

Promotion Santé Suisse et ses activités du point de vue de ses partenaires

Résumé des résultats

Sur mandat de Promotion Santé Suisse

**Martina Brägger
Charles Landert**

Zurich, 28 octobre 2009

Condensé

Près de deux ans après l'entrée en fonction du nouveau directeur Promotion Santé Suisse a souhaité, dans le sens d'un controlling, obtenir une vue d'ensemble sur la manière dont elle est perçue à l'extérieur par ses partenaires. Les questions relatives aux thèmes suivants étaient au centre de l'intérêt: la perception de la stratégie, les activités de la fondation et la manière dont elle assume ses rôles ainsi que la qualité de la collaboration avec ses partenaires et les personnes clés. Dans le courant des mois d'avril et mai 2009, 159 partenaires de Promotion Santé Suisse (PSCH) ont été interrogés à l'aide d'un questionnaire en ligne et 42 personnes clés du domaine de la santé et de la politique ont été interviewées sur la base d'un questionnaire qualitatif.

Les deux groupes cibles soutiennent largement la stratégie et la focalisation de la fondation sur des domaines et thèmes prioritaires. Les personnes interrogées ont essentiellement constaté des améliorations au niveau de la collaboration avec PSCH – en particulier dans les cantons, avec lesquels la fondation a déjà fortement intensifié sa collaboration au cours des deux dernières années dans le cadre des Programmes d'action cantonaux. Certains résultats, plutôt ambivalents, montrent toutefois que la perception de PSCH à l'extérieur est encore marquée par des attentes et des sentiments qui remontent aux premiers dix ans d'activité de la fondation et qui ne prennent que partiellement en compte le fait qu'une nouvelle équipe dirige la fondation depuis deux ans et qu'elle a réagi à diverses critiques, ce qui a visiblement entraîné des améliorations. L'étude en conclut que les tenants et les aboutissants des réticences de partenaires de longue date doivent être analysés de manière plus approfondie et qu'ils doivent être pris en compte dans les activités de la fondation.

1 Mandat

Promotion Santé Suisse (PSCH), en tant qu'acteur important dans le domaine de la promotion de la santé au niveau national, fournit une contribution à l'amélioration de la santé de la population de la Suisse. Pour la concrétisation de sa stratégie, la fondation compte sur la collaboration de partenaires des pouvoirs publics et d'institutions privées. Leur perception et leur point de vue sur les activités de la fondation sont donc d'un grand intérêt, de même que celles des personnalités clés du domaine de la santé et de la politique. C'est pour cette raison que la direction de PSCH a mandaté Landert >Partner pour réaliser une étude à ce sujet auprès de ses partenaires. Les résultats de cette étude doivent être pris en considération pour les futures activités de la fondation dans le cadre du controlling.

Les questions posées aux partenaires mettaient l'accent sur les points suivants: stratégie de PSCH, perception et appréciation sur la manière dont elle joue son rôle, les activités de la fondation et la collaboration avec ses partenaires, en particulier au cours des deux dernières années.

2 Informations concernant la réalisation de l'étude

L'étude a été effectuée dans les trois régions linguistiques entre avril et mai 2009 à l'aide d'*interviews qualitatifs par téléphone* et d'un *questionnaire en ligne*. Des *interviews* ont eu lieu avec 42 personnalités clés du domaine de la santé et de la politique, dont de nouveaux partenaires ou partenaires potentiels. Le *questionnaire en ligne* a été adressé à 415 personnes (ou organisations) qui, au cours des deux dernières années, ont été en contact direct avec la fondation soit comme partenaires de projets ou de programmes, mandants ou partenaires de réseaux. Ont également été interrogées des personnes dont la demande de soutien financier du Fonds Projets novateurs a été refusée. 159 (43 %) des personnes contactées ont répondu au questionnaire en ligne.

La présente étude s'est limitée à relever une « vue de l'extérieur ». Bien qu'elle en comporte certains éléments, elle ne peut pas être considérée comme une évaluation au sens étroit du terme, en particulier en raison du manque de triangulation systématique.¹ Par ailleurs, les relevés n'ont pas permis d'établir avec précision les partenaires du cercle intérieur et du cercle extérieur.² Les réponses de personnes qui ne sont que rarement en contact avec PSCH ont ainsi, de fait, la même valeur que celles des personnes qui sont en contact étroit avec la fondation et qui ont pu observer de près les développements qui se sont produits à l'interne au cours des deux dernières années.

Pour l'évaluation des résultats, il faut aussi tenir compte du fait que les acteurs d'organisations du monde du travail sont sous-représentés dans l'échantillon en raison d'une décision du mandataire, qui considérait que le moment n'était pas encore venu de thématiser plusieurs activités dans le domaine prioritaire « *Santé psychique et stress* » (*resp. promotion de la santé en entreprise*).

¹ Triangulation: description d'un objet de recherche à l'aide de différentes méthodes ou faisant appel à des données de type différents pour augmenter la validité des résultats.

² Cercle intérieur: personnes qui ont de fréquents contacts avec PSCH; cercle extérieur: personnes qui n'ont pas ou que des contacts sporadiques avec PSCH.

