

## ETUDE D'EVALUABILITE DU PROGRAMME **Suisse Balance**

Jacques Bury & Yann Boggio,

Avec la collaboration de Frédérique Lafuente, Joëlle Mathey, Séverine Schusselé et Eric Zellweger

Rapport final

Genève, le 6 mai 2004

Mandat de l'Office fédéral de la santé publique.

Contrat No : 03.000988 / 2.19.01.01.- 45

*Ce rapport a fait l'objet d'une méta-évaluation du Centre de compétences en évaluation (CCE) de l'OFSP. Cette méta-évaluation se base sur les standards de la Société suisse d'évaluation (SEVAL).*

## TABLE DES MATIERES

### **Executive summary**

---

<b>1</b>	<b>RESUME DE L'ETUDE D'EVALUABILITE</b>	<b>4</b>
1.1	METHODE ET DEROULEMENT DE L'ETUDE	4
1.2	RESULTATS / DISCUSSION	4
1.2.1	<i>Le programme en général</i>	4
1.2.2	<i>Les responsables du programme</i>	5
1.2.3	<i>Les autres acteurs</i>	6
1.2.4	<i>Les objectifs du programme</i>	6
1.2.5	<i>Qualité perçue et « Coaching » des projet</i>	7
1.2.6	<i>Données probantes</i>	7
1.2.7	<i>Plan de communication</i>	7
1.3	CONCLUSIONS	8
1.4	RECOMMANDATIONS	8
1.4.1	<i>Clarification conceptuelle en relation avec l'équipe en charge de l'évaluation</i>	8
1.4.2	<i>Clarification des modalités de gestion interne et des relations externes</i>	9
1.4.3	<i>Finalisation d'un système d'indicateurs</i>	10
1.4.4	<i>Opérations d'évaluation des projets et du programme</i>	10
1.5	LEÇONS TIREES	10

### **Rapport**

---

<b>2</b>	<b>MANDAT DE L'ETUDE D'EVALUABILITE</b>	<b>11</b>
2.1	LA DEMANDE INITIALE	11
2.2	LA DEMARCHE RETENUE	11
2.3	L'ORGANISATION DU RAPPORT	12
<b>3</b>	<b>ORIGINE ET CONTEXTE DU PROGRAMME SUISSE BALANCE</b>	<b>12</b>
3.1	CONTEXTE	12
<b>4</b>	<b>CONCEPTION DU PARTENARIAT ET DU PROGRAMME</b>	<b>14</b>
4.1	LE PARTENARIAT	14
4.2	LE PROGRAMME	15
4.2.1	<i>Fondements et référentiels</i>	15
4.2.2	<i>Objectifs généraux du programme</i>	16
4.2.3	<i>Les groupes cibles</i>	17
4.2.4	<i>Les niveaux d'action et les mesures</i>	18
4.2.5	<i>Les projets</i>	20
4.2.6	<i>Modalités de suivi</i>	21
4.2.7	<i>Structure de programme</i>	22
4.2.8	<i>Veille sur les données probantes et initiatives pertinentes</i>	23
4.2.9	<i>Plan de communication et axiomes du programme</i>	23
<b>5</b>	<b>MISE EN OEUVRE 2003</b>	<b>24</b>
5.1	PROCEDURE D'INSTRUCTION	24
5.2	QUALITE PERÇUE ET « COACHING » DES PROJET	24

<b>6</b>	<b>EVALUABILITE DU PROGRAMME ET PROPOSITION POUR UN CONCEPT D'EVALUATION</b>	<b>27</b>
6.1	CLARIFICATION CONCEPTUELLE DES OBJECTIFS ET ATTENDUS DU PROGRAMME	27
6.1.1	<i>Enseignements issus du Concept Mapping</i>	27
6.1.2	<i>Démarches d'intégration pour le programme</i>	28
6.1.3	<i>Propositions pour le dispositif d'évaluation</i>	29
6.2	CLARIFICATION DES MODALITES DE GESTION	29
6.2.1	<i>Les partenariats internes et externes</i>	29
6.2.2	<i>Propositions pour le programme</i>	29
6.2.3	<i>Propositions pour le dispositif d'évaluation</i>	31
6.3	CONSTRUCTION D'UNE BASE D'INDICATEURS	31
<b>7</b>	<b>CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS</b>	<b>32</b>
7.1	CLARIFICATION CONCEPTUELLE EN RELATION AVEC L'EQUIPE EN CHARGE DE L'EVALUATION	32
7.2	CLARIFICATION DES MODALITES DE GESTION INTERNE ET DES RELATIONS EXTERNES	33
7.2.1	<i>Du point de vue externe</i>	33
7.2.2	<i>Du point de vue interne</i>	33
7.3	FINALISATION D'UN SYSTEME D'INDICATEURS	33
7.4	OPERATIONS D'EVALUATION DES PROJETS ET DU PROGRAMME	34
7.4.1	<i>Le concept de « Joined up evaluation design »</i>	34
7.4.2	<i>Calendrier parallèle entre les prochaines étapes pour SB et l'évaluation</i>	35

⇒ Un glossaire des abréviations employées figure en page 36.

⇒ Les annexes sont contenues dans un document séparé.

## 1 RESUME DE L'ETUDE D'EVALUABILITE

---

Suisse Balance, l'alimentation en mouvement, est un programme conjoint de Promotion Santé Suisse (PSS) et de l'Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP). La première phase s'étend de 2002 à 2004 (31 mars 2005).

Ce programme vise à promouvoir une alimentation et une activité physique saines qui entraînent une diminution de la surcharge pondérale qui s'accroît en Suisse, et particulièrement chez les jeunes, avec les conséquences négatives connues sur la santé, la qualité de la vie et les coûts sociaux.

Afin de réaliser l'évaluation ultérieure de ce projet, l'OFSP a souhaité disposer d'une analyse et de recommandations quant à l'évaluabilité de Suisse Balance.

Les objectifs de cette étude sont :

- D'une part, de pouvoir disposer d'une **image claire de l'évaluabilité du projet** (données existantes, données à récolter, instruments à construire, etc.) afin de répondre à la question : « le projet Suisse Balance est-il évaluable ? »
- D'autre part, de développer, en étroite collaboration avec l'OFSP, une **proposition de concept** pour une évaluation ultérieure du projet Suisse Balance.

Cette étude a été confiée par l'OFSP à ADSAN, Agence pour le développement et l'évaluation des politiques de santé. Le contrat a été signé le 13/10/03.

Le rapport final devait être remis le 15/02/04. Mais cette étude s'est étendue sur une période plus longue que prévue, due en grande partie à la difficulté de réunir un nombre maximal de personnes participants aux différentes séances prévues, condition indispensable à toute démarche participative.

### 1.1 METHODE ET DEROULEMENT DE L'ETUDE

Pour mener à bien cette étude, nous avons retenu une démarche participative prévoyant une collaboration constante avec le Centre de compétences en évaluation de l'OFSP ainsi qu'avec le groupe de pilotage du projet SUISSE BALANCE.

La **technique d'évaluation** que nous avons préconisée, dite « **cartographie conceptuelle d'impacts** », a été appliquée au cours du processus d'étude afin de préciser ou reconstruire d'une part les objectifs opérationnels du projet SUISSE BALANCE et d'autre part, d'obtenir une série d'éléments à même de nourrir la réflexion sur un **diagnostic** préalablement construit à l'aide d'une série d'entretiens menés auprès de membres du Comité de pilotage et des trois porteurs de projets acceptés en décembre 2003.

Les huit questions d'évaluation retenues par le Comité de pilotage constituent la seconde ressource employée ; la troisième ressource, d'ordre conceptuel, est le modèle de promotion de la santé développé par Don Nutbeam, repris par Promotion Santé Suisse (modèle de catégorisation des résultats, G. Ackermann janvier 2004).

### 1.2 RESULTATS / DISCUSSION

#### 1.2.1 Le programme en général

Le programme s'adresse à un problème de santé d'importance grandissante et de plus en plus reconnu : l'augmentation du poids de la population et la réduction du niveau d'activité physique. Ces deux phénomènes sont des déterminants des maladies cardio-vasculaires, de certains cancers et d'autres pathologies comme le diabète.

La création d'un programme apparaît donc justifiée a priori ; a fortiori celle d'un programme qui aborde les deux problématiques dans une action conjointe d'équilibre énergétique et dans une vision positivante de la santé.

*Cependant il importe de noter dès à présent que le programme rencontrera trois difficultés incontournables :*

*1. le temps :*

*Le temps nécessaire pour amener des modifications de comportements se compte en années pour des individus et se situe au moins autour de 10 ans pour une partie statistiquement significative d'une population. Le délai entre ces modifications et leur impact sur la santé se compte aussi en termes d'années, plusieurs pour un individu et sans doute autour de 5 ans pour une partie statistiquement significative d'une population.*

*Une politique et ses programmes doivent donc se situer dans une perspective à long terme de 10 à 15 ans*

*2. l'espace*

*Le champ des facteurs et des interventions sur des modifications de comportement d'une population est large : il y a donc une multitude de facteurs, d'acteurs et d'interventions, qui se déroulent et se dérouleront en parallèle. Leurs effets peuvent être convergents ou contradictoires.*

*3. le temps et l'espace :*

*La conséquence la plus immédiate pour l'évaluation d'une politique ou d'un programme des effets combinés des facteurs temps et espace se situera donc au niveau de l'attribuabilité des évolutions éventuellement observées. On peut en effet faire l'hypothèse qu'il y aura plus d'influences venant d'éléments extérieurs au programme au cours du temps que du programme lui-même.*

*L'évaluation du programme à court terme (2004) devra donc être centrée sur la pertinence des objectifs et des stratégies, sur la qualité et la cohérence des processus de la mise en œuvre, sur leur orientation et leur contribution vers une stratégie à moyen et long terme.*

*La planification des objectifs et des évaluations devra introduire explicitement la perspective temporelle jusqu'à 10 ou 15 ans.*

### *1.2.2 Les responsables du programme*

Le partenariat PSS – OFSP est matérialisé par un contrat entre l'OFSP et PSS, daté du 16 octobre 2002, fixant les droits et devoirs des partenaires, ainsi que le terme du financement, prévu au 31 mars 2005.

L'OFSP est impliqué depuis de nombreuses années dans la politique nationale alimentaire et PSS avait défini depuis sa création le champ de l'équilibre énergétique (activité physique-alimentation) comme une de ses trois priorités. Cette complémentarité de structure, missions et fonctionnement, est de bon augure pour des engagements de durée raisonnable. Aujourd'hui, les deux partenaires expriment leur satisfaction de l'accord conclu.

La difficulté voire l'impossibilité statutaire de mettre sur pied une structure opérationnelle à l'intérieur d'une des deux entités partenaires a conduit à opter pour une entité tierce externalisée et co-financée.

Suisse Balance se présente aujourd'hui comme un programme autonome, doté des organes suivants :

- Un Comité de pilotage (Steuergruppe - CoPil)
- Un « Kerngruppe » restreint fonctionnant comme un exécutif du comité de pilotage
- Une structure opérationnelle, dirigée par un chef de programme (80% EPT)
- Un Conseil scientifique

*A noter la satisfaction des parties sur cette structure de programme, notamment à l'égard du Kerngruppe, élément central – interface entre le stratégique et l'opérationnel – du dispositif, de taille réduite pour permettre souplesse et efficacité.*

*Le recrutement d'un « indépendant » pour mettre en oeuvre le programme est une décision sans doute optimale dans le contexte d'un partenariat où il faut à la fois maintenir un équilibre entre les traditions et les intérêts respectifs et privilégier la réalisation du programme.*

Les propositions de projets émanent pour la plupart directement d'institutions concernées, hormis celles du groupe cible « enfants et adolescents » qui ont fait l'objet d'un appel à propositions. La procédure d'instruction peut être présentée comme incrémentale, c'est-à-dire que la conception finalisée d'un projet est de fait réalisée en étroite collaboration et en interaction entre le porteur de projet et Suisse Balance : chef de projet, Kerngruppe puis CoPil.

