



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

KONFERENZ DER KANTONALEN BEAUFTRAGTEN FÜR  
SUCHTFRAGEN (KKBS)  
CONFÉRENCE DES DÉLÉGUÉS CANTONAUX AUX PROBLÈMES  
DES ADDICTIONS (CDCA)  
CONFERENZA DEI DELEGATI CANTONALI AI PROBLEMI DI  
DIPENDENZA (CDCC)



**VBGF/ARPS**

Vereinigung der KANTONALEN BEAUFTRAGTEN FÜR GESUNDHEITSFÖRDERUNG in der Schweiz  
Association suisse des RESPONSABLES CANTONAUX POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ  
Associazione svizzera dei RESPONSABILI CANTONALI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE

Journée d'automne du 22 novembre 2018

## **Manifestation commune de la CDCA et de l'ARPS sur le thème « Prévention de la santé dans le domaine des soins » (PDS)**

### *Programme de la matinée*

#### **1. Accueil et introduction**

Isabelle Egger Tresch, présidente de l'Association suisse des responsables cantonaux pour la promotion de la santé (ARPS), et Joos Tarnutzer, président de la Conférence des délégués cantonaux aux problèmes des addictions (CDCA), accueillent les participants. L'idée d'organiser une journée d'automne commune est venue lors d'une séance conjointe des comités de l'ARPS et de la CDCA. Les activités des deux organisations comportent en effet très souvent des interfaces, à l'instar du thème de la prévention dans le domaine des soins (PDS). La manifestation du 22 novembre est l'occasion de réfléchir à la manière dont l'ARPS et la CDCA pourront se soutenir mutuellement à l'avenir et d'identifier les cas où la collaboration est pertinente. Se référant à l'expression « Zukunft braucht Herkunft » (l'avenir se construit sur les expériences du passé), les deux hôtes se réjouissent des échanges à venir et déclarent la séance ouverte.

Mirjam Weber et Karolina Biro, responsables respectivement du bureau de la CDCA et de celui de l'ARPS, présentent le programme de la journée.

#### **2. Exposés**

[Prévention dans le domaine des soins \(PDS\). Lancement et état des lieux](#), Alberto Marcacci, responsable adjoint de la division Prévention des MNT, chef de la section Prévention dans le domaine des soins, Office fédéral de la santé publique

[Soutien de projets PDS](#) (en allemand), Jvo Schneider, responsable Prévention dans le domaine des soins, Promotion Santé Suisse

#### **Questions du plénum à Alberto Marcacci et à Jvo Schneider :**

*Où se situe la promotion de la santé dans le modèle présenté par Alberto Marcacci ?*

Elle n'est pas explicitement mentionnée car il s'agit d'un projet de prévention.

*Il est étonnant que la prévention dans le domaine des soins dispose d'autant de fonds par rapport aux programmes d'action cantonaux (PAC). Pourquoi le soutien aux PAC n'a-t-il pas encore été renforcé ? Cela donne l'impression que les deux programmes sont en concurrence.*

Cette remarque est surprenante. Promotion Santé Suisse (PSCH) a également augmenté le financement alloué aux PAC, ce qui a bénéficié aux projets cantonaux. La PDS est un domaine récent, qui se veut complémentaire. Elle concerne en effet un nouveau groupe cible et de nouveaux cadres de vie (*settings*) en matière de prévention primaire, secondaire et tertiaire.

*Aucune information ne peut encore être communiquée sur les 14 projets approuvés. Il serait toutefois intéressant de savoir combien d'entre eux émanent d'une ONG ou d'un consortium.*

Il y a plus ou moins toujours un consortium derrière les projets, peu sont exclusivement le fruit d'une ONG. Dans trois ou quatre cas, l'initiative revient à un canton.

*Il semble que très peu de projets aient été déposés dans le domaine des addictions. Comment sont pondérées les deux stratégies dans le cadre de la PDS ? Quelles sont les attentes envers les cantons qui prennent préalablement connaissance des grandes lignes des projets ?*

Ni le processus de sélection ni la prise de position du groupe d'experts n'ont explicitement mis l'accent sur le poids à accorder à l'une ou l'autre stratégie. La PDS constitue un champ d'action de la stratégie Maladies non transmissibles (MNT), laquelle englobe les thèmes de la santé psychique et des addictions. Les ébauches de projet ont été évaluées sur la base d'autres critères. Cependant, il est tout à fait possible que l'on attache plus d'importance à ce point à l'avenir.