Martina Brägger, dipl. anthropol. et DAS Evaluation, a assumé la responsabilité de l'étude, *Sophie Krummenacher*, lic. phil., a mené les entretiens en Suisse romande et *Charles Landert*, lic. phil., en a été le co-référent.

3 Résultats

Stratégie de PSCH

Il y a deux ans, la fondation a défini les trois domaines prioritaires suivants: « *Renforcer la promotion de la santé et la prévention* », « *Poids corporel sain* » et « *Santé psychique et stress* ». Cela a entraîné une consolidation des activités de la fondation et les a rendues plus concrètes pour l'extérieur. Plus de 80 % des personnes interrogées estiment que ces trois thèmes sont importants ou même très importants, sans toutefois connaître en détail leurs contenus respectifs et les activités organisées dans ces domaines. De l'avis des personnes interrogées, ce sont en particulier les deux domaines « *Poids corporel sain* » et « *Santé mentale et stress* » qui répondent à d'urgents problèmes de société. Le thème « *Renforcer la promotion de la santé et la prévention* » provoque une certaine confusion du fait qu'il est identique avec le but de la fondation. Du point de vue des contenus, les personnes interrogées approuvent les intentions de PSCH. Selon certaines personnalités clés, la fondation doit faire du lobbying politique (resp. le renforcer), participer à la discussion publique, encourager la création de structures et soutenir les acteurs de la promotion de la santé et les programmes décentralisés en cours. Elle doit aussi démontrer plus largement l'utilité de la promotion de la santé.

Dans l'ensemble, le fait que PSCH focalise le thème du « *Poids corporel sain* » sur les enfants et les adolescents est salué. A plusieurs reprises, il est cependant souhaité que le message sur ce thème soit formulé et présenté de manière positive et non accusatrice. De même, des aspects psycho-sociaux devraient plus largement être pris en considération dans ce domaine.

Les réactions concernant le thème prioritaire de la « *Santé mentale et stress* » sont similaires. Cette priorité stratégique - compte tenu des multiples situations de stress dans le monde du travail – est d'une part assez largement approuvée, mais certains souhaits sont malgré tout exprimés à l'égard de la fondation: une personnes interrogée sur six est d'avis que les interventions ne devraient pas se limiter aux personnes sur leur lieu de travail (promotion de la santé en entreprise), mais qu'elles devraient être étendues à d'autres groupes cibles. La demande de certaines personnes de renforcer de manière significative la collaboration stratégique avec les milieux économiques, doit être évaluée en fonction du profil de l'échantillon (voir fin de la page 3).

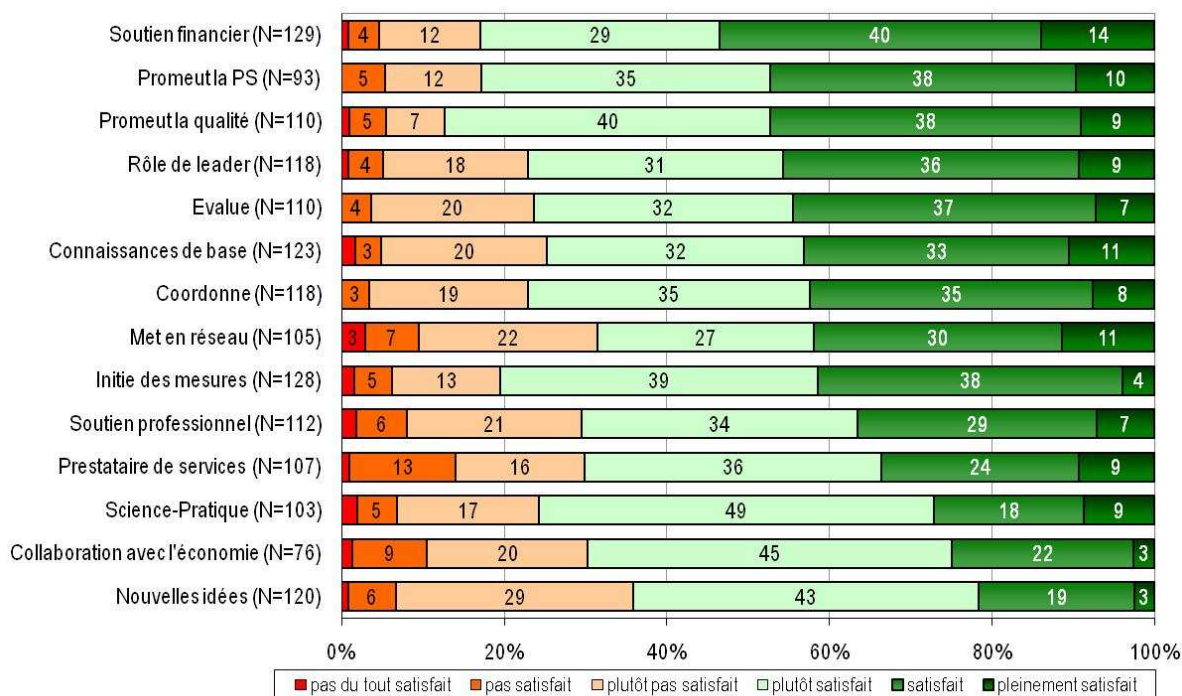
En raison de l'intensification de la collaboration de PSCH et des cantons – notamment dans le cadre des *Programmes d'action cantonaux* « *Poids corporel sain* » (PAC) – les priorités définies ont acquis une importance particulière pour les cantons. Ainsi, certains cantons orientent leur stratégie de promotion de la santé sur les domaines prioritaires de PSCH. D'autres considèrent qu'ils limitent leur champ d'action et souhaitent recevoir un soutien aussi pour des thèmes qui ne sont pas pris en considération dans ces priorités. Pour d'autres encore, ces priorités sont formulées de manière trop générale. L'idée de se concentrer sur des objectifs essentiels en serait ainsi affaiblie.

