pour chacune des régions suivantes: Nord-ouest de la Suisse, Suisse orientale, Tessin, Suisse romande et Suisse centrale. Les thèmes de la perception du corps, du bien-être et d'un mode de vie actif seront certainement bien accueillis par les responsables des PAC.</p> <p><i>PAC:</i> nous proposons que les cinq régions désignent chacune un représentant chargé de soutenir Promotion Santé Suisse dans l'élaboration de la nouvelle campagne. Il appartiendra à la personne nommée d'informer régulièrement les autres représentants des PAC de sa région de l'avancement des travaux et de transmettre leurs remarques à Promotion Santé Suisse.</p>

Annexe A1

A1.1 Liste des objectifs et des indicateurs

Promotion Santé Suisse a dressé une liste des objectifs et des indicateurs possibles pour la planification et l'évaluation de la deuxième phase des PAC, puis recueilli les retours des PAC à cet égard. Au vu de ces retours, elle a ensuite procédé à une sélection sur laquelle s'appuie l'évaluation des PAC par *Interface*. Le tableau DA 1 donne un aperçu des indicateurs utilisés pour l'évaluation ainsi que de l'origine des données sur lesquelles reposent ces indicateurs. Globalement, l'évaluation se fonde sur les sources de données suivantes:

- la grille d'autoévaluation (*autoévaluation*), qui constitue une base pour de nombreux indicateurs et n'est pas systématiquement mentionnée;
- le formulaire de comptabilisation des coûts et/ou les comptes annuels⁵⁷ (*comptabilisation des coûts*);
- des questions standardisées en complément de la grille d'autoévaluation (*questionnaire*);
- la liste des projets et des mesures de policy de PSCH (*liste des projets/mesures*). Il s'agit d'un aperçu de l'ensemble des projets et mesures de policy mis en œuvre dans le cadre des différents PAC. Quinta Schneiter tient cette liste à jour et classe les projets et mesures en fonction des concepts et des autoévaluations (*p. ex. par type de projet, état du projet, comportement/contexte, prise en compte de l'égalité des chances, etc.*);
- des questions posées dans le cadre d'entretiens (*entretiens*), ces entretiens reposant en principe sur les données issues des grilles d'autoévaluation ainsi que sur les réponses au questionnaire;
- d'autres sources d'information comme les statistiques internes de PSCH, le monitoring de l'IMC, etc.

Certains indicateurs apparaissent plusieurs fois dans la liste, à savoir lorsqu'ils servent à évaluer plusieurs objectifs. Par souci de lisibilité, ces indicateurs n'ont généralement été abordés qu'une seule fois en détail au chapitre 2. Dans certains cas, les indicateurs tels qu'ils avaient été formulés n'ont pas permis une évaluation concluante de l'objectif et d'autres sources de données ont donc été utilisées (p. ex. R1). Dans la majorité des cantons (>50%), la bonne collaboration avec les départements de l'instruction publique est bonne, de sorte que l'accès au setting de l'école est assuré. Les indicateurs formulés pour cet objectif concernant uniquement la collaboration avec le département de l'instruction publique, l'accès au setting de l'école a été évalué sur la base des entretiens collectifs avec les responsables des PAC.

⁵⁷ Cf. note de bas de page 6

DA 1: Liste des objectifs et des indicateurs

Objectifs généraux	Concrétisation	Source de données
01: les programmes d'action cantonaux sont poursuivis à un niveau analogue		
Nombre de PAC et cantons participants	Valeur cible: au moins 20 cantons dotés d'un PAC	Statistiques de PSCH
Volume des fonds investis	Dans le cadre du PAC ou en relation avec lui	Dans le cadre du PAC: comptabilisation des coûts Indépendamment du PAC: questionnaire
Mesures de policy mises en œuvre	Nature, nombre, résultats	Liste des projets/mesures Résultats: entretien Niveau national: entretien Interface/PSCH
Projets/mesures ancrés	Nature et nombre	Liste des projets/mesures
Etat d'avancement de la mise en œuvre du PAC		Liste des projets/mesures Entretien Interface/PSCH
02: les mesures dans les domaines thématiques «activité physique» et «alimentation» sont ancrées durablement		
Part des projets module à caractère contextuel	Par rapport à l'ensemble des projets mis en œuvre	Liste des projets/mesures
Mesures de policy mises en œuvre	Nature, nombre, résultats	Liste des projets/mesures Questionnaire
Alliances au niveau national	Nature et nombre	Statistiques de PSCH
Projets/mesures ancrés	Nature et nombre	Liste des projets/mesures
Normes/recommandations en matière d'activité physique et d'alimentation dans les écoles, crèches, etc.		Liste des projets/mesures
03: les recommandations tirées du rapport State of the art ainsi que de l'évaluation des PAC sont intégrées dans la mise en œuvre de la 2^e phase		
Prise en compte des recommandations dans les concepts et contrats	Recommandations: cf. doc. de planification 2 ^e phase	Entretien Interface/PSCH
Offres spécifiques de formation continue et fréquentation par les collaborateurs du PAC	Nature et nombre des formations continues, nombre et origine des participants	Statistiques de PSCH
04: la part des enfants et adolescents en surpoids continue à rester stable ou diminuée		
IMC des enfants/adolescents dans les villes et les cantons (du cycle de base au niveau secondaire)	Uniquement pour les cantons où des chiffres sont disponibles	Monitoring de l'IMC
05: le programme touche aussi tout particulièrement les groupes-cible vulnérables		
Projets axés sur l'égalité des chances	Nature et part, type de groupe vulnérable	Liste des projets/mesures a) axés sur les groupes vulnérables b) prenant en compte l'égalité des chances (voire des aspects plus spécifiques: migration, genre, etc.)
IMC des enfants/adolescents issus de groupes vulnérables	Migration, formation, revenu	Monitoring de l'IMC

