



**Évaluation globale du soutien de
projets Prévention dans le
domaine des soins (PDS) par
Promotion Santé Suisse
pour les années 2017 à 2023**

**Executive Summary (français) du
rapport final pour Promotion Santé Suisse**

Lucerne, le 17 janvier 2024

| Auteur.e.s

Birgit Laubereau, Dr. med. MPH (direction du projet)

Zora Föhn, MA (collaboratrice au projet)

Jonas Gubser, MA (collaborateur au projet)

Vera Hertig, MA (collaboratrice au projet)

Andreas Balthasar, Prof. Dr. (Qualitätssicherung assurance qualité)

| INTERFACE Politikstudien

Forschung Beratung AG

Seidenhofstrasse 12

CH-6003 Luzern

Tel +41 (0)41 226 04 26

Rue de Bourg 27

CH-1003 Lausanne

Tel +41 (0)21 310 17 90

www.interface-pol.ch

| Mandant

Promotion Santé Suisse

| Citation

Laubereau, Birgit; Föhn, Zora; Gubser, Jonas; Hertig, Vera; Balthasar, Andreas (2023): Évaluation globale du soutien de projets Prévention dans le domaine des soins (PDS) par Promotion Santé Suisse pour les années 2017 à 2023. Executive Summary (français) du rapport final pour Promotion Santé Suisse, Interface Politikstudien Forschung Beratung, Lucerne et Lausanne.

| Durée

Août 2018 à décembre 2023

| Référence

Numéro de projet: 18-40

Executive Summary (français)

Le soutien de projets Prévention dans le domaine des soins (PDS) par Promotion Santé Suisse (PSCH) vise, dans sa première phase, à identifier des approches adaptées en vue de la mise en place d'une PDS sur tout le territoire Suisse. Il s'agit par là de promouvoir le champ d'action central de la PDS défini dans le cadre de la stratégie MNT 2017-2024. Le soutien de projets est l'une des cinq mesures visant à atteindre cet objectif stratégique.¹ PSCH a chargé Interface Politikstudien Forschung Beratung AG de procéder à l'évaluation globale de la première phase de soutien de projets PDS. Lors des trois premiers cycles de soutien de 2019 à 2021, 51 projets ont bénéficié d'un soutien pour un montant d'environ 40 millions de francs.² De 2018 à 2022, l'évaluation globale avait essentiellement un caractère formatif. Des recommandations ont été soumises à l'équipe PDS concernant la gestion du soutien de projets résultant d'enquêtes empiriques et d'ateliers dans le cadre de deux rapports intermédiaires.³

Le présent rapport final se concentre sur la réalisation des objectifs définis par Promotion Santé Suisse jusqu'en 2023. Les données utilisées ici proviennent de l'auto-évaluation de l'équipe PDS, d'une analyse des documents relatifs aux évaluations de projets (rapports annuels, rapports d'évaluation et formulaires de réponse aux questions d'évaluation), de deux enquêtes en ligne menées en 2019 et 2023 auprès des stakeholders, d'entretiens avec des expertes et des experts ainsi que des partenaires nationaux, et d'un entretien de groupe avec l'équipe PDS.⁴

Les principales conclusions pour les différents objectifs définis sont résumées dans le présent document de synthèse (Executive Summary) et des recommandations en découlant sont formulées à l'intention de Promotion Santé Suisse.

Degré de réalisation des objectifs du soutien de projets PDS par Promotion Santé Suisse

En 2017, PSCH a formulé huit objectifs incluant différents sous-objectifs que le soutien de projets devait permettre d'atteindre d'ici juin 2023. Ces huit objectifs s'inscrivent dans les quatre thématiques suivantes :

- Intégration de la Prévention dans le domaine des soins (objectifs 1 et 2)
- Diffusion du savoir acquis concernant l'efficacité et le potentiel de la PDS (objectifs 3 et 4)
- Impact au niveau des acteurs et au niveau des patientes et patients (objectifs 5 et 6)
- Concordance du soutien de projets avec les stratégies nationales et réponse au besoin des acteurs (objectifs 7 et 8)

Ces domaines thématiques sont traités ci-dessous et le degré de réalisation des deux objectifs est décrit pour chacun d'entre eux. Les résultats des enquêtes empiriques, qui sont documentés en détail dans le présent rapport, ont ici servi de base.

¹ https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/ncd-strategie/ncd-strategie_in_kuerze.pdf.download.pdf/NCD-Strategie_in_kuerze.pdf, consulté le 22.6.2023.

² Aucun cycle de soutien n'a eu lieu en 2022.

