



Concept-cadre de l'évaluation

**des stratégies nationales « Prévention des maladies non transmissibles (MNT) »
et « Addictions » (2017–2024)**

Christine Heuer, OFSP, Service Évaluation et recherche
en collaboration avec le prof. Dr. Andreas Balthasar, Interface
et Tamara Bonassi, OFSP, Service Évaluation et recherche

Approuvé le 31 août 2018 par la groupe de pilotage de l'évaluation

Complété avec les membres du groupe d'accompagnement le 12 février 2019

Sommaire

1	Situation initiale et raison d'être de l'évaluation.....	3
2	Objet de l'évaluation et contexte	3
3	Données relatives à l'évaluation, évaluation intermédiaire et finale	6
3.1	Organisation de projet de l'évaluation intermédiaire et finale	6
3.2	Objectif et finalité de l'évaluation.....	8
3.3	Questions générales de l'évaluation	9
3.4	Sources des données de l'évaluation.....	11
3.5	Calendrier et étapes	14
3.6	Budget.....	14
3.7	Diffusion et exploitation des résultats de l'évaluation (valorisation)	15
4	Informations / Documentation.....	15
5	Personnes à contacter.....	16
6	Annexe.....	17
A1	Modèle d'effets de la stratégie MNT 2017-2024	17
A2	Modèle d'effets de la stratégie Addictions 2017-2024.....	18
A3	Membres du groupe d'accompagnement de l'évaluation.....	19
A4	Évaluations de projets prévues par les acteurs de la mise en œuvre (2017 – 2023)	24

1 Situation initiale et motif de l'évaluation

Le Conseil fédéral a adopté en janvier 2013 l'agenda de politique de la santé Santé2020. Quatre domaines d'action principaux – qualité de vie, égalité des chances, qualité des soins et transparence – y sont définis, avec à chaque fois trois objectifs. Dans le domaine d'action n 1 « Garantir la qualité de vie », Santé2020 comporte comme objectif 1.3 « Renforcer la promotion de la santé et la prévention des maladies ». Cet objectif doit être réalisé dans trois domaines de mesures, soit « Maladies non transmissibles (MNT) », « Santé psychique » et « Addictions ». C'est sur cette base que reposent la stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles et la stratégie nationale Addictions, qui toutes deux portent sur une durée de huit ans.

Les deux stratégies remplacent depuis le début de 2017 les programmes nationaux menés dans les domaines de l'alcool, du tabac, des drogues, ainsi que de l'alimentation et de l'activité physique. Le Dialogue Politique nationale de la santé et le Conseil fédéral ont adopté en novembre 2016 les plans de mesures de ces stratégies. Leur mise en œuvre aura lieu durant les années 2017 à 2024.

Il est prévu dans les deux stratégies d'informer le Conseil fédéral de l'état des travaux en 2020, à l'occasion d'une évaluation intermédiaire. Le Dialogue Politique nationale de la santé sera, lui, informé des résultats de la mise en œuvre de la stratégie MNT. Les résultats de l'évaluation finale parviendront au Conseil fédéral et au Dialogue Politique nationale de la santé en 2024. L'évaluation s'articule par conséquent en deux parties.

Le présent concept-cadre fournit les bases de l'évaluation des deux stratégies. Il vise à faire connaître le projet d'évaluation aux parties prenantes, ainsi qu'aux personnes concernées ou simplement intéressées. En outre, il facilitera l'activité de coordination des acteurs du domaine de l'évaluation.

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) est le mandant de l'évaluation. Les acteurs centraux des deux stratégies sont directement impliqués dans l'évaluation (voir chap. 3.1).

2 L'objet¹ de l'évaluation et son contexte

La stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT)

Problématique

Le cancer, le diabète, les maladies cardiovasculaires et les affections chroniques des voies respiratoires sont aujourd'hui les principales causes de décès en Suisse. Ces maladies non transmissibles (MNT) sont responsables des décès prématurés (avant l'âge de 70 ans) chez plus de 50 % des hommes et 60 % des femmes. Avec les troubles musculo-squelettiques, le cancer, le diabète, les maladies cardiovasculaires et les affections chroniques des voies respiratoires ont occasionné en 2011 des coûts médicaux directs se chiffrant à 25,6 milliards de francs. Ces cinq MNT génèrent env. 40 % de l'ensemble des dépenses de santé (OFSP 2016a : 4). Aujourd'hui déjà, un quart de la population suisse souffre de l'une de ces MNT. Et compte tenu de l'évolution démographique, tout indique que leur incidence va encore augmenter.²

Genèse de la stratégie MNT

En réaction aux enjeux évoqués et sur la base de l'Agenda Santé2020, le Dialogue Politique nationale de la santé – plateforme commune de la Confédération et des cantons – a ordonné en novembre 2013 l'élaboration participative et partenariale d'une stratégie nationale pour la prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT)³. Cette stratégie est l'une des

¹ Le concept sous-jacent à ce document est le suivant : les deux stratégies sont placées sous la responsabilité de leurs auteurs respectifs, qui les mettent en œuvre avec des partenaires (partenaires de mise en œuvre), afin d'obtenir les effets attendus auprès des groupes-cibles.

² www.bag.admin.ch/mnt, état août 2018

³ www.bag.admin.ch/mnt > Contexte et mandat de la stratégie MNT, état : août 2018

cinq priorités de l'Agenda Santé2020 et un objectif central du programme de la législature 2016–2019. L'OFSP l'a conçue conjointement avec la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et la Fondation Promotion Santé Suisse (PSCH), sur la base de deux rapports de groupes de travail préalablement rédigés par de nombreux acteurs. Les organisations responsables de la stratégie sont ainsi l'OFSP, la CDS et PSCH (OFSP 2016a : 4).

Objectifs de la stratégie MNT

La stratégie MNT offre un cadre de référence pour empêcher ou retarder l'apparition d'une MNT, ou pour en atténuer les conséquences. Elle regroupe et coordonne les activités des trois programmes de prévention nationaux antérieurs menés dans les domaines de l'alcool, du tabac ainsi que de l'alimentation et l'activité physique. Elle vise à renforcer la responsabilité individuelle et à encourager le développement de conditions-cadres propices à la santé. Afin d'y parvenir tout en tenant compte de la question de l'égalité des chances, la collaboration de divers domaines de la politique ainsi que de différents acteurs des domaines des soins et de la prévention revêt une importance capitale (OFSP 2016a : 4). Cette étroite implication vise à garantir à la stratégie une efficacité et une efficacie maximales.

La stratégie MNT poursuit quatre objectifs prioritaires à long terme (OFSP 2016a : 5) :

1. atténuation de l'augmentation de la charge de morbidité induite par les maladies non transmissibles ;
2. atténuation de l'augmentation des coûts engendrés par les maladies non transmissibles ;
3. réduction des décès prématurés causés par les maladies non transmissibles ;
4. préservation et amélioration de la participation de la population à la vie sociale et de ses capacités productives.

L'annexe A1 renferme un modèle d'effets de la stratégie MNT, avec ses acteurs principaux et leurs tâches respectives.

Plan de mesures de mise en œuvre de la stratégie MNT

Afin d'atteindre les objectifs visés par la stratégie MNT, un plan de mesures a vu le jour et sa mise en œuvre est prévue entre 2017 et 2024 (OFSP 2016b). Ce plan expose les actions que la Confédération, les cantons et PSCH devront entreprendre pour améliorer la coordination entre les acteurs, accroître l'efficacité de la prévention et de la promotion de la santé et atteindre les objectifs visés par la stratégie. Sa mise au point a conduit à consulter les futurs partenaires de la mise en œuvre ainsi que des experts. Les mesures sont réparties en trois groupes : « Promotion de la santé et prévention destinées à la population », « Prévention dans le domaine des soins » et « Prévention dans l'économie et le monde du travail ». Ces trois groupes sont complétés et renforcés par cinq mesures transversales : « Coordination et coopération », « Financement », « Monitoring et recherche », « Information et formation » et « Conditions-cadres » (OFSP 2016b : 5-6).

Stratégie nationale Addictions (stratégie Addictions)

Problématique

La consommation de substances psychoactives comme le tabac, l'alcool, les drogues ou les médicaments est très répandue en Suisse. Plus de 25 % des personnes de 15 ans révolus fument quotidiennement ou occasionnellement, plus de 21 % de la population présente au moins un comportement à risque face à l'alcool (consommation à risque ponctuelle ou chronique), et plus de 7 % de la population a consommé au moins une fois du cannabis en 2016 (données du Monitoring des addictions de 2016).

Près du quart des personnes traitées en 2013 dans une clinique psychiatrique ont été prises en charge en raison de problèmes liés à la consommation de substances. Dans un cas sur six, le diagnostic psychiatrique d'un médecin de famille concernait un problème lié à l'alcool. Au-delà de la consommation de substances psychoactives, le concept d'addiction inclut aussi l'utilisation excessive d'Internet ou la pratique problématique des jeux d'argent. Les

addictions et les comportements à risque entraînent des décès prématurés et ont un coût économique élevé.⁴

Genèse de la stratégie Addictions

En réaction aux enjeux évoqués et sur la base de l'Agenda Santé2020, le Conseil fédéral a chargé en juin 2014 le Département fédéral de l'Intérieur (DFI) d'élaborer avec ses partenaires la stratégie nationale Addictions (stratégie Addictions) 2017–2024 (OFSP 2015 : 6). Sur mandat du DFI, l'OFSP a mis au point la stratégie avec un large comité d'experts formé de représentants des cantons, des communes, des associations spécialisées, d'ONG, d'experts de la santé publique et d'autres acteurs de la politique des addictions.⁵ L'organisation responsable de la stratégie est l'OFSP.