Objectifs généraux	Concrétisation	Source de données
Information du public axée sur les groupes vulnérables	Définir les groupes vulnérables	Questionnaire et liste des brochures de Quinta Schneider Grouper par type de groupe vulnérable, estimer la quantité d'infos reçues
Mesures de policy spécifiquement destinées aux groupes vulnérables	Nature et nombre	Liste des projets/mesures et liste des brochures a) Ouverture des mesures de policy aux groupes vulnérables b) Mesure spécifique pour les groupes vulnérables
Mise en réseau avec des partenaires du secteur social/de l'intégration ou d'autres partenaires pertinents	Nature et étendue	Questionnaire
O6: une alimentation équilibrée et une activité physique suffisante font partie intégrante du quotidien des enfants et des adolescents		
Ancrage structurel des offres correspondantes dans les quartiers, villes, communes, écoles, crèches	Nature et nombre	Liste des projets/mesures, questionnaire Ajouter des settings à la liste
Normes/recommandations dans les settings concernés	Nature et nombre	Liste des projets/mesures, questionnaire
Multiplication/amélioration des espaces réservés à l'activité physique et des offres en matière d'alimentation	Nature et nombre (dans les écoles, quartiers, villes et communes)	Liste des projets/mesures, questionnaire
Accès facile aux offres		Liste des projets/mesures cf. égalité des chances

Module	Concrétisation	Source de données
M1: il y a une focalisation sur des interventions de bonne qualité qui conviennent à la diffusion et à l'ancrage durables		
Projets répondant à ces critères	Proportion	Liste des projets/mesures par référence au modèle par étapes
Fonds investis dans les projets correspondants	Proportion	Comptabilisation des coûts, sur la base de la liste des projets
Projets (régulièrement) évalués	Proportion	Liste des projets/mesures
Projets multipliés/transférés	Proportion	Liste des projets/mesures
M2: les projets module couvrent davantage les principaux champs d'action		
Projets dans les settings principaux et avec des groupes de multiplicateurs essentiels	Proportion des projets, répartition par type de setting/de multiplicateur Nature des projets	Liste des projets/mesures
Normes/recommandations en matière d'activité physique et d'alimentation dans les écoles, crèches, etc.		Liste des projets/mesures
M3: les projets module sont de plus en plus ancrés durablement dans des structures existantes ou dans de nouvelles structures		
Etat d'avancement de la mise en œuvre	Etat du projet (1-10) comme auparavant	Liste des projets/mesures
Projets ancrés par rapport aux projets non ancrés	Proportion	Liste des projets/mesures
Déploiement à grande échelle des projets de policy	Nature et nombre Couverture géo. à partir d'env. 80%, distinguer selon que les projets sont ancrés ou non	Liste des projets mesures, questionnaire