PSCH juge utile que les cantons sachent qui a déposé les projets : cela permet d'éviter que certaines initiatives n'aillent à l'encontre des stratégies cantonales et de soulever des objections le cas échéant. Il n'est toutefois pas attendu des cantons qu'ils participent au groupe de travail ni qu'ils disposent d'un siège au sein de celui-ci. Si tel devait être le cas, il faudrait que PSCH détermine comment intégrer cette configuration dans la mise en œuvre.

*On sait que huit millions de francs sont alloués chaque année à la PDS. Or, la dernière diapositive de la présentation indique des chiffres différents. Pour quelle raison ?*

PSCH renvoie aux dispositions de l'art. 19 de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal). Il n'est pas possible de répondre en détail à cette question.

*Quelle est la composition du groupe d'experts ?*

Les représentants de PSCH et de l'OFSP bénéficient du soutien d'experts externes, qui sont présentés sur le site de PSCH. Ce point est toutefois en discussion et le groupe est susceptible d'être élargi.

### 3. Échanges

Les personnes présentes, réparties en trois groupes, se sont penchées sur les questions suivantes avant de les discuter en plénum.

*Quelles sont les expériences des cantons en matière de dépôt de projets ?*

*Quels points nécessitent des clarifications ?*

*Quels défis se posent ? Quelle collaboration fait ses preuves ?*

*Les cantons ont-ils des idées pour d'autres projets ?*

#### Résultats de la discussion en groupes

**Groupe 1** Les expériences ont été très diverses. Ce sont surtout les petites organisations, en particulier dans le domaine des addictions, qui jugent le processus laborieux. La question de l'égalité des chances entre les cantons/institutions de petite et de grande taille a été une préoccupation. Des clarifications sont par ailleurs nécessaires s'agissant de la coordination avec les cantons : qui sont les véritables interlocuteurs et comment garantir une coordination globale et sans heurts ? La communication a également posé des difficultés. Peut-être serait-il judicieux de mettre en place un point de contact. Au-delà de la promotion de la santé, la PDS est une opportunité d'ouvrir de nouvelles voies au sein du système de santé. Il faudrait que les petites organisations reçoivent une aide financière dès l'ébauche du projet ou le soutien de l'ARPS ou de la CDCA dans le cadre de la collaboration avec les cantons. Les cantons pourraient-ils jouer le rôle de pierre angulaire dans le domaine de la promotion de la santé et des addictions ? D'une part, les ressources font défaut et, d'autre part, il faudrait définir les compétences.

**Groupe 2** La discussion a porté sur la question de l'égalité en termes de structures disponibles, de critères, de ressources et de régions linguistiques dans les domaines des addictions et de la promotion de la santé. De quelle communication a bénéficié le soutien de projets ou, en d'autres termes, l'économie et les prestataires du domaine de la santé ont-ils été suffisamment informés ? Les cantons doivent-ils renforcer leur appui ? Les ressources de ces derniers sont malheureusement limitées ; de plus, les

contacts avec les demandeurs sont tardifs et les canaux utilisés variables. Les interlocuteurs cantonaux compétents ne sont pas toujours aisés à identifier. Il serait judicieux de créer un réseau, par exemple en procédant de la même manière que pour la Convention intercantonale relative aux institutions sociales (CIIS), c'est-à-dire en établissant une liste des compétences cantonales. Cela pourrait faciliter la coordination. La plupart du temps, il ne s'agit pas uniquement de définir la coordination des projets mais aussi de pencher sur leur contenu, ce qui sort du cadre défini. En fin de compte, les difficultés de coordination au sein des cantons s'agissant de la PDS créent de la concurrence, ce qui n'est vraiment pas le but.

**Groupe 3** La question des ressources se pose aussi en Suisse romande et au Tessin, d'autant plus que l'approbation d'un projet est incertaine. Cela coûte beaucoup de temps et d'argent aux petits cantons. Il serait appréciable de bénéficier d'un soutien financier préalable. De plus, les cantons ne sont pas nécessairement au courant des projets et, le cas échéant, le sont à un stade relativement tardif. Des délais plus longs seraient souhaités pour mieux réfléchir aux projets, à la coordination et au soutien. Il y a une impression de déséquilibre entre la charge de travail fournie et le nombre de projets qui aboutissent. La PDS reste très théorique, ce qui soulève la question de la qualité. L'intégration des projets dans les stratégies cantonales requiert en outre des efforts. Les domaines prioritaires sont peu clairs et il n'y a pas d'exemple de projets indiquant la direction à suivre. Une meilleure harmonisation serait la bienvenue.

