

Hospices cantonaux
Département universitaire de médecine
et de santé communautaires
Lausanne

Institut universitaire de médecine
sociale et préventive
Lausanne

ANCRAGE/INSTITUTIONNALISATION DES
ACTIONS DE L'OFSP VISANT À LA
RÉDUCTION DES PROBLÈMES LIÉS À LA
TOXICOMANIE

L'APPRÉCIATION DES RESPONSABLES
DES PROGRAMMES

*André Jeannin, Barbara So-Barazetti, Brenda Spencer
avec la participation de Frank Zobel et Patrick Morency*

Etude financée par :

Office fédéral de la santé publique, Berne
Contrat n° 99.001344

Citation suggérée :

Jeannin A, So-Barazetti B, Spencer B, Zobel F, Morency P.
Ancrage/institutionnalisation des actions de l'OFSP visant à la
réduction des problèmes liés à la toxicomanie. L'appréciation des
responsables des programmes. Lausanne : Institut universitaire
de médecine sociale et préventive, 2002 (Raisons de santé, xx)

Remerciements :

Nous remercions tous les responsables et les autres
collaborateurs des programmes qui ont aimablement répondu à
nos demandes répétées d'information et M. Ralph Thomas qui
nous a fait profiter de sa connaissance approfondie des
programmes de prévention.

TABLE DES MATIÈRES

<u>1</u>	<u>Résumé</u>	5
	<u>1.1</u> <u>Mandat</u>	5
	<u>1.2</u> <u>Questions d'évaluation</u>	5
	<u>1.3</u> <u>Méthode</u>	5
	<u>1.4</u> <u>Résultats</u>	6
	<u>1.5</u> <u>Conclusions et recommandations concernant les éléments transversaux d'ancrage</u>	8
<u>2</u>	<u>Zusammenfassung</u>	11
	<u>2.1</u> <u>Auftrag</u>	11
	<u>2.2</u> <u>Evaluationsfragen</u>	11
	<u>2.3</u> <u>Vorgehen</u>	11
	<u>2.4</u> <u>Ergebnisse</u>	12
	<u>2.5</u> <u>Schlussfolgerungen und Empfehlungen betreffend übergreifende Verankerungselemente</u>	15
<u>3</u>	<u>Introduction</u>	17
	<u>3.1</u> <u>Historique de la demande d'évaluation</u>	17
	<u>3.2</u> <u>Le contexte</u>	17
	<u>3.3</u> <u>Une étude en deux phases</u>	19
	<u>3.4</u> <u>Organisation du rapport</u>	20
<u>4</u>	<u>Concepts et modèles d'ancrage</u>	21
	<u>4.1</u> <u>En préambule</u>	21
	<u>4.2</u> <u>Ancrage : une pléthore de concepts</u>	22
	<u>4.3</u> <u>Comment favoriser l'ancrage ?</u>	25
	<u>4.4</u> <u>Enseignements</u>	31
<u>5</u>	<u>Méthode</u>	33
	<u>5.1</u> <u>Délimitation de l'analyse de l'ancrage</u>	33
	<u>5.2</u> <u>Cadre d'analyse : les dimensions d'ancrage retenues</u>	36
	<u>5.3</u> <u>Spécification des questions d'évaluation</u>	37
	<u>5.4</u> <u>Le déroulement de l'étude</u>	39
	<u>5.5</u> <u>L'analyse de l'ancrage et la présentation des résultats</u>	41
<u>6</u>	<u>Analyse de l'ancrage des programmes</u>	43
	<u>6.1</u> <u>Programme Prévention des dépendances dans les communes (RADIX)</u>	43
	<u>6.2</u> <u>Programme Voilà</u>	52
	<u>6.3</u> <u>Programme Fil rouge</u>	60
	<u>6.4</u> <u>Programme Fantasy Projects</u>	71
	<u>6.5</u> <u>Programme-cadre Ecoles et santé / REES-CH</u>	79
	<u>6.6</u> <u>La 'Formation des médiateurs scolaires de Suisse romande et du Tessin' et le projet 'Médiation' (Ecoles et santé)</u>	89
	<u>6.7</u> <u>Programme "Drogue ou Sport ?", Service Drogues & Sport, Programme "Sport et drogues" / LaOla</u>	94
	<u>6.8</u> <u>Les projets soutenus par le Bureau suisse pour la réduction des risques liés aux drogues (OSEO)</u>	102
	<u>6.9</u> <u>Matériel de prévention de la toxicomanie produit par l'ISPA</u>	108
<u>7</u>	<u>Conclusions : les éléments transversaux d'ancrage des programmes</u>	113
	<u>7.1</u> <u>Niveau national</u>	113
	<u>7.2</u> <u>Niveau cantonal</u>	114
	<u>7.3</u> <u>Niveau local et des projets</u>	115
	<u>7.4</u> <u>Autres éléments transversaux</u>	116
<u>8</u>	<u>Annexes</u>	119
	<u>8.1</u> <u>Critères de viabilité selon Sommer et Wieser</u>	119
	<u>8.2</u> <u>Check-list des obstacles et éléments favorisant potentiels</u>	120
	<u>8.3</u> <u>Dimensions d'ancrage utilisées pour les interviews</u>	121
	<u>8.4</u> <u>Exemple de questionnaire : Questionnaire Voilà</u>	123
	<u>Références bibliographiques</u>	125

1 RESUME

1.1 Mandat

Depuis 1991, dans le cadre du programme de mesures de santé publique de la Confédération en vue de réduire les problèmes de drogue (ProMeDro), l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a lancé et soutenu de nombreux programmes de prévention et de réduction des risques dans différents environnements socio-culturels ('settings'). L'ancrage de ces interventions - à savoir la transformation sociale à long terme nécessitant une appropriation des projets, ou de leur contenu, par les acteurs concernés - est une question fondamentale qui n'avait pas encore été systématiquement abordée jusqu'ici.

En conséquence, l'OFSP a donné mandat en 2000 à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive d'analyser l'ancrage des programmes suivants du ProMeDro :

- dans le domaine Prévention : *Droque ou Sport, Fil Rouge, Voilà, Prévention des dépendances dans les communes (Radix), Fantasy, Ecoles et Santé Intermédiaires*, le matériel préventif produit par l'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA) ;
- dans le domaine Réduction des risques : les projets soutenus par le Bureau suisse pour la réduction des risques liés aux drogues (BRR).

1.2 Questions d'évaluation

1. De l'avis des responsables de programme, que reste-t-il des projets soutenus par l'OFSP durant le ProMeDro ?
2. Comment les responsables de programme décrivent-ils la stratégie et les méthodes d'ancrage de leur programme ?
3. Quelle appréciation les responsables de programme font-ils des effets d'ancrage de leur programme ?
4. Si les effets existent, à quoi les responsables les attribuent-ils ?
5. Comment l'OFSP peut-il continuer à développer une stratégie d'ancrage dans le cadre du soutien à un programme ?

1.3 Méthode

Une première phase de l'étude a consisté principalement en une revue de la littérature sur l'ancrage des programmes. Elle a permis d'identifier les obstacles à l'ancrage et les facteurs le favorisant ainsi que de dégager les dimensions à prendre en compte pour l'analyse. Les dimensions suivantes ont été retenues : l'institutionnalisation, le financement, la diffusion, l'appropriation par la communauté, la pérennité des outputs et le maintien des bénéfices sanitaires.

La seconde phase de l'étude s'est centrée sur l'ancrage des programmes. Elle a débuté par une analyse de l'organisation de chaque programme qui a cherché à mettre en lumière sa structure et sa logique

d'action, en se concentrant sur les points pertinents pour l'ancrage. On a dessiné un organigramme simplifié représentant tous les niveaux couverts par le programme : la direction (le niveau national), les structures intermédiaires éventuelles (le niveau des cantons), les publics cibles (le niveau local ou des projets). En regard de chaque niveau, on a mentionné les dimensions d'ancrage qui paraissaient pertinentes. On a donc spécifié la problématique de l'ancrage de chaque programme selon la structure organisationnelle, le mode de mise en oeuvre et le niveau considéré. Les caractéristiques spécifiques identifiées ont ensuite été analysées de façon comparative transversale en prenant en compte l'ensemble des programmes inclus dans l'étude.

Pour chaque programme, les informations relatives à l'organisation du programme et à son ancrage ont été extraites de nombreux documents : contrats, rapports, évaluations et autres (dépliants, statistiques, protocoles, sites Internet, etc.). Une dizaine d'interviews téléphoniques ou en face à face ont été conduites avec les responsables des programmes ou d'autres personnes.

Plusieurs instruments ont été utilisés lors de l'interview ou de sa préparation : une check-list des obstacles et éléments favorisant potentiels de l'ancrage, une check-list des dimensions d'ancrage, un guide d'interview comprenant l'ensemble des questions spécifiques à poser pour chaque programme. Les organigrammes des programmes ont également été utilisés pour la préparation de l'interview et vérifiés et amendés lors de celui-ci.

1.4 Résultats

1.4.1 Ancrage des programmes

Programme Prévention des dépendances dans les communes

Depuis 1993, la fondation Radix Promotion de la santé gère pour l'OFSP le programme de promotion et de financement de projets de prévention des dépendances dans les communes. Au niveau national, le programme a réussi son institutionnalisation dans Radix, mais la participation financière de l'OFSP reste nécessaire. Le Salon des dépendances, qui s'est tenu en 1995, 1998 et 2001, a permis le développement d'un networking large et bien implanté. Le programme est bien connu des partenaires et bénéficie d'une image favorable.

Au niveau des cantons, la diffusion du programme est bonne, seul le Tessin n'est pas atteint. Les instances cantonales de prévention sont parfois insuffisamment impliquées.

Au niveau local on trouve une bonne collaboration avec les centres de prévention. Le design des projets incorpore de plus en plus fréquemment des caractéristiques favorisant leur ancrage et/ou leur diffusion (projets modèles). L'exigence de cofinancement n'est pas un obstacle. Les interventions proposées par le programme sont très bien acceptées et les idées directrices sont reprises par les communautés concernées.

Programme *Fil Rouge*

Le fil rouge est un programme de prévention secondaire à l'intention du personnel des foyers pour jeunes depuis 1994. Au niveau national, l'absence d'organisation faîtière préexistante dans le milieu des foyers pour jeunes a rendu difficile le démarrage du programme. Le programme s'est adapté à cette situation et a mis sur pied une organisation et une stratégie différentes en Suisse alémanique et en Romandie. Le programme est maintenant connu et a une image positive, mais le financement de l'OFSP reste nécessaire.

Au niveau cantonal, la diffusion du programme est ralentie par les réticences du milieu envers les interventions extérieures. En Suisse alémanique, l'acceptation du programme est favorisée par la bonne information et par l'offre d'intervention individualisée par foyer.

Au niveau local, l'exigence de cofinancement de la formation en Suisse romande est bien acceptée. En Suisse alémanique, les projets d'intervention individualisés sont conçus pour un ancrage à long terme. En Romandie, c'est par la formation des éducateurs qu'est visé l'effet à long terme.

Programme Voilà

Le programme propose, sur une base nationale, des formations à la prévention des toxicomanies et à la promotion de la santé pour les moniteurs de camps de vacances depuis 1993. Au niveau national, la collaboration avec le Conseil Suisse des Activités de Jeunesse (CSAJ) s'est révélé un choix judicieux qui a contribué au succès du programme. L'intégration du programme dans cette institution est réussie. Le financement de l'OFSP reste cependant nécessaire. A ce niveau, le changement de paradigme (de la prévention vers la promotion de la santé) est bien accepté.

Au niveau cantonal, l'institutionnalisation du programme est meilleure dans les associations de jeunesse qui ont un rapport direct ou indirect avec la prévention que dans les autres. Le programme est bien diffusé en Suisse alémanique et en Romandie, mais pas au Tessin.

Au niveau local, la collaboration avec les associations est bonne. Le bénévolat est un facteur positif d'acceptation et d'efficacité des interventions. Les associations de jeunesse constituent un 'setting' qui a permis de mettre sur pied une formation à large échelle et d'atteindre un vaste public.

Programme Fantasy Projects

Le programme propose depuis 1997 son soutien pour la planification et la réalisation de projets qui traitent de thèmes relatifs à la vie des jeunes. Au niveau national, il n'existe aucune organisation sur laquelle le programme pourrait s'appuyer pour intervenir dans ce domaine. Les changements de mandataire pour la réalisation du programme attestent de cette difficulté. Le recours à des personnes relais dans les régions a partiellement pallié ce problème. La reprise du programme par la section Intervention drogues de l'OFSP et l'allongement de la durée du contrat avec le nouveau mandataire constituent une consolidation du programme. Le financement de l'OFSP reste nécessaire bien que des sponsors aient été trouvés.

Au niveau cantonal, le programme intervient dans pratiquement tous les cantons.

Au niveau local, le programme est bien accepté. Les compétences acquises par les intervenants dans les projets sont réutilisées ailleurs et les projets eux-mêmes sont source d'inspiration. L'exigence de cofinancement n'est pas un obstacle.

Programme-cadre *Ecoles et santé* / Réseau européen des écoles en santé - Suisse (REES-CH)

Le programme-cadre est un programme commun de l'OFSP, de la Conférence des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP) et de la Fondation 19 (maintenant: Promotion Santé Suisse). En étroite collaboration avec le programme parallèle REES-CH, il sélectionne et finance des projets de promotion de la santé dans les écoles depuis 1992. Au niveau national, la collaboration entre les partenaires semble reposer sur un consensus fragile concernant l'objectif fondamental de développement de conditions-cadres favorables à la promotion de la santé. Il existe également un certain flou quand à la répartition des rôles et des responsabilités entre ces partenaires.

Au niveau cantonal, l'exigence de soutien de la part des cantons aux projets est un facteur d'ancrage, de même que celle d'adhésion au REES-CH. Il existe cependant des réticences à l'intervention de la Confédération dans le domaine scolaire. Dans beaucoup de cantons, il n'y a pas d'instances spécialisées dans la promotion de la santé.

Au niveau des projets, les critères d'acceptation se révèlent parfois difficiles à mettre en pratique. L'orientation 'promotion de la santé' des projets est difficile à faire admettre, bien que le label 'OFSP' soit un argument positif.

La ' Formation des médiateurs scolaires de Suisse romande et du Tessin ' et le projet ' Médiation '

Le premier de ces projets vise depuis 1994 à former des médiateurs à l'écoute et à l'accompagnement, le second, depuis 2000, à développer une culture de la médiation dans les écoles. La formation des médiateurs en Suisse romande et au Tessin s'est révélée plus ardue que prévu. On manque de données sur l'impact des formations. On note un effet d'impulsion pour les cantons de Fribourg et du Jura à l'occasion de la mise en place de cette formation par l'Institut de formation systémique à Fribourg (IFS). L'évaluation par les participants atteste de leur satisfaction. Un certificat délivré par l'IFS et reconnu par les cantons couronne cette formation. Une charte de la médiation scolaire en Suisse romande et au Tessin a été publiée. Concernant le projet "Médiation", la réalisation du site Internet est un élément important pour la distribution et l'échange d'information.

Programme "Drogue ou Sport ?", Service Drogues & Sport, Programme "Sport et drogues" / LaOla

L'intervention de l'OFSP dans le setting du sport a débuté en 1992 et a été marquée par des changements importants dans son organisation et ses objectifs. Dans sa phase actuelle, par la collaboration avec Swiss Olympic, elle vise à intégrer la prévention et la promotion de la santé dans les structures nationales sportives (associations nationales et clubs de sport). L'autre objectif initial d'intégration du sport dans les structures du domaine des dépendances est devenu très secondaire.

Un succès de l'intervention est l'institutionnalisation du Service Drogue et sport dans l'Office fédéral du sport (OFSP) et, par ce fait, dans les formations dispensées aux maîtres de sports et autres instructeurs sportifs qui sont formés à Macolin.

Les projets soutenus par le Bureau suisse pour la réduction des risques liés aux drogues (BRR)

Depuis 1995, l'OFSP a confié au BRR, une institution de l'Oeuvre suisse d'entraide ouvrière (OSEO), la tâche de soutenir le démarrage de projets dans application du pilier de la politique de la drogue "Réduction des risques". Les critères, tournés vers l'ancrage, d'acceptation des projets sont un élément essentiel de leur durabilité. Les projets soutenus sont situés essentiellement en Romandie et en Suisse alémanique, les projets tessinois sont très rares.

Matériel de prévention de la toxicomanie produit par l'ISPA

L'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA) produit divers matériels de prévention de la toxicomanie (brochures, dépliants, etc.). La plupart des productions bénéficient d'une longue durée de vie. Les productions sont largement diffusées en Suisse alémanique et en Romandie, moins au Tessin. Il n'y a que peu de matériel destiné aux communautés qui ne parlent pas une des langues nationales. Les productions sont conçues de manière à pouvoir être adaptées au cours de leur vie utile. Elles sont bien acceptées par les professionnels et les publics cibles.

1.5 Conclusions et recommandations concernant les éléments transversaux d'ancrage

Niveau national

- Dans le choix du partenaire national, les éléments clés favorisant l'ancrage sont la compatibilité entre la mission de celui-ci et la philosophie du programme, et l'adéquation de sa structure avec l'objectif de diffusion du programme.
- Une durée de contrat longue et une adaptation de la structure organisationnelle, voire un changement de partenaire si nécessaire, sont des facteurs importants pour l'ancrage d'un programme.
- La reprise complète du financement de la structure nationale des programmes par les cantons ou d'autres partenaires ne paraît pas envisageable. La continuation des programmes dépend de la poursuite de l'engagement financier de l'OFSP.

Niveau cantonal

- La plupart des programmes ont des déficiences en terme de couverture, spécialement concernant le Tessin.
- S'agissant du networking et des collaborations, les difficultés parfois constatées ne semblent pas provenir de la difficulté d'identifier des partenaires potentiels mais plutôt des réticences de ceux-ci à s'engager dans des collaborations. Il serait souhaitable de réfléchir aux conséquences de la diversité des modalités de collaboration qui leur sont proposées et, peut-être, d'envisager de les harmoniser.

Niveau local et des projets

- Des efforts considérables sont investis dans la formation par tous les programmes. On manque d'information sur son impact à long terme.
- La conception et le design mêmes des projets incorporent la plupart du temps des éléments favorables à l'ancrage qui sont de plus en plus fréquemment explicités dans les critères d'acceptation. Cette intégration de la perspective de l'ancrage très en amont dans les projets est un facteur fondamental de leur pérennité.
- L'exigence de cofinancement des projets n'a pas d'incidence négative ; au contraire, elle contribue à leur qualité et à leur ancrage.
- Sauf peut-être s'agissant d'*Ecoles et santé*, les programmes proposés sont bien acceptés par les communautés concernées et tendent à susciter une réelle appropriation par celles-ci.

Autres éléments transversaux

- L'extension de la couverture des programmes et la multiplication des projets conduisent à poser la question des besoins et de leur satisfaction. Une réflexion d'ensemble est nécessaire sur les besoins couverts et encore non couverts et sur la répartition des tâches pour en assurer la couverture au stade actuel de l'intervention de la Confédération.
- L'OFSP apporte aux projets une légitimation, un dynamisme et une exigence de qualité. On doit en conséquence s'interroger sur le risque de perdre ces avantages si l'Office se retirait complètement, comme envisagé, de ce niveau d'intervention.
- On note des difficultés d'acceptation des projets visant à la promotion de la santé. La transition de l'ensemble des programmes de prévention vers ce nouveau paradigme entraîne un besoin accru de légitimation par le "label" OFSP. Pour cette raison aussi, il faut s'interroger sur la pertinence du retrait envisagé de l'Office de ce niveau d'intervention.
- L'identité publique des programmes est très variée : tous ne mettent pas en évidence leur origine OFSP. Or le "label" OFSP apporte un surcroît de visibilité et de légitimation. Il serait dès lors opportun de réfléchir aux avantages et inconvénients qu'apporterait l'adoption d'une "corporate identity" commune pour tous les programmes.

2 ZUSAMMENFASSUNG

2.1 Auftrag

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat seit 1991 im Rahmen des vom Bund verabschiedeten Massnahmenpakets zur Verminderung der Drogenprobleme (MaPaDro) zahlreiche Präventions- und Risikoverminderungsprogramme in unterschiedlichen soziokulturellen Bereichen ("Settings") lanciert und unterstützt. Die eminent wichtige Frage der Verankerung dieser Interventionen – gemeint ist die langfristige Übernahme der Projekte oder ihres Inhalts durch die Gesellschaft, beziehungsweise durch die betroffenen Akteure – war bis anhin nicht systematisch untersucht worden.

Deshalb beauftragte das BAG im Jahr 2000 das Institut für Sozial- und Präventivmedizin mit der Analyse folgender Programme des MaPaDro:

- Bereich Prävention: *Ohne Drogen – Mit Sport, Fil rouge, voilà, Suchtprävention in den Gemeinden* (Radix), *Fantasy, Schulen und Gesundheit, Mediatoren*, Präventionsmaterialien der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA);
- Bereich Schadensverminderung: die von der Schweizerischen Fachstelle für Schadensminderung im Drogenbereich.(FAS) unterstützten Projekte.

2.2 Evaluationsfragen

1. Was ist nach Einschätzung der Programmverantwortlichen aus den Projekten geworden, die im Rahmen des MaPaDro vom BAG unterstützt wurden?
2. Wie beschreiben die Programmverantwortlichen die Strategie und die Verankerungsmethoden ihres Programms?
3. Wie schätzen die Programmverantwortlichen die Verankerungswirkungen ihres Programms ein?
4. Wie erklären die Programmverantwortlichen gegebenenfalls die vorhandenen Wirkungen?
5. Wie kann das BAG eine Verankerungsstrategie im Rahmen der Betreuung eines Programms weiter entwickeln?

2.3 Vorgehen

Die erste Phase der Untersuchung bestand hauptsächlich aus einer Durchsicht der Literatur über die Verankerung der Programme. So konnten Faktoren, die die Verankerung erleichtern oder erschweren, sowie Dimensionen identifiziert werden, die bei der Analyse zu berücksichtigen sind. Folgende Dimensionen wurden ermittelt: Institutionalisierung, Finanzierung, Verbreitung, Übernahme durch die Gemeinschaft, Dauerhaftigkeit der Outputs und Erhaltung des gesundheitlichen Nutzens.

Die zweite Phase der Untersuchung war auf die Verankerung der Programme ausgerichtet. Sie begann mit einer Analyse des Ablaufs eines jeden Programms; dies mit dem Ziel, Aufbau und Funktionsweise des Programms zu eruieren, wobei der Akzent auf den für die Verankerung relevanten Punkten lag. Es

wurde ein vereinfachtes Organigramm mit sämtlichen vom Programm abgedeckten Ebenen erstellt: Leitung (nationale Ebene), gegebenenfalls untergeordnete Strukturen (Ebene der Kantone), Zielpublikum (lokale oder Projektebene). Jeder Ebene wurden die als relevant betrachteten Verankerungsdimensionen zugeordnet. Anders ausgedrückt wurde die Problematik der Verankerung eines jeden Programms anhand seiner Organisationsstruktur, seiner Umsetzungsmethode und anhand der betrachteten Ebene spezifiziert. Nachdem die spezifischen Merkmale ermittelt worden waren, wurden sie unter Einbeziehung sämtlicher von der Untersuchung erfassten Programme einer transversalen vergleichenden Analyse unterzogen. Zur Ermittlung der Informationen über Organisation und Verankerung der einzelnen Programme wurden jeweils zahlreiche Unterlagen benützt: Verträge, Berichte, Evaluationen, Broschüren, Statistiken, Protokolle, Websites usw.). Etwa zehn Programmverantwortliche sowie weitere Personen wurden telefonisch oder im persönlichen Gespräch befragt.

Bei der Vorbereitung und Durchführung dieser Interviews wurden diverse Instrumente eingesetzt: Eine Checkliste von Elementen, die die Verankerung erleichtern, beziehungsweise erschweren, eine Checkliste der Verankerungsdimensionen, ein Interview-Leitfaden mit sämtlichen spezifischen Fragen, die zu den einzelnen Programmen gestellt werden mussten. Die Programmorganigramme wurden zur Vorbereitung des Interviews ebenfalls benützt und während des Gesprächs überprüft und angepasst.

2.4 Ergebnisse

2.4.1 Verankerung der Programme

Programm Suchtprävention in den Gemeinden

Die Stiftung Radix Gesundheitsförderung betreut im Auftrag des BAG seit 1993 das Programm zur Förderung und Finanzierung von Projekten für die Suchtprävention in den Gemeinden. Die landesweite Institutionalisierung des Programms innerhalb von Radix ist gelungen, doch ist eine finanzielle Beteiligung des BAG nach wie vor erforderlich. Die Fachmesse für Suchtprävention, die 1995, 1998 und 2001 stattfand, ermöglichte die Bildung eines breit angelegten und fest etablierten Netzwerks. Die Partner kennen und schätzen das Programm.

Die Verbreitung des Programms in den Kantonen ist gut; einzig das Tessin wird nicht erfasst. Gelegentlich ist die Einbindung von kantonalen Präventionsstellen ungenügend.

Auf der lokalen Ebene ist die Zusammenarbeit mit den Präventionszentren gut. Elemente, die die Verankerung oder Verbreitung von Projekten begünstigen, werden bei der Projektgestaltung immer häufiger berücksichtigt (Modellprojekte). Das Erfordernis der Kofinanzierung stellt kein Hindernis dar. Die vom Programm vorgeschlagenen Interventionen stossen auf weitgehende Akzeptanz, und die Grundideen werden von den betroffenen Gemeinschaften übernommen.

Programm Fil rouge

Le fil rouge ist ein Sekundärpräventionsprogramm für Mitarbeiter von Jugendheimen, das seit 1994 besteht. Das Fehlen einer Dachorganisation für den Bereich der Jugendheime verursachte Schwierigkeiten beim Anlaufen des Programms auf der landesweiten Ebene. Um diesem Umstand Rechnung zu tragen, wurden Organisation und Strategie für die Deutschschweiz und für die Romandie unterschiedlich definiert. Jetzt ist das Programm bekannt und verfügt über ein positives Image, doch die Finanzierung durch das BAG ist weiterhin nötig.

Die Verbreitung des Programms auf kantonaler Ebene hat sich wegen der Widerstände der betroffenen Kreise gegenüber Interventionen von aussen verzögert. Für die Akzeptanz des Programms in der Deutschschweiz sorgen eine gute Informationsarbeit und individuell auf das jeweilige Heim zugeschnittene Interventionsangebote.

Auf der lokalen Ebene wird die Bedingung der Kofinanzierung bei der Schulung in der Westschweiz gut akzeptiert. Die Langzeitwirkung wird dort über die Ausbildung der Erzieher angestrebt. In der Deutschschweiz sind die individuellen Interventionsprojekte langfristig angelegt.

Programm *voilà*

Dieses Programm bietet seit 1993 auf nationaler Basis Schulungen auf dem Gebiet der Suchtprävention und Gesundheitsförderung für Leiter und Betreuer von Ferienlagern an. Auf nationaler Ebene erwies sich die Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände (SAJV) als besonders wertvoll für den Erfolg des Programms. Die Ansiedlung des Programms in dieser Institution darf als gelungen betrachtet werden. Die Finanzierung durch das BAG ist allerdings weiterhin erforderlich. Auf dieser Ebene wird der Paradigmenwechsel (von der Prävention hin zur Gesundheitsförderung) gut akzeptiert.

Auf kantonaler Ebene ist die Institutionalisierung des Programms in jenen Jugendverbänden, die einen unmittelbaren oder mittelbaren Bezug zur Prävention haben, besser gelungen. In der Deutschschweiz und in der Romandie ist das Programm gut vertreten, nicht aber im Tessin.

Auf lokaler Ebene kann die Zusammenarbeit mit den Verbänden als gut bezeichnet werden. Die ehrenamtliche Tätigkeit erweist sich für die Interventionen als effizienz- und akzeptanzfördernd. Jugendverbände bieten ein "Setting", das eine breit angelegte Schulung und das Erreichen einer grossen Zielgruppe ermöglicht hat.

Programm *Fantasy Projects*

Das Programm bietet seit 1997 Unterstützung bei der Planung und Durchführung von Projekten von und mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu aktuellen Lebensfragen an. Auf diesem Gebiet gibt es keine landesweite Organisation, auf die das Programm bei seinen Interventionen zurückgreifen könnte. Die entsprechenden Schwierigkeiten finden darin ihren Ausdruck, dass das Programm von wechselnden Beauftragten durchgeführt wurde. Durch den Einsatz von Mediatoren in den Regionen konnte das Problem teilweise behoben werden. Die Übernahme des Programms durch die Sektion Drogenintervention des Bundesamtes für Gesundheit und die Verlängerung des Vertrags mit dem neuen Beauftragten stellen eine Konsolidierung des Programms dar. Obwohl Sponsoren gefunden werden konnten, bleibt die Finanzierung durch das BAG erforderlich.

Das Programm wird in fast allen Kantonen durchgeführt.

Es wird auf lokaler Ebene gut akzeptiert. Kompetenzen, welche von den Beauftragten innerhalb der Projekte erworben wurden, kommen anderswo wieder zum Einsatz, und die Projekte sind selbst eine Quelle der Inspiration. Die Bedingung der Kofinanzierung stellt kein Hindernis dar.

2.4.2 Rahmenprogramm Schulen und Gesundheit / Europäisches Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen – Schweiz (ENGS-CH)

Das Rahmenprogramm wird vom BAG, der schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK) und von Gesundheitsförderung Schweiz gemeinsam durchgeführt. In enger Zusammenarbeit mit dem parallelen Programm ENGS-CH werden seit 1992 Projekte für die Gesundheitsförderung an den Schulen ausgewählt und finanziert. Die Zusammenarbeit zwischen den Partnern scheint auf nationaler Ebene auf einem prekären Konsens bezüglich des grundlegenden Ziels der Entwicklung von gesundheitsfördernden Rahmenbedingungen zu beruhen. Über Rolle und Aufgaben der einzelnen Partner herrscht eine gewisse Unklarheit.

Die Unterstützung durch den Kanton und der Beitritt zum ENHPS-CH sind Faktoren, die auf der kantonalen Ebene verankerungsfördernd wirken. Allerdings herrscht eine gewisse Skepsis gegenüber einer Betätigung des Bundes im Bereich der Schule. Zahlreiche Kantone verfügen nicht über spezifische Einrichtungen für die Gesundheitsförderung.

Auf der Projektebene gilt, dass es oftmals schwierig ist, die Aufnahmekriterien zu erfüllen. Die "gesundheitsfördernde" Ausrichtung der Projekte stösst auf Widerstand, obwohl das Gütesiegel "BAG" ein positives Argument darstellt.

Die "Ausbildung von Schulmediatoren in der Romandie und im Tessin" und das Projekt "Mediation"

Beim ersten Projekt, das 1994 angelaufen ist, geht es um die Ausbildung von Mediatoren in den Bereichen Zuhören und Begleiten, während das zweite Projekt seit 2000 versucht, eine Kultur der Mediation in den Schulen einzuführen. Die Schulung von Mediatoren erwies sich in der Romandie und im Tessin als unerwartet schwierig. Über die Auswirkung der Ausbildungen liegen keine Daten vor. In den Kantonen Freiburg und Jura war anlässlich der Einführung dieser Ausbildung durch das Institut de formation systématique in Freiburg (IFS) eine Impulswirkung zu verzeichnen. Die Rückmeldungen der ausgebildeten Personen waren positiv. Das IFS stellt den Absolventen der Ausbildung eine von den Kantonen anerkannte Bescheinigung aus. Für die Romandie und das Tessin wurde eine Charta der schulischen Mediation veröffentlicht. Bezüglich des Projekts "Mediation" ist festzuhalten, dass die Einrichtung der Website einen wichtigen Beitrag an die Verbreitung und den Austausch von Informationen leistet.

Programm Ohne Drogen – Mit Sport, Dienststelle Drogen und Sport, Programm Sucht und Sport / LaOla

Die Betätigung des BAG im Setting des Sports begann 1992 und ist durch weitreichende Veränderungen in den Bereichen Organisation und Zielsetzungen gekennzeichnet. Gegenwärtig lautet das Ziel, die Aspekte der Prävention und der Gesundheitsförderung gemeinsam mit Swiss Olympic in die nationalen Strukturen des Sports (landesweite Verbände und Sportklubs) zu integrieren. Ein weiteres ursprüngliches Ziel – die Integrierung des Sports in die Strukturen des Suchtbereichs – ist deutlich in den Hintergrund getreten.

Zu den Erfolgen der Institutionalisierung gehört die Eingliederung der Dienststelle Sport und Drogen in das Bundesamt für Sport (BASPO), dank der die Thematik in die Ausbildung von Sportlehrern und anderen in Magglingen geschulten Sportleiter einfließt.

Von der Schweizerischen Fachstelle für Schadenminderung im Drogenbereich (FASD) unterstützte Projekte

Der Bund übertrug 1995 der FASD, einer Einrichtung des Schweizerischen Arbeiterhilfswerks (SAH), die Aufgabe, bei der Lancierung von Projekten zur Umsetzung der drogenpolitischen Säule "Schadensverminderung" mitzuhelfen. Die verankerungsorientierten Kriterien für die Akzeptanz der Projekte sind massgeblich für deren Nachhaltigkeit. Unterstützt werden vor allem Projekte in der Romandie und in der Deutschschweiz - in ganz seltenen Fällen im Tessin.

2.4.3 Materialien der SFA für die Drogenprävention

Die Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme stellt diverse Materialien (Broschüren, Faltblätter usw.) für die Drogenprävention her, die in der Regel eine lange Lebensdauer aufweisen. Sie werden in der Deutschschweiz und in der Romandie – weniger im Tessin – breit gestreut. Für Personengruppen, die keine der Landessprachen beherrschen, ist das Angebot beschränkt. Die Materialien sind so konzipiert, dass sie im Laufe der Zeit adaptiert werden können. Ihre Akzeptanz ist sowohl in Fachkreisen wie auch bei den Zielgruppen gross.

2.5 Schlussfolgerungen und Empfehlungen betreffend übergreifende Verankerungselemente

2.5.1 Nationale Ebene

- Ausschlaggebend für die verankerungsorientierte Auswahl des nationalen Partners sind folgende Kriterien: Kompatibilität zwischen dem Auftrag des Partners und der Philosophie des Programms; Eignung der Struktur des Partners für die angestrebte Verbreitung des Programms.
- Eine lange Laufzeit des Vertrags und die Anpassung der Organisationsstruktur – gegebenenfalls der Wechsel zu einem anderen Partner – sind wichtige Faktoren für die Verankerung eines Programms.
- Eine vollständige Übernahme der Finanzierung der nationalen Struktur der Programme durch die Kantone oder andere Partner scheint nicht vorstellbar zu sein. Die Fortführung der Programme hängt von der Aufrechterhaltung des finanziellen Engagements des BAG ab.

2.5.2 Kantonale Ebene

- Die meisten Programme weisen regionale Lücken auf; dies gilt besonders für das Tessin.
- Die Schwierigkeiten, die hinsichtlich der Vernetzung und der Zusammenarbeit zuweilen auftreten, scheinen nicht auf Probleme bei der Identifizierung von potentiellen Partnern, sondern eher auf deren mangelnde Bereitschaft zurückzuführen zu sein, sich auf eine Zusammenarbeit einzulassen. Es wäre wünschenswert, Überlegungen über die Konsequenzen der Vielfalt bei den Modalitäten der Zusammenarbeit anzustellen, die den Partnern zur Auswahl stehen, und gegebenenfalls deren Harmonisierung anzustreben.

2.5.3 Lokale Ebene und Projektebene

- Der Schulungsaufwand ist bei sämtlichen Programmen beträchtlich. Über die langfristigen Wirkungen der Schulung sind nicht genügend Informationen verfügbar.
- Aufbau und Konzept der Projekte enthalten meistens bereits verankerungsfördernde Elemente; diese sind immer häufiger in den Annahmekriterien ausdrücklich erwähnt. Dass die Verankerungsperspektive schon im Vorfeld der Projekte berücksichtigt wird, ist für deren Dauerhaftigkeit ausschlaggebend.
- Die Auflagen bezüglich der Kofinanzierung der Projekte haben keine negativen Auswirkungen, im Gegenteil: Qualität und Verankerung der Projekte werden dadurch verbessert.
- Das Programmangebot findet unter den jeweiligen Adressaten – eventuell mit Ausnahme von *Schulen und Gesundheit* – durchaus Anklang, und die Programme stossen auf echte Akzeptanz.

2.5.4 Weitere übergreifende Elemente

- Aufgrund der Erweiterung des Deckungsgrades der Programme und der Vielzahl der Projekte stellt sich die Frage nach den Bedürfnissen und ihrer Befriedigung. Es ist nötig, Überlegungen darüber anzustellen, welche Bedürfnisse (noch nicht) abgedeckt sind und wie die Aufgaben zu verteilen sind, um deren Deckung im jetzigen Stadium der Intervention des Bundes zu gewährleisten.
- Das BAG bringt den Projekten Legitimität, Dynamik sowie Qualitätsanforderungen. Es stellt sich deshalb die Frage nach dem Risiko, diese Vorteile zu verlieren, falls sich das Bundesamt wie vorgesehen von dieser Interventionsebene vollständig zurückzieht.

- Es wurde festgestellt, dass Gesundheitsförderungsprojekte auf Akzeptanzschwierigkeiten stossen. Die Übertragung sämtlicher Präventionsprogramme hin zu diesem neuen Paradigma führt zu einem erhöhten Legitimierungsbedarf durch das "Gütesiegel" BAG. Ob der vom Bundesamt erwogene Rückzug angemessen ist, sollte auch unter diesem Gesichtspunkt geprüft werden.
- Die Identität der Programme ist in der Öffentlichkeit sehr unterschiedlich: Nicht alle Programme sind als BAG-Programme klar zu erkennen. Das "BAG-Gütesiegel" verleiht ihnen allerdings zusätzliche Visibilität und Legitimation. Deshalb scheint es angebracht, die Vor- und Nachteile der Schaffung einer gemeinsamen "corporate identity" für alle Programme zu prüfen.

3 INTRODUCTION

3.1 Historique de la demande d'évaluation

Depuis 1991, l'OFSP a lancé et soutenu, dans le cadre du paquet de mesures du ProMeDro, un nombre conséquent de projets visant à la réduction des problèmes liés à la toxicomanie. Cette stratégie d'impulsion a permis à de nombreux acteurs en Suisse de développer des approches originales permettant de prévenir et de traiter la consommation de drogues illégales.

Si l'on peut constater une multiplication des projets soutenus, la question de leur durabilité et de leur ancrage social n'a, en revanche, pas encore été systématiquement abordée^a. Or, l'on sait désormais, et l'OFSP a été l'un des principaux acteurs défendant cette thèse, que la toxicomanie constitue une problématique complexe qui doit être envisagée sur le long terme. Par ailleurs, certaines des approches choisies par l'acteur fédéral, comme par exemple dans le domaine de la prévention, visent une **transformation sociale à long terme nécessitant une appropriation des projets, ou de leur contenu, par les acteurs concernés**^b. La stratégie d'impulsion de l'OFSP a aussi intégré différentes mesures d'ancrage contractuelles visant à assurer la durabilité des projets (ex : cofinancement dégressif) et leur ancrage social (ex : associations d'acteurs). Cette stratégie a notamment été identifiée dans une étude qui décrit les hypothèses formulées par l'OFSP sur l'efficacité des projets délégués et où l'ancrage est mentionné à plusieurs reprises¹. Les dimensions pratiques (durabilité financière) et sociales (institutionnalisation, appropriation sociale) de l'ancrage des projets soutenus par l'OFSP constituent dès lors un objet d'analyse pour l'évaluation globale.

3.2 Le contexte

3.2.1 Le ProMeDro dans la politique de la Confédération

La théorie d'action du ProMeDro² a mis en lumière les objectifs intermédiaires globaux du paquet de mesures et a identifié des objectifs transversaux sous-jacents à l'ensemble du paquet de mesures. Certains de ces objectifs transversaux - former, institutionnaliser, promouvoir l'acceptation - comportent une dimension d'ancrage explicite que l'on identifie également dans certains des objectifs intermédiaires tels que inciter et motiver les partenaires, combler les lacunes, augmenter l'accessibilité.

Des préoccupations d'ancrage claires sous-tendent donc ces mesures. Dans les domaines de la prévention et de la réduction des risques, l'intervention de la Confédération se fait dans un cadre de fédéralisme d'exécution qui met l'accent sur la subsidiarité et l'incitation³: la Confédération ne dispose pas de capacité ou de compétence prescriptive dans ces domaines mais doit convaincre les acteurs cantonaux ou autres de reprendre à leur compte les interventions.

^a L'ancrage a cependant, à l'invitation du responsable de la prévention à l'OFSP, déjà fait l'objet de quatre présentations/workshops d'un chercheur de l'UEPP : réunion extraordinaire du groupe de pilotage du projet "Schulteam" (22/6/98), réunion du groupe "Santé jeunesse" de l'OFSP (2/9/98), réunion annuelle des responsables des programmes de prévention soutenus par l'OFSP (25/11/98) et journées du programme cadre "Ecoles et santé" de l'OFSP (5/5/99).

^b C'est aussi pour cette raison que l'OFSP a financé une phase d'ancrage pour le projet de prévention "Schulteam".

Le fédéralisme d'exécution donne ainsi à la problématique suisse de l'ancrage des interventions de l'état central une coloration particulière. Alors que dans les états plus centralisés, la problématique de l'ancrage concerne surtout les dimensions d'intégration institutionnelle et de durabilité, en Suisse, des préoccupations de diffusion, d'incitation, de transplantation de modèles institutionnels, etc. définissent beaucoup plus fréquemment cette problématique.

3.2.2 L'ancrage politique du ProMeDro

L'ancrage politique du ProMeDro a fait l'objet d'une étude récente⁴ basée sur l'analyse de 2650 décisions politiques concernant des thèmes liés aux mesures du ProMeDro dans 23 cantons et 21 des principales villes entre 1991 et 2000. Ces informations ont permis de mesurer l'ancrage du ProMeDro selon les dimensions de conflictualité^c et d'acceptation^d.

C'est durant la période de 1991 à 1995 que les systèmes politiques, tant des villes que des cantons, ont traité le plus grand nombre d'objets (décisions politiques, débats, etc.) relatifs à la toxicomanie. Sur l'ensemble de la période 1991-2000, les thèmes les plus fréquents concernaient la thérapie au niveau des cantons et l'aide à la survie au niveau des communes.

L'acceptation des mesures du ProMeDro est restée élevée durant la période, en particulier pour celles concernant la prévention. L'acceptation des mesures relatives à l'aide à la survie a été un peu moins élevée et a fait l'objet de variations de niveau dans les cantons et dans les communes. La conflictualité des décisions s'est révélée plus élevée dans les villes que dans les cantons. La prévention était le domaine le moins conflictuel, la thérapie (essentiellement les traitements avec prescription d'héroïne) le plus conflictuel.