Policy	Concrétisation	Source de données
P1: les thèmes de l'activité physique et de l'alimentation sont de plus en plus ancrés dans des structures cantonales		
Ancrage des thèmes dans la formation initiale ou continue des multiplicateurs	Nature et nombre	Liste des projets/mesures, éventuellement questionnaire
Existence de (nouvelles) réglementations et recommandations cantonales	Nature et nombre	Liste des projets/mesures
Ancrage des thèmes dans les programmes pédagogiques cantonaux	Nature et nombre	Liste des projets/mesures
Etat d'avancement de la mise en œuvre des mesures de policy	Etat (1-10), comme pour les projets	Liste des projets/mesures
Nouvelles structures institutionnalisées de mise en réseau, p. ex. multiplicateurs, partenaires, groupes-cible	Nature et nombre	Autoévaluation, entretiens
P2: les responsables politiques s'engagent en faveur de la promotion d'espaces dédiés à l'activité physique et d'une alimentation saine		
Initiatives parlementaires et réponses	Nature et nombre, motivations	Base de données monitoring politique
Engagement des communes et des milieux politiques locaux dans des projets concernant le setting de la commune (p. ex. Midnight Basketball, etc.)	Nombre de communes, nature et étendue	Liste des projets/mesures, questionnaire
Engagement actif des Conseillers d'Etat dans un organe du PAC	Nature et étendue	Questionnaire
Intégration des thèmes de l'activité physique et de l'alimentation dans des documents politiques de stratégie (programme politique, etc.)	Nature et nombre	Questionnaire
Décisions interdépartementales en faveur de l'activité physique, de l'alimentation et du poids corporel sain	Nature et étendue	Questionnaire

Mise en réseau	Concrétisation	Source de données
R1: dans la majorité des cantons (>50%), une bonne collaboration s'est établie avec les départements de l'instruction publique, de sorte que l'accès au setting école est garanti		
Evaluation de la collaboration par les responsables des PAC		Entretiens
Conventions et réglementations formelles	Nature et nombre	Entretiens
Projets validés ou portés par les départements de l'instruction publique	Nature et nombre	Liste des projets/mesures (setting de l'école)
R2: la mise en réseau avec d'autres départements (construction, affaires sociales, etc.) porte ses fruits		
Projets interdépartementaux	Nature et nombre	Liste des projets/mesures
Echanges réguliers sur les projets		Entretiens, demandes d'exemples concrets
R3: la mise en réseau entre les cantons est renforcée		
Echanges et collaboration entre les cantons (y compris collaboration entre régions linguistiques)	Nature et étendue	Questionnaire
Projets communs		Liste des projets/mesures
R4: la mise en réseau à l'intérieur des cantons est renforcée		
Réseaux intracantonaux nés dans le cadre des PAC	Nature et nombre	Autoévaluation, entretiens
Rencontres, forums et symposiums réunissant les réseaux	Nature et nombre	Autoévaluation, entretiens
Représentation des principaux groupes de multiplicateurs au sein des organes des PAC (groupes de pilotage, comités, etc.)	Nature et nombre	Autoévaluation, questionnaire
Evaluation de la collaboration avec les communes et les institutions spécialisées	Nature et étendue	Autoévaluation, entretiens
Projets communs avec des communes	Nature et nombre	Liste des projets/mesures
Information du public/communication		
C1: les thèmes prioritaires de communication nouvellement définis (p. ex. boissons sucrées/eau) sont repris par les cantons et diffusés au sein de la population		
Thèmes principaux de l'information du public, grands axes de communication et canaux/moyens de diffusion		Autoévaluation, questionnaire et statistiques du service Communication de PSCH
Information du public axée sur les groupes vulnérables	Eventuellement	Entretiens

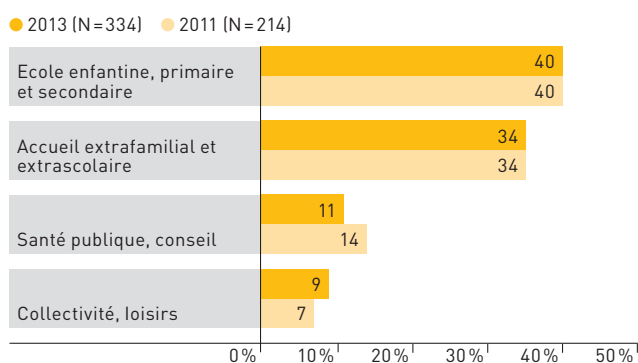
A1.2 Analyses

DA 2: Part des projets remplissant un des six critères de qualité

Critères de qualité	2011 (N=214)	2013 (N=334)
Recommandation par Promotion Santé Suisse	47 %	47 %
Prévention contextuelle	69 %	63 %
Structure de projet supracantonale	51 %	52 %
Guide conceptuel et/ou de mise en œuvre	59 %	58 %
Evaluation	52 %	48 %
Multiplication	61 %	68 %