Appréciation sur la manière dont PSCH assume son rôle

Les rôles de PSCH (énumérés dans l'illustration 1), sont tous considérés comme importants. La part des réponses «très importants» et «importants» varie entre 63 et 89 %. Les rôles considérés comme les plus importants par les personnes interrogées concernent le *soutien financier*, la *mise à disposition de connaissances de base*, la *promotion de la qualité* et la *coordination des mesures* (plus de 80 % pour chacun de ces rôles).

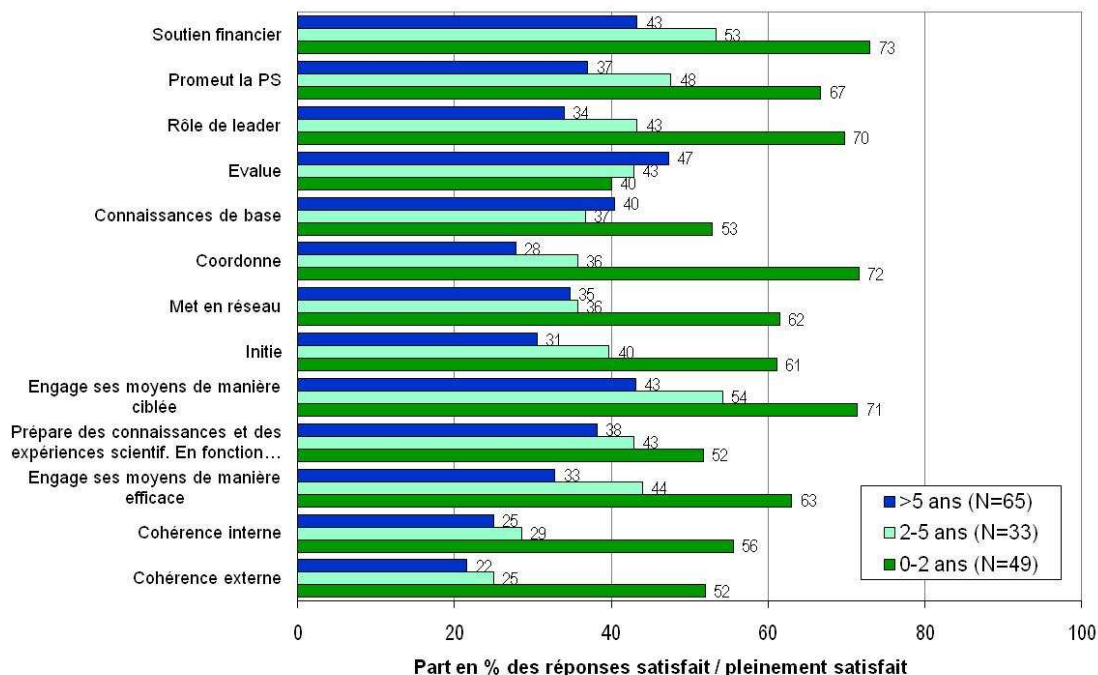
Les réponses sur la *manière* dont ces rôles sont assurés vont d'une satisfaction moyenne à bonne. La part des réponses «pleinement satisfait» et «satisfait» varie de 22 à 54 %. La part des personnes satisfaites oscille entre 65 et 87 % lorsque le groupe des «plutôt satisfait» est intégré dans la présentation (ill. 1).

Illustr. 1: Degré de satisfaction par rapport à la manière dont PSCH assume ses rôles



Il est particulièrement significatif de relever, qu'à une exception près, plus la durée des contacts entretenus par une personne avec PSCH a été courte, plus le degré de satisfaction sur la manière dont elle assure ses rôles est élevé (illustration 2).

Illustr. 2: Degré de satisfaction sur la manière dont PSCH assume ses rôles en fonction de la durée des contacts entretenus avec PSCH



De manière générale, le rôle que PSCH parvient le mieux à assurer est celui de sa fonction de « promotrice de la promotion de la santé ». Il y a consensus sur le fait que la fondation initie des mesures de promotion de la santé par le biais d'un soutien financier et d'activités de sensibilisation. Quelques personnes interrogées souhaitent encore plus de soutien concret, spécifique sur certains thèmes et proche de la pratique.