Les tableaux ci-dessous résument la situation de l'ancrage politique du ProMeDro pour la période 1991-2000 dans les villes et dans les cantons inclus dans l'étude. Dans l'ensemble, l'acceptation du ProMeDro est bonne ; seuls 3 villes et 5 cantons appartiennent aux catégories de 'consensus négatif' ou de 'refus conflictuel'.

Tableau 3-1 **Ancrage politique du ProMeDro : villes**

	Acceptation basse	Acceptation élevée
<i>Conflictualité basse</i>	Consensus négatif Biel/Bienne	Consensus positif Lausanne, Renens, Lugano, Wettingen, Luzern, Zürich, Schaffhausen, Olten, Köniz, Thun
<i>Conflictualité élevée</i>	Refus conflictuel Locarno, Aarau	Acceptation conflictuelle Chur, Bern, Winterthur

Source : Kübler et al. Massnahmenpaket Drogen: Determinanten der politischen Verankerung, Inventar der drogenpolitischen Entscheidungen. Lausanne: Université de Lausanne, Institut d'études politiques et internationales; Universität Zürich, Institut für Politikwissenschaft, 2001. p. VII (traduit).

^c La conflictualité est mesurée par une formule basée sur la proportion de voix minoritaires lors de cette décision.

^d L'acceptation est mesurée par la proportion de voix favorables (dans le sens du ProMeDro) lors de cette décision.

Tableau 3-2 Ancrage politique du ProMeDro : cantons

	Acceptation basse	Acceptation élevée
<i>Conflictualité basse</i>	Consensus négatif Nidwalden, Neuchâtel, Vaud	Consensus positif Appenzell-A.Rh., Genève, Glarus, Schwyz, Graubünden, Zug, Zürich
<i>Conflictualité élevée</i>	Refus conflictuel Obwalden, Thurgau	Acceptation conflictuelle Luzern, Basel-Stadt, Solothurn, Schaffhausen, Bern, Valais, Aargau, Fribourg

Source : Kübler et al. Massnahmenpaket Drogen: Determinanten der politischen Verankerung, Inventar der drogenpolitischen Entscheidungen. Lausanne: Université de Lausanne, Institut d'études politiques et internationales; Universität Zürich, Institut für Politikwissenschaft, 2001. p. VII (traduit).

3.2.3 Les settings et les programmes

L'OFSP a défini une série d'environnements socio-culturels ('settings') dans lesquels il intervient avec ses différents programmes de prévention et de réduction des risques. Ceux qui concernent la présente étude sont mentionnés dans le tableau ci-dessous. On se rapportera au site Internet de l'OFSP pour une liste complète.

Tableau 3-3 Les settings et les programmes considérés dans l'étude

Domaine prévention	
Setting :	
• Ecoles	Programme-cadre "Ecoles et santé" Réseau suisse d'écoles en santé (RES-CH) (Radix) Médiateurs scolaires
• Associations de sport	Programme "Sport et drogues", LaOla
• Communes	"fantasy projects – Promotion de la santé dans le domaine des loisirs jeunesse" "Prévention des dépendances dans les communes" (Radix)
• Associations de jeunesse	"Voilà – Prévention des dépendances dans les associations de jeunesse"
• Foyers	"Le fil rouge – Prévention des dépendances dans les institutions pour adolescents"
• Autres	Matériel de prévention produit par l'ISPA
Domaine réduction des risques	Bureau suisse pour la réduction des risques (OSEO/SAH)

3.3 Une étude en deux phases

3.3.1 La première phase

Cette étude s'est déroulée en deux phases. La première, durant l'année 2000, était une phase exploratoire qui a consisté en une revue de la littérature sur l'ancrage et une étude de faisabilité d'une

analyse de l'ancrage s'appuyant sur la base de données des contrats concernant les interventions de l'OFSP. Le rapport d'étude⁵ (non publié) de cette première phase a montré la complexité de la notion d'ancrage et les obstacles à l'utilisation de la base de données des contrats comme corpus de données pour l'étude de l'ancrage.

La revue de littérature a été intégrée dans le présent rapport dont elle constitue le chapitre 1. Les réflexions menées lors de la phase 1 ont nourri l'étude menée dans la seconde phase, sans être mentionnées explicitement.

3.3.2 La seconde phase de l'étude

La seconde phase de l'étude, qui s'est déroulée durant l'année 2001, s'est bâtie sur les enseignements de la première phase et a défini les questions d'évaluation et les programmes sur lesquels allait porter l'étude.

Les programmes sélectionnés

La sélection des programmes à analyser a été faite suite à la phase I de cette étude et après consultation avec l'OFSP. Les programmes suivants ont été retenus :

- dans le domaine prévention : Drogue ou sport, Fil rouge, Voilà, Radix, Funtasy projects, Ecoles et santé  Médiateurs, le matériel préventif produit par l'ISPA ;
- dans le domaine réduction des risques : les projets financés par l'OSEO.

Les questions d'évaluation

1. De l'avis des responsables de programme, que reste-t-il des projets soutenus par l'OFSP durant le MaPaDro I ?
2. Comment les responsables de programme décrivent-ils la stratégie et les méthodes d'ancrage de leur programme ?
3. Quelle appréciation les responsables de programme font-ils des effets d'ancrage de leur programme ?
4. Si les effets existent, à quoi les responsables les attribuent-ils ?
5. Comment l'OFSP peut-il continuer à développer une stratégie d'ancrage dans le cadre du soutien à un programme ?

3.4 Organisation du rapport

Le chapitre 2, sur les concepts et modèles d'ancrage, reprend l'analyse de la littérature effectuée dans la première phase de l'étude. Le chapitre 3 décrit l'approche méthodologique utilisée et les choix qui ont été faits dans la délimitation de l'objet. Le chapitre 4 contient l'analyse de l'ancrage des programmes sélectionnés. Il est divisé en sections, chacune dévolue à un programme, qui se terminent par un bref résumé. Le lecteur intéressé aux informations concrètes uniquement pourra commencer la lecture par ce chapitre. Les conclusions transversales, concernant l'ensemble des programmes, constituent le chapitre 5. Les annexes contiennent des check-listes et un exemple du questionnaire utilisé dans les interviews.

^e Pour le programme Ecoles et santé, ainsi que Médiateurs et REES qui y sont liés, il a été décidé de n'effectuer qu'une étude documentaire.

4 CONCEPTS ET MODELES D'ANCRAGE

L'analyse de la littérature conduite dans ce chapitre se concentre sur deux questions centrales de la problématique de l'ancrage : qu'est-ce que l'ancrage, quelles en sont les dimensions et les constituants ? Comment ancrer, quels sont les éléments reconnus comme facteurs et déterminants de l'ancrage ?

4.1 En préambule

La "sustainability" (durabilité, pérennisation) des actions de développement économique et de leurs résultats est une question clé dans le domaine de la santé publique et dans celui, lié, de la préservation de l'environnement⁶. Dans ce dernier domaine, le rapport Brundtland a défini le développement durable ("sustainable development") comme "development that meets the needs of the present without compromising the ability of future generations to meet their own needs"⁷. Mais la littérature la plus pertinente pour le thème de la présente étude concerne surtout des actions en santé communautaire, telles, par exemple, les expériences tirées de la mise en place des programmes, constitués de divers projets, visant la santé cardio-vasculaire.

Différents termes sont utilisés pour parler d'ancrage. Ces différences ne sont pas simplement linguistiques mais recouvrent des conceptions différentes. De nombreuses disciplines ont été impliquées dans la définition des programmes, ce qui signifie également plusieurs paradigmes, modèles et théories. En effet, la question de l'ancrage est profondément liée à l'ensemble de la planification des programmes. Les décisions qui font qu'une activité devient ou ne devient pas ancrée sont prises dès la conception du programme. Il ne s'agit pas de mettre en œuvre un programme et de ne réfléchir qu'ensuite à son ancrage, car à ce moment les dés sont déjà jetés. Les enjeux sont donc très importants, puisqu'il s'agit d'une des grandes questions de société, à savoir, comment générer des changements de comportement durables dans la population. Autrement dit, il n'est pas possible de considérer la question d'ancrage indépendamment, la question ne saurait être coupée en deux : comment générer des changements, comment faire pour qu'il soient durables. Les deux sont intimement liés.

Néanmoins, pendant longtemps la question de l'ancrage des interventions en santé publique n'est restée qu'un "latent concern"⁸, et ce sont les questions de mise en œuvre, de pertinence et d'efficacité qui ont été mises en avant. Cette observation s'applique également à la problématique du sida et de la toxicomanie, d'autant plus que l'urgence, la nouveauté et le potentiel de croissance de ces phénomènes appelaient surtout à l'innovation. L'histoire sociale (l'aspect temporel) est donc à prendre en compte dans toute évaluation dans ces domaines. Comme l'a montré une étude récente⁹ concernant un aspect de la stratégie suisse de prévention du sida, le souci d'ancrage, bien qu'implicitement présent n'est devenu explicite qu'avec le temps : évaluer un programme uniquement sur son potentiel d'ancrage reviendrait donc en quelque sorte à "déplacer les buts".

Une autre réserve concerne justement la prise en compte des réponses aux premières questions à poser relatives à chaque programme (pertinence, efficacité, efficience...) car tout programme ou projet ne mérite pas nécessairement d'être ancré ; certains doivent être considérablement modifiés voire arrêtés, ou seuls certains de leurs aspects méritent d'être ancrés. Donc même s'il est souhaitable que d'emblée l'on donne à tout programme les meilleures chances d'être ancré, il ne va pas de soi que par la suite l'on souhaite tout ancrer.

^f "... to maintain or keep going continuously". The Concise Oxford Dictionary of Current English. 8th ed. New-York : Oxford University Press ; 1992.

4.2 Ancrage : une pléthore de concepts

Dans les multiples approches et modèles rapportés dans la littérature, l'on retrouve quelques efforts de synthèse très utiles pour construire un cadre conceptuel. Signalons surtout les analyses de Shediac-Rizkallah et Bone (1998) et de Renaud et al. (1997).

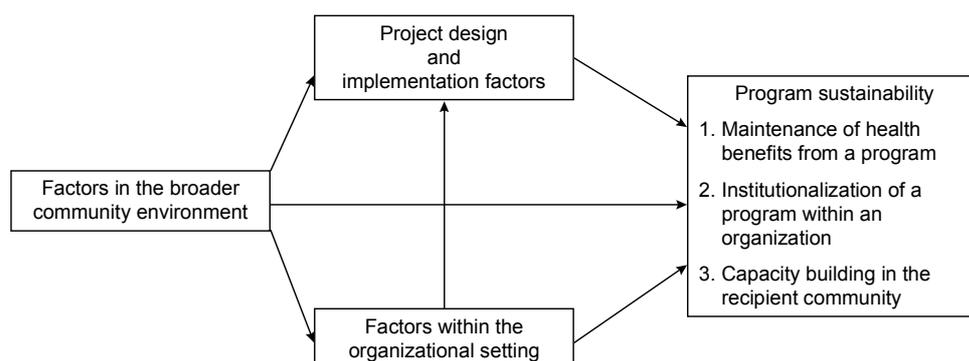
4.2.1 Cadre conceptuel selon la synthèse de Shediac-Rizkallah et Bone

Shediac-Rizkallah et Bone (1998) proposent une synthèse des conceptions et approches par rapport à la "sustainability" des programmes de santé à base communautaire. Trois perspectives principales de la "sustainability" ont été identifiées :

1. le maintien dans le temps des bénéfices sanitaires,
2. la poursuite des activités à l'intérieur d'une structure organisationnelle (intégration),
3. l'appropriation des compétences, etc. par la communauté ("community capacity building").

L'analyse montre comment chaque perspective trouve ses racines dans différentes traditions : dans la santé publique (a), dans les théories de changements organisationnels (b) et dans le développement communautaire et plus récemment dans la promotion de la santé (c) (Figure 4-1).

Figure 4-1 **A framework for conceptualizing program sustainability⁸**



Bien que la question de la diffusion (dissémination) soit inhérente à chaque perspective identifiée, il importe d'indiquer une autre distinction possible relative à l'ancrage : d'un côté, la volonté de fixer une activité ou un comportement par rapport à une population ou une situation donnée, et, de l'autre côté, la volonté de multiplier une activité ou un comportement dans un but de diffusion. Pour emprunter une analogie à la biologie, d'un côté, développer des racines, et de l'autre, développer des rhizomes. Selon la situation, cette dernière forme de diffusion aura plus ou moins d'importance, mais on peut faire l'hypothèse que cette question a une signification particulière dans le contexte d'un état fédéral.

1) La maintenance dans le temps des bénéfices sanitaires

La première perspective vise la durabilité des bénéfices obtenus à partir d'un programme plutôt que l'ancrage du programme lui-même. Elle souligne la nécessité de prendre des mesures afin de faire durer les effets d'un programme, ce qui peut impliquer des modifications régulières du programme afin de renouveler son impact. A l'extrême, l'on peut imaginer une situation contradictoire où l'ancrage d'un programme donné, si celui-ci n'est pas fait d'une façon suffisamment dynamique, va à l'encontre de la durabilité de ses effets bénéfiques. L'expérience en santé publique montre également que quasiment rien n'est jamais acquis : la population visée se renouvelle et il y a une évolution constante des facteurs environnementaux à prendre en compte.

2) La continuation (intégration) des activités à l'intérieur d'une organisation

Cette perspective est liée aux différentes approches conceptuelles qui proposent des interprétations de la manière dont un programme devient incorporé dans une institution. Plusieurs courants de la théorie organisationnelle (discutés plus loin) peuvent être pertinents ici.

3) L'appropriation par la communauté ("community capacity building")

En s'inspirant d'une tradition de travail établie dans le développement communautaire, le mouvement de la promotion de la santé a valorisé la communauté comme point focal pour améliorer la santé de la population. Ceci marque une distanciation de l'approche individualiste qui caractérise en majeure partie l'éducation pour la santé. Ce mouvement postule que des changements durables ne peuvent être obtenus que si la communauté elle-même s'approprie la problématique. Ici aussi, les objectifs de cette approche communautaire s'expriment dans une grande diversité lexicale, mais le mécanisme d'importance pour l'ancrage peut se résumer de la façon suivante : la participation communautaire mène à l'appropriation ("community ownership") et par conséquent à l'accroissement des compétences dans la communauté ("increased capacity"), avec comme résultat le maintien du programme ou de ses outcomes.

Les trois perspectives ("Concept") avec des indicateurs ("Operational measure") ainsi que des exemples d'objectifs ("Example of planning objective") correspondants sont résumées dans le tableau ci-dessous.

Tableau 4-1 **Conceptual approaches to sustainability planning, corresponding operational measures and examples of planning objectives⁸**

Concept	Operational measure	Example of a planning objective
Maintenance of health benefits	Continued monitoring for control of the health problem	Maintenance of a public health system to monitor possible recurrence of disease
Institutionalization	Integration of the program within an organization	Incorporating intervention programs in community organisations after the withdrawal of funding
Capacity building	Local community's access to knowledge, skills and resources	Training community members to serve as a source of information and expertise for health promotion for the community

4.2.2 Cadre conceptuel selon la revue de Renaud et al.

Renaud et al (1997)¹⁰ proposent une revue des modèles théoriques qui recense cinq approches de la question de l'institutionnalisation des programmes communautaires :

1. Approche classique de la diffusion d'une innovation
2. Approche organisationnelle
3. Approche environnementale
4. Approche inspirée du marketing social
5. Approche inspirée de l'organisation communautaire.

Cette taxonomie n'est pas la seule possible mais elle est utile pour encadrer les divers modèles proposés dans la littérature. Comme il est décrit plus loin, suite à cette analyse, ces auteurs proposent eux-mêmes une sorte de "meta-modèle" en fonction des modèles existants ainsi que leurs critiques de ceux-ci (voir "Comment favoriser l'ancrage ?").

Approche classique de la diffusion d'une innovation

C'est avant tout Rogers (1962¹¹, 1971¹², 1973¹³) qui a repris pour le compte de la santé publique la théorie de la diffusion des innovations. Cette théorie a été développée à partir des travaux de sociologues travaillant sur les innovations dans le domaine de l'agriculture dans les années 1930-40¹⁴. La diffusion est alors définie comme "the process by which an innovation is communicated through certain channels over time among the members of a social system". Il s'agit non seulement de la diffusion d'un comportement individuel (utilisation de semences hybrides améliorées, utilisation de la contraception, ...), mais aussi de la diffusion des programmes. L'institutionnalisation serait la finalité visée dans le processus suivant : "awareness (prise de connaissance) - decision (décision d'appliquer) - implementation (implantation) - institutionalisation (maintenance de l'application)". Les travaux de Rogers ont été repris par d'autres auteurs qui ont successivement proposé des modifications et la "Diffusion theory" est devenue un corpus de recherches cherchant à mettre en évidence les facteurs critiques dans le processus de diffusion¹⁵.

Approche organisationnelle

L'approche organisationnelle est présentée par un ensemble d'auteurs travaillant sur le comportement des organisations et provenant de plusieurs domaines (psychologie sociale, sociologie des organisations, management, éducation pour la santé...). Un modèle explicatif prenant en compte différentes réflexions ainsi que des travaux empiriques a été proposé par Goodman et Steckler (1989)¹⁶. Ce modèle met notamment en évidence la nécessité d'un ajustement mutuel entre le programme et l'organisation hôte.

Si l'institutionnalisation constitue le point final dans un processus de planification⁸ (aussi dit de diffusion), elle est également en soi un processus : "When an innovation and an organization come to equilibrium through mutual adaptation, the innovation is institutionalized."¹⁷. Goodman et Steckler reprennent la définition de Kanter selon laquelle l'institutionnalisation est un processus d'adaptation culturelle : "it is when structures surrounding a change also change to support it that we say that a change is "institutionalized" - that it is now part of legitimate and ongoing practice, infused with value and supported by other aspects of the system."

Les auteurs soulignent le manque de mesures pour évaluer le niveau d'institutionnalisation. Le modèle qu'ils proposent opérationnalise le concept d'institutionnalisation selon une matrice composée de deux axes, à savoir le degré d'institutionnalisation ("passages, routines, niche saturation") et la dimension concernée ou "subsystem" ("production, maintenance, supportive, adaptive, managerial"). Le premier axe représente, en quelque sorte, la profondeur de l'institutionnalisation acquise, et le second l'étendue du phénomène. Ce modèle a ensuite été opérationnalisé dans une échelle destinée à mesurer le niveau d'institutionnalisation des programmes de promotion de la santé¹⁶.

Approche environnementale

L'approche environnementale se réfère aux travaux de Scheirer et Roberts-Gray. Cette approche s'inspire à la fois du modèle de "système organisationnel ouvert" de Katz et Kahn (ref), qui postule qu'une organisation interagit avec l'environnement dans lequel elle se trouve, et de la théorie de Rogers. Ces auteurs reprennent le continuum temporel proposé par ce dernier, mais l'analysent selon

⁸ Stage model for the diffusion of innovations within organisations : Sensing of unsatisfied demands on the system → Search for possible responses → Evaluation of alternatives → Decision to adopt a course of action → Initiation of action within the system → Implementation of the change → Institutionalisation of the change.

trois niveaux : le niveau macro ou environnemental (niveau de congruence avec l'environnement dans lequel le programme baigne) ; le niveau intermédiaire ou organisationnel (niveau de congruence entre le programme et les aspects organisationnels qui affectent les activités de l'organisation) ; le niveau micro ou individuel (niveau de congruence des compétences des membres de l'association avec celle requises pour l'utilisation du programme).

Approche inspirée du marketing social

Cette approche, surtout développée par Kotler^{18,19} et coll., propose tout un concept de planification depuis la conception d'un programme jusqu'à son institutionnalisation selon les principes de marketing social²⁰. Il s'agit de l'ancrage non seulement dans une institution mais aussi dans une communauté. Dans ce contexte, le terme institutionnalisation est utilisé de façon plus large. Selon le cadre posé dans l'introduction de la présente étude, on parle plutôt de "sustainability" puisqu'il s'agit des changements aux niveaux des pratiques et des valeurs dans la communauté différenciée selon quatre niveaux^h :

1. individuel (personnes clés dans la communauté),
2. organisationnel (écoles, lieu de travail...),
3. réseaux communautaire (associations, commissions...),
4. agences de coordination (la création de fondations, "boards" et autres pour porter un programme).

Selon Lefebvre²¹, "Social marketing is uniquely capable of addressing issues of programme sustainability because, by its very nature, social marketing involves the marketing of ideas and practices to people and institutions". La communauté n'est pas a priori au courant de son "besoin" en programmes de santé (par exemple une série de mesures pour promouvoir la santé cardio-vasculaire) ; il s'agit donc de le créer, c'est-à-dire de le rendre sensible à ce "besoin", et par conséquent, désireuse de s'appropriier le programme qui englobe les différentes mesures.

Approche inspirée de l'organisation communautaire

Par l'approche inspirée de l'organisation communautaire, Renaud et al.¹⁰ entendent surtout les travaux de Bracht et de ses collaborateurs²², qui ont incorporé dans le modèle de Rogers deux étapes supplémentaires entre l'implantation et l'institutionnalisation d'un programme, à savoir l'implication des citoyens dans la mise sur pied du programme et leur appropriation de celui-ci. L'appropriation d'un programme serait la résultante de la participation des citoyens impliqués dans celui-ci et constituerait un facteur favorisant son institutionnalisation.

4.3 Comment favoriser l'ancrage ?

La procédure pour identifier les facteurs favorisant l'ancrage dépendra du modèle ou de l'approche en question. Comme il a été montré, ceux-ci sont nombreux et proviennent de diverses disciplines. Pour savoir comment favoriser l'ancrage il faut d'abord définir le type d'ancrage en question. Néanmoins, il y a un consensus sur le fait que, toutes choses égales d'ailleurs, les chances d'institutionnalisation dépendent de la façon dont cette question a été prise en compte depuis la conception du programme, car, comme on l'a souligné, l'institutionnalisation est l'aboutissement d'un processus, constitué d'une série d'étapes.

De ce fait, ce chapitre présente d'abord différents modèles spécifiant les points stratégiques dans une perspective d'ancrage des actions ; puis certains résultats de différentes études visant à identifier les

^h Lefebvre utilise le terme "models of institutionalized community organization".

déterminants de l'ancrage ; enfin, les résultats de deux synthèses de la littérature, l'une plutôt théorique et basée sur différents modèles, l'autre (publiée en 1998) plutôt "evidence-based" et basée sur une recherche extensive de la littérature des quinze dernières années.

4.3.1 Selon différents modèles de planification et d'institutionnalisation

La théorie de la diffusion postule que certains attributs des innovations peuvent favoriser la rapidité ainsi que l'étendue du processus de diffusion¹⁵. Rogers a identifié les caractéristiques suivantes comme pertinentes :

- *relative advantage* : l'innovation est perçue comme apportant un bénéfice par rapport aux pratiques et idées actuelles,
- *compatibility* : l'innovation est perçue comme compatible avec les valeurs et normes qui prévalent,
- *complexity* : moins l'innovation est complexe, plus elle sera comprise, utilisée et adoptée,
- *trialability* : une innovation qui peut d'abord être expérimentée à petite échelle a plus de chances d'être adoptée,
- *observability* : la visibilité des résultats favorise la diffusion.

Zaltman et Duncan décrivent 11 caractéristiques d'une innovation susceptibles de déterminer son potentiel de diffusion : *relative advantage, impact on social relations, divisibility, reversibility, complexity, compatibility, communicability, time, risk and uncertainty, commitment, capacity for successive modification*. Selon l'analyse de Parcel et al.¹⁵, leur description de *relative advantage, compatibility, complexity*, et *divisibility* ressemble aux quatre premiers attributs identifiés par Rogers. Les attributs nouveaux introduits par ces auteurs seraient donc :

- *impact on social relations* : l'innovation a un impact positif sur les rapports sociaux à l'intérieur du système ciblé et entre celui-ci et l'extérieur;
- *reversibility* : l'innovation est plus acceptable si, le cas échéant, elle peut être discontinuée sans répercussions graves;
- *communicability* : la diffusion est favorisée si elle est accompagnée par une communication facilement compréhensible;
- *time* : la diffusion est favorisée par une courte période d'implantation;
- *risk* : l'innovation qui implique peu de risques est plus acceptable;
- *uncertainty* : l'innovation qui implique peu d'incertitude est plus acceptable;
- *capacity for successive modification* : l'innovation souple et facilement mise à jour en fonction des modifications dans l'environnement offre plus de potentiel pour une diffusion efficace.

Si l'on conçoit l'objectif d'institutionnalisation d'une innovation quelconque dans la communauté selon le modèle de marketing social, cet objectif, par définition, sera atteint s'il est planifié selon une stratégie complète, c'est-à-dire en suivant un plan de marketing. Le plan de marketing s'appuie sur sept éléments clés qui déterminent la stratégie à développer :

1. les objectifs : par rapport aux pratiques, rapports sociaux et réseaux, valeurs, individus, organisations;
2. les publics cibles, c'est-à-dire populations, personnes visées : ressource managers, groupes/organisations, communauté générale, personnes-clé/décideurs;
3. les canaux de communication : contact personnel/pairs, médias, comités, *boards*, commissions, bénévoles, organisations;
4. les messages à créer selon les principes des théories pertinentes : *self-efficacy, collective efficacy, organisational self-sufficiency, high-outcome expectations* ; à ne pas oublier que la base des *stakeholders* devrait être élargie le plus possible;

5. Les produits, dont cinq caractéristiques sont à prendre en compte : utilité, coût, adaptabilité, packaging, qualité;
6. les services, c'est-à-dire les prestations : cet élément connaîtra certainement une évolution dans le processus vers l'institutionnalisation - ex. moins de prestations directes, plus de formation et de consultation) ; ressources (à éviter à tout prix : le retrait du financement avant que les autres ressources aient été identifiées et obtenues, celles-ci peuvent être endogènes ou externes);
7. L'approche de marketing prévoit également les procédures à suivre pour la mise en œuvre de la stratégie (*portfolio analysis* selon la faisabilité et l'évaluation des besoins du marché)²⁰.

Dans ce sens l'approche en termes de marketing social propose un modèle compréhensif depuis la conception jusqu'à l'institutionnalisation.

4.3.2 Selon des études des déterminants de l'ancrage

Certaines recherches empiriques ont été menées afin de définir les conditions favorables à l'ancrage. Suite à une analyse de dix programmes de promotion de la santé financés par un département de santé d'un état américain, Steckler et Goodman (1989) identifient six conditions nécessaires²¹ :

1. cultiver un *programme champion* à l'intérieur d'un haut niveau de l'administration;
2. favoriser le financement des organisations ayant des *subsystems*^{16,17};
3. intégrer les objectifs du programme à la mission de l'organisation hôte;
4. financer les organisations qui vont directement mettre en œuvre le programme plutôt que des organisations jouant un rôle intermédiaire;
5. établir des cycles de financement qui favorisent un développement vers la *sustainability*;
6. plutôt développer et élargir des programmes existants que d'en initier de nouveaux.

Loughlin et al.²³ ont étudié 189 interventions en promotion de la santé au Canada, initiées par une agence externe (par ex. un département de santé publique), pour lesquelles ils ont cherché à identifier les facteurs associés à l'ancrage. La mesure d'ancrage utilisée était la *perceived sustainability*, c'est-à-dire, l'appréciation du personnel du *niveau de permanence* de l'intervention en question. Cette variable dépendante a été analysée en fonction de 15 variables indépendantes dans une analyse multivariée. Les auteurs concluent que quatre éléments indépendants sont associés à la *sustainability*, en contrôlant les autres facteurs :

1. Absence de besoin de ressources financières externes : les interventions sans personnel rémunéré avaient quatre fois plus de chance de rester viables;
2. Modification au cours de l'implantation (ou mise en œuvre) : les interventions ayant subi des modifications au cours de l'implantation avaient trois fois plus de chance de durer;
3. Qualité du *intervention-provider fit* : plus l'intervention s'accordait avec la mission, les objectifs et les routines de l'organisation hôte, plus elle avait des chances de s'ancrer;
4. *Program champion* : la durabilité d'un programme est renforcée par la présence d'un *program champion*, c'est-à-dire d'un individu-clé ou leader d'opinion, qui fait pression pour que le programme soit poursuivi.

Publiée en 1998, l'évaluation du programme d'action VIH/sida destiné spécifiquement aux femmes en Suisse (1994-1997) a eu, entre autres, l'objectif de traiter le rendement et la *sustainability* du programme⁹. Bien qu'orientée vers l'évaluation (elle ne constituait pas une recherche proprement dite construite sur des bases théoriques), cette étude est intéressante car menée en Suisse et en réponse à la volonté de l'OFSP de connaître la *sustainability* des activités qu'elle a financièrement soutenues dans le cadre d'un programme d'action. Cette analyse a identifié cinq types d'outputs du programme : matériel, projets, formation, recherche et relations publiques. Chaque type d'output a ensuite été examiné dans une analyse transversale sur six critères : distribution géographique, distribution chronologique, distribution thématique (prévention spécifiquement du VIH, santé sexuelle, santé des femmes), distribution par

population-cible, distribution en fonction du financement, canaux de distribution utilisés et nombre approximatif de personnes atteintes. Un des principaux enjeux de l'évaluation était la définition de *sustainable* dans ce contexte. L'évaluation ne s'est pas appuyé sur une théorie ou un modèle tels que ceux présentés ci-dessus, mais a plutôt prôné une approche de type *grounded theory*²⁴ en construisant une typologie de la *sustainability* en fonction des données obtenues par l'analyse. Quatre types d'output du programme ont été identifiés comme contenant le potentiel de devenir *sustainable* :

1. Outputs qui durent au-delà de la phase pilote et de financement initial;
2. Outputs qui génèrent des produits durables ou renouvelables et pouvant être utilisés par d'autres;
3. Outputs qui trouvent un ancrage dans une structure, une organisation ou un réseau déjà en place;
4. Outputs qui créent un nouveau réseau ou génèrent de nouvelles activités (effet boule de neige).

L'évaluation de ce programme a fait ressortir certains éléments dans la conception ou la mise en œuvre du programme qui favorisent ou font obstacle à sa durabilité :

Tableau 4-2 **Éléments identifiés comme favorisant ou faisant obstacle à la durabilité du programme**

Favorise		Fait obstacle
Prise en compte de l'objectif de durabilité dès le début des travaux de planification du programme	↔	Prise en compte de l'objectif de durabilité juste avant l'arrêt du financement Manque de temps et de ressources
Activités déléguées	↔	Ensemble des activités réalisées par le programme
Projets sur le terrain menés au niveau local (cantons)	↔	Projets sur le terrain menés de l'extérieur (niveau national)
Satisfaire des besoins perçus		
Entrer dans un processus déjà entamé		
Utilisation de canaux existants	↔	Difficultés à identifier des partenaires adéquats
Définir et intégrer de nouveaux besoins		
Créer de nouveaux processus et canaux	↔	Bureaucratie
Bonne gestion	↔	Soutien insuffisant des gens de terrain
Engagement de gens de terrain		
Objectifs communs, synergies	↔	Compétition, manque de collaboration, manque d'attentes sur les buts
Elan	↔	Découragement, burnout
Reconnaissance publique d'un bon produit	↔	Manque de reconnaissance publique d'un bon produit
Point d'attache clair pour la coordination	↔	Pas de point d'attache clair pour orienter les besoins et les questions.

Dans un autre domaine d'activité, la question de l'ancrage des programmes et projets est devenue un des premiers objectifs de la Direction du développement et de la coopération (DDC) : "Dans le cadre des activités de la DDC, l'exigence d'efficacité est une demande ancienne²⁵. Il n'y a guère d'autre donnée que la viabilité qui permette vraiment de mettre en évidence la notion d'efficacité."

Un outil de mesure de viabilité a donc été développé par un groupe de travail, qui en 1998 a lancé un essai pilote afin d'en tester la faisabilité²⁶. Les partenaires des pays prioritaires devaient se prononcer sur la viabilité des projets/programmes de types différents (au total une soixantaine) selon cinq critères principaux, à savoir : l'enracinement social, l'aspect économique, l'éco-compatibilité, l'autonomie institutionnelle et orientée sur l'apprentissage, les conditions cadres promotionnelles (voir tableau des critères de variabilité en annexe 7.1). L'essai devait à la fois accroître la sensibilité dans les pays pour un renforcement de la viabilité dans les projets et les programmes de la DDC et déterminer les besoins de pilotage et les mesures à prendre pour accroître leur viabilité. Au bilan, la méthode s'est révélée valable. Bien que le test de cet outil ne constitue pas une étude des déterminants en tant que telle, il est mentionné ici car il s'agit d'outil de mesure d'ancrage testé et utilisé par une institution publique suisse.

4.3.3 Selon les synthèses de la littérature

Suite à l'examen des différents modèles théoriques, le "méta-modèle" proposé par Renaud et al. (Figure 4-2) présente les variables à prendre en compte tout au long du processus menant à l'institutionnalisation, regroupées selon les caractéristiques suivantes : caractéristiques du programme, caractéristiques de la cible-hôte, ajustement mutuel, caractéristiques liées à la fois à l'adoption, à l'implantation, à l'appropriation, à l'incorporation et à l'institutionnalisation. Le modèle n'a pas été testé mais pourrait servir de checklist utile pour la planification ou l'évaluation.

Shediac-Rizkallah et Bone⁸ ont fait une revue de la littérature via Medline ainsi qu'une recherche manuelle dans les principales revues d'éducation pour la santé/promotion de la santé et de toutes les publications citées dans les articles publiés. Les facteurs identifiés comme ayant une influence sur la "sustainability" dans cette recherche ont ensuite été structurés dans un tableau de Guidelines que les auteurs proposent comme checklist dans la planification des programmes. Vu l'importance et l'utilité de la synthèse qu'il représente, il est reproduit ci-dessous dans son ensemble (Tableau 4-3).

Figure 4-2

Modèle conceptuel : l'institutionnalisation des programmes de promotion de la santé

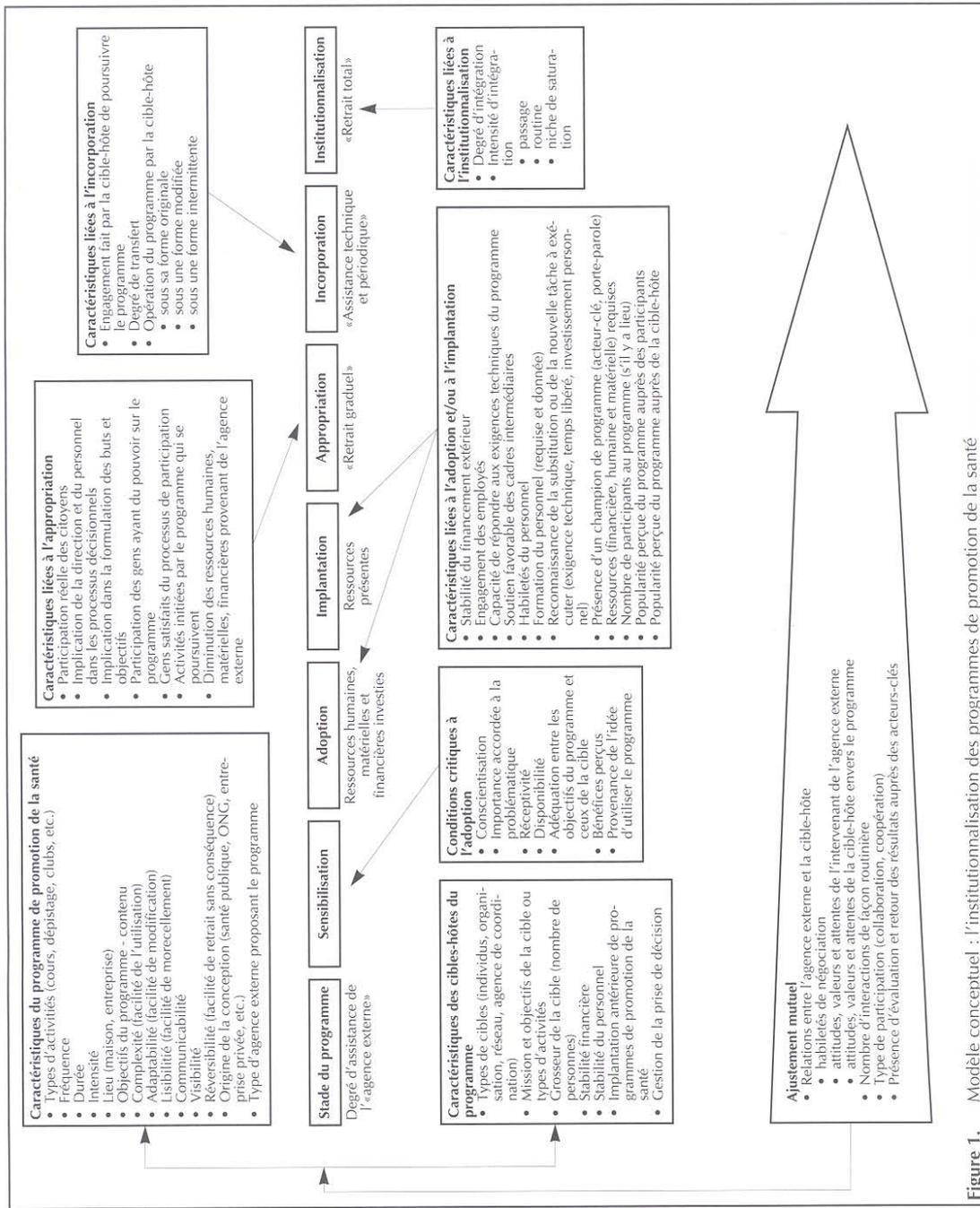


Figure 1. Modèle conceptuel : l'institutionnalisation des programmes de promotion de la santé

Renaud L, Chevalier S, O'Loughlin J. L'institutionnalisation des programmes communautaires : revue des modèles théoriques et proposition d'un modèle. *Revue Canadienne de Santé Publique* 1997 ; 88(2) :109-113 (Page 112).

Tableau 4-3 **Guidelines for sustainability planning**⁸

Project design and implementation factors

1. *Project negotiation process.* Are project approaches and goals discussed with recipient community members, as equal partners ? Are the needs of the community driving the program or those of external donor agencies and technical experts ? Is a negotiation or consensus-building process in place to reach a compromise for addressing everyone's (including donors, community, technical experts) needs ?
2. *Project effectiveness.* Is the project (perceived as) effective ? Is it visible ? What are the (desirable and undesirable) secondary community, technical experts) needs ?
3. *Project duration.* What is the project's grant period (number of years in operation) ? Is it a new project or is it an existing program that is acquiring additional funds ?
4. *Project financing.* What are the sources of funds for the program (internal, external, a mixture) ? What are the community's local resources ? Can the community afford the program (e.g. is it able to pay maintenance and recurrent costs) ? How much are community members willing/able to pay for services ? What strategies are in place to facilitate gradual financial self-sufficiency ?
5. *Project type.* What type of project is it (e.g. preventive versus curative) ?
6. *Training.* Does the project have a training component (professional or para-professional) ?

Factors within the organizational setting

7. *Institutional strength.* What organization will be implementing the program ? How mature (developed, stable, resourceful) is this organization ? Is it likely to provide a strong organizational base for the program ?
8. *Integration with existing programs/services.* Is the program vertical (categorical) or is it a horizontal (comprehensive or integrated) program ? Are goals, objectives and approaches pre-specified or are they adapted to the local population and setting and over time ? Is the program integrated into the standard operating practices of its host organization ? Is the mission of the program compatible with the mission and activities of its host organization ? Is the implementing organization the recipient of program funds or is there an intermediary organization ?
9. *Program champion/leadership.* Is there a program champion ? What are his/her attributes ? If not, can one be identified/nurtured so that he/she may serve as an advocate for the continuation of the program ? Is the program endorsed from the top ? How well is it supported ?

Factors in the broader community environment

10. *Socioeconomic and political considerations.* How favorable is the general socioeconomic and political environment for the sustainability of the program to be a realistic goal ?
11. *Community participation.* What is the level of community participation ? What is the depth (amount) of involvement ? What is the range of involvement (types of activities) ?

Planning for sustainability along these various guidelines must begin early in the program and assumes a minimal level of political and economic stability.

4.4 Enseignements

Cette revue de la littérature relative à l'ancrage a mis en lumière la diversité des approches et des concepts que la notion recouvre. Du point de vue d'une analyse appliquée de l'ancrage du ProMeDro, certains points sont à retenir pour l'orientation de l'étude.

Tout d'abord, la notion d'ancrage doit être spécifiée selon l'objet dont on parle. Ainsi, l'ancrage d'un programme se déploie dans un champ différent de celui de l'ancrage d'un simple projet et concerne des éléments - organisationnels entre autres - qui ne sont pas les mêmes. Ensuite, pour chaque objet, l'ancrage apparaît comme un phénomène multidimensionnel. Les diverses dimensions sont spécifiques, elles sont définies par les objectifs du programme ou du projet, son organisation, le niveau (local ou plus large) dans lequel se déroule l'intervention, etc. Enfin, et en conséquence, un travail de spécification est nécessaire pour mettre à jour et expliciter les dimensions d'ancrage effectivement

pertinentes pour un programme ou un projet, en les reliant à sa structure organisationnelle et à son champ d'intervention.

5 METHODE

Ce chapitre traite de quatre facettes méthodologiques. La première et la deuxième présentent une délimitation de l'objet d'étude en examinant les relations entre la notion d'ancrage et plusieurs notions proches ou associées et précisent les dimensions d'ancrage retenues pour l'analyse des programmes. La troisième décrit le déroulement de l'étude, en particulier les instruments utilisés, et la quatrième le type d'analyse et le mode de présentation des résultats.

5.1 Délimitation de l'analyse de l'ancrage

Les notions d'ancrage, de durabilité et d'institutionnalisation sont polysémiques et multidimensionnelles. En préalable à l'analyse d'un objet aussi complexe que "les actions de l'OFSP visant à la réduction des problèmes de drogue", il est impératif d'en délimiter les contours et d'examiner brièvement les relations avec des notions proches ou apparentées.

5.1.1 Ancrage et délégation

La pratique de la délégation comme moyen de mise en oeuvre des mesures du ProMeDro a fait l'objet d'une étude de Kellerhals et Gervasoni¹. Cette recherche a montré la centralité des objectifs d'ancrage dans le recours à ce mode de faire basé sur une hypothèse d'efficacité ainsi décrite : la délégation vise à "obtenir un effet d'incitation, un effet de boule de neige, ou encore augmenter par ce biais la légitimité d'action, l'efficacité, la durée de vie du projet"¹. La délégation est un des moyens utilisés par l'OFSP pour diffuser les interventions, c'est-à-dire les ancrer ; et l'ancrage est ainsi une des finalités de la délégation.