*Le Kerngruppe occupe de fait une position centrale, déterminante, et est en conséquence doté d'un pouvoir important sur la mise en oeuvre du programme dans son ensemble. Cette situation semble admise et reconnue comme utile et pertinente dans le cadre du programme.*

### 1.2.3 Les autres acteurs

*L'évaluation du programme SB devra en permanence prendre en compte les positions de chacun des principaux partenaires potentiels et sans doute en rendre compte.*

*Ainsi serait-il utile de faire le bilan des stratégies respectives des autres grands programmes sur des axes orthogonaux de collaboration-compétition et de complémentarité-contradiction, ainsi que pour les domaines et les publics cibles impliqués.*

### 1.2.4 Les objectifs du programme

*La définition des objectifs et des termes clés s'est faite progressivement mais reste à compléter. Ainsi l'augmentation « sensible » de la proportion de personnes ayant un poids corporel sain, ou encore au détriment de quels groupes (inférieurs ou supérieurs ou les deux ?), ou enfin les « conditions structurelles » « garantissant » une évolution « durable ».*

*La définition des groupes cibles devrait être articulée avec des objectifs communs et spécifiques explicitant les attendus de façon à construire un modèle d'évaluation et à identifier les indicateurs requis.*

*Les objectifs de départ ne prévoyaient pas d'actions, ajoutées par la suite, en direction des municipalités, pas plus qu'en direction du monde du travail (dont il ne sera plus fait état par la suite).*

*Ces lacunes mentionnées dans la cohérence interne du programme, qui correspondent en partie à un type de planification incitatrice, demandent des clarifications conceptuelles (objectifs) et pragmatiques (indicateurs) tant pour la lisibilité du programme que pour son évaluabilité.*

*Le recours à un modèle global d'effets comme le health outcome model de Don Nutbeam devrait aider à retrouver la cohérence et la convergence, ainsi qu'à identifier des manques éventuels.*

Ainsi, de nouveaux objectifs spécifiques apparaissent dans un document de travail de janvier 2004 :

- Obj 1 : Les personnes présentant un poids sain le préservent via une alimentation saine et une activité physique régulière
- Obj 2 : Les personnes en situation d'excès ou d'insuffisance pondérale visent une amélioration de leur situation via l'alimentation et le mouvement
- Obj 3 : Toutes les organisations pertinentes participent au programme Suisse Balance d'ici 2005 et le soutiennent sur le plan des idées et du financement
- Obj 4 : La Confédération, les cantons et les communes sont convaincus des stratégies d'intervention du programme Suisse Balance et le soutiennent conceptuellement et matériellement

Ces objectifs spécifiques sont soutenus actuellement par seize projets, dont trois ont été acceptés par le CoPil à la fin novembre 2003. Chaque objectif est assorti d'une valeur cible à atteindre d'ici 2005.

### 1.2.5 Qualité perçue et « Coaching » des projet

La diversité des projets (en ébauche ou acceptés) est à l'image des différents niveaux d'actions : certains sont d'amplitude nationale, d'autres concernent une région, un canton ou même une commune. Ces projets ont également des groupes cibles très différents, allant de la population générale aux médiateurs, de groupes cibles spécifiques au monde politique.

*La forte diversité des projets prévus ou acceptés est à la fois un avantage (dans une perspective de recherche et implémentation de projets innovants sur une thématique « nouvelle »), mais peut également représenter un risque dans une perspective de capitalisation des expériences et de visibilité du programme, par dispersion. D'un autre côté, cette dispersion favorise une diffusion plus grande mais plus souterraine des attendus du programme.*

La qualité générale des projets a été considérée comme bonne du point de vue du potentiel et comme médiocre du point de vue de la sophistication dans la construction des projets. Devant cette « faiblesse » méthodologique des « idées-projets » soumis en réponse aux appels à intérêt, le CoPil a décidé d'autoriser le chef de programme à recruter des formes d'aide méthodologique à l'élaboration et à l'accompagnement méthodologique des projets retenus. La disparité des modalités d'appui aux projets pose la question des limites (supérieures et inférieures) de l'intensité de l'aide que peut/doit apporter Suisse Balance aux projets, voir même de l'équité du programme.

*La définition des cahiers des charges des projets, des soutiens méthodologiques et des modalités de suivi devraient cependant constituer la prochaine tâche du CoPil, ceci dès les derniers projets approuvés au début 2004 et en s'appuyant notamment sur les résultats de l'étude d'évaluabilité.*

Le document « Projektkonzept 2002-2010 » présente du point 2.3 au point 3.1 une série d'éléments pertinents dans le cadre de l'évaluation en reliant objectifs généraux, objectifs à atteindre d'ici 2005, indicateurs et stratégies afférentes. La finalisation de ces éléments est en cours : elle se réalise en parallèle, et en lien étroit avec les mesures / projets acceptés ou prévus.

*La conception du programme se réalise de manière concomitante au développement d'un concept d'évaluation, ce qui présente un avantage certain (ajustements réciproques potentiellement bénéfiques), mais pose également la délimitation du rôle de l'évaluabilité (influence sur le programme ?)*

### 1.2.6 Données probantes

Les données factuelles pertinentes d'une part, les nombreuses initiatives de programmes à l'étranger ou au niveau international d'autre part constitueront une obligation d'organiser un mécanisme de veille et de partage des connaissances, car elles ne cesseront d'évoluer au fil du temps.

*Il conviendra d'organiser une veille sanitaire sur les données probantes et les initiatives internationales et de l'articuler avec la communication interne et externe (par exemple sous forme d'un séminaire annuel).*

### 1.2.7 Plan de communication

Le plan de communication et la définition d'une *Corporate Identity* s'est réalisée en fonction et dans l'optique d'une co-construction. La stratégie de communication ne reste donc pas l'apanage de la seule gestion opérationnelle du programme, mais en constitue un des axes d'intervention.

*L'évaluation de SB devra donc comporter un suivi du degré de connaissance du nom « Suisse Balance », puis de ses buts et de l'impact éventuel sur les attitudes et les comportements.*

### 1.3 CONCLUSIONS

Le programme Suisse Balance est un programme dont l'essence même est partenariale, orientation qui doit être préservée. C'est aussi un « work in progress ».

Ces deux éléments amènent à considérer les propositions suivantes comme importantes dans la perspective de « rendre » évaluable Suisse Balance (ci-après *propositions pour le programme*) et d'encadrer l'évaluation à venir (ci-après *propositions pour l'évaluation*).

Ce point correspond aux « instruments à construire » des objectifs de l'étude d'évaluabilité et il précède et commande la question des données à récolter.

Une option importante devra être prise le plus rapidement possible sur la nature de la démarche d'évaluation : il nous semble préférable, compte tenu des attentes d'évaluation participative exprimées lors de l'entretien de sélection pour l'étude d'évaluabilité et des adaptations permanentes du programme au contexte ainsi que des zones d'incertitudes actuelles, d'opter pour une évaluation concomitante.

Si cette option est retenue, elle suppose :

- D'introduire dans le cahier des charges un appui de l'équipe d'évaluation à l'effort de conceptualisation du programme quant à sa théorie d'action et son image formelle.
- De contribuer à la proposition pour l'établissement d'un système de monitoring élaboré sur :
  - o des données quantitatives à définir en fonction des projets
  - o des données qualitatives à définir en fonction des projets
  - o des rapports semestriels des responsables de projet, validés par le chef du programme
- D'inclure dans l'évaluation à court terme l'examen de la pertinence objectifs-stratégies
- D'inclure également un examen de la qualité et de la cohérence des processus de mise en œuvre au regard de leur contribution en direction d'une stratégie à moyen et long terme (examen de la contribution conceptuelle et « idéologique » de Suisse Balance)

### 1.4 RECOMMANDATIONS

Compte tenu des attentes d'évaluation participative exprimées par les partenaires du programme et les adaptations permanentes du programme au contexte, il est préférable d'opter pour une stratégie d'évaluation concomitante.

Deux étapes sont à distinguer :

- un appui lors de la phase de clarification conceptuelle et des modalités de gestion, y compris la phase de finalisation d'un système d'indicateurs
- une évaluation externe basée sur le concept de *joined up evaluation design*

#### 1.4.1 Clarification conceptuelle en relation avec l'équipe en charge de l'évaluation

Les lacunes mentionnées dans la cohérence interne du programme correspondant en partie à un type de planification incitatrice demandent des clarifications conceptuelles (objectifs) et pragmatiques (indicateurs) tant pour la lisibilité du programme que pour son évaluabilité.

Des décisions claires devraient être prises pour spécifier ce qui est attendu, notamment en termes d'augmentation « sensible » de la proportion de personnes ayant un poids corporel sain, ou encore en termes de « conditions structurelles » « garantissant » une évolution « durable ».

A noter que la planification des objectifs et des évaluations devra introduire explicitement la perspective temporelle jusqu'à 10 ou 15 ans.

Il s'agira donc de :

- ⇒ Prendre comme base de travail (ou référentiel partagé) l'exercice de cartographie conceptuelle réalisé au cours de l'étude d'évaluabilité qui précise les attendus à l'égard du programme
- ⇒ Confronter ceci avec les questions émises au sein du CoPil pour augmenter l'exhaustivité du questionnement
- ⇒ Recourir à un modèle global d'effets attendus (à l'image du health outcome model de Nutbeam et sa révision effectuée par PSS) pour aider à retrouver la cohérence et la convergence, et à identifier des manques éventuels
- ⇒ Observer l'adéquation entre le référentiel ainsi défini et les groupes cibles retenus et le cas échéant enrichir et adapter le modèle.

#### *Rôle de l'équipe d'évaluation*

- Soutenir le chef de projet et le Kerngruppe dans la préparation et la finalisation des documents qui seront soumis au CoPil du 16 juin pour discussion et validation.

### *1.4.2 Clarification des modalités de gestion interne et des relations externes*

#### *Du point de vue externe*

L'identification des stratégies et facteurs contextuels influençant l'atteinte des objectifs du programme, notamment en relation avec les associations, les institutions et réseaux, les pouvoirs publics, les industries de l'alimentation, etc. devra faire l'objet d'une analyse systématique.

L'évaluation du programme SB devra en permanence intégrer les positions de chacun des principaux partenaires potentiels et sans doute en rendre compte.

- ⇒ Faire le bilan des stratégies respectives des autres grands programmes sur des axes orthogonaux de collaboration-compétition et de complémentarité-contradiction, ainsi que pour les domaines et les publics cibles impliqués.

#### *Du point de vue interne*

L'élément clé dans un montage de type programme réalisé au travers de projets est bien celui de l'articulation et de la contribution de chaque projet à l'ensemble du programme.

- ⇒ Analyser les concepts de partenariat et de délégation retenus par les mandants, ainsi que de la perception que peuvent s'en faire les partenaires tant potentiels que mandataires.
- ⇒ Définir des cahiers des charges pour les soutiens méthodologiques (mandant, mandataire, organisme employeur et payeur) demande une grande attention parce qu'ils infléchiront la gestion effective du programme ; de plus il devra être très clairement défini à qui ils doivent rendre compte (chef du programme SB, chef de projet, autre employeur) ; enfin ils devraient avoir notamment comme tâche particulière l'aide à la mise en place de l'auto-évaluation. Par ailleurs, il faudra disposer d'une estimation de l'équivalent financier du soutien concret apporté par les structures centrales tant de SB que de ses partenaires comme PSS.
- ⇒ Organiser un lieu d'échange annuel avec les responsables de projets, en tenant compte de la nature différente des publics cibles du projets. Il s'agit d'organiser une capitalisation des informations (incluant les données probantes), via ces ateliers « inter-projets » ; organiser un séminaire annuel avec les partenaires assimilés et potentiels qui développent des programmes connexes
- ⇒ Analyser les rapports d'auto-évaluation des projets, avec – en relation avec la cellule du programme pour le choix – quelques études de cas sur les projets considérés comme paradigmatiques

### 1.4.3 Finalisation d'un système d'indicateurs

Même si un travail de préparation a déjà été entrepris et sera poursuivi par l'équipe de projet, il n'en demeure pas moins que l'objectif premier d'un système d'indicateurs est de rendre possible l'évaluation du programme. Une interaction avec l'équipe d'évaluation semble pour le moins utile pour définir les contours d'un système efficace et raisonnable.

