

Synthèse

« Analyses cantonales de la policy dans les domaines thématiques des PAC »

Juin 2022

Olivia Thoenen et Reto Wiesli, polsan

Sur mandat de :



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera



VBGF/ARPS

Vereinigung der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung
Association des responsables cantonaux pour la promotion de la santé
Associazione dei responsabili cantonali per la promozione della salute

Avec le soutien de :



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

KONFERENZ DER KANTONALEN BEAUFTRAGTEN FÜR SUCHTFRAGEN (KKBS)
CONFERENCE DES DELEGUES CANTONAUX AUX PROBLEMES DES ADDICTIONS (CDCA)
CONFERENZA DEI DELEGATI CANTONALI AI PROBLEMI DI DIPENDENZA (CDCD)

Table des matières

1	Résumé.....	3
2	Situation de départ et mandat.....	7
3	Analyse descriptive des recommandations en matière de policy dans les cantons	7
3.1	Cadre général et données.....	7
3.2	Résultats des 18 analyses cantonales dans les domaines thématiques des PAC	9
3.2.1	Fondement des analyses de la policy	9
3.2.2	Evaluation des résultats des analyses de la policy (thématiques PAC)	10
3.3	Description des mesures de policy dans le domaine de la prévention des addictions..	19
3.3.1	Fondement pour l'analyse.....	19
3.3.2	Résumé des observations.....	20
3.4	Analyse et classification des résultats.....	26
3.4.1	Les résultats des analyses de la policy PAC sous la loupe	26
3.4.2	Analyse des résultats spécifiques à la prévention des addictions	30
3.5	Conclusion.....	32
4	Tentatives d'explication des différences entre les cantons	35
4.1	Thèses permettant d'expliquer les différences entre cantons.....	35
4.1.1	Possibilités financières : performance financière des cantons	35
4.1.2	Orientation politique de la direction des départements et du gouvernement	36
4.1.3	Différences entre les régions linguistiques.....	36
4.1.4	Aspects de politique des institutions : autonomie des communes.....	37
4.1.5	Aspects structurels : cantons à dominante rurale ou urbaine	37
5	Recommandations d'action.....	38
5.1	Recommandations au niveau cantonal.....	38
5.2	Recommandations au niveau national	44
6	Conclusions.....	46
7	Références bibliographiques.....	48

Index des illustrations

Illustration 1: Les cantons ayant commandé une analyse des politiques dans les domaines thématiques du PAC (vert foncé) et les quatre cantons dans lesquels, en plus de l'analyse de base, une analyse supplémentaire a été réalisée sur la prévention des addictions (jaune)	9
Illustration 2 : Ancrage de la promotion de la santé et de la prévention dans les bases légales...	11
Illustration 3 : Ancrage de la promotion de la santé et de la prévention dans les fondements stratégiques (*échelle spécifique pour les fondements stratégiques dans le domaine de la promotion de la santé et la prévention entre parenthèses).....	13
Illustration 4 : Mise en œuvre de programmes cantonaux de prévention des addictions ou focalisés sur plusieurs facteurs de risque (illustration issue du rapport annuel 2020 Stratégie nationale Addictions, (Office fédéral de la santé publique, 2020)	20
Illustration 5 : Positionnement de la stratégie de promotion de la santé et de prévention 2017-2025 du canton de Thurgovie.....	40

Index des tableaux

Tableau 1: Dénomination des modules, tels qu'ils sont utilisés dans le cadre des PAC	8
Tableau 2: Tableau de référence pour l'analyse de la policy dans les cantons.....	9
Tableau 3 : Vue d'ensemble des commissions cantonales dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention (nombre de cantons disposant d'une des commissions indiquées en-dessous)	16
Tableau 4 : Vue d'ensemble de l'inscription de la prévention des addictions dans les institutions cantonales	25

1 Résumé

L'évaluation globale des Programmes d'action cantonaux (PAC) 2017-2020 a montré que le niveau de la policy était moins bien implanté que les autres niveaux de mise en œuvre des PAC. Sur la base de ce constat, sur mandat des cantons et financé par Promotion Santé Suisse, une analyse de la policy a été réalisée dans les modules PAC A, B, C et D¹ de 18 cantons de Suisse alémanique et romande. Le tableau qui s'en dégage montre une grande hétérogénéité. D'une part, au niveau de la forme, on constate des différences au niveau de l'ancrage des thématiques dans les règlements, les stratégies, les standards et labels de qualité ainsi que dans la formation initiale et continue des multiplicateurs-rices. D'autre part, sur le plan des contenus, la promotion de la santé et la prévention devraient, en tant que thème transversal, jouer un rôle central dans de nombreux domaines politiques. Mais dans les faits, on observe que ce rôle varie fortement d'un domaine politique à l'autre.

L'analyse montre qu'au niveau supérieur de la réglementation, le niveau constitutionnel, la promotion de la santé et la prévention jouissent d'un ancrage relativement solide dans les cantons, avec notamment des objectifs ou des références explicites. Au niveau des lois, tout naturellement, les références à la promotion de la santé et la prévention apparaissent avant tout au niveau de la législation sur la santé, mais également, dans une moindre mesure dans la législation liée à l'éducation et la scolarité. Dans les autres domaines, un potentiel de progression subsiste dans ce domaine, notamment en ce qui concerne la législation des constructions et de l'aménagement du territoire qui sont souvent du ressort des communes. Il est recommandé aux cantons de donner plus d'importance à ce sujet, notamment en renforçant les échanges interdépartementaux et en créant des références et des encouragements financiers pour les communes. Car l'aménagement d'espaces de socialisation (espaces extérieurs et intérieurs) occupe une place centrale pour la promotion de l'activité physique, mais aussi pour favoriser la participation de toute la population à la vie sociale. De manière très générale, on constate qu'un référentiel stratégique multisectoriel et transdisciplinaire, au sens d'un ancrage plus transversal des thématiques PAC dans les différents domaines politiques, est (encore) une chose rare, même si cette approche transdisciplinaire au niveau stratégique constitue un facteur de succès important pour les programmes de promotion de la santé et de prévention et qu'elle permet de tendre vers plus d'égalité des chances sur le plan de la santé.

En plus des 18 analyses de la policy PAC, 4 cantons ont été pris plus spécifiquement sous la loupe en ce qui concerne leurs mesures de policy dans le domaine de la prévention des addictions, dans le but, principalement, de dégager les points de convergence entre les PAC et la prévention des addictions et de s'intéresser de plus près à d'éventuelles lacunes sur le plan thématique et structurel. Ceci a permis de faire le constat que, dans la plupart des cas, la prévention des addictions

¹ Module A : Alimentation et/ou activité physique des enfants et des adolescents, module B : Alimentation et/ou activité physique des personnes âgées, module C : Santé psychique des enfants et des adolescents, et module D : Santé psychique des personnes âgées.

était déjà rattachée au domaine de la promotion de la santé et de la prévention, respectivement que les deux domaines suivent un développement conjoint. On observe toutefois en partie que les réglementations et les documents de référence stratégiques en matière de prévention des addictions ne s'appuient pas encore sur une compréhension très large des addictions et de leur prévention, qui inclut l'ensemble des phénomènes d'addiction.

De ces analyses de policy individuelles dans les cantons, de l'atelier avec les représentants-es des cantons² et du présent rapport de synthèse, il résulte des recommandations d'action pour le niveau cantonal et national.

Recommandation au niveau cantonal

Exploiter le potentiel des prestataires de formation initiale et continue pour former des multiplicateurs-rices

- Tous les cantons disposent des sites de formation nécessaires (ou y ont accès par le biais de conventions intercantionales) et peuvent donc bénéficier des connaissances actuelles pour les métiers concernés par les thématiques soulevées dans les PAC, comme dans le domaine de la prévention des addictions. Ces connaissances peuvent être intégrées dans les formations continues ou directement dans la formation de base des secteurs professionnels concernés (multiplicateurs-rices).

Valoriser le potentiel de l'aménagement du territoire

- Dans les milieux spécialisés en promotion de la santé, le potentiel des espaces libres favorisant l'activité physique, ainsi que des zones de rencontre est connu depuis longtemps. Pourtant, ce potentiel reste encore peu pris en compte dans les fondements stratégiques de l'aménagement du territoire et de l'espace bâti au niveau des cantons et des communes. Les projets-modèles 2020-2024 de la Confédération intitulés « Urbanisation qui favorise les courtes distances, l'activité physique et les rencontres » ou encore le matériel d'information « Environnement propice à l'activité physique » disponible sur le site web de Promotion Santé Suisse, constituent, pour les cantons, des ressources importantes pour transposer les connaissances dans la pratique. A cela s'ajoute également la mise en réseau entre les organes concernés au sein des administrations comme à l'extérieur et finalement le soutien apporté aux autorités communales concernées.

Approche transversale et multisectorielle en matière de promotion de la santé

- Nombreux sont les cantons qui appliquent une stratégie sectorielle et focalisée sur un sujet dans le domaine de la promotion de la santé, de la prévention et de la prévention des addictions. Les stratégies les plus fructueuses et durables sont toutefois les stratégies transdisciplinaires. Une stratégie générale, multisectorielle, permet notamment de coordonner les diverses logiques de pilotage et les mécanismes de financement. Elle permet

² Les personnes en charge des PAC de neuf cantons ont participé à l'atelier, de même que les représentants-es des organisations mandantes (ARPS, CDCA, OFSP et Promotion Santé Suisse).

également de mettre en réseau les acteurs responsables et d'assurer ainsi un meilleur ancrage du sujet au-delà des frontières entre les diverses structures de l'administration.

La mise en réseau au-delà des frontières entre départements ou secteurs administratifs renforce la visibilité et la coordination de la promotion de la santé et de la prévention dans le canton

- Une bonne mise en réseau des acteurs-rices concernés-es peut notamment s'appuyer sur les commissions consultatives des exécutifs cantonaux, en particulier si elles sont compétentes en matière de coordination et de pilotage de la promotion de la santé et de la prévention (y c. des addictions).

Ancrage de la promotion de la santé, de la prévention et de la prévention des addictions dans les objectifs de législature de l'exécutif cantonal : profiter des fenêtres d'opportunité

- Le renforcement, au sens général, de la promotion de la santé et de la prévention (y c. des addictions) exige davantage de ressources, dans presque tous les cantons. Ceci implique non seulement un ancrage légal, mais aussi des priorités dans les programmes de législature et les objectifs annuels des gouvernements. Car ce sont là les bases de la planification budgétaire des cantons. Cet objectif peut être atteint plus facilement si d'une part de bons arguments, basés sur des faits avérés, sont disponibles et que d'autre part certaines problématiques politiques et sociétales ouvrent ce que l'on appelle des « fenêtres d'opportunité ».

Ancrage d'une évaluation d'impact sur la santé

- Afin d'accélérer l'ancrage d'une telle évaluation dans tous les domaines thématiques pertinents, nous recommandons que les lignes directrices pour la réalisation et le financement des projets cantonaux, ainsi que la conclusion de contrats de prestations, impliquent l'exigence d'un examen d'impact sur la santé. Un tel examen doit permettre d'évaluer l'impact d'un contrat de prestation ou d'un projet sur la santé de la population. Une stratégie alternative serait d'inscrire plus concrètement le domaine de la promotion de la santé et de la prévention dans les évaluations existantes en matière de durabilité comme cela se fait p. ex. dans le canton de Fribourg ([Boussole21](#)).

Recommandation au niveau national

Formation des spécialistes : compléter les plans d'études cadres en y intégrant les domaines de la promotion de la santé et de la prévention des addictions et mieux ancrer la coopération interprofessionnelle

- Nous recommandons que des efforts soient faits aussi au niveau national pour ancrer les thématiques de la promotion de la santé et de la prévention des addictions dans les plans d'études cadres des secteurs professionnels concernés. Dans cette optique, nous recommandons d'entrer en contact avec les organisations professionnelles en question, ainsi qu'avec les organisations en charge des diplômes professionnels (p. ex. ODA Santé, SAVOIRSOCIAL, ASI, Kibesuisse, curaviva, associations de médecins spécialistes, etc.).

Profiter davantage du potentiel de l'aménagement du territoire, aussi au niveau national

- Dans le cadre des discussions avec les responsables des PAC, nous avons constaté que leurs activités ne se recoupent que rarement avec celles des services de l'aménagement du territoire et de l'espace bâti. Lorsqu'on les interroge sur les raisons de ce manque de coordination, beaucoup d'acteurs mentionnent l'absence d'un « langage » commun, ainsi que le manque de connaissances, de la part des responsables de PAC, sur les fondements et les méthodes de travail de l'aménagement du territoire. Une petite formation (p. ex. atelier ou format similaire) pourrait être utile pour combler cette lacune.
- Nous recommandons également que les Conférences nationales dans les domaines de la santé et du social se mettent en réseau avec celles de l'aménagement du territoire (Conférence suisse des directeurs cantonaux des travaux publics, de l'aménagement du territoire et de l'environnement) et renforcent les échanges autour de la thématique.

Soutien spécifique aux cantons dans le domaine des mesures de policy

- Les entretiens avec les responsables de PAC dans les différents cantons ont révélé d'importantes différences en ce qui concerne les conditions de départ au niveau des ressources en personnel, mais aussi de l'ancrage de la thématique dans les stratégies cantonales (= pertinence du sujet). Par conséquent, les offres de soutien, les aides et bonnes pratiques de Promotion Santé Suisse n'ont pas la même portée dans tous les cantons. Nous suggérons donc d'examiner la possibilité d'un soutien plus spécifique aux cantons dans le cadre des PAC à l'avenir (aussi dans d'autres programmes de prévention). Ce soutien pourrait, par exemple, prendre la forme d'ateliers adressés à des groupes de cantons qui connaissent des problématiques similaires (selon les thématiques, p. ex. les ressources disponibles, ou les possibilités institutionnelles).

2 Situation de départ et mandat

Les mandants, Promotion Santé Suisse et l'Association des responsables cantonaux pour la promotion de la santé (ARPS) ont commandé un rapport de synthèse et des recommandations d'action pour conclure les analyses de policy réalisées par polsan dans 18 cantons. Pour compléter les thématiques traitées dans le cadre de l'analyse des policy PAC, à savoir l'activité physique, l'alimentation et la santé psychique, les mandants se sont associés à la section Promotion de la santé et prévention de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et la Conférence des délégués cantonaux aux problèmes des addictions (CDCA) pour étendre l'analyse aux points de convergence avec la prévention des addictions. Les résultats des analyses, ainsi qu'une première version du présent rapport ont ensuite été discutés lors d'un atelier avec des représentants-es des cantons et le présent rapport final a été rédigé sur cette base.

3 Analyse descriptive des recommandations en matière de policy dans les cantons

3.1 Cadre général et données

L'évaluation des PAC 2017-2020 a permis de démontrer, entre autres, que la compréhension du niveau de la policy³ était plutôt mauvaise dans les cantons, par rapport à celle des autres niveaux (interventions, mise en réseau, information du public, etc.) (Promotion Santé Suisse, 2021). C'est la raison pour laquelle, Promotion Santé Suisse a décidé en 2019 de clarifier, pour les cantons, ce que signifie le niveau de la policy et de proposer des offres de soutien. A partir de 2020, Promotion Santé Suisse a donné aux cantons la possibilité d'établir un mapping de la policy. Concrètement, ceci signifie que Promotion Santé Suisse a proposé aux cantons de réaliser, sur demande, une analyse de la policy dans le but de soutenir les directions stratégiques des PAC dans l'élaboration de mesures au niveau de la policy. Pour la réalisation de ces analyses de la policy, Promotion Santé Suisse a mandaté polsan.

Afin de limiter les dépenses pour les analyses individuelles tout en garantissant un haut niveau d'utilité pour les responsables de programmes, une procédure standardisée applicable aux

³ Les mesures de policy dans le cadre des Programmes d'action cantonaux sont les mesures dont le but est que les thématiques des PAC soient inscrits durablement dans les dispositions réglementaires (p. ex. législation cantonale, ordonnances ou règlements), les fondements stratégiques (p. ex. stratégies cantonales, plans directeurs, objectifs de législature, budgets) ou au sein des structures et processus cantonaux (p. ex. siège dans des organismes cantonaux et des commissions, collaboration entre directions et services, contrats de prestation). Les mesures de policy préparent le terrain en amont des décisions politiques (au niveau de l'exécutif cantonal, du législatif et des directions de services), visent à induire des changements structurels durables de grande portée (si possible à l'échelle de tout le canton) et se rapportent, dans l'idéal, à divers domaines politiques simultanément.

analyses ultérieures a été élaborée dans le cadre de deux analyses-pilotes (dans les cantons de AG et TG).