La diffusion des interventions peut prendre place sur différents plans. Il peut s'agir d'extension spatiale (en termes de couverture, d'équité, de besoins, d'acceptation d'une politique) lorsqu'il est nécessaire d'étendre une intervention à tout le territoire national, ou à certaines parties seulement où sont localisés les besoins. Dans ce cas, la délégation peut être utilisée comme moyen de diffusion. Selon l'étude sur la délégation, l'OFSP privilégie dans ce cas une délégation sur le mode du "soutien". Le programme Voilà en est un exemple.

Dans les domaines régis par le fédéralisme d'exécution où la Confédération n'a pas de compétence propre, les modes décentralisé et réflexif de délégation seront adoptés. On en trouve un exemple dans le programme Santé-jeunesse de promotion de la santé dans les écoles, domaine qui est de la responsabilité des autorités cantonales. Dans ce cas, la délégation est utilisée comme moyen d'acceptation et de diffusion.

5.1.2 Ancrage versus mise en oeuvre 'normale' du programme

Dans la quasi-totalité des programmes étudiésⁱ, des objectifs d'ancrage sont explicitement formulés dans les documents (contrats ou rapports divers), surtout dans les phases les plus récentes de ces programmes. Les préoccupations et les actions en vue de l'ancrage font ainsi partie de la mise en oeuvre normale des programmes. Il devient alors très difficile de séparer l'un de l'autre, et l'étude de l'ancrage devrait comprendre l'analyse de l'ensemble de la mise en oeuvre du programme. Les ressources limitées et l'objet spécifique de cette étude imposent cependant de restreindre autant que possible le champ

ⁱ L'exception étant l'étude de la longévité du matériel produit par l'ISPA. Notre mandat pour cette étude était très restreint et nous n'avons pas cherché d'information sur les objectifs de durabilité de cette institution.

d'investigation à ce qui peut être considéré comme plus proprement relatif à l'ancrage. Il en résulte nécessairement un certain arbitraire dans la délimitation de l'objet d'étude que l'on voudra bien accepter avec compréhension.

5.1.3 Ancrage de la politique de la Confédération et ancrage des programmes

Durant la période sous revue, la politique des quatre piliers a connu une acceptation croissante. Cette acceptation constitue le contexte dans lequel se déroule la mise en oeuvre des programmes et leur diffusion en même temps qu'elle en est, entre autres facteurs, un des résultats. Quand on parle de l'acceptation croissante des programmes et des projets qu'ils proposent, il faut donc garder à l'esprit cette dialectique.

5.1.4 Les niveaux d'intervention et la perspective temporelle dans l'analyse de l'ancrage

La mise en oeuvre d'une stratégie complexe comme le ProMeDro suppose des interventions sur plusieurs niveaux : contrats, projets, programme-cadre, stratégie. Chacun de ces niveaux possède des caractéristiques pertinentes pour l'étude de l'ancrage. Elles sont résumées dans le Tableau 5-1.

Tableau 5-1 Niveau d'intervention et ancrage

Niveau / unité d'intervention	Tâches dans la perspective de l'ancrage	Perspective temporelle	Indicateurs d'ancrage
Contrat	spécifier les clauses relatives à l'ancrage	échéances contractuelles	réalisation des mesures contractuelles
Projet	identifier les bons projets / les bons éléments du projet	2-5 ans	bons projets se continuent institutionnalisation
Programme-cadre	<ul style="list-style-type: none"> • faire passer les idées • incitation • exemplarité 	5-10 ans	<ul style="list-style-type: none"> • empowerment • diffusion • couverture
Stratégie	<ul style="list-style-type: none"> • assurer la couverture • égalité d'accès 	10+ ans	<ul style="list-style-type: none"> • cadre légal et institutionnel • changement des mentalités • routinisation

5.1.5 Le processus d'apprentissage dans le cadre de la gestion d'un programme

La plupart des programmes du ProMeDro comprennent un organe de direction du programme qui, par l'entremise d'une structure intermédiaire, soutient et promeut de nombreux projets destinés à un public cible donné. Ces projets peuvent changer de nature au cours du temps. Ainsi par exemple, dans le cadre du programme Fantasy projects, on est en train de passer d'un soutien très large à de nombreux projets proposés par les intervenants ou directement par le public cible (les jeunes dans les communes) à un soutien plus ciblé de 'projets modèles' sélectionnés par la direction du programme.

Quelle est la signification de ce changement en termes d'ancrage ? Il y a là un processus d'apprentissage qui résulte en une adaptation - justifiée - de la mise en oeuvre du programme et en une optimisation de la réalisation de sa mission. On peut penser qu'il s'agit d'un facteur positif pour l'ancrage du programme. Les 'projets modèles' seront vraisemblablement l'objet d'une plus large diffusion et leur concept sera réutilisable, donc durable. Le soutien aux autres projets sera moins important, voire peut-

être complètement abandonné. En termes d'ancrage, cette partie antérieurement prépondérante du concept de base de Fantasy projects se révèle obsolète, donc non durable, et non qualifiée pour être un objet à ancrer.

Cet exemple révèle des aspects importants de la problématique de l'ancrage quand on considère un objet complexe - tel un programme - dans la durée. Une des fonctions de la direction du programme est d'évaluer et d'apprécier la pertinence des éléments qui le composent et de les ajuster en conséquence. On ne peut pas supposer a priori que tous doivent être pérennisés. Au contraire, c'est à travers la mise à l'écart de certains d'entre eux que se réalise la pérennisation de l'ensemble.

5.1.6 Les phases des programmes et la période à prendre en compte

L'intervention de la Confédération dans le domaine de la réduction des problèmes liés à la drogue s'inscrit dans le long terme et les programmes mis sur pied dans le cadre du ProMeDro ont une longue existence. Le plus ancien, Drogue ou sport, a débuté en 1992 ; plusieurs autres ont vu le jour en 1993.

Tous les programmes étudiés ont connu des phases successives, parfois jusqu'à trois, qui correspondent à des échéances contractuelles mais aussi, souvent, à des changements dans l'organisation des programmes voire à des réorientations profondes de leurs actions. On pense ici, par exemple, au programme Drogue ou sport qui a vu changer profondément son mode d'action et son public cible dans le cours de ses trois phases d'existence.

Ces changements posent problème pour l'étude de l'ancrage. A la base, on peut se demander s'il convient de traiter le programme comme un programme unique ou comme une succession de programmes différents dont on analyserait l'ancrage séparément. Dans tous les programmes pris en compte, on a estimé que les éléments constants - concernant en particulier la volonté d'intervenir dans un setting donné - justifiaient de considérer le programme comme un objet unique au travers de ses diverses phases.

Une deuxième question posée par l'existence de phases différenciées peut être formulée ainsi : faut-il ou non spécifier l'analyse de l'ancrage selon la phase du programme ? Si l'on répondait affirmativement, on essaierait alors d'analyser l'ancrage des seuls éléments relatifs à la phase en question. Or il n'est pas possible d'isoler ces éléments. Si les contrats et les financements ont des durées précises et facilement identifiables, il n'en va pas de même pour d'autres dimensions fondamentales de l'ancrage. Ainsi, le processus d'acceptation et d'appropriation par la communauté s'effectue en dehors de toute spécification administrative, de même que le networking dans une large mesure. L'institutionnalisation, lorsqu'elle implique d'autres institutions que le programme, est dépendante des rythmes de celles-ci. L'objet d'étude 'ancrage' implique donc une temporalité propre élargie, irréductible aux phases de mise en oeuvre des programmes, qui doit être prise en compte dans l'analyse.

Une dernière question concerne la période couverte par l'étude. Telle que définie dans l'esquisse, l'étude porte en principe sur les programmes de la période du premier ProMeDro (1990-1996). Mais les périodes couvertes par les programmes vont toutes au-delà de 1996. Le terme des phases elles-mêmes ne coïncide presque jamais avec 1996. Certains programmes mentionnés explicitement dans l'esquisse se placent même largement en dehors : Le Bureau suisse pour la réduction des risques de l'œuvre suisse d'entraide ouvrière (OSEO) a débuté en 1995 et Fantasy projects en 1997.

Toutes ces raisons ont conduit à adopter la perspective suivante pour cette étude. Les programmes sont analysés dans leur fonctionnement et leurs objectifs actuels. C'est la phase la plus récente du programme qui est normalement représentée dans les organigrammes résumant la structure organisationnelle des programmesⁱ ; dans certains cas où les changements représentent une adaptation significative pour l'ancrage, les deux phases sont représentées dans l'organigramme. On n'a pas essayé de reconstituer le détail des changements organisationnels qui ont pris place dans leurs différentes phases. Les dimensions d'ancrage retenues sont rapportés à ce fonctionnement. Les effets d'ancrage

ⁱ L'utilisation d'organigrammes est discutée plus loin.

constatés sont le résultat de ce fonctionnement sur le long terme, mais sans qu'on puisse généralement les rapporter à une période spécifique.

5.1.7 L'ancrage comme intention et comme résultat

C'est dans les contrats récents que l'on trouve systématiquement une mention explicite d'un objectif d'ancrage. On ne peut cependant en conclure que les préoccupations d'ancrage étaient absentes des interventions plus anciennes. Elles y figuraient souvent en filigrane, ou sous les traits d'objectifs d'acceptation ou de diffusion qui en sont des formes. Énoncé explicitement ou non comme objectif, l'ancrage est cependant objet d'évaluation comme réalité présente ou en devenir pour cette étude.

5.2 Cadre d'analyse : les dimensions d'ancrage retenues

La notion d'ancrage est, on l'a vu, fortement polysémique et concerne un grand nombre de dimensions. Dans le but de simplifier les analyses et d'en augmenter la comparabilité, on a estimé utile de réduire le nombre de dimensions prises en compte. Les notions suivantes se sont révélées pertinentes pour l'analyse de l'ancrage des programmes de l'OFSP. Elles ont été retenues pour leur importance théorique relevée dans la littérature ou parce qu'elles étaient mentionnées explicitement comme objectifs d'ancrage dans les contrats établis par l'Office.

Chacune de ces notions intervient à un double titre dans les analyses. D'une part, pour le programme, elles constituent autant de défis et de 'tâches' à accomplir pour un ancrage réussi. D'autre part, analytiquement, elles permettent d'identifier les dimensions pertinentes pour l'ancrage de chaque programme. Ces dimensions n'apparaissent pas toujours explicitement dans les documents relatifs aux programmes (contrats, rapports d'activité, évaluations, etc.). C'est l'analyse de l'organisation et des objectifs des programmes dans la perspective de leur ancrage qui a permis de les dégager.

5.2.1 Networking

La mise en réseau des intervenants est mentionnée fréquemment dans les contrats comme un des éléments importants de l'ancrage des programmes.

5.2.2 Institutionnalisation

On retient deux aspects de cette notion qui renvoie à la 'solidification' institutionnelle d'un programme ou d'un projet. Elle peut concerner la création ou le développement d'un cadre organisationnel nouveau et stable pour le programme ou le projet, mais aussi leur intégration dans un cadre institutionnel existant. Dans ce dernier cas, la littérature parle souvent d'intégration dans l'organisation hôte.

5.2.3 Financement

Bien que cette dimension soit rarement invoquée en tant que telle dans la littérature, on la mentionnera cependant ici comme dimension spécifique. En effet, la reprise du financement des programmes ou projets constitue un des objectifs d'ancrage explicite de la stratégie de l'OFSP qui est souvent mentionné dans les contrats. On notera que dans les analyses, le financement concerne (selon les cas) au moins deux niveaux distincts avec des problématiques différentes : le niveau du financement de la structure de direction et de gestion du programme et le niveau du financement des projets, auxquels s'ajoutent parfois le financement de structures intermédiaires.

5.2.4 Diffusion

Deux aspects sont regroupés dans cette dimension. Le terme de 'diffusion' marque tout d'abord qu'il s'agit ici d'un processus étalé dans le temps et dans l'espace. On en saisit l'état au moment de l'étude, mais c'est sa dynamique - expansion, stabilité, contraction - qui en est l'élément important. La couverture - tant géographique que sous l'angle des besoins potentiels ou effectifs - offerte par la multiplication des projets constitue le second aspect de la notion de diffusion.

5.2.5 Appropriation par la communauté

On considère ici tout d'abord l'acceptation des idées véhiculées par le programme. Elles peuvent être très spécifiques (par exemple la pertinence de la sensibilisation des collaborateurs des foyers à la prévention secondaire des dépendances offerte par Fil rouge), ou plus générales (par exemple le principe des interventions visant à la réduction des risques et des dommages dans le domaine de la toxicomanie). La demande d'interventions ou de services offerts par les programmes constitue le second aspect de l'appropriation communautaire. Cette demande provient de la communauté et résulte de l'acceptation des idées par celle-ci. La 'communauté' est définie de manière très pragmatique comme l'ensemble des personnes ou institutions qui sont visées ou touchées à un titre ou à un autre par un programme.

5.2.6 Pérennité des outputs

Les outputs des programmes dont il s'agit ici sont constitués essentiellement par la formation reçues par les participants dans le cadre des divers projets et par le matériel généré par les programmes ou projets (brochures, manuels, programmes de formation, films vidéo, etc.). La notion de pérennité de ces outputs réfère à la longévité de leur utilité.

5.2.7 Maintien des bénéfices sanitaires

Cette dimension d'ancrage est proche de celle de pérennité des outputs. On restreint la notion de maintien des bénéfices sanitaires à la durabilité des effets salutogéniques dont bénéficie ou est censé bénéficier le public cible ultime des projets, en général les jeunes qui y participent.

5.2.8 Autres dimensions pertinentes

D'autres dimensions ou facteurs d'ancrage, non spécifiées ci-dessus, peuvent se révéler pertinentes selon les cas. On pense en particulier à l'assurance de qualité et à l'évaluation ou l'auto-évaluation. Ces deux éléments, à la fois moyens d'ancrage et éléments à ancrer, sont devenus des préoccupations importantes dans la gestion des programmes, tant au niveau de l'OFSP que de la mise en oeuvre concrète des programmes et de leurs projets, et contribuent à leur ancrage. Enfin, il subsiste un élément d'incertitude et de "serendipity". Etant données la diversité et la complexité de la situation créée par la coexistence d'un ensemble de programmes couvrant des settings divers avec, comme l'on révélée les théories d'action², des objectifs intermédiaires et finaux identiques, il faut s'attendre à ce que l'analyse mette à jour des synergies, des contradictions ou d'autres relations diverses dont, vraisemblablement, certaines ne seront pas sans effet sur l'ancrage de ces programmes.

5.3 Spécification des questions d'évaluation

Les questions d'évaluation ont été regroupées et respécifiées en vue de leur opérationnalisation pour un interview :

E1. De l'avis des responsables de programme, que reste-t-il des projets soutenus par l'OFSP durant le MaPaDro I ?

E4. Si les effets existent, à quoi les responsables les attribuent-ils ?

- De l'avis du responsable du programme, que reste-t-il des projets soutenus et des actions entreprises durant la période 1990-1996 ? Pourquoi ?
- Quels éléments n'existent plus, ont été abandonnés ou perdus de vue ? Pourquoi ?

E2. Comment les responsables de programme décrivent-ils la stratégie et les méthodes d'ancrage de leur programme ?

- Y avait-il des objectifs explicites d'ancrage ? Une stratégie explicite ? Des méthodes définies ? Lesquels ?
- Comment les responsables décrivent-ils la stratégie et les méthodes d'ancrage de leur programme ?

E3. Quelle appréciation les responsables de programme ont-ils des effets d'ancrage de leur programme ?

- Autonomie financière : Y a-t-il encore un financement de l'OFSP, ou l'élément est-il autonome ?
- Quantité : le responsable considère-t-il que le programme a eu des éléments d'ancrage importants par rapport à l'effort que représente le programme (durée, ressources financières et humaines) ?
- Utilité : le responsable du programme considère-t-il que les éléments ancrés sont utiles et pertinents par rapport au but du programme et à la stratégie de prévention dans le domaine de la toxicomanie ?

E5. Comment l'OFSP peut-il continuer à développer une stratégie d'ancrage dans le cadre du soutien à un programme ?

- Quelles recommandations les directeurs de programme donneraient-ils à d'autres directeurs de programme concernant ce qu'il faut faire ou éviter de faire pour l'ancrage ?
- Appréciation des évaluateurs.

5.4 Le déroulement de l'étude

5.4.1 Sources d'information utilisées

De nombreuses sources d'information ont été utilisées. Elles comprennent les suivantes :

Sources documentaires

Pour chaque programme, les informations relatives à l'organisation du programme et à son ancrage ont été extraites de nombreux documents :

- Pour l'analyse des intentions d'ancrage : tous les contrats disponibles;
- Pour l'analyse des actions d'ancrage : tous les rapports annuels, intermédiaires et finaux et les évaluations;
- Pour l'analyse des effets d'ancrage : les évaluations.

D'autres documents (dépliants, statistiques, protocoles, sites Internet, etc.) ont également été consultés.

A la demande du mandant, pour l'étude du programme Ecoles et santé, ainsi que pour Médiateurs et REES qui en font partie, seules des sources documentaires ont été utilisées. Les sources utilisées pour chaque programme sont mentionnées à la fin de la section qui lui est consacrée.

Interviews avec les responsables des programmes

Une dizaine d'interviews téléphoniques ou en face à face ont été conduites avec les responsables des programmes ou d'autres personnes (Tableau 5-2). Des compléments d'information, y compris de nombreux documents, ont été obtenus par téléphone ou courrier électronique.

Tableau 5-2 Interviews avec les responsables des programmes

<i>Voilà</i>	téléphone	septembre 2001
<i>Radix – prévention dans les communes</i>	téléphone	septembre 2001
<i>Fantasy projects</i>	téléphone	octobre 2001
<i>Fil rouge en Suisse alémanique</i>	téléphone	octobre 2001
<i>Fil rouge en Suisse romande</i>	téléphone	octobre 2001
<i>Drogue ou Sport – LaOla</i> (interviews avec 2 responsables)	téléphone	novembre 2001
<i>Bureau suisse pour la Réduction des Risques OSEO/SAH</i>	téléphone	novembre 2001
Collaborateur responsable des mesures de prévention en matière de drogues à l'OCFSP	face à face	décembre 2001
Collaborateur responsable de l'ISPA	face à face	janvier 2002

5.4.2 Préparation des interviews

Plusieurs instruments ont été utilisés lors de l'interview ou de sa préparation :

- une check-list des obstacles et éléments favorisants potentiels de l'ancrage (en annexe p. 3), établie sur la base de la revue de littérature de la phase 1 de l'étude ; cette liste a servi d'aide-mémoire pendant l'interview.
- une check-list des dimensions d'ancrage utilisées pour les interviews (en annexe p. 3) ; cette liste a servi comme base à la préparation du guide d'interview spécifique de chaque programme.
- un guide d'interview spécifique pour chaque programme (exemple abrégé de Voilà en annexe p.3). Ce guide comprenait l'ensemble des questions spécifiques à poser pour le programme ainsi que les informations disponibles sur la structure organisationnelle et l'ancrage du programme ; ces derniers éléments ont ainsi pu être complétés et validés durant l'interview.
- une première version de l'organigramme simplifié du programme et de ses dimensions d'ancrage (voir ci-dessous)
- une grille reprenant toutes les mentions explicites ou implicites trouvées dans les documents relatifs à chaque programme. Cette grille a été utilisée principalement pour établir les questions spécifiques pour chaque entretien.

Dans un premier temps, un entretien 'type' avait été établi et testé selon la procédure proposés dans l'esquisse de cette étude, qui spécifiait un certain nombre de thèmes à aborder mais sans les relier à des dimensions spécifiques pertinentes s'appuyant sur l'analyse organisationnelle du programme. Cette procédure s'est révélée complexe et longue et le test a conduit à l'abandonner au profit de celle décrite ci-dessous.

5.4.3 L'interview

Les rendez-vous pour les interviews ont été pris par téléphone. Pour les premiers entretiens, un mail de confirmation et d'orientation a été envoyé préalablement à l'entretien. Par la suite, le guide d'interview complet a également été envoyé afin de permettre aux répondants une meilleure préparation. Cette démarche a été très appréciée. La durée des entretiens a rarement dépassé 90 minutes.

Les interviews ont été introduits de la manière suivante :

"Il s'agit d'un interview semi-structuré, c'est-à-dire que je vais poser des questions assez précises et que vous pouvez répondre dans vos propres termes".

"Nous allons parler de l'ancrage du programme XXX durant le premier ProMeDro, c'est-à-dire durant la période 1990-1996. On va parler des différents éléments de ce programme qui sont aujourd'hui ancrés ou en voie de l'être, ou ne sont pas ancrés pour une raison ou une autre".

Si nécessaire, les explications suivantes étaient fournies :

- "**Par ancrage**, on parle aussi parfois de durabilité, de pérennisation, de **sustainability**, de **Verankerung**, etc."
- "**Par éléments**, nous entendons par exemple l'institutionnalisation d'une structure, la diffusion du programme dans d'autres cantons, l'acceptation de l'idée de promotion de la santé, etc."
- "**Par ancrage du programme**, nous entendons tous les éléments qui en favorisent ou en constituent la durabilité, par exemple le maintien d'une structure."

5.5 L'analyse de l'ancrage et la présentation des résultats

5.5.1 L'analyse organisationnelle

Le point de départ de l'étude de l'ancrage des programmes a consisté en une analyse de leur organisation. On a cherché à mettre en lumière leur structure et leur logique d'action, sans les détailler mais en se concentrant sur les points pertinents pour l'ancrage.

On a dessiné un organigramme simplifié représentant tous les niveaux couverts par le programme : la direction, les structures intermédiaires éventuelles, les publics cibles. En regard de chaque niveau, on a mentionné les dimensions d'ancrage qui paraissaient pertinentes. Une première version de cet organigramme a été utilisée pour la préparation de l'interview et a été amendée et précisée lors de l'interview et de son analyse. C'est cette dernière version qui figure dans le texte.

Cette approche conduit donc à spécifier la problématique de l'ancrage selon la structure organisationnelle, le mode de mise en oeuvre et le niveau considéré. On vise ainsi à identifier des caractéristiques spécifiques que l'on pourra analyser de façon comparative en prenant en compte l'ensemble des programmes inclus dans l'étude.

5.5.2 Terminologie

L'intervention de l'OFSP prend des formes diverses qui se reflètent dans la terminologie officielle qui les désigne. On a ainsi des *projets*, des *mesures*, des *programmes*, des *programmes-cadres*, un *bureau*, etc. Pour simplifier l'exposé et favoriser les comparaisons, dans la présente étude on a généralement utilisé la terminologie suivante, indépendamment de la forme juridique et de la dénomination administrative de l'entité en question :

- *programme*, pour désigner l'intervention dans son ensemble ; ainsi, le service de promotion et de financements de projets de prévention des dépendances dans les communes géré par la fondation RADIX Promotion de la santé sera dénommé programme ;
- *projet*, pour désigner les actions menées par les *programmes*.

6 ANALYSE DE L'ANCRAGE DES PROGRAMMES

Ce chapitre présente l'analyse de l'ancrage des programmes sous forme de fiches, une par programme. Pour la plupart des programmes, la présentation des résultats est similaire. Une vignette mentionne les différentes phases et leur budget, ainsi que le setting dans lequel il intervient et son public cible. Dans une première section, le programme est introduit d'une manière très générale, de même que ses buts et sa structure organisationnelle. Les objectifs et la stratégie d'ancrage du programme sont ensuite exposés en les spécifiant selon les niveaux stratégiques (national, régional, local) pertinents. La deuxième section présente l'analyse selon les dimensions d'ancrage de ce programme. Dans certains cas, une distinction selon les niveaux est également introduite. Une appréciation de l'ancrage constitue la troisième section, organisée selon les niveaux. Une brève synthèse reprenant les éléments essentiels relatifs à l'ancrage selon les niveaux termine la fiche. Les sources utilisées pour l'analyse du programme sont indiquées globalement, sans qu'il soit fait de renvois spécifiques. Un organigramme précise les grands traits de l'organisation et les dimensions d'ancrage qui les concernent.

6.1 Programme Prévention des dépendances dans les communes (RADIX)

Phase I	1993-1995, puis 1995-1998	CHF 1'637'000, puis CHF 1'929'000
Phase II	1999-2001	CHF 2'000'000
Phase III	2001-2005	CHF 2'800'000
Setting	Communes	
Public cible	Communes	

Depuis 1993, l'OFSP a confié à la fondation d'utilité publique *RADIX Promotion de la santé* la gestion du service de promotion et de financement de projets de prévention des dépendances dans les communes. Ce programme offre une aide financière aux communes pour deux types d'activités : d'une part pour des programmes de prévention des dépendances comprenant plusieurs éléments préventifs répartis sur une durée d'une semaine à une année, avec un soutien maximum de CHF 15'000.- ; et d'autre part pour des actions de prévention ponctuelles (organisation de journées, soirées, etc. en rapport avec la prévention des dépendances), avec un soutien maximum de CHF 1'000.- (CHF 5'000.- jusqu'en 2001). Dans tous les cas le soutien envisageable ne dépasse pas 50% du coût global. Plus de 100 projets sont soutenus chaque année (146 projets sont mentionnés en 2002 sur le site Internet de Radix). Le programme organise également le Salon national de la prévention des dépendances tous les deux ans.

Par ce programme, l'OFSP veut renforcer les offres de prévention primaire (rencontres, soirées débats, expositions, publications ou documents audiovisuels, etc.) existantes qui ont fait leurs preuves et favoriser leur essor dans toute la Suisse. Le programme offre du conseil et un soutien financier pour la réalisation au plan local ou régional. La promotion 'spéciale' chaque année de 3 à 5 projets ayant fait leurs preuves permet d'allonger leur durée de vie et l'amortissement de leurs coûts de développement et de production.

Le contrat pour la phase 3 ajoute un nouvel élément : l'organisation d'ateliers en matière de prévention destinés aux décideurs et personnes clés dans les communes, dont le but sera de favoriser

l'harmonisation des positions en matière de drogue dans une même commune et d'expliquer les intentions de la révision de la LStup.

Buts du programme

Le programme veut combler l'absence de coordination supra-cantonale de l'offre en matière de prévention des dépendances et cherche à équilibrer l'offre de prévention entre grandes villes et petites communes en périphérie. Les moyens utilisés sont : la dissémination des bons projets de prévention ; l'encouragement des communes à s'engager activement dans une prévention durable ; la collaboration avec les centres de prévention cantonaux ou régionaux pour favoriser le travail en réseau et renforcer l'ancrage des projets au plan communal.

Structure organisationnelle

Le programme *Prévention des dépendances dans les communes* est confié à l'organisation nationale RADIX Promotion de la santé. La gestion quotidienne du programme est effectuée par l'antenne RADIX à Berne où se trouve la direction du programme. L'organisation nationale de RADIX (à Zurich) est impliquée dans la gestion du programme en tant que co-décideur pour l'allocation du soutien financier pour des projets locaux et pour le coaching interne de la direction du programme. Les autres antennes RADIX servent surtout de relais pour faire connaître le service, l'essentiel du travail étant effectué principalement par la direction du programme à Berne : la promotion des projets éprouvés, le conseil aux communes, l'organisation du Salon national et des futurs ateliers prévus par le nouveau contrat. Les partenaires privilégiés du programme sont les centres de prévention des dépendances (*Suchtfachstellen, Suchpräventionsstellen*) cantonaux et régionaux. Ils sont le plus souvent mandatés par le programme pour développer les projets avec les communes ou d'autres demandeurs de soutien.

Objectifs et stratégie d'ancrage

Niveau national

Le programme aide à la diffusion des bons modes d'intervention (projets probants) dans d'autres régions du pays. L'organisation du Salon national de la prévention des dépendances sert à promouvoir la mise en réseau des projets et des acteurs.

Niveau régional/local

Le programme recherche le contact direct avec les instances communales dans le but explicite de promouvoir l'acceptation de la politique fédérale en matière de drogue (effet politique). Avec le nouveau contrat de  1, les objectifs comptent également la promotion d'une politique cohérente en matière de drogue  niveau d'une commune et une explication des intentions de la révision de la LStup ; le public cible est ici constitué par les professionnels et les décideurs des communes.

Le programme soutien les bons projets en étroite collaboration avec les centres de prévention cantonaux et communaux qui sont ses relais principaux. Le programme renforce leur rôle de consultant.

La stratégie d'ancrage des projets dans les communes a évolué au fil des années. Les critères de soutien aux projets montrent que, dans les premières années, l'accent était mis sur la diffusion et le travail en réseau sur le plan communal. Les antennes locales de prévention ont été considérées comme des acteurs principaux depuis le début. L'appui institutionnel était encouragé en se référant systématiquement à des expertises locales avant l'attribution d'un soutien à un projet. Cette sollicitation des consultants locaux reste une stratégie importante.

Depuis 1998, l'efficacité dans la durée, l'ancrage des projets dans une structure locale et la coordination avec les autorités se sont ajoutés au catalogue des critères pour obtenir un soutien. Le programme essaye, par la demande d'une participation financière des communes, de faire entrer les préoccupations de la prévention dans les ordres du jour et les budgets des instances communales pour que ces préoccupations deviennent un jour un mandat impératif ("einen verpflichtenden Auftrag"). Le dernier contrat stipule en plus que les demandes viennent directement des instances communales.

6.1.1 Analyse de l'ancrage

Institutionnalisation

Niveau national

Le bureau de promotion de projets de prévention dans les communes, situé dans l'antenne de Berne, est bien ancré dans l'organisation RADIX. La collaboration avec le siège principal comme avec les autres antennes de RADIX se déroule sans problèmes ; le programme lui-même est bien accepté et fait l'objet d'une promotion active par l'organisation hôte.

Niveau régional/local

Au début du programme, l'institutionnalisation des projets locaux était surtout recherchée par la collaboration avec les antennes locales de RADIX. Depuis 1999 le programme cherche à promouvoir l'institutionnalisation de sa mission de prévention dans les communes par plusieurs démarches. Tout d'abord, les communes sont encouragées (et depuis 2001 "obligées") à formuler les demandes de soutien directement. En impliquant les communes dans la demande, on espère que la prévention devienne un jour une composante routinière de la politique communale. Ensuite, les interventions de prévention d'une certaine durée sont favorisées, par exemple une semaine ou une année. Les ressources allouées à ces interventions augmentent alors que diminuent celles pour les projets plus courts. Enfin, une nouvelle stratégie proactive vise directement les décideurs dans les communes en leur proposant des "ateliers" pour déclencher ou alimenter la réflexion sur la politique de prévention au niveau communal.

Pour accorder un soutien, un critère 'interne' utilisé par le programme est le rattachement du demandeur à une structure ou à un porteur stable. Le programme tient également à ce que la demande vienne d'une équipe plutôt que d'un individu ; cependant, avec les nouveaux critères prescrivant que la demande provienne de la commune ou de l'instance qu'elle délègue, cet aspect va diminuer d'importance. L'organisation des projets *femmesTische*^k est confiée systématiquement aux institutions spécialisées locales.

Networking

Niveau national

C'est surtout par l'organisation du Salon national de la prévention des dépendances que le networking fonctionne sur le plan national. Ce salon ne sert pas seulement comme plate-forme des projets (ce rôle est maintenant également rempli par le site Internet du programme), mais aussi comme un des moyens par lesquels s'est créée une identité commune des acteurs de la prévention des dépendances. C'est par les interventions lors du Salon qu'émerge une ligne (*Haltung*) sur le plan national. L'échange entre régions linguistiques a également bénéficié du Salon.

Niveau cantonal/local

Le travail en réseau était jugé très important et constituait le seul élément d'ancrage imposé par les premiers contrats entre l'OFSP et *Radix*. Cette exigence se retrouve également dans les critères pour un soutien financier. Son application rigoureuse et insistante s'est traduite en nombreuses synergies et collaborations qui s'installent autour des projets.

Le programme recherche activement la collaboration avec les responsables cantonaux pour la prévention (*Suchtbeauftragten*). Ceci a un double objectif : permettre à ces experts de se prononcer sur les projets adressés à leur région, et donc les informer sur les activités du programme, et au programme d'être informé des autres activités dans le canton.

^k *femmesTische* est le premier projet modèle qui connaît une promotion spéciale par le programme. Il s'agit principalement de réunir dans un cadre privé des femmes désirant parler de prévention (dans un sens très large). Les réunions sont animées par une modératrice formée spécialement qui utilise un film vidéo pour lancer le sujet.

L'évaluation des projets *femmesTische*²⁷ a montré que les projets ont contribué au travail en réseau et ont permis aux institutions de se faire mieux connaître par la communauté.

Financement

Niveau national

Le financement par l'OFSP reste absolument indispensable. Le travail de *RADIX* pour le programme ne pourrait pas être poursuivi sans ce soutien (ou celui d'un autre partenaire national). Par contre, des sponsors sont sollicités et trouvés pour certaines activités, comme le Salon national.

Niveau régional/ local

Les centres de prévention cantonaux et locaux sont quelquefois mandatés et payés par le programme pour des missions spécifiques. Ce sont eux par exemple qui vont organiser, pour le compte du programme, les ateliers pour les personnes-clés dans les communes.

L'exigence de financement par moitié par la commune ne constitue pas un obstacle aux demandes de soutien. Il arrive que des centres de prévention reprennent un projet initialement promu par le programme en trouvant un financement communal ou autre indépendant de celui-ci. On en connaît plusieurs exemples pour *femmesTische*.

Diffusion

La diffusion constitue un des axes principaux du programme. Avec une bonne centaine de projets soutenus chaque année et dans toute la Suisse, le programme connaît un succès sur ce plan. La diffusion est la plus large en Suisse alémanique : en 2000, on y comptait 104 projets, contre 15 en Suisse romande et 3 au Tessin. Avec la stratégie employée jusqu'à présent, le programme a touché principalement les multiplicateurs dans un grand nombre de communes. Pour l'avenir, avec la nouvelle démarche des ateliers pour décideurs, le programme vise également la diffusion d'idées à un niveau plus élevé dans les communes.

La promotion de projets 'modèles' est une autre facette de cette diffusion. L'expérience *femmesTische* a montré que la promotion intense d'un bon modèle permet de le diffuser largement. Ce projet, promu spécialement en 2000-2001, a été réalisé dans 16 localités ; 120 animatrices ont été formées, 726 rencontres *femmesTische* ont eu lieu et plus de 4000 personnes, difficilement atteignables autrement, ont participé aux séances. L'impulsion fournie par le programme a permis à *femmesTische* de s'établir et de prendre de l'ampleur. On peut penser que la demande pour ce programme, et donc sa diffusion, vont continuer.

Appropriation locale

La demande pour les projets 'classiques' est spontanée, les communes cherchent non seulement le soutien financier mais aussi le savoir-faire de *Radix*. C'est souvent suite à une bonne expérience faite avec *Radix* que les communes manifestent de l'intérêt pour d'autres actions de prévention, sans nécessairement lui demander un soutien financier. Ceci se produit également pour les projets modèles *femmesTische* en Suisse alémanique et *Préven'fête*¹ en Suisse romande. Il s'agit alors d'une vraie appropriation par la communauté qui reprend l'idée véhiculée par un projet et la charge financière afférente.

Dès 1997 déjà on signale que le message plus 'holistique' de la promotion de la santé est bien accepté et même parfois réclamé avec insistance si un projet proposé vise un aspect seulement de la prévention.

¹ Le projet propose un conseil et un soutien aux organisateurs de fêtes en Suisse romande. Voir <http://www.prevenfete.ch/>

Pérennité des activités/output

La stratégie même du programme vise l'engagement continu des communes ; toutes les activités envisagées pour le futur cherchent à ancrer la prévention durablement dans les structures communales.

Le programme est devenu de plus en plus exigeant en ce qui concerne la pérennité des projets : le projet doit s'intégrer dans un processus ; le demandeur doit formuler la suite envisagée pour son projet ; lors de l'examen du projet, on regarde s'il est possible d'en faire un projet modèle et on s'interroge sur son potentiel d'effets durables. Le responsable du programme estime que 25% à 30% des projets soutenus font ultérieurement une seconde demande de soutien et montrent ainsi qu'ils ont perduré au-delà de la première impulsion reçue du programme.

Les projets ponctuels sont conçus comme tels, leur individualité est respectée. Le principe n'est pas de faire perdurer les projets à tout prix, mais que leur esprit et leur méthodologie soient durables et leur mise en oeuvre adaptable. Ce principe est encore plus affirmé pour la diffusion des 'projets modèles' qui suivront tous la même méthode mais pas une même mise en oeuvre. Le responsable estime que l'effet des 'modèles' est considérable dans la perspective de la pérennité des activités. D'une façon générale, donc, l'influence des projets dépasse la durée de la contribution financière du programme.

Les journées ou semaines de prévention se développent depuis 1999 ; avec le nouveau contrat, préférence est donnée au soutien à ces interventions parallèlement à une réduction du soutien aux actions ponctuelles. Ces journées, qui sont souvent mises en place par divers partenaires locaux, *'représentent un excellent vecteur pour la diffusion de l'information et de l'action préventive. Elles offrent une palette diversifiée d'éléments contribuant à bien ancrer la prévention'* (rapport d'activité 1999).

Il n'a pas d'informations quant à la durabilité des outputs des projets uniques. Certains matériaux sont stockés et disponibles pendant un certain temps au centre de documentation de RADIX.

Maintien des bénéfiques sanitaires

Il n'y a pas d'information sur les bénéfiques sanitaires pour les participants aux projets ou les personnes qu'ils touchent. Le programme n'acquiert des informations quant à la durabilité ou aux effets des projets soutenus que de manière épisodique. Etant donné leur nature, un suivi régulier des activités soutenues est difficilement envisageable.

6.1.2 Appréciation de l'ancrage

Niveau stratégique

Les notions explicites de durabilité et d'ancrage (et non plus seulement de diffusion) de la prévention des dépendances apparaissent dans les contrats en 1997 et en deviennent l'élément le plus important depuis 1998. Depuis, la stratégie et la mise en oeuvre du programme ont été adaptées en profondeur à cette exigence : le niveau visé dans les communes, le type de projets soutenus, les critères pour le soutien financier. La cohérence de la ligne de l'OFSP, ainsi que les adaptations apportées au programme, ont été très favorables à son bon déroulement et à son ancrage.

Du point de vue stratégique, le programme vise directement la diffusion de la politique des quatre piliers et le soutien au niveau communal à la révision de la LStup. La stratégie choisie était d'abord une stratégie indirecte : l'OFSP a poussé, par la sollicitation de partenaires locaux (antennes et experts, communes) et par son soutien de projets locaux, à l'introduction d'une certaine ligne commune dans la conception de la prévention des dépendances. Cette stratégie indirecte a porté ses fruits : le responsable affirme que le programme a fait évoluer les idées au niveau des professionnels et progressivement au niveau structurel des communes.

 stratégie choisie depuis 1998, principalement d'impliquer plus concrètement les instances communales dans les démarches, s'est avérée positive ; elle est renforcée encore dans le dernier contrat (2001-2005). Avec l'introduction des 'ateliers pour décideurs', le programme s'adressera en plus directement

au public visé, les instances communales. Le programme estime qu'il faut profiter du 'bon moment' constitué par l'intérêt et les discussions générés par la nouvelle loi, surtout en matière de cannabis.

Niveau national

Le choix de RADIX, un mandataire stable et expérimenté, pour la gestion du programme de prévention des dépendances dans les communes s'est révélé excellent. La mission de RADIX dans la promotion de la santé et les objectifs du programme sont parfaitement compatibles, un facteur qui favorise la durabilité du programme. L'intégration du programme dans cette organisation est tout à fait satisfaisante. Le financement par l'OFSP reste cependant indispensable.

Dans les contrats, l'élément d'ancrage le plus important pendant les premières années était le travail en réseau. Cet aspect s'est implanté durablement au niveau national et local. Avec le Salon national, le programme a largement contribué à la création d'une plate-forme nationale importante pour la prévention des dépendances. Le Salon est un facteur important du climat de coopération entre la Confédération et le niveau local, entre les régions linguistiques et entre les professionnels.

La diffusion des projets éprouvés, en particulier les projets modèles tels que *FemmesTische*, se révèle efficace. Les critères pour tester la durabilité attendue des projets sont établis et pertinents. Ils permettent une certaine souplesse tout en suivant une ligne directrice claire.

Le programme encourage de plus en plus des actions de prévention d'une certaine durée avec l'objectif de déclencher une réflexion et peut-être un engagement sur le plan communal ou alors des projets courts (les *FemmesTische* ont une durée d'un après-midi) qui ont un impact par leur large diffusion et le nombre de personnes atteintes.

Avec le nombre élevé de projets qu'il soutient chaque année et leur distribution sur le territoire, le programme semble avoir atteint une couverture nationale, avec peut-être une diffusion moins forte en Suisse romande et au Tessin. Le programme est bien connu des institutions oeuvrant dans le domaine de la prévention²⁸.

Niveau régional/local

Il semble que les instances cantonales ne soient pas assez impliquées dans les démarches de coordination, mise en réseau et information. L'ancrage au niveau cantonal a encore du potentiel d'amélioration.

Le programme *Prévention des dépendances dans les communes* est bien connu des communes et apprécié pour le soutien professionnel et financier donné dans le cadre de ses activités. La communauté s'est largement appropriée les idées promues explicitement ou implicitement par le programme. La collaboration avec les centres de prévention a connu une évolution positive et est institutionnalisée.

L'exigence de participation financière des communes n'est pas un obstacle à la mise sur pied des projets mais plutôt, avec les autres critères d'acceptation utilisés, un des facteurs de leur qualité. Des collaborations et des synergies s'installent autour des projets qui sont parfois repris en dehors du programme.

En résumé

Au niveau national, le programme a réussi son institutionnalisation dans Radix, mais la participation financière de l'OFSP reste nécessaire. Le Salon des dépendances a permis le développement d'un networking large et bien implanté. Le programme est bien connu des partenaires et bénéficie d'une image favorable.

Au niveau des cantons, la diffusion du programme est bonne, seul le Tessin n'étant pas atteint. Les instances cantonales de prévention sont parfois insuffisamment impliquées.

Au niveau local on trouve une bonne collaboration avec les centres de prévention. Le design des projets incorpore de plus en plus fréquemment des caractéristiques favorisant leur durabilité et / ou leur diffusion (projets modèles). L'exigence de cofinancement n'est pas un obstacle. Les interventions proposées par le programme sont très bien acceptées et les idées directrices sont reprises par les communautés concernées.