Cette étape ne peut intervenir qu'une fois les décisions prises par le CoPil sur les évolutions attendues, décrites précédemment. Il deviendra alors possible de construire une base d'indicateurs, dont l'existence sera utile sinon nécessaire.

Une question particulière avait été soulevée quant à l'opportunité d'exploiter les données brutes recueillies par les médecins scolaires sur les écoliers de Bâle Ville, Berne, Zurich, Lausanne et Genève. Cette question est à mettre en relation avec les données récoltées depuis 1986 à travers l'étude HBSC, sous l'égide de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS-Euro), près de 36 pays, dont la Suisse. Il reste cependant à clarifier la nature exacte de ces données, leur périodicité, la couverture des échantillons, leur disponibilité réelle et surtout son coût et ses délais, leur utilisabilité, (notamment la comparabilité), etc.

### 1.4.4 Opérations d'évaluation des projets et du programme

*Le concept de « Joined up evaluation design »*

Ce concept est incontournable dans l'évaluation d'un programme constitué de nombreux projets, et particulièrement dans le cadre d'une planification incitatrice.

L'évaluation devra donc comporter les éléments suivants :

- a. L'auto-évaluation des différents projets
- b. L'évaluation des projets pour eux-mêmes et pour leur contribution au programme
- c. L'évaluation du programme pour lui-même, notamment les activités non identifiées comme « projets », comme notamment la coordination ou les principes d'action
- d. Le bilan des relations entre les stratégies respectives des autres programmes suisses dans les domaines de l'alimentation et de la mobilité.
- e. L'articulation avec la politique générale de PSS et de l'OFSP ainsi que le projet de politique nationale suisse

## 1.5 LEÇONS TIRÉES

Le programme était défini au départ (signature du contrat entre OFSP et PSS) en termes assez flous. Ces termes ont été précisés chemin faisant.

Cette démarche est peut-être la plus pragmatique quand il doit y avoir concertation et consensus entre partenaires. Pour ne pas devenir un handicap, elle implique d'être explicitée à temps afin que l'évaluation soit organisée pour en tenir compte et ne soit pas contrainte de tenir rigueur par la suite de l'évolution des objectifs au cours du temps.

Dans ce contexte, une évaluation participative devient la méthode la plus adaptée.

## 2 MANDAT DE L'ETUDE D'EVALUABILITE

---

### 2.1 LA DEMANDE INITIALE

Afin de réaliser l'évaluation ultérieure de ce projet, l'OFSP a souhaité disposer d'une analyse et de recommandations quant à l'évaluabilité du projet SUISSE BALANCE.

Les objectifs sont:

- D'une part, de pouvoir disposer d'une **image claire de l'évaluabilité du projet** (données existantes, données à récolter, instruments à construire, etc.) afin de répondre à la question : « le projet SUISSE BALANCE est-il évaluable ? »
- D'autre part, de développer, en étroite collaboration avec l'OFSP, une **proposition de concept** pour une évaluation ultérieure du projet SUISSE BALANCE.

### 2.2 LA DEMARCHE RETENUE

Pour mener à bien cette étude, nous avons retenu une **démarche participative** prévoyant une collaboration constante avec le Centre de compétences en évaluation de l'OFSP ainsi qu'avec le groupe de pilotage du projet SUISSE BALANCE. Cette démarche se veut également **endoformative** : l'enjeu ayant été d'associer l'ensemble des acteurs concernés par ce projet dans un processus d'apprentissage commun, notamment sur les attentes suscitées par Suisse Balance.

La **technique d'évaluation** que nous avons préconisée, dite « **cartographie conceptuelle d'impacts** », a été appliquée au cours du processus évaluatif afin de préciser ou reconstruire d'une part les objectifs opérationnels du projet SUISSE BALANCE et d'autre part, d'obtenir une série d'éléments à même de nourrir la réflexion sur un **diagnostic** préalablement construit à l'aide d'une série d'entretiens menés auprès de membres du Comité de pilotage et des trois porteurs de projets acceptés en décembre 2003.

En sus de ces entretiens, la construction des recommandations s'est appuyée sur quatre sources différentes :

1. La première ressource est l'émanation des travaux réalisés collectivement dans le cadre de deux séances de cartographie conceptuelle. Ces travaux ont mis en évidence les attentes des différents partenaires engagés dans le projet Suisse Balance, puis ont permis de regrouper, prioriser et nominaliser celles-ci.
2. Les huit questions d'évaluation retenues par le Comité de pilotage constituent la seconde ressource employée, complétée le cas échéant par des questions originellement soumises par l'un ou l'autre des membres dans la mesure où elles apparaissent susceptibles de soulever des aspects négligés.
3. La troisième ressource, d'ordre conceptuel, est le modèle de promotion de la santé développé par Don Nutbeam<sup>1</sup>, repris par Promotion Santé Suisse sous une forme légèrement différente<sup>2</sup> (sur la base d'une étude du Prof. Cloetta de l'IMSP de Berne, en collaboration avec l'IUMSP de Lausanne) et dont une version résumée figure dans les annexes.
4. Enfin, les différentes expériences en promotion de la santé, que ce soit en conception, en gestion et en évaluation de projet composent une quatrième ressource mobilisée de manière transversale et notamment dans les chapitres 3, 4 et 5 (constats et propositions).

---

<sup>1</sup> Don Nutbeam, 2000, *Health literacy as a public health goal : a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century*, Health Promotion International, Vol 15, n° 3.

<sup>2</sup> Günter Ackermann, 2004, *Anleitung zum Ergebnismodell von Gesundheitsförderung Schweiz, Modell zur Typisierung von Gesundheitsförderungsergebnissen*, Draft PSS, Bern, 8. Januar 2004.

A noter que cette étude s'est étendue sur une période plus longue que prévue, due en grande partie à la difficulté de réunir un nombre maximal de personnes participants aux différentes séances prévues, condition indispensable à toute démarche participative.

### **2.3 L'ORGANISATION DU RAPPORT**

Le présent rapport est structuré comme suit :

- Les chapitres 3 à 5 constituent un rappel des éléments structurants et déterminants du programme Suisse Balance, lesquels sont suivis, le cas échéant et en italique, par les questions ou remarques qu'ils engendrent. Un rappel des constats et des propositions d'actions sont mis en exergue dans des cadres lorsque ceci s'avère nécessaire.
- Le chapitre 6 rassemble et développe les propositions émises, en les segmentant en proposition pour le programme et en contenu potentiel pour le dispositif d'évaluation.
- Enfin, le dernier chapitre opère une synthèse des enseignements de cette étude.

## **3 ORIGINE ET CONTEXTE DU PROGRAMME SUISSE BALANCE**

---

Le programme SUISSE BALANCE a été lancé conjointement par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et Promotion Santé Suisse (PSS) le 17 octobre 2002 : *une alimentation et une activité physique saines développent la prise de conscience de son propre corps et améliorent la qualité de vie. Les milieux dans lesquels nous évoluons (politique, organisations, communauté) rendent plus facile un comportement adéquat.*

Suisse Balance est un programme de promotion d'une meilleure qualité de vie, qui encourage et soutient le développement de projets locaux, régionaux ou nationaux intégrant sous diverses formes le renforcement de comportements sains en alimentation et activités physiques.

Il est piloté par un comité stratégique ad hoc (ci-après Comité de pilotage - CoPil) regroupant des représentants des instances décisionnelles et opérationnelles de ces deux institutions, ainsi que d'autres acteurs centraux tels que le Président de la Commission fédérale de l'alimentation (commission extraparlamentaire). Un groupe restreint issu du CoPil, ci-après Kerngruppe, suit sur une base régulière l'état d'avancement du programme en lien avec le coordinateur (chef de projet) de Suisse Balance.

### **3.1 CONTEXTE**

Suisse Balance s'adresse à un problème de santé d'importance grandissante et de plus en plus reconnu : l'augmentation du poids de la population et la réduction du niveau d'activité physique. Ces deux phénomènes sont des déterminants des maladies cardio-vasculaires, de certains cancers et d'autres pathologies comme le diabète.

Parallèlement, de plus en plus de politiques et programmes, en Suisse et dans les pays voisins, abordent également ces problématiques.

L'OMS notamment élabore actuellement une stratégie de lutte contre les maladies non transmissibles, stratégie visant à diminuer l'incidence des facteurs de risque par une alimentation plus équilibrée et l'extension des activités physiques. L'OMS a par ailleurs émis des recommandations sur l'alimentation dès la fin des années 80.

Dans ce cadre, la Suisse s'est engagée depuis 1992 à mettre en œuvre un certain nombre de recommandations, dont la définition d'une politique nationale de l'alimentation dans le cadre de la Commission fédérale de l'alimentation, commission extraparlamentaire réunissant dès 1945 les principaux acteurs concernés. Cette définition d'une politique nutritionnelle s'est réalisée dans les années 90, avec un secrétariat assuré par l'OFSP.

De son côté, Promotion Santé Suisse, créée en 1998 sous le nom de Fondation 19, avait défini et budgété trois champs d'action prioritaires dont l'un correspond explicitement à l'activité physique et à l'alimentation. Ce dernier secteur avait identifié comme partenaires stratégiques l'Office fédéral du sport (OFSP) et l'OFSP (pour l'alimentation).

Dans le même temps, les différentes initiatives s'inscrivent dans une évolution des discours du versant « négatif » c'est-à-dire « mangez moins de ... » (beurre par exemple), ou « sédentarité » vers le versant positif « mangez plus de ... » (fruits et légumes par exemple), ou vers la « mobilité ».

Sur le plan conceptuel également, une évolution récente et positive est l'intégration des deux problématiques, alimentation et activité physique dans le concept d'équilibre énergétique ou de balance énergétique, intégration déjà réalisée au sein de PSS en 1999.

Cependant, le constat international quant aux effets des interventions reste celui de résultats au mieux modestes, l'obésité continuant d'augmenter dans des proportions qui inquiètent les gouvernements et l'OMS. (France 2003 ; Grande-Bretagne 2000; Etats-Unis 2003 ; WHO 2002 ; WHO & FAO 2003)

*La création d'un programme apparaît donc justifiée a priori ; a fortiori celle d'un programme qui aborde les deux problématiques dans une action conjointe d'équilibre énergétique et dans une vision positivante de la santé.*

*Cependant il importe de noter dès à présent que le programme rencontrera trois difficultés incontournables :*

*1. le temps :*

*Le temps nécessaire pour amener des modifications de comportements se compte en années pour des individus et se situe au moins autour de 10 ans pour une partie statistiquement significative d'une population.*

*Le délai entre ces modifications et leur impact sur la santé se compte aussi en termes d'années, plusieurs pour un individu et sans doute autour de 5 ans pour une partie statistiquement significative d'une population.*

*Une politique et ses programmes doivent donc se situer dans une perspective à long terme de 10 à 15 ans.*

*2. l'espace :*

*Le champ des facteurs et des interventions sur des modifications de comportement d'une population est large : il y a donc une multitude de facteurs, d'acteurs et d'interventions, qui se déroulent et se dérouleront en parallèle.*

*Leurs effets peuvent être convergents ou contradictoires.*

*Une politique et ses programmes doivent donc se situer dans une perspective de consultation, voire de concertation optimale, et au minimum de prise en compte de l'ensemble des interventions et des acteurs.*

*3. le temps et l'espace :*

*La conséquence la plus immédiate pour l'évaluation d'une politique ou d'un programme des effets combinés des facteurs temps et espace se situera donc au niveau de l'attribuabilité des évolutions éventuellement observées. On peut en effet faire l'hypothèse qu'il y aura plus d'influences venant d'éléments extérieurs au programme au cours du temps que du programme lui-même.*

*Une autre conséquence est la nécessité pour juger d'impacts de prendre en compte les tendances des courbes observées et de leurs projections raisonnables.*

**Constat :**

*L'évaluation du programme à court terme (2004) devra donc être centrée sur la pertinence des objectifs et des stratégies, sur la qualité et la cohérence des processus de la mise en œuvre et sur leur orientation et leur contribution vers une stratégie à moyen et long terme.*

**Proposition :**

*La planification des objectifs et des évaluations devra introduire explicitement la perspective temporelle jusqu'à 10 ou 15 ans.*

**Responsabilité<sup>3</sup> :**

*Kerngruppe, validation par le CoPil*

**Echéance :**

*Juin 2004*

## **4 CONCEPTION DU PARTENARIAT ET DU PROGRAMME**

---

### **4.1 LE PARTENARIAT**

L'OFSP est donc impliqué depuis de nombreuses années dans la politique nationale alimentaire et est un acteur naturellement légitime. Il entre dans ses pratiques courantes de déléguer la réalisation de projets à des acteurs indépendants et pertinents dans le champ considéré.