Objectifs de la stratégie Addictions

La stratégie nationale Addictions constitue le premier cadre global d'orientation et d'action permettant à la Confédération, aux cantons et aux autres acteurs concernés de développer des solutions de manière conjointe, puis de les mettre en œuvre de manière coordonnée. Elle s'appuie sur les expériences acquises jusqu'ici en matière de drogues, dans la politique des quatre piliers. Mais elle vise aussi à optimiser l'aide en cas d'addiction, de façon à créer des synergies et à combler les lacunes. À cette fin, la stratégie Addictions soutient et structure la collaboration entre les différents acteurs de la politique des addictions, y compris en dehors du dispositif d'aide en cas d'addiction au sens strict (coopération avec les assurances sociales, la justice, la police, etc.) pour garantir l'efficacité et la cohérence de la prise en charge ainsi que le développement de nouvelles coopérations intégrant toutes les substances et disciplines (OFSP 2015 : 4).

La stratégie nationale Addictions poursuit quatre grands objectifs (OFSP 2015 : 4) :

1. prévenir l'émergence d'addictions ;
2. fournir aux personnes présentant une addiction l'aide et les traitements dont elles ont besoin ;
3. réduire les dommages sanitaires et sociaux ;
4. diminuer les conséquences négatives pour la société.

Un modèle d'effets de la stratégie Addictions, avec ses acteurs principaux et leurs tâches respectives, figure à l'annexe A2.

Plan de mesures de mise en œuvre de la stratégie Addictions

Afin d'atteindre les objectifs visés par la stratégie, un plan de mesures a vu le jour, dont la mise en œuvre est prévue entre 2017 et 2024. La responsabilité de la mise en œuvre des mesures incombe en premier lieu à l'OFSP. À titre complémentaire, les tâches de fedpol et de la Régie fédérale des alcools (RFA) ayant une influence directe sur la mise en œuvre de la stratégie Addictions ont été décrites en détail. Après l'intégration de la RFA dans l'Administration fédérale des douanes (AFD), cette dernière assumera les missions de la RFA. Le plan de mesures s'articule autour des huit champs d'action de la stratégie Addictions, dont il reprend et concrétise les objectifs stratégiques. On y trouve quatre mesures thématiques et quatre mesures liées au pilotage. Les premières concrétisent les objectifs des champs d'action « Promotion de la santé, prévention, repérage précoce », « Thérapie et conseil », « Réduction des risques et des dommages » et « Réglementation et exécution de la loi ». Quant aux mesures liées au pilotage, elles décrivent les tâches transversales et servent au pilotage et à la coordination. Les quatre champs d'action concernés sont : « Coordination et coopération », « Connaissances », « Sensibilisation et information » et « Politique internationale » (OFSP 2016c : 5).

⁴www.bag.admin.ch/bag/fr/home.html > Services > Faits & chiffres > Fait & chiffres de l'addiction ; état : août 2018

⁵www.bag.admin.ch/addictions, état : août 2018

Mesures liées à la « santé psychique »

La stratégie MNT et la stratégie Addictions présentent d'un point de vue matériel des interfaces avec les mesures de promotion de la santé psychique mises en place par la Confédération, les cantons et Promotion Santé Suisse ; notamment avec les mesures exposées dans le Rapport Santé psychique Suisse (OFSP / CDS / PSCH 2015). L'évaluation de la stratégie MNT et de la stratégie Addictions prend donc en compte, sous une forme appropriée, l'interface avec les mesures relevant de la santé psychique et avec la stratégie nationale en matière de démence 2014–2019.

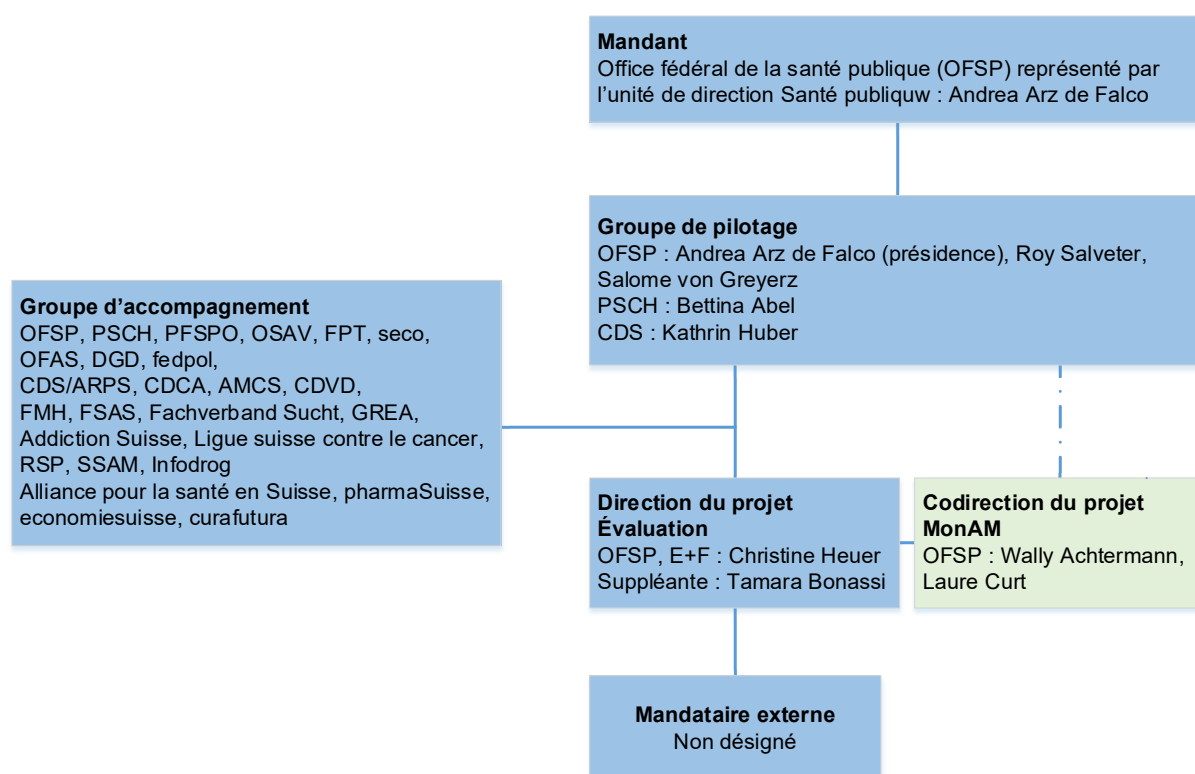
3 Données relatives à l'évaluation (évaluations intermédiaire et finale)

3.1 Organisation de projet de l'évaluation (évaluations intermédiaire et finale)

Le mandant de l'évaluation est l'OFSP, représenté par son unité de direction Santé publique. Le projet d'évaluation comporte un groupe de pilotage et un groupe d'accompagnement, dont font partie les principaux partenaires externes de l'OFSP. Le service Évaluation et recherche (E+F) de l'OFSP assure la direction opérationnelle du projet. De son côté, la division Prévention des maladies non transmissibles de l'OFSP se charge de la direction opérationnelle du MonAM (système de **Mon**itorage **A**ddictions et **M**NT), qui fournit de manière centralisée les données utiles à l'évaluation.

L'organisation du projet d'évaluation se présente comme suit⁶ :

Fig. 1 : Organisation du projet d'évaluation



⁶ Une liste détaillée des membres du groupe d'accompagnement figure dans l'annexe 3.

Le tableau ci-après précise les rôles, les tâches et compétences principales des acteurs de l'évaluation indiqués dans l'organigramme :

Tableau 1 : Rôle et principales tâches ou compétences des acteurs de l'évaluation

Rôle	Tâches principales, responsabilités et compétences
Mandant	Responsabilité générale du projet - Attribution formelle du mandat pour la réalisation du projet, dans le cadre de la planification de l'évaluation de l'OFSP. - Garantie des ressources. - Prise de connaissance des résultats du projet.
Groupe de pilotage	Supervision et pilotage du projet dans une perspective d'ensemble - Approbation du concept-cadre de l'évaluation et des cahiers des charges des évaluations intermédiaire et finale (mandats d'évaluation). - Choix de l'équipe chargée des évaluations intermédiaire et finale. - Approbation des produits de l'évaluation. - Discussion des résultats, avec la participation du groupe d'accompagnement, et validation de constatations spécifiques. - Décision relative à la diffusion et à l'utilisation des résultats. - Rédaction de la prise de position sur les résultats d'évaluation (selon les cas, avec le concours du groupe d'accompagnement).
Groupe d'accompagnement	Soutien consultatif dans le cadre du projet - Apport d'une expertise spécialisée (en particulier, retours d'information écrits sur le concept-cadre et le cahier des charges de l'évaluation finale, et feedback écrits concernant les projets des deux rapports d'évaluation). - Conseil et soutien (notamment en cas de questions relatives aux données). - Discussion et utilisation des résultats de l'évaluation.
Direction de projet de l'évaluation	Planification, coordination, conduite du processus et accompagnement de l'évaluation conformément aux objectifs de la gestion de l'évaluation à l'OFSP - Conduite de la gestion des parties prenantes et de la communication. - Élaboration des cahiers des charges des évaluations intermédiaire finale (mandats d'évaluation). - Application de la procédure d'adjudication, y compris la présélection des offres reçues pour la réalisation des mandats d'évaluation. - Responsabilité de l'atteinte des objectifs de la démarche évaluative et responsabilité des résultats du projet (temps, coût, qualité des méthodes et des produits de l'évaluation). - Soutien à la diffusion et à l'utilisation des résultats de l'évaluation.
Direction du système de monitoring Addictions et MNT (MonAM)	Soutien pour l'évaluation sur la base du système de monitoring - Garantie d'accès aux données disponibles. - Garantie des analyses des données du monitoring, et commentaire des résultats obtenus.
Mandataire	Réalisation de l'évaluation dans le respect des normes de qualité de la Société suisse d'évaluation SEVAL (standards SEVAL) - Exécution des mandats conformément au contrat (→ cahiers des charges de l'évaluation).