Les analyses ont été commandées par les cantons et financées par Promotion Santé Suisse. Le champ thématique sur lequel elles portaient couvrait les politiques cantonales dans les domaines des PAC (alimentation, activité physique et santé psychique) qui s'adressent aux groupes cibles « enfants et adolescents » et « personnes âgées ».

Tableau 1 : Dénomination des modules, tels qu'ils sont utilisés dans le cadre des PAC

	Alimentation et activité physique	Santé psychique
Enfants et adolescents	Module A	Module C
Personnes âgées	Module B	Module D

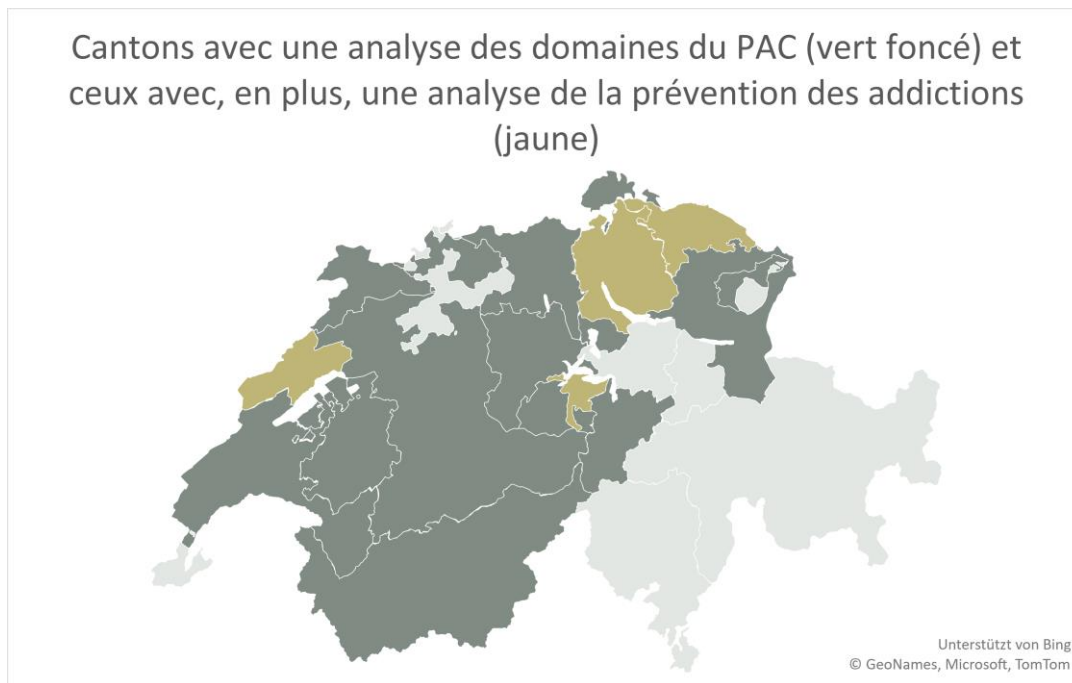
Jusqu'à la fin de l'année 2021, 18 cantons de Suisse alémanique et romande ont profité de la possibilité de faire analyser les champs thématiques de leurs PAC. Les dimensions suivantes de la policy ont été prises en considération :

- Lois cantonales, ordonnances et règlements
- Décisions cantonales sans ancrage légal
- Plans directeurs cantonaux
- Labels et critères de qualité
- Ancrage dans la formation et la formation continue de multiplicateurs-rices

A ces axes principaux s'est ajouté le champ thématique de la prévention des addictions. Étant donné qu'il n'existe pas d'analyses cantonales de fond pour ce domaine thématique⁴, quatre cantons ont été examinés plus en détail pour le présent rapport, en profitant de connaissances complémentaires développées dans le cadre d'autres études, évaluations et rapports (voir chap. 3.3). L'approche utilisée consiste à s'intéresser aux points de convergence entre la prévention des addictions et la promotion de la santé et la prévention.

⁴ Dans le cadre d'un mandat supplémentaire, une analyse du domaine des addictions a été réalisée pour le canton de Neuchâtel.

Illustration 1 : Les cantons ayant commandé une analyse des polices dans les domaines thématiques du PAC (vert foncé) et les quatre cantons dans lesquels, en plus de l'analyse de base, une analyse supplémentaire a été réalisée sur la prévention des addictions (jaune)



3.2 Résultats des 18 analyses cantonales dans les domaines thématiques des PAC

3.2.1 Fondement des analyses de la policy

Sur la base de divers documents de Promotion Santé Suisse, le tableau ci-dessous représente un cas modèle de mesures de policy possibles⁵. Ce tableau a servi de référence pour les analyses cantonales, tout en constituant une base pour identifier d'éventuelles lacunes dans les cantons.

Tableau 2: Tableau de référence pour l'analyse de la policy dans les cantons

Niveau policy	Mesures possibles en général	Exemples
Fondements dans les bases légales	Lois cantonales, ordonnances, règlements : - La promotion de la santé et la prévention sont ancrées dans la Constitution - Intégrer les thématiques des PAC dans les révisions de lois ou d'ordonnances actuelles dans les domaines de la santé, de la formation, du social et de l'aménagement du territoire	voir liste d'orientation PAC 2019, section 3.1

⁵ Le tableau se base sur les références suivantes : [Liste d'orientation PAC 2019](#) (Ackermann, Amstad, & et al., 2019), [Conditions-cadres pour un PAC](#) (chapitre 2) (Promotion Santé Suisse, 2019), [Synthèse de l'autoévaluation des PAC dans les modules A](#) (Fässler, Laubereau, & Balthasar, Effets des programmes d'action cantonaux «Poids corporel sain». Synthèse de l'autoévaluation, 2015) et [Evaluation des PAC module A 2014-2017](#) (Fässler, et al., 2018)).

	Intégrer les thématiques des PAC dans les directives et lignes directrices cantonales	
Fondements stratégiques	Plans cantonaux, stratégies et objectifs, y c. processus budgétaire - Insertion des thématiques des PAC dans les objectifs de législation de l'exécutif cantonal - Insertion des thématiques des PAC dans les plans d'étude cantonaux - Ancrage des coûts de personnel pour la gestion du programme dans le budget du canton (financement de la gestion du programme via le budget ordinaire / intégrer la gestion des PAC dans la structure ordinaire) - Intégrer les thématiques des PAC dans les stratégies : - Stratégie cantonale pour l'encouragement précoce - Stratégie cantonale de promotion de la santé et de prévention - Stratégie cantonale de politique de l'enfance et de la jeunesse - Stratégie cantonale pour les aînés - Alliances / stratégies cantonales pour la santé psychique - Plans directeurs cantonaux - La direction stratégique des PAC siège au sein des groupes de pilotage, d'accompagnement ou de travail liés aux domaines politiques et stratégies concernés. - Ancrer les points forts des PAC en tant que partie intégrante des contrats de prestation dans les domaines pertinents. - Ancrage des points forts des PAC dans les lignes directrices cantonales	voir liste d'orientation PAC 2019, sections 3.2 et 3.3
Labels et standards de qualité	Le canton peut définir des labels ou standards pour les offres qu'il cofinance et qui devront être respectés par les prestataires. Exemples de labels : Fourchette verte (Ama Terra ou Fourchette verte senior), Commune en santé, Commune amie des enfants, etc.	voir liste d'orientation PAC 2019, section 3.4
Ancrage dans la formation initiale et continue de multiplicateurs-rices	Intégration et promotion des sujets des modules A-D dans les formations cantonales initiales et continues des multiplicateurs-rices (enseignants-es, directeurs-rices de crèches, sages-femmes, pédiatres, gynécologues, consultation parents-enfants, pharmaciennes, professionnels-les de la petite enfance, coordinateurs-rices de la promotion de la santé dans les écoles, etc.)	voir liste d'orientation PAC 2019, section 3.5

3.2.2 Évaluation des résultats des analyses de la policy (thématiques PAC)

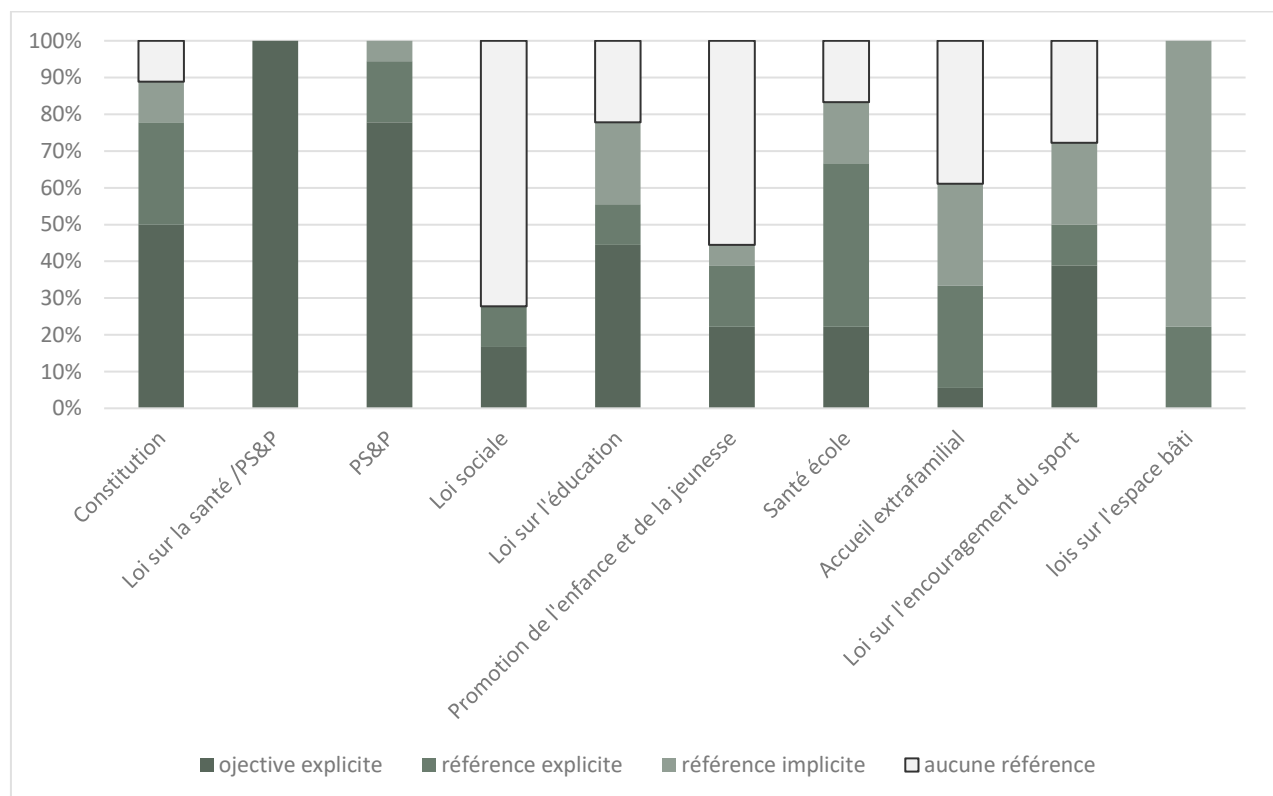
Dans ce chapitre, les 18 analyses effectuées dans les cantons sont résumées pour dégager une vue d'ensemble sur l'ancrage de la promotion de la santé et de la prévention au niveau de la policy dans les cantons. Lorsqu'il est question ici de « promotion de la santé et prévention », concrètement nous nous référons aux domaines des modules A-D des PAC. L'interprétation et la classification des résultats font l'objet d'un autre chapitre (voir chapitre 3.4

Analyse et classification des résultats). Une vue d'ensemble générale se trouve dans l'illustration 2 : Ancrage de la promotion de la santé et de la prévention dans les .

Niveau des bases légales : Constitution

Au **niveau constitutionnel**, la promotion de la santé et la prévention est inscrite dans neuf des 18 cantons en tant qu'objectif en soi et tâche cantonale et/ou communale (p. ex. « le canton et les communes œuvrent à la protection et la promotion de la santé »). On constate que c'est plus souvent le cas dans les cantons francophones que dans les cantons alémaniques. Dans cinq autres cantons, il est fait référence explicitement à la promotion de la santé et la prévention (p. ex. « ... en vue de préserver la santé de la population »), et dans deux cantons implicitement (p. ex. « ... le canton et les communes s'engagent à améliorer la santé publique et les soins médicaux »). Enfin dans deux cantons on ne trouve aucune référence au sujet.

Illustration 2 : Ancrage de la promotion de la santé et de la prévention dans les bases légales



Aide à la compréhension : plus les barres sont foncées, plus la promotion de la santé et la prévention sont inscrites solidement et explicitement dans les bases légales en question. (* PS & P = promotion de la santé et prévention. Celle-ci peut constituer un secteur légal en soi ou un chapitre au sein de la loi sur la santé)

Niveau des bases légales : lois et ordonnances

En ce qui concerne les lois et ordonnances, l'ensemble des 18 cantons examinés mentionnent, dans leur **législation sur la santé**, la promotion de la santé et la prévention comme objectif explicite de la politique de la santé. Parmi eux, 14 cantons disposent d'une base légale dédiée à **la promotion de la santé et la prévention** ou un chapitre consacré à ce domaine dans une loi plus générale.

Étant donné que la promotion de la santé et la prévention constituent une politique transversale, tous les autres domaines politiques concernés ont aussi été pris sous la loupe. Ceci nous a permis de constater que la promotion de la santé et la prévention figurait explicitement, en tant qu'objectif et tâche cantonale, dans les bases légales suivantes dans plus de la moitié des cantons : **loi scolaire** (souvent dans le domaine de la santé scolaire), **législation sur le sport** (promotion du sport de masse, surtout chez les jeunes) et **encouragement de l'enfance et de la jeunesse**.

Peu de cantons disposent, en revanche, d'objectifs explicites en termes de promotion de la santé et de prévention dans leur **législation sociale**. Les fondements légaux pour le financement de prestations de tiers (p. ex. services de consultation, partenaires pour la mise en œuvre opérationnelle des programmes de prévention, etc.) se situent ici dans les sections qui concernent l'aide aux personnes. De même, peu de cantons disposent d'une **législation sur les addictions**. Lorsqu'elle existe, le lien avec la promotion de la santé et la prévention est toutefois évident. On trouve également des liens avec les domaines thématiques des PAC dans les fondements légaux existants en matière d'**accueil extrafamilial des enfants** (surtout en ce qui concerne les directives sur la qualité, le financement et les offres de formation continue des professionnels-les). Seul un petit nombre des cantons étudiés disposent d'une **législation sur les questions touchant les personnes âgées**. Lorsqu'elles existent, ces législations ne font que rarement référence explicitement à la promotion de la santé et la prévention.

Nous aimerions nous arrêter spécialement sur les bases légales dans le domaine de **l'espace bâti**. L'ancrage de la promotion de la santé et de la prévention en tant qu'objectif fait ici presque systématiquement défaut. Seuls quatre cantons y font explicitement référence (p. ex. espaces de repos pour préserver la santé). Les 14 autres cantons ne font que des rapprochements implicites avec le domaine.

