

# Évaluation des programmes nationaux 2013–2016 Alcool, Tabac, Alimentation et activité physique (phase de prolongation) Synthèse

Évaluation mandatée par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)  
Zurich, le 23 janvier 2015

Judith Trageser, Thomas von Stokar, Juliane Fliedner

## Contexte

Le tabagisme, l'alcool, un régime alimentaire déséquilibré et le manque de mouvement comptent parmi les principaux comportements à risque dans le domaine des maladies non transmissibles. Ces maladies représentent aujourd'hui la principale cause de mortalité, mais aussi le principal facteur de coût de santé.

La Confédération s'est donné pour tâche de combattre les risques que représentent le tabac, l'alcool, une alimentation mal équilibrée et le manque de mouvement en lançant toute une série de programmes de prévention. En 2008, le Conseil fédéral mandatait le lancement des programmes nationaux de prévention Alcool (PNA), Tabac (PNT), Alimentation et activité physique (PNAAP) ; en 2011, il demandait une évaluation intégrale de ces programmes.

En mai 2012, le Conseil fédéral décidait de prolonger ces trois programmes jusqu'en 2016 et chargeait l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) de le renseigner sur les résultats obtenus. La présente évaluation, que l'OFSP a confiée à INFRAS, fait le point sur les trois programmes, à mi-parcours de leur prolongation.

## Objectif, questions et méthodologie de l'évaluation

L'évaluation se concentre sur deux aspects : d'une part sur les progrès réalisés dans les trois programmes suite aux recommandations émises dans les évaluations respectives de 2011 ; ces résultats constituent la base du rapport que l'OFSP adressera au Conseil fédéral. D'autre part, l'évaluation identifie les mesures les plus éprouvées des programmes et formule des recommandations pour le développement des stratégies futures. Compte tenu de ces objectifs, l'évaluation s'agence autour des trois questions suivantes :

1. Les recommandations qui figurent dans les évaluations de 2011 ont-elles été mises en œuvre de manière adéquate et qualitativement suffisante ?
2. Quelles mesures des programmes ont le plus fait leurs preuves et sont ainsi les plus pertinentes en prévision du développement de stratégies futures ?
3. Quelles sont, sous l'angle de la santé publique et en tenant compte des problématiques ainsi que des ressources disponibles, les priorités à définir dans les programmes futurs ?

Pour répondre à ces questions, l'évaluation a recouru à des méthodes d'analyse qualitatives ; elle porte notamment sur des documents internes et externes relatifs aux programmes ainsi que sur 20 interviews qualitatives d'actrices et d'acteurs déterminants, à savoir la totalité des membres des directions stratégique et opérationnelle des programmes ainsi que huit expert-e-s externes.

## Le programme national Alcool (PNA)

### Bilan intermédiaire à propos de la concrétisation des recommandations de l'évaluation de 2011

Les recommandations qui figurent dans l'évaluation de 2011 ont majoritairement été traduites dans les faits de manière adéquate par le PNA ou sont en bonne voie de l'être (cf. le tableau ci-après). Ces recommandations sont prises au sérieux et, dans la mesure du possible, elles sont appliquées systématiquement dans le cadre du PNA. Des améliorations potentielles ont été localisées au niveau de la coordination des objectifs du PNA et de l'utilisation de la dîme de l'alcool.

Évaluation de la mise en œuvre des recommandations qui figurent dans l'Évaluation PNA 2011	
Recommandations	Évaluation
1. Reconstitution du programme	■
2. Amélioration des bases conceptuelles : définition d'objectifs principaux et/ou objectifs d'effets réalistes et mesurables, modèle d'effets, concentration des mesures	■
3. Reconsidération des mesures structurelles	X
4. Pérennisation de la coopération avec les cantons	◆
5. Utilisation plus systématique du réseau de contact RFA et développement de ce réseau dans le contexte de la collaboration avec l'industrie	■

■ Mise en œuvre terminée ou en voie de réalisation ◆ Mise en œuvre partielle, efforts supplémentaires requis ● Mise en œuvre en suspens, intervention requise X Renonciation à la mise en œuvre, aucune intervention requise

### Mesures éprouvées et prioritaires

Compte tenu des problématiques actuelles, le PNA et les domaines d'activités où il agit gardent toute leur pertinence. Dans les interviews, les personnes interrogées mentionnent une série de mesures – non exhaustives – qui ont fait leurs preuves : la coordination du programme global, la collaboration institutionnelle avec les cantons, le monitoring des addictions, les travaux de recherche, l'approche basée sur des multiplicateurs, les mesures de protection de la jeunesse, la Semaine alcool en sa qualité de démarche de communication. Certaines de ces mesures sont indispensables pour assurer le fonctionnement global du programme et pour concentrer les forces dans le domaine de la prévention de l'alcoolisme. D'autres visent des groupes cibles et des problématiques clés, d'autres encore se distinguent par leur efficacité ou présentent un rapport coût-utilité particulièrement favorable. Compte tenu de la problématique et des ressources disponibles, nous estimons qu'à l'avenir, il convient de se concentrer sur les axes suivants :