3.2 Buts et objectifs de l'évaluation

L'évaluation des stratégies MNT et Addictions a pour objectif premier d'en déterminer la *pertinence, l'opportunité, l'efficacité et l'économicité*. L'accent principal est mis ici sur la mise en œuvre des stratégies et leur efficacité. Les résultats de l'évaluation serviront à vérifier les stratégies et leurs mesures et à élaborer les stratégies futures ainsi que leurs mesures.⁷

Une évaluation intermédiaire sera réalisée dans un premier temps. Celle-ci décrira et évaluera l'état des travaux réalisés jusque-là. Elle contiendra ainsi une description de l'avancement de la mise en œuvre des plus importantes mesures des stratégies, une évaluation du caractère approprié de ces mesures au regard de la réalisation des objectifs (*opportunité*) et une évaluation de la réalisation des objectifs fixés pour les extrants (*output*) et les effets directs (*outcome*) dans les deux modèles d'effets (*efficacité*). L'évaluation intermédiaire sera complétée par une description et une évaluation de la forme de l'organisation et du pilotage (*gouvernance*) ainsi que de la participation des partenaires à la mise en œuvre des stratégies (*coopération et coordination*).

Les résultats de cette évaluation intermédiaire formative serviront, d'une part, à informer le Conseil fédéral et le Dialogue Politique nationale de la santé sur la mise en œuvre des stratégies. Ils constitueront, d'autre part, une base pour adapter le cas échéant les mesures et les modèles d'effets ainsi que le pilotage des stratégies.

Une évaluation finale interviendra dans un deuxième temps. Elle devra décrire et évaluer la *pertinence, l'opportunité, l'efficacité et l'économicité* des deux stratégies, avec leurs mesures respectives. Elle examinera en particulier la réalisation des objectifs définis pour les acteurs chargés de la mise en œuvre (effets directs), et déterminera à l'aide du système de monitoring MonAM, la réalisation des objectifs fixés au niveau de la société (impact).⁸ La faisabilité d'une évaluation de l'économicité des stratégies et de leur mise en œuvre doit encore être examinée.

Les résultats de l'évaluation finale sommative serviront à informer en 2024 le Dialogue Politique nationale de la santé et le Conseil fédéral. Sur la base de cette information, ce dernier statuera sur l'orientation stratégique à donner au futur à la politique visant à réduire les maladies non transmissibles et les addictions.⁹

Le tableau ci-après précise les buts et objectifs de l'évaluation :

⁷ En référence à : Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT) 2017–2024 : 49, Plan de mesures de la stratégie nationale Addictions 2017–2024 : 47-48.

⁸ Lors de l'utilisation des données du monitoring pour juger de la réalisation des objectifs fixés au niveau de la population, il faudra dûment tenir compte de la disponibilité des données (voir chap. 3.4 Sources des données de l'évaluation).

⁹ Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT) 2017–2024 : 49, Plan de mesures de la stratégie nationale Addictions 2017–2024 : 47-48.

Tableau 2 : Buts et objectifs de l'évaluation

Objectifs de l'évaluation	But de l'évaluation intermédiaire	Indicateurs des effets de l'évaluation
L'évaluation des stratégies MNT et Addictions livre des connaissances utiles pour définir des orientations ou des actions, et débouche en hiver 2019/20 sur un rapport intermédiaire, puis en automne 2023 sur un rapport final. L'évaluation mesure la pertinence, l'opportunité, l'efficacité et l'économicité des stratégies et de leurs mesures. Les aspects centraux de l'interface MNT / addictions / santé psychique sont pris en compte, avec leur contexte respectif. Les résultats servent de base pour informer le Conseil fédéral et le Dialogue Politique nationale de la santé au sujet de la mise en œuvre et des effets des deux stratégies. Ils servent aussi de base de décision pour la suite des travaux.	• L'état de la mise en œuvre des deux stratégies est connu. • Les forces et les faiblesses des deux stratégies sont connues, tant concernant leur caractère approprié (<i>opportunité</i> des mesures) que concernant leur forme d'organisation et de pilotage (<i>gouvernance</i>). • La mesure dans laquelle les partenaires de mise en œuvre des stratégies participent aux travaux (<i>coopération et coordination</i>) est connue. • On sait si les objectifs en termes d'extrants et d'effets directs définis pour 2019 sont atteints (<i>efficacité</i>). • Les potentiels d'optimisation résultant de l'évaluation intermédiaire sont précisés, et ils servent de base à l'adaptation des plans de mesures en place.	• Le groupe de pilotage se prononce sur l'évaluation intermédiaire et sur l'évaluation finale. • <i>Évaluation intermédiaire</i> : les plans de mesures sont ajustés en fonction des résultats de l'évaluation intermédiaire. Le cas échéant, des décisions sont prises pour optimiser le pilotage. • <i>Évaluation finale</i> : des propositions relatives aux activités ultérieures relevant de la prévention des MNT et des addictions sont soumises au Conseil fédéral et au Dialogue Politique nationale de la santé.
	But de l'évaluation finale • Les forces et les faiblesses de la mise en œuvre de deux stratégies sont connues. • Des informations sont disponibles sur la <i>pertinence, l'opportunité et l'économicité</i> des stratégies MNT et Addictions, et de leurs mesures respectives. • Le degré de réalisation des objectifs fixés pour les effets directs au niveau des relais et des groupes-cibles est contrôlé (<i>efficacité</i>). • L'évaluation a porté un jugement sur les effets obtenus auprès de certains groupes-cibles ainsi qu'au niveau de la société (impact) (<i>efficacité</i>). • Les potentiels d'optimisation qui en résultent sont mentionnés, et des recommandations pertinentes et réalistes pour l'avenir des deux stratégies sont formulées.	

3.3 Questions principales de l'évaluation

Ce sous-chapitre contient les questions principales soulevées par l'évaluation intermédiaire et par l'évaluation finale. Dans l'annexe A4, ces questions sont complétées par des questions de détail, que les deux évaluations devraient considérer.

Questions principales concernant l'évaluation intermédiaire

Dans quelle mesure la mise en œuvre des stratégies est-elle jusqu'ici une réussite ? Les objectifs à atteindre jusqu'à fin 2019 sont-ils réalisés ? Qu'est-ce qui pourrait être amélioré en vue de la deuxième période couverte par les stratégies ?

Mise en œuvre des stratégies :

- Quel est l'état de la mise en œuvre des stratégies ? Quelles avancées ont été réalisées ? (*accent sur les mesures les plus importantes*)

- Opportunité des mesures : les mesures s'avèrent-elles appropriées pour atteindre les objectifs fixés pour les extrants (*output*) et les effets directs (*outcome*)¹⁰ dans les deux modèles d'effets (voir annexes A1 et A2) ?
- Gouvernance : le pilotage des deux stratégies est-il efficace et efficient ? Quelles sont sinon les adaptations nécessaires ?
- Coopération et coordination : Dans quelle mesure la collaboration entre les partenaires de mise en œuvre et autres acteurs de la prévention a-t-elle évolué dans le sens de la coopération et de la coordination prévues ?

Réalisation des objectifs des stratégies (objectifs fixés pour les extrants et les effets directs)

- Efficacité (effectivité) : Les objectifs formulés dans les modèles d'effets (voir annexes A1 et A2) ont-ils été atteints ? Sinon, pourquoi et quelles sont les adaptations s'imposent ?

Recommandations

- Quelles recommandations donnant des orientations pour optimiser les stratégies peuvent être déduites des connaissances acquises ?

Questions principales concernant l'évaluation finale

Il faut garder à l'esprit, pour ces questions, que l'évaluation finale sera réalisée en 2022–2023. La liste de questions devra donc être réexaminée et actualisée le moment venu.

Dans quelle mesure la deuxième période de la mise en œuvre est-elle une réussite ? Les objectifs fixés pour les effets des stratégies auprès des acteurs de mise en œuvre (extrants et effets directs) à atteindre jusqu'en 2024 sont-ils réalisés ? Les objectifs des stratégies fixés au niveau de la société (impact) sont-ils atteints ?

Pertinence

- Les stratégies restent-elles pertinentes et portent-elles toujours sur d'importants problèmes touchant à la santé ?

Mise en œuvre des stratégies

- Opportunité : les deux stratégies, avec les mesures mises en œuvre dans leur contexte, se sont-elles avérées appropriées pour atteindre les objectifs visés ?
- Quelle appréciation porter sur le pilotage des deux stratégies ?