Niveau des fondements stratégiques : objectifs de législature

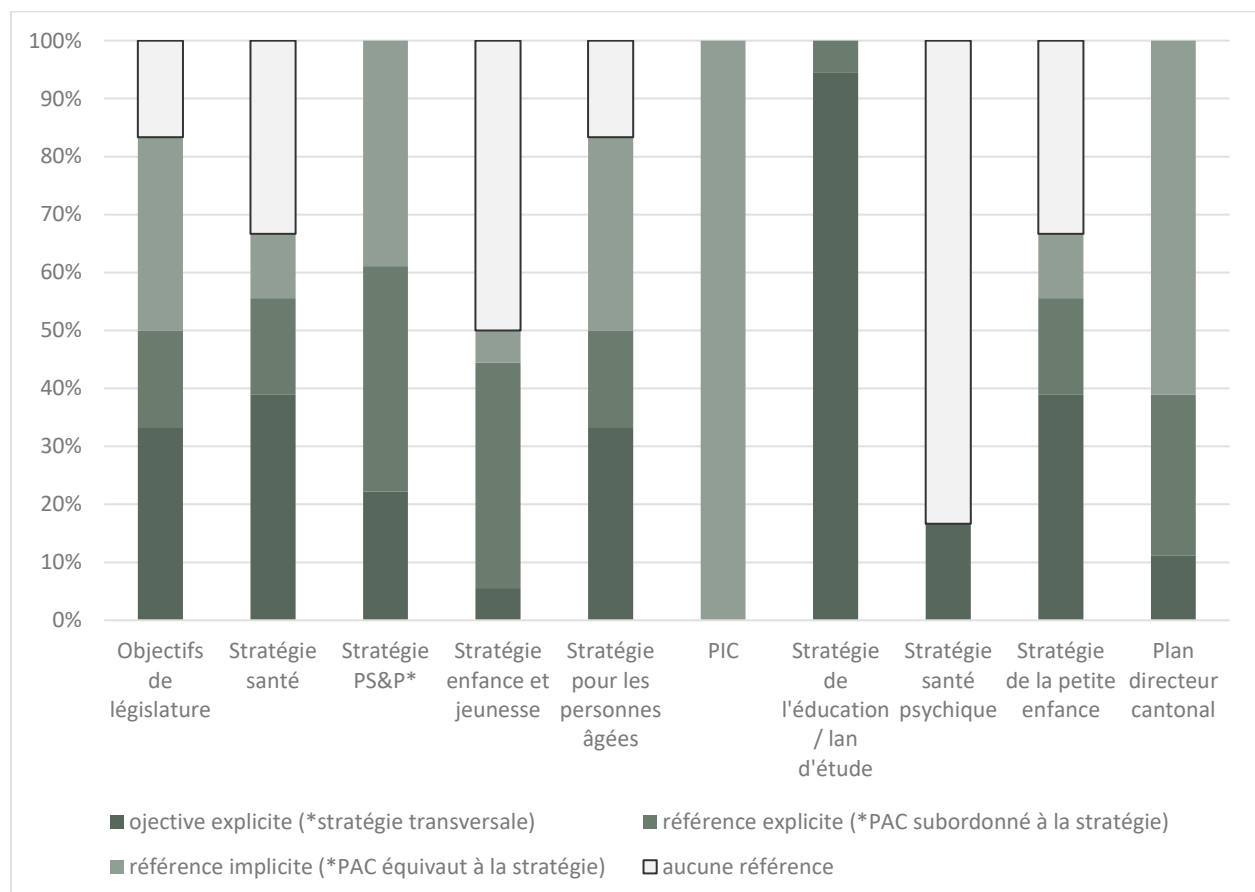
Le tableau qui se dégage de l'analyse des **objectifs de législature** des 18 cantons étudiés est très hétérogène. Six cantons mentionnent explicitement la promotion de la santé et la prévention comme objectif de législature. Trois cantons se réfèrent implicitement à la promotion de la santé et la prévention, tandis que six autres disposent d'objectifs de législature généraux en matière de politique de la santé (avant tout dans le domaine des soins de santé et de la réduction des coûts).

Niveau des fondements stratégiques : stratégies thématiques et programmes

L'hétérogénéité caractérise également les résultats de l'analyse des stratégies thématiques et des programmes dans les domaines politiques en lien avec la promotion de la santé et la prévention. Quatre des cantons étudiés disposent d'une **stratégie pour la promotion de la santé et la prévention** qui se fonde sur une démarche interdépartementale et transversale, tout en servant de base pour d'autres programmes et concepts spécifiques (notamment les PAC). On notera, ici aussi, que trois de ces quatre cantons sont romands (sur cinq cantons romands étudiés, trois possèdent une telle stratégie ; alors que sur 13 cantons alémaniques, il n'y en a qu'un seul). Sept autres cantons ont développé des fondements stratégiques dans le domaine de la promotion de la santé et la prévention, mais sans une approche interdépartementale. Les sept cantons restants, quant à eux, disposent de fondements stratégiques dans ce domaine, mais ceux-ci sont directement couverts par le PAC.

En plus des fondements stratégiques sur la promotion de la santé et la prévention, trois cantons disposent de fondements stratégiques spécifiquement conçus pour le domaine de la **santé psychique**.

Illustration 3 : Ancrage de la promotion de la santé et de la prévention dans les fondements stratégiques (*échelle spécifique pour les fondements stratégiques dans le domaine de la promotion de la santé et la prévention entre parenthèses)



Aide à la compréhension : plus les barres sont foncées, plus la promotion de la santé et la prévention sont inscrites solidement et explicitement dans les bases stratégiques en question. Les fondements stratégiques dédiés à la promotion de la santé et la prévention en particulier (= stratégies PS & P) disposent de leur propre échelle : « aucune référence », « PAC équivaut à la stratégie », « PAC subordonné à la stratégie », jusqu'à « stratégie transversale ».

Le domaine de la promotion de la santé et de la prévention est également ancré dans les fondements stratégiques correspondant aux domaines politiques suivants : l'ancrage des domaines PAC est marqué dans les fondements stratégiques liés à la **petite enfance** : presque tous les cantons alémaniques disposent d'une telle stratégie et la promotion de la santé et la prévention y occupent une place importante. En Suisse romande en revanche, la petite enfance est souvent intégrée dans les stratégies de promotion de la santé et de prévention ou dans les **programmes d'intégration cantonaux** (PIC), et non dans une stratégie expressément dédiée à la « petite enfance ».

En ce qui concerne les **stratégies consacrées aux personnes âgées**, six cantons y font explicitement référence au domaine de la promotion de la santé et de la prévention. Trois cantons mentionnent implicitement la promotion de la santé comme thématique, sans en faire un objectif stratégique explicite et six cantons ne la mentionnent ni implicitement, ni explicitement (trois cantons ne disposent pas du tout de fondements stratégiques concernant les personnes âgées).

Dans le domaine de la **politique de l'éducation**, tous les cantons se sont dotés de stratégies (programme Réseau d'écoles²¹, plans d'étude ou autres), qui comportent des objectifs explicites en termes de promotion de la santé et de prévention pour le système scolaire.

Au niveau des **plans directeurs**, le tableau ressemble à celui des lois sur l'espace bâti : seuls deux cantons ont inscrit des objectifs de promotion de la santé et de prévention dans leur plan directeur ou dans des stratégies liées au plan directeur. Cinq cantons font référence à la promotion de la santé et la prévention, sans pour autant formuler des objectifs explicites. Les 11 cantons restants ont bien inscrit dans leur plan directeur des mesures qui peuvent être mises en lien avec les domaines du PAC, mais ils n'ont pas ancré dans le plan directeur des mesures ou objectifs directement associés aux thématiques du PAC.

Niveau des standards et labels de qualité

Lorsqu'on se penche sur la surveillance de la qualité assurée par des labels, on s'aperçoit que tous les cantons disposent de certains labels dans les domaines thématiques des PAC. Toutefois seule une minorité des cantons utilise véritablement des labels au sens de la surveillance de la qualité en les appliquant notamment dans divers champs thématiques (sept cantons disposent de labels dans plus de quatre champs ou configurations différents). Il existe trois domaines dans lesquels les labels sont le plus fréquemment utilisés : **alimentation** (Fourchette verte – Ama Terra /

Fourchette verte Senior), **activité physique** (Purzelbaum / Youp'là bouge) ou le **secteur de l'éducation** (en s'appuyant sur des labels antérieurs et en relation avec Réseau d'écoles²¹). Seul un petit nombre de cantons soutiennent, en plus de cela, des labels de plus large étendue qui ont pour but de favoriser un développement sain des enfants et des jeunes (p. ex. Commune amie des enfants d'UNICEF), ou de manière générale la santé de la population (Commune en santé et Commune en santé 65+). Ce dernier label bénéficie surtout du soutien des cantons de Suisse occidentale.

Niveau de la formation initiale et continue de multiplicateurs-rices

L'analyse montre qu'en matière de formation initiale et continue des multiplicateurs-rices, la plus grande partie des efforts et des mesures sont actuellement mis en œuvre pour le **niveau de l'école obligatoire**. Presque partout, la coopération entre les responsables de PAC dans les cantons et les hautes écoles pédagogiques cantonales fonctionne bien. Dans tous les cantons, les enseignants-es ont la possibilité de suivre des formations continues dans le domaine de la promotion de la santé et la prévention, et parfois le sujet fait déjà partie de leur formation initiale. En plus des formations initiales et continues, six des cantons étudiés mettent à disposition du matériel, des coachings et des informations pour soutenir le corps enseignant lorsqu'il choisit d'aborder la promotion de la santé et la prévention dans l'enseignement. Dans certains cantons (principalement de Suisse occidentale), les médecins scolaires ont une mission concrète de soutien aux enseignants-es dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention.

Cette collaboration étroite et l'ancrage de la thématique dans la formation initiale et continue découle certainement aussi du fait que la promotion de la santé et la prévention font partie intégrante du Plan d'études 21 et constitue donc une matière obligatoire pour les écoles publiques. En termes de choix des thématiques, on peut relever que les offres de formation continue tendent à négliger le domaine de la santé psychique et que les sujets prioritaires continuent en général d'être l'activité physique et l'alimentation. Cette situation devrait toutefois changer ces prochaines années, car la santé psychique fait partie, depuis 2017, des domaines mis en avant par les PAC et les conséquences pandémie de covid-19 contribuent aussi à renforcer l'intérêt pour ce domaine. En matière d'utilisation des médias (renforcement des compétences médiatiques, prévention des risques liés à l'utilisation abusive des (nouveaux) médias, etc.) l'offre de formations continues s'est déjà étoffée.

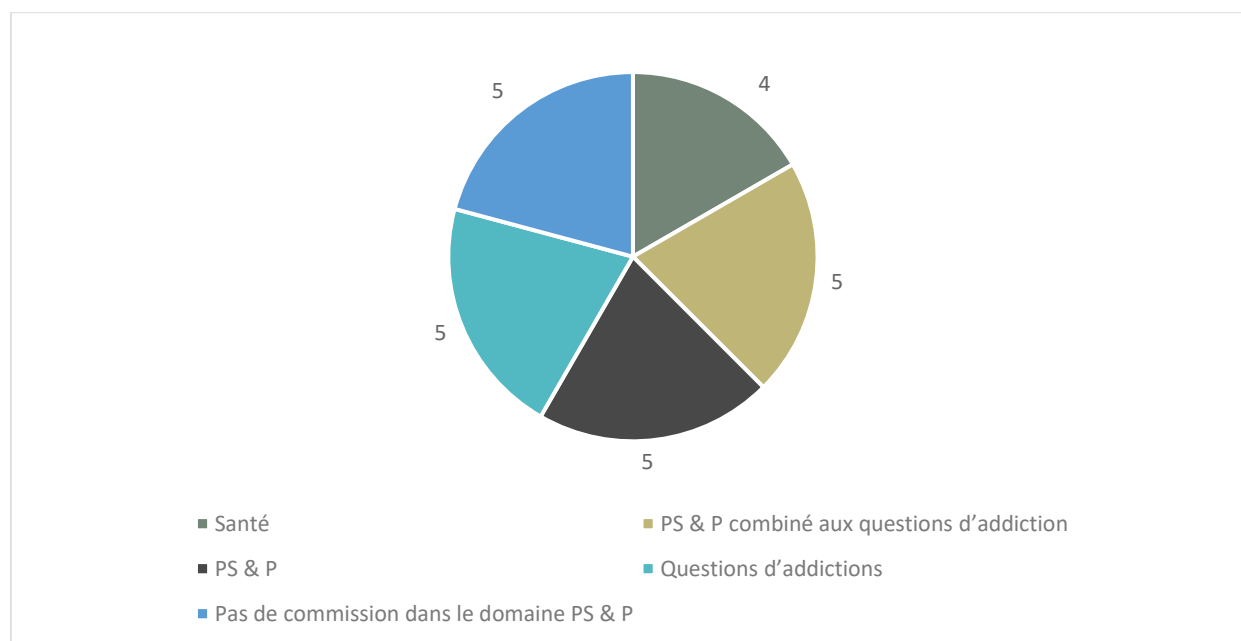
Par rapport à ce bon ancrage dans le domaine éducatif, les thématiques des PAC sont encore assez peu présentes dans la formation initiale et continue d'autres champs professionnels (**travail social (surtout activités extrascolaires des enfants et jeunes), prise en charge (de la petite enfance, personnes âgées, personnes en situation de handicap), soins médicaux de base**). Il existe un très grand potentiel pour ancrer plus solidement la promotion de la santé et la prévention dans la formation initiale et continue, tout particulièrement dans les domaines suivants : animation

enfance et jeunesse en milieu ouvert, travail avec les personnes âgées, mais aussi dans le domaine de la législation du bâti au niveau communal⁶.

Ancrage institutionnel de la promotion de la santé et de la prévention dans le canton (commissions, budget et processus administratifs réguliers)

Parmi les cantons étudiés, 16 ont rattaché la promotion de la santé et la prévention à leur service de la santé et deux au service social. La manière d'inscrire la thématique au sein des unités de l'administration a des répercussions sur la « proximité » de la collaboration avec les domaines voisins et sur le fait de se focaliser plutôt sur des objectifs de politique sanitaire ou de politique sociale. Les commissions engagées par l'exécutif cantonal afin de fournir une orientation et des conseils sur les domaines politiques concernés offrent une opportunité importante pour encourager la coopération interdépartementale, mais aussi la mise en réseau avec des structures externes à l'administration. Le graphique ci-dessous donne une vue d'ensemble sur les commissions qui existent dans les différents cantons. Ce que le graphique n'exprime pas, en revanche, c'est l'intensité de l'activité des commissions en termes de positionnement et de coordination (pilotage) de la promotion de la santé et de la prévention dans les faits.

Tableau 3 : Vue d'ensemble des commissions cantonales dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention (nombre de cantons disposant d'une des commissions indiquées en-dessous)



⁶ L'OFSP mandate, par exemple, les associations faîtières dans le domaine des activités extrascolaires pour renforcer le développement et l'ancrage de la détection et de l'intervention précoce chez leurs membres. Dans ce cadre, le CSAJ développe une formation continue à l'attention des bénévoles actifs au sein des organisations de jeunesse et l'AFAJ encourage le développement de compétences chez les jeunes dans le contexte des activités de jeunesse en milieu ouvert (Plan de mesures 2021–2024 de la Stratégie nationale MNT (2020)).

Dans un petit nombre de cantons, la mise en œuvre opérationnelle des PAC n'est pas l'affaire de l'administration, mais d'organisations externes qui prennent en charge ce travail dans le cadre d'un contrat de prestation. Cette configuration peut s'avérer désavantageuse pour l'élaboration et la mise en œuvre de mesures de policy, suivant comment a été conçue la collaboration avec l'instance mandante. En effet, dans ce genre de cas, le renforcement du positionnement de la promotion de la santé et de la prévention à l'intérieur-même de l'administration, ainsi que la participation aux processus administratifs réguliers, ne sont possibles que sous certaines conditions.

L'ancrage institutionnel de la promotion de la santé et de la prévention se caractérise aussi par le fait que la planification stratégique est gérée au niveau cantonal, mais la mise en pratique des tâches plus souvent par les communes et les villes. Ici, on remarque des différences évidentes entre les régions linguistiques. En Suisse romande, on rencontre plus souvent des fondements et des structures stratégiques inscrites à l'échelle du canton qu'en Suisse alémanique. La même différence s'observe au niveau du financement, qui est plus souvent géré de manière centrale par le canton (ou conjointement entre canton et communes) en Suisse romande. Cette centralisation tend aussi à faciliter le pilotage, respectivement la mise en œuvre de mesures de policy à l'échelle de tout le canton.

Ancrage de la promotion de la santé et de la prévention dans les contrats de prestation, dans les nouveaux projets et les nouvelles lois du canton (évaluation d'impact sur la santé)

Les domaines de la politique qui ont des incidences directes sur la santé de la population sont nombreux, mais la sensibilité pour ces enjeux fait parfois défaut. Chaque domaine est confronté à ses propres défis et mécanismes et par conséquent, l'intégration de mesures en faveur de la promotion de la santé et de la prévention demande des ressources supplémentaires. Toutefois, les effets de la promotion de la santé et de la prévention ne peuvent se déployer que si cette thématique s'inscrit dans tous les domaines politiques concernés. La réalisation et le financement de projets cantonaux pourraient, p. ex., être liés à des directives particulières, de telle manière que les responsables de projet doivent effectuer une évaluation d'impact sur la santé en étudiant les effets possibles sur les thématiques comprises dans les PAC. La même exigence pourrait s'appliquer aux contrats de prestation conclus entre un canton et des tiers⁷.