6.1.3 Sources

Interview avec le responsable du programme

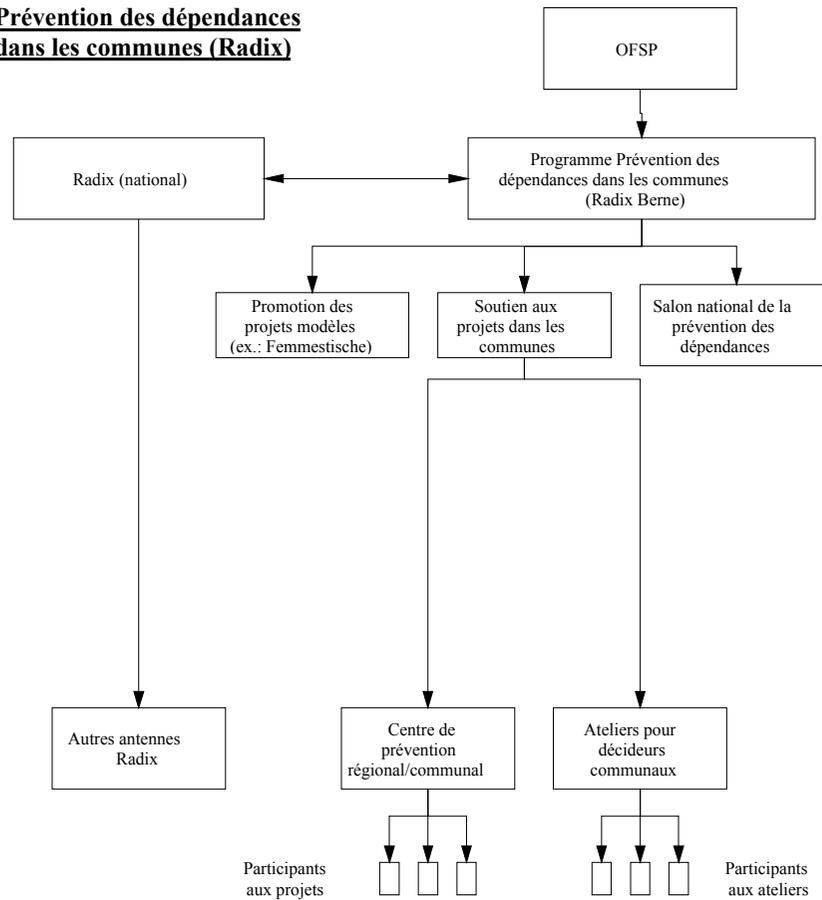
Sites Internet : <http://www.radix.ch/> et <http://www.radix.ch/f/html/dependances.html>

1. Suchtprävention 2002-2005, Angebot für die Gemeinden = Prévention des dépendances, offre pour les communes. Radix Gesundheitsförderung, editor. 1-4. Bern : Radix, 2001.
2. Geiser M. Promotion de la prévention des dépendances dans les communes : rapport d'activité 2000, avec décompte intermédiaire. 1-39. Berne : Radix, 2001.
3. Geiser M. Promotion de la prévention des dépendances dans les communes : rapport d'activité 1999 et décompte intermédiaire. 1-11. Berne : Radix, 2000.
4. Geiser M. Promotion de projets de prévention des dépendances dans les communes [feuille d'information]. 1-3. Berne : Radix, 2000.
5. Spring S, Geiser M. Evaluationsbericht : Ergebnisse der Befragung der Messebesucher/innen, Anbieter/innen und Koordinationsgruppen : 3. nationale Fachmesse für Suchtprävention 14.-16. März 2001, Biel. 1-13. 2001. Bern : Radix, 2001.
6. Vertrag zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und dem Beauftragten Radix Gesundheitsförderung Zürich : Titel, Promotion Suchtprävention in der Gemeinde. Office fédéral de la santé publique, editor. 1-6. Bern : Bundesamt für Gesundheitswesen, 1998.
7. Vertrag zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft, Auftrag der Hauptabteilung Medizin und Pharmazie, und dem Beauftragten Radix Gesundheitsförderung Zürich : betreffend, Promotion Suchtprävention. Office fédéral de la santé publique, editor. 1-9. Bern : Bundesamt für Gesundheitswesen, 1995.
8. Vertrag zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und dem Beauftragten Radix Gesundheitsförderung Zürich : Titel, Suchtprävention in der Gemeinde. Office fédéral de la santé publique, editor. 1-9. Bern : Bundesamt für Gesundheitswesen, 2001.
9. Vertrag zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft, Auftrag der Hauptabteilung Medizin und Pharmazie, und dem Beauftragten Schweizerische Gesundheitsstiftung Radix Zürich : betreffend, Promotion von Suchtpräventionsangeboten. Office fédéral de la santé publique, editor. 1-7. Bern : Bundesamt für Gesundheitswesen, 1992.
10. Schlussbericht per 31. August 1995 : Auftrag der Hauptabteilung Medizin und Pharmazie, Vertrag zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft, und der Schweizerischen Gesundheitsstiftung Radix Zürich : betreffend, Promotion von Suchtpräventionsangeboten. Radix Gesundheitsförderung, editor. 1-24. Zürich : Radix, 1995.
11. Clech M. Actions communautaires en Suisse romande : promotion de la santé. 1-100. Zurich : Fondation suisse pour la santé Radix, 1996.
12. Küng M. Bericht und Vorbereitungsphase Sept. - Dez. 1992 : Promotion und Finanzierung von Suchtpräventionsprojekten. Schweizerische Gesundheitsstiftung Radix, editor. 1-49. Zürich : Radix, 1992.
13. Küng M. Tätigkeitsbericht und Abrechnung 1997 : Promotion und Finanzierung von Suchtpräventionsprojekten. Radix Gesundheitsförderung, editor. -1 Bd. Zürich : Radix, 1998.
14. Küng M. Tätigkeitsbericht und Abrechnung 1996 : Promotion und Finanzierung von Suchtpräventionsprojekten. Schweizerische Gesundheitsstiftung Radix, editor. -1 Bd. Zürich : Radix, 1997.

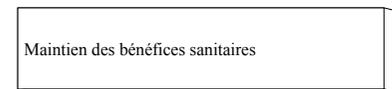
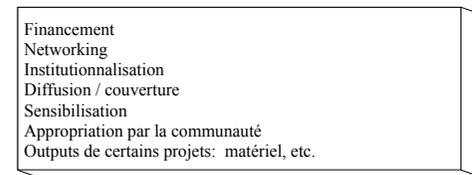
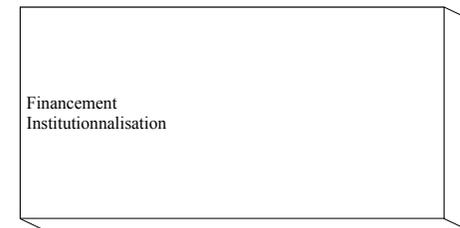
15. Küng M. Tätigkeitsbericht und Abrechnung 1995 : Promotion und Finanzierung von Suchtpräventionsprojekten. Schweizerische Gesundheitsstiftung Radix, editor. -1 Bd. Zürich : Radix, 1996.
16. Küng M. Tätigkeitsbericht und Abrechnung 1994 : Promotion und Finanzierung von Suchtpräventionsprojekten. Schweizerische Gesundheitsstiftung Radix, editor. -1 Bd. Zürich : Radix, 1995.
17. Küng M. Tätigkeitsbericht und Abrechnung 1993 : Promotion und Finanzierung von Suchtpräventionsprojekten. Schweizerische Gesundheitsstiftung Radix, editor. -1 Bd. Zürich : Radix, 1994.
18. Jahresbericht 1994 = Rapport annuel 1994 : Gesundheitsförderung, auf die lokalen Realitäten zugeschnitten. Schweizerische Gesundheitsstiftung Radix, editor. 1-27. Zürich : Radix, 1994.
19. Jahresbericht 1993 = Rapport annuel 1993 : Gesundheitsförderung vom Schlagwort zur Praxis. Schweizerische Gesundheitsstiftung Radix, editor. 1-25. Zürich : Radix, 1993.
20. Jahresbericht 1992 = Rapport annuel 1992 : Gesundheitsförderung, wir vermitteln Impulse. Schweizerische Gesundheitsstiftung Radix, editor. 1-22. Zürich : Radix, 1992.
21. Dellenbach M, Bisegger C, Meier CK. Evaluation des Projektes *FemmesTISCHE*. Werkstatt Evaluation der Abteilung für Gesundheitsforschung. 1-48. Bern : Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern, 2002 (sans indication de date).
22. Office fédéral de la santé publique. Prévention et promotion de la santé chez les jeunes. Objectifs, stratégies, programmes et projets. 1-25. Berne : Office fédéral de la santé publique, 1999.

Figure 6-1 Organigramme simplifié et dimensions d'ancrage du programme Prévention des dépendances dans les communes

Prévention des dépendances dans les communes (Radix)



Dimensions d'ancrage



6.2 Programme Voilà

Phase I	1993 - 1997	CHF 883'900
Phase II	1997 - 2001	CHF 1'530'000
Phase III	2002 - 2005	
Setting	Associations de jeunesse, camps	
Public-cible	Enfants et jeunes Monitrices et moniteurs	

Le programme *Voilà* propose, sur une base nationale, des formations à la prévention des toxicomanies et à la promotion de la santé pour les moniteurs de camps de vacances. Les cantons sont appelés à participer pour moitié au financement de ces formations, la Confédération assumant l'autre partie, ainsi que les frais de structure.

Buts du programme

Le programme a pour objectifs, d'ici l'an 2000, "d'intégrer l'idée de prévention des toxicomanies et les structures correspondantes dans les activités de jeunesse des associations ; d'obtenir des projets *Voilà* dans 20 cantons (10 cantons en 1997) ; d'assurer la poursuite de projets *Voilà* cantonaux sans le soutien de l'OFSP dès 2001".

Les groupes-cibles sont 80 associations de jeunes comptant plus de 450'000 membres, plus spécifiquement celles qui organisent des camps. Le programme offre une formation à la prévention des toxicomanies pour les moniteurs, un soutien financier aux camps et aux autres initiatives des associations de jeunesse qui abordent le thème de la santé, ainsi que des discussions sur la prévention des toxicomanies dans ces associations. Il s'implique en outre dans la promotion et la mise en réseau de *Voilà* dans toute la Suisse.

Structure organisationnelle

L'OFSP a mandaté le Conseil Suisse des Activités de Jeunesse (CSAJ), l'association faitière de plus de 80 associations de jeunes. La direction du programme est assurée par un groupe comprenant un membre du conseil du CSAJ et deux représentants du groupe de coordination régional Est et deux du groupe Ouest. Le groupe de direction est appuyé par la coordinatrice du programme (seule personne engagée) et l'évaluateur, chacun avec voix consultative. Les deux groupes de coordination régionaux, constitués des représentants des projets cantonaux, sont l'instance décisionnelle la plus haute de *Voilà*.

Les projets cantonaux de *Voilà* sont portés conjointement par plusieurs associations de jeunesse d'un seul canton ; même si les camps se font séparément, la formation des moniteurs est assurée par le projet cantonal.

Objectifs et stratégie d'ancrage

Niveau national

En commun avec d'autres programmes, *Voilà* a pour mission depuis 1992 de contribuer à l'intégration du thème de la prévention des dépendances dans les activités des jeunes^m. Un partenariat durable avec le CSAJ est prévu depuis le début du programme.

^m 'Ziel ist, Gesundheitsförderung und Suchtprävention in die Freizeitaktivitäten der Jugendverbände und –organisationen zu integrieren' (1992)

Il est prévu, depuis 1996, d'ancrer la prévention des dépendances et la promotion de la santé dans les structures et les activités des associations de la jeunesse et d'étendre au plan national la couverture des camps. La structure et les capacités du CSAJ sont à renforcer. La reprise progressive du financement du programme par les cantons et les partenaires privés est prévue depuis 1996.

Niveau cantonal/régional

L'intégration du thème dans les structures des associations est également une tâche pour ce niveau, qui est celui dans lequel les associations sont actives principalement.

Niveau local

L'assurance de qualité des actions est un objectif de la première heure.

6.2.1 Analyse de l'ancrage

Institutionnalisation

Niveau national

L'institutionnalisation du programme au niveau national a fait l'objet de deux évaluations internes (1998 et 2000). La coordination et la direction nationale du programme sont bien intégrées dans le CSAJ, qui les héberge. Depuis 1997, le programme ainsi que sa philosophie et ses buts sont bien établis à l'intérieur du CSAJ et au niveau national des associations pour la jeunesse visées par le programme.

Le CSAJ a bénéficié de façon inattendue de ce programme : il s'est profilé au niveau national et est maintenant interpellé comme expert lors de prises de positions. Le programme est devenu le projet 'phare' pour cette organisation. Ceci a favorisé son acceptation à ce niveau. L'engagement largement bénévole du CSAJ témoigne également d'une institutionnalisation réussie.

L'acceptation et l'intégration de *Voilà* diffèrent selon le domaine d'activité des associations nationales. Celles dont la mission principale est la prévention des dépendances et la promotion de la santé, et ceci depuis 1998. Les spécialistes de ces associations ont soutenu le projet en lui apportant leurs connaissances. Leur apport financier est également important. Pour les associations dont la prévention n'est qu'une tâche parmi d'autres et qui participent à *Voilà* (p.ex. les scouts, la CEVI, Junge Kirche), cette nouvelle tâche est mieux connue et acceptée maintenant (2001) qu'en 1998. Elles sont cependant parfois plus réticentes pour ce qui concerne les actions de promotion de la santé. Les associations (par ex. jeunesse syndicale, section jeunesse des associations de sport) qui ne participent pas à *Voilà* ne connaissent pas le programme, parce qu'elles n'organisent pas de camps ou parce qu'elles n'ont pas de contact au niveau cantonal avec d'autres associations. Leur situation n'a pas changé depuis 1998.

Niveau cantonal/régional

Les associations cantonales de jeunesse ont désigné des responsables pour la prévention, ce qui n'était pas le cas avant *Voilà*. Elles se sont appropriées les idées de la prévention des dépendances et - probablement dans une moindre mesure - de promotion de la santé. Cette appropriation est plus forte au niveau cantonal qu'au niveau national. De plus en plus, *Voilà* est perçu comme un programme des associations de jeunesse et non plus comme programme/projet étranger. Cette forte acceptation est largement attribuable au fait que les instances cantonales ont pu agir avec une grande autonomie : une partie importante de la responsabilité pour le déroulement du programme est déléguée à ce niveau ; les contacts avec les centres spécialisés pour les problèmes de drogue (*Drogenfachstellen*) ou avec les antennes de prévention (*Präventionsfachstellen*) et avec le délégué drogue cantonal et d'autres autorités sont établis directement.

Niveau local

Les membres des groupes de coordination cantonaux qui organisent les camps sont proches de la base et en contact étroit avec elle. Ceci constitue un facteur important pour l'acceptation local du programme. Des antennes de prévention locales contribuent largement au programme et considèrent que cela fait partie de leur cahier des charges. Cette collaboration manifeste l'institutionnalisation du programme.

Networking

Le travail en réseau n'était pas mentionné dans les premiers contrats. C'est depuis quelques années seulement que la stratégie du programme met l'accent sur les contacts avec les conférences nationales des délégués cantonaux en matière de drogue et en matière de prévention.

Niveau national

Le networking avec d'autres programmes nationaux (*LaOla, Funtasy projects*) ou d'autres organismes tels *Jeunesse et Sport* est bien établi.

Niveau cantonal

Un groupe de travail supra-cantonal regroupe les diverses associations de jeunesse. Ce groupe est chargé d'établir les contacts nécessaires avec et entre les diverses associations cantonales et avec les autorités compétentes. Des journées de sensibilisation destinées aux responsables et décideurs des associations sont organisées. Les cours de formation destinées aux diverses associations de jeunesse d'un même canton ont permis d'améliorer les contacts entre elles.

Comme le relève  l'évaluation de 1998, la collaboration avec les autorités s'est avérée plus difficile au début, peut-être dû au manque de contacts établis au niveau national : certains départements cantonaux de la santé ou de l'instruction publique n'étaient pas disposés à soutenir suffisamment les projets, ce qui a ralenti la diffusion du programme dans certains cantons. Par contre, les délégués cantonaux en matière de drogue se plaignaient que leur collaboration n'était pas assez recherchée, étant donné qu'on attendait d'eux l'éventuelle reprise du financement. D'un autre côté, la collaboration avec les antennes cantonales de prévention a commencé tôt ; le plus souvent ces centres participent activement au programme.

Niveau local

Même s'il ne constituait pas une stratégie explicite du programme, le travail en réseau avec des antennes de prévention locales s'est mis en place à fur et à mesure.

Financement

Niveau national

Au niveau de la coordination nationale, *Voilà* est financé par l'OFSP. L'apport de travail bénévole, ici par le CSAJ, est conséquent comme à tous les autres niveaux du programme (au total environ 55'000 heures par année). Le CSAJ estime que le programme continuerait même sans l'apport de l'OFSP, étant donné qu'une grande partie du travail a toujours été effectuée sans ce financement extérieur. Cependant, la perte de contrôle serait conséquente. Le travail important de motivation, si nécessaire au maintien des idées et convictions dans un environnement avec un renouvellement constant des responsables et des moniteurs bénévoles, ne pourrait plus être assuré.

Niveau cantonal et local

L'obligation de rechercher la moitié du financement auprès des autorités cantonales ou ailleurs dans le canton a assuré une forte visibilité des projets cantonaux dès l'origine. Au début du programme déjà, les cantons ont assumé 31% des coûts, les subventions privées fournissant 17%. Cependant, l'idée initiale de la reprise totale du programme par les cantons n'est toujours pas réalisée. Il existe quatre variantes de plan de financement pour les années à venir. Aucune d'entre elles ne prévoit la continuation du programme sans le soutien de l'OFSP ; dans le meilleur des cas, la contribution des cantons se monte à 50%, et ceci seulement pour les projets cantonaux.

Diffusion

A la fin de la première phase du programme, la diffusion de celui-ci était encore réduite dans certains cantons. La couverture nationale est aujourd'hui presque atteinte, avec une diffusion cependant plus large en Suisse alémanique qu'en Suisse romande et bien que le Tessin n'ait pas pu être intégré dans le programme (il n'y a pas de projets cantonaux au Tessin).

La grande majorité des associations visées participent aujourd'hui au programme.

Appropriation locale

L'appropriation s'est faite surtout à l'intérieur des associations visées qui participent au programme. Elles ont intégré les buts de *Voilà* même si le thème de la prévention ne faisait pas partie de leur mission.

Pérennité des activités/outputs

La formation des moniteurs (1300 en moyenne par année) est conçue par les associations cantonales. Tant cette formation que les programmes des associations elles-mêmes intègrent le thème de la prévention. Ces moniteurs sont ensuite actifs pendant 2 à 3 ans. Des week-ends nationaux de formation sont également organisés.

Les matériels élaborés sont à disposition de tous les participants du programme ; ils sont utilisés et échangés entre les acteurs/animateurs, principalement dans un même canton, mais également à l'occasion des week-ends nationaux.

Une charte a été élaborée ces dernières années en consultation avec la base. Elle contient un élément d'obligation pour les associations. Des outils méthodologiques, des instruments pour l'assurance de la qualité, des lignes directrices et un 'contrat de collaboration' ont également été élaborés.

Maintien des bénéfiques sanitaires

Il n'y a pas d'information directe sur les effets à long terme et les bénéfiques sanitaires du programme. Le nombre de personnes touchées atteste quantitativement de l'ampleur des résultats du programme. Les auto-évaluations par les participants fournissent d'autres informations sur la manière dont les formations sont perçues. Une vraie évaluation de l'impact avec le soutien de la Fondation 19 est en préparation.

Autres aspects

L'évaluation accompagnante, effectuée par un coach/évaluateur très proche de la base, a été identifiée par les responsables comme un élément-clé du succès du programme. Les changements et améliorations du programme sont largement dus à ses recommandations. La forte composante de travail bénévole a également beaucoup contribué au succès.

La charte, arrivée plus tard dans le programme, donne une base commune pour les années à venir. Elle est très bien acceptée parce qu'elle s'est inspiré des premières expériences faites et a été élaborée en étroite collaboration avec la base.

6.2.2 Appréciation de l'ancrage

Niveau national

Ce programme a bénéficié de beaucoup d'éléments reconnus comme favorisant l'ancrage. Le choix du mandataire était très pertinent pour la durabilité et la diffusion : le CSAJ est une organisation nationale et stable avec un réseau de 'sous-systèmes' cantonaux. Ce sont ces sous-systèmes qui se sont mobilisés pour le programme. Le développement du programme s'est effectué dans une approche 'bottom-up'. L'idée de base est venue d'un canton (Soleure) dans lequel existait un projet dont l'utilité et la faisabilité étaient démontrées et qui avait un potentiel de développement. L'OFSP a repris ce projet-modèle qui a été opérationnel en très peu de temps, sa période d'implantation étant très courte. Le programme se sert des routines existantes de plusieurs façons : il concentre ses activités sur les associations qui organisent déjà des camps et utilise ces camps pour faire parvenir son message ; il respecte les structures organisationnelles du CSAJ et de ses associations nationales et cantonales dans lesquelles il s'insère ; il utilise à son profit leurs manières d'agir préexistantes : l'autonomie d'action, le travail bénévole, la délégation de responsabilités vers la base. Le recours par l'OFSP à des contrats et à un financement à long terme ont permis une planification pour le long terme également. Une évaluation

accompagnante de longue durée a continuellement informé le développement du programme et en a accentué la flexibilité et la capacité d'apprentissage.

D'un autre côté, le programme a aussi connu quelques problèmes. Dans un premier temps, il n'a pas été possible de mettre sur pied une stratégie de développement avec les Conférences des délégués cantonaux en matière de  que et de prévention, avec lesquels les contrats ne prévoyaient d'ailleurs pas de collaboration. En  conséquence, initialement la collaboration avec les spécialistes en matière de drogue ou de prévention/promotion de la santé s'est effectué au niveau cantonal uniquement. Le contact avec ces deux conférences nationales est devenue une véritable stratégie du programme après quelques années seulement.

La recherche de fonds à long terme a commencé très tardivement et la manière d'obtenir un financement cantonal pour une structure nationale et centralisée n'a jamais été claire. De plus, la reprise du financement total du programme par les cantons et les partenaires privés, stipulée dans les contrats, n'est pas en vue. Peut-être s'agit-il là d'effets pervers du partenariat durable offert par l'OFSP depuis le début du programme ?

Le programme est bien diffusé en Suisse alémanique, un peu moins bien en Suisse romande. Il n'y pas d'activité au Tessin.

Le programme souffre d'un manque de communication. S'il est bien connu au niveau cantonal, *Voilà* n'a que peu d'identité et de visibilité nationales²⁸ et ses propres sous-structures cantonales sont peu conscientes de l'offre du bureau national dont elles seraient pourtant les bénéficiaires premiers.

Dans un autre registre, sur le plan national et cantonal, les associations ont bien intégré le changement de paradigme de la prévention des dépendances classique à la promotion de la santé. Ce changement doit encore être transmis aux jeunes et au public en général et  pté par eux.

Niveau régional et local

La large mobilisation des associations au niveau cantonal et la délégation de responsabilité vers ce niveau ont favorisé l'acceptation et la diffusion du programme. Le fait que les associations sont des partenaires de confiance pour les instances cantonales (déjà avant le programme) y a également contribué. Sur tous les niveaux, le programme dépend largement de l'engagement bénévole des acteurs. Dans le cas de *Voilà*, cet élément s'est révélé favoriser la pérennité : le travail est bien réparti, les responsabilités sont déléguées à la base ; le programme contient ainsi un élément stable (le travail bénévole) qui durera au-delà de l'implication de l'OFSP.

D'autres facteurs d'ancrage sont la formation à large échelle qui constitue une forme de diffusion de l'esprit du programme et, on peut le supposer, produit des effets durables pour les personnes formées ; l'élaboration ces dernières années d'une charte définissant une ligne directrice commune, ainsi que l'existence d'instruments d'assurance de qualité qui favorisent l'homogénéité du travail.

Un nombre considérable de jeunes sont touchés par le programme. On manque d'information sur les bénéfices sanitaires à long terme pour les jeunes participant aux camps.

En résumé

Au niveau national, la collaboration avec le CSAJ s'est révélé un choix judicieux qui a contribué au succès du programme. L'intégration du programme dans cette institution est réussie. Le financement de l'OFSP reste cependant nécessaire. A ce niveau, le changement de paradigme (de la prévention vers la promotion de la santé) est bien accepté.

Au niveau cantonal, l'institutionnalisation du programme est meilleure dans les associations qui ont un rapport direct ou indirect avec la prévention que dans les autres. Géographiquement, le programme est bien diffusé en Suisse alémanique et en Romandie, mais pas au Tessin.

Au niveau local, la collaboration avec les associations est bonne. Le bénévolat est un facteur positif d'acceptation et d'efficacité des interventions. Les associations de jeunesse constituent un setting qui a permis de mettre sur pied une formation à large échelle et d'atteindre un vaste public.

6.2.3 Sources

Entretien avec le responsable du programme *Voilà*.

http://www.voila.ch/fr/def_fr.htm

<http://www.infoset.ch/inst/ofsp/loisirs.html#voila>

Burkhard C. Promotion de la santé et prévention des dépendances dans les associations de jeunesse, Voilà : [rapport final du contrat no 5414, entre le CSAJ et l'OFSP débuté au 1er juillet 1993 et terminé au 31 décembre 1996]. 1-21. Berne : Voilà, 1997.

Die Zusammenarbeit unter dem nationalen Dach von Voilà : [interne Mitteilung]. 1-3 [Bern] : Voilà, 2001.

Voilà 1992 - 2001 : Contrats 316.93.5414, 217.1163, 6029.96.000449. Office fédéral de la santé publique.

Hohl G. Voilà - Rapport d'évaluation 1997. 1-9. Olten : Conseil suisse des activités de jeunesse (CSAJ), 1998.

Hohl G. Evaluationsbericht 1996-2001 : Voilà Gesundheitsförderung und Suchtprävention in den Jugendverbänden. 1-14. Olten : Voilà, 2001.

Hohl G. Gesundheitsförderung und Suchtprävention in den Jugendverbänden, Evaluationsbericht zuhanden der Projektleitung und des BAG : 2000, 1999, 1998, 1997, 1996. 5 Evaluationsberichte. Olten, 2001.

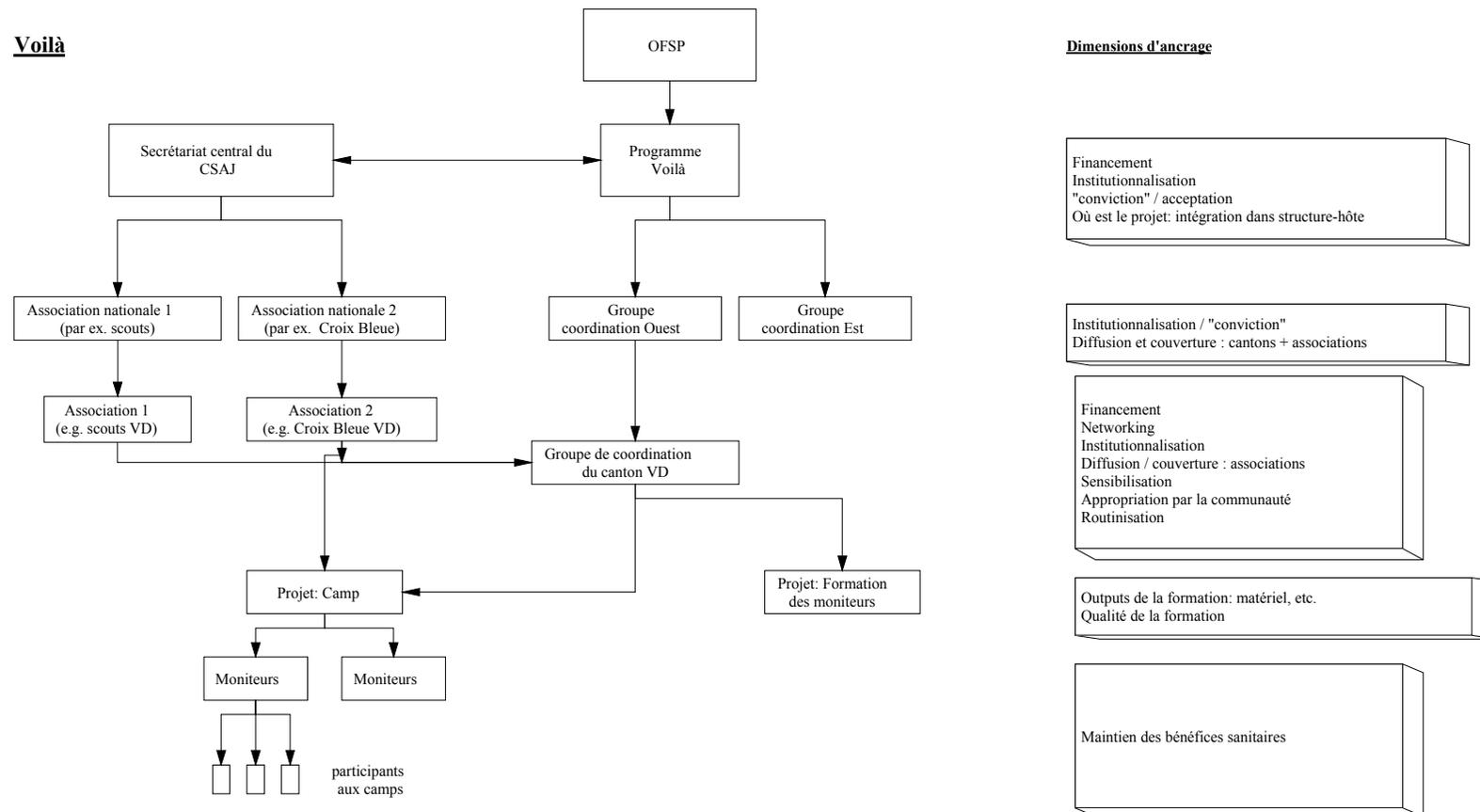
Jahresbericht Voilà : 2000, 1999, 1998, 1997, 1994, 1993. 6 Jahresberichte. Bern : Voilà, 2001.

Projektunterlagen Voilà : Struktur, Projekt-Kurzbeschreibung, kantonale und nationale Aufgaben, Finanzen, Kantonsspezifische Daten, Finanzplanung. 1-28. [Bern] : Voilà, 2000.

Juhasz A. Voilà-Stellungnahme zur Evaluation 1996-2001 : Voilà Gesundheitsförderung und Suchtprävention in den Jugendverbänden. 1-4. Basel : Voilà, 2001.

Office fédéral de la santé publique. Prévention et promotion de la santé chez les jeunes. Objectifs, stratégies, programmes et projets. 1-25. Berne : Office fédéral de la santé publique, 1999.

Figure 6-2 Organigramme simplifié et dimensions d'ancrage de Voilà



6.3 Programme Fil rouge

Phase I	1994 - 1997	CHF 1'000'000
Phase II	1998 - 2002	CHF 960'000
Phase III	2002 - 2005	
Setting	Foyers pour jeunes	
Public-cible	Foyers Personnes travaillant dans les foyers Enfants et jeunes pensionnaires	

Le fil rouge est un programme de prévention secondaire à l'intention du personnel des foyers pour jeunes. Il a débuté en 1994 avec une première phase dite de "sensibilisation", menée à l'échelle nationale. Il visait les éducateurs dans les foyers et se proposait d'améliorer leurs connaissances des dépendances et leurs réponses à ce problème. Une deuxième phase du programme intitulée "approfondissement" a débuté en 1998, avec une nouvelle formule, différente selon la région linguistique. En Suisse alémanique, le programme propose un appui approfondi aux foyers qui sont prêts à s'engager à long terme, dans le but d'agir avec plus de compétences concernant la problématique de la drogue. En Suisse Romande et au Tessin, le programme développe les réseaux entre institutions et antennes de prévention, il propose un cursus de formation certifié et peut, à la demande, développer des interventions préventives avec des institutions. Une troisième phase est prévue pour la période 2002-2004.

Buts du programme

De manière générale, l'objectif est de sensibiliser les éducateurs des foyers de jeunes au thème de la prévention des dépendances et de proposer aux directeurs de ces foyers des sessions de formation destinées aux éducateurs. Le programme cherche aussi à aider les foyers à localiser et utiliser des ressources spécialisées, les intervenants de prévention. L'intervention vise les directeurs et les éducateurs, pas les jeunes directement, afin que "l'environnement mieux préparé" consolide l'intégration sociale, offre des perspectives de vie intéressantes, et permette de répondre à des situations de crise. Pour l'OFSP ce programme est aussi l'occasion de faire passer un message aux cantons, notamment l'idée que ces institutions ont aussi un rôle dans le domaine de la prévention secondaire.

Structure organisationnelle

La structure a considérablement changé de la première à la seconde phase. Dans la phase I, le mandataire est une association faitière, l'ASJI/SVE (Association Suisse pour l'éducation et la pédagogie spécialisée/ Schweiz. Fachverband für Sozial-und Heilpädagogik). C'est une directrice engagée par l'ASJI qui assure en principe la direction et la coordination du programme. Un comité d'accompagnement et l'OFSP sont également impliqués sans que leurs compétences décisionnelles soient claires. Des personnes-relais sont mandatées dans 6 régions, incluant la Romandie. Elles sont responsables de la sensibilisation pour le thème, établissent les besoins, recueillent les demandes et s'occupent de la mise en place d'une offre adéquate. Dans chacune des régions, elles sont appuyées par un groupe d'accompagnement régional qui a pour but de leur donner une certaine légitimation et un enracinement local.

Pour la phase 2, il y a deux mandataires et l'organisation ainsi que le programme sont différents selon la région linguistique. En Suisse alémanique, le nouveau mandataire est une HES (Hochschule für Sozialarbeit Lucerne). Elle assure le management du programme tout en déléguant une grande partie de la responsabilité aux trois personnes-relais régionales. Celles-ci travaillent également pour les antennes de prévention régionales et bénéficient donc d'une bonne insertion locale. Ces personnes-relais supervisent la conclusion des contrats avec les foyers et la bonne marche des projets.

En Suisse romande, le collectif *société fil rouge* gère le programme. Le collectif comprend des partenaires issus du monde des foyers, de la formation et de la prévention (MDJ/Maison des Jeunes, INPER/Institut de perfectionnement des travailleurs sociaux, GREAT/Groupement romand d'études sur l'alcoolisme et les toxicomanies). La direction du projet est assumée en commun et chacun des partenaires s'occupe d'une partie du programme selon accord. La *société fil rouge* a délégué l'offre de formation du programme à trois instituts de perfectionnement (ISPA, ARIA, INPER) ; elle organise des plates-formes régionales en collaboration avec des partenaires locaux et s'occupe des interventions (il s'agit de formation interne de l'équipe éducative) dans les foyers.

Objectifs et stratégie d'ancrage

Niveau national

Le contrat de la phase 1 contient certains éléments relatifs à l'ancrage : la collaboration avec des associations existantes et des institutions de formation spécialisées ; des ateliers pour les directeurs, la formation continue pour les collaborateurs et la formation de multiplicateurs '*pour assurer la formation continue durable*' ; l'élaboration de matériaux et de concepts de prévention pour les foyers ; assurer un service de consultation pour questions de drogues à leur intention.

Le groupe cible de 523 foyers avec 6485 collaborateurs est mentionné, sans spécifier le nombre de foyers que le programme *fil rouge* devrait atteindre.

Enfin, le contrat stipule que la dernière année de la phase 1 serait consacrée à "assurer la continuité".

Pour la phase 2, aucune spécification relative à l'ancrage au niveau national n'a été identifiée dans les documents. Les objectifs d'ancrage sont spécifiés au niveau des régions linguistiques ; ils sont traités ci-dessous.

Niveau régional (Phases 2 et 3)

Région alémanique : Pour la phase 2, le but est l'ancrage de la prévention à l'intérieur des foyers en augmentant les compétences pour la détection précoce et l'intervention en cas de problème de drogue ou autre. Le programme vise à susciter des changements durables des structures internes et des collaborations avec l'extérieur. La stratégie est d'imposer aux foyers un engagement à long terme pour ce processus en leur offrant en contre-partie un accompagnement individualisé correspondant à leurs besoins propres. Le contrat prévoit le recrutement de 20 à 30 foyers qui s'engageraient pour une action de trois ans. Une évaluation est imposée et la planification de la suite devra tenir compte des résultats obtenus.

Pour la phase 3 (2002-2004), le programme envisage de pousser à la création d'un label de qualité *fil rouge*, qui idéalement serait intégré à la certification ISO en train d'être mise en place pour les foyers. Ce label serait requis de tous les foyers par l'OFAS, leur instance de contrôle, qui offrirait un soutien dans la démarche nécessaire pour l'obtenir. Avec ce label, le foyer aurait rempli les exigences en matière de prévention intégrées dans le certificat ISO.

Région romande et Tessin : Le but est de développer la prévention des dépendances dans les foyers et de favoriser son intégration. Le programme cherche à développer les contacts avec les institutions et les échanges entre ce milieu et celui de la prévention ; il vise aussi à inciter quelques institutions (10) à développer des interventions préventives. Plusieurs actions sont prévues pour cela : 1) un cursus de formation certifiée^a, afin d'une part de former des personnes venant de l'intérieur des institutions, et d'autre part d'accéder aux institutions par leur intermédiaire et modifier ainsi les perceptions et comportements des éducateurs vis-à-vis de la consommation de stupéfiants ; 2) une offre de perfectionnement professionnel ponctuel ; 3) une offre d'appui aux institutions ; 4) l'organisation de réunions régionales (plates-formes). On estime que les projets de prévention élaborés par les étudiants du certificat *fil rouge* en particulier auront une certaine durabilité. Pour l'avenir on souhaite que la formation du certificat soit reprise par un organisme de formation continue auquel tout le matériel serait transmis. Cette démarche constituerait la pérennisation du programme en Suisse romande.

^a Le certificat 'FIL ROUGE – acteur en prévention'.

Pour la phase 3, la formation certifiée sera continuée. Plusieurs projets prévoient un rayonnement à l'extérieur de l'institution, permettant d'y faire participer les habitants d'une commune ou d'un quartier, les parents, etc.

Niveau local (Phase 3)

Le programme veut donner une importance particulière à la problématique de l'image des foyers. En effet, les projets locaux des phases précédentes ont révélé que les foyers souffrent toujours d'une image négative et ont d'autres besoins qu'un supplément de ressources : ils manquent également de reconnaissance de leur travail. En les aidant à améliorer leurs compétences en prévention, le programme vise aussi à améliorer l'image du foyer et de ses pensionnaires de manière générale et ainsi l'ancrage et la durabilité des mesures envisagées.

6.3.1 Analyse de l'ancrage

Institutionnalisation

Niveau national

Le mandataire de la première phase, la SVE, peu introduit et connaissant mal la réalité romande, n'a pas pu intégrer les besoins de cette région au concept du programme. On manque d'information sur l'intégration du programme dans la SVE en Suisse alémanique durant cette phase. Le programme a reconnu ce fait et a adapté sa structure : il est maintenant géré par deux organismes différents, un dans chaque région linguistique.

Dans la région alémanique, le choix s'est porté sur la Hochschule für Sozialarbeit Zentralschweiz à Lucerne. Cette HES est spécialisée dans le management de projets mais peu introduite dans le milieu des foyers ; elle a été préférée à une autre école mieux intégrée dans le réseau du milieu des foyers. Ce choix reflète la décision de la direction du programme de privilégier dans un premier temps des interventions en nombre limité mais approfondies et de qualité, plutôt que de viser à une diffusion large des projets. Il est prévu, dans un deuxième temps quand on visera une plus large diffusion des projets, de se tourner à nouveau vers un mandataire bien introduit dans le milieu, telle une association faitière nationale. A terme, il n'est ni prévu ni souhaité d'ancrer ce programme dans une institution de formation.

Dans la première phase, en Suisse romande, le programme était représenté par deux personnes à titre privé mais le besoin d'être porté par une structure connue dans cette région s'est rapidement manifesté. Les trois associations en charge du programme dans la deuxième phase collaboraient déjà étroitement avant la constitution de la *Société Fil Rouge* et étaient bien connues et appréciées dans la région. La décision de l'OFSP de leur confier le programme a sans doute contribué à son institutionnalisation. Au Tessin où l'intérêt pour le programme est très faible, il n'a pas été possible de donner au programme une assise structurelle régionale, même avec l'aide d'un groupe d'accompagnement issu de divers milieux de l'administration cantonale.

Certains résultats durables ont été obtenus durant la première phase du programme déjà : ainsi, le thème de la prévention des dépendances a été intégré dans plusieurs institutions de formation d'éducateurs dans les trois régions linguistiques et plusieurs projets initiés par *fil rouge* ont été repris par les antennes de prévention locales et intégrés dans leur travail.

Networking

Niveau national

La première phase, après un démarrage très lent, a réussi à lancer cette mise en réseau par divers moyens : l'organisation de journées de rencontre, des groupes d'échanges régionaux, des ateliers internes dans les institutions, la création d'une newsletter. Le milieu des foyers, assez isolationniste, avait besoin de ces impulsions pour le travail en réseau. Le responsable de la deuxième phase estime avoir bénéficié de ce travail de sensibilisation. Le site Internet du programme fonctionne comme plaque-tournante pour les échanges d'information.

Niveau régional

Dans la première phase, les groupes d'accompagnement régionaux, composés de personnes clés et de représentants des antennes de prévention, avaient pour but de favoriser la mise en réseau et de faire avancer l'acceptation du programme - très difficile au début - dans leur région. Ces groupes n'ont pas fonctionnés comme prévu et ont été abandonnés par la suite. Une raison avancée pour ce non-fonctionnement est le manque d'un élément d'obligation dans leur cahier des charges. Cependant, le fait que les personnes-relais étaient bien ancrées dans les antennes régionales de prévention s'est révélé bénéfique. Les effets sont sensibles surtout au niveau local.

En Suisse romande, le travail en réseau a été promu par l'organisation de 'journées romandes' et de plate-formes régionales en collaboration avec des organismes locaux. Ces plates-formes continuent aujourd'hui (en 2001) à fonctionner, bien qu'on constate un début de perte d'intérêt.

Niveau local

Un des buts principaux du programme est atteint : la mise en contact des foyers avec les antennes locales et régionales de prévention ainsi que la mise en réseau des antennes entre elles.

Financement

Niveau national

Le financement du programme est assuré actuellement par l'OFSP. De l'avis des responsables, le programme ne peut subsister sans cet apport financier, ou celui d'un autre office fédéral tel que l'OFAS, qui est nécessaire pour le maintien de l'intérêt pour les activités de *Fil rouge* à tous les niveaux.