³ Voir rapports intermédiaires de 2020 et 2022.

⁴ Dans le présent rapport, le terme d'« équipe PDS » inclut également l'équipe Gestion des impacts qui a fait partie de l'équipe PDS jusqu'en 2021.

Intégration de la Prévention dans le domaine des soins

Objectif 1 : Dans le cadre des projets soutenus, la prévention est intégrée aux soins.	● partiellement atteint
Objectif 2 : Les conditions et les moyens d'une intégration durable de la prévention dans le domaine des soins sont réalisés dans le cadre de projets de prévention innovants.	● partiellement atteint
Conclusion : Les premiers pas sont faits, mais il reste encore beaucoup à faire.	

Globalement, on peut dire que l'équipe PDS a accompli toutes les tâches requises en vue de l'intégration de la Prévention dans le domaine des soins et que tous les objectifs de prestation ont été atteints. Néanmoins, on est encore loin de disposer de preuves suffisantes de l'intégration des pratiques préventives dans le système de soins.

Les enquêtes montrent que tous les projets ont fait l'objet d'évaluations. Pour la plupart d'entre eux, toutefois, il n'est pas encore établi dans quelle mesure une intégration dans le domaine des soins – par exemple, par le biais de la collaboration interprofessionnelle – fonctionne. Par ailleurs, on ne sait pas encore dans quelle mesure les conditions d'une intégration durable – par exemple, par la mise en place de financements complémentaires – sont données. Six projets prometteurs ont été identifiés et seront développés dans le cadre du soutien de projets PDS grâce à des mandats complémentaires à des fins de consolidation. Il apparaît qu'il est nécessaire de préciser ce que l'on entend exactement par « intégration réussie dans le domaine des soins ». Il peut par exemple s'agir de la transférabilité à d'autres settings (multiplication) de l'approche de prévention éprouvée, de la collaboration fructueuse entre différents groupes professionnels ou d'un financement complémentaire par d'autres bailleurs de fonds (p. ex. les cantons ou l'assurance obligatoire des soins [AOS]).

Diffusion du savoir acquis concernant l'efficacité et le potentiel de la PDS

Objectif 3 : Le savoir relatif aux facteurs de réussite et à l'efficacité d'une prévention basée sur des évidences dans le domaine des soins est généré.	● atteint
Objectif 4 : Le potentiel de la Prévention dans le domaine des soins est démontré.	● partiellement atteint
Conclusion : Un savoir est généré en continu, qui peut servir à démontrer le potentiel de la PDS.	

Globalement, PSCH est parvenue à acquérir un savoir sur le potentiel de la PDS et à obtenir de premières informations témoignant de l'efficacité des approches soutenues. Les stakeholders ont pu être sensibilisés à cette question. Le potentiel de la PDS, quant à lui, n'a pu être démontré que de façon limitée.

PSCH a commencé à faire connaître les preuves apportées par les premiers projets et maintenant disponibles concernant le potentiel de la Prévention dans le domaine des soins. Jusqu'à présent, toutefois, on ne disposait que de ressources relativement limitées pour ce qui est de la gestion du savoir. Cela tient notamment au fait qu'au cours des premières années, les responsables se sont concentrés sur la mise en place et la gestion du soutien de projets. Si les activités de gestion du savoir ont été renforcées ces deux dernières années (feuilles d'information, réunions d'échanges thématiques, refonte du site web, etc.), elles

restent limitées étant donné que les ressources en personnel sont utilisées pour la gestion des projets. Les informations fournies par les évaluations de projets étant de plus en plus nombreuses, il est aujourd'hui nécessaire d'accroître les activités visant à mettre en évidence le potentiel de la PDS.

Impact au niveau des acteurs et au niveau des patientes et patients

Objectif 5 : Les interfaces et la collaboration entre les acteurs du domaine des soins et de la santé publique⁵ ainsi qu'entre les acteurs du domaine des soins et du secteur communautaire (*community link*) se sont améliorées. ●
partiellement atteint

Objectif 6 : Le soutien de projets PDS a permis d'élaborer plusieurs modèles de Prévention dans le domaine des soins. Ces modèles poursuivent les objectifs de la stratégie MNT. ●
partiellement atteint

Conclusion : Il existe des éléments ponctuels suggérant un impact, mais, dans l'ensemble, encore peu de preuves.