- Maintenir la fonction de coordination
- Assurer la concordance de tous les champs d'activité

- Reconduire les mesures qui ont fait leurs preuves
- Utiliser toute la marge de manœuvre disponible pour prendre des mesures structurelles
- Établir les priorités du domaine de la prévention comportementale sur des bases objectives, étayées scientifiquement
- S'adresser de manière ciblée aux groupes vulnérables et difficiles d'accès

## Le programme national Tabac (PNT)

### Bilan intermédiaire à propos de la concrétisation des recommandations de l'évaluation de 2011

Les auteur-e-s de l'évaluation estiment que la majorité des recommandations de l'évaluation de 2011 ont été mises en œuvre de manière appropriée par le PNT ou qu'elles sont en bonne voie de l'être (cf. le tableau ci-après). La collaboration avec les cantons a été élargie et intensifiée ; le programme a été opérationnalisé, après quelques difficultés de démarrage. Il reste à faire du côté de la coordination entre PNT et Fonds de prévention du tabagisme (FPT), aux niveaux tant opérationnel que stratégique. Cette coordination a été nettement améliorée ; le modèle de décision en matière d'attribution des fonds, annoncé par le FPT et aligné sur le PNT, devra encore être finalisé par le FPT avant d'être soumis pour prise de position à la direction stratégique et à d'autres partenaires du PNT impliqués dans la mise en œuvre.

Évaluation de la mise en œuvre des recommandations qui figurent dans l'Évaluation PNT 2011	
Recommandations	Évaluation
1. Prolongation du programme	■
2. Opérationnalisation du programme : communication publique des mesures concrètes, concentration sur les mesures réalisables, élaboration des objectifs en tenant compte des mesures et des indicateurs	■
3. Poursuite du développement de la collaboration avec les cantons	■
4. Renforcement de la coordination entre PNT et FPT aux niveaux tant opérationnel que stratégique	◆

■ Mise en œuvre terminée ou en voie de réalisation ◆ Mise en œuvre partielle, efforts supplémentaires requis ● Mise en œuvre en suspens, intervention requise X Renonciation à la mise en œuvre, aucune intervention requise

### Mesures éprouvées et prioritaires

Le PNT reste lui aussi un programme de prévention déterminant : le tabagisme représente l'un des plus importants facteurs de risques pour les maladies non transmissibles et sa prévalence stagne en Suisse depuis 2008. Le programme fait ses preuves dans la mesure où il coordonne et dynamise les activités proposées par les différents organismes actifs dans le domaine de la prévention du tabagisme. Parmi les mesures spécifiques qui ont produit l'effet escompté dans

le domaine de la prévention du tabagisme, les personnes interrogées citent les mesures mises en place en application de la loi sur les produits du tabac, les mesures de prévention qui interviennent au niveau du comportement et qui se servent des approches des multiplicateurs et de la contextualisation, ainsi que la campagne des partenaires PNT, les activités de recherche et le soutien accordé aux programmes de prévention cantonaux. Compte tenu de la problématique et des ressources disponibles, nous estimons qu'il s'agit de mettre l'accent sur les aspects suivants :

- Continuer de favoriser une approche globale
- Reconduire les mesures qui ont fait leurs preuves
- Prendre des mesures structurelles : préparer le terrain à cet effet
- Établir l'ordre de priorité des groupes cibles destinataires de la prévention comportementale (groupes cibles de grande taille et faciles d'accès, adolescent-e-s, groupes cibles vulnérables)
- Collecter davantage d'évidence scientifique pour étayer l'efficacité de la prévention comportementale.

## Le programme national Alimentation et activité physique (PNAAP)

### **Bilan intermédiaire à propos de la concrétisation des recommandations de l'évaluation de 2011**

Le PNAAP a accompli de grands progrès pour compenser les faiblesses constatées dans l'évaluation de 2011, après avoir comblé le retard initial, dû à des obstacles de nature organisationnelle. Des mesures appropriées ont été mises en place et concrétisées pour donner suite aux recommandations de l'évaluation. Si une partie des mesures ne correspond pas textuellement aux recommandations de l'évaluation de 2011, les solutions de rechange choisies ont toutes, à notre avis, leur raison d'être. Il convient néanmoins de renforcer les mesures qui découlent de trois des recommandations de l'évaluation : l'identité et la visibilité du PNAAP, les activités entreprises dans le cadre d'actionsanté ainsi que celles qui concernent les domaines de l'offre de denrées alimentaires et de l'activité physique.