#### *Programme de l'après-midi*

#### **4. Informations concernant le financement des programmes cantonaux, Peter Blatter, Fonds de prévention du tabagisme**

Le Fonds de prévention du tabagisme (FPT) a commencé à financer certaines initiatives cantonales dès 2005. La procédure a ensuite été systématisée en 2010. A la demande des cantons, un guide a été élaboré. Au début, celui-ci était très utile et a permis de développer une approche commune des programmes cantonaux. Toutefois, la charge s'est révélée trop élevée tant pour les cantons que pour le FPT. En 2016, une solution a alors été étudiée en collaboration avec les cantons et la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS). Les parties se sont accordées sur l'octroi d'un financement pour le pilotage, ce qui a permis d'alléger le travail d'un côté comme de l'autre, mais cette solution n'était manifestement pas optimale pour les cantons.

A l'été 2018, le Contrôle fédéral des finances (CDF) a procédé à une étude de rentabilité auprès de l'OFSP, de PSCH et du bureau de prévention des accidents. Le rapport du CDF a établi qu'une base légale pour le financement du pilotage des programmes cantonaux faisait défaut et que les versements devaient être interrompus jusqu'à ce que ce point soit résolu. Actuellement examiné par les Commissions des finances des deux Chambres, il sera publié en janvier 2019. Le Secrétariat général du Département fédéral de l'intérieur (SG DFI) a par ailleurs chargé le FPT et l'OFSP d'étudier la possibilité d'une révision d'ordonnance.

Le SG DFI a prié instamment le FPT de ne pas envoyer de nouvelles décisions aux cantons. Les décisions en cours sont maintenues pour la période prévue.

A l'heure actuelle, cinq cantons sont concernés par ce gel des décisions. En l'espèce, il a été possible de trouver une solution de transition pragmatique : les projets peuvent être financés selon le processus de demande ordinaire du FPT.

#### **État actuel des travaux**

Projet législatif : une délégation de la CDS, de l'ARPS et de la CDCA collabore avec le FPT pour déterminer les conditions générales, la marge de manœuvre et les besoins des cantons. Elle étudie également la possibilité de mettre 15 % des recettes fiscales du FPT à la disposition des cantons (à l'instar de la dîme de l'alcool). Cette proposition sera soumise au SG DFI mi-décembre.

Feuille de route : au printemps 2019, les offices seront priés de prendre position ; en été, le Conseil fédéral engagera une vaste procédure de consultation et, en automne, les offices seront à nouveau

invités à donner leur avis. L'ordonnance sera présentée au Conseil fédéral à l'hiver 2019. Le FPT est conscient qu'il s'agit d'une procédure ambitieuse mais il est important que les cantons continuent de recevoir un soutien financier afin de maintenir leurs efforts en matière de prévention. L'objectif est que la nouvelle base légale entre en vigueur au printemps 2020.

#### **Questions du plénum à Peter Blatter :**

*La dîme de l'alcool était plutôt une question législative et technique ; la proposition des 15 % doit-elle aussi devenir un sujet politique et, le cas échéant, quel soutien attendre de la part des cantons ?*

Non, cela ne doit pas devenir un sujet politique car il ne s'agit pas d'une révision de loi. La révision d'une ordonnance n'est pas directement transmise au Parlement mais aux partis politiques.

*Les cantons ont obtenu de bons résultats concernant l'évaluation des projets ; il est donc d'autant plus important de corriger le bilan négatif tiré de la mise en œuvre.*

*Si la proposition de suivre le principe de la dîme de l'alcool n'est pas acceptée, que se passera-t-il ?*  
Il faudra continuer à réfléchir à un modèle de financement du pilotage.

*Pourquoi ne pas recourir aux conventions-programmes ?*

Les conventions-programmes sont un instrument prévu dans la loi sur les aides financières et les indemnités (loi sur les subventions, LSu) s'agissant des tâches communes aux cantons et à la Confédération. La prévention du tabagisme n'étant pas une tâche commune, le FPT ne dispose pas non plus de la base légale requise dans l'ordonnance.