Effets (objectifs fixés pour les extrants, les effets directs et l'impact)

- Efficacité (effectivité) : Quelle appréciation porter sur l'efficacité et la durabilité des stratégies et de leurs mesures ?
- Impact : Le système de monitoring mis en place (MonAM) permet-il d'identifier des effets sur des groupes-cibles spécifiques et au niveau de la société ?¹¹
- Valeur ajoutée : quelle est la plus-value des stratégies et de leur mise en œuvre ?
- Contexte : Quels facteurs contextuels ont une influence positive sur la réalisation des objectifs des stratégies ? Lesquels une influence négative ?

Économicité des stratégies

- Quelle appréciation porter sur l'économicité des stratégies et de leur mise en œuvre ? (La faisabilité d'une telle étude doit encore être examinée.)

Recommandations

- Quelles recommandations donnant des orientations pour l'avenir des stratégies peuvent être déduites des connaissances acquises ?

¹⁰ Objectifs fixés pour les extrants (*output*) : objectifs fixés pour les prestations qui concernent les organisations responsables ; objectifs fixés pour les effets directs (*outcome*) : objectifs d'effets qui concernent les relais.

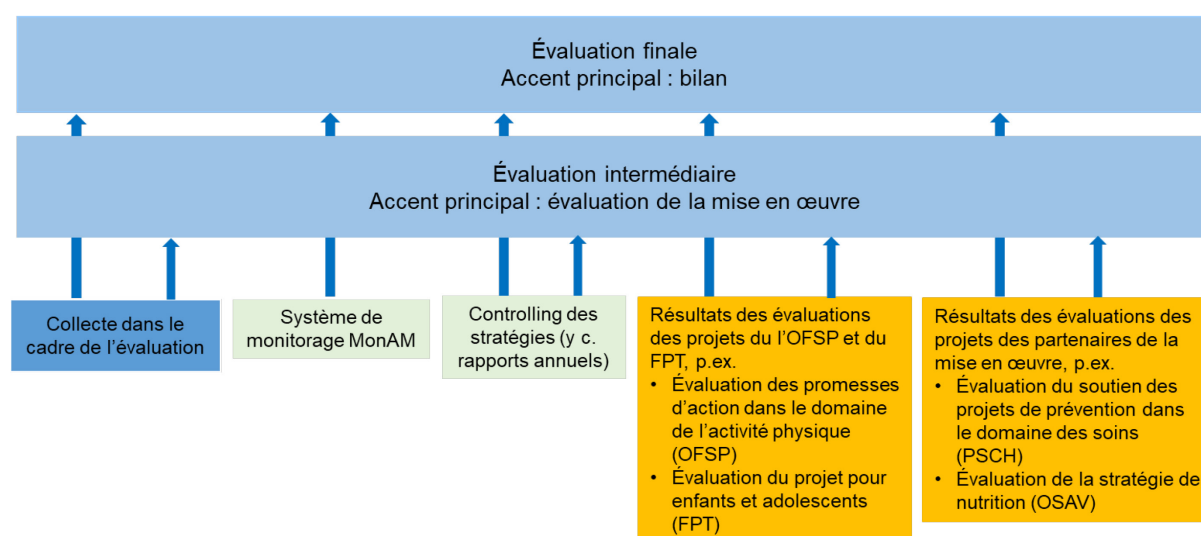
¹¹ À propos de la disponibilité des données, voir chapitre 3.4 Sources des données de l'évaluation.

Qu'il s'agisse de l'évaluation finale ou de l'évaluation intermédiaire, les évaluateurs prendront en compte le contexte respectif des stratégies ainsi que, sous une forme appropriée, l'interface avec les mesures relevant de la santé psychique et avec la stratégie nationale en matière de démence 2014–2019.

3.4 Sources des données de l'évaluation

Des données seront collectées lors de l'évaluation intermédiaire comme de l'évaluation finale. Toutes deux exploiteront aussi des données issues d'autres sources, à l'instar du controlling des stratégies, du système de monitoring MonAM, ainsi que des évaluations des projets de mise en œuvre de l'OFSP ou de partenaires centraux (pour autant qu'elles soient disponibles durant la période des évaluations et pertinentes).

Fig. 2 : Sources des données de l'évaluation



Les lignes qui suivent passent en revue les autres sources de données de l'évaluation.

Système de monitoring MonAM

Près de 150 indicateurs décrivent les deux stratégies MNT et Addictions. Afin de les alimenter en données, l'OFSP met en place depuis 2017 un nouveau système de monitoring, le MonAM (**Mon**itorage **Add**ictions et **M**NT). Ce système repose en premier lieu sur des données d'enquêtes existantes, à commencer par l'Enquête suisse sur la santé (ESS). L'ESS est menée tous les cinq ans par l'Office fédéral de la statistique (OFS) (2012, 2017, 2022, etc.). Les lacunes que les responsables du MonAM ont définies en vue de l'évaluation et qui, à leurs yeux, sont centrales pour les stratégies MNT et Addictions seront comblées, dans la mesure du possible, par des enquêtes propres à l'OFSP et par des projets de recherche de l'administration. Dès l'automne 2018, les indicateurs de la stratégie MNT et de la stratégie Addictions seront publiés sur la plateforme en ligne du MonAM et régulièrement complétés par les nouvelles données disponibles.

Les indicateurs pertinents pour l'évaluation devront être précisés au début de celle-ci, afin que les données nécessaires au monitoring soient disponibles à temps et présentent la qualité voulue.¹²

Les données de l'ESS issues de l'enquête de 2022 ne seront disponibles qu'à fin 2023¹³, soit trop tard pour être analysées dans le cadre de l'évaluation finale. Pour que les données des

¹² Il est prévu qu'en automne 2018, la direction du projet d'évaluation et la codirection de projet du MonAM précisent les points suivants : 1) indicateurs nécessaires à l'évaluation ; 2) solidité empiriques des indicateurs ; 3) bilan des projets de recherche de l'administration sur les MNT et les addictions.

¹³ Information reçue le 15 mai 2018, lors d'un entretien téléphonique avec le responsable du groupe « Enquêtes en sciences sociales » de l'Office fédéral de la statistique.

« indicateurs principaux » concernant les addictions et les MNT proviennent d'au moins deux points de mesure (2017 et 2022), il serait nécessaire d'ajourner l'évaluation finale.

Controlling des stratégies

L'« outil de gestion des activités » de l'OFSP représente une autre source de données pour les évaluations intermédiaire et finale. Cet instrument de controlling documente l'état de la mise en œuvre des activités de l'OFSP comme, par exemple, l'atteinte des étapes clés annuelles à la fin de l'année. Il livre de surcroît des données pour les rapports annuels des deux stratégies nationales MNT et Addictions. Ces rapports, qui paraissent au mois de mai, informent sur la mise en œuvre des stratégies par les acteurs principaux. Le rapport sur la Stratégie MNT est structuré en groupes de mesures, celui sur la Stratégie Addictions en champs d'action.

Évaluations prévues des projets d'acteurs de la mise en œuvre des stratégies

Certains projets des deux stratégies, qui sont menés sous la responsabilité de l'OFSP ou de ses partenaires, feront l'objet d'évaluations séparées (par ex. le projet pilote Girasole de l'OFSP mené au Tessin, la stratégie de nutrition de l'OSAV, le soutien de projets de prévention dans le domaine des soins de PSCH, etc.). Les résultats desdites évaluations seront repris dans les évaluations intermédiaire et finale des stratégies – pour autant qu'ils soient disponibles en temps voulu et pertinents. L'annexe A5 donne un aperçu des évaluations prévues entre 2017 et 2023 par les acteurs de la mise en œuvre des stratégies. Elle reflète l'état des connaissances à la mi-2018 et n'est pas exhaustive. Des changements sont à prévoir en particulier d'ici l'évaluation finale.

Le tableau des méthodes ci-après indique les données déjà disponibles ou qu'il faudra collecter pour répondre aux questions principales de l'évaluation tant intermédiaire que finale.

Tableau 3 : Tableau des méthodes utilisées pour répondre aux questions de l'évaluation

Évaluation intermédiaire			
Questions générales de l'évaluation intermédiaire	Collecte des données auprès de ...	Méthode proposée pour la collecte, l'utilisation et l'analyse des données	Données nécessaires (sources de données ? disponibilité ? périodicité ?)
Opportunité des mesures	Partenaires de la mise en œuvre sur le terrain (services fédéraux, cantons, communes, villes, ONG)	Analyse de documents (rapports annuels des stratégies, etc.). Entretiens des partenaires experts	Documents disponibles Les données doivent être collectées.
Gouvernance	Partenaires de la mise en œuvre sur le terrain (services fédéraux, cantons, communes, villes, ONG)	Entretiens des partenaires experts Analyse de documents (rapports annuels des stratégies, etc.).	Données à collecter Données disponibles
Coopération et coordination	Responsables des mesures	Analyse des projets déposés auprès des responsables de la stratégie pour assurer la participation d'importantes parties prenantes comme la FMH, les villes, les ONG, etc. Analyse de l'outil de gestion des activités de l'OFSP. Analyse de documents (rapports annuels des stratégies, etc.). Évaluations dues notamment à des partenaires de la mise en œuvre (voir annexe A5).	Données à collecter Données disponibles Données disponibles Données disponibles