L'instrument « Boussole21 » du canton de Fribourg suit une approche intéressante dans ce domaine⁸. Les effets des projets évalués sur la santé de la population y sont examinés dans le cadre

⁷ P. ex. Promotion Santé Suisse (2015) : Document de travail 33 : [Évaluation d'impact sur la santé](#). Ou : Spectra édition no. 83 (2010): « [Évaluation d'impact sur la santé](#) »

⁸ Boussole 21 dans le canton de Fribourg ([site web](#)). Les critères d'évaluation pour la promotion de la santé et la prévention sont : prévention et promotion de la santé, prise en charge psychosociale et médicale, accidents de trafic-ménage-professionnels, activités sportives propices à la santé, offres de loisirs, lutte contre la pauvreté, intégration des seniors, mixité sociale, espace de vie, qualité des espaces publics, appropriation de l'espace par les habitants et la collectivité, espaces de détente de proximité, attractivité de la mobilité douce et autres.

d'une évaluation de la durabilité. Le canton de Fribourg est le seul, parmi tous les cantons analysés, qui a intégré les thématiques des PAC de manière aussi complète et large dans l'évaluation de la durabilité. De plus, la responsable stratégique des PAC fait partie de l'équipe fixe d'audit. Bien que des évaluations de la durabilité existent aussi dans d'autres cantons, les thématiques des PAC y sont beaucoup moins solidement et explicitement ancrées.

3.3 Description des mesures de policy dans le domaine de la prévention des addictions

3.3.1 Fondement pour l'analyse

Divers rapports existants, études et évaluations ont servi de fondement pour recenser les politiques existantes et formuler les recommandations en matière de policy dans le domaine de la prévention des addictions. Dans quatre cantons sélectionnés, une analyse de la policy supplémentaire, plus détaillée, a été entreprise dans le but d'identifier non seulement les informations générales, mais aussi les structures cantonales. La sélection des cantons soumis à cette analyse a été faite sur la base des critères suivants et avec la condition que les cantons aient commandé une analyse des politiques des PAC :

- *Distribution régionale* : des cantons des différentes régions de la Suisse (le Tessin n'a pas été pris en compte, étant donné que ce canton n'a pas commandé d'analyse des politiques des PAC).
- *Degré d'urbanisation* : l'analyse comporte aussi bien des cantons urbains ou qui ont un centre urbain d'importance, et des cantons plutôt ruraux.
- *Ressources* : l'analyse porte à la fois sur des cantons qui consacrent relativement beaucoup de ressources (en personnel et financement) à la promotion de la santé, la prévention et la prévention des addictions, et sur des cantons qui mettent plutôt peu de ressources à disposition (Office fédéral de la santé publique, 2018).

Il en a résulté la sélection suivante pour l'analyse : Neuchâtel pour la Suisse romande, ainsi que Zurich, Thurgovie et Nidwald pour la Suisse alémanique.

D'une manière similaire aux analyses des politiques PAC, les cantons ont été soumis à un examen selon une grille simple. Celle-ci comportait d'une part les domaines thématiques ci-dessous et d'autre part les différents niveaux que sont : les fondements au niveau des réglementations, fondements stratégiques, ancrage institutionnel et ancrage dans la formation initiale et continue des multiplicateurs-rices⁹.

- Addiction (fondements transversaux)
- Tabac / nicotine
- Alcool
- Drogues illégales
- Addictions comportementales

⁹ L'analyse distingue différents niveaux d'ancrage de la policy (fondements au niveau des réglementations, fondements stratégiques, ancrage institutionnel et ancrage dans la formation initiale et continue) et différents domaines thématiques : tabac / nicotine, alcool et drogues illégales, addictions comportementales et fondements transversaux relatifs aux addictions.

Il est important de mentionner que cette analyse de quatre cantons n'offre pas une base de données comparable avec les données recueillies dans le cadre des analyses des PAC. C'est la raison pour laquelle, nous nous appuyons avant tout sur des connaissances déjà disponibles et qui peuvent être illustrées à travers les résultats de notre analyse des cantons. Cet ensemble de résultats livre cependant des informations importantes pour l'analyse des points de convergence entre la promotion de la santé et la prévention en général, particulièrement les PAC et la prévention des addictions. Ces points de convergence, à la fois sur le plan thématique et structurel, constituent un aspect clé de l'analyse.

Un aperçu des programmes de prévention des addictions existants dans les cantons permet de prendre la mesure de la diversité des situations en termes de prévention des addictions.

Illustration 4 : Mise en œuvre de programmes cantonaux de prévention des addictions ou focalisés sur plusieurs facteurs de risque (illustration issue du rapport annuel 2020 Stratégie nationale Addictions, (Office fédéral de la santé publique, 2020)

Programme	Canton																			
	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG
Prévention de l'abus d'alcool		x				x	x	x		x				x					x	
Prévention du tabagisme	x	x			x	x	x	x					x			x				x
Prévention de l'addiction aux jeux d'argent	x	x	x			x		x	x				x	x	x	x				x
Prévention des addictions ou des addictions / MNT			x			x		x	x		x			x		x		x		x

Aperçu des programmes cantonaux de prévention dans le domaine addictions ou focalisés sur plusieurs facteurs de risque (addictions/MNT)

3.3.2 Résumé des observations

Ce chapitre est consacré à la présentation des résultats des quatre études de cas dans les cantons. Les résultats sont toujours complétés directement avec d'autres informations basées sur des connaissances actuelles, l'étude de quatre cantons seulement ne permettant pas d'extrapoler des conclusions pour la majorité des cantons. L'interprétation et la classification des résultats suit au chapitre 3.4.2 « Analyse des résultats spécifiques à la prévention des addictions ».

Fondements au niveau des réglementations : Constitution

Aucun des quatre cantons étudiés n'a inscrit la prévention des addictions comme objectif spécifique dans sa constitution. Dans l'unique canton romand étudié, elle figure toutefois parmi les domaines de la promotion de la santé et de la prévention et fait par conséquent partie des tâches constitutionnelles du canton et des communes. Ceci n'est pas le cas dans les cantons de Suisse alémanique étudiés.

Fondements au niveau des réglementations : Lois et ordonnances

Dans les quatre cantons étudiés, la promotion de la santé et la prévention est inscrite explicitement dans la **loi sur la santé** et sert de base pour d'autres réglementations liées à la prévention des addictions. Des différences entre les cantons s'observent en ce qui concerne le type et la portée de l'ancrage légal de la prévention des addictions. Dans deux cantons, l'accent est surtout mis sur les domaines de la prévention de l'alcool et du tabac ainsi que sur l'abus de drogues illégales (la réglementation des interdictions et sanctions directes est comprise dans la loi sur la santé). Les deux autres cantons ont une acception plus large et complète de la prévention des addictions qui intègre également les addictions comportementales.

Des références à la prévention des addictions se trouvent aussi dans la **législation concernant la restauration ou le commerce**, ainsi qu'en partie dans la **loi sur la police** (concernant les achats-tests). Il s'agit, dans ces cas, surtout de réglementations autour des horaires d'ouverture (et d'horaires de débit de boissons alcooliques), de prescriptions publicitaires et d'âges limites pour la vente d'alcool et de tabac. Dans les quatre cantons étudiés, on trouve à ce sujet des dispositions d'exécution et des interdictions concrètes, y c. des catalogues de sanctions. En matière de prescriptions publicitaires pour les produits du tabac, une réglementation minimale sera appliquée au niveau national dès que l'initiative populaire acceptée « Enfants sans tabac » sera mise en œuvre. L'OFSP a publié un bon aperçu de l'ensemble des réglementations cantonales en matière de politique de l'alcool et du tabac¹⁰.

La législation d'introduction à la **loi sur les stupéfiants** existe également dans tous les cantons. Elle permet souvent de réglementer les objectifs et tâches des commissions dans le domaine des addictions, ainsi que la composition de celles-ci.

Surtout dans le canton romand étudié, la **législation scolaire** comporte des objectifs en termes de promotion de la santé et de prévention. Dans les trois cantons de Suisse alémanique, il s'agit avant tout de la législation régissant les questions de médecine scolaire. Fondamentalement, en matière de prévention des addictions, les écoles mettent l'accent sur l'abus de substances addictives et de plus en plus aussi sur les nouveaux médias. Une approche large de la prévention des addictions, qui englobe aussi les addictions comportementales, fait actuellement défaut.

¹⁰ Législations cantonales en matière d'alcool : Aperçu par canton des restrictions locales, restrictions publicitaires, article sirop, restrictions horaires, achats-tests, interdiction de remettre de l'alcool, protection de la jeunesse et impôt spécial ([site web](#)).

Politique du tabac dans les cantons : Aperçu par canton sur l'interdiction de remettre du tabac aux jeunes, protection face à la fumée passive, restrictions de publicité pour le tabac, achats-tests de tabac et cigarettes électroniques ([site web](#)).

Les liens avec la **législation dans le domaine social** sont évidents dans les cantons étudiés. D'une part, les réglementations en matière « d'aide sociale aux personnes » comportent des dispositions qui permettent aux cantons de mandater des tiers pour la prévention et le conseil (aussi dans le domaine des addictions), et d'autre part elles offrent des bases pour la coordination et le financement de l'aide et la prévention dans le domaine des addictions.

Les addictions au jeu sont réglementées par : le **Concordat sur les jeux d'argent au niveau suisse**, l'institution intercantonale en charge des jeux d'argent, l'autorité intercantonale de surveillance et d'exécution, la Fondation suisse pour l'encouragement du sport, la garantie de droits d'exploitation exclusif pour l'organisations de loteries à large échelle et paris sportifs, ainsi que le prélèvement et l'utilisation de taxes pour le financement des ressources nécessaires dans le domaine des jeux d'argent et la lutte contre l'addiction au jeu. Conformément à l'art. 66 du Concordat sur les jeux d'argent, les sociétés de loterie doivent verser aux cantons une taxe destinée à la prévention. Celle-ci se monte à 0.5% du produit brut réalisé annuellement dans les cantons respectifs par les offres de loterie et de paris sportifs de Swisslos et de la Loterie Romande. Les cantons sont contraints de dédier spécifiquement ce montant au domaine de la prévention et au traitement de l'addiction au jeu. Des recommandations allant dans ce sens ont été adoptées par la Conférence spécialisée des membres de gouvernements concernés par les jeux d'argent¹¹. Les recettes réalisées doivent être employées de manière ciblée pour la prévention, le traitement, la recherche et la formation dans le domaine de l'addiction aux jeux. Toutes les régions sont reliées à un programme intercantonal dans lequel la majorité des cantons sont impliqués¹². De plus, il existe des législations cantonales en matière de jeux d'argent avec en partie des réglementations différenciées selon p.ex. les appareils servant aux jeux d'adresse ou tournois de poker.

Les bases pour la **protection contre la fumée passive**, ainsi que les interdictions dans le domaine de la publicité pour le tabac et sa vente font déjà l'objet de réglementations dans les cantons étudiés par le biais de leurs lois sur la santé et / ou sur la restauration. Des dispositions d'exécution existent en lien avec la loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif.

Fondements au niveau stratégique : Objectifs de législation

L'inscription de la promotion de la santé et de la prévention dans les **objectifs de législation** est très variable. Ce constat s'applique à tous les cantons (c. à d. aussi à ceux qui n'ont participé « que » à l'analyse des polices PAC). Dans les quatre cantons où une analyse spécifique dans le domaine

¹¹ Affectation de la redevance pour l'octroi de droits d'exploitation exclusifs, part «prévention» («redevance part prévention») : Recommandations de la Conférence spécialisée des membres de gouvernements concernés par les jeux d'argent (CSJA) ([site web](#))

¹² La quasi-totalité des cantons œuvrent au sein d'une association intercantonale : PILDJ: FR, VD VS, NE, GE, JU; Spielen ohne Sucht – Ostschweiz: GL, AI, AR, SG, GR, TG; Spielen ohne Sucht – Nordwest- und Innerschweiz: BE, LU, UR, SZ, OW, NW, ZG, SO, BS, BL, AG; cantons individuels : SH et TI.

de la prévention des addictions a été effectuée, la promotion de la santé et la prévention, y compris la prévention des addictions, ne constituent pas un objectif prioritaire dans le programme de législation des exécutifs.

Fondements au niveau stratégique : Programmes et stratégies thématiques

Dans les cantons étudiés, la prévention des addictions fait partie des fondements stratégiques existants dans le **domaine de la promotion de la santé et de la prévention**. On constate, en partie, que la notion d'addiction est encore étroitement liée à l'abus de substances (surtout alcool et tabac) et que les addictions comportementales, p. ex., ne sont pas comprises explicitement dans le phénomène. Ce n'est qu'exceptionnellement que des fondements stratégiques propres au domaine de la **politique des addictions** ont été élaborés dans les cantons examinés. Un seul canton en dispose. Le plus souvent, les objectifs en matière de prévention des addictions sont inscrits dans les fondements stratégiques de la promotion de la santé et de la prévention.

Dans le **domaine de l'éducation**, les fondements stratégiques sont principalement contenus dans le plan d'études 21 (Réseau cantonal d'école en santé pour la Suisse romande), mais aussi dans le Réseau d'écoles²¹, auquel tous les cantons examinés ont adhéré. Le Réseau d'écoles²¹ met à disposition du matériel permettant de garantir la qualité dans le domaine de la prévention des addictions. Ce matériel se base sur une compréhension large des addictions (faisant partie du module promotion de la santé et prévention).

L'analyse des politiques PAC a montré que le terrain de la **politique en faveur des personnes âgées** était relativement mal couvert par des fondements stratégiques. Cette réalité touche aussi le domaine de la prévention des addictions. Dans les cantons examinés, il apparaît clairement que les fondements stratégiques existants dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention en lien avec les personnes âgées ne se préoccupent que rarement des enjeux liés aux addictions.

La prévention des addictions fait en outre partie des fondements stratégiques liés à la **santé psychique**, lorsque ceux-ci existent. Dans trois des quatre cantons examinés, il existe des fondements stratégiques dans ce domaine qui comprennent des mesures explicites en matière de prévention des addictions (pour les enfants et les jeunes, mais aussi les personnes âgées), ou qui intègrent le volet du renforcement des ressources dans la prévention des addictions dans le cadre du PAC pour les personnes âgées.

Des **programmes de prévention du tabagisme** existent dans trois des quatre cantons étudiés. Dans ces cantons, les programmes en question impliquent diverses mesures de policy dans le domaine de la protection de la jeunesse (achats-test, évaluation des effets de certaines bases légales sur la protection de la jeunesse) et de la prévention dans les écoles. La vue d'ensemble qu'offre le Fonds de prévention du tabagisme montre que des programmes de prévention du

tabagisme sont soutenus actuellement dans 17 cantons. Le Fonds de prévention du tabagisme a pour objectif à long terme de réduire la consommation de tabac en Suisse et d'assurer une prévention efficace et durable face au tabac. Ce travail comporte notamment des mesures pour empêcher le début de la consommation du tabac et la création de conditions-cadres qui favorisent la prévention.

En 2020, des plans d'action dans le domaine de la **politique de l'alcool** étaient disponibles dans neuf cantons suisses (Office fédéral de la santé publique, 2020). Parmi les quatre cantons étudiés, un seul en disposait.

Il existe, par ailleurs, des programmes intercantonaux contre l'addiction aux jeux (p. ex. « Programme intercantonal de lutte contre la dépendance au jeu » ou « SoS-jeu (Spielen ohne Sucht) », un programme intercantonal mandaté par 17 cantons). Un aspect pertinent en termes de policy est ici l'engagement pour la formation continue des professionnels-les.

Niveau de la formation initiale et continue des multiplicateurs-rices

Dans l'ensemble des quatre cantons étudiés, **les enseignantes et enseignants** abordent les addictions au sens large dans leur formation initiale et continue (avec, en général, un focus sur l'abus de substances et de plus en plus l'utilisation des nouveaux médias). Dans les informations accessibles en ligne, on ne trouve pas explicitement de références à des formations initiales ou continues au sujet des addictions comportementales.

Des formations initiales et continues existent en outre pour les professionnels-les dans le domaine de la santé psychique. Un problème qui est souvent relevé est celui des lacunes dans la formation initiale et continue (sensibilisation) du personnel des **soins médicaux de base**.

Ancrage structurel de la prévention des addictions dans les cantons et points de convergence avec la promotion de la santé et la prévention

Les manières d'ancrer structurellement la prévention des addictions varient selon les cantons. Dans l'ensemble des quatre cantons analysés, la prévention des addictions fait partie de la promotion de la santé et de la prévention sur le plan organisationnel. Mais il n'en va pas de même dans l'ensemble de la Suisse. Il existe trois cantons dans lesquels la prévention des addictions constitue une entité indépendante, parallèlement à la promotion de la santé et la prévention, ou dans lesquels ce secteur est rattaché à un autre service (dans deux cas). Cette même diversité s'observe au niveau des commissions (voir Tableau 3 : Vue d'ensemble des commissions cantonales dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention (nombre de cantons disposant d'une des commissions indiquées en-dessous). Il existe, ici aussi, des cantons qui disposent d'une commission de la promotion de la santé et de la prévention des addictions, et d'autres qui ont créé des commissions distinctes.