Dans l'ensemble, on constate qu'au moment du rapport final de l'évaluation globale, on ne dispose que d'éléments ponctuels suggérant un impact. Les évaluations de projets concluent que l'impact des projets au niveau des acteurs, autrement dit au niveau des multiplicateurs, reste relativement faible. Très peu d'éléments seulement témoignent d'une amélioration de la collaboration interdisciplinaire ou au niveau des interfaces des prestataires. Concernant les patientes et les patients, en revanche, il existe plus d'éléments suggérant des effets. Ces effets renvoient généralement aux objectifs de la stratégie MNT. Dans un certain nombre de projets, on a notamment constaté une amélioration de la qualité de vie et, dans quelques cas, des éléments suggérant une baisse des besoins en traitement. Ici, on a établi de manière implicite une corrélation avec un changement de style de vie, une amélioration de l'autogestion et des compétences en matière de santé ainsi que l'autonomie. Toutefois, un grand nombre de projets ne sont pas encore achevés, notamment en raison de retards liés à la pandémie de COVID-19. Si, dans ce contexte, les informations dont on dispose concernant l'impact des projets sont encourageantes, il n'est toutefois pas certain qu'elles puissent résister aux examens critiques des bailleurs de fonds potentiels quant à un ancrage durable dans le futur.

Concordance du soutien de projets avec les stratégies nationales et réponse au besoin des acteurs

Objectif 7 : Les projets soutenus par le soutien de projets PDS s'accordent avec d'autres stratégies nationales dans le système de santé. ●
atteint

Objectif 8 : Le soutien de projets PDS répond à un besoin des acteurs du domaine des soins. ●
partiellement atteint

Conclusion : Les processus de mise en accord avec les stratégies et les stakeholders sont en place ; il n'est pas établi que les besoins de la pratique sont suffisamment pris en compte.

Dans l'ensemble, le soutien de projets PDS s'accorde bien avec les stratégies nationales et les différents stakeholders. Du point de vue de l'évaluation, la mise en place réussie de structures et de processus dans un nouveau domaine thématique impliquant des groupes

⁵ Selon le concept révisé, les acteurs de la santé publique sont envisagés comme des acteurs du secteur social.

d'intérêts très différents mérite d'être saluée. Les structures et les processus ont été adaptés de manière flexible et en concertation avec les acteurs. On peut toutefois se demander si les projets soutenus sont effectivement adaptés aux besoins de la pratique. De fait, plusieurs évaluations de projets font état de problèmes pour accéder aux multiplicateurs, en l'occurrence aux professionnels sur le terrain. Dans nombre de cas, il s'avère ici difficile de trouver des partenaires.

Conclusions et recommandations

Du point de vue de l'évaluation globale, le travail de soutien de projets PDS par PSCH au cours des cinq dernières années a, dans l'ensemble, donné de bons résultats. Le grand engagement de l'équipe PDS dans le cadre de la sélection et du suivi des projets ainsi que des évaluations peut être salué. La mise en place du nouvel instrument de soutien au niveau de différentes interfaces thématiques et dans le cadre de partenariats en partie nouveaux, n'a pas été chose facile, en particulier au début. Ce défi a toutefois été relevé dans un esprit constructif, les personnes concernées s'étant montrées prêtes à apprendre. L'objectif général de la première phase de soutien de projets, en l'occurrence identifier des approches adaptées en vue de la mise en place de la PDS sur tout le territoire Suisse, est, de notre point de vue, atteint. Actuellement, six des seize projets achevés⁶ ont été identifiés comme disposant d'un fort potentiel en termes d'impact pour la PDS et bénéficient de mandats complémentaires de consolidation d'une durée de deux ans. Les prochaines années montreront dans quelle mesure les autres projets auront effectivement les effets souhaités et les projets prometteurs pourront être intégrés durablement dans le domaine des soins. Nous partons du principe que les projets ne donneront pas tous les résultats attendus et que, par conséquent, seul un petit nombre de projets continueront d'être soutenus.

La première phase, volontairement conçue selon une approche étendue, étant achevée, le moment est venu de consolider le soutien de projets PDS et de définir des priorités. PSCH, qui a acquis un vaste savoir au sujet des activités PDS ces dernières années, doit maintenant mettre son rôle de centre de compétences PDS à profit de manière ciblée et continuer à le développer. Le concept de soutien révisé de 2021 contenait déjà des orientations allant dans ce sens. Du point de vue de l'évaluation, elles doivent continuer d'être systématiquement suivies après 2024.

Voici maintenant les recommandations que nous formulons à l'intention de PSCH :

Recommandation 1 :

Consolider le soutien de projets et se concentrer sur un petit nombre de projets de bonnes pratiques, en d'autres termes, mettre clairement l'accent sur l'identification de projets prometteurs qui ont fait leurs preuves. Le soutien de nouveaux projets ne doit plus avoir lieu que dans des cas exceptionnels.