*Un financement assuré par une ONG avec le contrôle et la surveillance des cantons serait-il envisageable ?*

Cette solution serait facile à mettre en œuvre.

*Pourquoi le problème n'est-il soulevé que maintenant et pourquoi un gel aussi catégorique ?*

Le problème a été soulevé par le CDF, qui a demandé de cesser immédiatement les versements.

IE remercie Peter Blatter d'avoir immédiatement impliqué les cantons dès la connaissance du problème et exprime sa satisfaction qu'une délégation de représentants se penche sur le sujet. Il faut espérer qu'une solution sera trouvée. Quoiqu'il en soit, les cantons souhaitent continuer à être intégrés et informés.

5. [Prévention et promotion de la santé du point de vue d'une ONG : stratégie et prochains défis de la Ligue contre le cancer](#), Annick Rywalski

6. [Soutien de projets PDS : expériences du canton de Bâle-Ville](#) (en allemand), Christina Karpf

#### **7. Conclusion et possibilité d'une future collaboration**

Les comités des deux organes reviendront sur les enseignements de la journée d'automne lors d'une prochaine séance commune.

Les responsables des bureaux de l'ARPS et de la CDCA se rencontrent régulièrement et des tables rondes formelles ont lieu entre les comités. Les cantons entretiennent eux aussi des contacts. Les grandes manifestations telles que le forum de la plateforme de promotion de l'autogestion (SELF) et les rencontres intercantionales (*Kantonale Austauschtreffen Deutschschweiz* [KAD] et la Rencontre intercantonale latine [RIL]) sont autant d'occasions de mener des échanges. Une conférence conjointe des parties prenantes MNT et Addictions sera par ailleurs organisée en 2019. Les deux organes réfléchiront aux compléments mutuels à apporter, tant sur le plan des structures que du contenu des projets.

L'échange d'aujourd'hui a été passionnant car il a accordé une importance particulière à des thèmes globaux, qui concernent à la fois l'ARPS et la CDCA. L'ARPS relève de la stratégie MNT et la CDCA de la stratégie Addictions mais il y a des interfaces, à l'instar de la PDS ou du FPT.

Les principaux éléments à retenir sont les suivants :

- > Soutien de projets PDS : il faut étudier avec PSCH comment optimiser les dépôts de demandes et la coordination via l'ARPS/la CDCA.
- > FPT : il faut réfléchir à la manière de mobiliser les cantons si la question devient politique.

Il est en outre clair qu'il sera difficile à long terme de séparer les deux thématiques s'agissant de l'octroi de fonds. Il importe donc dans tous les cas de réfléchir à un développement commun. Les délégués aux problèmes des addictions estiment que les MNT sont toujours considérées comme prioritaires. Il faudrait accorder davantage de poids au domaine des addictions. Une manifestation comme celle d'aujourd'hui pose assurément les jalons mais l'on espère que la situation évoluera. Quels sont les points de recoupement et comment développer la collaboration au sein de groupes de travail ou de structures similaires. La principale question à poser est : quel est l'objectif poursuivi ?

Les addictions requièrent une spécialisation, les MNT couvrent un champ plus vaste. Il faut donc trouver un dénominateur commun. Une collaboration pourra alors tout à fait se mettre en place. Concrètement, il sera nécessaire d'établir un ordre de priorité pour certains projets. De plus, les structures de l'ARPS et de la CDCA ne sont pas entièrement compatibles : la CDCA se concentre sur la réduction des dommages, la thérapie et la répression, et il faut que cela reste ainsi, mais on constate également qu'il existe des liens avec la prévention. Un rapprochement serait donc bienvenu.

Il serait par ailleurs très opportun de transmettre à d'autres organisations les enseignements acquis par les deux organes. Dans le cadre de l'échange intercantonal, il serait utile de disposer d'informations communes, qui serviraient de base pour la discussion.

Les participants souhaiteraient que la prochaine séance commune, plutôt que d'être à visée informative, soit consacrée à l'approfondissement thématique des travaux conceptuels. Un processus doit être élaboré à cet égard. Il est en outre important de concentrer les efforts car il y a de nombreuses manifestations et il n'est pas possible de participer à toutes.

Isabelle Egger-Tresch et Joos Tarnutzer remercient les participants, les intervenants et les personnes ayant assuré la traduction et l'organisation d'avoir contribué à la réussite de cette journée.

3 décembre 2018, fc