Tableau 4 : Vue d'ensemble de l'inscription de la prévention des addictions dans les institutions cantonales

Département ou direction	La prévention des addictions fait partie de la promotion de la santé et de la prévention	La prévention des addictions est indépendante (si au sein d'un service différent de la promotion de la santé et de la prévention > entre parenthèses)
Département de la santé	BS, ZG, ZH	
Département de l'intérieur	SH, SO	
Santé et social (y c. seniors / intégration / environnement / culture)	AG, FR, SG, SZ, VD, TI, AI, UR, VS, NW (Service des affaires sociales)	AR, LU (PS&P = unité de la santé et du sport, addictions = médecine humaine), BE (promotion de la santé et prévention = Office de la santé, aide aux personnes dépendantes = Direction des affaires sociales)
Direction de l'économie publique et de la santé	BL, JU	
Département de la sécurité, de la population et de la santé	GE	
Finances et santé	GL, NE	
Finances et social	TG (Service de la santé)	
Département de la sécurité et des questions juridiques (y c. santé)	GR, OW (Service des affaires sociales)	

3.4 Analyse et classification des résultats

Le présent chapitre est consacré à l'analyse des résultats et leur mise en lien avec des recommandations existantes (une vue d'ensemble des divers fondements relatifs à cette analyse se trouve dans le rapport

« Erfolgsfaktoren für kantonale Programme im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention » (Balthasar & Lussi, 2018)). Nous nous pencherons donc tout particulièrement sur la question suivante : pourquoi des lacunes subsistent-elles, alors que des solutions et recommandations sont connues depuis un certain temps déjà ?

3.4.1 Les résultats des analyses de la policy PAC sous la loupe

Le focus des mesures est actuellement mis sur le module A, suivi du module C

Les analyses des différents cantons laissent apparaître des points communs : en ce qui concerne les domaines thématiques et les groupes cibles, la quasi-totalité des cantons déploient leurs mesures de policy déjà en vigueur dans le domaine du module A (alimentation et/ou activité physique des enfants et des adolescents). Les mesures de policy dans le domaine de la santé psychique sont nettement plus rares et, de manière générale, celles qui s'adressent aux personnes âgées également (que ce soit dans le domaine de l'alimentation et de l'activité physique ou de la santé psychique). Ce constat se dégage également des évaluations portant sur les autres domaines des PAC (p. ex. les niveaux intervention, mise en réseau ou information du public (Promotion Santé Suisse, 2021)). Ceci s'explique probablement par le fait que les programmes du module A existent déjà depuis 2007, tandis que l'extension au domaine thématique « santé psychique » et au groupe cible « personnes âgées » ne date que de l'année 2017. A cela s'ajoute que le niveau de la policy est un niveau sur lequel les responsables de programme peuvent moins directement exercer de l'influence : souvent, les mesures de policy ne peuvent être mises en œuvre que lorsque la configuration (politique) est favorable (fenêtre d'opportunité) et leur mise en œuvre s'inscrit dans une plus grande durée (au niveau fédéral, un processus législatif s'étend en moyenne sur 51 mois, c'est-à-dire plus qu'une phase de PAC de quatre ans (Office fédéral de la justice, 2019)). Pour expliquer pourquoi le focus sur le niveau de la policy était moins fort que sur les autres domaines, les responsables PAC des cantons ont également mentionné les raisons suivantes :

- Incertitude quant à la quantité de « lobbying » que peut / doit faire l'administration
- Difficulté de comprendre ce qu'on entend par mesure de policy et ce qui n'en fait pas partie
- Les ressources limitées occasionnent un déplacement des priorités plutôt vers le niveau de l'intervention
- Nécessité de profiter de fenêtres d'opportunité, et dans le cas des mesures de policy, il s'agit de fenêtres longues, souvent plus que les quatre années d'une phase de PAC
- Les mesures de policy se situent souvent hors du champ d'influence des responsables de PAC

Les fondements stratégiques multisectoriels et transversaux restent (encore) rares

Les situations analysées dans les différents cantons ont aussi en commun le fait qu'un ancrage transversal des thématiques des PAC au niveau politique, que ce soit au niveau des réglementations ou des fondements stratégiques, reste rare. Pourtant, depuis un certain temps déjà, diverses évaluations et analyses confirment qu'une approche stratégique transversale constitue un facteur important de réussite pour les programmes dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention (Fabian, Neuenschwander, & Geiser, 2018) (Fischer, Stamm, & Lamprecht, 2018). De plus, la structure transversale constitue un des principes fondamentaux pour les programmes d'action cantonaux et devrait par conséquent aussi s'appliquer au niveau de la policy (Promotion Santé Suisse, 2018).

Potentiel dans les domaines de l'aménagement du territoire et de la politique en faveur des personnes âgées

Sur le plan thématique, deux domaines des PAC ont révélé des lacunes et donc un grand potentiel de développement :

L'aménagement du territoire : le domaine de l'aménagement du territoire et des routes occupe une place importante dans la mesure où il permet de faciliter à la population l'accès à des conditions de vie favorables à la santé et, par conséquent, de contribuer à l'égalité des chances. Un potentiel important existe, en particulier en ce qui concerne l'encouragement de l'activité physique et de la participation sociale (surtout des zones favorisant l'activité physique des personnes âgées). Le domaine des fondements stratégiques en lien avec le climat offre lui aussi la possibilité d'établir des liens entre l'aménagement du territoire et la promotion de la santé. L'Agenda 2030¹³ du Conseil fédéral constitue une référence dans ce domaine. Pour la première fois, on y trouve les trois dimensions du développement durable réunies au sein d'une même stratégie (société, économie et environnement). Ce point est aussi relevé par le Conseil fédéral dans sa stratégie « Santé2030 » (2019), qui fait également référence à la relation entre politique de la santé et politique environnementale.

Dans ce domaine, les facteurs de réussite suivants sont bien connus depuis un certain temps : des espaces extérieurs et intérieurs qui favorisent l'activité physique et répondent aux besoins des différentes classes d'âge (aménagement du territoire et des routes), accès à des espaces de loisir de proximité, développement des lieux de rencontre et de participation sociale, encouragement d'une organisation active du temps libre et de l'activité physique, accès à une gastronomie qui favorise la santé et à des aliments sains et promotion de la mobilité douce. Une attention particulière doit être portée, dans ces domaines, aux besoins de certains groupes cibles spécifiques qui sont aussi pertinents au niveau des PAC (enfants, adolescents et personnes âgées). Les stratégies le plus fréquemment mises en œuvre concernent la mobilité ont pour objectif de favoriser la

¹³ Avec l'[Agenda 2030](#), la Suisse veut mettre en œuvre les Sustainable Development Goals de l'ONU.

mobilité douce, mais également de garantir des zones de loisirs de proximité. Ces dernières sont d'ailleurs, dans la majorité des cas, liées à une utilisation touristique. Mais ici aussi, le lien n'est que rarement fait directement avec la promotion de la santé et la prévention ; il est rare, par exemple, que les effets positifs en termes d'encouragement de l'activité physique soient mentionnés.

Sachant que de bonnes connaissances sont disponibles sur l'importance de ces facteurs pour le développement de conditions de vie saines, on peut s'étonner que ces connaissances soient si peu utilisées pour l'argumentation dans le domaine de l'aménagement du territoire et de l'espace bâti dans les cantons. Les causes de ce phénomène sont à chercher à différents niveaux. Sur la base des discussions avec les responsables dans les 18 cantons, nous pouvons mentionner les justifications suivantes :

- **Distance thématique, géographique, mais aussi culturelle** entre les unités administratives en charge de la promotion de la santé d'une part et de l'aménagement du territoire et du bâti de l'autre.
- La compétence en matière de droit de la construction (surtout exécution) se trouve au niveau des **communes**.
- **Manque de sensibilité** de la part des directions cantonales des constructions / sensibilisation défailante de la Conférence suisse des directeurs cantonaux des travaux publics, de l'aménagement du territoire et de l'environnement (DTAP).
- Concernant les plans directeurs : manque de conscience face à la problématique / **importance moindre accordée au problème** : concurrence entre exigences économiques et défis du marché du travail.

Par conséquent, les recommandations adressées aux cantons dans ce domaine comprennent surtout les points suivants :

- **Échange institutionnalisé** entre la promotion de la santé et la prévention et le service en charge de l'aménagement du territoire¹⁴.
- La création, par les cantons, de **documents de référence** permettant aussi aux autorités communales dans le domaine de l'aménagement du territoire, et en particulier aussi à leurs représentants non-professionnels, de profiter des connaissances et du savoir-faire disponibles dans le canton. Il peut s'agir de brochures, lignes directrices ou des séances de coaching et formations. Ces offres doivent avant tout être proches de la pratique, c'est-à-dire être applicables directement sur le terrain.
- Les cantons pourraient accorder des **aides financières au démarrage** pour permettre aux communes d'intégrer cette thématique dans leur administration / autorités communales (p. ex. pour la création d'une stratégie communale en faveur de la promotion de la santé et de la prévention).

Politique en faveur des personnes âgées : Avec le vieillissement de la population, la nécessité d'être actif sur le plan de la politique en faveur des personnes âgées s'accroît constamment dans

¹⁴ Par échange institutionnalisé nous entendons une structure d'échange qui ne dépende pas des personnes en place et qui corresponde aux formes d'échange régulières entre secteurs de l'administration.

tous les cantons. On constate, malgré cela, que la politique en faveur des personnes âgées ne dispose que rarement de ses propres fondements légaux. Elle s'appuie le plus souvent sur les bases légales de divers autres domaines et ne suit pas une stratégie spécifique. En outre, la politique en faveur des personnes âgées ne fait que rarement partie des objectifs de législature dans les cantons, et lorsque c'est le cas, la promotion de la santé et la prévention y jouent un rôle secondaire. On ne trouve que dans quatre des cantons étudiés des objectifs explicites en matière de promotion de la santé et de prévention dans la politique en faveur des personnes âgées au niveau des programmes de législature. Pourtant, il a été démontré scientifiquement que la promotion de la santé et la prévention permettaient de maintenir élevé, ou même d'accroître le nombre d'années passées en bonne santé (Confédération suisse, 2016). Les politiques existantes en faveur des personnes âgées concernent souvent les questions des soins et de la prise en charge et donc aussi des coûts et de la planification d'espaces de vie (avec prise en charge) destinés aux personnes âgées. Sur le plan stratégique, six cantons disposent d'objectifs explicites et de mesures de promotion de la santé et de prévention au sein d'une stratégie en faveur des personnes âgées. Dans trois autres cantons, la promotion de la santé et la prévention sont mentionnées en tant que sujet, mais sans objectifs stratégiques correspondants.¹⁵

Sur la base de ces constats, en matière de politique en faveur des personnes âgées, nous avons adressé surtout les recommandations suivantes aux cantons :

- Création d'une **stratégie cantonale en faveur des personnes âgées** ou révision des stratégies existantes en y intégrant des objectifs clairs dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention.
- **Pérennisation et transposition des PAC B et D dans les stratégies cantonales régulières**, et renforcement de celles-ci à long terme à travers leur inscription dans les processus budgétaires ordinaires.
- Nous recommandons d'ancrer plus solidement les mesures de promotion de la santé et de prévention adressées aux personnes âgées dans le fonctionnement régulier du canton et, si ceci n'est pas encore le cas, de garantir leur pérennité en élaborant des fondements stratégiques (p. ex. stratégie pour les personnes âgées) ou même des **bases légales**.

Important décalage entre pratique et bases légales dans le domaine de l'éducation

Dans 10 des 18 cantons étudiés, la promotion de la santé et la prévention ne sont pas ancrées dans les objectifs législatifs liés à l'éducation (même si certaines références implicites ou explicites y sont faites au niveau des réglementations). Il s'agit là d'une contradiction avec l'objectif consistant à ancrer la promotion de la santé et la prévention, et en particulier les questions d'exercice physique et d'alimentation, dans les plans d'étude et dans la formation initiale et continue des professionnels-les de la pédagogie. Ce même constat ressortait déjà de l'étude d'ensemble

¹⁵ Il est important de préciser ici que nous n'avons pas considéré les PAC pour les modules B et D comme stratégies cantonales. Nous considérons qu'il y a une stratégie à partir du moment où celle-ci s'inscrit dans les procédures régulières du canton et par conséquent aussi dans son budget.

« Monitoring des conditions cadres cantonales concernant l'alimentation, l'activité physique et la santé psychique dans les écoles » (Ecoplan, 2019).

Efficacité à long terme, grâce à l'ancrage institutionnel et au soutien financier durable

Nous avons recommandé à presque tous les cantons de transposer les PAC et d'autres stratégies dans des fondements juridiques et d'ancrer leurs coûts dans les budgets réguliers (en particulier les coûts en personnel). Une de nos propositions était de garantir le soutien financier en élargissant, par exemple, la portée du budget de promotion de la santé et de prévention par le biais d'un ancrage des objectifs spécifiques au PAC en amont, c. à d. au niveau du programme de législature. Une autre possibilité consiste à ancrer les coûts en personnel des collaborateurs-rices dans le budget ordinaire du canton, au lieu de couvrir ces coûts grâce au financement du PAC et donc toujours de manière limitée dans le temps. De manière générale, le domaine de la promotion de la santé et de la prévention est mieux valorisé au sein de l'administration cantonale si les ressources en personnel des personnes en charge du PAC apparaissent de manière fixe dans le budget ordinaire du canton. De plus, cela offre aussi une plus grande marge de manœuvre pour le financement des mesures du PAC avec les montants alloués au PAC.

Un autre moyen durable d'ancrer la promotion de la santé et la prévention de manière transversale dans tous les domaines politiques consiste à effectuer des évaluations d'impact sur la santé de la population (dans le cas des PAC, surtout l'impact sur les enfants, adolescents et personnes âgées). L'instrument « Boussole21 » du canton de Fribourg offre, à ce sujet, un bon exemple de mise en pratique. Les effets sur la santé de la population sont évalués dans le cadre d'un examen de la durabilité. D'autres cantons utilisent également des outils d'évaluation de la durabilité. L'ancrage des objectifs du PAC, respectivement des objectifs plus généraux de promotion de la santé et de prévention, peut ainsi déboucher sur un renforcement substantiel de l'ancrage de cette thématique.

3.4.2 Analyse des résultats spécifiques à la prévention des addictions

La prévention des addictions s'inscrit dans la promotion de la santé et la prévention, mais (encore) souvent avec une acception étroite des « addictions » et des programmes liés spécifiquement aux substances

Dans une grande partie des cantons, la prévention des addictions s'inscrit, sur le plan organisationnel, dans le domaine de la promotion de la santé et la prévention. La prévention des addictions et la promotion de la santé y sont développées et traitées conjointement, pour des raisons évidentes. Dans certains cantons étudiés plus en détail, la prévention des addictions représente toutefois un sujet marginal par rapport à la promotion de la santé. De plus, les addictions continuent parfois d'être comprises de manière très étroite, ce qui se traduit notamment par le fait que les mesures mises en œuvre concernent surtout le tabac et l'alcool et rarement les addictions comportementales. Ceci peut s'expliquer notamment par une concentration des principales ressources

financières autour de certaines catégories d'addiction (fonds de prévention du tabagisme, fonds de prévention de l'alcoolisme, programmes liés aux jeux d'argent). Il serait plus pertinent et durable de se baser sur une compréhension plus large des phénomènes d'addiction et de développer, en plus des programmes liés à certaines substances, une stratégie globale des enjeux d'addiction. Dans cette optique, les cantons peuvent s'appuyer sur la Stratégie nationale Addictions¹⁶ et MNT¹⁷ qui offrent un moyen d'orientation. Certains cantons disposent déjà de stratégies plus larges ou sont en train d'élaborer de telles stratégies¹⁸. Une définition des addictions prises au sens large devrait figurer à la fois dans les réglementations et dans les stratégies plus générales.

Les addictions chez les personnes âgées : ancrage encore faible de la prévention des addictions

Comme cela a été montré précédemment au niveau de l'analyse des recommandations relatives à la policy des PAC, dans de nombreux cantons, la promotion de la santé auprès des personnes âgées n'occupe pas une place centrale dans les documents de référence tels que les réglementations et les stratégies. Cela se reflète également dans le domaine de la prévention des addictions. Ici, une mise en réseau plus active entre la politique en faveur des personnes âgées (p. ex. aussi PAC D) et la prévention des addictions (surtout dans le domaine de l'alcool et de l'abus de médicaments) représenterait un complément pertinent¹⁹. Une autre problématique dans le registre des addictions chez les personnes âgées se situe dans le manque de sensibilisation chez les professionnels-les de l'accompagnement (p. ex. soins à domicile) et des soins de base (surtout médecins de famille).