PSS avait défini depuis sa création le champ de l'équilibre énergétique (activité physique-alimentation) comme une de ses trois priorités et considérait l'OFSP comme un partenaire stratégique.

Si la Commission alimentation a très largement participé à la définition de la politique nutritionnelle suivie actuellement (huit buts thématiques : promouvoir un corps sain, augmentation de la consommation de fruits et légumes, promotion de l'allaitement maternel, etc), l'OFSP a entamé une large concertation auprès d'une cinquantaine d'organisations concernées, dont PSS.

Ce sont les contacts avec PSS qui ont été les plus fructueux.

*Ce genre de complémentarité de structure, missions et fonctionnement est de bon augure pour des engagements de durée raisonnable.*

*Aujourd'hui, les deux partenaires expriment leur satisfaction de l'accord conclu.*

*Il serait peut-être opportun qu'ils explicitent le choix du nom du projet « Suisse Balance ».*

A noter que Suisse Balance se développe à la croisée de domaines dans lesquels d'autres programmes se déploient. D'autres formes d'actions sont ainsi mis en œuvre sur des segments particuliers, à l'exemple de *5 par jour* de l'OFSP, PSS et ASA et Ligue Suisse contre le cancer, de Radix (Réseau suisse d'écoles en santé), du domaine « mobilité et bien-être » du Plan d'action environnement-santé (PAES), de différents projets soutenus par PSS (Allez-Hop, Nutrinfo, Fourchette Verte ou encore la campagne Feel your Power), etc.

Plusieurs partenaires possibles déjà actifs sur ce terrain ont été approchés mais ils se sont montrés moins empressés, et il est apparu rapidement que leurs attentes se situaient davantage au niveau de la recherche d'un soutien financier à leurs propres actions et institutions que de la conception d'un programme nouveau et propre. Néanmoins ils ont continué à participer au dialogue et à l'échange d'informations au sein de la plate-forme

---

<sup>3</sup> Au sens de précision sur l'instance la mieux à même de proposer des éléments de réponse.

instituée autour du programme SB, et également au sein de la Commission alimentaire (com. extraparlamentaire).

*Concernant des projets cantonaux ou communaux mis en œuvre en alimentation et/ou activités physiques, une éventuelle intégration dans des procédures d'évaluation ne pourra être réalisée qu'à travers d'éventuelles études de cas auprès des projets soutenus par le programme.*

**Constat :**

*L'évaluation du programme SB devra en permanence prendre en compte les positions de chacun des principaux partenaires potentiels et sans doute en rendre compte.*

**Propositions :**

*Faire le bilan des stratégies respectives des autres grands programmes sur des axes orthogonaux de collaboration-compétition et de complémentarité-contradiction, ainsi que pour les domaines et les publics cibles impliqués.*

**Responsabilité:**

*Chef de programme*

**Echéance :**

*Novembre 2004*

La difficulté voire l'impossibilité statutaire (à l'exemple de l'annualisation budgétaire de l'OFSP) de mettre sur pied une structure opérationnelle à l'intérieur d'une des deux entités partenaires ont conduit celles-ci à opter pour une entité tierce externalisée et co-financée.

Le partenariat PSS – OFSP est matérialisé par un contrat entre l'OFSP et PSS, daté du 16 octobre 2002, fixant les droits et devoirs des partenaires, ainsi que le terme du financement, prévu au 31 mars 2005.

La contribution financière des parties est définie comme suit, pour une période de trois ans :

- 750'000 CHF de l'OFSP
- 2'130'000 CHF de PSS

Soit 2'880'000 CHF pour trois ans

*Les estimations budgétaires reposent essentiellement sur une optique pragmatique, en fonction des ressources disponibles auprès des partenaires.*

## **4.2 LE PROGRAMME**

Le but et l'identification des facteurs déterminants ont été au centre des discussions jusqu'à la signature du contrat.

### **4.2.1 Fondements et référentiels**

Différents éléments sont cités comme sources de références et fondements du programme Suisse Balance, notamment :

Sur un plan général :

- la politique nutritionnelle déjà évoquée
- les quatre « Rapports sur la nutrition en Suisse » successifs de l'OFSP, dont le dernier date de 1998 (le 5<sup>ème</sup> étant en cours d'élaboration)

- les recommandations de l'OMS (WHO 2002, WHO & FAO 2003)

Sur un plan institutionnel :

- le développement de Promotion santé suisse, en tant que principal lieu d'élaboration des politiques de promotion de la santé et financeur de programmes & projets en promotion de la santé, et qui poursuit une stratégie de renforcement de son rôle de *promoteur* national de la promotion de la santé
- l'OFSP, en tant qu'organe public délégataire de la compétence de mise en œuvre de programme en santé publique, et qui, forte des expériences réalisées dans d'autres domaines (prévention et lutte contre le sida, politique drogues notamment) souhaite renforcer les capacités d'innovation de la société civile en promotion de la santé.

Sur le plan épidémiologique, notamment à travers les enquêtes sur la santé de 1992, 1997 et 2002 :

- la mise en évidence de phénomènes d'accroissement de l'insuffisance et de surcharge pondérale, que ce soit en population générale ou auprès de catégories spécifiques.
- La mise en évidence d'un accroissement de la sédentarité, que ce soit en population générale ou en population spécifique.

#### 4.2.2 Objectifs généraux du programme

Deux objectifs majeurs sont énoncés :

- D'ici à 2010, la proportion de personnes vivant en Suisse et ayant un poids corporel « sain » grâce à un comportement physique et alimentaire favorisant le bien-être et la santé se sera sensiblement accrue.
- D'ici à 2010, les conditions structurelles garantissant l'évolution durable vers l'obtention d'un poids corporel « sain » auront été mises en place.

*Les deux objectifs de SUISSE BALANCE sont de nature différente, le premier est de l'ordre de la modification de l'état de santé des personnes, le deuxième est de nature processuelle et concerne l'environnement de ces personnes. A ce jour, aucun des termes clés n'est défini dans les documents constitutifs du programme, ni l'augmentation « sensible » de la proportion de personnes ayant un poids corporel sain, ni les « conditions structurelles » « garantissant » une évolution « durable ».*

*Des décisions claires devraient être prises pour spécifier ce qui est attendu et sera considéré comme positif. En effet, tel que formulé le premier objectif ne permet qu'une seule et unique interprétation : une augmentation du taux de personnes ayant un poids corporel « sain » grâce à ...*

*Or il n'y a pas de définition standardisée d'un poids corporel sain. Ce qui est internationalement utilisé comme indicateur de référence est l'IMC. On peut donc faire l'hypothèse que les responsables du programme veulent dire IMC ; il s'agirait donc d'une augmentation du taux de population ayant un IMC entre 18,5 et 25 ; il est à confirmer qu'il ne s'agit pas de 18,5 et 30 –valeur limite de l'obésité. Ensuite il faudra se demander si ce résultat est bien celui qui est visé, sans référence au fait que cette augmentation résulte d'une diminution du taux de personnes d'IMC inférieur aux normes ou d'IMC supérieur aux normes. Enfin, il faut se demander comment il est acceptable de ne pas tenir compte des tendances de l'évolution : l'IMC tend en effet à augmenter depuis plusieurs années. Rien ne permet de supposer que cette tendance négative s'inverse spontanément dans un avenir à moyen terme. Dès lors, un programme qui aurait pour effet de ralentir la rapidité de cette augmentation doit-il être considéré comme un échec ou une réussite ?*

*Il ne semble pas y avoir eu au départ de déclinaison de ces objectifs généraux en objectifs plus spécifiques ni de référence ultérieure à ces objectifs dans les mesures retenues ; ceci a été effectué chemin faisant, ce qui est compatible avec une approche de planification incitative.*

Aucune définition ou indication n'était fournie au départ quant aux conditions structurelles pas plus qu'à propos de l'évolution « durable » : s'agit-il de 1, 5 ou 10 ans ? Que dire de « garantir », comme si des changements structurels pouvaient « garantir » des changements de comportements ? On peut supposer qu'il s'agit de conditions « favorables ».

**Constat :**

A ce jour, aucun des termes clés n'est défini, ni l'augmentation « sensible » de la proportion de personnes ayant un poids corporel sain, ni au détriment de quels groupes (inférieurs ou supérieurs ou les deux ?), pas plus que les « conditions structurelles » « garantissant » une évolution « durable ».

**Propositions :**

Des décisions claires devraient être prises pour spécifier ce qui est attendu et sera considéré comme positif.

**Responsabilité:**

CoPil sur proposition du Kerngrupe (et en collaboration avec les évaluateurs mandatés)

**Echéance :**

Juin 2004

#### 4.2.3 Les groupes cibles

L'idée directrice de SB – une alimentation et une activité physique saines développent la prise de conscience de son propre corps et améliorent la qualité de vie ; les milieux dans lesquels nous évoluons (politique, organisations et communauté) favorisant cette prise de conscience – implique de fait plusieurs groupes cible, repris des documents de programme.

Quatre groupes cibles « primaires » :

- les personnes qui ont une insuffisance pondérale (IMC < 18.5)
- les personnes qui ont un poids « sain » (IMC 18.5-24.9)
- les personnes qui ont un excédent de poids (IMC ≥ 25)
- les personnes obèses (IMC ≥ 30)

*Le critère IMC distingue 4 groupes, le premier étant généralement considéré comme de nature différente des 3 autres, ce qui impliquerait des stratégies spécifiques, s'il était retenu.*

*Rien n'est dit sur les liens entre ces trois catégories et les stratégies ultérieures en termes d'actions spécifiques ou communes ; or en stratégie de santé publique, la question des groupes cibles « extrêmes » (par exemple IMC > 30) versus le « gradient » (par exemple de 22 à 50) ne manquera pas d'être évoquée tôt ou tard (par exemple que dire d'un déplacement important du groupe IMC 23-24 vers 21-22 ?).*

*Nous noterons toutefois que dans la version de janvier 2004 du document de synthèse du chef de programme figure la remarque suivante : « les personnes ayant un BMI < 18 ou > 30 ne figurent plus dans les groupes cibles de Suisse Balance. Ils font partie du public des spécialistes médicaux et des organisations ad hoc » (notre traduction).*

*Par ailleurs, l'application de l'IMC aux enfants, qui sont retenus comme groupe cible, n'est pas admise par la communauté scientifique<sup>4</sup>.*

---

<sup>4</sup> Voir par exemple Britton, M., Kjellström, T., & et al. 2002, *Obesity - Problems and interventions : a systematic review*, Swedish council on technology assessment in health care, Stockholm. MCV Ref ID: 177, qui met en évidence que l'IMC sous-estime le degré d'obésité chez les enfants de petite taille et sur-estime l'obésité chez les enfants de grande taille.

**Propositions :**

*La définition des groupes cibles devrait être articulée avec des objectifs communs et spécifiques explicitant les attendus de façon à construire un modèle d'évaluation et à identifier les indicateurs requis.*

*Ce travail devrait être réalisé simultanément et de la même façon que celui requis en 3.2.2*

**Responsabilité:**

*CoPil sur proposition du kerngrupe*

**Echéance :**

*De mai à juin 2004*

#### 4.2.4 Les niveaux d'action et les mesures

D'autres groupes cibles spécifiques sont précisés :

1. Enfants et adultes, spécialement dans la phase préscolaire
2. Jeunes
3. Génération des aînés
4. Classes sociales défavorisées
5. Enseignant/es, médecins, personnes ayant des fonctions de conseil
6. Groupes cible qui jouent un rôle déterminant sur le marché et en politique : grossistes, commerçants, producteurs, etc.