Efficacité (réalisation des objectifs fixés pour les extrants et les effets directs au niveau des partenaires de mise en œuvre)	Responsables des mesures	Analyse des projets déposés auprès des responsables de la stratégie pour assurer la participation d'importantes parties prenantes comme la FMH, les villes, les ONG, etc. Analyse de l'outil de gestion des activités de l'OFSP. Analyse de documents (rapports annuels des stratégies, etc.). Évaluations dues notamment à des partenaires de la mise en œuvre (voir annexe A5).	Données à collecter Données disponibles Données disponibles Données disponibles
Recommandations	Évaluateurs, experts	Analyse de documents	Résultats de l'évaluation

Tableau 3 : Tableau des méthodes utilisées pour répondre aux questions de l'évaluation (suite)

Évaluation finale ¹⁴			
Questions principales de l'évaluation finale	Collecte des données auprès de ...	Méthode proposée pour la collecte, l'utilisation et l'analyse des données	Données nécessaires (sources de données ? disponibilité ? périodicité ?)
Pertinence	Société, monde scientifique	Systèmes de monitoring Analyse de documents Entretiens avec des experts	Données du monitoring MonAM ¹⁵ Documents disponibles Données à collecter
Opportunité des stratégies	Société, monde politique	Entretiens des partenaires experts	Données à collecter
Efficacité	Partenaires de la mise en œuvre sur le terrain (cantons, communes, villes, ONG)	Analyse de documents Entretiens des partenaires experts Analyse de l'outil de gestion des activités de l'OFSP Analyse de documents (rapports annuels des stratégies, etc.) Évaluations dues notamment à des partenaires de la mise en œuvre (voir annexe A5) Systèmes de monitoring	Documents disponibles Données à collecter Données disponibles Données disponibles Données disponibles Données du monitoring MonAM ¹⁶
Économicité		Analyse de documents Analyse de l'outil de gestion des activités de l'OFSP Évaluations dues notamment à des partenaires de la mise en œuvre (voir annexe A5) Systèmes de monitoring	Données disponibles Données disponibles Données disponibles Données du monitoring MonAM ¹⁷
Recommandations	Évaluateurs, experts	Analyse de documents	Résultats de l'évaluation

¹⁴ Le concept-cadre envisage une évaluation finale en trois rapports partiels, avec une synthèse : 1) Pertinence et efficacité des stratégies (impact) ; 2) Opportunité et efficacité des stratégies (effets directs, *outcome*) ; 3) Économicité des stratégies et 4) Synthèse des trois rapports. Voir chapitre 3.6.

¹⁵ Les indicateurs pertinents devront être précisés au début de l'évaluation, afin que les données du monitoring puissent être livrées à temps, avec la qualité appropriée. Voir note 12.

¹⁶ Il faut garder à l'esprit que les données de l'enquête sur la santé ne seront disponibles qu'à fin 2023. En outre, une analyse des effets aurait besoin d'être différenciée selon les indicateurs de l'âge, du sexe et de la région linguistique, et si possible aussi de la formation, de la nationalité, du statut d'activité et du revenu. Or le MonAM ne permettra pas d'atteindre un tel niveau de désagrégation des données.

¹⁷ Voir note 15.

3.5 Calendrier et jalons

Le calendrier de l'évaluation, basé sur celui de l'élaboration des documents d'information destinés au Conseil fédéral, se présente de la façon suivante :

Le projet de rapport de l'évaluation intermédiaire devra être prêt en octobre 2019, et celui de l'évaluation finale à fin juin 2023.

Tableau 3 : Calendrier de l'évaluation

Jalons (objectifs intermédiaires)	Délais d'atteinte
Évaluation intermédiaire	
Début du contrat portant sur l'évaluation intermédiaire	1 ^{er} décembre 2018
Projet de rapport de l'évaluation intermédiaire, formé d'une partie générale et d'explications spécifiques sur la stratégie MNT et sur la stratégie Addictions	30 octobre 2019
Présentation et discussion au groupe de pilotage	fin novembre 2019
Présentation et discussion au groupe d'accompagnement	fin janvier 2020
Rapport de l'évaluation intermédiaire dûment approuvé	mars 2020
Évaluation finale	
Début du contrat portant sur l'évaluation finale	1 ^{er} mai 2022
Rapport intermédiaire	30 novembre 2022
Projet de rapport de l'évaluation finale, formé d'une partie générale et d'explications spécifiques sur la stratégie MNT et sur la stratégie Addictions	Probablement le 30 juin 2023
Présentation au groupe de pilotage	mi-août 2023
Présentation et discussion au groupe d'accompagnement	fin septembre 2023
Rapport de l'évaluation finale dûment approuvé	novembre 2023

3.6 Budget

Le plafond des coûts prévu pour l'évaluation intermédiaire est de 150 000 francs.

Il est prévu d'élaborer pour l'évaluation finale trois rapports partiels et une synthèse :

- Le rapport a) répondra tout d'abord à la question de la *pertinence* des stratégies. À cet effet, il se basera sur les données disponibles du monitoring du MonAM, complétées par des entretiens avec des experts. Ensuite, toutes les données de monitoring seront compilées et interprétées pour analyser l'*efficacité* des stratégies (niveau de l'impact).
- Le rapport b) se concentrera sur l'*opportunité* et l'*efficacité* des stratégies et des mesures correspondantes (extrants et effets directs).
- Le rapport c) se concentrera sur l'*économicité* des stratégies et de leur mise en œuvre.¹⁸
- La synthèse résumera les résultats des trois rapports partiels dans un document de l'OFSP, et en tirera les conséquences. Elle comprendra un rapport partiel à chaque fois sur la stratégie nationale MNT et sur la stratégie nationale Addictions, et une partie commune avec les conclusions et des recommandations.

Le plafond des coûts à prévoir pour l'évaluation finale est de 250 000 francs.

¹⁸ L'évaluation finale est budgétisée en partant du principe qu'une étude répondant notamment à la question de l'économicité pourra être menée dans le cadre de la recherche de l'administration de la division MNT.

3.7 Diffusion et utilisation des résultats de l'évaluation (valorisation)

Les rapports finaux des évaluations intermédiaire et finale et leurs *executive summaries* seront publiés, une fois que le Conseil fédéral et le Dialogue Politique nationale de la santé en auront pris connaissance. Le groupe de pilotage de l'évaluation décide de la date de la publication. L'OFSP se chargera de diffuser les produits de l'évaluation dans le groupe d'accompagnement de l'évaluation, auprès des organisations partenaires ainsi que des autres groupes de destinataires intéressés.

Les utilisateurs principaux des résultats sont les organisations responsables des deux stratégies nationales, ainsi que le DFI et le Dialogue Politique nationale de la santé. Mais les résultats s'adressent également à tous les partenaires de mise en œuvre, à d'autres acteurs et au grand public.

4 Informations / Documentation

Stratégies

Office fédéral de la santé publique / Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé / Promotion Santé Suisse 2018 : Rapport annuel 2017 Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT) 2017-2024, Berne. www.bag.admin.ch/mnt

Office fédéral de la santé publique 2018 : Rapport annuel 2017 Stratégie nationale Addictions 2017 – 2024: Berne. www.bag.admin.ch/addictions

Bundesamt für Gesundheit publique 2017 : Steuerung zur Umsetzung der NCD-Strategie und der Massnahmen im Bereich «Psychische Gesundheit» 2017 – 2024, Stand vom 3.5.2017 (internes Arbeitspapier).

Bundesamt für Gesundheit ohne Datum: Steuerung der Umsetzung der Nationalen Strategie Sucht (2017 – 2024) (internes Arbeitspapier).

Office fédéral de la santé publique 2016a : Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT) 2017–2024. Berne. www.bag.admin.ch/mnt

Office fédéral de la santé publique 2016b : Plan de mesures de la Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT) 2017–2024. Berne. www.bag.admin.ch/mnt

Office fédéral de la santé publique 2016c : Plan de mesures de la Stratégie nationale Addictions 2017–2024. Berne. www.bag.admin.ch/addictions

Office fédéral de la santé publique 2015 : Stratégie nationale Addictions 2017–2024. Version adoptée par le Conseil fédéral, novembre 2015. Berne. www.bag.admin.ch/addictions

Office fédéral de la santé publique / Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé / Promotion Santé Suisse 2015 : Santé psychique en Suisse État des lieux et champs d'action Rapport sur mandat du Dialogue Politique nationale de la santé. Berne.
[Office fédéral de la santé publique OFSP](#) > Thèmes > Santé humaine > Santé psychique > Dossiers politiques en faveur de la santé psychique

Laubereau, Birgit; Bucher, Noëlle; Oetterli, Manuela (2017): Wirkungsmodell mit Zielen für die Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017–2024 (NCD-Strategie). Begleitdokumentation zuhanden der Abteilung «Prävention nichtübertragbarer Krankheiten» des BAG. Luzern.

Oetterli, Manuela; Hanimann, Anina (2017): Erarbeitung eines Wirkungsmodells zur Nationalen Strategie Sucht 2017-2014 des Bundesamts für Gesundheit. Luzern.

