



Modèle de concept pour un programme cantonal¹

Page de titre

Remarques préliminaires

Ce modèle est utilisé pour la conception d'un programme cantonal/supracantonal dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention. Afin que toutes les informations nécessaires aux bailleurs de fonds soient disponibles, il convient de l'utiliser comme support à l'élaboration des programmes cantonaux.

Dans le cas de Promotion Santé Suisse, depuis mai 2020, la soumission des données relatives aux programmes est effectuée selon ce modèle via la plateforme électronique E-PAC. Ce modèle est pertinent pour l'évaluation des requêtes et le cofinancement du programme cantonal. Pour une soumission auprès du Fonds de prévention du tabagisme, le concept doit être présenté au moyen du [formulaire de requête pour les contributions forfaitaires](#).

- Sur la base du modèle de concept peuvent être décrits soit des programmes individuels (p. ex. santé psychique chez l'enfant et l'adolescent ou prévention du tabagisme) soit des programmes englobant plusieurs facteurs de risque et/ou groupes cibles.
- Le concept devrait comporter 15 à 40 pages
- Il repose sur le document « [Principes pour programmes cantonaux à partir des stratégies MNT et Addictions et des rapports Santé psychique et Prévention du suicide](#) » ainsi que sur les critères « quint-essenz » relatifs aux programmes. Voir aussi la liste des outils utiles qui y est incluse. Pour PSCH, le document « Conditions-cadres pour des Programmes d'action cantonaux » sert de base.

Nom du programme cantonal

- Canton
- Durée du programme
- Dans le cas de PSCH : choix du module (Module A, B, C ou D)
- Direction stratégique et opérationnelle (chez PSCH par module) : prénom, nom, fonction, adresse, téléphone, courriel
- Version
- Date

¹ Ce terme englobe aussi bien les PAC déposés auprès de PSCH que les programmes de prévention des addictions, du tabagisme ou de la nicotine.

1. Résumé / Executive summary

1.1. Vision

1.2. Objectifs nationaux

1.3 Objectifs du programme

1.4 Groupes cibles et thèmes

1.4.1 Phases de vie

1.4.2. Thèmes

1.5 Partenaires

1.6 Jalons du programme

1.7 Budget

2. Situation initiale²

2.1 Situation initiale au niveau national

(éventuellement contexte international)

- Contexte national (se fonder sur *Santé 2030*, sur les *stratégies Addictions et MNT*, sur les *rapports « Santé psychique »* et *« Prévention du suicide »*, y compris les objectifs et les champs d'action, sur les bases scientifiques et sur d'autres rapports nationaux) ;
- Bases de référence pour les groupes cibles et les priorités thématiques.
- Données disponibles concernant les thèmes, les groupes cibles, les stratégies et évolutions nationales.

2.2 Situation initiale au niveau cantonal

- Stratégies cantonales, projets/programmes actuels (à partir de la 2^e phase, y compris bilan de la phase précédente), conditions-cadres cantonales (p. ex. sociales, politiques, culturelles, économiques et légales).
- Si elles sont disponibles, les statistiques cantonales spécifiques sur des thèmes et des groupes cibles peuvent être incluses.

3. Motifs à l'origine du programme

Expliquer comment sont pris en compte dans le programme les principes pour programmes cantonaux à partir des stratégies MNT et Addictions et des rapports « Santé psychique » et « Prévention du suicide ».

- Évaluation des **facteurs de succès** et du **bilan** du programme (si disponible).
- Nécessité : quels aspects importants pour la santé le programme doit-il aborder ?
- Besoins : comment le programme tient-il compte des besoins des groupes cibles et des acteurs concernés dans le canton ? Comment ces derniers ont-ils été impliqués lors de l'élaboration du programme ?
- Quelles expériences positives et négatives recueillies dans d'autres programmes et projets sont-elles exploitées ?
- Expériences et leçons tirées des évaluations des programmes existants (si disponible).
- Comment le programme prend-il en compte le contexte cantonal et les conditions-cadres cantonales pertinentes (p. ex. sociales, politiques, culturelles, économiques et légales) ?
- Le programme respecte les principes liés à l'égalité des chances et à l'approche du

² Dans le cas de PSCH : par module

« setting », s'oriente en fonction des ressources et se fonde sur une approche globale de la santé (cf. [document principes pour programmes cantonaux](#)).

- Le choix des « settings », des groupes cibles et des multiplicateurs est justifié de manière plausible par rapport aux phases de vie et aux effets escomptés.

4. Vision

Une vision équivaut à une représentation ou attente tournée vers l'avenir. La vision de PSCH, par exemple, est de motiver un maximum de personnes et d'organisations à adopter un comportement sain et à créer un environnement propice à la santé.