*Le chapitre groupes cibles spécifiques comporte – en dehors de catégories dites de médiation (groupes 5 et 6) - deux modes de catégorisation de sous-population, le premier par valeur de l'IMC, le deuxième par groupes « possibles » sans critère commun (ce qui implique des recoupements – par ex. aînés et défavorisés).*

*On trouve indifféremment dans les groupes cibles des médiateurs et des producteurs-fournisseurs de denrées alimentaires, bien que ceux-ci impliquent des objectifs et des mesures de nature différente.*

Quatre niveaux d'action, compris comme des mesures, sont également avancés :

- Niveau 0 : Informer la population et développer la prise de conscience
- Niveau 1 : Atteindre les municipalités
- Niveau 2 : Atteindre le groupe cible « enfants et jeunes gens »
- Niveau 3 : Intervention dans le monde du travail

*Rien dans les objectifs ou les groupes ne laissait prévoir la mesure du niveau 1 : une action en direction des municipalités. Le monde du travail apparaît dans le niveau 3, sans justification particulière ni référence antérieure.*

*Ces lacunes dans la cohérence interne de la définition du programme ne sont pas nécessairement lourdes de conséquences pour la mise en œuvre ; elles risquent de constituer des zones de faiblesse de par les halos d'incertitude propices à loger les divergences de vues inéluctables des partenaires. En revanche, elles laissent place plus libre pour la créativité et l'innovation, ainsi que pour les négociations avec les partenaires.*

*Elles constitueront définitivement des difficultés pour l'évaluation ultérieure.*

*Elles traduisent peut-être des divergences dans la conception de programmes de santé publique, entre une planification directive avec définition d'objectifs généraux déclinés ensuite en objectifs spécifiques, les deux niveaux recoupsés par des indicateurs complémentaires, et une planification plus incitatrice, bottom up, qui fixe les grandes lignes des buts mais développe une stratégie opportuniste, reposant sur des appels d'offres modérément ciblés, recherchant les approches innovantes, etc. avec le risque de donner une impression de patchwork sinon d'incohérence.*

*Cette dernière approche justifie notamment le recours à un modèle global d'effets comme le health outcome model de Don Nutbeam, qui devrait aider à retrouver la cohérence et la convergence après coup, ainsi qu'à développer plus proactivement des actions plus ciblées pour éventuellement combler des lacunes qui seraient jugées néfastes.*

**Constat :**

*Les lacunes mentionnées dans la cohérence interne du programme correspondant en partie à un type de planification incitatrice demandent des clarifications conceptuelles (objectifs) et pragmatiques (indicateurs) tant pour la lisibilité du programme que pour son évaluabilité.*

*Le recours à un modèle global d'effets comme le health outcome model de Don Nutbeam devrait aider à retrouver la cohérence et la convergence, ainsi qu'à identifier des manques éventuels. (voir aussi l'exercice de cartographie conceptuelle réalisé au cours de l'étude d'évaluabilité au chapitre 5.*

*L'identification des facteurs contextuels influençant l'atteinte des objectifs du programme, notamment en relation avec les associations, les institutions et réseaux, les pouvoirs publics, les industries de l'alimentation, etc. devra faire l'objet d'une analyse systématique des concepts de partenariat et de délégation retenus par les mandants, ainsi que de la perception que peuvent s'en faire les partenaires tant potentiels que mandataires.*

*Cet ensemble permettra de dessiner les lignes de forces et de faiblesses du programme et d'attirer l'attention sur les points sensibles devant faire l'objet d'un soin particulier dans l'élaboration du concept d'évaluation générale du programme.*

**Propositions :**

*Travail sur la conception du programme : voir chapitre 5.1.*

Les objectifs spécifiques suivants ressortent du concept de programme en l'état (document de travail de janvier 2004):

- Obj 1 : Les personnes présentant un poids sain le préservent via une alimentation saine et une activité physique régulière
- Obj 2 : Les personnes en situation d'excès ou d'insuffisance pondérale visent une amélioration de leur situation via l'alimentation et le mouvement
- Obj 3 : Toutes les organisations pertinentes participent au programme Suisse Balance d'ici 2005 et le soutiennent sur le plan des idées et du financement
- Obj 4 : La Confédération, les cantons et les communes sont convaincus des stratégies d'intervention du programme Suisse Balance et le soutiennent conceptuellement et matériellement

Ces objectifs spécifiques sont soutenus actuellement par seize projets, dont trois sont acceptés par le Copil à la fin novembre 2003. Chaque objectif est assorti d'une valeur cible à atteindre d'ici 2005.

#### 4.2.5 Les projets

La diversité des projets (en ébauche ou acceptés) est à l'image des différents niveaux d'actions dans lesquels Suisse Balance entend développer son action. Certains sont d'amplitude nationale, d'autres concernent une région, un canton ou même une commune. Ces projets ont également des groupes cibles très différents, allant de la population générale aux médiateurs, de groupes cibles spécifiques au monde politique.

*La forte diversité des projets prévus ou acceptés est à la fois un avantage (dans une perspective de recherche et implémentation de projets innovants sur une thématique « nouvelle »), mais peut également représenter un risque dans une perspective de capitalisation des expériences et de visibilité du programme, par dispersion. D'un autre côté, cette dispersion favorise une diffusion plus grande mais plus souterraine des attendus du programme.*

*A noter que le monde du travail, évoqué en tant que niveau d'action, a disparu des objectifs spécifiques, et que les actions/projets visant une prise de conscience en population générale sont intégrés au premier objectif. Une catégorisation plus fine aurait été bienvenue, du moins du point de vue de l'évaluation.*

Sur les trois premiers projets acceptés, nous relevons des différences dans le degré d'implication de Suisse Balance, que ce soit dans l'initiative, dans le montage, dans la mise en œuvre et dans le suivi :

- Si ADOS se base sur une expérience antérieure des tenants du projet du point de vue de l'approche suivie (module de suivi transdisciplinaire de personnes présentant des troubles de l'alimentation), c'est sur une proposition de Suisse Balance que ces acquis sont en voie d'être transposés auprès d'un nouveau groupe cible d'adolescents de 14 à 16 ans, dans la perspective de favoriser une meilleure prise de conscience de l'importance de comportements alimentaires sains et de pratiques régulières d'activités physiques (avec une approche de repérage des adolescents présentant une surcharge pondérale - formation des enseignants ad hoc et élaboration d'une brochure à caractère ludique sur les thèmes concernés). De l'initiative première à l'appui à la finalisation du projet, Suisse Balance s'est fortement impliqué. Il n'est par contre pas prévu d'apporter un appui direct à la mise en œuvre.
- L'initiative de « Moving Lifestyle » revient à une seule personne (développement d'un système de carte à points/bonus pour un groupe cible d'enfants d'une école donnée – programme motivationnel dont l'objectif est de favoriser une plus grande activité physique). L'appui apporté par Suisse Balance est non seulement financier, mais également conceptuel et opérationnel : un coaching est prévu pour l'ensemble du projet.
- Le projet national « Die Schweiz nimmts leichter » (DMZ) a bénéficié d'un appui direct et constant de la part de Suisse Balance, notamment par PSS. Il s'agit d'un programme de formation des droguistes, visant à développer auprès de cette profession un nouveau segment de conseil à la clientèle orienté sur les objectifs poursuivis par Suisse balance, tout en développant la mise en place de canaux de communication sur les programmes & projets poursuivant des buts similaires ou connexes à Suisse Balance.

*Ces trois projets partiels – de nature, groupes cibles et amplitudes différents – sont insérés dans le cadre de l'objectif 1. A noter la disparité des modalités d'appui aux projets, ce qui pose la question des limites (supérieures et inférieures) de l'intensité de l'aide que peut/doit apporter Suisse Balance aux projets, voir même de l'équité du programme.*

*Les compétences et attribution de responsabilité dans ces trois projets présentent également des profils dissemblables :*

- *ADOS dispose d'un modèle de suivi des personnes entrant dans les modules prévus, et élabore un ensemble d'outils de restitution (feedback oral et écrit) des séminaires de formations des médiateurs et des séances ad hoc en classes). L'orientation est qualitative dans un premier temps (screening), puis également quantitative au terme des modules.*

- DMZ attend une proposition de concept d'évaluation de son projet, concept qui devrait être élaboré par Suisse Balance.
- Moving Lifestyle attend également l'intervention et l'appui du coach pour affiner son modèle. Un recueil de données quantitatives relatif aux nombres d'heures de sports pratiqués sera disponible.

A première vue, et s'il devrait être possible de recueillir quelques données sur les réalisations des différents projets, l'évaluation n'est pas encore une perspective dominante dans l'esprit des porteurs de projet.

**Constat :**

L'élément clé dans un montage de type programme réalisé au travers de projets est celui de l'articulation et de la contribution de chaque projet à l'ensemble du programme.

**Propositions :**

Ceci doit se retrouver dans l'appel à projets, dans les décisions de financement, dans les négociations qui les entourent, dans le monitoring des mises en œuvre.

Quant au flou entourant les attributions de responsabilités, nous renvoyons le lecteur au chapitre 4.2.

#### 4.2.6 Modalités de suivi

Au stade actuel, les projets partiels sont encore pour la plupart en cours d'approbation et il n'y a pas encore de décision sur la question du suivi – au sens de monitoring – du programme et de ses projets.

Le chef de programme fournira en décembre 2003 un rapport intermédiaire de mise en œuvre du programme.

*Le document élaboré par M. Gerber et en cours de validation contient quelques éléments de nature à cadrer le suivi du programme (notamment des valeurs cibles liées aux objectifs 2005).*

*Il semble que plusieurs de ces éléments aient déjà été introduits dans les contrats signés en janvier 2004.*

**Proposition :**

*La définition des cahiers des charges des projets, des soutiens méthodologiques et des modalités de suivi devrait cependant constituer la prochaine tâche du CoPil, ceci dès les derniers projets approuvés au début 2004 et en s'appuyant notamment sur les résultats de l'étude d'évaluabilité.*

*Ce travail devra s'articuler avec celui de la définition et de la mise en œuvre des modalités d'auto-évaluation dans les projets.*

**Responsabilité :**

*Chef de projet*

**Echéance :**

*D'avril à mai 2004*

#### 4.2.7 Structure de programme

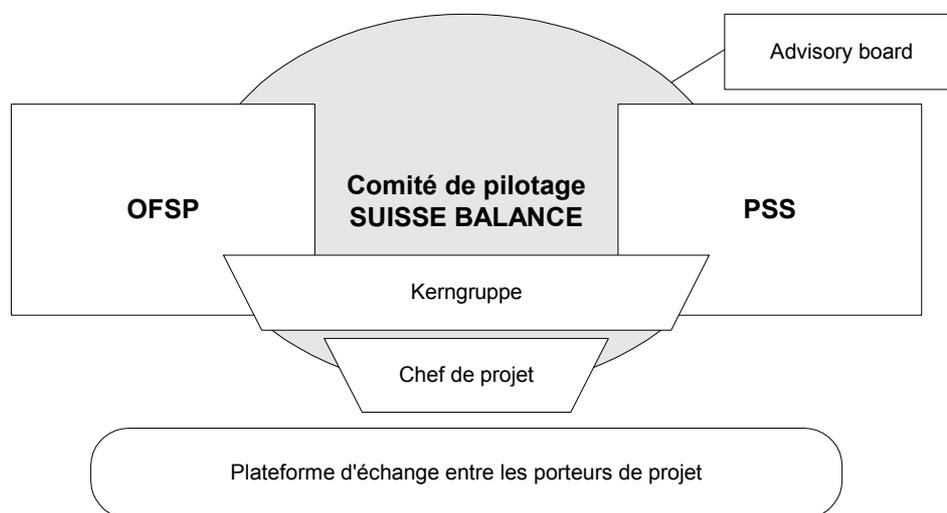
Suisse Balance se présente aujourd'hui comme un programme autonome, doté des organes suivants :

- Un **Comité de pilotage** (CoPil) comprenant des représentants des partenaires et présidé actuellement par M. Urs Klemm, directeur adjoint de l'OFSP (4 à 6 réunions/an)
- Une **structure opérationnelle**, dirigée par M. Markus Gerber, chef de programme (80% équivalent plein-temps, ou EPT), assisté temporairement par un secrétariat (10% EPT jusqu'à fin 2003), dans des locaux dédiés.
- Un **Conseil scientifique** (*Advisory Board*) composé de personnes aux compétences reconnues et présidé par Dr. Hannes B. Staehelin, lui-même membre de fait du Comité de pilotage.
- Un « **Kerngruppe** » restreint, fonctionnant en quelque sorte comme un exécutif du comité de pilotage, et composé de Mme Denise Rudin (PSS) et M. Jürg Lüthy (OFSP). La fréquence des réunions entre ce groupe et le chef de programme est élevée : une réunion tous les quinze jours.