Niveau régional

Dans les deux régions, le financement fédéral est jugé essentiel pour la continuation des activités et du dynamisme du programme et le maintien de l'intérêt du milieu au niveau régional et local.

En Suisse alémanique, le travail fourni par les trois coordinatrices régionales du programme (personnes-relais) est déjà de fait assumé à moitié par l'antenne de prévention à laquelle elles sont rattachées. En cas de reprise (envisageable à terme) par les antennes régionales, une augmentation des ressources serait nécessaire et devrait être discutée avec les cantons. Cette reprise serait facilitée si les résultats du programme étaient mieux documentés (par exemple par l'évaluation en cours) et la qualité des interventions assurée (ce que fera le *label Fil rouge*).

En Suisse romande, les actions du programme sont limitées par les ressources disponibles. Le programme pourrait faire plus de propositions et ainsi susciter une demande plus forte s'il disposait de moyens plus importants.

Pour la formation, la moitié est payée par *Fil rouge*, l'autre moitié par le participant ou son institution. Cette participation financière ne pose pas de problème et est jugée positive par le responsable.

Niveau local

Les activités de networking sont partiellement en place sur ce niveau et il est envisageable que l'organisation et le financement en soient repris de manière durable par les antennes locales ou d'autres structures. Ceci est déjà le cas en Valais et à Genève qui ont largement repris l'organisation des plate-formes régionales. Dans ces cantons, *Fil rouge* est arrivé au moment propice et a déclenché et fait avancer ces activités qui étaient déjà 'dans l'air'. Ceci semble avoir contribué à l'acceptation et au financement de l'un ou l'autre élément de *Fil rouge*. L'exemple le plus accompli est celui de Zurich, où l'élément déclencheur a joué alors que le canton cherchait également des solutions : le programme n'y intervient plus du tout aujourd'hui, le projet ayant été repris entièrement par le canton (avec 80 institutions ciblées).

Les responsables alémaniques et romands du programme sont d'avis qu'une certaine impulsion financière, même à petites doses, doit continuer de venir du programme national pour les activités locales. L'appui financier est important au niveau des foyers : l'éducateur responsable est moins vulnérable et peut mieux défendre sa mission. Le financement dégressif est important pour l'ancrage de la mission *Fil rouge* dans les foyers : l'investissement doit être discuté et budgété dès le début, et la ligne budgétaire doit perdurer.

Diffusion

En Suisse alémanique, le programme travaille maintenant dans trois régions : la région nord-ouest, la région de Berne et la région de Lucerne. Dans chacune, 7 à 9 institutions participent au travail approfondi de la deuxième phase. Le responsable du programme estime que ce nombre devrait augmenter et que le programme pourrait être encore mieux diffusé.

En Suisse romande, *Fil rouge* est présent dans tous les cantons par ses activités de formation, les journées romandes et les plates-formes régionales. Près de 80 foyers en 2000, contre 74 en 1999 °, ont délégué un ou plusieurs de leurs collaborateurs à au moins une activité. Les interventions directes dans les foyers sont limitées à 3 ou 4 par année. Neuf foyers ont bénéficiés des projets de préventions élaborés pour eux par leurs collaborateurs lors de la formation *Fil rouge*. Le responsable romand relève que le nombre d'activités, surtout les interventions directes dans les foyers, est limitée par le budget alloué.

Au Tessin, dans la première phase, le programme avait un certain accès aux foyers par RADIX. Aucune plate-forme ou groupe d'échange d'expériences ne s'est constitué, le thème de la prévention de la toxicomanie dans les foyers reste tabou. Un module de formation 'prévention drogues' dans une école spécialisée était co-financé par *Fil rouge*. Aucune activité n'est signalée pour la deuxième phase.

Appropriation locale

Dans les deux régions linguistiques, les foyers que *Fil rouge* peut et veut toucher, sont ceux qui ont déjà envie de 'faire quelque chose'. Le monde des foyers est assez fermé et le programme ne cherche pas à s'imposer ou à solliciter les demandes. Le programme peut ainsi répondre à toutes celles qui lui parviennent de manière spontanée.

A la fin de la phase 1, on peut considérer que la sensibilisation pour la prévention de la toxicomanie en général et pour *Fil rouge* en particulier était réalisée.

Actuellement, En Suisse alémanique, le responsable estime que la demande n'est pas suffisante et qu'il existe encore un potentiel de développement. Les conditions-cadres que le programme impose sont lourdes, ce qui pourrait limiter la diffusion. Le programme maintient cependant sa politique de ne s'engager qu'avec les institutions qui acceptent la démarche exigeante de *Fil rouge*.

En Suisse romande, *Fil rouge* annonce son offre dans son bulletin et reçoit par la suite des demandes de participation aux diverses activités. Le programme peut actuellement répondre à toutes les demandes qui lui parviennent.

Au début, certaines craintes, particulièrement de directeurs d'institutions, ont été évoqués : *Fil rouge* aurait pu être perçu comme une démarche moraliste et basée sur l'abstinence ; les institutions n'apprécieraient guère le regard de l'extérieur.

Les directeurs de foyers sont moins impliqués dans les activités de *Fil rouge* que leur personnel ; aucun d'entre eux n'a suivi la formation. *Fil rouge* ne s'est pas imposé comme partenaire incontournable pour les foyers, mais il permet à ceux qui le désirent, directeurs inclus, d'entreprendre une démarche de changement à l'intérieur de leur institution et de disposer d'une référence externe qui la légitime.

Pérennité des activités/output

A la fin de la phase 1, le savoir-faire des personnes relais peut être considéré comme acquis.

L'impact à long terme de la formation dispensée par le programme aux éducateurs (qui restent généralement très longtemps dans ce domaine d'activité) est probablement l'effet le plus important.

° 100 foyers étaient ciblés en 2000 selon l'étude Monitoring, 320 selon le responsable du programme.

Maintien des bénéfiques sanitaires

Pour la phase 1, l'évaluation de 1997 sur les effets du programme dans quelques 30 foyers dits 'très motivés', et de ce fait pas représentatifs de l'ensemble, a montré que 8 (27%) étaient directement influencés par le programme tandis que 16 (53%) lui reconnaissent une influence indirecte, ce terme exprimant le fait que la problématique 'drogues' n'était plus un tabou dans les foyers en question. Les foyers touchés *par Fil rouge* déclarent que la culture à l'intérieur du foyer a sensiblement changé, mais les répercussions concrètes sont difficile à repérer. Les foyers sont satisfaits de la démarche qui les laisse libre d'évoluer à leur rythme.

Une nouvelle évaluation est en préparation sur les impacts de la deuxième phase^P et examinera entre autres les effets sur les foyers.

6.3.2 Appréciation de l'ancrage

Niveau national

Le programme *Fil rouge* a été conçu par l'OFSP en réponse au constat que les jeunes placés en foyer étaient un groupe particulièrement à risque en matière de drogues. A la fin de sa première phase, le programme n'avait pas réalisé tous ses objectifs en matière d'ancrage. L'OFSP avait choisi une approche top-down, dans un milieu qu'il connaissait mal, sans consultations préalables suffisantes, et avec un partenaire - l'ASJI/SVE - qui n'était pas à même de porter le programme au niveau national. En conséquence, l'acceptation du programme et sa diffusion s'en sont trouvées ralenties bien qu'une certaine sensibilisation du milieu aux questions de prévention et de détection précoce en ait quand même résulté.

Le programme a montré une bonne capacité d'adaptation en changeant sa structure organisationnelle pour la deuxième phase pour tenir compte des exigences - maintenant connues - du milieu visé. L'OFSP a choisi des partenaires peu conventionnels - une HES et un collectif d'institutions - pour mieux tenir compte des différences régionales, il a adapté ses buts et ses méthodes pour y parvenir. Cette adaptabilité a permis au programme de s'enraciner peu à peu dans la conscience du milieu concerné et dans quelques foyers du pays.

De manière générale on constate que dès la deuxième phase, l'ancrage est devenu une préoccupation fondamentale du programme. Ce objectif est poursuivi de manière ciblée et des solutions adaptées à chaque niveau d'activité ont été trouvées. Cet accent mis sur l'ancrage continue dans la troisième phase qui vient de commencer en Suisse alémanique. On mentionnera en particulier le développement du label de qualité, l'intégration recherchée avec la certification ISO, les liens avec d'autres offices fédéraux et avec des associations nationales (*Heimverbände*).

Il ne semble pas envisageable que la structure au niveau national puisse se passer du financement par l'OFSP. Ce financement est également nécessaire pour le maintien du dynamisme du programme au niveau des actions régionales.

Niveau régional

En Suisse alémanique, une bonne information sur l'offre et le déroulement du programme a été réalisée dans la presse spécialisée et sur le site Internet de *Fil rouge*. L'acceptation du programme a été favorisée par l'existence de l'offre individualisée pour les foyers : même les foyers qui ne participent pas (encore) au programme sont conscients de son existence et savent qu'une offre adaptée à leurs besoins sera disponible quand ils seront prêts pour la démarche.

En Suisse romande, les institutions résidentielles sont très fermées et les pénétrer reste difficile. La stratégie adoptée pour la deuxième phase (atteindre les institutions par des éducateurs formés par *Fil rouge*) a permis d'intervenir de manière approfondie dans une bonne dizaine d'institutions. Selon le responsable du programme, les éducateurs ainsi formés ont vu s'améliorer leur statut dans leur institution et celles-ci ont par la suite changé leur perception de la dépendance et leur manière de travailler.

^P L'évaluation, pas en notre possession, contient entre autres 'Auswirkung in den Heimen'.

L'effet le plus durable du programme est constitué par les éducateurs qui ont été formés et qui travaillent souvent à long terme avec les jeunes, et par les changements qu'ils apportent à leur institution. Dans le milieu concerné, *Fil rouge* est devenu le programme de référence en matière de prévention : le programme fournit une légitimation et un *modus operandi* aux acteurs qui désirent introduire des changements dans leur institution. La participation à la formation complète (certificat) reste cependant limitée aux éducateurs, aucun directeur d'établissement n'y a participé.

Certaines collaborations dans les cantons et sur le plan local, incitées par *Fil rouge*, semblent ancrées, en particulier avec les antennes de prévention. Cependant, la poursuite des plates-formes régionales dépend des impulsions reçues des personnes ou institutions chargées de les dynamiser.

Niveau local

Au niveau des projets mis sur pied dans les foyers, l'ancrage est une dimension fondamentale de toute intervention. Les éléments qui lui sont favorables sont : l'intégration de l'intervention dans un foyer avec la formation d'un collaborateur de ce foyer, l'engagement à long terme demandé aux foyers participants ; les échanges d'expériences entre les foyers participants ; la formulation claire des étapes et des buts à atteindre pour chaque projet.

La participation financière pour les formations demandée au participant ou à son institution ne pose pas de problème et a un effet positif sur leur implication.

En résumé

Au niveau national, l'absence d'organisation faîtière préexistante dans le milieu des foyers pour jeunes a rendu difficile le démarrage du programme. Le programme s'est adapté à cette situation et a mis sur pied une organisation et une stratégie différentes en Suisse alémanique et en Romandie. Le programme est maintenant connu et a une image positive, mais le financement de l'OFSP reste nécessaire.

Au niveau cantonal, la diffusion du programme est ralentie par les réticences du milieu envers les interventions extérieures. En Suisse alémanique, l'acceptation du programme est favorisée par la bonne information et par l'offre d'intervention individualisée par foyer.

Au niveau local, l'exigence de cofinancement de la formation en Suisse romande est bien acceptée. En Suisse alémanique, les projets d'intervention individualisés sont conçus pour un ancrage à long terme. En Romandie, c'est par la formation des éducateurs qu'est visé l'effet à long terme.

6.3.3 Sources

Deux entretiens avec les responsables du programme *Fil Rouge* en Suisse romande et en Suisse alémanique.

<http://www.infoset.ch/inst/filrouge/>

Fil rouge : rapport intermédiaire III : 1.1. au 31.12.2000. Société Fil rouge, editor. 7 p. Yverdon : Société Fil rouge, 2001.

Le fil rouge, Deutschschweiz, Prävention in Kinder- und Jugendheimen : Zwischenbericht III : 1.1.2000 - 31.12.2000. Hochschule für soziale Arbeit (HSA), editor. 10 p. Luzern : HSA, 2001.

Le fil rouge, Deutschschweiz, Prävention in Kinder- und Jugendheimen : Zwischenbericht II : 1.1.1999 - 31.12.1999. Hochschule für soziale Arbeit (HSA), editor. 12 p. Luzern : HSA, 2000.

Fil rouge : rapport intermédiaire II : 1.1. au 31.12.1999. Société Fil rouge, editor. 6 p. Yverdon : Société Fil rouge, 2000.

Rapport 1998 du projet Fil rouge. Société Fil rouge, editor. 5 p. Yverdon : Société Fil rouge, 1999.

Le fil rouge II, Deutschschweiz : Vertrag. Office fédéral de la santé publique, editor. 6 p. Bern : Bundesamt für Gesundheitswesen, 1998.

Fil rouge - Suchtprävention in Kinder- und Jugendheimen : erster Zwischenbericht 1998. Höhere Fachschule im Sozialbereich (HFS) (Luzern), editor. 14 p. Luzern : HFS Zentralschweiz, 1998.

Fil rouge 2, Suchtprävention in Kinder- und Jugendheimen. SuchtMagazin 24[1], 31 p. 1998.

Le fil rouge, Suisse romande : contrat. Office fédéral de la santé publique, editor. 6 p. Berne : Office fédérale de la santé publique, 1998.

Newsletter : Suchtprävention in Kinder- und Jugendheimen = Prévention des dépendances dans les institutions pour enfants et adolescents. Newsletter : Suchtprävention in Kinder- und Jugendheimen = Prévention des dépendances dans les institutions pour enfants et adolescents [1 (1994) - 8 (1997)]. 1997.

Nüesch R. Schlussbericht zu BAG-Vertrag 316.93.5417 Projekt "Le fil rouge" Suchtprävention in Kinder- und Jugendheimen 1.11.1993 bis 30.9.1997. Teil 1, Zusammenfassung. 24 p. Zürich : Schweizerischer Fachverband für Sozial- und Heilpädagogik, 1997.

Nüesch R. Schlussbericht zu BAG-Vertrag 316.93.5417 Projekt "Le fil rouge" Suchtprävention in Kinder- und Jugendheimen. Teil 2, Berichte zur Projektarbeit. -1 Bd. Zürich : Schweizerischer Fachverband für Sozial- und Heilpädagogik, 1997.

Krucker S, Wicki W. Projekt Suchtprävention in Kinder- und Jugendheimen : Kurzbericht über die Evaluation. 12 p. Bern : Institut für Psychologie, 1997.

Wicki W, Friedrich R. Zusatzerhebung zur Evaluation des Projekts "Suchtprävention in Kinder- und Jugendheimen" (le fil rouge). 17 p. Bern : Institut für Psychologie, 1997.

Krucker S, Wicki W. Evaluation des Projektes Suchtprävention in Kinder- und Jugendheim (Le fil rouge) : Schlussbericht. 50 p. Bern : Institut für Psychologie, 1996.

Meili B, Aebischer M, Wydler M. Protokoll der 1. Sitzung der Projektplanungsgruppe (PPG) zur Begleitung des Projektes Suchtprävention in Kinder- und Jugendheimen : 4. Mai 1994, im Hotel Metropole in Bern. 3 p. 1994. [S.l.], [s.n.].

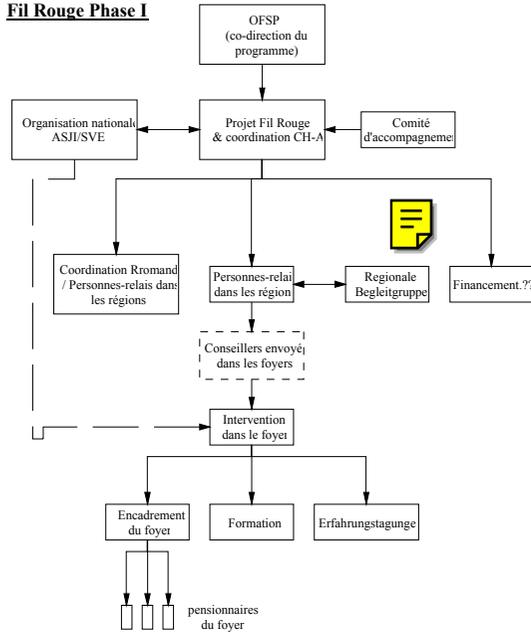
Vertrag Nr. 316.93.5417, Projekt "Suchtprävention im Heim". Office fédéral de la santé publique, editor. 15 p. Bern : Bundesamt für Gesundheitswesen, 1993.

Office fédéral de la santé publique. Prévention et promotion de la santé chez les jeunes. Objectifs, stratégies, programmes et projets. 1-25. Berne : Office fédéral de la santé publique, 1999.

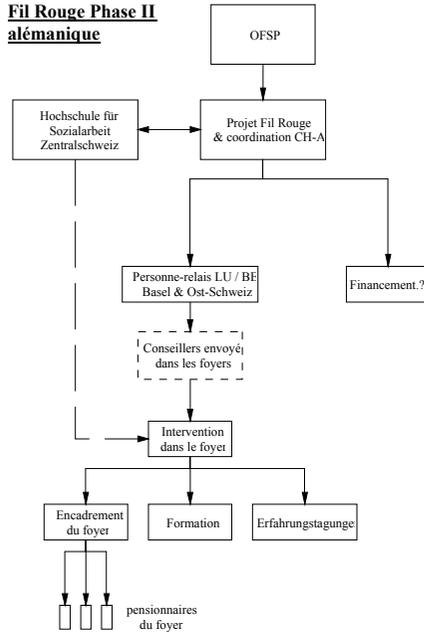
Figure 6-3 **Organigramme simplifié et dimensions d'ancrage de Fil Rouge**



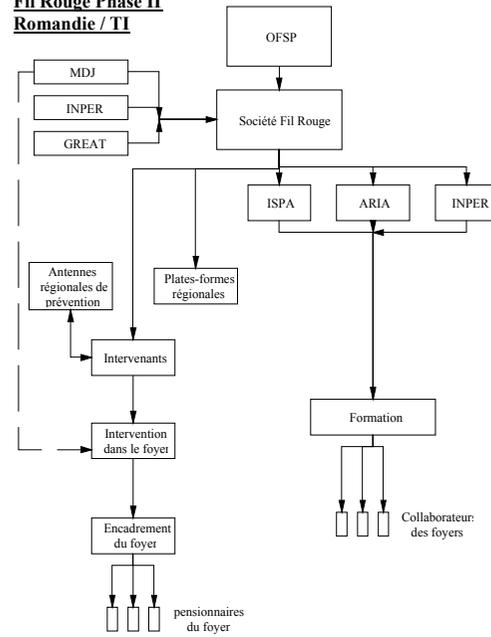
Fil Rouge Phase I



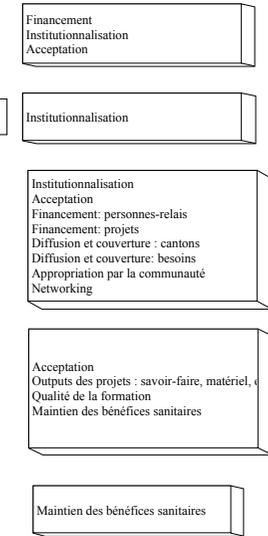
Fil Rouge Phase II alémanique



Fil Rouge Phase II Romandie / TI



Dimensions d'ancrage I



6.4 Programme Funtasy Projects

Phase I	1997 - 2001	env. CHF 400'000.- /année
Phase II	2001 - 2004	CHF 1'000'000
Setting	Communes	
Public-cible	Jeunes dans le cadre de leurs loisirs Adultes servant de personnes de référence pour les jeunes	

Le programme *Funtasy projects*, issu des bus de prévention VIH/sida, a été lancé en 1997. Il est mis en œuvre par l'association *Funtasy projects*, créée dans ce but, à laquelle l'OFSP a donné mandat. La Phase 2 actuelle dure jusqu'en avril 2004. Le programme propose, dans toutes les régions de la Suisse, son soutien pour la planification et la réalisation de projets qui traitent de thèmes relatifs à la vie des jeunes. Ce soutien s'adresse aux jeunes et aux professionnels de l'animation socioculturelle qui leur est destinée. Les jeunes doivent être activement impliqués dans la réalisation de ces projets. Le programme base son action sur les principes de la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Le programme ne soutient que les projets qui sont cofinancés (50/50) par une structure communale.

Funtasy projects est un programme relativement récent qui a beaucoup évolué et changé depuis sa conception. Les changements sont survenus à plusieurs niveaux : le mandat à l'OFSP n'est plus le même qu'au début (dans sa phase initiale, il s'agissait du service campagne ; depuis 2001, c'est la section intervention drogues) ; le mandataire a changé lui aussi à plusieurs reprises ; le thème initial (la prévention VIH) est devenu prévention et promotion de la santé ; des stratégies et des buts nouveaux concernant l'ancrage sont formulés dans le contrat le plus récent (2001).

But du programme

Le but du programme a évolué. Si en 1997 l'objectif était la prévention du VIH/sida, réalisé par le soutien pratique et financier de projets très divers, le programme vise maintenant à l'intégration de la prévention et de la promotion de la santé dans le domaine des loisirs jeunesse et à la reconnaissance de leur importance. Il implique donc également un travail de sensibilisation des divers milieux professionnels et politiques. A cela s'ajoute la collaboration avec le 'Netzwerk Jugendarbeit CH', actuellement en construction. Ce réseau aura pour objectif de parler pour l'animation socioculturelle dans le domaine 'jeunes', voire de créer un lobby pour les jeunes.

L'intervention du programme dans les communes se fait par le soutien (conseil, encadrement, financement) de projets élaborés par et avec des jeunes adultes de 15 à 25 ans. Le programme soutient maintenant principalement le développement de projets modèles et un nombre dégressif de divers petits projets.

Le glissement du but de ce projet vers la promotion de la santé est le résultat d'une adaptation de la stratégie de l'OFSP. Cette stratégie vise à l'ancrage durable de la prévention et de la promotion de la santé dans la "scène des jeunes" en alliant le travail de terrain (c'est-à-dire les projets) et les structures (la création d'un réseau au niveau Suisse).

Structure organisationnelle

Le programme, mis sur pied à l'origine par le service "Campagnes", a été transféré à la section "Interventions drogue" en 2001. La structure organisationnelle actuelle se présente comme suit. L'association *funtasy projects*, créée par l'OFSP dans le but de réaliser le programme, assure la direction du projet soutenue par un comité consultatif. Une équipe de développement multidisciplinaire de trois personnes appuie la direction, à laquelle elle est rattachée, et l'assiste dans le développement des 'projets modèles' et dans d'autres tâches. La Romandie est également représentée ici, la coordination

suisse romande externe antérieure ayant été abandonnée. La direction gère également l'infrastructure mobile (bus vidéo, etc.), décide des projets à financer et collabore avec et appuie le 'Netzwerk Jugendarbeit CH' en construction. *Fantasy projects* n'est intégré dans aucune autre structure au niveau national.

Dans les régions, le programme peut compter sur la collaboration de 12 personnes-relais. Ces personnes-relais informent la direction du programme sur les situations locales et appuient les organisations et les intervenants locaux ou les jeunes désirant réaliser des projets.

Chaque projet est accompagné par un groupe comprenant des représentants de la société locale ("*gesellschaftliche Kräfte*, z.B. *Kirchen*") et de la politique. Les projets, tant les projets modèles que les autres projets soutenus, sont pris en charge par les jeunes participants à leur réalisation. A son terme, chaque projet fait l'objet d'une auto-évaluation par les participants.

Objectifs et stratégie d'ancrage

Niveau de la stratégie

La reprise du programme déjà existant⁹ *fantasy projects* par la section "Interventions drogue" a fourni à celle-ci un mandataire pour intervenir dans le setting du 'domaine des loisirs des jeunes en milieu ouvert'. En même temps, elle a permis à l'OFSP d'intégrer le programme dans sa stratégie plus large d'intervention dans les settings et, ainsi, de contribuer à son ancrage.

Cette intégration est renforcée par un nouveau contrat d'une durée de trois ans pour la phase II qui remplace les contrats annuels de la phase I. Ce changement permet au programme d'effectuer une planification à plus long terme et constitue ainsi une meilleure base en termes de durabilité et ancrage.

Le nouveau contrat manifeste la volonté de l'OFSP de donner un cadre plus durable à son intervention dans ce setting en mettant l'accent sur le networking et la recherche de synergies. La consultation avec des experts de tous les niveaux avant même la conclusion du contrat a visé à jeter les bases du networking et à assurer une acceptation préalable pour ce programme qui avait peu de racines. La poursuite des efforts de networking et la volonté de l'OFSP de soutenir la création d'un véritable réseau national ("*Netzwerk Jugendarbeit CH*") vont également dans ce sens.

Niveau national

Plusieurs objectifs visant l'ancrage structurel ou l'ancrage d'idées sont mentionnés dans les contrats : une large sensibilisation de la population, du monde politique ainsi que du domaine du travail d'animation socioculturelle ; la formation de personnes-relais (conseillers) et des modules de formation spécifiques pour les animateurs ; l'assurance de qualité ; la recherche de fonds ; le travail en réseau avec d'autres institutions spécialisées (AHS, EDK, RADIX, BAG, Fondation 19) ; l'élaboration de projets modèles qui ont une base théorique solide en matière de prévention drogue.

Niveau régional/local

Les objectifs pour le niveau national sont également pertinents pour le niveau régional ou local où se concrétise la mise en œuvre. L'option prise de développer et diffuser des projets modèles, remplaçant peu à peu les projets 'uniques', vise à une meilleure durabilité. Les groupes d'accompagnement sont co-responsable pour le transfert des résultats du projet dans le quotidien de la commune dans le but d'assurer une certaine durabilité. Cette démarche est maintenant obligatoire pour les projets modèles et devrait favoriser un certain networking entre les personnes ainsi sollicitées par *fantasy projects*.

⁹ A l'origine, le programme dépendait de la campagne STOP SIDA.

6.4.1 Analyse de l'ancrage

Institutionnalisation

Niveau national

L'association *funtasy projects* a été créée pour ce programme vu l'absence d'association nationale s'occupant du domaine 'jeunes-loisirs en milieu ouvert' (*offene Jugendszene*). Elle n'est de ce fait rattachée à aucune autre structure et le mandat de l'OFSP est sa seule légitimation. Plusieurs inconvénients sont attribuables à cette situation : l'association doit fréquemment expliquer sa raison d'être et elle est parfois vue comme une concurrence à d'autres offres existantes, ce qui entrave ou retarde la coopération avec les cantons ou d'autres institutions ; le comité de parrainage prévu (*Patronatskomitee*) ne s'est pas concrétisé et la coordination romande a été abandonnée ; faute d'appui institutionnel, la direction du programme et le comité consultatif doivent agir sans pouvoir s'appuyer sur des partenaires. Pour y remédier, il est prévu d'élargir les attributions de l'équipe de développement multidisciplinaire de trois personnes (*innerer Kreis*) déjà existante, et d'y adjoindre des représentants des différentes régions ou des différentes composantes du projet (formation, animation, etc). Le responsable du projet estime que le renforcement de la direction par cette équipe deviendra un élément d'ancrage. Il considère également comme quasi-indispensable pour l'ancrage durable du programme qu'il soit institutionnellement proche d'une organisation connue.

Le programme envisageait de convaincre les HES de reprendre ses activités de formation, ce qui était considéré comme un ancrage institutionnel désirable garantissant la durabilité. Cependant il s'avère qu'une offre de modules de formation par les HES ne suscite aucun intérêt en Suisse alémanique et très peu en Suisse romande. En conséquence, l'idée d'offrir ces modules n'est plus prioritaire. Le programme envisage plutôt de s'allier à d'autres offres de formation et non plus de mettre sur pied une formation spécifique *funtasy projects*. L'étude 'Monitoring' confirme d'ailleurs ce constat^r.

Niveau régional

Les personnes-relais régionales de *funtasy projects* ne travaillent que très partiellement pour le programme. Certaines sont rattachées à des structures plus solides, par exemples cantonales, d'autres travaillent de manière indépendante. Par contre, toutes mettent leur réseau personnel à disposition de *funtasy projects* ; ce qui a aidé à la diffusion du programme et a pu, dans certains cas, favoriser l'institutionnalisation régionale du programme.

Networking

Niveau national

A ce niveau, comme au niveau cantonal, un réseau spécifique pour le setting "loisirs-jeunesse" n'existe que de manière rudimentaire. Le contrat actuel stipule la collaboration de *funtasy projects* avec ce réseau en construction. L'OFSP de son côté encourage également sa création et cherche à y associer l'Office fédéral de la culture.

Niveau cantonal

Le travail en réseau demandé par le contrat n'était pas possible au début parce qu'un tel réseau n'existait pas dans les cantons. *Funtasy projects* est souvent le déclencheur qui permet aux personnes intéressés de se rencontrer, par exemple les délégués des professionnels de la jeunesse et de la promotion de la santé d'un même canton. Le programme bénéficie du fait que les personnes relais sont souvent rattachées à une structure cantonale ou disposent d'un réseau personnel régional et supra-régional dans le domaine de l'animation socioculturelle avec les jeunes.

^r Arbeitsbericht 2000, p.7.

^s En Suisse alémanique,...les organismes de formation y sont plutôt en concurrence, chacun cherchant à obtenir la responsabilité du contenu et de l'organisation des modules (Träger) plutôt que rester simple exécutant, en tant que prestataire de module (Modulproduzent).

Niveau local

La mise sur pied d'un groupe d'accompagnement pour chaque projet, maintenant obligatoire pour les projets modèles, devrait favoriser un certain networking entre les personnes ainsi sollicitées. Cependant on manque d'informations précises sur ce point.

Financement

Niveau national

Avec le contrat actuel d'une durée de trois ans, l'OFSP a donné au programme une stabilité financière et organisationnelle à moyen terme qui devrait faciliter la recherche de fonds auprès d'éventuels sponsors. Le programme *funtasy projects* était initialement financé en totalité par l'OFSP. Le programme est maintenant soutenu de manière conséquente par la Fondation 19 et un sponsor privé (le pour-cent culturel de la Fédération des coopératives Migros). Le fonds de soutien pour les projets a connu une augmentation de 100% et constitue un instrument important d'incitation, surtout dans les communes disposant de peu de moyens.

Niveau cantonal

Les personnes-relais sont désormais engagées par le programme seulement pour la durée des projets. A long terme, leur travail pourrait être intégré dans certaines structures cantonales déjà existantes ou pris en charge par les cantons. Une démarche dans ce sens est prévue.

Niveau local

Le co-financement des projets, imposé par le programme, est un moyen efficace de susciter la discussion locale autour d'un projet. La demande de participation aux coûts n'est pas un facteur qui empêche la réalisation d'un projet local, et la quote-part prise en charge par le programme constitue une vraie impulsion. Cette impulsion sera encore nécessaire dans le futur, peut-être pas pour soutenir d'autres projets dans une même commune, mais pour diffuser les projets modèles ailleurs. Le fonds de soutien est actuellement financé par la Fondation 19.

Diffusion

La diffusion de *funtasy projects* a bénéficié du passage du mode de travail centralisé du début à un mode plus ancré dans les régions dès 1999 avec le recours aux personnes relais.

Funtasy projects est présent dans presque tous les cantons et le nombre de projets portés par ce programme (environ 100) est en augmentation. Les futurs projets modèles sont tout particulièrement destinés aux communes avec une faible offre en animation socioculturelle pour jeunes. La diffusion de ces projets visera ainsi les communes avec les plus grands besoins. La direction du programme estime que le nombre de projets est pourtant encore trop faible par rapport à l'investissement.

Appropriation locale

Au début, les demandes locales pour l'offre de *funtasy projects* devaient être sollicitées, ce qui nécessitait un travail important. Les demandes spontanées sont maintenant en augmentation ; le soutien logistique et le savoir-faire de *funtasy projects* sont appréciés par les structures cantonales surtout quand il s'agit de mettre sur pied des projets compliqués. Il semble que le sérieux du travail de *funtasy projects* ne doit plus être démontré à chaque fois et que la réputation du programme est établie.

Parfois la communauté s'adresse aux (ex-)collaborateurs (qui ont gagné leur compétence et se sont fait connaître dans le cadre de *funtasy projects*) pour des projets extérieurs au programme et financés sans son soutien. La "philosophie *funtasy projects*" est ainsi transmise à ces projets sans intervention du programme.

On note également un effet de sensibilisation : dans certaines communes où l'offre en animation socioculturelle est faible ou non-existante, un projet *funtasy* peut avoir pour effet de déclencher une prise de conscience des besoins au niveau de la commune (3 exemples de ce fait parmi une centaine de projets ont été mentionnés).

Au début, le programme s'était donné pour règle de ne pas soutenir deux fois les mêmes demandeurs afin de privilégier la multiplication des bénéficiaires. Or il s'est avéré que *fantasy projects* génère souvent l'envie d'agir. En réponse à cette demande, cette règle est devenue moins rigide.

Pérennité des activités/output

Un effet durable du programme est constitué par le savoir-faire acquis par les personnes qui ont bénéficié d'une formation (les personnes-relais) ou d'un coaching 'on the job' (les animateurs) par *fantasy projects*.

Certaines structures locales se sont professionnalisées et institutionnalisées suite à une intervention de *fantasy projects* ; par exemple une commune a fait une analyse des besoins, une autre a augmenté le pourcentage de travail de l'animateur socioculturel, etc.

Parmi les productions du programme, le 'Manuel'^t, diffusé en format papier et électronique, est considéré comme un instrument très pratique pour les demandeurs de soutien et toute autre personne/institution intéressée. Il connaît un vif succès et devrait contribuer à la professionnalisation du travail dans ce domaine. Le site Internet du programme aide également à la diffusion des matériels produits.

Concernant le networking, au niveau local et cantonal, certaines coalitions ont été mises sur pied à l'occasion d'un projet. On manque d'information sur leur durabilité.

Maintien des bénéfices sanitaires

Les cercles de qualité, dans lesquels les formations s'effectuent, et les évaluations permettent une réflexion sur le travail accompli par le programme.

Si l'on manque d'indicateurs directs concernant le maintien des bénéfices sanitaires pour les jeunes qui ont participé aux projets, les évaluations fournissent cependant des informations sur la façon dont ils sont vécus. Le soutien apporté aux projets par le programme est jugé positivement par la moitié environ des jeunes ; la totalité des jeunes questionnés recommanderaient à leurs amis la participation à un projet *fantasy* ; la moitié des partenaires des projets prévoient un deuxième projet dans le cadre de *fantasy projects*. D'une façon générale, ce sont les projets qui réclament une participation forte des jeunes pour leur élaboration et leur réalisation qui se révèlent les plus bénéfiques. Une étude plus approfondie de l'impact des projets (*Wirkungsstudie*) est prévue.

6.4.2 Appréciation de l'ancrage

Niveau national

Le programme *fantasy projects* est bien intégré dans la stratégie des settings de l'OFSP. Il cherche à collaborer et à développer des synergies avec les autres programmes oeuvrant dans les divers settings. Dans sa nouvelle configuration, le programme sort tout juste de sa phase de lancement.

Dans le domaine des loisirs des jeunes en milieu ouvert, il n'existe aucune structure nationale de l'animation socioculturelle sur laquelle *fantasy projects* pourrait s'appuyer. Le programme fait un travail de pionnier en essayant de combler cette lacune par la création et la promotion du "Netzwerk Offene Jugendarbeit CH" et en assumant ainsi un rôle de rassembleur. Le manque de rattachement à une structure nationale, telle que RADIX par exemple, a pesé sur le démarrage du programme. Se faire connaître et accepter a exigé des efforts et le travail en réseau s'est mis en place difficilement.

Le recours à des personnes-relais dans les régions paraît avoir remédié efficacement à l'absence d'organisation nationale et permet au programme d'atteindre progressivement l'ensemble du territoire.

^t Ce manuel fournit aux personnes engagées dans un projet *fantasy* des informations détaillées sur la manière de le mener à bien.

La poursuite du soutien, notamment financier, de l'OFSP est actuellement encore indispensable du fait d'une part que le programme n'est rattaché à aucune structure nationale qui pourrait intégrer le travail de *funtasy projects* à sa mission et d'autre part à cause de la réticence des sponsors à prendre à leur charge les coûts de fonctionnement d'un programme national.

Le programme a élaboré et diffusé des instruments pour la réalisation des projets et l'assurance de qualité. Dans la pratique, il semble que ces instruments ne suffisent pas toujours pour assurer un travail de qualité.

Niveau régional et local

Sur le plan régional et local, ce programme a ponctuellement déjà fait preuve de son rôle de 'rassembleur'. Le recours à des personnes-relais s'est révélé efficace pour l'implantation régionale du programme qui a pu profiter de leurs réseaux personnels. Le contact avec les services de consultations pour des questions de drogue (*Suchtbilfestellen*) s'est fait assez vite et a aidé à l'acceptation du programme. On constate une bonne appropriation locale du programme dans plusieurs régions.

La recherche de fonds s'effectue plus facilement pour le niveau des projets que pour le soutien des structures. L'exigence de co-financement local pour les projets n'est pas un obstacle à leur réalisation mais constitue une stratégie efficace pour l'implication de partenaires locaux.

Les compétences acquises par les intervenants dans le cadre des projets *funtasy* sont réutilisées dans d'autres réalisations similaires effectuées en dehors du programme. De même, certains projets réalisés par les communes elles-mêmes s'inspirent des projets *funtasy*. Dans tous ces cas, la philosophie et les orientations *funtasy projects* sont incorporées dans ces activités sans intervention du programme. Il s'agit donc d'exemples d'un ancrage réussi au niveau local.

L'accent mis dorénavant sur les projets modèles semble avoir des résultats positifs. Le manque de continuité avec l'action antérieure, conduite sous la même bannière de *funtasy projects*, pourrait cependant conduire à décevoir certaines des attentes qu'elle avait générées. Sinon, les jeunes et les intervenants qui participent aux projets sont très généralement satisfaits.

En résumé

Au niveau national, il n'existe aucune organisation sur laquelle le programme pourrait s'appuyer. Les changements de mandataire attestent de cette difficulté. Le recours à des personnes relais dans les régions a partiellement pallié à ce problème. La reprise du programme par la section Intervention drogues et l'allongement de la durée du contrat avec le nouveau mandataire constituent une consolidation du programme. Le financement de l'OFSP reste nécessaire bien que des sponsors aient été trouvés.

Au niveau cantonal, le programme intervient dans pratiquement tous les cantons.

Au niveau local, le programme est bien accepté. Les compétences acquises par les intervenants dans les projets sont réutilisées ailleurs et les projets eux-mêmes sont source d'inspiration. L'exigence de cofinancement n'est pas un obstacle.

6.4.3 Sources

Entretien avec le responsable du programme *funtasy projects*.

Vertrag 99.000563 (1999) ; Vertrag 00.000075 (2000) ; Vertrag 01.000255/2.24.01.-443 (2001). Anhang zum 4. Vertrag (enthält : Ziele, Strategien und Massnahmen aus der Sicht des BAG und der Stiftung 19).

Vertrag 316.97.5974 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und dem Verein "MAPS". Office fédéral de la santé publique, editor. 14 pages. Bern : Bundesamt für Gesundheitswesen, 1997.

www.funtasy-projects.ch

Arbeitsbericht Dezember 2000 ???

Dialogos^u, No 01.

BAG. Prävention und Gesundheitsförderung in offenen Jugendszenen. Ziele, Strategien und Massnahmen aus der Sicht des BAG und der Stiftung 19. Bern, 2001. (Anhang an Vertrag 01.000255).

Frehner P. Strategiepapier funtasy projects 1999+. funtasy projects, editor. 4 pages. Basel : funtasy projects, 1999.

funtasy projects. aktiv, kreativ, lust-und phantasievoll. Ein gesamtschweizerisches Präventionsangebot für Projekte von und mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu aktuellen Lebensfragen. funtasy projects, editor. 20 pages (ca). Basel : funtasy projects, 2000.

funtasy projects. Arbeitsbericht Verein funtasy projects, Stand 31. Dezember 2000. funtasy projects, editor. 12 pages und Anhänge. Basel : funtasy projects, 2001.

Konzeptionelle Überlegungen für Nachfolgevertrag funtasy projects. 6 pages. 2001. (Sans nom d'auteur).

Gervasoni JP, Zobel F, Kellerhals C, Dubois-Arber F, Spencer B, Jeannin A et al. Evaluation des mesures de la confédération destinées à réduire les problèmes liés à la toxicomanie: troisième rapport de synthèse 1997-1999. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2000.

Meyer, K., Frehner, P., Kim T. 15 Monate funtasy projects. Zwischenbericht Mai 1997 bis Juli 1998. funtasy projects, editor. 26 pages. Basel : funtasy projects, 1998.