Formation des multiplicateurs-rices : sensibilisation des professionnels-les des soins médicaux de base

Les médecins de famille et d'autres professionnels-les des soins médicaux de base (p. ex. les services de soins allant à la rencontre des personnes, comme les soins à domicile) jouent un rôle important en termes de motivation des patients-es pour des comportements favorables à la santé. Ils peuvent être des acteurs clés en termes de détection précoce, mais la reconnaissance et la manière d'aborder les comportements d'addiction doivent être apprises. Il convient donc de développer des activités de formation continue en collaboration avec les institutions de formation des cantons concernés. Dans ce domaine, les modèles de coopération interprofessionnelle, qui

¹⁶ Stratégie nationale Addictions 2017-2024 (Office fédéral de la santé publique (OFSP), Stratégie nationale Addictions 2017-2024, 2015)

¹⁷ Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles 2017-2024 (2016)

¹⁸ Exemple du canton de Soleure : présentation (en allemand) de Manuela Meneghini lors du colloque consacré à la prévention par Fachverband Sucht 2019 ([Integral, substanzübergreifend und nach Lebensphasen gesteuert: Das neue Suchtpräventionsprogramm im Kanton Solothurn](#)).

¹⁹ La situation du canton de Fribourg est décrite dans l'état des lieux « Problèmes d'addiction chez les personnes âgées dans le canton de Fribourg » qui propose aussi des mesures (Dietrich & Dessart, 2021). Il existe également d'autres ressources et lignes directrices dans les cantons (p. ex. cantons d'Argovie, Zurich, Lucerne, Zoug). Une bonne vue d'ensemble est disponible sur la plateforme Vieillissement et addictions ([site web](#)).

ont fait leurs preuves dans la pratique, sont recommandés²⁰. On mentionnera par exemple les réseaux régionaux de médecine des addictions qui visent à mieux sensibiliser les professionnels des soins médicaux de base : FOSUMOS, FOSUMIS, FOSUMNW, CoRoMA. Ces instances sont regroupées au sein de la faîtière Praticien Addiction Suisse²¹.

Implication et mise en réseau de tous les secteurs actifs dans le domaine de la prévention des addictions

Parmi les facteurs de succès des programmes cantonaux de prévention, il faut prendre en considération les mesures dans le domaine de la « prévention contextuelle » (Balthasar & Lussi, 2018). Il s'agit de la réglementation de l'accès à l'achat de substances addictives et le contrôle de l'exécution de ces règles (p. ex. pas de vente aux mineurs, obligations pour les lieux de vente, limitation des points de vente, augmentation des prix, achats-tests), ainsi que de restrictions et d'interdictions publicitaires, de la limitation et du contrôle de la consommation de substances dans le trafic routier (p. ex. contrôles ponctuels, tolérance zéro, etc.). Ces approches sont parfois absentes des réflexions menées au sein des commissions pour la promotion de la santé et la prévention des addictions. On constate aussi que la police du commerce ou la police ne font pas toujours partie des commissions en question. Or les représentants-es de ces domaines devraient être intégrés-es dans les commissions, afin que la prévention des addictions dans son acception la plus complète puisse fonctionner et que compréhension mutuelle entre les acteurs concernés soit renforcée.

3.5 Conclusion

L'expérience avec les PAC 2017-2020 a montré que le niveau de la policy était moins bien implanté que les autres niveaux de mise en œuvre des PAC. Sur la base de ce constat, sur mandat des cantons et financé par Promotion Santé Suisse, une analyse de la policy a été réalisée dans les modules PAC A, B, C et D²² de 18 cantons de Suisse alémanique et romande. Le tableau qui s'en dégage montre une grande hétérogénéité. D'une part, au niveau de la forme, on constate des différences au niveau de l'ancrage des thématiques dans les règlements, les stratégies, les standards et labels de qualité ainsi que dans la formation de base et continue des multiplicateurs-rices. D'autre part, sur le plan des contenus, la promotion de la santé et la prévention devraient, en tant que thème transversal, jouer un rôle central dans de nombreux domaines politiques. Mais dans les faits, on observe que ce rôle varie fortement d'un domaine politique à l'autre. En plus des 18 analyses de la policy PAC, 4 cantons ont été pris plus spécifiquement sous la loupe en ce qui concerne leurs mesures de policy dans le domaine de la prévention des addictions. Ceci a permis de faire le constat que, dans la plupart des cas, la prévention des addictions était déjà rattachée

²⁰ Infodrog (2017) : Intervention brève pour les médecins (rapport en allemand). Durchführung von Fortbildungen zu Kurzinterventionen und Motivierender Gesprächsführung für Ärztinnen und Ärzte.

²¹ Praticien Addiction Suisse: <https://www.praxis-suchtmedizin.ch/praxis-suchtmedizin/index.php/fr/>

²² Module A : Alimentation et/ou activité physique des enfants et des adolescents, module B : Alimentation et/ou activité physique des personnes âgées, module C : Santé psychique des enfants et des adolescents, et module D : Santé psychique des personnes âgées.

au domaine de la promotion de la santé et de la prévention, respectivement que les deux domaines suivent un développement conjoint. Il serait toutefois important, au niveau du contenu, que les réglementations et les documents de référence stratégiques, ainsi que les institutions dans le domaine de la prévention des addictions s'appuient sur une compréhension très large des addictions et de leur prévention, en incluant l'ensemble des phénomènes d'addiction. Afin de donner suffisamment de poids non seulement à la prévention comportementale au niveau individuel, mais aussi à la prévention contextuelle au niveau structurel, il importe d'intégrer les instances responsables de l'exécution des mesures de réglementation (c. à d. la police) dans les structures institutionnelles existantes (p. ex. commissions) et de renforcer en général la mise en réseau entre les domaines qui touchent à la prévention des addictions.

L'analyse montre également qu'au niveau supérieur de la réglementation, le niveau constitutionnel, la promotion de la santé et la prévention jouissent d'un ancrage relativement solide dans les cantons, avec notamment des objectifs ou des références explicites. Au niveau des lois, tout naturellement, les références à la promotion de la santé et la prévention apparaissent avant tout au niveau de la législation de la santé, mais également, dans une moindre mesure dans la législation liée à l'éducation et la scolarité. Dans les autres domaines, un potentiel de progression subsiste, notamment en ce qui concerne la législation des constructions et de l'aménagement du territoire qui sont souvent du ressort des communes. Il est recommandé aux cantons de donner plus d'importance à ce sujet, notamment en renforçant les échanges interdépartementaux et en créant des références et des encouragements financiers pour les communes. Car l'aménagement d'espaces de socialisation (espaces extérieurs et intérieurs) occupe une place centrale pour la promotion de l'exercice physique, entre autres.

Il est en outre important de relever que l'ancrage de la promotion de la santé et de la prévention, mais aussi de la prévention des addictions fait largement défaut dans les documents de référence stratégiques et les réglementations qui concernent la politique en faveur des personnes âgées. Ceci s'explique d'une part par le fait que peu de cantons connaissent véritablement une législation ou une stratégie en matière de politique en faveur des personnes âgées, et d'autre part, lorsque de telles dispositions existent, celles-ci sont trop peu traduites en mesures ou objectifs explicites en termes de promotion de la santé et prévention. On sait pourtant à quel point ceci permet de contribuer à la qualité de vie et la santé des personnes âgées. On relèvera également que, jusqu'ici, les mesures de policy dans le domaine des addictions en lien avec les personnes âgées ne se sont que faiblement déployées. Un potentiel certain existe, dans ce domaine, en matière de sensibilisation des professionnels-les de l'accompagnement (p. ex. soins à domicile) et des soins médicaux de base (avant tout médecins de famille). Il est donc conseillé aux cantons de développer leurs références stratégiques en la matière.

Un autre aspect essentiel de la policy se situe au niveau de l'ancrage des thématiques des PAC et de la prévention des addictions dans la formation initiale et continue des professionnels-les. Même si d'importants efforts sont déjà consentis dans ce domaine au niveau de la scolarité obligatoire, un retard certain s'observe aux autres niveaux concernés (soins médicaux de base, secteur des

soins, travail social, encadrement) qui pourraient ancrer davantage ces thématiques dans leurs cycles de formation initiale et continue.

De manière très générale, on constate qu'un référentiel stratégique multisectoriel et transdisciplinaire, au sens d'un ancrage plus transversal des thématiques PAC dans les différents domaines politiques, est (encore) une chose rare, même si cette approche transdisciplinaire au niveau stratégique constitue un facteur de succès important pour les programmes de promotion de la santé et de prévention. Il est donc recommandé à la plupart des cantons de transposer le PAC ainsi que d'autres stratégies dans leurs fondements légaux et d'ancrer tout particulièrement les coûts que cela implique sur le plan du personnel dans leur budget ordinaire. Un autre moyen durable permettant d'ancrer la promotion de la santé et la prévention de manière transversale consiste à instaurer un examen obligatoire des impacts sur la santé lors de l'élaboration de toute nouvelle mesure de policy, quel que soit le secteur politique concerné.

4 Tentatives d'explication des différences entre les cantons

L'analyse des politiques montre que les cantons partent de situations de départ très différentes et que leurs possibilités d'initier et de réaliser des mesures de politique varient fortement. Ce chapitre est consacré à l'ébauche de pistes d'explication pour mieux comprendre ces différences.

4.1 Thèses permettant d'expliquer les différences entre cantons

Les principaux aspects dégagés grâce à nos analyses sont ici mis en perspective avec des thèses issues de la littérature en matière de différences cantonales. Étant donné que les analyses n'ont pas été effectuées dans une optique de récolte de données utilisables statistiquement et que les entretiens ont porté sur les situations individuelles de chaque canton, il n'est pas possible de comparer entre elles les différentes thèses d'explication d'une manière pertinente, ni d'en tirer des conclusions sur quelle serait l'explication la plus juste pour les différences entre cantons.

4.1.1 Possibilités financières : performance financière des cantons

Les cantons riches peuvent plus facilement engager des dépenses publiques. En comparant le PIB cantonal par habitant avec les résultats de notre analyse, on ne constate généralement pas de corrélation entre la performance économique des cantons et le degré auquel ils ont intégré la promotion de la santé et la prévention dans leurs bases légales et stratégiques. Lorsqu'on se penche sur la part des dépenses cantonales consacrées à la promotion de la santé et la prévention, un résultat surprenant se dégage même à première vue : une faible relation négative existe entre l'ancrage stratégique de la thématique et les dépenses financières pour la promotion de la santé et la prévention (sur la base du PIB cantonal). C'est-à-dire que les cantons qui consacrent un budget relativement faible à la promotion de la santé et la prévention, ont en revanche plutôt solidement ancré le sujet dans leurs fondements stratégiques. Ceci s'explique peut-être par le fait que les cantons qui disposaient jusqu'alors d'un faible budget dans ce domaine se sont efforcés d'aborder la question de la promotion de la santé et de la prévention en se dotant de bases stratégiques solides permettant, par la suite, de dégager plus de moyens pour ce domaine. Il est, pour l'heure, trop tôt pour évaluer l'efficacité de cette approche.

Un autre facteur qui permet d'expliquer les différences entre les cantons en matière de développement des prestations publiques et qui a été évoqué à plusieurs reprises dans l'analyse, se situe au niveau de la démographie : les petits cantons, en termes de nombre d'habitants, disposent souvent de ressources plus faibles sur le plan administratif. Les causes évoquées dans la littérature à ce sujet sont la faible marge de manœuvre dont disposent les petites administrations pour se partager le travail ou la part élevée de frais fixes dans certains secteurs (Kellermann, 2007).

Les analyses cantonales révèlent une corrélation faible entre la solidité de l'ancrage de la promotion de la santé et de la prévention dans les fondements stratégiques du canton et sa taille (resp.

le nombre d'habitants). Les grands cantons disposent d'un meilleur ancrage stratégique de la promotion de la santé et de la prévention. En ce qui concerne l'inscription de la thématique dans les réglementations cantonales, on n'observe en revanche pas de corrélation.

4.1.2 Orientation politique de la direction des départements et du gouvernement

Le modèle théorique de distinction des partis (Hibbs, 1977) suggère que l'activité étatique des différents partis gouvernementaux varie, la plus forte distinction étant celle entre les partis de gauche et les partis libéraux ou conservateurs (Schmidt, 1996). Cette étude comparative au niveau international montre que les gouvernements à majorité socialiste ont une tendance plus forte à engager des mesures étatiques (et des dépenses) dans le domaine de la promotion de la santé et la prévention. La même tendance a été observée pour les dépenses dans les différents domaines de politique sociales en Suisse (Freitag & Bühlmann, 2003).

Les entretiens avec les cantons viennent confirmer ce constat²³ : l'évolution politique d'une direction de département de la gauche vers la droite aura en général pour conséquence une diminution des prestations. A l'opposé, lorsque le changement s'opérait de la droite vers la gauche, le domaine de la promotion de la santé et de la prévention remontait dans les priorités et était doté de moyens financiers plus importants. De manière générale, ceci signifie que les chances seront plus grandes pour le lancement ou la mise en œuvre de mesures de policy dans les cantons, si les partis gauches-verts sont fortement représentés au gouvernement. La probabilité que des mesures de policy seront entreprises est encore plus grande si la direction du département concerné est d'orientation socialiste.

4.1.3 Différences entre les régions linguistiques

En Suisse, lorsqu'on étudie les différentes manières dont certains domaines politiques évoluent, la langue est fréquemment considérée comme un facteur possible d'explication. Ce n'est pas la langue en tant que telle qui aura une influence sur les dépenses en matière de prévention et de promotion de la santé p. ex., mais elle peut véhiculer des éléments de différence « culturelle ». Les cantons latins et avant tout la Suisse romande, se distinguent de la Suisse alémanique au niveau de la conception des pouvoirs publics (Hermann & Leuthold, 2003) : de manière simplifiée, dans la partie francophone, l'État est compris comme une entité forte qui est plutôt dirigée de manière centralisée par une classe politique hiérarchisée. Dans la partie germanophone de la Suisse, l'État occupe en général moins de place, l'accent étant mis sur le fédéralisme et la démocratie directe, ainsi qu'une grande part de responsabilité individuelle.

²³ Ce sujet a été abordé souvent, en particulier dans le cadre de l'atelier, où la quasi-totalité des personnes responsables des PAC ont confirmé cette tendance.

Cette tendance se dégage aussi des analyses que nous avons effectuées : dans les cantons romands, la promotion de la santé et la prévention sont ancrées de manière plus forte et transversale dans les bases légales que dans la moyenne des cantons alémaniques. L'utilisation de labels est également beaucoup plus répandue en Suisse romande que dans les cantons de Suisse alémanique.

4.1.4 Aspects de politique des institutions : autonomie des communes

L'analyse de Keuffer (2020) sur l'autonomie des communes dans divers domaines (juridique, administratif, financier, etc.) propose une typologie des cantons distinguant cinq types d'autonomie des communes. Si l'on s'intéresse à l'autonomie des communes dans les cantons analysés sous l'angle de l'ancrage de la promotion de la santé et de la prévention dans les bases légales et les réglementations, la tendance suivante se dégage : les cantons où le degré d'autonomie des communes est élevé témoignent aussi d'un ancrage solide du sujet dans leurs fondements stratégiques. Dans les bases légales, la thématique y est en revanche moins bien ancrée. Ce résultat n'est pas surprenant, étant donné que la gestion par le biais d'outils stratégiques est plus aisée face à des communes avec beaucoup d'autonomie, qu'une gestion par le biais de fondements juridiques. En effet, dans les cantons qui accordent une grande autonomie aux communes, la promotion de la santé et la prévention seront plus souvent du ressort des communes, ce qui tend à rendre plus difficile le pilotage du domaine par le canton.

4.1.5 Aspects structurels : cantons à dominante rurale ou urbaine

Le degré de modernisation des cantons constitue un autre élément d'explication pour les différences en matière de prestations dans le domaine de la politique sociale et de la santé. Les études existantes montrent que les tâches et les dépenses d'États (membres) augmentent au gré de la modernisation de leur société. La valeur à laquelle on se réfère souvent pour définir le degré de modernisation est celle du degré d'urbanisation²⁴ des cantons (p. ex. in Ritz, Neumann und Sager (2019)). Cette corrélation ne s'exprime que légèrement dans la comparaison des cantons sur le plan de l'ancrage stratégique de la promotion de la santé et de la prévention : les cantons dont une plus grande proportion de la population vit dans l'environnement urbain ont en général ancré plus solidement la promotion de la santé et la prévention dans leur fondements stratégiques que les cantons à dominante rurale.