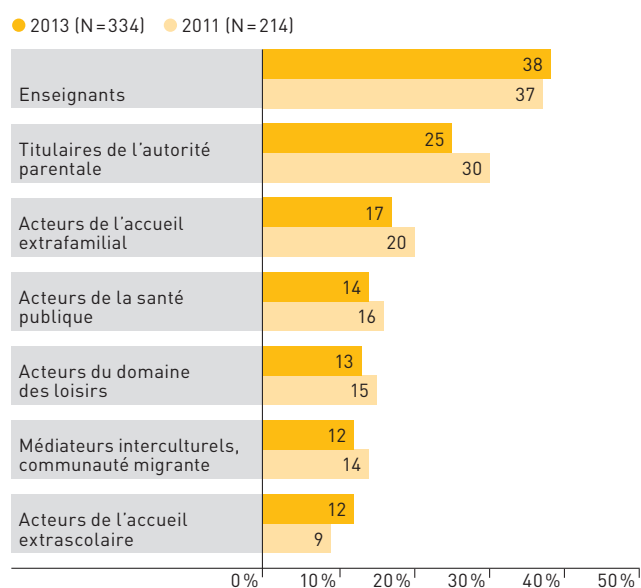
Source: liste de projets 2013 de Promotion Santé Suisse.

DA 3: Champs d'action principaux (plusieurs mentions possibles)



Source: liste de projets 2013 de Promotion Santé Suisse.
Les pourcentages se rapportent au nombre de projets module dans l'année concernée.

DA 4: Multiplicateurs et groupes-cible principaux (plusieurs mentions possibles)



Source: liste de projets 2013 de Promotion Santé Suisse.
Les pourcentages se rapportent au nombre de projets module dans l'année concernée.

DA 5: Etat d'avancement de la mise en œuvre des projets module en 2011 et 2013

Etat		2011 Nombre de projets	2011 Proportion	2013 Nombre de projets	2013 Proportion
1-2	Préparation, développement du concept	10	5 %	21	6 %
3-5	En test, phase pilote	57	27 %	74	22 %
6-8	En cours	107	50 %	143	43 %
9	Très avancé	13	6 %	32	10 %
10-12	Terminé	27	13 %	64	19 %
10	Terminé (sans activités subséquentes, pas d'ancrage)	15	7 %	38	11 %
11	Terminé, ancré (au niveau cantonal et/ou Policy)	6	3 %	15	4 %
12	Extension/multiplication via un PAC (dans une perspective de couverture à grande échelle)	6	3 %	11	3 %
Nombre total de projets		214	100 %	334	100 %

Source: liste de projets de Promotion Santé Suisse.

DA 6: Décisions interdépartementales dans le cadre des PAC

Département impliqué	Nombre de PAC où des décisions interdépartementales sont intervenues	
	2011 (N = 21)	2013 (N = 20)
Instruction publique	16	18
Sport	4	5
Construction, environnement, transports	5	5
Economie	3	3
Affaires sociales	1	2
Tous les départements	9	9

Source: questionnaires complétés par les responsables cantonaux des PAC.

DA 7: Collaboration interdépartementale dans le cadre de projets module

	Projets module			
	2011 (N = 214)		2013 (N = 338)	
Département de la santé	209	98%	323	97%
Département de l'instruction publique	80	37%	134	40%
Département de l'économie	0	0%	1	0,3%
Affaires sociales/intérieur	0	0%	4	1%
Département du sport	25	12%	67	20%
Migration (Office, organisation)	10	5%	20	6%
Environnement, construction, aménagement du territoire	0	0%	3	1%

Source: liste de projets de Promotion Santé Suisse.

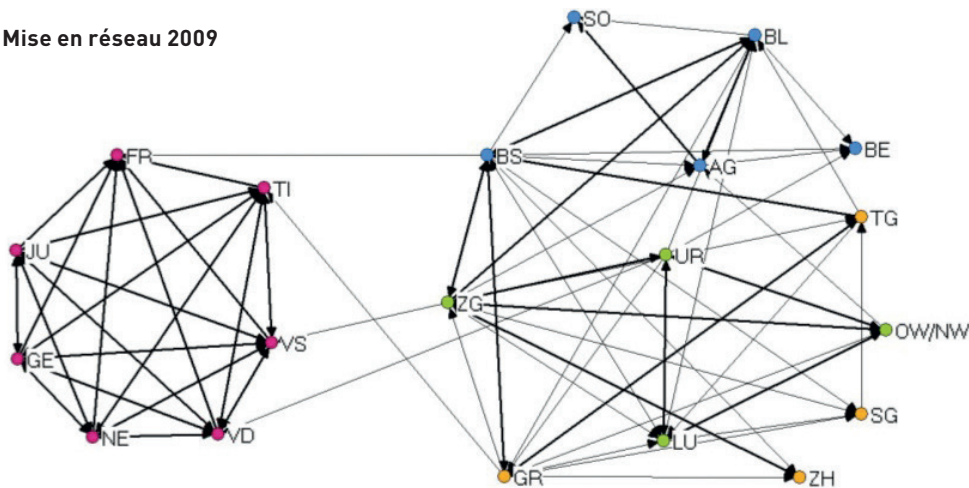
DA 8: Collaboration interdépartementale dans le cadre de mesures de policy