Évaluation de la mise en œuvre des recommandations qui figurent dans l'Évaluation PNAAP 2011	
Recommandations	Évaluation
1. Prolongation du programme	■
2. Opérationnalisation plus efficace des objectifs ; attribution des rôles et des contributions des partenaires en vue de remplir les objectifs ; mise en place d'un compte-rendu commun par les partenaires	■
3. Amélioration du pilotage stratégique, interdépartemental	■
4. Renforcement du rôle de service de coordination et de centre de compétences national du PNAAP	◆
5. Communication plus active du programme	◆
6. Simplification de l'organisation interne du PNAAP à l'OFSP	■
7. Poursuite et extension d'actionsanté : activités, offre de denrées alimentaires, activités physiques, ainsi que poursuite et extension du monitoring MOSEB	◆
8. Poursuite et développement de la politique multisectorielle dans le domaine de l'activité physique au quotidien	■

■ Mise en œuvre terminée ou en voie de réalisation ◆ Mise en œuvre partielle, efforts supplémentaires requis ● Mise en œuvre en suspens, intervention requise X Renonciation à la mise en œuvre, aucune intervention requise

### Mesures éprouvées et prioritaires

Le manque de mouvement et une alimentation déséquilibrée restent courants en Suisse. Or, même si le rôle du programme se borne à fournir le cadre des activités des partenaires, ce programme a fait ses preuves : la coordination, l'information, la mise en réseau et l'élaboration de bonnes pratiques provoquent des effets de synergie bienvenus. Parmi les mesures mises en œuvre sous la houlette du PNAAP qui ont fait leurs preuves, les actrices et acteurs interrogés citent les approches destinées à des groupes cibles spécifiques parmi les enfants et les adolescent-e-s (Jeunesse+Sport, programmes d'action cantonaux en faveur d'un poids corporel sain), les approches contextualisées (contextes : médecine et entreprises), le système de monitoring Alimentation et activité physique MOSEB, ainsi que les approches multisectorielles dans le domaine des activités physiques au quotidien. Compte tenu de la problématique ainsi que des ressources disponibles, nous estimons qu'il s'agit de mettre l'accent sur les aspects suivants :

- Maintenir l'approche globale et reconduire les mesures éprouvées
- Renforcer le volet de l'activité physique, notamment avec un accent sur les aîné-e-s
- Groupes cibles prioritaires : enfants et adolescent-e-s
- Développer la prévention structurelle afin de mieux toucher le grand public

## Conclusions et recommandations

### **Mise en œuvre des recommandations qui figurent dans les évaluations de 2011**

Arrivés à mi-parcours, les programmes ont en général bien mis en œuvre les recommandations qui figurent dans les évaluations de 2011. La mise en œuvre n'a pas pris la forme initialement prévue dans certains cas, pour des raisons qui s'expliquent. À notre sens, cinq recommandations n'ont été que partiellement mises en œuvre et nécessitent une intervention supplémentaire.

**-> Recommandation n° 1 : poursuivre la mise en œuvre des recommandations de 2011 qui ne sont que partiellement concrétisées à ce jour.**

### **Mesures éprouvées à appliquer en priorité**

Du point de vue de la santé publique, les trois programmes décrits sont considérés comme pertinents, conçus de manière équilibrée et assortis d'un vaste éventail de mesures. Tous ces programmes présentent des mesures particulièrement précieuses et prometteuses, pour des raisons diverses.

**-> Recommandation n° 2 : mettre l'accent sur les mesures éprouvées**

Établir une hiérarchie parmi les mesures d'un même programme est une démarche exigeante, car les mesures sont interdépendantes et ne peuvent pas être considérées isolément. D'une manière générale, on constate que du point de vue de la santé publique, le meilleur résultat s'obtient par un dosage adéquat de mesures de prévention comportementale et structurelle. Il est souhaitable que les programmes continuent de recouvrir ces deux niveaux, même si les mesures du PNT et du PNA qui ont un effet régulateur sur le marché se heurtent à de fortes résistances politiques. Au niveau des groupes cibles, il est bon de reconduire la stratégie à deux niveaux : les mesures de prévention devraient continuer de s'adresser à un public large, mais aussi à des groupes restreints et vulnérables.

**-> Recommandation n° 3 : reconduire un mélange équilibré de mesures qui recouvrent la prévention comportementale et structurelle ainsi que plusieurs groupes cibles.**

### **Développement de stratégies futures**

Les résultats de l'évaluation confirment l'adéquation des stratégies globales prévues (MNT et Addictions). Il convient de mettre à profit les synergies potentielles qui existent entre les pro-

grammes. Les stratégies relatives aux MNT et aux addictions devront montrer comment ces synergies pourront être mieux exploitées.

**-> Recommandation n° 4 : exploiter les synergies entre les programmes et apprendre les uns des autres.**

L'établissement d'un ordre de priorité des mesures constitue un élément clé de toute stratégie de programme. Par conséquent, dans le cadre d'une coopération partenariale, la manière de définir ces priorités est déterminante.

**-> Recommandation n° 5 : mettre en place un système permettant d'établir un ordre de priorité systématique des mesures.**