A noter que les porteurs des projets deviennent eux-même, de fait, partie prenante de la structure de programme : la mise sur pied d'une plateforme d'échange relative au programme et aux projets, composée de Mme Rudin, M. Lüthy, M. Gerber et des chefs de projet est annoncée.

Le schéma ci-dessous reprend cette structure en l'étendant aux partenaires actuels et potentiels.

*Il semble préférable de s'assurer que la terminologie utilisée pour nommer les différents groupes soit compatible avec celle utilisée notamment par l'OFSP.*



*Cette structure de programme est certes le résultat des contraintes imposées par l'environnement des deux partenaires principaux, mais elle offre (ou peut offrir) un degré de liberté très important dans le choix des projets retenus, dans les modalités d'appui et de suivi de ceux-ci, et (peut) fonctionner comme une forme de garantie de mise en place d'un cadre favorable à l'innovation. La contrepartie de cette liberté réside dans l'importance du ou des engagements personnels des acteurs du programme.*

A noter la satisfaction des parties sur cette structure de programme, notamment à l'égard du Kerngruppe, élément central – interface entre le stratégique et l'opérationnel – du dispositif, de taille réduite pour permettre souplesse et efficacité.

Ce degré de liberté « offert » par les choix opérés quant à la structure de programme peut également être interprété comme un facteur important dans la nomination d'un chef de programme « hors école » et sans « trajectoire institutionnelle ». Ce recrutement d'un « indépendant » pour mettre en oeuvre le programme est une décision sans doute optimale dans le contexte d'un partenariat où il faut à la fois maintenir un équilibre entre les traditions et les intérêts respectifs et privilégier la réalisation du programme.

#### 4.2.8 Veille sur les données probantes et initiatives pertinentes

Enfin, l'évaluation de la relation entre ces aspects et les données factuelles pertinentes d'une part, les nombreuses initiatives de programmes à l'étranger ou au niveau international d'autre part constituera une obligation d'organiser un mécanisme de veille et de partage des connaissances.

Les données factuelles pertinentes ne cesseront d'évoluer au fil du temps ; elles obligeront tôt ou tard des réajustements de l'action. Les mécanismes de gestion de ceci ne semblent pas explicitement prévus. De plus, l'evidence base ne devra pas être limitée aux rôles des déterminants comme c'est trop souvent le cas, mais s'intéresser plutôt à l'efficacité des interventions visant à les influencer.

En ce qui concerne les initiatives prises ailleurs, on peut mentionner la création par l'International Atherosclerosis Society (IAS) d'une force d'intervention pour soutenir les programmes nationaux ainsi que la publication de « recommandations cliniques harmonisées pour la prévention des maladies cardio-vasculaires liées à l'athérosclérose » (Le Monde, 03/02/04). De son côté, le Bureau Exécutif de l'OMS a décidé, lors de sa session de janvier 2004, de soumettre à l'assemblée mondiale de mai 2004 une « stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé ».

##### **Proposition :**

Organiser une veille sanitaire sur les données probantes et les initiatives internationales et son articulation avec la communication interne et externe (par exemple un séminaire annuel).

##### **Responsabilité:**

Chef de projet

##### **Echéance :**

Automne 04

#### 4.2.9 Plan de communication et axiomes du programme

Le plan de communication et les modalités de relations publiques de SB se construisent autour des trois axiomes du programme que sont l'ouverture, la transparence et l'échange, c'est-à-dire :

- que le programme SB souhaite une co-construction multi-niveaux, intégrant dans une perspective commune (un but commun) des acteurs de taille et type hétérogènes.
- que cette co-construction se réalise dans une grande transparence, dans un but d'apprentissage collectif au service d'un but commun.
- que la concertation permanente est vécue comme une nécessité pragmatique mais aussi paradigmatique.

La définition d'une *Corporate Identity* s'est réalisée en fonction et dans l'optique de favoriser cette co-construction. Ce positionnement se retrouve dans les modalités opérationnelles du programme.

*A noter que certains projets font clairement ou indirectement partie de la stratégie de communication. C'est notamment le cas des projets « Sonderbriefmarke Post », du projet émanant de la DMZ, de la présence de Suisse Balance en tant que partenaire de la SBV (Schweizer. Bauernverband) dans les foires, ou encore dans le cadre du soutien accordé à la Course de l'escalade. Le milieu politique fait également l'objet direct d'une mesure (Lobbystelle Gesundheitspolitik). La stratégie de communication ne reste donc pas l'apanage de la seule gestion opérationnelle du programme, mais en constitue un des axes d'intervention.*

*Cette stratégie de communication comporte également une intervention directe auprès des partenaires actuels et potentiels du programme (Roundtable « Konkretes Engagement Ihrer Organisation zur Verbesserung der Verhältnisse im Bereich Körpergewicht »).*

*Les appellations « projet » pour le projet SB et « projets partiels » sont cependant malheureuses et en contradiction avec la littérature internationale : SB serait communément considéré comme un programme, constitué par un ensemble de projets. L'appellation projets « partiels » semble particulièrement peu « porteuse » sur le plan de la communication.*

**Propositions :**

*L'évaluation de SB ne s'affranchira donc pas d'un suivi du degré de connaissance du nom « Suisse Balance », puis de ses buts et de l'impact éventuel sur les attitudes et les comportements.*

## **5 MISE EN OEUVRE 2003**

---

### **5.1 PROCEDURE D'INSTRUCTION**

Avant d'aborder les procédures d'instruction, il faut relever que seul le groupe cible « enfants et adolescents » a fait l'objet d'un appel à propositions. Les propositions de projets relevant d'autres groupes cibles émanent pour la plupart directement des institutions concernées.

La procédure d'instruction peut être présentée comme incrémentale, c'est-à-dire que la conception finalisée d'un projet est de fait réalisée en étroite collaboration et en interaction entre le porteur de projet et Suisse Balance.

Il existe différents stades de validation du projet: en (pré-)phase d'instruction, le Kerngruppe est amené à prendre position sur la validité conceptuelle et l'intérêt stratégique d'une *idée* de projet. Puis, une fois le projet finalisé, le Kerngruppe valide le document de projet et le transmet, pour acceptation, au CoPil, seule instance légitime pour se prononcer sur un appui financier. Cet appui acquis, une convention est signée entre Suisse Balance et le porteur de projet.

*Le Kerngruppe occupe de fait une position centrale, déterminante, et est en conséquence doté d'un pouvoir important sur la mise en œuvre du programme dans son ensemble. Cette situation semble admise et reconnue comme utile et pertinente dans le cadre du programme.*

### **5.2 QUALITE PERÇUE ET « COACHING » DES PROJETS**

La qualité générale des projets a été considérée comme bonne du point de vue du potentiel et comme médiocre du point de vue de la sophistication dans la construction des projets par les interlocuteurs rencontrés durant cette étude.

Devant cette « faiblesse » méthodologique des « idées-projets » soumis en réponse aux appels à intérêt, le CoPil a décidé d'autoriser le chef de programme à recruter des formes d'aide méthodologique à l'élaboration et à l'accompagnement méthodologique des projets retenus. Au moment des entretiens, plusieurs options étaient envisagées : payés et relevant de la direction du projet ou financés dans chaque projet avec budget réservé, ou une combinaison des deux options au cas par cas. .

*La nécessité d'un soutien méthodologique est courante d'autant que l'on recherche des projets innovants émanant du terrain plutôt que des projets traditionnels portés par de grandes institutions.*

*La définition des cahiers des charges (terms of reference - TOR) pour ces soutiens demande une grande attention parce qu'ils infléchiront la gestion effective du programme : par exemple, ces soutiens viendront-ils d'un même organisme, qui deviendra de facto un troisième partenaire du programme SB ? Relèveront-ils de la responsabilité du chef de programme ou des chefs des projets partiels ?*

*Une tâche particulière devra être inscrite dans les TOR de ces soutiens : la mise en place de l'auto-évaluation.*

*Ces options comportent donc des avantages / inconvénients :*

- *Soit il s'agit d'une personne travaillant sous la direction immédiate du chef de programme, ce qui peut entraîner une convergence rampante plutôt favorable mais risque de restreindre la créativité et l'originalité des projets.*
- *Soit un mandat est confié à un organisme qui fournit un ou plusieurs consultants, ce qui risque d'entraîner des dérives par rapport à la direction du programme constituée par la concertation permanente chef de programme-Kerngruppe-CoPil et de créer de facto un troisième partenaire.*
- *Soit des mandats sont mis à disposition des responsables de projets pour trouver une aide méthodologique qui doit faire partie de la proposition de projet et être approuvée par les autorités. La situation peut donc être dans chaque cas proche des proposant, tout en étant diverse dans l'ensemble des projets. Cette souplesse « contrôlée » est sans doute la plus appropriée à ce stade de développement du programme.*

#### **Constat :**

*La définition des cahiers des charges (TOR) pour ces soutiens méthodologiques (mandant, mandataire, organisme employeur et payeur) demande une grande attention parce qu'ils infléchiront la gestion effective du programme ; de plus il devra être très clairement défini à qui ils doivent rendre compte (chef du programme SB, chef de projet, autre employeur) ; enfin ils devraient avoir notamment comme tâche particulière l'aide à la mise en place de l'auto-évaluation.*

#### **Proposition :**

*Par ailleurs, il faudra disposer – pour l'évaluation – d'une estimation de l'équivalent financier du soutien concret apporté par les structures centrales tant de SB que de ses partenaires comme PSS.*

#### **Responsabilité :**

*Chef de projet*

#### **Echéance :**

*cahier des charges : avril 04 ; estimation financière : octobre 2004*

Le document « Projektkonzept 2002-2010 »<sup>5</sup> présente du point 2.3 au point 3.1 une série d'éléments pertinents dans le cadre de l'évaluation en reliant objectifs généraux, objectifs à atteindre d'ici 2005, indicateurs et stratégies afférentes.

La finalisation de ces éléments est en cours : elle se réalise en parallèle, et en lien étroit avec les mesures / projets acceptés ou prévus.

*Cette liste reste indicative : les résultats du Concept Mapping viennent en ajouter d'autres, tout en proposant une priorisation/hierarchisation de ces éléments.*

*La conception du programme se réalise de manière concomitante au développement d'un concept d'évaluation, ce qui présente un avantage certain (ajustements réciproques potentiellement bénéfiques), mais pose également la délimitation du rôle de l'évaluabilité (influence sur le programme ?).*

*Reste également ouverte la question du degré d'opportunité du programme, c'est-à-dire sa capacité de s'adapter aux opportunités / contraintes de son environnement. C'est à la fois la « marque » d'un programme qui se veut ouvert, mais c'est aussi – potentiellement – le risque d'un certain brouillage de l'image, en offrant une dénomination commune « Suisse Balance » sur des projets partiels très différents. Cette dénomination commune offre cependant, à condition d'être fortement présente, l'opportunité de maximiser la visibilité du programme)*

---

<sup>5</sup> Document qui doit faire l'objet d'une validation par le CoPil.

## **6 EVALUABILITE DU PROGRAMME ET PROPOSITION POUR UN CONCEPT D’EVALUATION**

---

Ce chapitre est construit en fonction des constats et propositions émises en amont, tout en reprenant les éléments pertinents issus des travaux en annexe.

Le programme SB est donc un « work in progress » dont les éléments suivants sont à considérer comme centraux pour l'évaluation à venir.