²⁴ La mesure du degré d'urbanisation s'effectue en calculant la part de la population domiciliée dans des agglomérations ou des villes de plus de 10'000 habitants parmi la population totale du canton.

5 Recommandations d'action

Les présentes recommandations d'action au niveau cantonal et national (plus bas) résultent d'une part des analyses et d'autre part des discussions lors de l'atelier avec les représentants-es des cantons²⁵. Il faut préciser que ces recommandations sont pertinentes pour la majorité des cantons, mais que certains cantons ont déjà mis en œuvre l'une ou l'autre d'entre elles.

5.1 Recommandations au niveau cantonal

Exploiter le potentiel des prestataires de formation initiale et continue pour former des multiplicateurs-rices

Tous les cantons disposent de sites de formation compétents dans les domaines en question (ou y ont accès grâce à des conventions intercantionales) et peuvent donc bénéficier des connaissances spécialisées et actuelles sur les sujets de l'alimentation et de l'activité physique, de la santé psychique et de la prévention des addictions. La collaboration au niveau des enseignants-es de l'école publique est en général déjà bien établie, et la promotion de la santé et la prévention (des addictions) sont inscrites dans les cycles de formation initiale et continue des hautes écoles pédagogiques. Grâce au Réseau d'écoles21, on dispose d'un réseau qui offre aux écoles dans toute la Suisse un soutien à long terme en matière de promotion de la santé et de durabilité. Ce potentiel doit maintenant être étendu aux autres niveaux scolaires (p. ex. écoles professionnelles, secondaire II) et à d'autres branches professionnelles, en particulier aux professionnels-les autour de la naissance et de la petite enfance (sages-femmes, consultation parents-enfants, groupes de jeu, formation des parents et accueil des enfants), aux professionnels-les des soins médicaux de base (médecins de famille, gynécologues, pédiatres), ainsi qu'au secteur des soins (surtout soins à domicile), au social (p. ex. animation enfance et jeunesse en milieu ouvert, travail social) et à l'accueil (personnes âgées, enfants, personnes en situation de handicap)²⁶.

Valoriser le potentiel de l'aménagement du territoire

Le potentiel des espaces libres qui favorisent l'activité physique et des zones de rencontre est connu depuis longtemps au sein des milieux spécialisés. Ces espaces permettent d'encourager

²⁵ Les personnes en charge du PAC dans neuf cantons étaient présentes lors de l'atelier, ainsi que des représentants-es des organisations mandantes et des organisations de soutien (Promotion Santé Suisse, ARPS, OFSP, CDCA).

²⁶ Les unités d'enseignement de Promotion Santé Suisse peuvent éventuellement être proposées périodiquement en tant que formation continue (formations continues pour les professionnels-les dans les domaines suivants : mouvement favorable à la santé avec les nourrissons, enfants en bas âge et enfants en âge préscolaire, mouvement en faveur de la santé des femmes pendant la grossesse et après l'accouchement, formations continues modulaires sur l'alimentation durant la grossesse, l'allaitement et la petite enfance. Une formation continue basée sur les recommandations aux professionnels-les en matière de promotion de la santé psychique durant la petite enfance pourrait également être réalisée.

l'activité physique de la population et la participation sociale. En créant des espaces libres favorisant l'activité physique dans tous les quartiers, on exerce aussi directement une influence sur l'égalité des chances. C'est le cas, par exemple, dans les projets-modèles 2020-2024 soutenus par la Confédération : « Urbanisation qui favorise les courtes distances, l'activité physique et les rencontres »²⁷. Les huit projets poursuivent l'objectif de trouver comment planifier ou développer des secteurs d'urbanisation existants ou futurs en favorisant davantage l'activité physique, le sport, les contacts sociaux, le contact avec la nature et la biodiversité. De manière générale, la Confédération encourage une coopération transversale entre les domaines politiques avec et entre les cantons dans le cadre de la Stratégie pour le développement durable et de la mise en œuvre de l'Agenda 2030²⁸. Il existe, depuis mars 2022, un réseau des instances cantonales spécialisées en développement durable, dont le but est de mieux coordonner leurs activités respectives²⁹.

Il est encore rare que les connaissances disponibles soient mises à profit des fondements stratégiques de l'aménagement du territoire et de l'espace bâti dans les cantons et les communes. Sur son site web, Promotion Santé Suisse propose le thème-clé « Environnement propice à l'activité physique » qui regroupe les principaux documents de référence et acteurs-rices dans ce domaine. Les cantons peuvent en profiter et transposer les connaissances disponibles dans leur pratique. L'objectif est entre autres de favoriser la mise en réseau des autorités concernées au sein des administrations ou à l'externe, ainsi que le renforcement des compétences des autorités communales qui sont concernées par la thématique³⁰. Un exemple de bonne pratique qui a émergé au sein d'un PAC a été développé dans le canton des Grisons sous forme d'un guide pour les communes : « Attraktiver Raum für Bewegung und Begegnung » (Gesundheitsamt Graubünden, 2020). Des projets similaires existent aussi dans d'autres PAC.

Approche transversale et multisectorielle en matière de promotion de la santé

En matière de promotion de la santé, de prévention et de prévention des addictions, de nombreux cantons disposent de stratégies sectorielles et axées sur des thématiques spécifiques. Les stratégies les plus prometteuses et durables sont toutefois celles qui se fondent sur une approche transversale. En guise d'exemple on peut mentionner ici les stratégies de la Confédération dans le

²⁷ Une vue d'ensemble des projets-modèles peut être consultée ici : <https://www.are.admin.ch/are/fr/home/developpement-et-amenagement-du-territoire/programmes-et-projets/projets-modeles-pour-un-developpement-territorial-durable/2020-2024/urbanisation-qui-favorise-les-courtes-distances-lactivite-physique-et-les-rencontres.html>

²⁸ Avec son Agenda 2030, la Suisse veut mettre en œuvre les Sustainable Development Goals de l'ONU. Ces objectifs englobent pour la première fois les trois dimensions de la durabilité : société, économie et environnement. On y trouve notamment l'objectif 3 : « Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge ».

²⁹ Plus d'informations au sujet de ce réseau sur : <https://www.are.admin.ch/are/fr/home/developpement-durable/coordination/rcdd.html>

³⁰ Par exemple la formation continue : Des espaces publics de qualité pour la société urbaine de demain. Informations en ligne sur : <https://www.sanu.ch/fr/je%2Dveux%2Dme%2Dformer/cours//k/NGWU-FR-Espaces-publics-de-qualite-pour-la-societe-urbaine-de-demain/>

domaine des MNT (2016) et des addictions (2015), qui ont une approche axée sur les phases de la vie et des groupes cibles. Une stratégie supérieure, multisectorielle, permet de mieux coordonner entre eux les mécanismes de financement et les logiques de pilotage différentes et de mettre en réseau les personnes concernées, ce qui favorise un ancrage plus solide de la thématique au-delà des structures administratives. Toutefois, cela implique aussi que des ressources financières et humaines soient disponibles dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention pour assurer ce pilotage. Dans la pratique, on remarque que les méthodes de travail des administrations cantonales, tout comme de la politique, continuent d'être très cloisonnées par thématiques et qu'une stratégie transversale ne peut pas suffire, pour l'heure, à résoudre ce problème. C'est le cas en particulier dans les champs politiques qui ont connu un long développement historique, tandis que les secteurs politiques plus récents sont parfois plus souples en ce qui concerne leurs propres frontières, comme le domaine des stratégies de la durabilité qui ont connu, dès le début, une orientation transversale.

Dans de nombreux cantons, des projets allant dans ce sens sont actuellement en train d'être mis en œuvre ou l'ont déjà été. Le canton de Thurgovie offre un exemple de stratégie de promotion de la santé et de prévention qui crée le cadre dans lequel des concepts et programmes liés à des thématiques spécifiques peuvent s'inscrire (Kanton Thurgau, 2017) :

Illustration 5 : Positionnement de la stratégie de promotion de la santé et de prévention 2017-2025 du canton de Thurgovie

Niveau 1 : Stratégie	Stratégie de promotion de la santé et de prévention 2017-2025	
Niveau 2 : Concepts liés à des sujets spécifiques	Concept « santé psychique »	Concept consacré aux addictions et plan de mesures
Niveau 3 : Programmes	PAC « Thurgovie bouge » (poids corporel et santé chez les enfants et adolescents)	Programme cantonal de prévention du tabagisme
	PAC santé psychique des enfants et des adolescents	« PAC VIA Thurgovie » (promotion de la santé chez les personnes âgées)
Niveau 4 : Autres activités	Programmes de screening	Catalogues de tâches pour domaines spécifiques
	Projets	Contributions structurelles

La mise en réseau au-delà des frontières entre départements ou secteurs administratifs renforce la visibilité et la coordination de la promotion de la santé et de la prévention dans le canton

Pour faire bouger les choses au niveau de la policy, un bon réseau est nécessaire au-delà des frontières des départements et de l'administration. Les structures adéquates sur lesquelles un tel réseau peut s'appuyer sont notamment les commissions qui conseillent l'exécutif du canton (telles qu'elles existent dans la plupart des cantons). Ces commissions n'ont pas seulement pour rôle de conseiller l'exécutif, elles s'occupent aussi de la coordination et du pilotage du domaine de la promotion de la santé, de la prévention et de la prévention des addictions. La composition d'une telle commission est décisive en ce qui concerne le positionnement du sujet. Dans l'idéal, en plus des acteurs-rices spécialisés (instances spécialisées, services de consultation), elles comptent aussi parmi leurs membres des représentants-es des communes (responsables de secteurs et év. membres de l'exécutif), de la politique (idéalement aussi parlementaires cantonaux), des écoles et organisations de jeunesse (surtout offres de loisirs extrascolaires, animation enfance et jeunesse en milieu ouvert, etc.). Les instances cantonales spécialisées en promotion de la santé, en prévention et en prévention des addictions ont ainsi la possibilité de fournir aux acteurs-rices concernés-es des informations et du matériel (p. ex. présenter des résultats d'études, bonnes pratiques des autres cantons, etc.). Dans le meilleur des cas, les personnes impliquées transposent ensuite ces informations dans leurs activités politiques.

D'autres organes, qui existent surtout dans les cantons de plus grande taille, sont les groupes parlementaires « promotion de la santé » ou « questions d'addictions ». Ici aussi, des possibilités existent pour transférer directement des informations et des connaissances spécifiques vers la politique (législatif) et de sensibiliser, par ce biais, les acteurs-rices politiques pour les enjeux relatifs à la santé.

Ancrage de la promotion de la santé, de la prévention et de la prévention des addictions dans les objectifs de législature de l'exécutif cantonal : profiter des fenêtres d'opportunité

Une stratégie efficace permettant à l'administration d'ancrer les mesures de policy réside en particulier dans l'ancrage du champ thématique dans les objectifs de législature de l'exécutif. Il s'agit d'un point central, car les objectifs de législature constituent le fondement du processus budgétaire et de la priorisation des dépenses du canton. Dans la quasi-totalité des cantons, des ressources supplémentaires sont nécessaires pour renforcer la promotion de la santé, la prévention et la prévention des addictions. Pour obtenir ces ressources, il est nécessaire de disposer d'une base légale, mais aussi de priorités inscrites dans le programme de législature et dans les objectifs annuels de l'exécutif, car c'est là-dessus que s'appuie la planification budgétaire des cantons. Un objectif devrait être d'inscrire dans le budget ordinaire du canton les dépenses liées au travail des collaborateurs-rices en charge du PAC, respectivement de la promotion de la santé et de la prévention en général, afin de garantir un financement à plus long terme. Ces conditions seront plus facilement réunies si un argumentaire fondé est disponible et que certains défis politiques et

sociétaux ouvrent ce qu'on peut appeler des « fenêtres d'opportunité ». Les fenêtres suivantes peuvent être identifiées dans le contexte actuel :

Pandémie de covid-19 : santé psychique des jeunes : depuis plusieurs mois, les organisations spécialisées tirent la sonnette d'alarme : la santé psychique des enfants et des jeunes s'est détériorée depuis la pandémie, les troubles ont considérablement augmenté. Une augmentation s'observe aussi en termes d'utilisation des médias, qui s'accompagne de certains risques déjà connus (Pro Juventute, 2021). En parallèle, les organisations actives dans le domaine des addictions signalent un risque d'augmentation de la consommation de substances addictives et de problèmes d'addiction dans le domaine des jeux d'argent en ligne. Les conséquences de la pandémie de covid-19 tendent à accentuer les motifs de consommation qui comportent des risques particuliers³¹. La nécessité d'agir en faveur de la santé psychique est aussi ressentie dans les milieux politiques cantonaux et ouvre des « fenêtres » pour les problématiques suivantes :

- Santé psychique, surtout chez les enfants et les jeunes, sachant que le débat tourne, dans certains cantons, avant tout autour de la question du manque de prise en charge. Il existe toutefois des cantons dans lesquels des offres facilement accessibles et visant à renforcer les ressources sont développées.
- Santé psychique et aménagement du territoire : la pandémie, et en particulier la période de confinement, a réactivé le débat sur l'espace public. Où et comment des zones de rencontre peuvent-elles être développées ? Comment favoriser l'égalité des chances en développant des zones de rencontre ?
- Lieu de convergence entre promotion de la santé, prévention et prévention des addictions (prévention de l'alcoolisme, de l'abus de substances ; mais aussi de comportements problématiques, en particulier dans le domaine médiatique, de l'addiction aux jeux en ligne, autant chez les jeunes que chez les adultes).

Adoption de l'initiative populaire « Enfants sans tabac », nouvelle loi sur les produits du tabac et révision de la loi sur l'imposition du tabac : les débats autour de l'initiative populaire ont permis de mettre les enjeux de la protection de la jeunesse sur le devant de la scène et pourraient contribuer au succès d'autres mesures dans le domaine de la prévention contextuelle (interdictions et réglementations, ainsi qu'exécution de celles-ci et sanctions en cas de non-respect). Ceci ouvre une fenêtre dans les domaines suivants :

- Prévention contextuelle pour le groupe cible des enfants et des adolescents (pour le groupe cible des adultes, les résistances politiques et sociales sont beaucoup plus grandes), par exemple dans le domaine de l'alimentation saine (p. ex. taxe sur le sucre ajouté ou sur les boissons sucrées)³²

³¹ Un aperçu de la problématique est donné par Addiction Suisse ([site web](#))

³² Une taxe sur les boissons contenant du sucre ajouté existe par exemple en Norvège, en France, au Mexique, dans certains États des USA, ainsi que dans d'autres pays. En Suisse, des initiatives allant dans ce sens ont été déposées, surtout en Suisse romande. Des initiatives cantonales de Neuchâtel (« [Pour une](#)

Réglementation du cannabis : les questions autour de la réglementation du cannabis et de la décriminalisation de la consommation de cannabis sont déjà débattues au niveau national. Dans les mois à venir, ce seront surtout les enjeux liés à la gestion de la consommation par les jeunes et donc les questions de prévention et de protection de la jeunesse qui seront au centre du débat³³.

Les éléments ci-dessus permettront d'établir, dans les cantons, des liens avec les sujets suivants :

- Les points d'intersection entre la promotion de la santé dans le domaine de la santé psychique et la prévention des addictions pourraient gagner en importance, en particulier en ce qui concerne les offres de conseil et de prévention adressées aux jeunes (surtout dans les contextes de l'école et des activités de jeunesse extrascolaires).

Ancrage d'une évaluation d'impact sur la santé

De nombreux domaines politiques exercent une influence directe sur la santé de la population. Mais chaque domaine politique est aussi occupé à gérer ses propres défis, souvent plus urgents à première vue. L'intégration de mesures en faveur de la promotion de la santé et de la prévention est donc perçue, par les autres milieux, comme une dimension supplémentaire qui implique des dépenses et des ressources supplémentaires. Dans le but d'accélérer l'ancrage dans tous les domaines thématiques pertinents, nous recommandons donc d'inscrire dans les directives cantonales sur la réalisation et financement de projets cantonaux, ainsi que dans la conclusion de contrats de prestation, la nécessité d'effectuer une évaluation d'impact sur la santé³⁴ afin d'identifier les conséquences que le contrat de prestation ou le projet peut avoir sur la santé de la population. La même procédure devrait s'appliquer pour les contrats de prestation conclus par un canton avec des tiers. Une alternative pourrait être d'inscrire plus concrètement la promotion de la santé et la prévention dans les évaluations existantes en matière de durabilité, comme c'est le cas, par exemple, dans le canton de Fribourg³⁵.

législation fédérale sur les produits sucrés et pour une restriction de l'accès aux produits alimentaires à haute valeur énergétique », de Genève (« Pour une action efficace en faveur de la sante publique. Limiter la teneur en sucre des boissons industrielles et des aliments transformés ») et de Fribourg (« Pour une présentation sans équivoque de la quantité de sucres rapides présents dans les denrées alimentaires ») ont toutefois été rejetées par le Parlement (les initiatives GE et FR ont été rejetées par le Conseil des États seulement et sont encore en cours). Le postulat de Laurence Fehlmann Rielle est aussi en cours actuellement. Il charge le Conseil fédéral d'analyser des modèles de taxe sur les boissons sucrées applicables à la Suisse. Au niveau cantonal, des interventions sont aussi en cours dans les cantons de NE et du JU.