Pour les tâches qui exigent une grande ouverture vers l'extérieur et de la sensibilité pour la situation des partenaires, un écart est constaté entre « importance » et « satisfaction ». Les personnes interrogées – à nouveau surtout celles qui sont en contact avec PSCH depuis deux ans ou plus – critiquent le fait que PSCH agisse de manière trop autonome, qu'elle ne cherche pas les échanges professionnels, qu'elle ne consulte pas assez d'autres acteurs nationaux et qu'elle ne prenne pas les critiques au sérieux. Pour PSCH, les nombreux feedbacks positifs et signes explicites d'améliorations au cours des deux dernières années sont en rapport avec les programmes d'action cantonaux et le « Programme national alimentation et activité physique » (réalisé sous la responsabilité de l'OFSP) – c'est-à-dire des activités pour lesquelles il existe une collaboration intenses avec des partenaires. En général, les personnes interrogées estiment qu'une clarification des fonctions principales de la fondation fait défaut. (Note de l'auteur: au sein de la fondation, des discussions à ce sujet sont en cours).

Plusieurs personnes interrogées voient dans la fluctuation élevée du personnel depuis que la fondation existe la source de problèmes et l'origine de critiques liés à ces problèmes. De nombreux changements ne rendent pas seulement la collaboration plus difficile, mais la mise sur pied d'un pool de connaissances et d'expériences ainsi que la cohésion interne de la fondation

en souffriraient aussi. Quelques personnes interrogées ont toutefois reconnu qu'au cours des deux dernières années, des améliorations sont intervenues dans ce domaine.

Notoriété et évaluation des activités et des offres

Le degré de notoriété des tâches et des activités de la fondation oscille entre 26 et 75 %. Plus la durée des contacts entretenus par une personne avec PSCH est longue, plus le nombre des activités de la fondation qu'elle connaît sont nombreuses. Les activités les plus connues sont le site web, la *Campagne « Poids corporel sain »*, les *Programmes d'action cantonaux « Poids corporel sain »*, *SlowUp* et la *Conférence annuelle sur la promotion de la santé*. La notoriété relativement modeste des activités dans le cadre de la promotion de la santé en entreprise peut en partie être imputée à l'effet de sondage. Mais les personnes qui connaissent ces activités les apprécient, les considèrent comme importantes et s'en montrent satisfaites.

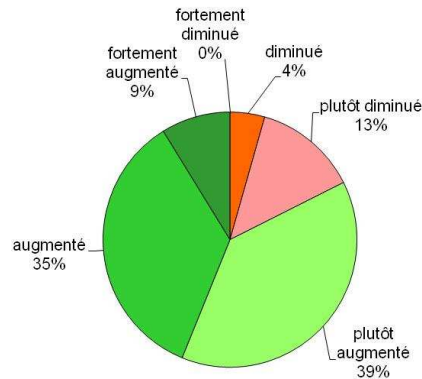
De manière générale, les personnes interrogées se montrent nettement plus satisfaites des activités et des offres de PSCH que de la manière dont elle assume son rôle (la part des « pleinement satisfait » et « satisfait » va de 36 à 79 %). Simultanément, elles classent certaines activités dans la catégorie « plutôt peu important », par exemple l'e-lettre, la Newsletter ou SlowUp. Les personnes interrogées ont avant tout mentionné comme très important le soutien professionnel et financier ainsi que les activités inter-acteurs, par exemple la mise en réseau ou la promotion de la qualité dans le domaine de la promotion de la santé. Pour beaucoup de personnes, la question de savoir si PSCH doit réaliser elle-même des projets ou si elle ne devrait pas plutôt se concentrer sur des tâches de prestataire et de coordinatrice devrait être discutée.

Des activités relativement connues, comme *SlowUp*, la *Conférence annuelle sur la promotion de la santé*, les PAC et le site web sont évaluées comme *bonne* ou *excellente* par plus de 70 % des personnes interrogées. Seule la campagne *Poids corporel sain* obtient des réponses contrastées: selon leur propre positionnement, les personnes interrogées mettent en question l'approche et les effets sur le comportement des groupes cibles, ou saluent cette campagne de PSCH. Plusieurs personnes se heurtent à cette campagne, d'autres au contraire la trouvent plaisante et pleine d'humour. Compte tenu des différences culturelles entre les régions linguistiques, certains représentants des cantons - en particulier des cantons de Suisse romande - souhaitent être plus largement consultés sur la conception du matériel mis à disposition.