Monitoring

Office fédéral de la santé publique : Système de monitoring des maladies non transmissibles (MNT) et set d'indicateurs (dès 2018). www.bag.admin.ch/monitorage

Office fédéral de la santé publique : Système de monitoring addictions et set d'indicateurs (dès 2018). www.bag.admin.ch/monitorage

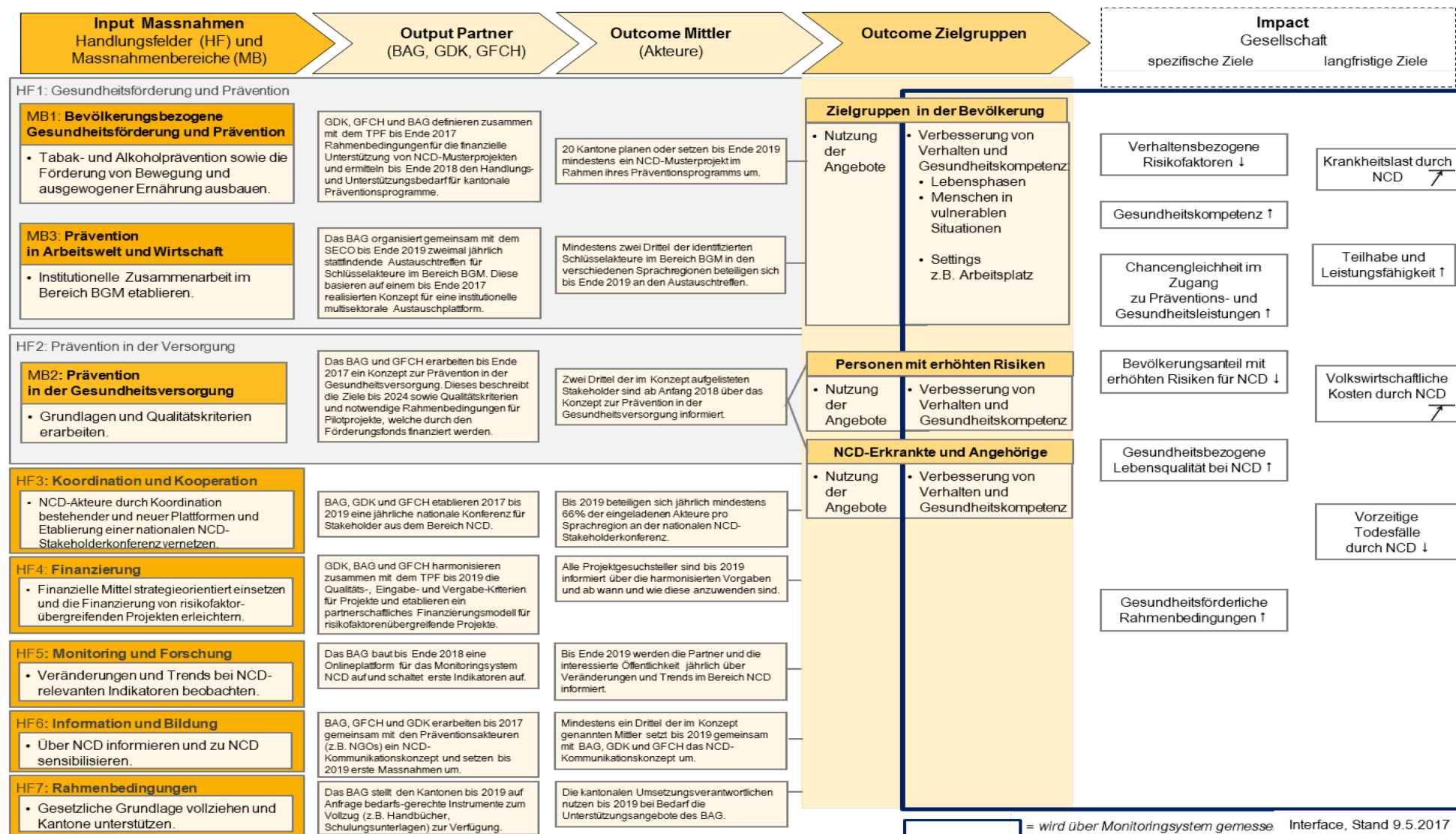
Suchtmonitoring Schweiz (bis Ende 2017): <http://www.suchtmonitoring.ch/de.html>

5 Personnes à contacter

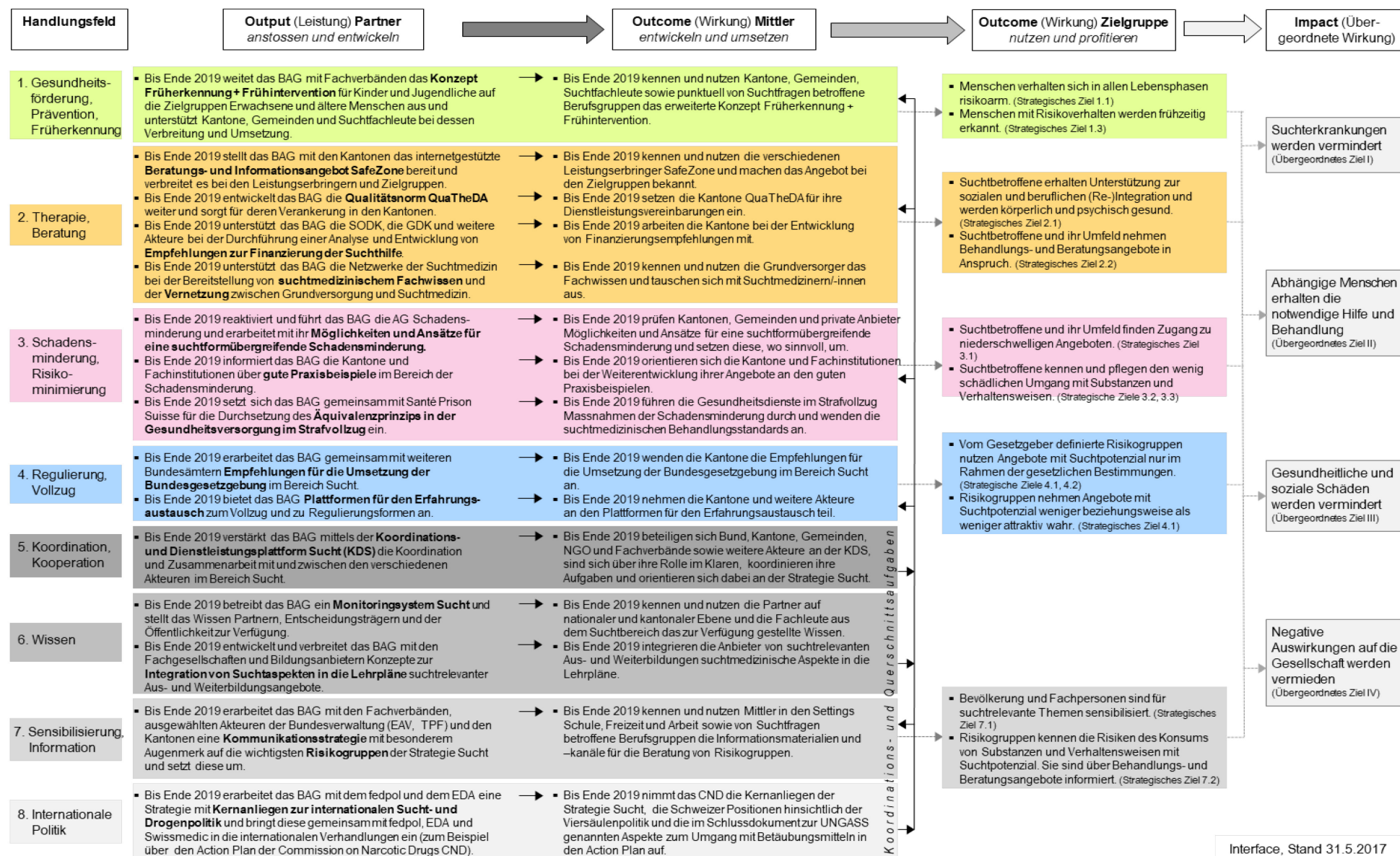
- Responsable du mandat de projet : Christine Heuer, service Évaluation et recherche, courriel : Christine.Heuer@bag.admin.ch, tél. 058 462 63 55 (présence : LU – JE)
- Suppléante : Tamara Bonassi, service Évaluation et recherche, courriel : Tamara.Bonassi@bag.admin.ch, tél. 058 463 92 48 (présence : LU, MA, ME matin, JE)

6 Annexe

A1 Modèle d'effets de la stratégie MNT 2017–2024



A2 Modèle d'effets de la stratégie Addictions 2017–2024



A3 Membres du groupe d'accompagnement de l'évaluation

Institution	Représenté par (nom / fonction)
Office fédérale de la santé publique OFSP	Andrea Arz de Falco (présidence) Vice-directrice / Responsable de l'unité de direction Santé publique
	Eva Bruhin Responsable de la section Stratégies de prévention
	Mirjam Weber Section Stratégies de prévention, cheffe de projet de la Stratégie nationale Addictions et suppléante de la section Stratégies de prévention
Promotion santé Suisse PSCH	Lisa Guggenbühl Responsable Gestion des impacts
Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé CDS / Association suisse des responsables cantonaux pour la promotion de la santé	Diana Müller Cheffe de projet Promotion de la santé et prévention, directrice ARPS
Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires OSAV	Michael Beer Responsable de la division Denrées alimentaires et nutrition, vice-directeur
Office fédéral du sport OFSPO	Alain Dössegger Responsable du Service Évaluation
Office fédérale des assurances sociales OFAS	Christina Eggenberger Co-responsable du programme national de recherche sur l'assurance invalidité, secteur Tâches spéciales, domaine AI
Secrétariat d'État à l'Économie SECO	Stephanie Lauterburg Spori Collaboratrice scientifique Surveillance et gestion des solutions de branche Suppléant : Rafaël Weissbrodt Collaborateur scientifique Travail et santé
Administration fédérale des douanes DGD	Nessim Ben Salah Spécialiste division Alcool et tabac
Office fédéral de la police fedpol	Christian Schneider Analyste stratégique domaine Bases, analyse et mesures
Fonds de prévention du tabagisme FPT	Markus Studer Collaboratrice scientifique
Conférence des délégués cantonaux aux problèmes des addictions CDCA	Ralf Lutz Chef Division Promotion de la santé et addictions Chef suppléant de l'Office des hôpitaux, Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale
Association des médecins cantonaux de Suisse AMCS	Thomas Steffen Leiter Medizinische Dienste, Kantonsarzt Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt
Conférence des délégués des villes aux problèmes de dépendance CDVD	Regula Müller Cheffe du service de coordination addiction, Direction de l'éducation, des affaires sociales et du sport de la ville de Berne
Fédération des médecins suisses FMH	Barbara Weil Responsable Division Public Health
Fédération Suisse des Associations professionnelles du domaine de la santé FSAS	Claudia Galli Présidente
Fachverband Sucht	Stefanie Knocks Secrétaire générale