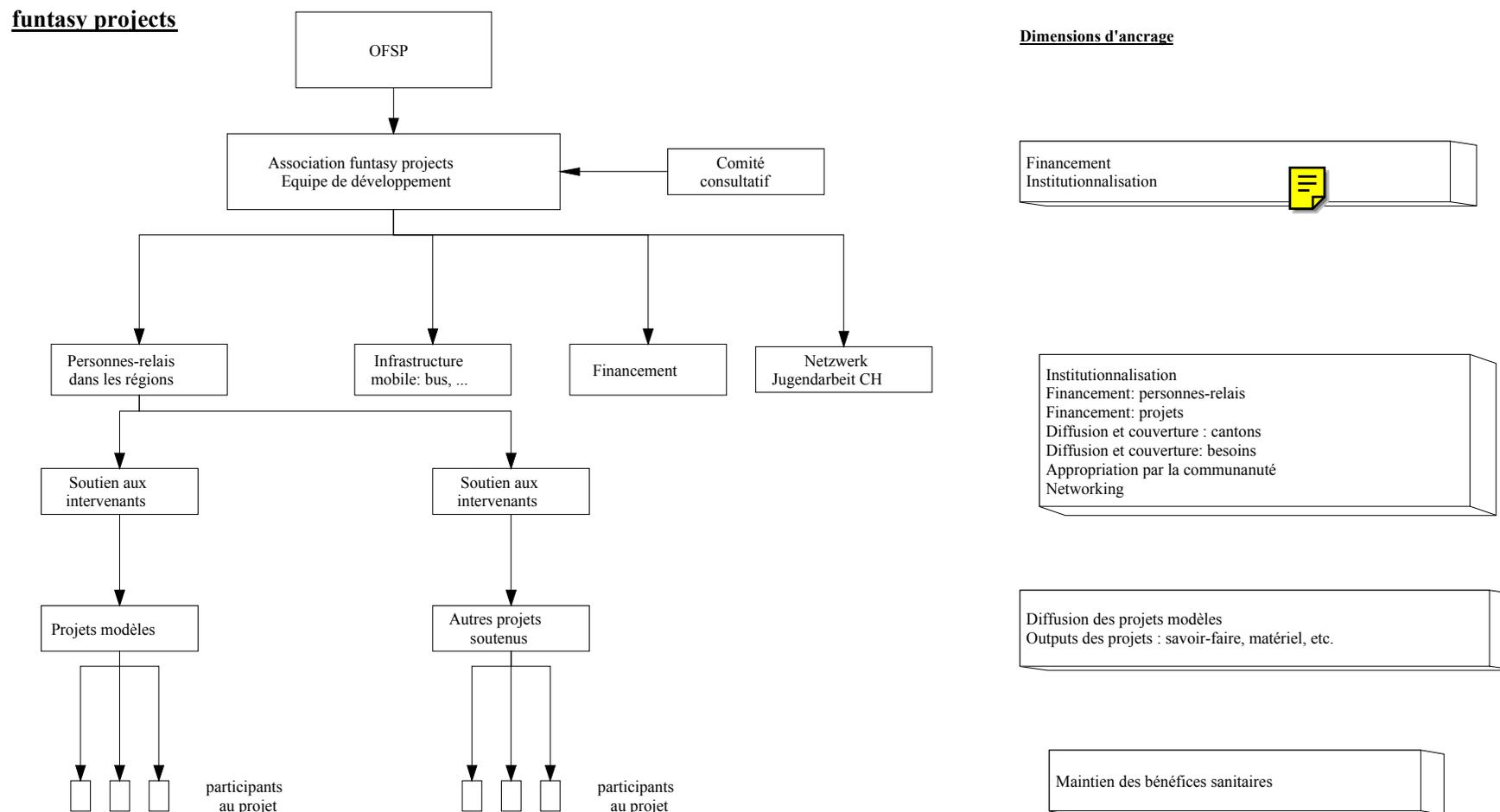
Office fédéral de la santé publique. Prévention et promotion de la santé chez les jeunes. Objectifs, stratégies, programmes et projets. 1-25. Berne : Office fédéral de la santé publique, 1999.

Wirth von Blarer S. funtasy Evaluationsbericht Dezember 2000. Atelier für Kommunikation, editor. 45 pages. Atelier für Kommunikation. 2000.



^u Il s'agit du newsletter de *funtasy projects*.

Figure 6-4 Organigramme simplifié et dimensions d'ancrage de *fantasy projects*



6.5 Programme-cadre Ecoles et santé / REES-CH

Note liminaire

L'analyse de l'ancrage du programme-cadre est basée essentiellement sur les informations fournies par l'évaluation effectuée par Efiouyi-Mäder et al. (2002) et du résumé de 2001. On s'est largement appuyé sur ces analyses. Les citations *en italique* dans le texte sans autre mention proviennent de cette source.

Phase I	1992 - 1995 (SJ)	CHF 1'340'000 (SJ)
Phase II	1997 - 2002 (ES)	CHF 2'000'000 (ES) ^v
Phase III	2003 - 2010	
Setting	Ecoles	
Public cible	Ecoles de tous les degrés d'enseignement ; tous les centres de formation et de perfectionnement et toute personne oeuvrant dans le domaine scolaire	

Le programme-cadre Ecoles et Santé (ES, Phase II) est la suite du programme national Santé Jeunesse (SJ, Phase I). Démarré en 1992 dès le début du paquet de mesures de la Confédération, le programme SJ était conçu pour intervenir dans les écoles au niveau de la prévention. Aujourd'hui le programme-cadre est devenu un programme commun de l'OFSP, de la CDIP et de la Fondation 19. Ce programme, en étroite collaboration avec le programme parallèle REES-CH (Réseau européen des écoles en santé, Suisse) sélectionne et finance des projets de promotion de la santé (PS) dans les écoles.

Les projets soutenus par le programme-cadre, 33 depuis 1997, sont classés en 4 catégories : 1) des projets structurels visant à la mise sur pied d'activités de promotion de la santé dans les établissements^w ; 2) des projets de thématiques spécifiques visant une information large et qui effectuent un travail de relations publiques et produisent du matériel, des informations, des sondages et d'autres produits relatifs à la promotion de la santé en milieu scolaire ; 3) des projets didactiques visant à la diffusion de méthodes d'enseignement ; 4) d'autres projets divers concernant des domaines comme l'évaluation, la gestion de la qualité et la recherche. Les projets sont entrepris sous la responsabilité d'une institution d'un canton et mettent en général en réseau plusieurs autres cantons pour leur réalisation. Le programme se veut également une plate-forme pour le transfert des informations en général et entre les différents projets. Dans le soutien aux projets, préférence est donnée à ceux à caractère régional ou cantonal et présentant des aspects interdisciplinaires.

En 2000, l'OFSP, la CDIP et la Fondation 19 ont conclu un accord concernant l'extension du programme-cadre jusqu'en 2010 et comprenant un fort engagement financier des cantons de près de 20 millions de francs pour les années 1997-2002.

^v L'évaluation 2001 a calculé un budget total de CHF 5'200'000.

^w Ces projets consistent le plus souvent à recruter une personne dans l'école qui sera déléguée pour coordonner et encourager des activités de promotion de la santé au sein de l'école. Le but de ces projets est d'instaurer à terme à l'échelle de l'établissement des conditions favorables à la santé. Leur mise en œuvre se fonde sur des interventions multidimensionnelles axées par exemple sur les différents acteurs dans l'école, l'architecture du bâtiment, la communication, etc. Cette approche entend toucher tous les acteurs de l'établissement scolaire, ainsi le public-cible concerne toute la communauté scolaire et peut être constitué d'enseignants, d'élèves, mais aussi de parents, du concierge de l'école, d'autorités scolaires et du personnel administratif etc. L'accomplissement de ces projets étant de large envergure, il s'accomplit généralement sur le long terme. Plusieurs projets sont organisés en réseau intercantonal (ex : AK-GSK, Médiation,) et font partie d'un projet servant de plate-forme pour les échanges entre eux, par exemple des expériences, du savoir-faire et du matériel.

En 2000, le Réseau suisse d'écoles en santé regroupe 182 établissements comptant 52957 élèves et 6254 enseignants.

Buts du programme

Le programme-cadre a pour objectif général d'améliorer les conditions-cadre pour l'intégration de la promotion de la santé dans le milieu scolaire. Plus spécifiquement, il vise à renforcer le rôle de l'école comme lieu d'apprentissage et d'expérimentation de comportements favorables à la santé, à créer des synergies entre les acteurs du milieu scolaire concernés par la promotion de la santé et la prévention, et à étendre le réseau REES-CH.

Structure organisationnelle actuelle

Le programme a été lancé à l'initiative de l'OFSP. Les partenaires responsables de la réalisation sont l'OFSP, la CDIP et la Fondation 19, en partenariat avec le réseau REES par l'intermédiaire de RADIX (qui est en charge de la coordination de REES-CH). Essentiellement la direction opérationnelle est assurée par l'OFSP (service Prévention dans les écoles) et RADIX (pour les écoles REES). Le rôle du groupe de travail de la CDIP est plutôt consultatif et concerne la collaboration avec l'OFSP ; ce groupe de travail a également le rôle de 'sensibilisateur' au niveau cantonal et un rôle d'organisateur et d'accompagnateur au niveau des projets. Les projets soutenus par le programme-cadre et le réseau sont chacun accompagnés dans leur démarche par un système de contacts et de parrainage.

Objectifs et stratégie d'ancrage

Le programme-cadre a pour but la création de conditions-cadres pour l'intégration de la promotion de la santé dans le milieu scolaire. En finançant des ensembles de projets, plutôt que des projets individuels, le programme-cadre vise à amener les participants à fonctionner en réseau et à développer des synergies. Il veut également élargir le Réseau Suisse des écoles en santé en y affiliant de nouvelles écoles. L'harmonisation des projets cantonaux, l'amélioration de leur visibilité, l'accent mis sur la formation des responsables des projets et le contrôle de qualité sont des objectifs à finalité d'ancrage. Le programme-cadre considère les enseignants comme les relais principaux de la santé à l'école.

Certains critères pour la sélection des projets contiennent des éléments d'ancrage : il faut se baser sur des expériences faites ; une coordination cantonale, voire supra-cantonale, est demandée ; on privilège les projets visant le climat scolaire (par des changements structurels ou la formation des enseignants). Au niveau régional ou cantonal, les projets doivent s'inscrire dans une finalité commune à long terme. Un appui important, notamment financier et en personnel, au projet de la part de son canton est une condition au soutien par le programme. La création de réseaux régionaux et la mobilisation d'énergies nouvelles sont également visées. Enfin, la liste des critères de qualité utilisée pour les décisions de soutien aux projets mentionne comme élément l'appréciation (a priori) des effets durables à long terme attendus.

6.5.1 Analyse de l'ancrage

Institutionnalisation

Niveau national

La structure organisationnelle actuelle réunit les partenaires nationaux importants du domaine de la santé, de l'éducation et de la promotion de la santé. C'est surtout par la création du groupe de travail "Education et promotion de la santé" au sein de la CDIP que ce thème est discuté au niveau fédéral des instances en matière d'éducation. Depuis 2001, la CDIP a intégré les questions relatives à la santé parmi ses objectifs de la politique de formation. Sous l'impulsion de l'OFSP, elle abrite également un poste de collaboratrice scientifique pour le programme-cadre. Cet état de fait témoigne de l'intégration du thème de la promotion de la santé dans cette instance.

Niveau cantonal

En conséquence du critère de sélection selon lequel un projet doit avoir l'appui de son canton, la majeure partie des projets présentés, et soutenus, émanent de services liés aux départements cantonaux de l'instruction publique. Viennent ensuite les projets émanant des secteurs liés à la santé des administrations cantonales. Des institutions non-étatiques qui parviennent à dépasser la sphère communale ou locale ont également formulé des demandes et ont (rarement) obtenu un soutien. De l'avis des responsables du programme-cadre, les projets de par leur rattachement aux instances scolaires, provoquent des processus et un impact durable sur les structures de différents cantons.

Certains projets "dont la finalité est la mise en réseau inter-cantonale trouvent peu d'encouragement et de volonté au niveau cantonal pour réaliser l'inter-cantonalité désirée et celle-ci n'est possible que par l'aide d'instances fédérales (OFSP, CDIP) ou inter-cantonale (CIIP^x)."

Les projets en cours montrent des degrés d'institutionnalisation divers. Mais l'évaluation de 2001 rappelle que, "...de manière générale, il s'avère délicat d'isoler l'apport spécifique du programme-cadre à l'ancrage institutionnel des projets."

Niveau local

L'évaluation 2001 groupe les projets en quatre catégories : les projets structurels d'établissement, les projets thématiques spécifiques par une information à large spectre, des projets didactiques par des méthodes d'enseignements et d'autre types de projets (évaluation, gestion de la qualité, recherche).

Le potentiel d'institutionnalisation des projets varie selon la catégorie. Le programme-cadre privilégie les projets structurels d'établissements. Les auteurs de l'évaluation de 2002 notent que "*le programme-cadre privilégie les projets structurels*" et que "*les difficultés pour implanter la promotion de la santé à l'école émanent davantage de ce type de projets adoptant une perspective sociale de la santé, car ils risquent de remettre en question l'ensemble de l'établissement scolaire. (...) L'ancrage institutionnel des projets est plus aisé dans des écoles disposant d'une autonomie partielle et ayant une plus grande marge de manœuvre quant à leur structure et à leur développement*" (ces écoles se trouvent plutôt en Suisse alémanique). Les auteurs concluent que "*l'ancrage institutionnel des projets de cette catégorie (...) n'a pu se faire et ces projets subsistent seulement par le financement du programme-cadre. Ces projets comportent le risque de ne pas se voir reconnus (par le milieu sanitaire et scolaire) comme relevant directement du rôle de l'OFSP.*"

Les projets de thématiques spécifiques peuvent plus facilement s'ancrer institutionnellement à condition qu'ils soient gérés par des professionnels de la santé publique. Il s'inscrivent plutôt dans la prévention et l'éducation à la santé et rencontrent moins de problèmes d'acceptation.

Les projets de méthodes didactiques qui ont pour objet la production de matériel "ont tendance à ne pas être institutionnalisés, ayant une durée limitée à la réalisation du projet" Par contre, "les formations didactiques proposées de manière ponctuelle ne comportent pas d'obstacles majeurs pour parvenir à s'ancrer institutionnellement dans la formation continue des enseignants, à condition de mêler tous les partenaires au développement du projet (de la conception à la réalisation)."

Acceptation

Niveau national

Le thème de la promotion de la santé n'est pas accepté de manière unanime. L'évaluation 2001 discute longuement ce sujet et conclut que le programme-cadre souffre doublement de ce fait : même si le principe de la PS est unanimement accepté dans les déclarations d'intention, il s'avère que dans la pratique il existe des réserves quant à l'approche holistique de la PS. Ces réticences ont leur source à l'extérieur du programme (dans les associations professionnelles, etc.) mais se répercutent à l'intérieur de celui-ci : l'évaluation parle d'un *consensus fragile* entre les quatre partenaires quant à la question d'approche fondamentale du programme.

^x Conférence intercantonale de l'instruction publique de la Suisse romande et du Tessin.

^y "Ces projets se distinguent par la formation de contacts dans l'école et dont le but final vise l'amélioration du système de l'établissement scolaire (...) dans une perspective de bien-être global."

Niveau cantonal

Les responsables de projets déplorent qu'il faille *toujours se battre* pour l'acceptation de la promotion de la santé. D'un autre côté, le fait que plus de 100 projets ont été présentés (en grande partie par des services cantonaux) laisse supposer qu'il existe un intérêt réel dans les cantons pour la promotion de la santé dans les écoles. Le processus de postulation lui-même déclenche des discussions de fonds et des collaborations et libère des ressources, même, on peut le supposer dans les cas où le projet n'est pas accepté.

Niveau local

Au niveau des projets structurels et de thématique spécifique, on constate la présence de difficultés d'acceptation souvent liées à l'orientation vers la promotion de la santé. Ces projets visent des effets à long terme et difficilement identifiables, alors que pour être acceptés, ils devraient plutôt répondre à des besoins spécifiques des écoles. Pour les projets thématiques spécifiques qui demandent souvent une expertise de santé publique, les constats des évaluateurs indiquent qu'ils sont mieux perçus s'ils sont gérés par des professionnels de ce domaine ; le leadership de l'OFSP est accepté ici comme très légitime. Les projets structurels, visant potentiellement des changements de structures, suscitent, on peut le supposer, des réticences au moins au début pour cette raison. Ce constat est également valable pour les projets didactiques. On constate une baisse importante du nombre de ces projets entre la première (1997) et la deuxième (1999) mise au concours des projets.

L'exemple du projet thématique "Prévention suicide des adolescents -Tessin" montre que le projet a suscité l'implication d'un département cantonal (des œuvres sociales) dans un projet en milieu scolaire et sa collaboration avec le département de l'instruction publique, une motion au Grand Conseil tessinois et une large diffusion d'une brochure. Un obstacle pour l'implantation et l'ancrage institutionnel dans le canton est le fait que le projet porte sur une thématique délicate, voire taboue.

Networking

Niveau national

Le programme-cadre encourage le travail en réseau sur tous les niveaux de son action en dans toutes ses manifestations (réseaux verticaux, horizontaux, supra-régionaux, transversaux, etc.). Au niveau national, c'est la structure organisationnelle du programme-cadre elle-même qui constitue le travail en réseau. Ce programme est porté par l'OFSP en commun avec la CDIP et la Fondation 19 ; il est mis en oeuvre avec la CDIP et en étroite collaboration avec le programme parallèle REES, géré par RADIX. En plus le groupe de travail GT-CDIP réunit tous les partenaires importants, à l'exception de la CDS/CDAS. (Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires et Conférence des directeurs cantonaux des affaires sociales). Dans la pratique, cette collaboration s'avère compliquée du fait d'un flou dans la répartition des rôles et des responsabilités.

Le networking au niveau national se réalise également lors des journées de formation pour les responsables des projets. Des ébauches de réflexions et de collaborations intéressantes existent, mais elles manquent de suivi faute de ressources personnelles pour finaliser le travail commencé. Pourtant, *"la direction du programme est consciente de la collaboration insuffisante au niveau de l'ensemble des projets et a pris certaines mesures : animation bi-lingue, réflexion autour de la création de centres de compétences régionaux, etc."*

Le vecteur le plus important pour la mise en réseau est sans doute la structure spéciale qui s'occupe de cet aspect du programme, à savoir le RES-CH. Dans la première phase (S), le RES-CH était géré directement par le programme. Il est maintenant confié à RADIX qui maintient les liens étroits préexistants avec le programme. Dans un premier temps, l'adhésion au réseau était impérative pour les projets réalisés dans le cadre du programme Ecoles et Santé ; cette obligation semble avoir été assouplie actuellement.

Niveau cantonal

Le programme-cadre encourage la mise en réseau de projets similaires. Cependant, "...beaucoup de responsables de projets n'ont pas les moyens ou l'intérêt de dépasser l'horizon de leurs projets. Parfois des 'collaborations-alibis' sont mises en avant". "La variété des projets, les différences cantonales, de langue et le manque de ressources des projets rendent une mise en réseau effective difficile.

L'évaluation 1999/2000 constate que le réseau s'est élargi, mais la collaboration ne s'est pas intensifiée. Les échanges entre projets ne sont pas suffisamment nourris par une réflexion sur les priorités communes et besoins de l'ensemble du programme". L'évaluation 2001 espère que certaines expériences positives comme le projet AK-GSK trouveront – à long terme – une plus large diffusion.

Plusieurs projets sont organisés en réseau intercantonal (ex : AK-GSK, Médiation,) et font partie d'un projet servant de plate-forme pour les échanges entre eux, par exemple des expériences, du savoir-faire et du matériel.(...) Les réseaux intercantonaux sont nés de l'impulsion du programme-cadre et ont pu s'accomplir grâce à son soutien financier. **Le projet AK-GSK est probablement le meilleur exemple d'une collaboration intercantonale (BS, BE, FR, ZH) réelle et concrète, initiée essentiellement par le programme-cadre.** *"Il réunit cinq projets ayant des buts et des approches similaires. (...) Les projets se basent sur le recrutement et la formation de personnes de contact chargées de la promotion de la santé au sein des écoles".* **Chaque canton a son propre réseau, et le projet AK-GSK réunit ces sous-réseaux.**

Financement

Niveau national

Le financement du programme est assuré en grande partie par l'OFSP (4,3 Millions) distribué entre les projets et le programme). En dehors de ce budget, l'OFSP assume également les salaires de deux postes (direction, secrétariat) et les réunions annuelles. La Fondation 19, dès mars 2000 alloue CHF 900'000, essentiellement aux projets, mais aussi pour d'autres frais ponctuels. La CDIP finance son groupe de travail ce qui couvre l'infrastructure et les indemnités des membres, ainsi que la moitié du poste pour le secrétariat scientifique.

Niveau cantonal

"Les cantons contribuent (...) de manière importante au financement des projets. Ce montant est difficile à estimer car il varie d'un projet à l'autre et se calcule le plus souvent sous forme d'infrastructure". Le programme-cadre avance un chiffre de 20 millions de francs pour les années 1997-2002 en contributions cantonales aux projets.

Les projets de "mise en réseau" sont entièrement financés par le programme-cadre.

Diffusion

"Le développement géographique est assez large : le programme cadre touche une majorité des cantons et toutes les régions linguistiques. La direction du programme fait un effort soutenu pour couvrir les régions minoritaires. Un nombre d'interlocuteurs sont de l'avis que l'orientation du programme-cadre correspond mieux au paysage du développement scolaire alémanique (autonomisation partielle des écoles) qu'à celui de la Romandie et du Tessin (structures scolaires différentes, intervention des services sanitaires dans les établissements). Les projets dépassent très rarement les régions linguistiques".

L'approche des projets structurels étant globale, un large éventail d'acteurs rattachés à l'école peut être touché. Les projets de thématique spécifique s'adressent par leur produits (formation, information) à un large public dépassant le cadre de l'établissement scolaire. Les projets didactiques (formation, matériel) se sont implantés dans la formation continue, la participation y étant volontaire, elle est variable, de même que le public atteint. De tels projets de formation ont tendance à rester cantonnés à leur canton d'origine, les différences cantonales constituant une entrave à une diffusion plus large.

Appropriation locale

C'est surtout pour les projets structurels que l'on peut parler d'appropriation locale. En effet, ces projets "comportent l'avantage d'être situés et d'œuvrer directement dans l'école. Etant donné leur approche globale et systémique, ces projets nécessitent, afin d'être menés à bien, l'implication de la communauté scolaire et à terme l'appropriation de cette approche par l'ensemble des acteurs de l'école, ce qui a pour conséquence de s'étendre sur une longue durée".

Pérennité des activités/outputs

L'ancrage, la durabilité, la mise en réseau doivent figurer comme objectifs dans les projets soumis, mais ces notions ne sont pas définies. Cette manque de clarté complique la mesure d'ancrage. L'évaluation 2002 démontre de manière schématique (p.38) que l'ancrage visé diffère selon le type de projet.

Les projets structurels d'établissement se distinguent par la formation de contacts dans l'école. Plusieurs de ces projets sont organisés en réseau inter-cantonaux. Par ce fait, ils profitent de l'échange d'expériences et d' outputs (modules de formation, matériel didactique, chartes) ; dans un cas, un tel projet (le projet AK-GSK, regroupant plusieurs sous-projets) a élaboré des recommandations en vu de l'amélioration des conditions-cadre pour l'ancrage de la promotion de la santé. On peut imaginer que l'ensemble du programme-cadre pourra profiter d'une telle démarche comme des autres et nombreux produits. Les projets de ce type sont – selon l'évaluation - assez bien ancrés et tous les constats permettent de supposer des résultats durables.

"Un projet [structurel] bernois ('Gesundheitsteams an Schulen'), qui existe depuis 10 ans, est incontestablement le mieux ancré institutionnellement puisqu'il couvre la quasi-totalité des écoles (niveau) de la ville de Berne et est entièrement financé par les autorités municipales (scolaires). La promotion de la santé est inscrite dans le contenu des cours depuis 1995/1996, mais entre la ville et les communes du canton il ne semble pas exister de réelle collaboration, pour des raisons administrativo-institutionnelles. Il est souvent cité comme un modèle pour le développement des autres projets et notamment ceux qui ont été lancés en même temps que le programme-cadre (BS, ZH ville)".

Les projets didactiques par des méthodes d'enseignements proposent exclusivement des moyens de formation pour des enseignants ou des outils d'enseignement. Sur la base de l'exemple étudié de ce type de projet (le projet P3), les évaluateurs concluent qu'une formation de base et la formation continue ont pu être ancrées dans des institutions de formations grâce au soutien initial du programme-cadre. Par rapport à la formation continue qui est volontaire, ils proposent que la promotion de la santé soit implantée dans la formation de base.

Maintien des bénéfices sanitaires

"Un grand nombre de responsables de projets demandent davantage d'évaluations d'impact afin de légitimer leur projet. Faute de recul et d'unité dans les démarches, il n'est pas encore possible de réellement distinguer les projets en fonction de leur "succès" dans ce domaine". Relevons que "dans plusieurs écoles de la ville de Zurich, une étude baseline (enquête auprès des élèves) pour une évaluation d'impact a eu lieu. Par ailleurs, l'apport financier de l'OFSP à un projet bernois est exclusivement utilisé pour une large évaluation d'impact des mesures prises dans les écoles, dont les résultats sont attendus par l'ensemble des projets".

Autres aspects

Il était initialement prévu que tous les projets seraient évalués, par une évaluation interne ou externe. En fait, la situation est assez disparate. Certains voient dans l'évaluation un moyen de justifier les projets, d'autres craignent les remises en cause qu'elle risque d'entraîner. En outre, certains responsables éprouvent des difficultés à organiser une évaluation, surtout dans les phases précoces des projets et ne connaissent pas nécessairement l'utilité d'une évaluation externe.

Au sein du programme-cadre il existe également des confusions et des divergences à propos des différentes démarches que constituent la gestion de la qualité, l'évaluation des projets, l'auto-évaluation (confondue avec le rapport d'activité), etc. Le type d'évaluation n'est pas toujours spécifié à l'avance et on omet souvent de budgéter les ressources nécessaires.

Les outils mis à disposition par quint-essenz^z n'ont pas suffisamment été communiqués et utilisés.

^z <http://www.quint-essenz.ch/fr/tools/>

L'évaluation 2001 a entre autre pour but de rassembler des données mesurables afin de développer à long terme des évaluations d'impact.

6.5.2 Appréciation de l'ancrage

Niveau national

La structure organisationnelle a un impact important sur l'ancrage du programme : le fait qu'il soit porté par les trois, voire quatre acteurs les plus importants dans le domaine, lui donne à priori un ancrage institutionnel particulier. Les quatre partenaires se sont tous appropriés le concept de la promotion de la santé. Par le biais de ce programme, ils ont cherché et trouvé des possibilités de collaboration, ils ont créés des structures pour ce faire. Bref, au niveau national, le programme a su créer des conditions-cadre pour promouvoir la santé dans le setting de l'école.

Il y a pourtant des bémols. Les quatre partenaires sont à première vue convaincus de l'approche 'promotion de la santé'. On constate cependant "*...que si dans les déclarations d'intentions le principe de la promotion de la santé est unanimement privilégié, on rencontre dans la pratique – et à notre avis également dans le programme-cadre – des tensions entre les approches préventives qui sont établies de longue date, et une promotion globale de la santé*". Cette fragilité de consensus sur l'utilité de l'approche de la promotion de la santé, à l'intérieur du programme fait que la 'philosophie' fondamentale du programme est faible, ce qui diminue l'acceptation du thème principal du programme et rend difficile dans la pratique l'implantation des idées promues. Malgré la mobilisation importante de personnes et d'institutions du domaine scolaire et du domaine de la santé qui ont contribué à la sensibilisation pour le thème de la promotion de la santé à l'école, "*il faut encore et toujours 'se battre'*" pour ce thème, "*ce qui a d'ailleurs été dénoncé à plusieurs reprises par les responsables de projets interrogé(e)s*".

La collaboration entre les quatre partenaires n'est pas toujours facile. "Les rôles et responsabilités des différents partenaires du programme sont assez flous et on ne sait pas bien qui devrait œuvrer pour promouvoir des conditions-cadre favorables à l'ancrage. Un décalage existe entre le mandat formel (notamment celui du GT-CDIP) et la pratique ce qui provoque nombre de confusions ou d'attentes ... déçues". Ce flou a une conséquence pour l'ancrage : Plusieurs responsables de projets et observateurs expriment par exemple le souhait que le GT incite la CDIP à faire des recommandations aux cantons en matière de promotion de la santé. Pour l'instant, la CDIP n'a pas émis de telles recommandations, ce qui serait souhaitable en termes de l'ancrage éventuels des projets.

Niveau cantonal

L'exigence d'approbation et de cofinancement du canton est un critère efficace d'ancrage : les institutions cantonales se sont mobilisées et ont soumis des projets, les cantons ont débloqué de ressources et des discussions autour des projets et de la promotion de la santé ont eu lieu. Il existe de nombreuses exemples d'institutionnalisation réussie de projets.

Cependant, l'institutionnalisation du programme-cadre (ou plutôt de sa philosophie) au niveau cantonal s'avère difficile. Les raisons sont multiples : le flou déjà mentionné dans la répartition des rôles au sein du programme-cadre (le rôle du groupe de travail de la CDIP est entre autre l'assise politico-éducative dans les cantons) ; une certaine suspicion quand à l'intervention de la Confédération dans un domaine (l'instruction publique) qui est de la compétence cantonale ou communale ; l'absence dans beaucoup de cantons d'instances spécialement compétentes pour la promotion de la santé ou/et des budgets correspondants.

L'obligation d'adhésion au RES-CH est un élément d'ancrage fort, du fait que les critères d'entrée dans ce réseau sont assez stricts et visent un travail durable. Cette adhésion démontre au canton une certaine qualité du travail, il donne un "label" et une forte justification pour un projet. Certains des projets se sont organisés avec succès en réseaux supra-cantonaux.

Le programme touche une majorité de cantons dans les trois régions linguistiques.

Niveau des projets

Le programme formule des buts, objectifs, et critères pour les projets. Bien que plusieurs visent l'ancrage, dans la pratique des difficultés apparaissent. Ainsi, l'exigence qu'un projet doive se baser sur des expériences faites est difficile à réaliser, étant donné la diversité des conditions cadres si différentes entre chaque école et chaque canton. De même, le networking imposé à chaque niveau et à chaque projet s'est largement réalisé, pourtant la collaboration ne s'est pas intensifiée et l'apport de ce networking à l'ancrage du programme ou des projets est difficile à décerner. On constate également un flou concernant le rôle et l'utilité des évaluations.

D'une manière générale, le programme apporte aux projets une légitimité accrue par le "label" OFSP, favorable à l'acceptation et à l'ancrage institutionnel, bien qu'il soit très souvent difficile de faire accepter l'orientation 'promotion de la santé'.

S'agissant des types de projets, les projets structurels semblent présenter une meilleure aptitude à l'ancrage que les autres. Ils rencontrent cependant des difficultés d'acceptation, de même que les projets thématiques, du fait de leur orientation vers la promotion de la santé.

En résumé

Au niveau national, la collaboration entre les partenaires semble reposer sur un consensus fragile concernant l'objectif fondamental de développement de conditions-cadres favorables à la promotion de la santé. Il existe également un certain flou quand à la répartition des rôles et des responsabilités entre ces partenaires.

Au niveau cantonal, l'exigence de soutien de la part des cantons aux projets est un facteur d'ancrage, de même que celle d'adhésion au RES-CH. Il existe cependant des réticences à l'intervention de la Confédération dans le domaine scolaire. Dans beaucoup de cantons, il n'y a pas d'instances spécialisées dans la promotion de la santé.

Au niveau des projets, les critères d'acceptation se révèlent parfois difficiles à mettre en pratique. L'orientation 'promotion de la santé' des projets est difficile à faire admettre, bien que le "label" OFSP soit un argument positif.

6.5.3 Sources

<http://www.infoset.ch/inst/ofsp/ecoles.html>

<http://www.ecoles-en-sante.ch/html/>

Efionayi-Mäder D, Chimienti M, Cattacin S. Evaluation des Rahmenprogramms Schulen und Gesundheit (Module 1) = Evaluation du programme-cadre Ecoles et santé (module 1). 19, 1-111.. Neuchâtel : Schweizerisches Forum für Migrations- und Bevölkerungsstudien. Forschungsbericht, 2002.

Efionayi-Mäder D, Chimienti M, Cattacin S. Evaluation du programme-cadre Ecoles et Santé: résumé des résultats. 1-32. Lausanne : Institut des hautes études en administration publique (IDHEAP), 2001.

Hess B. Schulen und Gesundheit : die laufenden Projekte 2000 = Ecoles et santé : les projets en cours 2000. Bern : Bundesamt für Gesundheit, 2000.

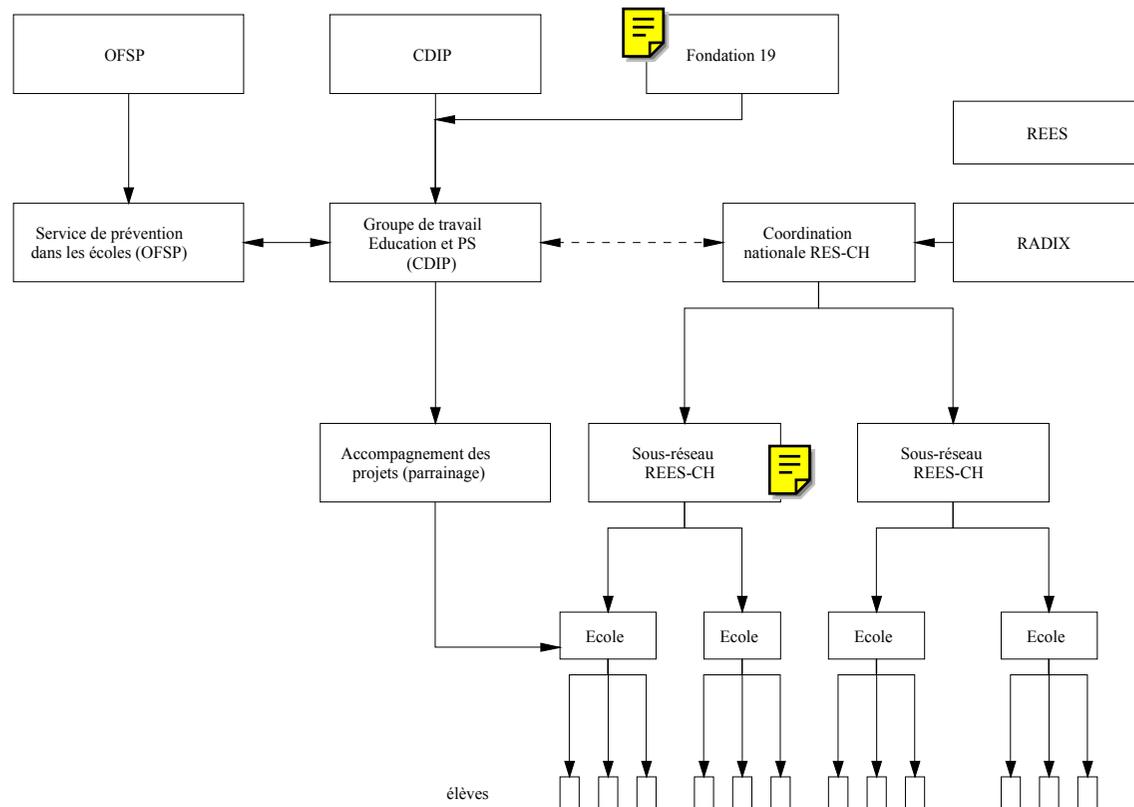
P. Badan, P. Dumont, P. E. Gaberel, and A. Stahl-Thuriaux. Evaluation du programme-cadre "Ecoles et santé": premier rapport intermédiaire 1999 + deuxième rapport intermédiaire 2000. Anonymous.. Genève : Collectif d'évaluation du programme-cadre Ecoles et Santé. 1-63, 29, 2000. D 11.13.25.

A. Basler, B. Hess, and C. Oertle Bürki. Schulen [und] Gesundheit : Zwischenbericht AG Gesundheitserziehung und -förderung = Ecoles [et] santé : rapport intermédiaire du GT Education et promotion de la santé, Bern : Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren ; Bundesamt für Gesundheit, 1999. 138 pages.

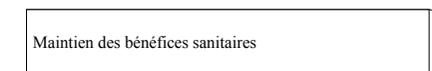
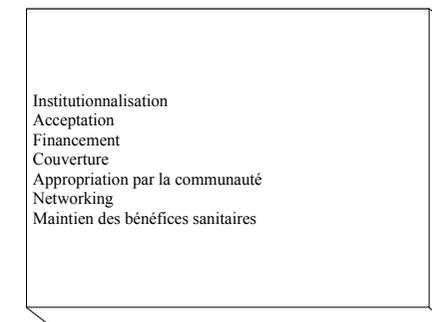
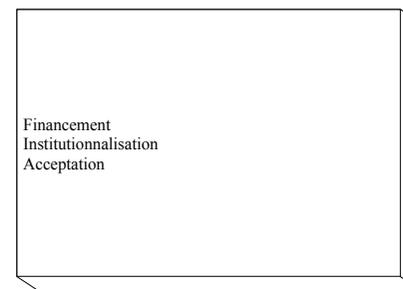
- P. E. Gaberel, P. Dumont, A. Stahl-Thuriaux, and P. Badan. Proposition modifiée d'évaluation du "Programme-cadre Ecoles et Santé": évaluation de l'innovation dans des réseaux socio-techniques. 1-16, 1998.
- B. Hess. Schulen und Gesundheit : die laufenden Projekte 2000 = Ecoles et santé : les projets en cours 2000, Bern : Bundesamt für Gesundheit, 2000. 110 pages.
- B. Hess. Visionen - Ideenskizze zum Programm Schulen und Gesundheit 2003-2010 : Sichtweise der Projektverantwortlichen der ersten Förderrunde, erarbeitet anlässlich der alljährlichen Projektleiterveranstaltung im November 2000 in Luzern. 1-12, 2000.
- A. L. Monnard-Droz and B. Hess. Projekte "Schulen und Gesundheit": 1. Ausschreibungsrunde 1997 = Projets "Ecoles et santé": 1ère mise au concours 1997. Bern : Bundesamt für Gesundheit, 1998. 64 pages.
- C. Oertle Bürki. Gesundheit21 : Umsetzungsmöglichkeiten ausgewählter WHO-Ziele für den Kinder- und Jugendbereich in der Schweiz : ein Expertenbericht im Auftrag der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz, Bern : Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz, 1999. 1 Bd. (mehrere Zählungen) pages.
- J. C. Vuille and M. Schenkel. Schulklima und Gesundheit der Schüler und Schülerinnen. Bern : Gesundheitsdienst der Stadt Bern. -1 Bd., 1999.
- B. Zumstein. Europäisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen "ENGS": Zwischenbericht über den Zeitraum : 1997 + 1998 +1999 + 2000, 1-13. Luzern : Radix, 2000.
- B. Zumstein. Europäisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen "ENGS": Schlussbericht 1997-2000,. 1-12. Luzern : Radix, 2000.
- B. Zumstein. Promotion von lokalen Projekten im Schulbereich : Schweizerisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen "ENGS": Zwischenbericht über den Zeitraum : 1997, 1998, 1999. 1-7. Luzern : Radix, 1999.
- Office fédéral de la santé publique. Prévention et promotion de la santé chez les jeunes. Objectifs, stratégies, programmes et projets. 1-25. Berne : Office fédéral de la santé publique, 1999.

Figure 6-5 Organigramme simplifié et dimensions d'ancrage d'Ecoles et santé

Phase II: Ecoles et santé



Dimensions d'ancrage



6.6 La 'Formation des médiateurs scolaires de Suisse romande et du Tessin' et le projet 'Médiation' (Ecoles et santé)

Note liminaire

Les analyses de cette section sont basées sur l'information provenant des documents à disposition des auteurs. Il n'y a pas eu d'interview de responsables. C'est pour cette raison que le cadre en est plus restreint.

Phase I	1994 - 1998	CHF 607'000
Phase II	2000-2002	
Setting	Ecoles	
Public-cible	Enseignants des écoles secondaires inférieures, supérieures et des écoles professionnelles	

Phase I : Formation des médiateurs scolaires de Suisse romande et du Tessin

Le médiateur scolaire existe dans le canton de Vaud depuis 1976. Son rôle est essentiellement d'écoute et d'accompagnement. Au fil des années, d'autres cantons romands et le Tessin ont repris ou testé le modèle vaudois. Après une année (1994) de subventions pour les formations dans les cantons, l'OFSP donne un mandat à l'Institut de Formation Systémique à Fribourg pour organiser la formation des médiateurs (Janvier 1995 – Nov. 1997, puis prolongé à décembre 1998, en raison du succès de cette formation). 184 personnes ont participé à une ou l'autre des modules ou journées de formation proposées ; 55 personnes ont suivi le cours complet et ont été certifiées.

Phase II : Le projet ' Médiation '

Ce projet se déroule dans le cadre du programme 'Ecole et santé' et nous le considérons comme la suite du précédent. Ce projet vise plus large que le premier, il veut développer une culture de la médiation dans les écoles des cantons de la Suisse romande et du Tessin. Pour ce faire des projets éducatifs d'établissement pilotes seront accompagnés sur une durée de 24 à 30 mois de manière à en faciliter la réalisation et à documenter les démarches conduites et leurs résultats. Ces projets sont considérés comme pilotes dans le sens où ils doivent permettre une généralisation de leur développement à d'autres écoles.

Objectifs :

Les objectifs ont changé avec la nouvelle orientation du projet.

Dans la première phase : augmenter le nombre des médiateurs, principalement dans les écoles professionnelles, renforcer le travail en réseau et établir une formation de base pouvant servir de modèle pour d'autres cantons.

Le projet en cours pour la deuxième phase veut dans un premier temps *faciliter la réalisation de projets éducatifs d'établissement* visant le développement d'une culture de la médiation dans l'école, *évaluer ces projets* pour définir les conditions et processus requis pour l'élaboration de tels projets et *favoriser les échanges* et le partage d'informations entre établissements scolaires pour dynamiser le développement d'une culture de la médiation dans l'école.

L'évolution des objectifs s'explique avec l'intégration du programme 'formation' dans le cadre du programme 'école et santé'. Le projet actuel prends compte de quatre tendances majeures observées actuellement dans les écoles : la promotion de la santé, l'accroissement de l'attention portée aux questions liées à la violence, et particulièrement à la prévention de la violence, l'évolution de la médiation scolaire, l'élaboration de projets d'établissement.

Structure organisationnelle

'Formation des médiateurs scolaires de Suisse romande et du Tessin'

Le mandant (OFSP) contrôle l'exécution du mandat, les prestations et les coûts. Un groupe de pilotage constitué du responsable de l'OFSP et de représentants de tous les cantons (FR, VD, VS, NE, JU, BEf, TI) a d'abord élaboré ce projet de formation continue et ensuite fonctionné comme organe de décision. Le mandataire et exécutant est l'Institut de Formation systémique à Fribourg qui est chargé du contenu pédagogique, de l'organisation et de la dispensation des cours, des conférences et d'autres activités. Toutes les activités sont soumis à l'approbation du groupe de pilotage.

Le projet 'Médiation'

Le projet actuel a conservé le groupe de pilotage cantonal qui est chargé de superviser la démarche. Il comprend les représentants mandatés par les cantons (un par canton) qui assurent une fonction de relais et aident à réunir les conditions de réalisation des projets dans chaque canton. La direction du projet incombe à *un groupe porteur de trois personnes responsables* de l'ensemble de la réalisation : il organise la démarche, effectue l'accompagnement et le bilan des projets pilotes et facilite les échanges et la diffusion des informations. *Les groupes internes aux établissements et leurs animateurs de projet sont chargés* de la mise en œuvre sur le terrain : ils animent la démarche de projet dans chaque école choisie et contribuent à son évaluation.

Objectifs d'ancrage

Certains éléments de la documentation disponible peuvent être interprétés comme des objectifs d'ancrage.

Le statut du médiateur le définit comme enseignant déchargé d'une partie de ses heures. La formation devrait être gratuite et les frais pris en charge par le canton.

Les principes fondateurs²⁹ pour la charte de la médiation scolaire en Suisse romande et au Tessin spécifient que le médiateur devrait être désigné par l'ensemble d'un établissement scolaire comme aboutissement d'un projet d'établissement. La nécessité pour le médiateur de ne pas rester seul est soulignée, de même que l'importance de la formation initiale et continue et de la supervision. Le projet est défini comme un expérience dans le cadre d'Ecoles et santé visant à définir une charte et un guide pour sa mise en place. Le programme de formation continue prévoit 3 modules de cours, respectivement de 10, 5 et 10 jours, ce dernier module concernant la supervision.