Collaboration avec les partenaires

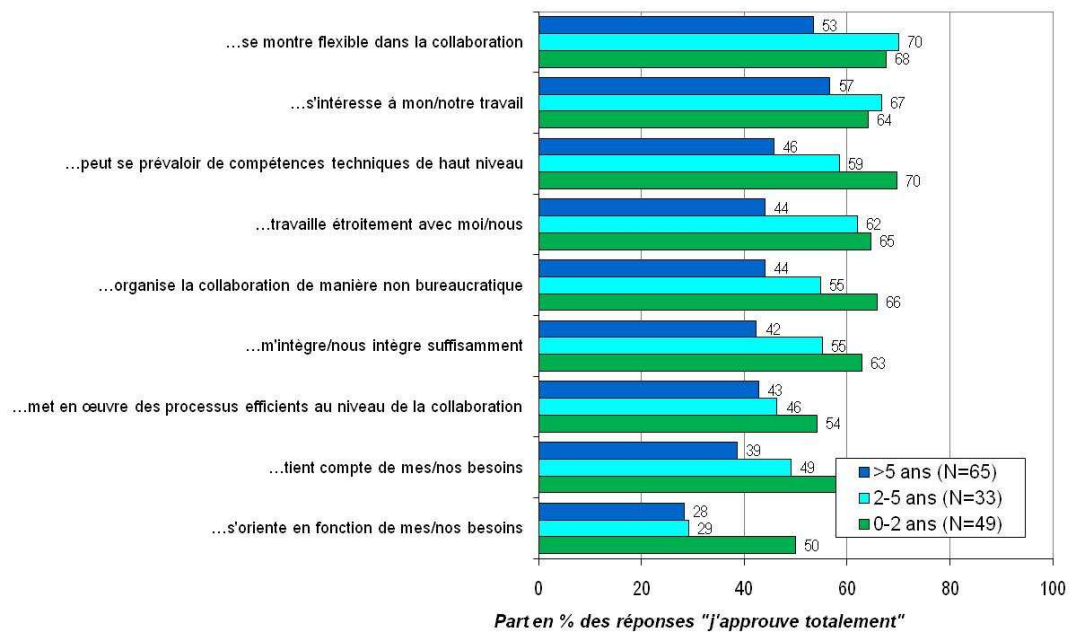
Au cours des deux dernières années, PSCH a nettement intensifié sa collaboration avec les cantons. Alors que six PAC étaient prévus début 2008, leur nombre est de 20 aujourd'hui. Des contacts réguliers ont aussi lieu avec des représentants d'offices fédéraux et avec quelques caisses-maladie, les contacts avec les autres groupes d'acteurs s'avèrent plus espacés. Les personnes interrogées estiment que la collaboration avec PSCH s'est nettement améliorée ces deux dernières années (*illustr. 3*). Une amélioration claire est observée par 44 % des personnes alors que 39 % estiment que cette amélioration est faible mais néanmoins sensible.

Illustr. 3: Degré de satisfaction par rapport à la collaboration avec PSCH au cours des deux dernières années



Les efforts entrepris par la fondation ont donc été ressentis par les partenaires et ils sont appréciés. En plus de la prise en compte plus marquée des besoins des partenaires, les personnes interrogées apprécient pouvoir s'adresser à des interlocuteurs clairement définis. Comparée à l'ancienne, la nouvelle direction serait aussi plus accessible. Dans l'ensemble, les représentants des cantons de Suisse alémanique et du Tessin se montrent plus satisfaits des programmes d'action cantonaux que les représentants des cantons romands, qui tiennent à une collaboration entre partenaires plus marquée.

Illustr. 4: Appréciation de la collaboration par les personnes interrogées en fonction de la durée de leurs contacts avec PSCH



La grande majorité des personnes interrogées estiment que PSCH est aimable à leur égard, qu'elle est accessible, souple au niveau de la collaboration et qu'elle s'intéresse à leur travail. D'autres aspects de la collaboration, avec un pourcentage variant entre 43 et 66 %, sont moins ou moins souvent cités (*illustr. 4, page 8*). Beaucoup de personnes pensent qu'il existe un potentiel ponctuel d'amélioration.

Les personnes qui réalisent des projets en commun avec PSCH souhaitent de manière générale un déroulement efficace des travaux, une plus large prise en compte de leurs préoccupations, une meilleure communication et une plus grande ouverture à l'égard des critiques. Le degré de satisfaction a tendance à être plus grand plus la durée des contacts d'une personne avec PSCH est longue – ce qui particulièrement le cas pour l'aspect *orientation sur les besoins* (*illustr. 4*). Cet élément peut être interprété comme signe que d'anciennes expériences négatives continuent à influencer la perception actuelle, alors qu'il n'existe pas de contentieux avec les personnes en contact avec la fondation depuis moins de temps et que leur appréciation s'avère donc nettement plus positive.

4 Discussion et conclusions

Un peu moins de deux ans après son entrée en fonction, la nouvelle direction de PSCH, dans le cadre du controlling, a fait examiner comment les partenaires et les multiplicateurs les plus importants percevaient et évaluaient la stratégie et les activités de la fondation. Elle cherchait en particulier à savoir si – et si oui dans quelle mesure – les partenaires percevaient des changements au sein de PSCH depuis l'entrée en fonction de la nouvelle direction. Ce but était exigeant car, en général, les opinions et les points de vue se modifient plutôt lentement, en particulier lorsque les contacts entre le communicateur (la fondation) et le groupe cible (partenaires, multiplicateurs) ne sont pas très intenses. Il faut un certain temps avant qu'une image positive puisse s'établir dans l'entourage de la fondation par rapport à l'orientation des activités de PSCH et la répartition des rôles avec ses partenaires. La période d'observation dont disposaient les personnes interrogées, soit moins de deux ans, était par conséquent relativement courte.