	Mesures de policy			
	2011 (N = 70)		2013 (N = 154)	
Département de la santé	68	97%	147	96%
Département de l'instruction publique	23	33%	60	38%
Département de l'économie	1	1%	1	1%
Affaires sociales/intérieur	3	4%	4	3%
Département du sport	5	7%	19	12%
Migration (Office, organisation)	1	1%	1	1%
Environnement, construction, aménagement du territoire	3	4%	6	4%

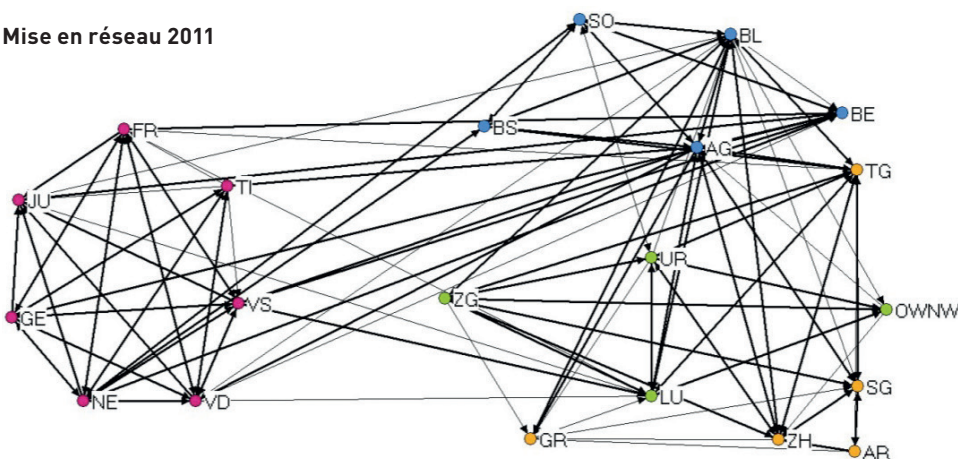
Source: liste de projets de Promotion Santé Suisse.

DA 9: Comparatif de la mise en réseau intercantonale en 2009, 2011, 2013

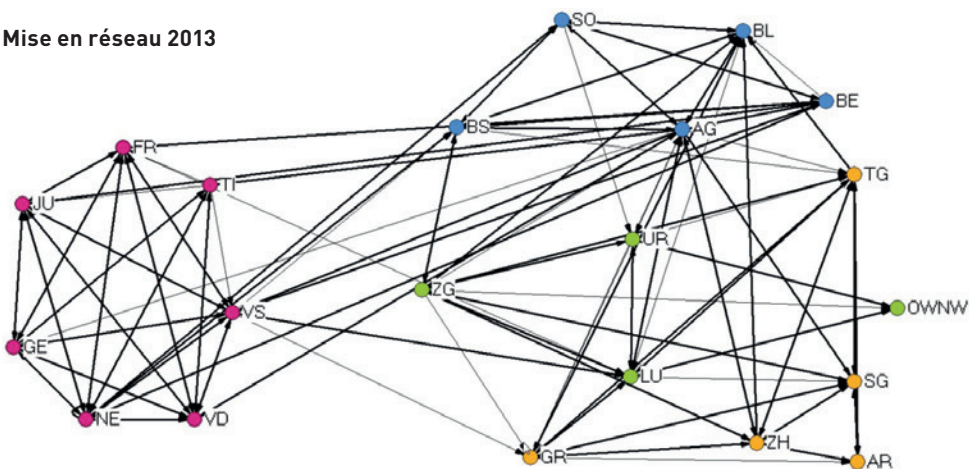
Mise en réseau 2009



Mise en réseau 2011



Mise en réseau 2013



Cantons de la conférence régionale ARPS de

- Suisse latine
- Nord-ouest de la Suisse
- Suisse orientale
- Suisse centrale

Source: questionnaires complétés par les responsables cantonaux des PAC. Dans ce questionnaire, il a été demandé aux responsables des PAC d'évaluer l'intensité des contacts avec leurs homologues à l'aide des catégories «Contacts réguliers» et «Collaboration». Les contacts entre les PAC sont représentés par des traits simples et les collaborations par des traits gras.