Lors de la deuxième phase de soutien de projets, nous recommandons à PSCH de se concentrer sur un petit nombre de projets sélectionnés. Nous pensons ici à une quinzaine de projets de bonnes pratiques qui ont fait leurs preuves au cours de la première phase de soutien de projets. Cela signifie toutefois qu'il faudra renoncer à soutenir de nombreux projets moins prometteurs. De cette façon, l'équipe PDS pourra concentrer ses ressources et ses compétences sur le soutien de projets de bonnes pratiques. D'autre part, cela aura pour effet d'éviter de mettre les professionnels du domaine des soins face à un nombre trop élevé de projets.

⁶ Projets du domaine de soutien II, soit une durée de deux ans et un budget d'environ 200 000 francs.

Compte tenu des ressources déjà investies, la sélection minutieuse des projets de bonnes pratiques nécessite une évaluation transparente de leur avancement, tel que cela est prévu dans les évaluations de projets. De plus, pour ne pas tomber dans le piège de l'« aversion à la perte »⁷, il faut avoir le courage de renoncer à soutenir des projets en dépit d'investissements réalisés et, le cas échéant, de l'existence de stakeholders fortement impliqués.

Le soutien de nouveaux projets ne doit plus avoir lieu que dans des cas exceptionnels, par le biais d'un fonds d'innovation limité par exemple. Avant de mettre en place un fonds de ce type, nous recommandons que l'équipe PDS compare, en collaboration avec l'OFSP, les conditions-cadres (durées et budgets de soutien) ainsi que les résultats des différents projets. Les enseignements tirés doivent être mis à profit pour redéfinir les conditions-cadres si nécessaire (déterminer par exemple si le volume financier nettement plus élevé pour les projets de grande envergure [DS I, III] est justifié par rapport aux projets de démarrage [DS II]). De notre point de vue, il serait bon d'envisager un financement échelonné afin de pouvoir évaluer un plan d'action détaillé. Dans un premier temps, les porteurs de projets pourraient se voir attribuer du temps et un budget pour élaborer un plan de travail concret faisant partie intégrante de la demande. Ce plan doit permettre d'établir s'il existe un besoin correspondant chez les acteurs du domaine des soins et quelle est la procédure concrète prévue. Ce n'est qu'alors que l'on décide de donner suite ou non à la demande et de financer le projet.

Recommandation 2 :

Renforcer la gestion du savoir sur la PDS, en d'autres termes, donner nettement plus de poids aux mesures d'accompagnement par rapport au suivi de projet que jusqu'à présent.

Lors de la deuxième phase de soutien de projets, nous recommandons à PSCH d'accorder une importance nettement supérieure aux activités en lien avec les mesures d'accompagnement que jusqu'à maintenant, en particulier concernant la gestion du savoir. L'évaluation globale soutient cette orientation qui est prévue dans le cadre du concept de soutien 2021. Au cours des dernières années, l'équipe PDS a acquis de vastes connaissances dans le domaine de la Prévention dans le domaine des soins ainsi que des compétences en matière de mise en route et de suivi de projets PDS. Il est capital de mettre à profit et de partager davantage ce savoir afin d'offrir soutien, conseil et accompagnement en tant que partenaire des équipes de projet. Un transfert de connaissances et une collaboration efficaces entre les projets contribuent au développement du réseau PDS déjà entrepris par PSCH.

Une importante réduction du nombre de nouveaux projets et de projets devant être accompagnés aurait pour effet de libérer plus de ressources pour la gestion du savoir. Nous recommandons également de consolider la documentation portant sur le développement des projets. Le nombre et le volume des formulaires que doivent remplir les responsables de projet et que doit examiner l'équipe PDS doivent faire l'objet d'un examen critique afin d'identifier les redondances et les possibilités de réduction; ils doivent diminuer. Nous recommandons que les rapports intermédiaires soient effectués avant tout oralement. Ils doivent être dotés d'une structure claire (diapositives PPT) et se concentrer sur un petit nombre de questions pertinentes. Les redondances dans les rapports destinés aux personnes assurant soit le suivi des projets, soit la gestion de l'efficacité doivent être éliminées. Le formulaire « Questions d'évaluation » peut lui aussi être nettement plus court.

⁷ Le piège de l'aversion à la perte est la tendance à vouloir poursuivre un projet parce que l'on a déjà beaucoup investi, même si les résultats escomptés n'ont pas été atteints. Ce terme est issu de l'économie et de la théorie de la décision.