Les réponses des personnes interrogées ainsi qu'une comparaison avec les résultats d'un sondage similaire effectué en 2006 laissent présumer qu'en général, la manière dont PSCH est perçue à l'extérieur s'est améliorée.

Les feedback les plus positifs ont trait à la stratégie centrée sur les domaines et thèmes prioritaires, les efforts de PSCH pour une collaboration plus étroite avec les cantons et, par conséquent, une nouvelle qualité au niveau la collaboration avec PSCH. Ainsi, la fondation est perçue de l'extérieur comme plus ouverte et plus accessible. De l'avis des personnes interrogées, elle tient mieux compte des besoins de ses partenaires qu'il y a trois ans. Les aspects positifs de l'amélioration de la perception de PSCH sont portés au compte de la nouvelle direction et se rapportent à une plus grande cohésion et constance interne de la fondation ainsi qu'à une bonne fiabilité au niveau de l'attribution des compétences. Cette impression se renforce encore lorsqu'on analyse les réponses des personnes qui n'avaient pas encore de contacts avec PSCH sous l'ancienne direction.

Nécessité d'une interprétation différenciée

Quelques résultats n'en demeurent pas moins ambivalents. A côté d'éléments positifs, ils comportent aussi des critiques précises, par exemple sur l'efficacité des prestations, les compétences professionnelles des interlocuteurs (dans le sens aussi d'une compréhension de la pratique), la proximité par rapport aux besoins ou la démonstration des effets des mesures de promotion de la santé. Une contradiction semble apparaître lorsqu'on met en parallèle ces domaines critiqués et le développement positif de la collaboration avec les partenaires. A l'examen, cette contradiction s'atténue en partie lorsque on interprète les résultats en prenant en compte le *design de l'étude* (uniquement perception de l'extérieur, pas d'évaluation au sens propre du terme, une expérience des acteurs sur une période relativement courte), *l'échantillon hétérogène* (beaucoup de partenaires de longue date, relativement peu de nouveaux partenaires, moins subjectifs) et les *particularités de l'interrogation en ligne* (des questions supplémentaires ont essentiellement été posées lors d'appréciations négatives ou de réponses critiques).

Dans le présent rapport, compte tenu des liens explicites existants avec les éléments mentionnés ci-dessus, les réponses critiques occupent une place disproportionnée. Ceci en partant du principe que le mandataire – qui a la meilleure vue d'ensemble sur les travaux en cours à l'interne – peut elle-même en examiner plus à fond l'importance et l'actualité. Le fait est que PSCH peut estimer que certains aspects, dont la nécessité d'amélioration a été mentionnée dans les interviews et les questionnaires en ligne, peuvent être considérés comme réglés aujourd'hui.

Un problème particulier doit cependant encore être résolu: comment les acteurs qui ont gardé depuis le passé une opinion toute faite de PSCH et qui continuent apparemment à la colporter peuvent-ils être mieux informés des développements qui se sont produits au sein de la fondation ? Il s'agit de faire une différence entre les critiques qui ont toujours leur raison d'être et les idées dont l'origine remonte à d'anciens temps aujourd'hui révolus.

Le fait que les progrès ne soient rendus visibles que lentement ne doit pas être accepté comme un fait non influençable. PSCH, avec ses moyens de communication, a la possibilité d'influencer sa notoriété et son image dans les milieux professionnels et de la politique. PSCH ne doit donc pas seulement relever le défi d'examiner en permanence ses prestations et leurs effets, mais aussi celui de les communiquer de sorte à ce que les groupes cibles (de la pratique et de la politique en matière de promotion de la santé) les connaissent.

Les résultats de l'étude montrent que les personnes interrogées connaissent bien le site web de la fondation, mais que les activités de PSCH sont relativement mal connues, en particulier l'e-letter et la Newsletter. Des efforts doivent donc être entrepris pour améliorer les canaux de communication destinés aux groupes cibles et d'œuvrer pour que les moyens de communication soient acceptés et utilisés par leurs destinataires. Le fait que beaucoup d'acteurs de la communauté PS ne connaissent pas les moyens de communication de PSCH, qu'ils ne les utilisent pas ou ne les trouvent pas importants, soulève certes des questions par rapport à ces moyens et peut être aussi sur les contenus que veut communiquer la fondation, mais aussi sur la perception de soi des acteurs dans leur rôle professionnel.