DA 10: Collaboration dans le cadre de mesures et projets

PAC	Mesure/projet	Collaboration avec (indications fournies par les cantons)
BL	Bewegter Lebensstart	BS, SO
SO	Bewegter Lebensstart	BS, BL
VD	Bien manger à petit prix	FR, GE, JU, NE, TI, VS
FR	Brochures (à venir)	VS
VS	Brochure 4-8 ans	JU, NE, VD
VS	Brochure Gel Fit	BS, FR, JU, VD
BE	Brunch Santé	JU, NE
VD	Campagnes pharmacies, ça marche avec mon podomètre	GE, FR, VS
AR	Ernährung und Bewegung in der Schwangerschaft = formation de multiplicateurs (TG)	SG, TG
AR	Recommandation d'ouvrir les salles de sport	ZH
AR	Alimentation et activité physique par le biais de groupes de jeu = fit und xund (ZG)	ZH
AR	Structures de jour Famex	ZH
GR	FitMams	ZH
VS	Flyer boissons énergisantes	VD
VS	Flyer 0-4 ans	FR, VD
JU	Formation des sages-femmes	FR, NE, VD, VS
VS	Formation des sages-femmes	FR, JU, NE, VD
BE	Fourchette verte	AG, JU, NE, SO
JU	Fourchette verte	BE
NE	Fourchette verte	FR, GE, JU, VD, VS
SO	Fourchette verte	BE
VD	Fourchette verte	FR, GE, JU, NE, TI, VS
FR	Guide école	JU, NE, VS, VD
GE	Guide école	FR, JU, NE, VD, VS
JU	Guide école	FR, GE, NE, VD, VS
NE	Guide école	FR, GE, JU, VD, VS
VS	Guide école	FR, GE, NE, JU, VD
AG	Klemon	SO
VD	Label communes en santé	JU, VS
VS	Label communes en santé	JU, VD
BS	Leitlinien Ernährung und Bewegung in der Tagesbetreuung	ZG
AR	Miges Balù	SG
GR	Miges Balù	SG, TG
NE	Paprica	VD
VD	Paprica	FR, JU, NE, VS
JU	Pédibus	FR, NE, VD, VS
VD	Pédibus	FR, GE, JU, VS
GR	Pausenkiosk	LU
GR	PEPs	ZH
UR	Purzelbaum	LU, NW, ZG

PAC	Mesure/projet	Collaboration avec (indications fournies par les cantons)
UR	Purzelbaum Kita	ZG
ZG	Purzelbaum Kita	LU, UR
GE	Youp'la bouge	JU, NE, VD, VS
JU	Youp'la bouge	GE, NE, VD, VS
NE	Youp'la bouge	FR, GE, JU, VD, VS
VD	Youp'la bouge	GE, JU, NE, VS
VS	Youp'la bouge	GE, JU, NE, VD
FR	Recommandations écoles	GE, JU, NE, VD, VS
BL	schnitz und drunder (multiplication)	BS, LU, TG, ZG
ZG	schnitz und drunder	BL, LU, SG, TG
ZG	Spielplatzführer	UR
VS	Sportkids	GR
OW/NW	Supervision et réunions d'échanges consultants familiaux	UR
FR	Tina et Toni	BE, JU, NE, VD, VS
VD	Tina et Toni	FR, JU, NE, VS
AG	Vitalina	SO
BL	Vitalina	AG, BS, SO
SO	Vitalina	AG
GR	Reprise de textes/brochures	SG, ZH
ZG	Wasser trinken	LU
UR	Formations continues pour professionnels de la petite enfance	LU, OW/NW, ZG, SZ
LU	Formations continues pour sages-femmes, consultantes en lactation et consultants en puériculture	OW/NW, UR, ZG
LU	Formations continues pour parents de jour en Suisse centrale	OW/NW, UR, ZG
OW/NW	Formations continues pour parents de jour en Suisse centrale	LU, UR, ZG
UR	Formations continues pour parents de jour	LU, OW/NW, ZG
AG	Znüniblatt	BL, SO
BL	Znüniblatt (multiplication)	AG, LU, SO

Source: questionnaires complétés par les responsables cantonaux des PAC.

Ce tableau se lit de la manière suivante: les responsables des PAC (colonne 1) ont indiqué quelle mesure ou quel projet (colonne 2) a été mis en œuvre en collaboration avec quels cantons (colonne 3). Sur les 20 cantons, 17 ont indiqué mener des projets communs avec d'autres cantons. Dans certains cas, des cantons ont mentionné des projets que leurs prétendus partenaires n'ont pas cités. Les projets marqués en gris sont ceux pour lesquels il existe un échange intercantonal au-delà des régions de l'ARPS: sur fond gris clair, les projets déjà mentionnés lors du cycle d'évaluation 2010/11 et sur fond gris foncé, ceux mentionnés pour la première fois pour les années 2012/13. Les projets marqués en rose sont ceux pour lesquels il existe une collaboration entre les cantons francophones et italophones. Les projets du nord-ouest de la Suisse sont marqués en bleu, ceux de la Suisse centrale en vert et ceux de la Suisse orientale en orange.