Recommandation 3 :

Soutenir activement l'établissement de projets de bonnes pratiques de PDS, en d'autres termes que, dans les processus d'ancrage, PSCH offre aux porteurs de projets non seulement un conseil, mais aussi des contacts et des recommandations.

Lors de la deuxième phase de soutien de projets, nous recommandons à PSCH de continuer à développer son rôle de centre de compétences PDS et de l'utiliser pour favoriser activement l'établissement de projets de bonnes pratiques. Afin de faire progresser le positionnement de la PDS au sein du système de santé suisse, lors du soutien du processus d'établissement durable de projets de bonnes pratiques, PSCH ne doit pas se contenter de transmettre un savoir. PSCH doit également fournir des contacts de manière ciblée et mettre son rôle en tant que centre de compétence national à profit, sous la forme par exemple de recommandations auprès de stakeholders pertinents. Les contacts déjà établis par le biais des programmes d'action cantonaux peuvent notamment constituer un atout auprès de bailleurs de fonds potentiels comme les cantons ou les fondations. De même, une collaboration fructueuse avec l'OFSP est susceptible de favoriser un financement dans le cadre de la LAMal. Un soutien apporté à un projet par PSCH devrait faire figure de gage de qualité dans le domaine des soins.

Recommandation 4 :

Mieux tenir compte du besoin des professionnels dans les projets, en d'autres termes, accorder une grande importance aux besoins des multiplicateurs dans les projets dans la perspective d'une mise en œuvre sur le terrain.

Nous recommandons, au cours des années à venir, d'attacher plus d'importance encore à ce que les projets soient axés sur le besoin des multiplicateurs, autrement dit, sur les besoins des professionnels sur le terrain. Une intégration concrète dans la pratique quotidienne constitue par exemple un point important. Cette recommandation est formulée à l'attention des porteurs de projets pour la conception et la mise en œuvre des projets, et de PSCH pour le suivi et la sélection des projets. Les critères de sélection des projets de bonnes pratiques prennent déjà les éléments correspondants en compte.⁸ Lors de la sélection des projets de bonnes pratiques en vue de mandats complémentaires, nous recommandons d'accorder une grande importance à la diffusion potentielle. L'expérience actuelle montre qu'il ne suffit bien souvent pas d'impliquer le niveau des fédérations dans les comités de direction et de pilotage. Les cabinets de médecins de famille, en particulier, sont aujourd'hui confrontés à des demandes les invitant à participer à quantité de projets. Aussi les projets PDS doivent-ils se caractériser par une valeur ajoutée claire et confirmée pour les multiplicateurs impliqués.

Les porteurs de projet doivent prévoir des mesures correspondantes (visites et consultations sur place, implication dans l'organisation du projet, rémunération adéquate du surcroît de travail par exemple). Selon nous, il serait bon d'examiner si une partie du budget du projet pourrait être utilisée pour financer la participation des multiplicateurs. Lors de nouvelles demandes de projet, la stratégie de recrutement prévue doit être explicitement évaluée.

⁸ Par exemple : utilisation et acceptation des instruments/contenus par les multiplicateurs, chance de propagation dans le système de santé (communal, cantonal, national), comblement de lacunes dans le système de soins.

Recommandation 5 :

Continuer à générer des preuves d'impact dans le cadre des projets, en d'autres termes, faire en sorte que les effets soient clairement mis en évidence dans l'objectif de convaincre bailleurs de fonds potentiels et décideurs politiques.

Nous recommandons que PSCH et les porteurs de projets continuent à mener un travail intensif afin que l'on dispose de preuves de l'impact des projets financés. Ce point est capital pour inciter les bailleurs de fonds à soutenir les projets. Pour ce qui est des financements dans le cadre de la LAMal, il existe des directives établies à cet effet, en l'occurrence les critères EAE. De même, pour obtenir un financement par d'autres bailleurs de fonds (les cantons par exemple), il importe de présenter les résultats de manière compréhensible et concevable. Outre cela, il est important de mettre en évidence l'impact des projets financés afin de renforcer la légitimité du financement de mesures de prévention dans le système de santé auprès des décideurs politiques. Du point de vue de l'évaluation, les feuilles d'information déjà publiées constituent de bons exemples à cet égard. Nous recommandons d'examiner l'utilité des feuilles d'information en tant qu'aide pour argumenter auprès des décideurs et des bailleurs de fonds et s'il est nécessaire de les modifier dans ce sens.