- L'établissement d'un bilan descriptif détaillé et critique des justificatifs (cadre général du programme), objectifs, stratégies, groupes-cibles et mesures prévues dans le programme Suisse Balance devra faire apparaître le degré de pertinence externe (avec les politiques et programmes suisses et étrangers apparentés) et le degré de cohérence interne (entre les composantes du programme citées).
- Le degré de visibilité du programme et de ses attendus auprès de différents publics (monde politique, monde administratif, monde médiatique, monde professionnel, monde du loisir). Y compris la fréquence d'émission des messages.
- Le degré de cohérence et de compréhension du message délivré sous ses différentes formes (que ce soit à travers les projets partiels orientés alimentation ou activité physique). C'est-à-dire la bonne compréhension effective du référentiel de Suisse Balance et sa crédibilité.
- La couverture effective des attendus du programme par les projets partiels, c'est-à-dire la capacité du programme à initier/soutenir des projets partiels nouveaux, innovants, et dotés d'une capacité de reproductibilité (donc suffisamment documentés).
- Le bilan des idées-projets partiels non retenus et les justifications des décisions prises.
- L'importance de l'activité de réseaux auprès de l'ensemble des acteurs intervenant ou qui seront potentiellement amenés à intervenir dans le cadre des objectifs de Suisse Balance.
- Le positionnement de Suisse Balance dans le paysage de la promotion de la santé (notamment sur les plans cantonaux et intercantonal).

La synthèse de ces éléments fait ressortir les propositions suivantes, considérées comme importante dans la perspective de « rendre » évaluable Suisse Balance (ci-après *propositions pour le programme*) et d'encadrer l'évaluation à venir (ci-après *propositions pour l'évaluation*).

Ce point correspond aux « instruments à construire » des objectifs de l'étude d'évaluabilité et il précède et commande la question des données à récolter.

### **6.1 CLARIFICATION CONCEPTUELLE DES OBJECTIFS ET ATTENDUS DU PROGRAMME**

Les lacunes mentionnées aux points précédents dans la cohérence interne du programme incitent à la mise en œuvre d'une clarification conceptuelle et programmatique, que ce soit donc sur le plan du modèle conceptuel retenu, des objectifs à atteindre (et de leur temporalité) et des indicateurs y relatifs. Il s'agit d'offrir au programme une plus grande visibilité et lisibilité de ses tenants et aboutissants. C'est dans cette idée que nous avons proposé l'usage de l'outil Concept Mapping dès l'étude d'évaluabilité.

#### **6.1.1 Enseignements issus du Concept Mapping**

L'analyse des résultats obtenus (voir point 1.1 en annexe) montre :

- Globalement une faible différenciation dans la hiérarchisation des clusters, avec trois « pôles » de réponse : résultats et finalités attendus, principes d'action et publics cibles (y compris relais).

- Une priorité accordée aux effets à long terme, notamment en matière de comportement nutritionnel et d'influence sur l'évolution du BMI (ratings 4.17). Mais aussi au développement de modèles d'intervention en cas de surcharge pondérale (en particulier dans et hors du cadre de l'école, et dans les clubs sportifs) et de promotion d'un poids corporel sain (ratings 3.41), effets attendus à moyen terme et centrés sur des modifications de comportement de groupes cibles ou catégories particulières (enfants / adolescents / « nouveaux » pratiquants sportifs et consommateurs – ratings 3.43).
- Il y a donc une double attente à l'égard des résultats : l'une en termes d'impact, l'autre en termes de processus (développement et validation de modèles d'intervention). Il semble également clair que ces attentes sont indissociables.
- Les résultats du Concept Mapping ont mis en évidence (au-delà de la question des impacts à long terme) un attachement clair au développement de modèles d'intervention, à la mobilisation des groupes cibles relais, à la prise de conscience politique (et de la population) de l'importance de la problématique de l'obésité (voir en annexe XXXX). C'est dans ces espaces de réflexion que devrait s'orienter l'identification d'objectifs spécifiques qui puissent être considérés comme opérationnels dans le cadre d'une évaluation<sup>6</sup>.

### 6.1.2 Démarches d'intégration pour le programme

Les huit questions d'évaluation retenues par le Comité de pilotage constituent donc la seconde ressource employée. Il nous a semblé utile de procéder à une relecture attentive des questions initialement soumises par l'un ou l'autre des membres du CoPil dans la mesure où certaines questions pouvaient avoir disparu dans l'exercice de synthèse réalisé avant le début du programme proprement dit et cependant apparaître susceptibles de soulever des aspects intéressants (voir annexe 2).

Par ailleurs, le *health outcome model* (modèle de résultats de santé) de D. Nutbeam avait été proposé comme modèle de référence depuis le début du programme. Cependant, il est apparu à certains organisateurs utile de procéder à un questionnement de ce modèle, particulièrement dans la perspective de le compléter et de le détailler de façon à en assurer une plus grande opérationnalité. En janvier 2004, on dispose d'un modèle révisé par Ackermann/Cloetta dans une version encore provisoire.

Il deviendra nécessaire de procéder à l'intégration dans ce modèle des clusters et des questions retenues à l'issue de travail réalisé en 5.1.1 et de vérifier avec la liste remaniée des questions du CoPil.

Dans cette perspective, le modèle Ackermann/Cloetta serait plus facile à utiliser dans la mesure où il comprend déjà un effort d'opérationnalisation plus poussé que le modèle original de Nutbeam.

Pour avoir le plus de chances de succès (notamment de cohérence) le travail de comparaison des modèles devra enfin prendre en compte toutes les propositions d'objectifs et/ou d'indicateurs les plus spécifiques venant des projets, car c'est en testant ainsi les catégorisations qu'on aboutira à les valider a priori et à les rendre compréhensibles pour les acteurs de terrain par la suite.

Enfin, dans une dernière étape, il s'agit donc d'intégrer les différentes expériences en promotion de la santé, que ce soit en conception, en gestion et en évaluation de programme, qui composait la quatrième ressource mobilisée. En d'autres termes de relire les remarques formulées au cours de l'analyse diagnostique et d'en retenir celles qui paraissent encore pertinentes à ce stade de l'étude d'évaluabilité du programme.

---

<sup>6</sup> Nous faisons ici référence à l'évaluation à court terme de Suisse Balance : de manière générale, le texte qui suit vise à préciser les éléments problématiques dont on doit espérer une résolution dans les mois qui viennent.

### 6.1.3 Propositions pour le dispositif d'évaluation

Une option importante devra être prise le plus rapidement possible sur la nature de la démarche d'évaluation : sera-ce une évaluation bilan, de type contrôle, ou une évaluation accompagnante, orientée sur l'appui à l'adaptabilité du programme (responsiveness)?

Il nous semble préférable, compte tenu des attentes d'évaluation participative exprimées lors de l'entretien de sélection pour l'étude d'évaluabilité et des adaptations permanentes du programme au contexte ; ainsi que des zones d'incertitudes actuelles, d'opter pour une évaluation concomitante. C'est donc ce type que nous recommanderons.

Si cette option est retenue, elle suppose

- D'introduire dans le cahier des charges un appui de l'équipe d'évaluation à l'effort de conceptualisation du programme quant à sa théorie d'action et son image formelle.
- D'inclure dans l'évaluation à court terme l'examen de la pertinence objectifs-stratégies
- D'inclure également un examen de la qualité et de la cohérence des processus de mise en œuvre au regard de leur contribution en direction d'une stratégie à moyen et long terme (examen de la contribution conceptuelle et « idéologique » de Suisse Balance)

## 6.2 CLARIFICATION DES MODALITES DE GESTION

### 6.2.1 Les partenariats internes et externes

Suisse Balance est un programme dont l'essence même est partenariale. Cette orientation doit être préservée dans l'ensemble des processus à mettre en œuvre par la suite, dans la perspective d'éviter une fragilisation de la relation patiemment construite à l'interne (PSS et OFSP), mais également à l'externe, au regard des autres institutions qui occupent à divers degrés un des deux champs d'intervention (alimentation et activité physique).

Les résultats du Concept Mapping (voir annexe 1.1) mettent également en évidence :

- Les priorités accordés à la structure Suisse Balance elle-même, et le souhait de sa pérennité et de sa légitimité dans le champ de la promotion de la santé (ratings 3.50).
- La grande importance attribuée aux principes d'action : les clusters « coordination et information », « approche innovante » et « learning organisation (ouverture et flexibilité) » font directement référence à la volonté d'échange et de partenariat réels dans un cadre de quasi-laboratoire pour des dynamiques de projet nouvelles.
- Ces principes d'action, ainsi que l'atteinte des groupes cibles, sont au cœur de ce qui potentiellement évaluable à court terme.

### 6.2.2 Propositions pour le programme

- Faire le bilan des stratégies respectives des autres grands programmes sur des axes orthogonaux de collaboration-compétition et de complémentarité-contradiction, ainsi que pour les domaines et/ou les niveaux d'intervention et/ou les publics cibles impliqués.

Cette proposition nous paraît centrale et devrait être réalisée dans une approche dialectique entre chef de projet et équipe d'évaluation.

- Définir une ligne pour les appuis méthodologiques aux projets. La définition des cahiers des charges (TdR) pour ces soutiens méthodologiques (mandant, mandataire, organisme employeur et payeur) demande une grande attention parce qu'ils infléchiront la gestion effective du programme ; de plus il devra être très clairement défini à qui ils doivent rendre compte (chef du programme SB, chef des projets, autre employeur) ; enfin ils devraient avoir notamment comme tâche particulière l'aide à la mise en place de l'auto-évaluation.

- [Pour les projets] préciser que l'élément clé dans un montage de type programme réalisé au travers de projets est celui de l'articulation et de la contribution de chaque projet à l'ensemble du programme. Ceci doit se retrouver dans le/les appel/s à projets, dans les décisions de financement, dans les négociations qui les entourent, dans le monitoring des mises en œuvre.
- Organiser un lieu d'échange annuel avec les responsables de projets, en tenant compte de la nature différentes des publics cibles du projets. Il est probable que trois ateliers distincts devront être mis sur pied : un autour des projets à caractère national (ex : DMZ), un autour des projets s'intéressant aux plus jeunes, enfin un dernier sur les projets à caractère conceptuel. Il s'agit d'organiser une capitalisation des informations (incluant les données probantes), via ces ateliers « inter-projets ».
- Organiser un séminaire annuel avec les partenaires assimilés et potentiels qui développent des programmes connexes.
- Estimer l'équivalent financier du soutien concret apporté par les structures centrales tant de SB que de ses partenaires comme PSS auprès des projets.
- Organiser une veille sur l'évolution des données probantes et les initiatives de programmes étrangers et internationaux.

Proposition pour l'établissement d'un système de monitoring :

- Construction – en relation et en accord avec le Kern Groupe – d'un système de suivi élaboré sur
  - o des données quantitatives à définir en fonction des projets
    - par exemple, la mise en œuvre du projet ADOS permet de recenser le nombre de jeunes touchés par les actions de prévention, le ratio nombre de jeunes touchés/nombre de jeunes à risque, le ratio nombre de jeunes à risque/nombre de jeunes admis en traitement, etc.. y compris des données sur l'évolution de la courbe de poids de ces derniers
    - par exemple des données financières permettant une mise en rapport coût-efficacité
  - o des données qualitatives à définir en fonction des projets
    - par exemple, le projet ADOS pourra produire des données qualitatives intéressantes sur les perceptions de classes d'âges à risque de projets de promotion de la santé relatifs au comportement alimentaire. De même, les perceptions des enseignants sur ce type de programme et sur les potentialités de sa mise en œuvre en milieu scolaire seront recensées.
    - ce projet peut constituer un test de l'intérêt manifesté par les autorités scolaires et politiques locales et cantonales et être à la base d'une analyse des facteurs aidants ou bloquants.
  - o des rapports semestriels des responsables de projet, validés par le chef du programme, comprenant un état financier, et, si pertinent, avec visite sur site du chef de projet (déjà prévus dans les contrats signés pendant le processus d'évaluabilité).

Il faut noter que les réunions inter-projets seront aussi l'occasion d'échanges et de développement d'un référentiel commun et d'amélioration de la qualité des pratiques de monitoring.