DA 11: Représentation des multiplicateurs au sein des organes des PAC

Multiplicateurs	Nombre de PAC où les multiplicateurs sont représentés dans...							
	le groupe de pilotage		le groupe d'accompagnement		d'autres organes		tous les organes*	
	2011	2013	2011	2013	2011	2013	2011	2013
Représentants du département de l'instruction publique	11	13	9	10	7	8	17	20
Représentants du corps médical	7	8	11	8	8	8	18	16
Représentants des écoles	5	6	6	6	11	11	15	15
Représentants des structures d'accueil extrafamilial et extrascolaire	0	0	3	4	11	12	11	14
Représentants du secteur de la migration	0	0	7	8	7	8	12	13
Représentants des communes	3	3	3	3	6	9	9	12
Consultants en puériculture	1	0	5	5	9	9	11	11
Sages-femmes, personnel de service prénatal	0	0	1	2	6	9	6	10
Dirigeants de structures de loisirs et d'associations	0	0	1	2	5	9	5	10
Détenteurs de l'autorité parentale	0	0	2	2	7	7	8	8
Représentants des associations professionnelles	2	2	2	2	5	5	6	7
Responsables de cours de gymnastique mère-enfant/père-enfant et de groupes de jeu	0	0	1	1	3	5	3	5
Maîtres d'apprentissage	0	0	1	2	1	2	2	4
Femmes enceintes	0	0	0	1	0	1	0	2

Source: questionnaires complétés par les responsables des PAC.

*Exemple de lecture: en 2013, des représentants des écoles siégeaient au sein du groupe de pilotage dans six cantons, du groupe d'accompagnement dans six cantons et d'autres organes des PAC dans onze cantons. Comme des représentants des écoles participent à deux ou plusieurs organes dans sept cantons, tous organes confondus, les écoles sont représentées non pas dans 23 (6+6+11) cantons, mais seulement dans quinze.

DA 12: Orientation thématique de l'information du public (plusieurs mentions possibles)

Thème	Mesures de communication (N=83)	
	Nombre	Proportion
Projets PAC	25	30%
Activité physique	18	22%
Programme dans son ensemble	17	20%
Eau	13	16%
Alimentation	11	13%
Autres	7	8%
Healthy Body Image	2	2%

Source: questionnaire complété par les responsables des PAC pour l'année 2013.

DA 13: Calcul de l'atteinte des groupes-cible en 2011 et 2013

Projets module sélectionnés	Atteinte des groupes-cible					
	Enfants		Multiplicateurs		Settings*	
	2011	2013	2011	2013	2011	2013
BodyTalk	1 273	1 400	92	0	92	70
FemmesTische	1 560	2 388	18	11	1 040	1 592
Fourchette verte	43 141	49 951			700	890
Graubünden bewegt	5 200	8 890			55	96
Miges Balù			160	0		
Midnightsports/Open Sunday	13 747	14 741			70	96
Papperla PEP		5 940	431	396		
Pausenkiosk	10 400	9 600			52	48
Pédibus	2 120	1 968			265	346
Purzelbaum Kindergarten	14 400	19 300		145	720	965
Purzelbaum Kita/Youp'là bouge	1 320	5 145	132	105	88	343
Rundum fit Luzern	8 000	0			76	0
schnitz und drunder	245	805	359		38	51
Spielgruppenbox	3 710	3 850			371	385
Vitalina	4 200	5 153		52	2 100	2 576
Formations continues pour multiplicateurs**			1 008	727		
Znüibox	23 476	28 391			1 173	1 419
Autres projets***		20 380		685		1 625
Total	132 792	177 902	2 200	2 121	6 840	10 502

Source: statistiques de Promotion Santé Suisse. Il s'agit d'un cumul des chiffres de diffusion des 20 projets PAC les plus importants et/ou les plus largement diffusés. Les données sont issues des retours reçus dans le cadre de l'autoévaluation PAC ainsi que de recherches effectuées par les responsables des projets module (liste de projets exhaustive).

* Familles, crèches, «Pausenkioske», lignes Pédibus, classes, etc.

** Divers projets visant par exemple les consultants en puériculture, les consultantes en lactation, les sages-femmes et les pédiatres, ainsi que les parents de jour et le personnel des crèches.