Groupe Romand d'Etudes des Addictions GREA	Celestine Perissinotto Chargée de projet alcool
Sucht Schweiz	Grégoire Vittoz Directeur
Ligue suisse contre le cancer (stratégie nationale contre le cancer)	Ursula Koch Responsable Prévention, prise en charge et suivi Membre de la direction
Réseau Santé Psychique Suisse REP	Alfred Künzler Chef du bureau de coordination
Société Suisse de Médecine de l'Addiction SSAM	Toni Berthel Membre du Conseil d'administration
Infodrog	Franziska Eckmann Directrice
Alliance pour la santé en Suisse	Philippe Lehmann Stiftungsratspräsident von Selbsthilfe Schweiz (membre d'Alliance pour la santé en Suisse), membre du Conseil d'experts de Santé publique suisse et membre de la Commission Santé der Fédération Romande des Consommateurs.
pharmaSuisse	Andrea Brügger Responsable Public Health
economiesuisse	Ensar Can Collaborateur scientifique Politique économique & éducation
curafutura	Andreas Schiesser Collaborateur Tarifs

A4 Questions de l'évaluation : questions de détail potentielles

Questions principales et de détail relatives à l'évaluation intermédiaire

Dans quelle mesure la mise en œuvre des stratégies est-elle jusqu'ici une réussite ? Les objectifs à atteindre jusqu'à fin 2019 sont-ils réalisés ? Qu'est-ce qui pourrait être amélioré en vue de la deuxième période couverte par les stratégies ?

Mise en œuvre des stratégies

- Quel est l'état de la mise en œuvre des stratégies ? Quelles avancées ont été réalisées ? (*accent sur les mesures les plus importantes*)
- *Opportunité des mesures* : Les mesures s'avèrent-elles appropriées pour atteindre les objectifs fixés pour les extrants (*output*) et les effets directs (*outcome*) dans les deux modèles d'effets (voir annexes A1 et A2) ?
 - Le contenu des plans de mesures MNT et Addictions correspond-il aux problèmes importants (« Faisons-nous ce qu'il faut ») ?
 - Manque-t-il des contenus importants (par ex. santé psychique, cannabis) ? Existe-t-il un besoin d'adaptation ?
 - Des indices donnent-ils à penser que certaines mesures ne sont pas réalisables, ou qu'elles ne le sont qu'en partie ? Si oui, à quoi cela tient-il ? Y a-t-il un besoin d'adaptation ?
- *Gouvernance* : le pilotage des deux stratégies est-il efficace et efficient ? Quelles sont sinon les adaptations nécessaires ?
 - Comment se présente l'organisation des deux stratégies ? Quels organes sont impliqués ? Comment « fonctionne » le pilotage des deux stratégies ?
 - La définition des rôles des parties prenantes, de leurs tâches et du rythme des séances a-t-elle fait ses preuves ? Des simplifications seraient-elles possibles ?
 - Les deux stratégies ont des mandants différents. La stratégie Addictions repose sur un mandat donné par la Confédération à l'OFSP, et sa mise en œuvre est coordonnée avec les partenaires. Quant à la stratégie MNT, elle repose sur un mandat confié par le Conseil fédéral et le Dialogue Politique nationale de la santé à l'OFSP et à la CDS. Autrement dit, la dimension participative est plus marquée dans le pilotage de la seconde stratégie. Ces conditions initiales différentes ont-elles une incidence sur la gouvernance, soit sur la clarté au niveau de la répartition des tâches, des compétences et des responsabilités ? Et s'il y a des différences, comment faut-il les interpréter ?
 - Les modèles d'organisation différents des deux stratégies ont-ils des conséquences pour les partenaires de mise en œuvre, par ex. concernant l'acceptation de la stratégie ou concernant la disposition à participer ?
 - En résulte-t-il des difficultés de pilotage, à l'interface MNT / Addictions / Santé psychique ?
- *Coopération et coordination* : il sera trop tôt, lors de l'évaluation intermédiaire, pour mesurer l'impact sur les groupes-cibles. Par contre, des changements sont à prévoir dans la collaboration des partenaires de mise en œuvre : Dans quelle mesure la collaboration entre les partenaires de mise en œuvre et autres acteurs de la prévention a-t-elle évolué dans le sens de la coopération et de la coordination prévues ?
 - Coopération et coordination entre les services fédéraux, ainsi qu'avec la CDS et Promotion Santé Suisse : Quelle contribution apportent les organisations responsables et les partenaires de mise en œuvre de l'administration fédérale (en particulier l'OSAV, l'OFSP, le SECO, l'OFAS, fedpol et l'AFD) à la collaboration et à la coordination des stratégies ? Par exemple, des engagements à participer à la mise en œuvre des stratégies ont-ils été conclus ou d'autres partenaires de mise en œuvre et acteurs de la prévention sont-ils intégrés activement ? La collaboration et les activités de coopération favorisent-elles la réalisation des objectifs ? Sinon, quels sont les facteurs critiques et les adaptations nécessaires ?

- Coopération et coordination entre les services fédéraux et leurs interlocuteurs au niveau cantonal, ainsi qu'avec les villes et les communes : une évolution en direction de la coopération visée entre les services fédéraux et leurs interlocuteurs au niveau cantonal, ainsi qu'avec les villes et les communes est-elle perceptible ? Les cantons axent-ils leurs activités de prévention sur les objectifs et les plans de mesures des stratégies ? À quoi les partenaires de mise en œuvre mesurent-ils le succès des stratégies ? Des tendances à davantage envisager et mettre en œuvre de manière globale les activités de prévention cantonales sont-elles perceptibles ?
- Effets sur d'autres acteurs de la prévention : quels changements les stratégies ont-elles produits auprès d'autres acteurs de la prévention au sein de la société civile (fournisseurs de prestations, associations spécialisées et professionnelles, ONG, ligues de la santé, etc.) ? Montrent-ils un plus grand engagement ? Des tendances à davantage envisager et mettre en œuvre de manière globale les activités de prévention sont-elles perceptibles ?
- Communication des services fédéraux : la coopération visée (modèle en cascade) est-elle perceptible au niveau de la communication ? Des thèmes transversaux et des groupes-cibles communs ont-ils été trouvés sur le plan de la communication (pour les deux stratégies, pour les thèmes de la « santé psychique », de la « Stratégie nationale en matière de démence » et/ou pour toutes les substances, intégrées de manière globale dans la stratégie MNT ou la stratégie Addictions) ? Quelle appréciation porter sur la sélection des thèmes ? Les besoins en matière de communication ont-ils été recueillis ? Quelle appréciation porter sur l'état de la mise en œuvre dans le domaine de la communication ?

Réalisation des objectifs des stratégies (objectifs fixés pour les extrants et les effets directs)

- Efficacité (Effectivité) : les stratégies MNT et Addictions reposent sur des modèles d'effets différenciés, avec des objectifs pour les extrants auprès de leurs organisations responsables et des objectifs pour les effets directs auprès des relais de la stratégie jusqu'à fin 2019 (voir annexes A1 et A2). Les objectifs formulés dans les modèles d'effets sont-ils atteints ? Sinon, pourquoi et quelles adaptations s'imposent ?

Recommandations

- Quelles recommandations donnant des orientations pour l'avenir des stratégies peuvent être déduites des connaissances acquises ?

Questions principales et de détail relatives à l'évaluation finale

Il faut garder à l'esprit, pour ces questions, que l'évaluation finale sera réalisée en 2022–2023. La liste de questions devra donc être réexaminée et actualisée le moment venu.

Dans quelle mesure la deuxième période de la mise en œuvre est-elle une réussite ? Les objectifs fixés pour les effets des stratégies auprès des acteurs de mise en œuvre (extrants et effets directs) à atteindre jusqu'en 2024 sont-ils réalisés ? Les objectifs des stratégies fixés au niveau de la société (impact) sont-ils atteints ?

Pertinence des stratégies

- Les stratégies restent-elles pertinentes et portent-elles toujours sur d'importants problèmes touchant à la santé ?
 - Les problèmes auxquels s'attaquent les deux stratégies restent-ils d'actualité, de sorte qu'une reconduction des activités au-delà de 2024 s'avère indiquée ?
 - Le contenu des stratégies nationales MNT et Addictions recouvre-il les problématiques importantes ? Des contenus importants ont-ils été oubliés ?
 - Y a-t-il de nouveaux défis (par ex. stress, manque de sommeil) à prendre en compte dans de futures stratégies ?
 - Y a-t-il un besoin d'adaptation ?