PSCH se trouve dans un champ de tension d'intérêts divers

Partant de tout ce qui a été dit, il ne faut pas oublier que PSCH est un acteur important et incontournable dans le domaine de la promotion de la santé. Beaucoup d'acteurs aimeraient recevoir une partie du « gâteau » qui se monte à 18 millions de francs par année. Si la fondation

veut rester fidèle à ses principes tels qu'ils ont été définis dans son Image directrice de 2001 et qui seront certainement repris et fixés aussi dans la nouvelle version de cette image en voie d'élaboration, elle se trouvera face à un très grand nombre de bénéficiaires potentiels des moyens qu'elle peut mettre à disposition. Dans ce contexte, PSCH a un point commun avec beaucoup d'autres fondations qui distribuent (aussi) des moyens: elle ne peut, par la force des choses, satisfaire qu'une partie des intérêts. Comme les moyens financiers à disposition sont limités, son soutien se concentre d'une part sur les trois thèmes prioritaires (y compris les PAC) et, d'autre part, sur l'attribution de moyens relativement modestes du Fonds *Projets novateurs (IP)*.

Cette situation créée des champs de tensions:

- Alors que les uns trouvent qu'une concentration sur la collaboration avec les cantons est juste, d'autres estiment surtout (ou aussi) que leur propre institution ou, dans le cas d'associations professionnelles, leurs membres (médecins, ergothérapeutes) doivent être soutenus.
- Tandis que certains acteurs – avant tout les petits et moyens cantons – souhaitent un soutien pour leurs activités spécifiques sur place, d'autres, c'est-à-dire les cantons plus grands, aimeraient fixer eux-mêmes leurs thèmes prioritaires tout en maintenant leur droit à se voir octroyé un soutien financier.
- Certaines personnes interrogées font preuve d'une compréhension très limitée et uniquement centrée sur leur propre usage des buts de la fondation, raison pour laquelle elles n'adhèrent que difficilement à des stratégies supérieures et à des programmes.
- Face à l'opinion que la fondation doit avant tout avoir toutes les ficelles en main à l'arrière-plan et si possible répartir un maximum de moyens, on trouve l'exigence que PSCH soit aussi « intervenante », lance ses propres projets et qu'elle augmente sa notoriété en réalisant aussi des activités auprès du public.
- Du point de vue de la fondation, la gestion du Fonds Projets novateurs (IP) est cohérente: PSCH refuse de nombreuses demandes incomplètes et, par conséquent, renonce à épuiser le crédit à disposition. La perspective des demandeurs déboutés est différente; ils ne prennent en compte que le refus et les moyens qui n'ont pas été accordés, mais pas les écarts manifestes entre la qualité de leurs demandes et les buts définis pour le Fonds IP.

Si la fondation veut que ces positions divergentes diminuent à l'avenir, elle sera obligée de définir sa propre position, ses activités et sa manière de procéder pour la diffusion de la promotion de la santé dans un concept (de base) assez court et facile d'accès, c'est-à-dire qu'elle doit terminer et publier rapidement le document de position actuellement en voie d'élaboration. Les activités doivent être placées dans un cadre plus large et les partenaires doivent pouvoir mieux évaluer leurs possibilités de participation.

Les acteurs qui travaillent depuis longtemps dans le domaine de la promotion de la santé observent avec une certaine méfiance que la part pour la réalisation des activités dans les cantons n'a pas augmentée. Cela pourrait être une des raisons pour laquelle l'attitude critique de certaines personnes interrogées à l'égard de la fondation ne s'est pas modifiée malgré les améliorations actuelles. A l'avenir, la perception de la fondation à l'extérieur dépendra donc pour une bonne part des proportions dans lesquelles la fondation utilisera ses moyens pour ses propres buts ou de la manière dont elle répartira les moyens à disposition pour soutenir les cantons et les institutions privées.

Démontrer les compétences professionnelles dans la pratique

La forte approbation des domaines prioritaires ainsi que l'importance élevée attribuée aux rôles et à la plupart des activités de la fondation sont le signe que PSCH a judicieusement choisi et orienté ses activités. Un examen plus approfondi de ces résultats s'avère cependant nécessaire compte tenu de la satisfaction plutôt faible par rapport à la concrétisation des différents rôles de PSCH.

Une première tendance montre que les personnes mieux informées expriment une plus grande satisfaction concernant les activités que les personnes moins bien informées. Un exemple en est la *mise à disposition de connaissances en matière de bonnes pratiques*: les personnes qui connaissent les activités concernant l'évaluation et le monitoring ainsi que la plate-forme quint-essenz sont en général plus satisfaites. On peut en conclure que la diffusion des connaissances ainsi que la qualité et la facilité d'accès des canaux de communication mis en place à cet effet doivent être améliorés pour les utilisateurs.

Une sensibilité particulière semble être de mise par rapport à la fluctuation du personnel et aux compétences professionnelles des collaboratrices et des collaborateurs. Lorsqu'on analyse les différentes facettes de la perception de la fondation à l'extérieur, un élément possible de la critique³ à l'égard de PSCH semble provenir du fait que les collaboratrices et les collaborateurs n'ont pas encore suffisamment consolidé leur position dans la communauté PS, qu'ils ne disposent pas de suffisamment de connaissances pratiques⁴ et que de ce fait, ils agissent souvent en étant sur la défensive. Bien que la fondation ait amélioré sa collaboration avec ses partenaires, une attention particulière doit être accordée à ce point. La manière de juger PSCH est toujours aussi liée aux expériences vécues lors de contacts directs avec les collaboratrices et les collaborateurs de la fondation et les échanges professionnels que les personnes ont avec eux. Une attention particulière doit aussi être accordée aux relations avec les cantons de Suisse romande, dont les représentants, par rapport aux représentants de Suisse alémanique et du Tessin, ont un avis nettement plus négatif en ce qui concerne la collaboration.