### 6.2.3 Propositions pour le dispositif d'évaluation

- Introduire une question d'évaluation se rapportant directement aux perceptions des partenaires assimilés ou potentielles à l'égard du programme Suisse Balance et de sa position dans le champ institutionnel.
- L'évaluation du programme SB devra en permanence prendre en compte les positions de chacun des principaux partenaires potentiels et sans doute en rendre compte.
- L'identification des facteurs contextuels influençant l'atteinte des objectifs du programme, notamment en relation avec les associations, les institutions et réseaux, les pouvoirs publics, les industries de l'alimentation, etc. devra faire l'objet d'une analyse systématique des concepts de partenariat et de délégation retenus par les mandants, ainsi que de la perception que peuvent s'en faire les partenaires tant potentiels que mandataires.
- Une évaluation à fin 2004 ne peut raisonnablement s'affranchir d'une enquête (postale ? téléphonique ?) auprès des partenaires assimilés ou potentiels.
- Participation à la construction du système de suivi.
- Analyse secondaire des rapports d'auto-évaluation des projets, avec – en relation avec la cellule du programme pour le choix – quelques études de cas sur les projets considérés comme paradigmatiques (mais se pose le problème des délais : que peut-on attendre/obtenir des projets dont la mise en œuvre est prévue à mi 2004 ?).
- Participation aux ateliers « inter-projets ».

### 6.3 CONSTRUCTION D'UNE BASE D'INDICATEURS

En fonction des options retenues issues des points 5.1. et 5.2., il deviendra possible de construire une base d'indicateurs, dont l'existence sera utile sinon nécessaire.

Le modèle proposé est ouvert, élaboré dans la perspective de garantir une utilité qui résiste au temps et offre la possibilité de multiples points d'entrée : par thèmes, par sources, par critères, par projet, par indicateurs, etc.

Ce modèle possible est présenté en annexe 3. Il reste à affiner en fonction des projets concrets et de l'évolution du programme.

Une question particulière avait été soulevée quant à l'opportunité d'exploiter les données brutes recueillies par les médecins scolaires sur les écoliers de Bâle Ville, Berne, Zurich, Lausanne et Genève. Cette question est à mettre en relation avec les données récoltées depuis 1986 à travers l'étude HBSC.

Sous l'égide de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS-Euro), près de 36 pays, dont la Suisse, réalisent simultanément tous les quatre ans une enquête intitulée *Health behaviour in School-aged Children* (HBSC - [www.hbsc.org](http://www.hbsc.org)) qui porte sur la vie quotidienne et la santé des écoliers âgés de 11 à 16 ans.

L'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA) a conduit cette enquête en Suisse (1986, 1990, 1994, 1998, 2002) avec le soutien financier de l'Office fédéral de la santé publique et des cantons. Elle concerne neuf cantons pour environ 600 classes et un échantillon de plus de 10'000 écoliers.

Les données sont récoltées au moyen d'un questionnaire standardisé auto-administré.

Les statistiques disponibles concernent :

- les généralités socio-démographiques (dont poids et taille, etc. auto-déclarés),
- l'alimentation (combien de fois par semaine manges-tu des fruits / de la viande ?, etc.)
- les sports, activités physiques et loisirs (combien de fois fais-tu du sport au point de transpirer ou d'être essoufflé(e) ? combien d'heures par jour regardes-tu la télévision ?, etc.)

- la santé (combien de fois as-tu eu les troubles suivants (mal à la tête / au dos / mauvaise humeur / etc.) ? penses-tu que tu es trop gros / maigre / etc. ? etc.)
- ainsi que le tabac, l'alcool et les drogues illégales, la sexualité, les accidents et la violence, la famille, les ami(e)s, l'école.

Dans le cadre des services de médecine scolaire, des données sont récoltées qui recoupent ou complètent les informations disponibles dans le cadre de l'enquête HBSC. Il reste cependant à clarifier la nature exacte de ces données, leur périodicité, la couverture des échantillons, leur disponibilité réelle et surtout son coût et ses délais, leur utilisabilité, (notamment la comparabilité), etc.

## **7 CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS**

---

Pour reprendre les remarques émises au point 6.1.3., il est préférable, compte tenu des attentes d'évaluation participative exprimées par les partenaires du programme et les adaptations permanentes du programme au contexte, d'opter pour une stratégie d'évaluation concomitante. C'est donc ce type que nous recommanderons.

Deux étapes sont à distinguer :

- un appui lors de la phase de clarification conceptuelle et des modalités de gestion, y compris la phase de finalisation d'un système d'indicateurs
- une évaluation externe basée sur le concept de *joined up evaluation design*

### **7.1 CLARIFICATION CONCEPTUELLE EN RELATION AVEC L'EQUIPE EN CHARGE DE L'EVALUATION**

Les lacunes mentionnées dans la cohérence interne du programme correspondant en partie à un type de planification incitatrice demandent des clarifications conceptuelles (objectifs) et pragmatiques (indicateurs) tant pour la lisibilité du programme que pour son évaluabilité.

Il s'agira donc de :

- ⇒ Prendre comme base de travail (ou référentiel partagé) l'exercice de cartographie conceptuelle réalisé au cours de l'étude d'évaluabilité (en annexe) qui précise les attendus à l'égard du programme (quels sont nos objectifs réels ? Nos objectifs opérationnels ? Quels sont nos axiomes de programme ? Nos principes d'intervention ?).
- ⇒ Confronter ceci avec les questions émises au sein du CoPil pour augmenter l'exhaustivité du questionnement
- ⇒ Recourir à un modèle global d'effets attendus (à l'image du *health outcome model* de Don Nutbeam et sa révision effectuée sous l'égide de PSS) devrait aider à retrouver la cohérence et la convergence, et d'identifier des manques éventuels (quels projets pour quels effets ? Quelles sont les synergies possible entre projets ? Etc.).
- ⇒ Observer l'adéquation entre le référentiel ainsi défini et les groupes cibles retenus.
- ⇒ Agréger ces éléments sous forme de théorie d'action (ou théorie du changement social sous-jacente à tout programme de santé publique).

Des décisions claires devraient être prises pour spécifier ce qui est attendu, notamment en termes d'augmentation « sensible » de la proportion de personnes ayant un poids corporel sain, ou encore en termes de « conditions structurelles » « garantissant » une évolution « durable ».

A noter que la planification des objectifs et des évaluations devra introduire explicitement la perspective temporelle jusqu'à 10 ou 15 ans.

#### *Rôle de l'équipe d'évaluation*

- Soutenir le chef de projet et le Kerngruppe dans la préparation et la finalisation des documents qui seront soumis au CoPil du 16 juin pour discussion et validation.

## **7.2 CLARIFICATION DES MODALITES DE GESTION INTERNE ET DES RELATIONS EXTERNES**

### *7.2.1 Du point de vue externe*

L'identification des stratégies et facteurs contextuels influençant l'atteinte des objectifs du programme, notamment en relation avec les associations, les institutions et réseaux, les pouvoirs publics, les industries de l'alimentation, etc. devra faire l'objet d'une analyse systématique.

L'évaluation du programme SB devra en permanence prendre en compte les positions de chacun des principaux partenaires potentiels et sans doute en rendre compte.

- ⇒ Faire le bilan des stratégies respectives des autres grands programmes sur des axes orthogonaux de collaboration-compétition et de complémentarité-contradiction, ainsi que pour les domaines et les publics cibles impliqués.

### *7.2.2 Du point de vue interne*

L'élément clé dans un montage de type programme réalisé au travers de projets est bien celui de l'articulation et de la contribution de chaque projet à l'ensemble du programme.

La définition des cahiers des charges (TOR) pour ces soutiens méthodologiques (mandant, mandataire, organisme employeur et payeur) demande une grande attention parce qu'ils infléchiront la gestion effective du programme ; de plus il devra être très clairement défini à qui ils doivent rendre compte (chef du programme SB, chef de projet, autre employeur) ; enfin ils devraient avoir notamment comme tâche particulière l'aide à la mise en place de l'auto-évaluation.

- ⇒ Les analyses devront porter sur les concepts de partenariat et de délégation retenus par les mandants, ainsi que de la perception que peuvent s'en faire les partenaires tant potentiels que mandataires.
- ⇒ Par ailleurs, il faudra disposer d'une estimation de l'équivalent financier du soutien concret apporté par les structures centrales tant de SB que de ses partenaires comme PSS.

## **7.3 FINALISATION D'UN SYSTEME D'INDICATEURS**

Même si un travail de préparation a déjà été entrepris et sera poursuivi par l'équipe de projet, il n'en demeure pas moins que l'objectif premier d'un système d'indicateurs est de rendre possible l'évaluation du programme. Une interaction avec l'équipe d'évaluation semble pour le moins utile pour définir les contours d'un système efficace et raisonnable.

Cette étape ne peut intervenir qu'une fois les décisions prises par le CoPil sur les évolutions attendues décrites aux points 6.1 et 6.2.

## 7.4 OPERATIONS D'ÉVALUATION DES PROJETS ET DU PROGRAMME

### 7.4.1 Le concept de « *Joined up evaluation design* »

Ce concept est incontournable dans l'évaluation d'un programme constitué de nombreux projets, et particulièrement dans le cadre d'une planification incitatrice.

L'évaluation devra donc comporter les éléments suivants :

- f. L'auto-évaluation des différents projets
- g. L'évaluation des projets pour eux-mêmes et pour leur contribution au programme
- h. L'évaluation du programme pour lui-même, notamment les activités non identifiées comme « projets », comme par exemple la coordination ou les principes d'action
- i. Le bilan des relations entre les stratégies respectives des autres programmes suisses dans les domaines de l'alimentation et de la mobilité
- j. L'articulation avec la politique générale de PSS et de l'OFSP ainsi que le projet de politique nationale suisse

Ce design peut être représenté de la façon suivante :

	Evaluation par les projets	Evaluation par le programme	Evaluation externe	Evaluation par les politiques
Projets eux-mêmes	++	+	++	
Projets : contribution au programme	+	++	++	
Programme lui-même	+	+	++	+
Articulation avec les autres programmes suisses connexes	+	++	++	+
Programme : contribution aux politiques		+	++	++

#### 7.4.2 Calendrier parallèle entre les prochaines étapes pour SB et l'évaluation

Dates	Suisse Balance	Evaluation
16 avril 04	Rapport de l'étude d'évaluabilité étudié et décisions planifiées quant aux recommandations	
Mai – juin 04	Préparation par le Kern Groupe des clarifications conceptuelles et de modalités de suivi	Le cas échéant en collaboration avec l'équipe d'évaluation
16 Juin 04	Finalisation par le CoPil des propositions du Kern Groupe	Avec le cas échéant la participation des évaluateurs
Fin juin 04	Monitoring planifié et communiqué aux responsables de projets	
Fin août 04	Remise des rapports intermédiaires des projets et feed-back du chef de projet	
Fin sept 04	<i>Décision quant à la poursuite du programme Suisse Balance</i>	Lecture critique des rapports intermédiaires et des notes du chef de projet.
Oct – Nov 04		Evaluation des projets et des éléments connexes
15 janvier 04 ?	Rédaction du rapport « final » du chef de projet	Lecture critique du rapport « final » du chef de projet et évaluation des projets et du programme
31 janvier 04 ?		Rapport d'évaluation

## Glossaire

ASA	Association suisse pour l'alimentation (a aujourd'hui fusionné avec la Société suisse de recherche sur la nutrition – SSRN, sous forme de Société suisse de nutrition - SSN)
CoPil	Comité de pilotage de Suisse Balance
DMZ	Droguerie-Marketing-Zentrale
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
HBSC	Health behaviour in school-aged children
IMC / BMI	Indice de masse corporelle
IMSP	Institut für Sozial- und Präventivmedizin (Universität Bern)
ISPA	Institut Suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies
IUMSP	Institut universitaire de médecine sociale et préventive (Université de Lausanne)
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OFSPo	Office fédéral du sport
OMS / WHO	Organisation mondiale de la santé
PAES	Plan d'action environnement santé
PSS	Promotion Santé Suisse
SB	Suisse Balance
SBV	Schweizerischer Bauernverband
SSN	Société suisse de nutrition (fusion de ASA et SSRN)
TOR	Terms of reference (cahier des charges)