Mise en œuvre des stratégies

- Opportunité : les deux stratégies, avec les mesures mises en œuvre dans leur contexte, se sont-elles avérées appropriées pour atteindre les objectifs visés ? Là où cela est possible et judicieux, les mesures comparables de la stratégie MNT et de la stratégie nationale Addictions, ainsi que les mesures de promotion de la santé psychique sont mises en œuvre ensemble. Cette approche s'est-elle avérée adéquate ? Où des synergies ont-elles pu être utilisées ? Où des inconvénients ont-ils été identifiés le cas échéant, par ex. faute de pouvoir poursuivre de manière aussi ciblée des objectifs spécifiques ?
- Dans quelle mesure l'intégration des mesures de promotion de la santé psychique a-t-elle été fructueuse ?
- La communication commune a-t-elle apporté une valeur ajoutée ?
- Pilotage : dans quelle mesure un pilotage des stratégies complexes a-t-il été possible ? Quelle a été l'influence de ce pilotage sur l'efficacité et la durabilité ? Quelles étaient les conditions de réussite et les pierres d'achoppement du pilotage ?

Effets des stratégies

- Efficacité (effectivité) : Quelle appréciation porter sur l'efficacité et la durabilité des stratégies et de leurs mesures ?
 - Réalisation des objectifs : les stratégies MNT et Addictions disposent de modèles d'effets différenciés (voir annexes A1 et A2). On peut considérer qu'après l'évaluation intermédiaire, des objectifs d'effets (extrants et effets indirects) seront formulés pour les années 2020 à 2024. Ces objectifs sont-ils atteints ? Sinon, pourquoi et quelles adaptations s'imposent ?
 - Impact : le système de monitoring mis en place (MonAM) permet-il d'identifier des effets sur des groupes-cibles spécifiques et au niveau de la société ?¹⁹ Comment faut-il juger ces effets, au regard des objectifs formulés ? Comment l'influence des stratégies sur la réalisation des objectifs peut-elle être appréciée ?
 - Contexte : Quels facteurs contextuels ont une influence positive sur la réalisation des objectifs des stratégies ? Lesquels une influence négative ?
 - Valeur ajoutée : quelle est la plus-value des stratégies et de leur mise en œuvre ? Par ex. au niveau des moyens financiers alloués à la prévention et aux addictions, des bases scientifiques, de la coordination des activités à l'OFSP, de la coordination entre les partenaires, du rapprochement des acteurs ayant parfois des approches très différentes de la thématique des dépendances et de la prévention, de l'acceptation des questions de prévention dans la population et sur le terrain politique, etc. ? A-t-on créé quelque chose de nouveau ? Qu'a-t-on mis en place ?

Économicité des stratégies

- Quelle appréciation porter sur l'économicité des stratégies et de leur mise en œuvre ?

Recommandations

- Quelles recommandations donnant des orientations pour l'avenir des stratégies peuvent être déduites des connaissances acquises ?

Qu'il s'agisse de l'évaluation finale ou de l'évaluation intermédiaire, les évaluateurs prendront en compte le contexte respectif des stratégies ainsi que, sous une forme appropriée, l'interface avec les mesures relevant de la santé psychique et avec la stratégie nationale en matière de démence 2014–2019.

¹⁹ Lors de l'utilisation des données du monitoring pour juger de la réalisation des objectifs fixés au niveau de la population, il faudra dûment tenir compte de la disponibilité des données (voir chap. 3.4 Sources des données de l'évaluation).

A5 Évaluations de projets prévues par les acteurs de la mise en œuvre (2017–2023)

État : mai 2018, liste non-exhaustive

Stratégie MNT

Acteur de la mise en œuvre responsable pour l'évaluation	Évaluations de projets	Statut du rapport	Délai de remise	Disponibilité pour les évaluations intermédiaire ou finale des stratégies MNT / Addictions
Office fédérale de la santé publique	Prévention dans le domaine des soins			
	Evaluation des Pilotprojekts Girasole	Rapport final	Décembre 2018	Évaluation intermédiaire
	Gesundheitsförderung und Prävention			
	Evaluation eines Aktionsversprechens im Bewegungsbereich	Rapport final	À fixer	
Fonds de prévention du tabagisme	Evaluation des Kinder- und Jugendprogramms 2018 - 2025		Planification en cours	À déterminer
	Evaluation der Rauchstopp-Angebote für Erwachsene		Planification en cours	À déterminer
Promotion santé Suisse	Programmes d'action cantonaux (PAC)			
	Evaluation KAP «Ernährung und Bewegung bei Kindern und Jugendlichen», Modul A, 2014–2017	Rapport final	Novembre 2018	Évaluation intermédiaire
	Evaluation KAP alle Module (inkl. «Psychische Gesundheit», Modul «ältere Menschen»), 2017–2020	Rapport intermédiaire	Mai 2019	Évaluation intermédiaire
	Gesamtevaluation Projektförderungsfond	Rapport intermédiaire Rapport final	Décembre 2020 Décembre 2022	Évaluation finale
	Jährliche Evaluation eines Schlüsselprojektes aus den KAP	Rapport final	inconnu	Schlussevaluation
	Jährlich zwei bis vier Wirkungsevaluationen geförderter Projekte		À fixer	Sur demande
	Evaluation «Schule bewegt»	Rapport intermédiaire Rapport final	Dès août 2019 Dès octobre 2020	Schlussevaluation
	Gestion de la santé en entreprise			
	Evaluation «S-Tool» / Job Stress Analysis	Rapport final	Avril 2018	Évaluation intermédiaire
	Evaluation «Friendly Workspace»	Rapport intermédiaire Rapport final	Fin 2018 Février 2020	Évaluation intermédiaire Évaluation finale

Acteur de la mise en œuvre responsable pour l'évaluation	Évaluations de projets	Statut du rapport	Délai de remise	Disponibilité pour les évaluations intermédiaire ou finale des stratégies MNT / Addictions
	Prévention dans le domaine des soins			
	Gesamtevaluation der Projektförderung (inkl. Synthese von ca. 40 Projektevaluationen)	Rapport intermédiaire Rapport intermédiaire Rapport final	Juin 2020 Décembre 2022 Prévu : juin 2023	Évaluation finale Évaluation finale Ev. Évaluation finale
	div. Projektevaluationen (externe oder Selbstevaluationen)	Rapport final	en continu	Évaluation finale
Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires	Evaluation der Schweizer Ernährungsstrategie 2017–2024	Rapport final	Probablement à l'automne 2023	À fixer
Office fédéral du sport	Programm Jugend + Sport: jährliche Besuche von Lektionen und Trainings vor Ort	Synthèses	Novembre 2017 ; les autres délais sont à fixer.	Évaluations intermédiaire et finale
Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé	Aucune évaluation spécifique n'est prévue.			

Stratégie addictions

Partenaires de la stratégie responsable pour l'évaluation	Évaluations de projets	Statut du rapport	Délai de remise	Disponibilité pour les évaluations intermédiaire ou finale des stratégies MNT / Addictions
Bundesamt für Gesundheit	Evaluation der Informationsplattform «Praxis Suchtmedizin Schweiz»	Rapport final	Novembre 2018	Évaluation intermédiaire
Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales	Aucune évaluation spécifique n'est prévue.			

Partenaires de la stratégie responsable pour l'évaluation	Évaluations de projets	Statut du rapport	Délai de remise	Disponibilité pour les évaluations intermédiaire ou finale des stratégies MNT / Addictions
Fachverband Sucht	Zielüberprüfungen diverser Projekte	Tant le rapport intermédiaire que le rapport final à l'attention de l'OFSP		Sur demande
Groupement Romand d'Études des Addictions	Formation («cursus fordd», modules GREA et journée interprofessionnelle)			Sur demande
	Programme international alcool			Sur demande
	Programme international de lutte contre la dépendance au jeu			Sur demande
	Projet Inmédiat (prévention pour les enfants et ados)			Sur demande
Ticino Addiction	Aucune évaluation spécifique n'est prévue.			
Addiction Suisse	«Interkantonales Pilotprojekt»" (Projet intercantonal de renforcement des compétences parentales)	Rapport final	Fin 2019	Évaluation finale
	«Tina und Toni» (ein umfassendes Präventionsprogramm für Kinder zwischen 4 und 6 Jahren)	Rapport final	Fin 2019	Évaluation finale
	Nationaler Aktionstag Alkoholprobleme 2018 (qualitative Kennzahlen sowie Befragung der Teilnehmenden).	Rapport final		Évaluations intermédiaire
	Sofern es im 2020 ein weiterer Aktionstag gibt - auch dieser.	Rapport final		Sur demande
	Aktionswoche für Kinder aus suchtbelasteten Familien, 2019 (qualitative Kennzahlen sowie Befragung der Teilnehmenden)	Rapport final		Évaluation finale
	Kampagnen im Mandat Glücksspiel (Kennzahlen zu Anzahl «Clicks» auf Website, Anzahl Anrufe auf Helpline etc.). Eine Kampagne findet im Herbst 2018 und eine weitere voraussichtlich im 2020 statt.	Rapport final		Évaluations intermédiaire Sur demande