La vision des stratégies Addictions et MNT ainsi que du rapport « Santé psychique » et « Prévention du suicide » peut servir de base. Il convient d'adapter la vision à la situation cantonale.

5. Objectifs nationaux

Seulement pour PSCH : les objectifs nationaux définissent le cadre au sein duquel un PAC doit être planifié.

En ce qui concerne le FPT, les objectifs stratégiques sont définis par la stratégie du FPT.

	Module A	Module B	Module C	Module D
Environnement matériel				
	A2	B2		
		B3	C3	D3
Environnement sociétal/social	A4	B4	C4	D4
	A5	B5	C5	D5
Ressources personnelles et comportement du groupe cible		B6		D6

6. Objectifs du programme

Les objectifs cantonaux du programme définissent des priorités pour un programme cantonal spécifique. Ils servent de base à l'évaluation de l'avancement du programme pendant et après sa mise en œuvre.

But des objectifs du programme

- Les objectifs du programme définissent des priorités pour les travaux liés au programme.
- Ils sont destinés à soutenir la direction du programme lors du choix et du pilotage des mesures ainsi qu'au niveau de la communication.
- Dans le cas de PSCH, les objectifs PAC servent de base au pilotage (approbation du concept, base pour les entretiens intermédiaires et finaux) et de justificatif envers la politique nationale.

Exigences envers les objectifs du programme

En général

- Les objectifs du programme doivent s'orienter aux objectifs nationaux des stratégies MNT, Addictions, Santé psychique et Prévention du suicide et, dans le cas de PSCH, aux objectifs-cadres nationaux.
- Ils se rapportent aux trois déterminants de la santé « environnement matériel », « environnement social » et « ressources personnelles ».
- Les objectifs du programme doivent indiquer les accents que le canton entend mettre et le but qu'il souhaite atteindre avec la prochaine phase du programme (en général 4 ans).
- Les objectifs du programme décrivent les résultats et, si possible, les effets des principaux champs thématiques au terme de la phase du programme.

En particulier

- La réalisation des objectifs du programme doit pouvoir être vérifiée.
- Les objectifs doivent être formulés de manière à ce que les responsables du programme puissent directement les influencer et les réaliser.
- Les objectifs doivent être ambitieux, tout en restant réalisables pendant la phase du programme.
Maintenir les acquis peut également représenter un objectif ambitieux.
- Les objectifs doivent être formulés le plus précisément possible. Il est indiqué de faire référence aux groupes cibles, aux phases de vie, aux multiplicateurs et aux « settings ».

7. Mesures

Les mesures servent à atteindre les objectifs.

Les objectifs du programme et les mesures sont déduits les uns des autres dans une suite logique et sont ainsi clairement reliés entre eux.

Exigences envers les mesures

En général

- Par mesures, on entend des actions sur l'ensemble des quatre niveaux : interventions, mesures au niveau policy, mesures visant une mise en réseau et l'information au public. Elles contribuent à la réalisation des objectifs.
- Il convient de s'abstenir de formuler des mesures sans lien logique avec un objectif.

En particulier

Lors du choix des interventions, les exigences suivantes doivent être remplies pour prouver leur efficacité.

- Si possible, des mesures de « bonnes pratiques » (voir également [Liste d'orientation PAC](#) de PSCH ou [Liste des mesures nationales du FPT](#)) doivent être privilégiées, car leur efficacité a déjà été vérifiée ou est hautement probable.
- Il convient de définir la portée visée (p. ex. personnes du groupe cible, multiplicateurs ou communes) par une mesure de « bonnes pratiques » au sein d'une phase de projet.
- Si les approches et les mesures choisies ne relèvent pas de « bonnes pratiques » ou qu'elles n'ont pas encore été évaluées (p. ex. nouveaux projets pilotes), des objectifs d'efficacité des mesures en question doivent être vérifiés.

- Le résultat au niveau des mesures doit être défini précisément pour chaque année, afin qu'il puisse être vérifié.

8. Calendrier³

En général, le calendrier porte sur quatre ans et présente les principaux jalons du programme.

9. Organisation du programme

Organigramme, rôles et tâches des organes du programme (y c. partenaires du réseau).

10. Évaluation et monitoring

Descriptif de la manière dont le programme est évalué – avec le concours du monitoring MNT et Addictions (MonAM).

11. Budget

Budget global par année et sur quatre ans ou sur la durée intégrale du programme, si celle-ci est inférieure à 4 ans (pour le FPT).

Dans le cas de PSCH : subdivision du budget par module

Disposition de PSCH : les dépenses opérationnelles pour la direction du programme peuvent être intégrées dans le budget, mais pas celles pour la direction stratégique dans le canton.

Berne, le 10 décembre 2020

³ À titre de simplification, les chapitres 8, 9 et 10 ne sont actuellement pas exigés dans l'E-PAC de PSCH.