Le projet "Développer une culture de la médiation dans l'école" est un projet des cantons de la Suisse romande et du Tessin. Il a pour but de développer des projets pilotes accompagnés destinés à être généralisés à d'autres écoles. Il prévoit une formation-action proposée aux animateurs des projets ; ceux-ci seront documentés et évalués. Un partage de l'expérience gagnée est prévu, notamment via un site Internet et l'organisation de rencontres.

6.6.1 Analyse de l'ancrage

Très peu d'information sont disponibles sur l'ancrage de la formation des médiateurs en Suisse romande et au Tessin. Le rapport final concernant cette formation pour la phase mentionne des difficultés de mise en place (sous-évaluation du temps nécessaire).

Lors de la mise en place de cette formation, les cantons de Fribourg et du Jura ont saisi l'opportunité de l'engagement de l'OFSP pour le modèle des médiateurs scolaires pour l'introduire dans leurs écoles.

Les formations prennent place dans des Universités d'été qui sont également une occasion d'échange d'expérience. Un total de 184 personnes a participé à l'une ou l'autre des formations. Un questionnaire recueille l'évaluation des participants.

Concernant le projet "Médiation", le site Internet prévu dans le document "Développer une culture de la médiation dans l'école" a été réalisé. Le calendrier de réalisation des autres mesures prévues les place entre août 2001 et fin 2002, donc hors de la période couverte par la présente étude.

6.6.2 Appréciation de l'ancrage

Le manque de données sur l'impact des formations restreint singulièrement l'appréciation. S'agissant de la formation des médiateurs de Suisse romande et du Tessin, on relèvera que la mise sur pied de la formation des médiateurs s'est révélée plus ardue que prévu. On note un effet d'impulsion pour les cantons de Fribourg et du Jura à l'occasion de la mise en place de cette formation par l'IFS. L'évaluation par les participants atteste de leur satisfaction. Un certificat délivré par l'IFS et reconnu par les cantons couronne cette formation.

Une charte de la médiation scolaire en Suisse romande et au Tessin a été publiée.

Concernant le projet "Médiation", la réalisation du site Internet est un élément important pour la distribution et l'échange d'information.

6.6.3 Sources

www.infoset.ch/inst/ofsp/ecoles.html#for

<http://f-d.org/mediation-ecole/> ("Développer une culture de la médiation à l'école")

Contrat 316.95.5562 "Formation continue des médiateurs scolaires".

Contrat 316.93.5483 "Formation continue des médiateurs des écoles professionnelles".

Contrat 316.93.5391 "Prévention des toxicomanies par les médiateurs scolaires".

Duruz L, Nanchen M, Richon F, Tschoumy JA. Principes fondateurs utiles pour la constitution d'une charte de la médiation scolaire en Suisse romande et au Tessin. Projet de l'Office fédéral de la santé publique. Berne : Office fédéral de la santé publique, 1998. 24 p.

Favroz, P. Rapport intermédiaire concernant le contrat 316.93.5391. (lettre datée du 3 janvier 1995).

Formation continue des médiateurs scolaires. Programme. Rapport à l'intention du groupe de pilotage pour sa séance de travail du 31 janvier 1995. Médiation scolaire, formation continue. Fribourg : Institut de formation systémique, 1995. 11 p.

Formation/perfectionnement des médiateurs en Suisse romande et au Tessin. Projet élaboré par un groupe de travail constitué de représentants des médiateurs des cantons de VD, VS, NE, JU, TI, BE, de Santé jeunesse et de l'Office fédéral de la santé publique. DP/RS/Février 94. 22p.

Hess B. Schulen und Gesundheit: die laufenden Projekte 2000 = Ecoles et santé: les projets en cours 2000. Bern: Bundesamt für Gesundheit, 2000.

Médiation scolaire. Berne : Office fédéral de la santé publique (sans date). 8 p.

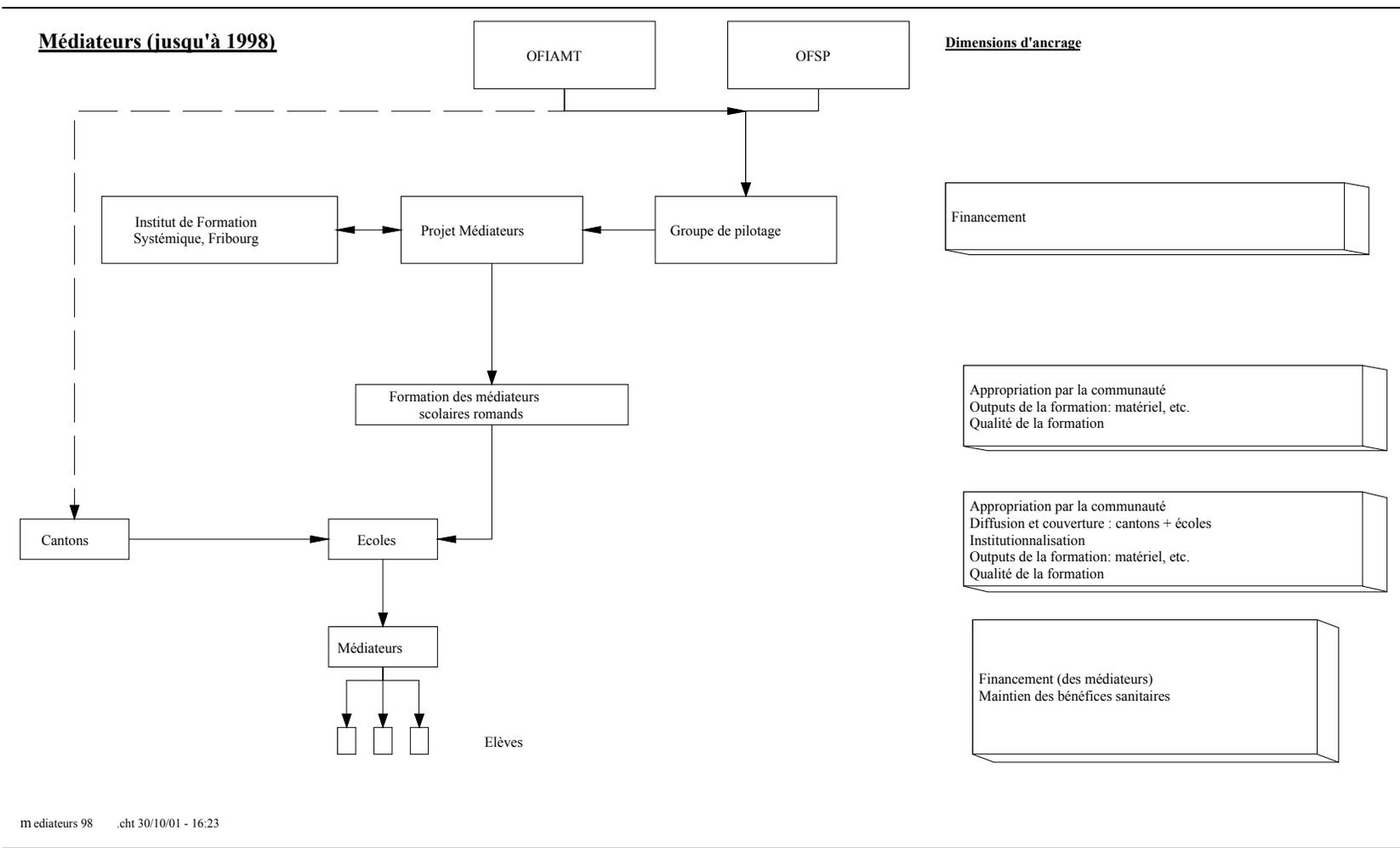
Narring F, Michaud PA. Etude sur les attentes des élèves par rapport au médiateur scolaire. Lausanne : Institut universitaire de Médecine Sociale et Préventive (IUMSP), 1998 (Raisons de santé No 24).

Prévention des toxicomanies. Priorités de l'OFSP 1992-98. Berne : Office fédéral de la santé publique, section drogue, Octobre 1995.

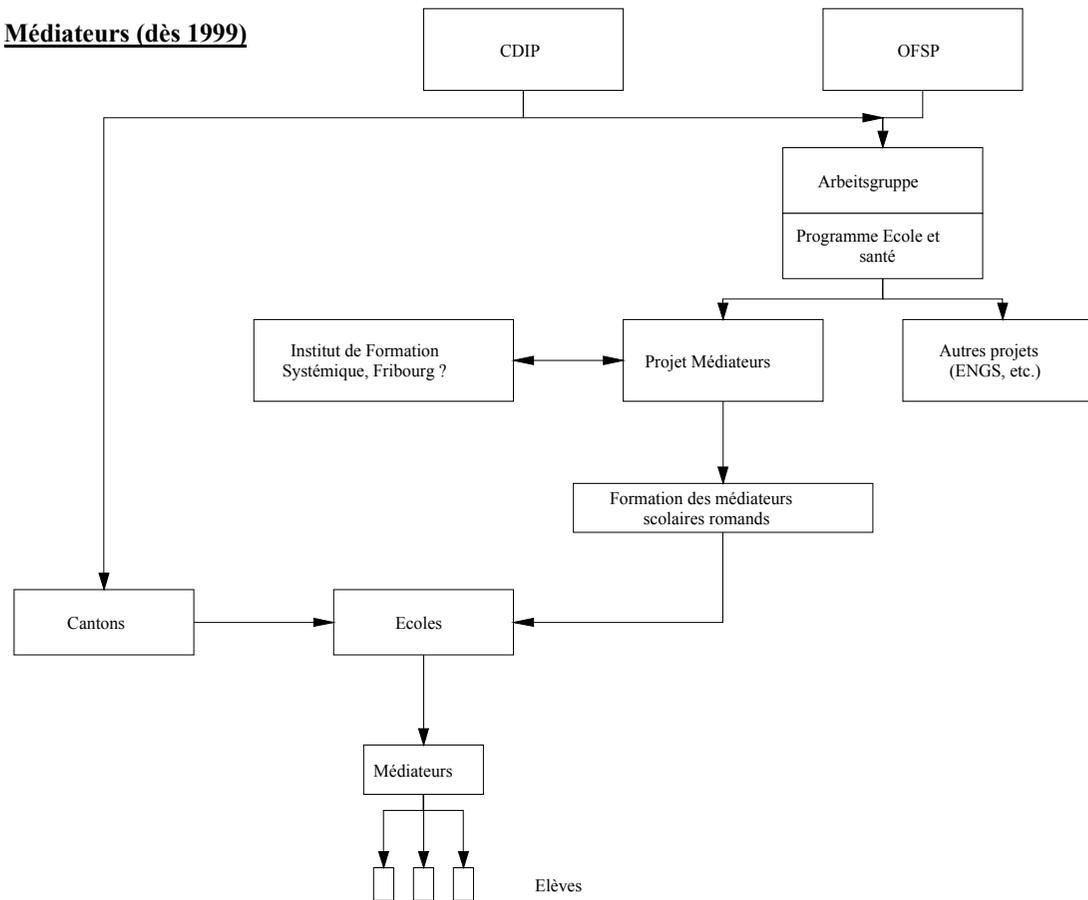
Projet "Formation des médiateurs scolaires - Valais". Service médico-pédagogique valaisan, Département des affaires sociales du canton du Valais. Novembre 1993. 10 p.

Siegenthaler, A. Rapport final concernant la formation continue pour les médiateurs scolaires, 1995-1998. Médiation scolaire, formation continue. Fribourg : Institut de formation systémique, 1999. 14 p.

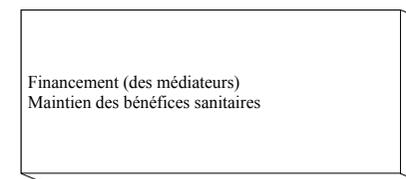
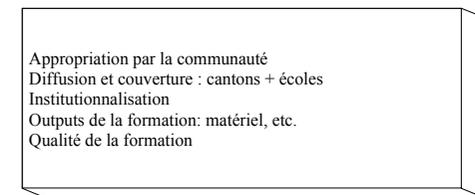
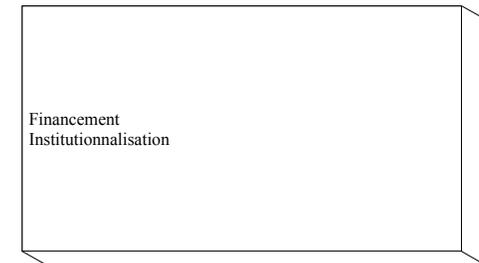
Figure 6-6 Organigramme simplifié et dimensions d'ancrage de Formation des médiateurs scolaires en Suisse romande et au Tessin et du projet Médiation



Médiateurs (dès 1999)



Dimensions d'ancrage



6.7 Programme "Drogue ou Sport ?", Service Drogues & Sport, Programme "Sport et drogues" / LaOla

Phase I	1992 - 1995	cf. 2ème phase
Phase II	1997 - 1999	CHF 3'063'700 (1992-1999)
Phase III	2000-2003	CHF 2'150'000
Setting	Phase I : clubs de sport, structures d'accueil pour toxicodépendants (en réhabilitation), loisir Phase II : clubs de sport, structures d'accueil (Suchthilfestellen) Phase III : associations et clubs de sport	
Public-cible	Phase I et II : moniteurs de sport et intervenants (thérapeutiques) en matière de drogues, Phase III : moniteurs de sport, associations sportives, services spécialisés dans le domaine de la prévention	

L'intervention de l'OFSP dans le setting du sport a comporté trois phases de mise en œuvre : de 1992 à 1995, de 1997 à 1999 et de 2000 à 2003. L'année de transition (1996) a été consacrée à l'évaluation et à la réorientation du projet avec un nouveau délégué.

Dans la première phase, le programme était intitulé "Campagne Drogue ou Sport", ce qui révélait une partie de la stratégie de l'époque, c'est-à-dire la volonté de rendre ce programme de prévention le plus visible possible pour la population, et ceci grâce aux médias. Le sport, comme élément promoteur de la santé, était utilisé par l'OFSP et le Conseil Fédéral comme tribune pour la politique de lutte contre la toxicomanie de la Confédération. A l'origine, le programme prévoyait deux approches. La première visait à développer les compétences des entraîneurs de manière à améliorer la prévention primaire et secondaire auprès des jeunes inscrits dans des clubs de sport (programme "PARTICIPEZ plus", fusion des programmes "PARTICIPEZ" et "MOVE"). La deuxième approche visait à améliorer les compétences des intervenants auprès de toxicomanes afin de les sensibiliser aux vertus du sport comme instrument thérapeutique, d'aide à la survie et de postcure (programme "EN AVANT").

La deuxième phase s'intitulait Service "Sport et drogues" jusqu'en 1999. La phase actuelle en est la continuation. Sous l'étiquette de LaOla, elle veut toucher les jeunes sportifs dans leurs clubs. Deux mandataires se partagent le travail : l'association faîtière Swiss Olympic recrute les associations de sports désirant participer au programme, le bureau de promotion 'Drogue et Sport' à Macolin (aujourd'hui Office fédéral du sport) s'occupe de la formation des médiateurs (principalement des moniteurs de sport).

Buts du programme

Dans sa phase actuelle, le programme "Sport et drogues" vise à sensibiliser les associations dans le domaine du sport aux questions de prévention et de promotion de la santé et de les soutenir dans la mise en œuvre de mesures de prévention. Dans sa phase antérieure, le programme comprenait également le soutien aux activités sportives dans le cadre des institutions résidentielles et ambulatoires actives dans le domaine des dépendances ; cette branche de son activité a maintenant été abandonnée.

Structure organisationnelle

Certains éléments sont restés les mêmes pendant les trois phases du programme. L'OFSP est à chaque fois l'initiateur et le dirigeant principal de la campagne et mandate la mise en œuvre à divers structures qui de leur part installent un réseau régional d'acteurs. Dans les phases 1 et 3, la mise en œuvre des projets est confiée à plusieurs organisations, la coordination entre elles et le pouvoir décisionnel incombent à un

groupe de pilotage national (pas vraiment fonctionnel dans la phase 1). La phase 2 est confiée à un seul mandataire (le Verband Schweizerischer Drogenfachleute VSD) qui doit collaborer étroitement avec le partenaire privilégié, l'Ecole fédérale de sport de Macolin (EFSM), l'actuel Office fédéral du sport (OFSP). La composante 'formation' du programme est depuis le début confiée à l'EFSM qui reste le seul élément permanent pendant toute la durée.

Les deux mandataires de la campagne actuelle LaOla (phase III) sont Swiss Olympic (l'organisation faîtière des associations de sport) et l'Office fédéral du Sport (OFSP) par le biais de son 'Service Drogues & Sport'. Le 'Service Drogues & Sport' s'occupe de la formation des multiplicateurs, voire des moniteurs, élabore du matériel et soutient les associations sportives avec son savoir-faire. Swiss Olympic cherche à motiver les associations sportives nationales et à conclure des contrats avec elles. Il supervise la mise en œuvre de la campagne à l'intérieur des associations qui ont chacune nommé un coordinateur interne pour la campagne.

Objectifs et stratégie d'ancrage

Niveau national

Pendant les trois phases, la formation des médiateurs reste la stratégie privilégiée pour sensibiliser les deux domaines du sport et de la prévention des dépendances et ainsi atteindre le public-cible. La création d'un centre de compétence (*Fachstelle*) "Service Drogue et Sport" national a également pour but de donner une durabilité à la thématique. Dans la phase actuelle (la troisième), la stratégie change sensiblement : on ne cherche plus à atteindre la base directement par les actions de la campagne, mais on passe par l'association faîtière Swiss Olympic pour avoir un canal d'accès aux associations sportives nationales et par eux à l'énorme réseau de clubs de sports régionaux et locaux.

Par ailleurs, une formation est dispensée aux moniteurs de sports à Macolin par le service Drogue et sport de l'Office fédéral du sport. Elle vise à les sensibiliser à la problématique de la prévention des dépendances et à la promotion de la santé et à les aider à déceler les problèmes des enfants et adolescents qui leur sont confiés.

Niveau régional/local

Sur le plan régional et local, la phase actuelle vise à engager des collaborations avec des clubs de sport et à les mettre en réseau avec les centres de prévention régionaux.

6.7.1 Analyse de l'ancrage

Institutionnalisation

Niveau national

La 1^{ère} phase de la campagne voit l'OFSP comme initiant et dirigeant. Il semble alors que cette campagne soit institutionnalisée au plus haut niveau, mais l'évaluation de cette phase a montré que le groupe de direction au sein de l'OFSP et le groupe d'experts ne remplissaient pas leur fonction comme prévu et que la direction exécutive nationale pour l'ensemble de la campagne^{aa} était peu efficace. Les trois sous-projets qui formaient la campagne jouissaient d'une grande autonomie. Les différents mandataires étaient issus principalement du monde du sport. Un entre eux est l'Ecole fédérale de sport de Macolin (EFSM) qui dans les phases suivantes deviendra le partenaire incontournable. Le contact et la collaboration entre l'OFSP et l'EFSM (qui n'avaient guère réalisé de projets en commun auparavant) est un acquis de cette campagne. A part l'OFSP, les institutions du domaine de la drogue ou du social n'étaient pas impliquées dans cette phase.

La 2^{ème} phase voit la création et la consolidation (c'est-à-dire l'institutionnalisation) du "Service Drogues & Sport" au sein de la EFSM qui pour sa part est en train de devenir l'Office Fédéral du Sport (OFSP). La direction est confiée à un nouveau mandataire, l'Association des intervenants en

^{aa} Schlussbericht der Evaluation, p 93.

toxicomanie de Suisse alémanique (VSD). Ce partenaire était choisi pour garantir une meilleure intégration et institutionnalisation de la campagne dans ce domaine. La création d'une commission fédérale "Drogues et Sport" (qui n'existe plus aujourd'hui) aidera à ouvrir des portes d'un domaine à l'autre. Le programme est ainsi mieux soutenu par des partenaires d'envergure nationale. La fin de cette phase est couronnée par un contrat avec l'OFSPPO qui reprendra formellement 50% du financement du service spécialisé "Drogues et Sport". Un cours de formation de base et de formation continue *Sport im Sozialbereich*, destiné aux professionnels des institutions spécialisées et élaboré en collaboration avec des HES, est dispensé à l'Ecole de Macolin de manière permanente et donc institutionnalisée.

Dans la 3^{ème} phase : le mandataire de la phase précédente cède sa place à un nouveau mandataire, l'organisation faitière des associations de sport, le Swiss Olympic. Le "Service Drogues & Sport" de l'Office fédéral de Sport devient co-mandataire, et ces deux structures se retrouvent dans le groupe de coordination qui gère l'ensemble de la campagne.

Tant le responsable du "Service Drogues & Sport" (qui a changé de nom) au sein de l'OFSPPO, que les responsables du programme *LaOla* au sein de Swiss Olympic se déclarent solidement soutenus par leur institution, bien qu'ils relèvent que les voies hiérarchiques sont longues dans l'une comme dans l'autre. Ils sont convaincus que le programme est bien à sa place dans leurs institutions respectives et que l'apport de celles-ci au programme est à long terme favorable à son ancrage.

Au niveau des associations sportives, le thème de la prévention est bien intégré dans la Fédération Suisse de Gymnastique (6440 associations). La formation *Laola* est intégrée dans leurs formations internes et ils ont produits leur propre matériel préventif, avec l'appui du "Service Drogues & Sport" de l'OFSPPO. Cette intégration est atteinte grâce à l'engagement personnel du responsable pour le programme *LaOla* au sein de la Fédération. L'Association Suisse de Football a élaboré un concept clair pour la diffusion de *LaOla* dans les 1447 clubs et l'intégration de ses idées-forces dans les règlements internes.

Niveau régional/local

La tentative dans la première phase d'intégrer des moniteurs professionnels de sport dans les institutions thérapeutiques du domaine de la toxicomanie s'est heurtée à l'opposition des collaborateurs de ces institutions. Elle a été abandonnée.

Concernant la deuxième phase, le responsable estime que les nombreuses activités et collaborations ont permis de créer une base solide sur laquelle le projet *LaOla* va pouvoir se développer. Pour la troisième phase, on ne dispose pas encore de données à ce sujet. L'objet de l'évaluation en cours par l'Institut des hautes études en administration publique (IDEHAP) s'intéressera spécifiquement à la question de savoir 'comment la base peut être touchée par la structure haute'^{bb}.

Acceptation

Phase 1 : Le milieu visé (de la drogue) était trop peu impliqué dans la planification du projet *En Avant* et il en est résulté un manque d'acceptation. Le problème s'est notamment posé au niveau de l'intégration du sport dans le concept thérapeutique. Les résultats en termes d'acceptation pour les deux autres projets (*Partizipez* et *Move*) sont hétérogènes, mais de manière générale, les moniteurs de sport se sont sentis plus concernés par l'idée du projet que ne l'étaient les collaborateurs des services sociaux.

Phase 2 : Le fait que le responsable de cette phase était également le président de l'association mandatée a assuré un maximum d'acceptation du programme au sein de cette structure. Plusieurs sources estiment que le programme s'est bien établi dans le domaine de l'aide aux personnes dépendantes (*Suchthilfekreise*). L'autre structure impliquée, l'EFSM, appuyait également solidement le programme. Si l'idée du programme était bien acceptée par ces deux institutions, il n'en était pas de

^{bb} Prof. Horber-Papazian, communication personnelle.

même de son nom ("Drogues, ou sport") qui a suscité bien des discussions. Le programme sera renommé "LaOla" pour la phase suivante.

Phase 3 : L'idée du programme a été acceptée par 6 des plus grandes associations sportives^{cc} et des contrats de collaboration conclus avec elles. Ces contrats concernent les fédérations nationales mais n'engagent pas les associations régionales et les clubs locaux. Certaines actions se sont déjà concrétisées à la base, telles que : élaboration d'une charte par la Fédération Suisse de Basketball, des zones 'sans drogues' promues par la Swiss Snowboard Association, un camp de ski organisé par SwissSki, des actions de sensibilisation dans les cours de 'jeunesse et sport', un site Internet de la Fédération Suisse de Gymnastique ainsi que la formation de ses moniteurs, des actions spécifiques dans les clubs de football et de handball, etc.

Networking

La collaboration entre l'OFSP et l'OFSPPO est un résultat de ce programme. Le programme a également créé des liens entre les domaines du sport et de la prévention des dépendances.

La collaboration avec les antennes de prévention et le secteur social n'était pas facile au début, faute de directives claires pour les coordinatrices régionales. Ces contacts se sont établis peu à peu et dans la phase actuelle on constate que ce sont maintenant les antennes qui prennent l'initiative. Par contre, les clubs de sports entrés récemment en collaboration avec le programme sont généralement hésitant à recourir à leur offre, parce qu'ils ont des réserves ou parce qu'ils manquent de moyens financiers. Les antennes de prévention ne fonctionnent pas toutes avec les mêmes modalités dans ces collaborations : certaines considèrent que le travail avec les clubs de sport fait partie de leur cahier des charges, d'autres demandent à être rémunérées pour leurs prestations.

Actuellement, chaque année, l'OFSPPO organise une réunion des spécialistes de la prévention qui collaborent avec des clubs sportifs à l'échelle locale et régionale dans le cadre du projet LaOla.

Financement (phase III essentiellement)

Niveau national

L'OFSP assume les coûts principaux du programme. L'EFSM (maintenant OFSPPO) contribue également au financement depuis le début. Si son apport était d'abord surtout en infrastructure, diffusion de matériel et formation, elle participe dans la phase actuelle également aux coûts financiers du programme. Swiss Olympic apporte une contribution en infrastructure.

Les associations sportives reçoivent un subside de 30'000.- à 60'000.- francs pour démarrer leur projet individuel.

Niveau régional/local

Depuis la deuxième phase, il existe un fond de soutien de 80'000.- francs par année pour les projets locaux qui offre une contribution de 50% au financement (maximum 2'000 francs). Parmi les critères d'attribution figurent la collaboration avec des centres de prévention et la participation à la formation continue à Macolin. Ce soutien est principalement attribué au domaine de l'aide aux toxicomanes, les moyens ne sont pas suffisants pour le proposer également aux clubs de sport.

Dans la troisième phase, le travail bénévole à la base fournit une contribution très importante.

Diffusion

La diffusion de ce programme varie beaucoup entre les différentes phases. La première phase a touché 256 moniteurs de sport, répartis dans dix régions. Une quarantaine de manifestations de jeux et de

^{cc} Fédération Suisse de Gymnastique, Fédération Suisse de Basketball, Swiss Ski, Swiss Snowboard Association, Association Suisse de Football, Fédération Suisse de Handball.

sport dans la rue ont été organisées, la plus part entre elles ayant très bien fréquentées. Le projet *Start* avait organisé 139 projets, dont 89 dans des institutions thérapeutiques.

Cinquante mille moniteurs par année sont touché à Macolin par les cours de 'jeunesse et sport'. Le thème de la prévention n'est pas intégré dans tous ces cours, mais il existe un potentiel énorme. Les cours pour le ski et le snowboard de 200 ont par exemple touché 6000 moniteurs issus de 1000 clubs.

Les cours de perfectionnement *Nachdiplomkurs Sport mit Sondergruppen* sont actuellement suivis par une trentaine de personnes

Appropriation par la communauté

Le matériel (les dépliants, etc.) produits par le 'service drogue et sport' est très demandé. Ceci est une indication claire de l'existence d'une sensibilisation pour la problématique dans le public cible, qui constitue vraisemblablement une première étape d'appropriation par la communauté.

Pérennité des activités/output

Certaines activités actuelles sont le résultat des phases antérieures de l'intervention. Ainsi, les cours de formation *Nachdiplom Sport im Sozialbereich* (200 heures sur 18 mois) offerts en français et en allemand, sont suivis par 30 à 40 participants, issus du milieu des institutions. Ces cours sont un résultat des premières phases de l'intervention : ils ne font pas partie de LaOla mais sont institutionnalisés dans l'OFSP. Les participants y élaborent des concepts qu'ils vont par la suite introduire dans leur institution. Quelques cours 'Jeunesse et sport', également hors de LaOla, ont intégré le contenu 'prévention des dépendances'. Certaines activités de sports dans la rue sont toujours existantes.

Concernant les institutions thérapeutiques, l'évaluation 1996 estime que les activités initiées par le programme ne vont être durables que dans les institutions qui accordaient déjà une certaine place aux activités sportives comme méthode thérapeutique.

S'agissant de la phase actuelle, le responsable de LaOla estime que le chemin pour arriver dans les clubs de sport sera long : en effet, les associations sportives sont organisées de manière très fédéraliste et les décisions de fond doivent être prises à chaque niveau. Il estime par contre que les résultats seront durables.

La création du service drogue et sport à l'OFSP est un output important des phases précédentes de l'intervention. Ce service a une importante activité de publication, ses productions sont fortement demandées et très largement distribuées (des centaines par jour).

On possède peu d'information sur la durée de vie utile du savoir-faire des personnes formées dans les différents cours.

Maintien des bénéfiques sanitaires

On possède quelques informations concernant les effets des projets de la première phase. L'évaluation de 1996 du projet *En Avant* a constaté que les offres d'activités sportives jouaient un rôle mineur dans la prise en charge ambulatoire et étaient déjà un élément établi du traitement résidentiel. Le projet n'a pratiquement rien changé à cette situation. Par contre, l'évaluation a constaté des effets positifs durables attribuables aux cours de perfectionnement offerts aux collaborateurs des institutions.

L'évaluation du projet *Participez* ne peut se prononcer sur l'impact sur les jeunes encadrés, mais relève un effet positif sur les compétences acquises par les personnes ayant participé au cours de perfectionnement.

S'agissant du projet *Move*, on relèvera que seule une très petite fraction du groupe cible initialement visé a pu être atteint par cette mesure.

On ne possède pas d'information concernant les phases plus récentes.

6.7.2 Appréciation de l'ancrage

Niveau national

L'intervention de l'OFSP dans le domaine du sport durant la période 1992-2001 est marquée par une persévérance dans l'intention d'intervenir et une discontinuité dans l'organisation et les objectifs de l'action.

Au début, l'intervention cherchait à atteindre son public cible directement, sans passer par l'intermédiaire des associations sportives. Les actions directes de cette phase, bien que nombreuses, ne se sont ancrées que de manière ponctuelle.

Il faut cependant compter comme réussite très importante le développement du domaine 'drogue et sport' à l'intérieur de l'EFMS, maintenant fermement institutionnalisé sous la forme du Service Drogue et sport de l'OFSP. Ce service, qui n'appartient pas au programme mais en est un produit, est devenu un expert reconnu ; il apporte son savoir-faire aux formations de 'jeunesse et sport' à Macolin, au cours spécialisé qu'il a lui-même mis sur pied, à la formation de tous les futurs enseignants de sports qui passent par Macolin ; il est consulté par des associations sportives et des clubs ainsi que par des spécialistes en matière de drogue ; et finalement, il contribue à la durabilité du thème par son activité de publication en direction des spécialistes et du grand public.

L'ambition en miroir d'intégrer durablement et de manière large le sport dans les structures nationales ou locales des organismes s'occupant du thème de la dépendance ne s'est par contre pas réalisée. Avec l'intégration de l'association faïtière (VSD), la phase 2 de l'intervention a cependant contribué au rapprochement des deux domaines et quelques institutions thérapeutiques se font maintenant conseiller en matière de sport ; la formation '*Sonderpädagogik*' qui s'adresse à elles entres autres est institutionnalisée.

Avec l'arrivée de Swiss Olympic, la phase 3 de l'intervention cherche depuis quelques années maintenant à intégrer les thèmes de la dépendance et de la promotion de la santé dans les structures nationales sportives. Cette approche est prometteuse et quelques associations ont déjà réussi à faire passer le message jusqu'aux clubs locaux. L'appréciation de la durabilité et des effets de ces actions n'est pas encore possible.

Le programme actuel est largement financé par l'OFSP ; l'apport récent de l'OFSP, réjouissant, reste minime en comparaison. L'espoir que '*l'attrait du sport augmenterait la probabilité de trouver des partenaires dans l'économie, de la politique, de la culture*' ne s'est vérifié que pour l'administration (l'OFSP). Le responsable de Swiss Olympic est catégorique en affirmant que les projets dans les associations sportives ne continueraient pas sans apport extérieur ; seul le cours *Sport im Sozialbereich* subsisterait.

Niveau régional / local

Le networking n'est pas un élément fort de ce programme. Au contraire, les rapprochements entre clubs de sport et antennes de prévention semblent se fragiliser.

Les associations sportives effectuent un travail bénévole important à la base ; cette activité est moins fréquente au niveau des associations cantonales.

L'évaluation de la première phase trouve que les financements apportés au début auraient eu des effets plus durables s'ils avaient été dispensés sur une durée plus longue.

Il n'y a pas encore d'information sur les bénéfices sanitaires de ce programme. Si la phase actuelle évolue comme prévu, elle pourrait avoir des conséquences positives de par le fait de sa très large diffusion.

En résumé

L'intervention de l'OFSP dans le setting du sport est marquée par des changements importants dans son organisation et ses objectifs. Dans sa phase actuelle, par la collaboration avec Swiss Olympic, elle vise à intégrer la prévention et la promotion de la santé dans les structures nationales sportives.

(associations nationales et clubs de sport). L'objectif d'intégration du sport dans les structures du domaine des dépendances est devenu très secondaire.

Un succès de l'intervention est l'institutionnalisation du Service Drogue et sport dans l'OFSP et, par ce fait, dans les formations dispensées aux maîtres de sports et autres instructeurs sportifs qui sont formés à Macolin.

6.7.3 Sources

Entretien avec les deux responsables de LaOla



<http://www.laola.ch/f/index.htm>

Bachmann N, Egli P, Fabian C, Hornung R. Projekt "START": Evaluations-Schlussbericht : Kurzfassung. 1-20. Zürich : Psychologisches Institut der Universität Zürich, 1995.

Critères, lignes directrices définissant le soutien de projets sportifs dans le domaine de la toxicomanie. Ecole fédérale de sport Macolin, editor. -1. 1997. Macolin, EFSM.

Drogen und Sport : 4 Verträge. Office fédéral de la santé publique, editor. 1-6. Bern : Bundesamt für Gesundheitswesen, 1992.

Drogen und Sport : eine sportliche Initiative zur Suchtprävention und -therapie des Bundesamtes für Gesundheitswesen in Zusammenarbeit mit der Eidgenössische Sportschule Magglingen : Konzept. 1-15. 1992.

Egger K, Zahner C. Evaluation MACH MITplus : Schlussbericht : eine Auswertung der Suchtpräventionskurse für Jugendsportleiterinnen und -leiter. 1-80. Bern : Institut für Sportwissenschaft, 1996.

Egli P, Bachmann N, Hornung R. Ohne Drogen - mit Sport, Gesamtevaluation : Schlussbericht der Evaluation. 1-159. Zürich : Psychologisches Institut der Universität Zürich, 1996.

Jahresbericht der Fachstelle Sucht und Sport 1.10.1996-30.9.1997. Verband Sucht- und Drogenfachleute Deutschschweiz. Fachstelle Sucht und Sport, editor. 1-16. Magglingen : Fachstelle Sucht und Sport, 1997.

LaOla Prävention im Sportclub : Zwischenbericht 1, 1.2.2000-31.1.2001. Schweizerischer olympischer Verband, editor. 1-5. Bern : SOV, 2001.

LaOla Prävention im Sportclub : Zwischenbericht 1, 1.2.2000-31.1.2001. Office fédéral du sport, editor. 1-4. Bern : SOV, 2001.

Lehmann A. Schlussbericht 1996-99 und Jahresbericht 1999 der Fachstelle Sucht und Sport. Office fédéral du sport, editor. -11, [12]. Magglingen : Bundesamt für Sport (BASPO), 1999.

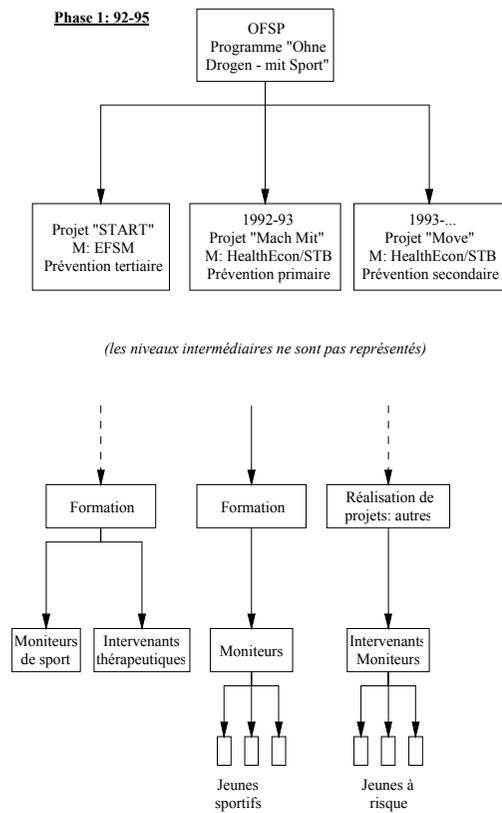
Maurer R. MACH MITplus : nationale Kampagne "Ohne Drogen - mit Sport" = Participez plus : campagne nationale "Drogues ou sport" = Partecipa anche tu : campagna nazionale "Senza droga - con sport". Teil 1, Basisbericht. 1-39. Basel : HealthEcon., 1996.

Office fédéral de la santé publique. Prévention et promotion de la santé chez les jeunes. Objectifs, stratégies, programmes et projets. 1-25. Berne : Office fédéral de la santé publique, 1999.

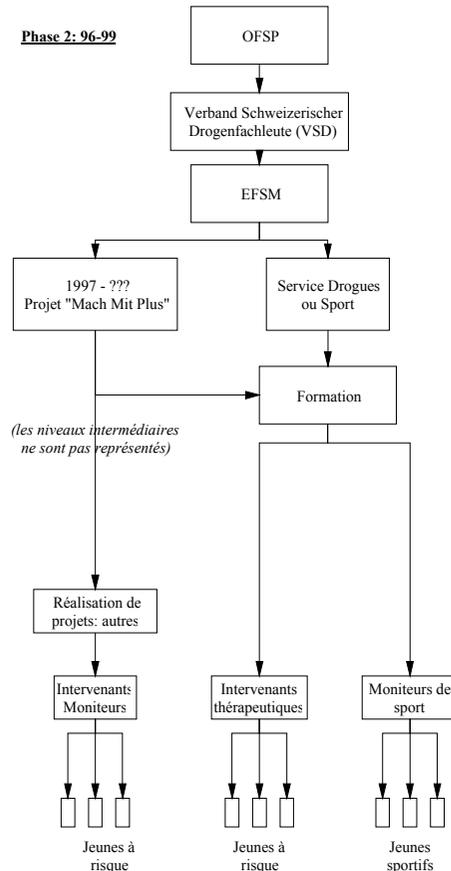
Prävention im Sportverein : 2 Verträge [SOV Schweizerischer olympischer Verband und BASPO Bundesamt für Sport]. Office fédéral de la santé publique, editor. 1-7. Bern, Bundesamt für Gesundheitswesen, 2000.

Figure 6-7 Organigramme simplifié et dimensions d'ancrage du programme "Sport et drogues" / LaOla

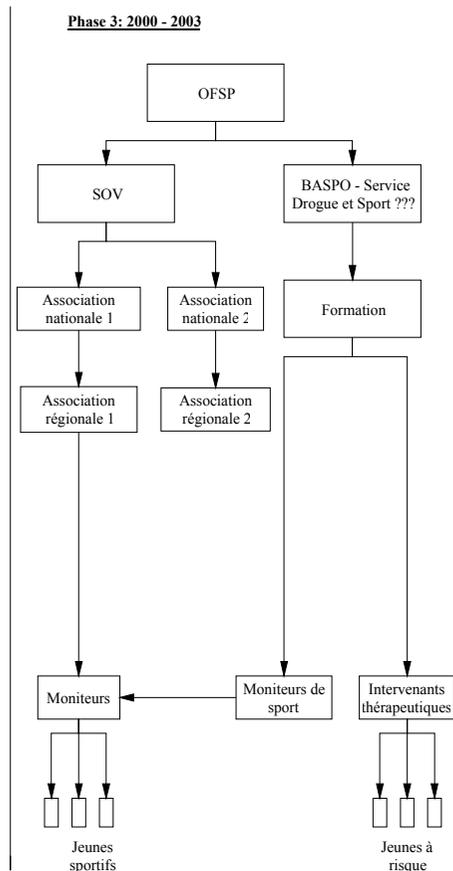
Drogue & Sport 1992-2001



Phase 2: 96-99



Phase 3: 2000 - 2003



Dimensions d'ancrage (Phase III)

Financement
Institutionnalisation
Acceptation

Institutionnalisation
Acceptation
Diffusion et couverture

Financement
Networking
Institutionnalisation
Diffusion / couverture
Sensibilisation
Appropriation

Outputs de la formation: matériel, etc.
Qualité de la formation
Maintien des bénéfices sanitaires

6.8 Les projets soutenus par le Bureau suisse pour la réduction des risques liés aux drogues (OSEO)

Phase I	1995 - 1999	CHF 3'574'000
Phase II	1999 - 2003	CHF 4'961'160
Setting	Aide à la survie des personnes consommant des drogues illégales	
Public-cible	Initiateurs et responsables de projets visant à la réduction des risques liés à la consommation de drogues illégales	

Le Bureau de promotion "Travail et logement pour les personnes évoluant dans le monde des drogues illégales" a été créé en 1995 au sein de l'Œuvre Suisse d'Entraide Ouvrière (OSEO) sur mandat de l'OFSP. Ce Bureau de promotion est chargé de soutenir une bonne partie des activités qui entrent dans le cadre du "troisième pilier" (réduction des risques et aide à la survie) de la politique suisse en matière de toxicomanie.

Le Bureau est chargé de trois fonctions principales : promouvoir le travail social dans le domaine de l'aide à la survie, stimuler la mise en réseau des acteurs impliqués dans ce domaine et gérer les demandes d'aides financières au démarrage. Comme fonctions secondaires, le Bureau assume également des tâches de documentation, d'information et de publication. Récemment le mandat a été élargi pour inclure une fonction d'enseignement (dans le cadre des formations existantes du domaine), de manière à transmettre aux intervenants l'expérience accumulée par le Bureau, et une extension aux autres activités non médicalisées (prévention du VIH/sida et des hépatites, distribution de seringues, etc.) du secteur réduction des risques.

L'offre du bureau s'adresse avant tout aux initiateurs et aux responsables de nouveaux projets, ainsi qu'à d'autres groupes engagés dans la réduction des risques.