Remarques finales

Le présent rapport a, d'une part, décrit les progrès réalisés par PSCH depuis l'entrée en fonction de la nouvelle direction en ce qui concerne la manière dont elle assume ses rôles et les activités de la fondation et, simultanément, indiqué divers aspects où des améliorations doivent encore être réalisées. Il est généralement admis que les relations « fondation – pratique PS », resp. « fondation – politique en matière de santé » sont les axes essentiels sur lesquels doit se fonder la définition des mesures. Pour terminer, nous aimerions encore mentionner une autre « piste » qui pourrait s'avérer importante pour la recherche de conditions garantissant le succès, en clair: pour un travail efficace de la fondation. Nous souhaitons, par les remarques suivantes, inciter une réflexion qui, bien qu'elle ne se fonde pas sur les résultats du sondage, a néanmoins été suggérée par les personnes interrogées. Compte tenu d'autres indications en provenance du champ d'activité de la promotion de la santé, l'attention doit être attirée sur la possibilité de l'existence d'autres éléments qui sous-tendent les résultats présentés dans ce rapport.

³ Exemples cités: PSCH ne recherche pas assez les échanges professionnels, ne prend que peu en considération les besoins des partenaires ou n'est pas ouverte à la critique.

⁴ Dans le sens d'une application pratique des mesures de PS auprès des destinataires de PS ainsi que l'évaluation de telles mesures.

Revenons brièvement à l'époque de la création de la fondation et souvenons-nous que PSCH a succédé à la Fondation suisse pour la promotion de la santé (FSPS), qui a vu le jour en 1989. Cette dernière ne disposait que d'une fraction des moyens de la fondation PSCH actuelle et ses activités consistaient en priorité à (co)financer des projets essentiellement destinés à la prévention des addictions.⁵ Dans les communes, les cantons et aussi dans les entreprises, des acteurs publics et privés du domaine de la médecine sociale et préventive ainsi que du domaine de la prévention des addictions ont commencé à développer et à expérimenter des mesures sur le plan local et régional. Le métier de « promoteur de la santé » n'existait pas, pas plus qu'étaient diffusées des connaissances ou des modalités pratiques sur la manière dont les individus, les collectivités et les systèmes pouvaient être incités à adopter un comportement favorable à la santé.

PSCH a été fondée alors qu'une « image sur la promotion de la santé » commençait lentement à apparaître en Suisse. Dès sa création, la fondation, sur la base de l'art. 20 de la LAMal, a pu compter sur un financement assuré. Assez rapidement, la fondation a fait valoir son rôle de leader, sans toutefois disposer de suffisamment de personnel ayant pu acquérir une large expérience pratique en matière de promotion de la santé auprès de groupes cibles. Cet élément est important, car il a – c'est notre hypothèse – rendu difficiles les discussions professionnelles d'égal à égal entre les partenaires et la fondation, resp. entre les demandeurs de soutien et la fondation, discussions qui s'avèrent toujours assez difficiles à l'heure actuelle: bien que les deux côtés fassent partie du même système (promotion de la santé), ils y assument des rôles différents. Le dialogue, dans le sens d'une discussion critique, dont le but est d'acquérir de part et d'autre des connaissances sur ces champs d'activités différents, ne peut en définitive réussir que s'il existe une base commune d'expériences et de bonnes connaissances sur les problèmes concrets qui se posent dans la pratique pour la mise en œuvre de mesures de promotion de la santé. Compte tenu de l'importante fluctuation du personnel dans les systèmes cantonaux et communaux de promotion de la santé, cette exigence ne concerne pas seulement les collaboratrices et les collaborateurs de la fondation, mais aussi les partenaires et les interlocuteurs dans les cantons et les institutions de promotion de la santé.

Dans le cadre de la présente étude, plusieurs personnes interrogées ont exprimé un certain embarras lié au fait que c'est en tant que partenaires que PSCH cherche le contact avec eux. En clair: les personnes considérées par PSCH comme partenaires ne se voient pas obligatoirement elles-mêmes dans ce rôle. Il existe apparemment une imprécision à ne pas négliger sur la question de savoir quels acteurs sont à considérer comme faisant partie du système de promotion de la santé et quelle est leur position dans ce cadre. Pour la conception de la communication de PSCH, un « état de la situation » précis permettrait donc de clarifier qui fait partie des partenaires et pour quelle raison. Une réponse, du moins approximative, pourrait être donnée en se référant à un modèle relationnel simple, comportant les activités, les produits et les prestations de PSCH ainsi que les destinataires et les multiplicateurs en indiquant les liens et les (inter)dépendances qui existent entre eux.

⁵ De 1990 à 1994, 27 % de tous les projets financés par la fondation FSPS, resp. 60 % du total de son budget (plus de 3 millions de francs) étaient destinés au domaine de la prévention des addictions.