³³ La Coordination politique des addictions (NAS-CPA) rédige actuellement un document de positionnement à ce sujet.

³⁴ P. ex. Promotion Santé Suisse (2015 : Document de travail 33 : Evaluation d'impact sur la santé. Spectra édition no. 83 (2010): « Evaluation d'impact sur la santé ». (Office fédéral de la santé publique, 2010)

³⁵ Boussole21 dans le canton de Fribourg (site web). Les critères d'évaluation pour la promotion de la santé et la prévention sont : prévention et promotion de la santé, prise en charge psychosociale et médicale, accidents de trafic-ménage-professionnels, activités sportives propices à la santé, offres de loisirs, lutte contre la pauvreté, intégration des seniors, mixité sociale, espace de vie, qualité des espaces publics, appropriation

5.2 Recommandations au niveau national

Formation des spécialistes : compléter les plans d'études cadres en y intégrant les domaines de la promotion de la santé et de la prévention des addictions et mieux ancrer la coopération interprofessionnelle

Comme Promotion Santé Suisse l'a inscrit dans les fondements des PAC, l'existence de multiplicateurs-rices sensibilisés-es et formés est importante pour faire avancer la promotion de la santé et la prévention. Ces personnes sont souvent en mesure d'atteindre les groupes cibles à large échelle et contribuent ainsi à l'égalité des chances. Des mesures allant dans ce sens font par conséquent partie du niveau de la policy des PAC dans de nombreux cantons (en particulier en ce qui concerne les professionnels-les de la pédagogie). Il serait tout aussi important de former les professionnels-les des soins (surtout dans le domaine des soins à domicile), les professionnels-les des soins médicaux de base (médecine générale, pédiatrie, gynécologie, psychiatrie), les professionnels-les autour de la naissance et de la petite enfance (sages-femmes, consultation parents-enfants, professionnels-les de l'accueil des enfants, responsables de groupes de jeu, etc.), mais également les professionnels-les socio-pédagogiques (services sociaux, travail social dans les écoles, activités extrascolaires pour les enfants et les jeunes). De nombreux cantons disposent d'une pluralité d'instances de formation et de formation continue dans ces domaines, mais, selon la profession, les mesures liées à la formation initiale ne peuvent pas être mises en œuvre à l'échelle cantonale. Les plans cadres d'étude sont élaborés au niveau national. Nous recommandons donc d'entreprendre à l'échelle nationale des efforts pour intégrer la promotion de la santé et la prévention des addictions dans les plans cadres d'étude des domaines professionnels concernés (resp. dans les règlements de formation continue des sociétés de médecins spécialistes). Dans cette optique, nous recommandons d'entrer en contact avec les sociétés professionnelles concernées et les organisations responsables pour les diplômes professionnels (p. ex. OdASanté, SAVOIRSOCIAL, ASI, etc.). Ce renforcement de la mise en réseau pourrait éventuellement se faire, dans le domaine de la petite enfance, par le biais de Miapas³⁶, structure au sein de laquelle Promotion Santé Suisse collabore déjà avec des groupes professionnels actifs dans le domaine de la petite enfance. Au niveau de la formation continue, un grand nombre d'offres existent déjà pour les corps de métier mentionnés.

Profiter davantage du potentiel de l'aménagement du territoire aussi au niveau national

Comme cela a été relevé précédemment, le domaine de l'aménagement du territoire offre beaucoup de possibilités pour agir dans le sens de la promotion de la santé et de la prévention, en particulier aussi en lien avec les stratégies du développement durable, la mise en œuvre de

de l'espace par les habitants et la collectivité, espaces de détente de proximité, attractivité de la mobilité douce et autres.

³⁶ [Miapas](#) est un projet de mise en réseau de Promotion Santé Suisse.

l'Agenda 2030³⁷ ou les plans d'action cantonaux pour le climat. Nous avons cependant constaté, dans le cadre des entretiens avec les responsables de PAC, que les convergences avec les services de l'aménagement du territoire et de l'espace bâti restent plutôt rares. Parmi les raisons invoquées pour cela, on a souvent entendu que les « langages » étaient différents dans ces différents secteurs et qu'il pourrait être utile, pour les responsables des PAC, d'être informés (p. ex. dans le cadre d'un atelier ou autre), sur les fondements et méthodes de travail de l'aménagement du territoire et des plans directeurs en Suisse. Parmi les aides évoquées pour mieux saisir le potentiel de l'aménagement du territoire pour la promotion de la santé au sein des PAC, la présentation de cas exemplaires a aussi été évoquée³⁸.

Nous recommandons en outre que les conférences nationales dans le domaine de la santé et du social et celle de l'aménagement du territoire (Conférence suisse des directeurs cantonaux des travaux publics, de l'aménagement du territoire et de l'environnement) se mettent en réseau et entretiennent un échange régulier sur les projets en cours et les convergences possibles entre les deux domaines. Dans la même logique, certains acteurs-rices comme le Conseil de l'organisation du territoire ou la Conférence pour l'organisation du territoire devraient aussi être prise en considération et impliqués-es. Sur le plan des conférences spécialisées, il serait souhaitable de renforcer le travail en réseau entre l'Association des responsables cantonaux pour la promotion de la santé et la Conférence suisse des aménagistes cantonaux.

Soutien spécifique aux cantons dans le domaine des mesures de policy

Les entretiens avec les responsables de PAC ont fait ressortir à plusieurs reprises l'existence d'une grande variété de situations en ce qui concerne les ressources humaines, mais aussi l'ancrage de la promotion de la santé et de la prévention dans les stratégies cantonales (= pertinence du sujet). Par conséquent, les offres de soutien, les aides et bonnes pratiques proposées par Promotion Santé Suisse n'ont souvent pas la même utilité dans tous les cantons. Nous suggérons donc qu'à l'avenir, la possibilité soit évaluée d'offrir un soutien plus spécifique aux cantons dans le domaine des PAC (et d'autres programmes de prévention). Nous imaginons des formes de soutien comme des ateliers adressés spécifiquement à des groupes de cantons se trouvant dans des situations similaires (selon les problématiques, ces ateliers pourraient aborder p. ex. la disponibilité de ressources ou les moyens institutionnels).

³⁷ Avec l'[Agenda 2030](#), la Suisse veut mettre en œuvre les Sustainable Development Goals de l'ONU. Ces objectifs englobent pour la première fois les trois dimensions de la durabilité : société, économie et environnement. On y trouve notamment l'objectif 3 : « Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge ».

³⁸ Promotion Santé Suisse a déjà rassemblé de la documentation et des acteurs en ligne dans un thème clé « Environnement propice à l'activité physique » ([site web](#))

6 Conclusions

Le présent rapport de synthèse a été réalisé sur mandat de Promotion Santé Suisse et de l'Association des responsables cantonaux pour la promotion de la santé (ARPS). Il se base sur les 18 analyses cantonales effectuées au préalable en Suisse alémanique et romande, sur mandat des cantons et financées par Promotion Santé Suisse. Grâce au soutien des délégués cantonaux aux problèmes des addictions (CDCA) et de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), la portée du rapport a été élargie pour y intégrer la dimension de la prévention des addictions.

Le tableau qui se dégage des différentes analyses est très hétérogène, que ce soit sur le plan de la forme des politiques ou de leur contenu : en tant que thématique à caractère transversal, la promotion de la santé et la prévention devrait jouer un rôle central dans de nombreux champs politiques. Mais dans les faits, elle est implantée de manière très variable dans les différents domaines de la politique. Cette implantation est forte dans les domaines qui font partie des PAC depuis longtemps : c. à d. pour le groupe cible des enfants et des adolescents, ainsi que dans le domaine de la promotion de l'activité physique et de l'alimentation saine. Un important potentiel pour des mesures de policy supplémentaires subsiste pour le groupe cible des personnes âgées et dans le domaine de la santé psychique. En ce qui concerne les liens avec le domaine de la prévention des addictions, un renforcement de la convergence entre les domaines thématiques des PAC et la prévention des addictions aurait beaucoup de sens.

Le potentiel est grand aussi dans le secteur de la législation autour de l'espace bâti et de l'aménagement du territoire. Il est recommandé aux cantons de conférer plus d'importance à la promotion de la santé et à la prévention en renforçant les échanges entre départements, en créant des fondements et en attribuant des encouragements financiers aux communes. Des points d'accroche existent déjà souvent dans les stratégies cantonales du développement durable, qui se réfèrent elles-mêmes à « l'Agenda 2030 » national où sont rassemblés, pour la première fois au sein d'une même stratégie, les trois dimensions du développement durable : la société (qui comprend notamment la santé pour toutes les classes d'âge), l'économie et l'environnement. La promotion de quartiers aménagés pour favoriser l'activité physique est aussi un moyen d'exercer une influence directe sur l'égalité des chances au sein de la population en matière de santé.

De manière générale, on constate que les fondements stratégiques multisectoriels et transversaux au sens d'un ancrage des champs thématiques des PAC au-delà des frontières des domaines politiques font (encore) largement défaut. On sait pourtant que ce sont là des éléments clé pour le succès des programmes dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention.

Les entretiens réalisés dans le cadre des analyses cantonales, l'atelier et le présent rapport témoignent une fois de plus de la diversité des situations dans les cantons. Les différences se situent surtout au niveau des ressources disponibles (ressources financières et en personnel), du positionnement de la thématique parmi les priorités stratégiques et donc de la place qu'elle occupe dans l'activité de l'administration. Au regard de tous ces enjeux, les analyses individuelles, financées par Promotion Santé Suisse, y compris les entretiens avec les responsables des PAC, ont été

appréciées. A l'avenir, le travail des responsables de PAC dans les cantons pourrait être soutenu de manière plus ciblée, notamment grâce à des ateliers adressés à des groupes de cantons qui ont certaines problématiques en commun.

7 Références bibliographiques

- Ackermann, G., Amstad, F., & et al. (2019). *Liste d'orientation PAC 2019*. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.
- Balthasar, A., & Lussi, I. (2018). *Erfolgsfaktoren für kantonale Programme im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention. Bericht zuhanden der Arbeitsgruppe "Massnahmenbereich 1" der NCD-Strategie*. Luzern: Interface Politikstudien Forschung Beratung.
- Confédération suisse. (2016). *Changement démographique en Suisse : champs d'action au niveau fédéral. Rapport du Conseil fédéral en exécution du postulat Schneider-Schneiter 13.3697*.
- De Gani, S. M., Jaks, R., Bieri, U., & Kocher, J. P. (2021). *Health Literacy Survey Schweiz 2019-2021. Rapport final sur mandat de l'OFSP*. Zürich: Careum Stiftung.
- Dietrich, N., & Dessart, G. (2021). *Etat des lieux : «Problèmes d'addiction chez les personnes âgées dans le canton de Fribourg»*. Fribourg: Direktion für Gesundheit und Soziales des Kantons Freiburg.
- Ecoplan. (2019). *Monitoring des conditions cadres cantonales concernant l'alimentation, l'activité physique et la santé psychique dans les écoles*. Berne: Sur mandat de Promotion Santé Suisse.
- Fässler, S., Laubereau, B., & Balthasar, A. (2015). Effets des programmes d'action cantonaux «Poids corporel sain». Synthèse de l'autoévaluation. *Document de travail 32*.
- Fässler, S., Laubereau, B., La Mantia, A., Lussi, I., Roose, Z., & Balthasar, A. (2018). Évaluation des programmes d'action cantonaux alimentation et activité physique 2014-2017 Rapport final. *Document de travail 47*.
- Fabian, C., Neuenschwander, M., & Geiser, M. (2018). *Erfolgsfaktoren und Empfehlungen für Präventionsprojekte in Gemeinden. Schlussbericht*. Muttentz/Luzern: FHNW-HSA und HSLU.
- Fischer, A., Stamm, H., & Lamprecht, M. (2018). *Bewegungsfreundliches Umfeld in der Schweiz: Best Practice Projekte und Erfolgsfaktoren. Zwischenbericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit*. Zürich: Lamprecht und Stamm.
- Freitag, M., & Bühlmann, M. (2003). ie Bildungsfinanzen der Schweizer Kantone. Der Einfluss sozioökonomischer Bedingungen, organisierter Interessen und politischer Institutionen auf die Bildungsausgaben im kantonalen Vergleich. . *Swiss Political Science Review* 9(3), pp. 139-167.
- Gesundheitsamt Graubünden. (2020). *Attraktiver Raum für Bewegung und Begegnung. Wegweiser für bewegungsfreundliche Freiräume in den Gemeinden*. Récupéré sur <https://bischfit.ch/app/uploads/gag-064-201901-anpassungen-broschuere-leitfaden-bisch-fit-de-web.pdf>
- Hermann, M., & Leuthold, H. (2003). *Atlas der politischen Landschaften. Ein weltanschauliches Porträt der Schweiz*. Zürich: vdf Hochschulverlag an der ETH.

- Hibbs, D. (1977). Political Parties and Macroeconomic Policy. *American Political Science Review* 71(4), pp. 1467-1487.
- Kanton Thurgau. (2017). *Strategie Gesundheitsförderung und Prävention 2017-2025*. Récupéré sur https://gesundheit.tg.ch/public/upload/assets/109560/20217_Strategie%20Gesundheitsfoerderung%20und%20Praevention_2017-2025.pdf?fp=1
- Kellermann, K. (2007). Die öffentlichen Ausgaben der Kantone und ihrer Gemeinden im Quervergleich. Dans *Strukturberichterstattung Nr. 37*. Berne: Secrétariat d'Etat à l'économie SECO.
- Keuffer, N. (2020). *L'autonomie communale en Suisse: conceptualisation, classifications empiriques et facteurs explicatifs*. Lausanne: IDHEAP.
- Office fédéral de la justice. (2019). *GUIDE DE LÉGISLATION. Guide pour l'élaboration de la législation fédérale*. Récupéré sur <https://www.bj.admin.ch/dam/bj/fr/data/staat/legistik/hauptinstrumente/gleitf-f.pdf.download.pdf/gleitf-f.pdf>
- Office fédéral de la santé publique (OFSP). (2015). *Stratégie nationale Addictions 2017-2024*. Berne.
- Office fédéral de la santé publique (OFSP). (2019). *Politique de la santé : stratégie du Conseil fédéral 2020–2030*. Berne: OFSP.
- Office fédéral de la santé publique. (2010). *spectra. Évaluation d'Impact sur la Santé*.
- Office fédéral de la santé publique. (2018). *Monitorage suisse des addictions et des MNT. Dépenses des cantons et communes pour la promotion de la santé et la prévention*. Récupéré sur <https://ind.obsan.admin.ch/indicator/monam/ausgaben-fuer-gesundheitsfoerderung-und-praevention-der-kantone-und-gemeinden>
- Office fédéral de la santé publique. (2020). *Rapport annuel 2020. Avec bilan intermédiaire 2017-2020. Stratégie nationale Addictions 2017-2024*.
- OFSP, & CDS. (2016). *Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles 2017–2024 (Stratégie MNT)*. Berne.
- OFSP, & CDS. (2020). *Plan de mesures 2021–2024 de la Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (Stratégie MNT) 2017–2024*. Berne.
- Pro Juventute. (2021). *Pro Juventute Corona-Report Update*. Zürich.
- Promotion Santé Suisse. (2018). Critères de qualité des programmes et projets de promotion de la santé et de prévention. *Document de travail 44*.
- Promotion Santé Suisse. (2019). *Conditions-cadres pour un programme d'action cantonal à partir de 2021*.
- Promotion Santé Suisse. (2021). Évaluation globale du soutien de projets PAC 2017-2022. Rapport intermédiaire 2021. *Feuille d'information 58*.
- Ritz, M., Neumann, O., & Sager, F. (2019). Senkt New Public Management die Verwaltungsausgaben in den Schweizer Kantonen? Eine empirische Analyse über zwei Dekaden. *Swiss Political Science Review* 25 (10).

Schmidt, M. (1996). When Parties Matter: A Review of the Possibilities and Limits of Partisan Influence on Public Policy. *European Journal of Political Research* 30(2), pp. 155-183.