*** Chiffres pour l'année 2013 uniquement (seuls disponibles). Outre les projets Bien manger à petit prix et bike2school, entrent dans cette rubrique des mesures soutenues par la promotion des projets «Poids corporel sain» comme Fit4Future, Gorilla, Muuvit, Munterwegs, etc.

DA 14: Total des investissements et des enfants ayant changé de comportement pour 12 projets module sélectionnés (analyse d'effet)

Projet module	Investissements en CHF (hors frais généraux)	Nombre d'enfants ayant changé de comportement (estimation)	
		Alimentation	Activité physique
Bewegte Schule Graubünden	77 426	n. c.	1 768
BodyTalkPEP	78 500	477	n. c.
Fourchette verte	262 034	41 407	n. c.
Miges Balù	201 500	4 183	4 183
Muuvit*	pas de données	n. c.	773
Offene Turnhallen	402 044	n. c.	11 960
PapperlaPEP	53 333	5 875	n. c.
Purzelbaum Kindergarten	683 063	n. c.	14 400
Purzelbaum Kita/Youp'là bouge	164 116	240	n. c.
schnitz und drunder	100 190	2 490	2 490
Vitalina	219 586	4 021	10 855
Formations continues pour multiplicateurs**	62 549	n. c.	634
Znünix	123 256	15 016	n. c.
Total pour les 12 projets module	2 427 597	ca. 74 000	ca. 47 000
Ensemble des projets module	5 656 603		
Part des 12 projets module par rapport à l'ensemble des projets module en termes d'investissements	43%		

Source: formulaires de comptabilisation des coûts 2011. Les chiffres concernant les enfants ayant changé de comportement correspondent à des estimations issues de l'analyse d'effet (cf. Fässler, S.; Laubereau, B.; Balthasar, A. (2014): *Etude d'impact concernant une sélection de projets modules des programmes d'action cantonaux «poids corporel sain»*. Synthèse à l'intention de Promotion Santé Suisse. Promotion Santé Suisse, Document de travail 21, Berne et Lausanne).

n. c. = non ciblé par le projet. Les frais généraux sont estimés à la moitié des frais de personnel. Les investissements sont chiffrés ici hors frais généraux, car les frais de personnel ne sont connus que pour le niveau Modules globalement, mais pas par projet.

* Concernant Muuvit, les cinq cantons qui mettent en œuvre ce projet n'ont pas fourni de données sur les coûts.

** Cette rubrique comprend uniquement les projets classés parmi les formations continues pour multiplicateurs dans le cadre de l'analyse d'effet. On ne dispose de données sur les coûts que pour le projet Paprica.

DA 15: Investissements dans des projets module sélectionnés et effet chez les enfants

Nom du projet	Investissement par enfant ayant changé de comportement (en CHF) 2011	
	Alimentation	Activité physique
Bewegte Schule Graubünden	n. c.	44
BodyTalkPEP	165	n. c.
Fourchette verte	6	n. c.
Miges Balù	48	48
Muuvit*	n. c.	pas de données
Offene Turnhallen	n. c.	34
PapperlaPEP	9	n. c.
Purzelbaum Kindergarten	n. c.	47
Purzelbaum Kita/Youp'là bouge	n. c.	259
schnitz und drunder	417	n. c.
Vitalina	88	88
Formations continues pour multiplicateurs**	16	6
Znüibox	8	n. c.
Minimum	6	6
Maximum	417	259
Médiane	32	47

Source: formulaires de comptabilisation des coûts 2011. Les chiffres concernant les enfants ayant changé de comportement correspondent à des estimations issues de l'analyse d'effet (cf. Fässler, S.; Laubereau, B.; Balthasar, A. (2014): *Etude d'impact concernant une sélection de projets modules des programmes d'action cantonaux «poids corporel sain»*. Synthèse à l'intention de *Promotion Santé Suisse*. Promotion Santé Suisse, Document de travail 21, Berne et Lausanne).

n. c. = le comportement concerné n'était pas ciblé par le projet.

* Concernant Muuvit, les cinq cantons qui mettent en œuvre ce projet n'ont pas fourni de données sur les coûts.

** Cette rubrique comprend uniquement les projets classés parmi les formations continues pour multiplicateurs dans le cadre de l'analyse d'effet. On ne dispose de données sur les coûts que pour le projet Paprica.

Dufourstrasse 30, Postfach 311, CH-3000 Bern 6
Tel. +41 31 350 04 04, Fax +41 31 368 17 00
office.bern@promotionsante.ch

Avenue de la Gare 52, CH-1003 Lausanne
Tél. +41 21 345 15 15, fax +41 21 345 15 45
office.lausanne@promotionsante.ch

www.gesundheitsfoerderung.ch
www.promotionsante.ch
www.promozionesalute.ch