Buts du programme

Le Bureau poursuit trois objectifs principaux : garantir, voire étendre l'offre d'assistance de proximité ; améliorer la collaboration entre les différentes organisations ; garantir le développement et la qualité. Il soutient la mise en place de nouvelles structures par des aides au démarrage. Ce soutien s'effectue suite à une analyse régulière des besoins quantitatifs, qualitatifs et structurels.

Des buts spécifiques sont définis pour les quatre domaines suivants : promotion de la santé chez les consommateurs de drogue et les personnes toxico-dépendantes, intégration sociale des personnes toxico-dépendantes, travail social de recherche et conseil dans le domaine de proximité, fondements (Grundlagen). Spécifiquement, la prévention dans le domaine doit être maintenue voire améliorée ; l'intégration sociale des consommateurs de drogue doit toujours plus s'approcher à celle de la population normale ; le travail de proximité doit être développé (streetwork et conseil) ; le pilier réduction des risques doit faire l'objet de promotion au niveau fédéral de la politique en matière de drogue.

Structure organisationnelle

Le Bureau suisse pour la réduction de risque lié aux drogues (BRR) est une institution de l'Œuvre suisse d'entraide ouvrière (OSEO). Le bureau, situé à Fribourg, travaille de manière assez indépendante du siège de l'OSEO à Zürich. C'est un centre de compétence national qui travaille pour le compte de l'OFSP. La direction du BRR est appuyée par un groupe d'experts externes. Le BRR travaille de manière centralisée, il ne dispose pas de personnel ou d'antennes dans les régions. Les 13 bureaux régionaux de l'OSEO servent surtout de relais pour promouvoir le service. Le travail de conseil est effectué directement par le BRR, ou les demandeurs sont mis en relation avec des spécialistes compétents. Le "Fonds d'incitation à la réduction des risques" (fonds de promotion) qui a pour objectif la promotion d'approches novatrices et l'amélioration de l'offre de proximité est géré directement par le BRR.

Objectifs et stratégie d'ancrage^{dd}

Les critères de soutien pour les projets par le fonds de promotion contiennent des éléments visant le potentiel d'ancrage :

Les responsables du projet sont en mesure de présenter un plan financier réaliste allant au-delà de la phase de démarrage de deux ans.

Il est recommandé que le promoteur du projet soit une institution reconnue ; l'insertion dans une structure existante est recommandée.

Le projet doit répondre aux besoins régionaux et garantir l'intégration optimale dans le concept régional ou cantonal.

Le projet doit être appuyé (dans la mesure du possible) par le canton ou la commune concerné.

Le travail en réseau et la coordination avec les partenaires locaux doivent être assurés.

Le projet doit pouvoir être facilement implanté dans d'autres régions de la Suisse.

Les responsables du projet doivent soutenir l'avancement du travail en réseau dans le domaine du travail de proximité pour la drogue.

Le Bureau exerce un contrôle en demandant systématiquement un bilan du travail effectué après la première année de soutien. S'il n'existe pas de plan financier clair et concret pour la suite, le Bureau arrête son soutien.

6.8.1 Analyse de l'ancrage

C'est avant tout l'ancrage des projets dont il est question ici. Les caractéristiques du Bureau lui-même ne sont prises en compte que dans la mesure où elles ont une signification ou des conséquences pour l'ancrage des projets.

Institutionnalisation

Niveau national

L Bureau travaille de manière indépendante de l'OSEO et n'est pas fortement intégré dans cette organisation. Les contacts sont assez sporadiques. Le thème de la dépendance et de la toxicomanie n'est pas un thème principal de l'OSEO qui délègue de fait le bureau pour prendre position à sa place sur toute question concernant la réduction des risques. Avec le changement de paradigme vers la promotion de la santé, le bureau s'est encore plus éloigné de la thématique de son mandataire. On en voit un effet dans le fait que le soutien aux projets de type 'travail' est devenu moins fréquent (voir ci-dessous).

Niveau des projets

De manière générale, du fait qu'il s'agit là d'une condition au soutien, les projets soutenus sont institutionnalisés dans une structure dès l'origine. Rares sont les demandes adressées au bureau qui concernent l'aide à l'ancrage d'un projet dans sa propre structure, ces structures n'ayant généralement pas besoin d'un soutien en management (Organisationsentwicklung). Le bureau apporte son soutien plutôt en professionnalisant le travail des bénévoles ou en fortifiant des éléments existants mais faibles. C'est en 'fortifiant' les projets que le bureau cherche à apporter un élément d'ancrage.

Networking

Le travail en réseau est une stratégie du bureau, tant au niveau de sa propre activité qu'en ce qui concerne les projets qu'il soutient. Le bureau soutient et travaille étroitement avec l'organisation faitière VSD (*Verband Schweizerischer Drogenfachleute*) en Suisse alémanique. Le bureau apporte son savoir-faire au VSD (soutien spécialisée et input structurel) et participe activement aux réunions qu'il organise. Cette collaboration a résulté dans l'élaboration de standards de qualité (qui vont également être adoptés en Suisse romande). Les contacts avec les associations professionnelles en Suisse Romande (*fordd* Fédération

^{dd} Cette partie concerne les projets soutenus, pas le bureau lui-même.

romande des organismes de formation dans le domaine des dépendances, et le GREAT Groupement romand d'études sur l'alcoolisme et les toxicomanies) sont également bien établis.

Le travail en réseau au niveau des projets est encouragé par le Bureau, mais peu d'informations existent à ce sujet. Le bureau s'implique surtout dans l'organisation (en collaboration avec le VSD) de plates-formes d'échanges régionales et supra- régionales. Les sleep-ins (*Notschlafstellen*) ont des rencontres régulières, mais le travail en réseau reste un aspect difficile à institutionnaliser.

Financement

Le bureau dispose d'un budget de l'ordre de CHF 800'000.- (en 2000) pour le fonds de promotion. Il accorde un soutien de CHF 50'000.- au maximum pendant deux ans au plus par projet. Le reste vient en principe des communes et des cantons. Dans les plupart des cas, cette demande de participation ne pose pas d'obstacle à la réalisation d'un projet, la responsable estime même que c'est un élément favorable à l'ancrage.

Diffusion

Le bureau soutient une quinzaine de projets par année avec une aide au démarrage. Le bureau répond aux demandes qui lui parviennent, il ne prend pas l'initiative de proposer des projets. Il donne la priorité aux projets qui proposent une offre spécifique selon le genre, qui se situent en banlieue, et qui sont innovateurs.

Le bureau a des responsables pour la Romandie et la Suisse alémanique mais ne cherche pas spécialement la couverture nationale. Selon l'année, de 27% à 40% des montants alloués concernent des projets soutenus en Suisse romande, de 55% à 60% concernent la Suisse alémanique. Un petit pourcentage est attribué au Tessin ou aux projets supra-cantonaux. Deux projets seulement ont été soutenus au Tessin ; la responsable attribue ce constat au fait que, d'une part, le bureau n'est pas bien connu au Tessin, et d'autre part, que les circonstances tessinoises ne sont pas propices aux structures de réduction de risque. L'impression de la responsable est que le Bureau est très axé sur les réalités de la Suisse alémanique, mais ceci n'est pas vérifié dans les chiffres.

Les projets soutenus concernent principalement les domaines suivants : travail, travail de rue, structures de jour, structures d'accueil, hébergement. Les projets 'travail' sont en diminution, à la fois à cause de l'amélioration du marché de travail plus fort et d'un changement des critères d'acceptation qui vont maintenant dans la direction de la promotion de la santé.

Le matériel produit par le bureau est largement distribué par les cantons.

Appropriation locale

Le bureau est bien connu dans le domaine de réduction de risque. Les demandes de soutien parviennent directement au bureau et ne sont pas sollicités. Les moyens ne sont pas suffisants pour soutenir toutes les demandes qui mériteraient un appui.

Nous ne disposons pas d'informations quant à l'appropriation locale des projets soutenus.

Pérennité des activités/output

Aucun monitoring quant à la durabilité des projets n'est effectué après l'arrêt du soutien. La responsable estime que, avec le soutien initial du Bureau, les projets peuvent démarrer, faire ainsi la preuve de leur utilité à leur commune ou à leur canton et être souvent repris ensuite par ceux-ci (mais il n'y a pas de chiffres disponibles). Le Bureau aide également en appuyant les demandeurs dans leurs démarches de fundraising auprès des sponsors et des instances communales et cantonales.

Pour illustrer la durabilité des projets soutenus, l'ex-responsable du choix des projets a commenté cet aspect pour 3 d'entre eux concernant le 'networking' qu'il avait soutenus à l'époque. Il nous a également signalé neuf projets de démarrage à investiguer à titre d'exemple (on a obtenu de l'information sur 7 d'entre eux). Les critères de sélection étaient l'aspect novateur du projet, l'aspect du 'vrai' démarrage et

l'intérêt du responsable quant à leur 'destin'. Le montant du soutien est mentionné entre parenthèses. Dans l'ensemble, ces informations confirment l'appréciation de la responsable mentionnée ci-dessus.

A. Les projets ' networking '

Le Groupe de travail ' seuil bas ', organisé par le GREAT, a engendré une dynamique durable (7000.-).

Le rapport 'Injection', rédigé par le bureau, mais financé par le fond de soutien, a dynamisé le terrain et contribué indirectement à la création d'un local d'injection à Bienne (33'125.-).

La journée "assurance de qualité", organisée par le bureau, a suscité beaucoup de réflexions, notamment le travail de Marie-Louise Ernst^{ee} (27'720.-).

B. Les projets de démarrage

'Le Tremplin' à Fribourg (depuis 1996) : cette entreprise de déménagements, n'a été reprise par aucune structure, mais existe encore et s'autofinance. Elle donne des contrats de travail de 6 mois à quatre toxicomanes chaque année (50'000.-).

Atelier Fleurier, à Fleurier (depuis 1999) : cet atelier de travail du bois aurait démarré de toute façon dans le cadre de l'aide à la survie mise sur pieds par le canton de Neuchâtel. Le "label OSEO-OFSP" était important pour la crédibilité du projet et pour en démontrer le besoin. L'atelier accueille 2 personnes à la fois, une vingtaine de personnes en ont profité. Le canton a maintenant repris la totalité des coûts, au moins pour 2001 et 2002. On estime que la structure va durer et se développer (2x 50'000.-).

BeWo Thoune (depuis 1999) : le soutien au démarrage a été essentiel pour cette structure qui n'aurait pas vu le jour sans l'apport de l'OSEO. Le besoin d'une telle structure a pu être démontré et la ville de Thoune a repris le financement à hauteur de CHF 35'000.- par année et a conclu un contrat (Leistungsvereinbarung) avec le Verein Begleitetes Wohnen. Les 'pensionnaires' payent 500.- par mois, la structure accueille 13 personnes actuellement, avec une capacité d'une vingtaine. (39'000.- en 1999 et 50'000.- en 2000).

Wohnhaus zur Linde, Glaris (depuis 1996) : cette structure de 6 places a accueilli une cinquantaine de personnes depuis 1996. Le soutien initial de OSEO était bienvenu mais pas essentiel au démarrage : le besoin était tel que le canton avait demandé (Sozialhilfegesetz) l'installation d'une telle structure. Le canton a repris le soutien initial de OSEO et verse actuellement CHF 60'000.- par année, les communes responsables pour les pensionnaires payant elles 80.- par jour par pensionnaire. (2x 50'000.-).

Zone bleue, Yverdon (depuis 1997) : structure de jour qui a accueilli environ 700 personnes depuis 1997 ; environ 150 personnes la fréquentent régulièrement, une cinquantaine y passe par jour. Le centre aurait vu le jour même sans l'apport de OSEO, mais certaines prestations ne seraient pas été possibles. Au terme du financement de l'OSEO, le canton a assumé les coûts et le budget a été maintenu ; ce soutien doit être rediscuté chaque année. (2x 50'000).

Le Passage, Lausanne (depuis 1998) : centre d'accueil de jour, ouvert tous les jours. Pas de statistiques disponibles, mais accueille 60 à 80 personnes par jour, dont la moitié d'usagers réguliers. Le centre répond à un fort besoin, pas seulement de personnes toxicomanes (environ 40% de la clientèle). Le centre était voulu par la ville et l'apport de OSEO n'était pas indispensable pour le démarrage. La ville a repris le financement qui est assuré pour le futur. (50'000.-).

ETC, Langenthal (depuis 1999) organise du travail temporaire pour une centaine de personnes par année, 30 à 40 personnes sont des réguliers ; 350 personnes ont bénéficiés de la structure depuis son début. L'aide de l'OSEO a été indispensable au démarrage. Le besoin et le bon fonctionnement ont pu être démontrés, les communes sont maintenant convaincues et satisfaites du projet et souhaitent sa continuation. Le projet a été repris par le canton (env. 2x50'000.-).

Maintien des bénéfices sanitaires

Du fait que les contacts ne sont pas maintenus avec les projets au-delà de la période de financement, on ne dispose pas d'informations directes à ce sujet. Les évaluations sont très encouragées par le Bureau et pourraient fournir des données, mais elles ne sont pas toujours bien acceptées par les structures.

^{ee} "Was heisst Frauengerecht ?".

6.8.2 Appréciation de l'ancrage des projets

Certaines caractéristiques de la situation et de l'action du Bureau ont des conséquences significatives pour l'ancrage des projets qu'il soutient. Le point le plus important concerne certainement les critères d'acceptation des projets qui lui sont soumis : notamment le support préalable d'une institution, l'analyse des besoins et la planification financière à long terme.

Comme le Bureau ne fait que répondre aux demandes qui lui parviennent, son activité de networking est importante pour les susciter indirectement. C'est peut-être là qu'il faut chercher une des raisons pour la sous-représentation du Tessin dans les projets soutenus.

Sur la base de l'information disponible (sélection raisonnée d'un groupe de projets), la durabilité des projets apparaît très bonne. On peut regretter qu'aucun suivi ou récolte d'information ne soit effectué par le Bureau après l'échéance du soutien.

En résumé

Les critères, tournés vers l'ancrage, d'acceptation des projets sont un élément essentiel de leur durabilité.

Les projets soutenus sont situés essentiellement en Romandie et en Suisse alémanique, les projets tessinois sont très rares.

6.8.3 Sources

Interview avec l'ex-responsable du choix des projets

Interview avec le responsable du Bureau

<http://www.infoset.ch/inst/oseo/fr/>

Bureau suisse pour la réduction des risques liés aux drogues (BRR) [plaquette de présentation]. 1-4. Fribourg : BRR, 2000.

Jahresbericht der Schweizerischen Fachstelle für Schadenminderung im Drogenbereich (SFSD) : 1998, 1999, 2000. Bureau suisse pour la réduction des risques liés aux drogues, editor. 1-11. Freiburg : SFSD, 2001.

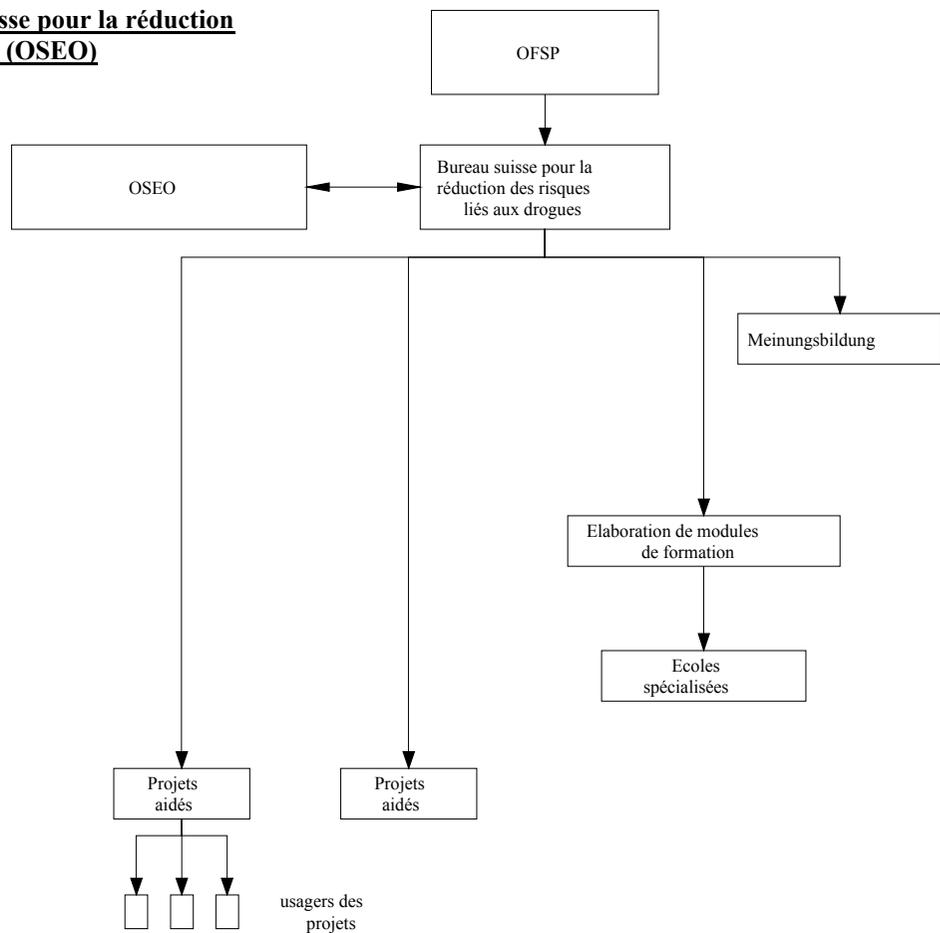
Schneider B, Wüthrich P. Marketing check up. 1-11. Freiburg : Schweizerische Fachstelle für Schadenminderung im Drogenbereich, 2000.

Standortbestimmung 2001, Schweizerische Fachstelle für Schadensminderung im Drogenbereich (FASD). Bureau suisse pour la réduction des risques liés aux drogues, editor. 1-6. Fribourg : FASD, 2000.

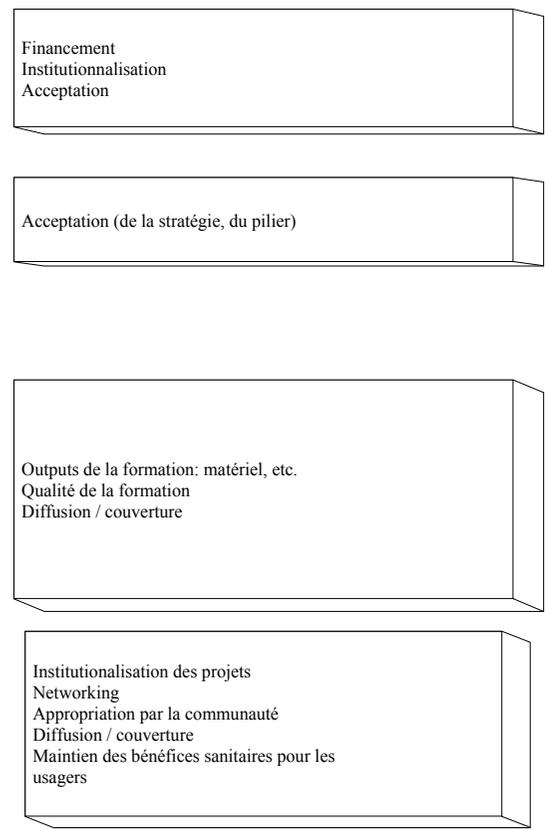
Vertrag Nr. 99.000351 (6447), betreffend "Fachstelle für Überlebenshilfe - Schadensverminderung". Office fédéral de la santé publique, editor. 1-11, [20]. Bern : Bundesamt für Gesundheit, 1999.

Figure 6-8 Organigramme simplifié et dimensions d'ancrage du Bureau suisse pour la réduction des risques liés aux drogues

Bureau suisse pour la réduction des risques (OSEO)



Dimensions d'ancrage



6.9 Matériel de prévention de la toxicomanie produit par l'ISPA

Setting	Divers
Public cible	Divers

L'analyse du matériel de prévention produit par l'ISPA est différente de celle des sections précédentes. Elle ne concerne que le matériel produit, et non l'ancrage de l'organisation elle-même. Dans le cadre de son mandat, la présente étude ne considère que le matériel écrit produit depuis 1995 concernant la toxicomanie. Dans la perspective de l'évaluation de la durabilité des documents, les données sont analysées en fonction de l'année, de la langue et du type (dépliant^{ff} versus autre) du document.

L'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA) cherche à prévenir et diminuer les problèmes liés à l'alcool et aux autres drogues. Il entreprend des campagnes et produit du matériel de prévention (brochures, etc.). Ses actions s'adressent aux écoles, aux jeunes et à divers autres publics cibles.

6.9.1 Les productions

L'ISPA recense 22 documents (en comptant ici les versions en différentes langues comme un seul document) concernant la toxicomanie produits entre 1995 et 2001 (Tableau 6-1). Tous ces documents ont été mis à disposition en allemand et en français, 6 également en italien et 2 en d'autres langues en plus. Les dépliants représentent un tiers du total des documents. Deux nouveaux documents ont été produits en 1995, 2 en 1996, 3 en 1997, 1 en 1998, 7 en 1999, 5 en 2000 et 2 en 2001. Certaines années, des traductions de documents antérieurs ont également été produites.

Tableau 6-1 Nombre de documents produits par l'ISPA selon la langue et le type, 1995-2001

Langue	Type		Total
	Dépliant	Autre	
D, F	5	11	16
D, F, I	2	2	4
D, F, I, A	0	2	2
Total	7	15	22

Notes : D : allemand, F : français, I : italien, A : autres langues.

Sur l'ensemble de la période, le tirage total cumulé de ces documents atteint presque 3.1 millions d'exemplaires (Tableau 6-2). Si l'on considère les totaux cumulés sur l'ensemble de la période, les tirages en allemand représentent 63% du tirage total, ceux en français 35%, ceux en italien 2% et ceux dans les autres langues 0.4%. Sauf en 1995, où les tirages en d'autres langues représentaient 5% du total, ces proportions sont relativement stables.

Les dépliants représentent 41% du tirage total cumulé. Suivant l'année cette proportion varie entre 28% (2001) et 52% (1999), sans tendance définie (aucun dépliant n'a été imprimé en 1995).

^{ff} 'flyer'.

Tableau 6-2 Tirage des documents produits par l'ISPA par langue et année

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	Total
Allemand	70'000	120'000	176'000	135'000	543'000	487'000	430'000	1'960'000
Français	40'000	90'000	96'000	80'000	294'000	225'000	247'000	1'072'000
Italien	5'000	0	8'000	0	10'000	23'000	8'000	54'000
Autres	0	0	0	11'000	0	0	0	11'000
Total	115'000	210'000	279'000	226'000	847'000	735'000	685'000	3'097'000

Onze documents ont eu un tirage total cumulé de plus de 100'000 exemplaires (Tableau 6-3). Le tirage total moyen des 22 documents en allemand est de 89'100 exemplaires ; il est de 48'700 pour les documents en français, 9'000 pour les six documents en italiens et 5'500 pour les deux en d'autres langues.

Tableau 6-3 Documents avec un tirage total cumulé (1995-2001) supérieur à 100'000 exemplaires

Document	Langue	Année de création	Tirage total cumulé
Info-drogues Le cannabis	D	1995	230'000
Info-drogues Le cannabis	F	1995	130'000
Offrez à votre enfant...	D	1995	120'000
Offrez à votre enfant...	F	1995	100'000
Flyer L'ecstasy n'est pas innocent	D	1996	180'000
Flyer L'ecstasy n'est pas innocent	F	1996	105'000
Info-drogues Ecstasy	D	1996	135'500
Flyer Cannabis	D	1997	175'000
Flyer Cannabis	F	1997	130'000
Flyer Cocaïne	D	1999	100'000
Flyer Safer dancing	D	2000	160'000

Notes : D : allemand, F : français.

6.9.2 La diffusion du matériel

De manière générale, les partenaires sur le terrain - les antennes de prévention - sont les distributeurs principaux du matériel produit par l'ISPA. Lorsqu'un nouveau matériel est disponible, les partenaires et les autres 'clients habituels' (toute personne ou institution qui a déjà passé commande une fois) sont informés et peuvent passer commande gratuitement. La distribution locale est confiée aux partenaires. On estime que ce matériel est très largement distribué par leur intermédiaire. Actuellement, l'ISPA ne dispose pas d'information quant au nombre d'exemplaires commandés par chaque partenaire ni aux moyens de distribution employés sur le terrain. L'ISPA n'entreprend pas de distribution large et non sollicitée, par exemple aux écoles.

Certains matériels, des dépliants en particulier, ont également bénéficié d'une autre distribution, à savoir une diffusion directe dans les milieux techno et dans des magasins d'habits et de musique. En Suisse alémanique, ces lieux avaient reçu des échantillons et étaient invités à passer des commandes ; en Suisse romande, une personne était mandatée pour faire le tour des magasins. La manière de faire en Suisse romande s'est révélée plus efficace.

Récemment, l'ISPA s'est donné les moyens informatiques pour un suivi des commandes plus efficace. Il espère ainsi obtenir plus d'informations quant à l'utilisation du matériel envoyé.

De manière générale, l'ISPA ne dispose pas des moyens de jouer un rôle très actif dans la distribution du matériel et souhaiterait que l'OFSP s'en occupe plus activement.

6.9.3 L'utilité et les effets du matériel

Il n'existe pas de données, qualitatives ou autres, quant à l'utilité du matériel produit. Le fait que ce matériel soit le seul de son genre en Suisse lui confère a priori une utilité certaine. Les professionnels du terrain accueillent le matériel avec enthousiasme et affirment qu'une telle production ne serait pas possible avec les moyens dont ils disposent. Pour l'ISPA, c'est la demande seule qui l'informe sur l'utilité de ses produits.

Il existe des exemples multiples des effets du matériel. Il arrive qu'un dépliant déclenche l'envie de faire toute une campagne autour d'un thème. Ceci s'est passé pour la campagne 'alcool' dans les deux demi-cantons de Bâle, inspirée par un dépliant de l'ISPA ensuite commandé à 15'000 exemplaires. Le dépliant 'L'ecstasy n'est pas innocent' de 1996 a ouvert le chemin à une nouvelle façon d'aborder la thématique de la drogue : si à l'époque on parlait de 'dépendance' de manière générale, grâce à cette production de l'ISPA entre autres, il est aujourd'hui possible de parler de produits spécifiques, par exemple le cannabis.

L'ISPA est parfois préoccupé par des cas d'utilisation 'erronée' de certains matériels⁸⁸ mais estime qu'il ne peut ni contrôler ni influencer cet aspect.

6.9.4 La durabilité du matériel

Toutes les productions sont conçues dans l'idée de favoriser leur durabilité. Elles sont généralement le fruit d'une assez longue réflexion. Pour les dépliants, le recto, qui comprend la partie visuelle chère à produire, est réutilisé tandis que la partie textuelle informative du verso peut être adaptée et mise à jour à moindre coût lors des retirages. Le dépliant 'ecstasy' en particulier a profité de cette manière de faire.

Deux concepteurs (un alémanique et un romand) travaillent en tandem et trouvent un message commun sur un fond commun, mais avec une adaptation culturelle. Les matériaux ainsi produits sont bien acceptés par les professionnels du terrain. La perspective tessinoise n'est pas incluse dans cette conception initiale. Les partenaires de ce canton estiment souvent que la forme et le contenu des productions ne sont pas adéquats pour la réalité tessinoise. Le partenaire principal au Tessin (RADIX) est alors libre d'adapter la production à ses propres besoins, pour autant qu'il prenne en charge le coût supplémentaire.

D'une manière générale, les productions bénéficient d'une longue durée de vie. Les carnets Info-drogues restent à disposition pendant des années, ainsi que les dépliants avec les modifications mentionnées. Le carnet Info-drogues sur le cannabis est disponible depuis 1995, celui sur l'ecstasy (ainsi que le dépliant) depuis 1996. Quand une production est épuisée, elle fait généralement l'objet d'un retraitage. Toutes les productions concernant la toxicomanie depuis 1995 sont encore disponibles en 2001.

Tous types et langues confondus, sur les 7 ans de la période 1995-2001, au total 21 documents ont fait l'objet d'un seul tirage (Tableau 6-4). La plupart des documents ont fait l'objet de plusieurs tirages ; 4 dépliants et 9 autres documents ont été retirés de 4 à 7 fois. Le tirage moyen a été de 23'300 exemplaires. Sur l'ensemble, il y a eu 4 nouvelles éditions de dépliants et 26 d'autres documents.

⁸⁸ Par exemple, certains Info-drogues ont été parfois distribué aux enfants ou aux adolescents sans commentaires, alors que ce matériel est en fait conçu pour l'information des adultes.

Tableau 6-4 Nombre total de tirages des dépliants et des autres documents entre 1995 et 2001

	1 tirage	2 tirages	3 tirages	4 tirages	5 tirages	6 tirages	7 tirages
Dépliants	9	3	0	0	2	2	0
Autres	12	9	6	3	2	2	2
Total	21	12	6	3	4	4	2

Plusieurs éléments peuvent inspirer une nouvelle production ou pousser à l'abandon d'une production existante. Une production peut répondre à la demande du terrain, ou même la précéder comme ce fut le cas pour les drogues synthétiques où l'ISPA a créé un matériel avant même la demande des professionnels. Le contexte socio-politique peut conduire à la mise à la retraite de certains produits, telle la brochure 'Drogen richtig einschätzen' qui était très appréciée mais n'apporte plus rien aujourd'hui du fait que le débat a pris une autre direction. La recherche est parfois aussi à l'origine de certains produits : la campagne "tabac" et le guide pédagogique "cannabis" ont été basés sur des recherches. L'actualité, le 'look' parfois dépassé qui contrarie le message ou l'inspiration d'autres pays sont également des éléments qui conduisent à de tels changements.

6.9.5 Appréciation de l'ancrage

Les productions sont conçues dans une optique de durabilité qui permet leur adaptation. Dans l'ensemble, elles ont une durée de vie de plusieurs années. Elles sont bien acceptées par les professionnels. A en juger par les nombreux retirages, elles le sont également par les publics cibles.

Les productions tiennent compte des différences culturelles entre la Suisse alémanique et la Romandie, ce qui contribue à leur acceptation et à leur diffusion dans ces régions. Les productions en italien, et vraisemblablement plus encore celles dans les autres langues, paraissent ne pas bénéficier des mêmes efforts. Il en résulte probablement des différences de couverture.

L'opinion des partenaires, les retirages et la longue durée de vie des produits laissent penser que leurs destinataires ultimes en retirent des bénéfices, mais les informations manquent à ce sujet.

En résumé

La plupart des productions bénéficient d'une longue durée de vie. Les productions sont largement diffusées en Suisse alémanique et en Romandie, moins au Tessin. Il n'y a que peu de matériel destiné aux communautés qui ne parlent pas une des langues nationales.

Les productions sont conçues de manière à pouvoir être adaptées au cours de leur vie utile. Elles sont bien acceptées par les professionnels et les publics cibles.

6.9.6 Sources

Entretiens avec deux responsables de l'ISPA.

Données sur le tirage des documents fournies par l'ISPA.

<http://www.sfa-ispa.ch>

7 CONCLUSIONS : LES ELEMENTS TRANSVERSAUX D'ANCRAGE DES PROGRAMMES

Les analyses des programmes et des productions ont adopté une approche et une structure communes. L'analyse organisationnelle s'est attachée à l'identification des niveaux d'intervention (structure nationale, niveau cantonal/régional, niveau des projets locaux) et à l'explicitation des dimensions d'ancrage qui leur sont pertinentes.

Cette approche structurée se prête maintenant à une prise en compte transversale des éléments étudiés. On essayera ici de dégager les enseignements les plus importants concernant chacun des niveaux et de formuler des recommandations là où cela est pertinent.

7.1 Niveau national

Au niveau national, on peut considérer que les objectifs d'ancrage, implicites ou déclarés, les plus importants sont la diffusion du programme (ici sous l'aspect de la stratégie choisie), l'autonomie financière, l'institutionnalisation des rapports avec le partenaire national et l'acceptation par celui-ci des idées-force et des objectifs du programme.

La décision de l'OFSP d'intervenir dans différents settings l'a conduit à chercher des partenaires de niveau national qui puissent lui servir de relais et d'introduction pour son action auprès des publics cibles visés. Cet objectif de diffusion a été réalisé là où des partenaires adéquats ont été trouvés. C'est essentiellement le cas pour la prévention dans les communes (Radix), dans le domaine de l'école (*Ecoles et santé*) et pour les associations de jeunesse (*Voilà*). Dans le domaine des foyers pour jeunes (*Fil rouge*), l'OFSP s'est trouvé confronté à l'absence de partenaire potentiel adéquat et y a répondu, entre autres, par une tentative (en cours) d'en susciter un. Dans le domaine des loisirs jeunesse (*Fantasy projects*), il n'existe pas de partenaire potentiel.

Le cas du programme "*Sport*" est un peu particulier. Il est marqué par une persévérance dans l'intention d'intervenir dans le setting du sport accompagnée par une discontinuité dans l'organisation et les objectifs de l'action. Dans sa phase actuelle, le programme a adopté une stratégie, un peu similaire à celle de *Voilà*, qui prend avantage du fait que le setting des jeunes qui font du sport est structuré par des organisations multiples présentes sur tout le territoire et possédant des instances nationales.

L'adéquation du partenaire ne se résume pas à l'existence d'une structure nationale avec des ramifications locales. Les cas de *Sport et drogues* et de *Voilà* illustrent l'importance de la compatibilité entre le rôle que l'OFSP entend faire jouer à ce partenaire et ce que celui-ci considère sa mission propre. Le premier de ces programmes n'a pas réussi à faire admettre la pertinence de ce nouveau rôle à son partenaire. Pour *Voilà*, l'acceptation du programme par les différentes associations nationales varie selon que leur mission est proche ou non de l'idée de prévention ou de promotion de la santé. A l'autre extrême, le cas de Radix (prévention des dépendances dans les communes) illustre une institutionnalisation aisée et efficace avec un partenaire dont la mission d'origine est un complément naturel de celle du programme. Le cas d'*Ecoles et santé*, un programme où plusieurs partenaires adéquats ont été trouvés, illustre les difficultés rencontrées lorsque la philosophie du programme - ici la promotion de la santé - n'est pas conçue de la même façon par tous les partenaires et que la définition des rôles et responsabilités reste floue.

Il faut relever la capacité d'adaptation démontrée par les programmes (et leurs responsables). Dans les cas où la structure initiale s'est révélée inadéquate (*Fil rouge*, *Sport et drogues*, *Ecoles et santé*), des correctifs ont été trouvés et des adaptations proposées. On mentionnera en particulier les déclinaisons des structures et des stratégies selon les caractéristiques différentes des settings concernés en Romandie et en Suisse alémanique. Cette qualité de la direction de programme est un des facteurs de leur succès à long terme.

L'allongement de la durée des contrats (ils sont maintenant pluriannuels) est également un facteur favorable pour la pérennité. Elle donne une assise à plus long terme à la structure, mieux adaptée aux nécessités de l'ancrage à ce niveau qui se développe dans une temporalité longue.

Tous les programmes étaient dépendant de l'OFSP depuis le début pour une grande partie de leur financement. Elle reste nécessaire dans tous les cas, il n'y a pas de signes d'une reprise possible à terme du financement par l'un ou l'autre partenaire. Joint à l'utilité du "label" OFSP dans la "corporate identity" pour l'acceptation des programmes, ceci met en doute la pertinence et la faisabilité de la reprise envisagée du financement par ses partenaires de niveau national.

7.1.1 Conclusions et recommandations

- **Dans le choix du partenaire national, les éléments clés sont la compatibilité entre la mission de celui-ci et la philosophie du programme, et l'adéquation de sa structure avec l'objectif de diffusion du programme.**
- **Une durée de contrat longue et une adaptation de la structure organisationnelle, voire un changement de partenaire si nécessaire, sont des facteurs importants pour l'ancrage d'un programme.**
- **La reprise complète du financement de la structure nationale des programmes par les cantons ou d'autres partenaires ne paraît pas envisageable. La continuation des programmes dépend de la poursuite de l'engagement financier de l'OFSP.**

7.2 Niveau cantonal

Au niveau cantonal, on peut considérer deux questions distinctes : d'une part, la diffusion des programmes sur le territoire, c'est-à-dire la question de la couverture ; d'autre part, à l'intérieur de chaque canton, les interactions, les réseaux et la collaboration avec les milieux concernés.

A un degré ou à un autre, la plupart des programmes et des productions ont des problèmes de diffusion et de couverture. Dans certains cas, il y a une différence de couverture entre la Suisse alémanique et la Romandie. Cependant, le problème le plus évident concerne le Tessin qui apparaît fréquemment pénalisé. On peut également relever l'importance démographique des communautés dont la langue vernaculaire est autre qu'une des langues officielles de la Suisse. Bien qu'on manque d'information sur les besoins de ces communautés, on peut douter qu'ils soient correctement adressés par les projets et les matériels actuellement proposés. Il y a là une place pour une collaboration plus intense avec le service migration.

Dans la stratégie d'intervention des programmes, l'échelon médian, généralement le canton, est très important. Dans le contexte fédéraliste suisse, les domaines de compétence de très nombreuses institutions correspondent aux frontières cantonales. C'est le cas par exemple dans le domaine de l'école, mais aussi dans celui des associations de jeunesse ou autres ; c'est aussi à ce niveau institutionnel que se situent les délégués drogue dans de nombreux cantons. C'est donc ici que se diffuse l'information, que se créent les réseaux et que se nouent les collaborations.

Sous cet abord, le bilan des programmes est varié. Dans le cas de *Fantasy projects* et de *Fil rouge*, le recours à des personnes relais s'est révélé efficace et a permis de palier au manque d'association apte à servir de relais dans le setting. Pour *Voilà*, la collaboration avec les instances cantonales s'est révélée difficile, au moins au début. Pour le programme de prévention des dépendances dans les communes, la mise sur pieds de cette collaboration s'est déroulée favorablement. Pour *Ecoles et santé*, l'implication (financière ou autre) du canton est une condition du soutien, mais peu de projets ont réussi à dépasser les frontières cantonales, ce qui était un des objectifs du programme.

On constate donc des résultats très différents selon les programmes concernant l'efficacité du recours à des personnes relais. Cette diversité de situation est intrigante. En effet, on s'attendrait plutôt à trouver des situations similaires du fait que le milieu dans lequel évolue les programmes au niveau cantonal est grosso modo le même pour tous : la taille de la plupart des cantons est relativement restreinte ; les milieux actifs

dans la prévention ne comptent pas un très grand nombre de participants, et ces milieux sont par ailleurs structurés par de nombreuses associations professionnelles, de formation, etc. On peut donc présumer que l'interconnaissance y est élevée (tout le monde connaît tout le monde dans le milieu de la prévention). On pourrait parler ici de saturation des réseaux. Ceci conduit à penser que les difficultés rencontrées par certains programmes ne sont pas un problème de networking ou d'identification des personnes relais potentielles ; il semble s'agir plutôt de la difficulté de les convaincre d'entrer en collaboration sur les projets, et, vraisemblablement, des modalités peut-être insatisfaisantes proposées pour cette collaboration.

On peut de plus remarquer que, en conséquence de l'extension de la couverture des programmes dans les cantons, de l'accent mis sur le networking par tous les programmes et de la taille restreinte des milieux de la prévention dans ces cantons, les mêmes personnes ressources vont se trouver de plus en plus fréquemment face à des demandes de collaboration de la part des divers programmes selon des modalités non harmonisées. On n'a pas d'information sur la fréquence et les conséquences de ces situations, mais on peut penser qu'il s'agit là d'une des clés d'interprétation possibles des différences constatées dans la capacité des programmes à susciter des collaborations au niveau cantonal.

7.2.1 Conclusions et recommandations

- **La plupart des programmes ont des déficiences en terme de couverture, spécialement concernant le Tessin.**
- **S'agissant du networking et des collaborations, les difficultés parfois constatées ne semblent pas provenir de la difficulté d'identifier des partenaires potentiels mais plutôt des réticences de ceux-ci à s'engager dans des collaborations. Il serait souhaitable de réfléchir aux conséquences de la diversité des modalités de collaboration qui leur sont proposées et, peut-être, d'envisager de les harmoniser.**

7.3 Niveau local et des projets

Au niveau local et des projets, l'analyse transversale est centrée sur les questions d'appropriation par la communauté, de financement, de maintien des bénéfiques sanitaires et d'impact de la formation. Les caractéristiques des projets sont également examinées dans la perspective de leurs conséquences pour l'ancrage.

Dans l'ensemble, l'acceptation des projets par les communautés concernées est bonne, voire très bonne^{hh}. Dans les cas, comme pour *Fil rouge*, où des réticences initiales existent, elles tendent à concerner plutôt l'idée même de l'intervention par un programme dans le setting. Une fois que la percée initiale est établie et que des projets ont été réalisés, les qualités propres de ceux-ci sont reconnues. L'acceptation tend même à se transformer en appropriation élargie par la communauté : des demandes spontanées pour d'autres projets apparaissent, des idées-forces issues des programmes sont reprises dans des projets institutionnellement hors des programmes, etc. Dans le cas d'*Ecoles et santé*, l'acceptation est plus réticente.

La formation est une des lignes de force de tous les programmes. Si elle concerne parfois plutôt des intervenants de la prévention (*Fil rouge*) ou des multiplicateurs (*Ecoles et santé*), elle est parfois aussi une entreprise à large échelle touchant au fil des ans des milliers de moniteurs (*Voilà, Sport et drogues*). Dans tous les cas, des efforts et des ressources considérables y sont investis. Des informations existent sur l'ampleur de l'effort consenti (nombre de cours dispensés, nombre de personnes formées, etc.), mais pas sur l'impact à long terme de ces formations sur les participants aux cours.

Au total, un très grand nombre de personnes sont touchées par les programmes au fil des ans. Cependant, on manque d'information sur les bénéfiques sanitaires à long terme pour le public cible ultime, en général les jeunes, pour l'ensemble des programmes. Il est clair que des difficultés méthodologiques majeures sont

^{hh} On voit ici le reflet de la bonne acceptation du ProMeDro au niveau politique, en particulier concernant le pilier Prévention.

ici présentes : isoler l'impact à long terme d'une ou plusieurs interventions de type promotion de la santé dans la population générale est une gageure. Mais, étant donné que ces bénéfices sont la raison d'être même des programmes, il vaudrait la peine d'explorer les possibilités de solutions, mêmes partielles.

Dans tous les programmes, on constate une grande attention, croissante au fil des ans, portée à la mise sur pieds de projets ou de productions qui incorporent dans leur conception même des éléments favorisant différents aspects d'ancrage : charte *Voilà*, offres individualisées pour foyers (*Fil rouge*), projets modèles (*Radix*, *Fantasy projects*), exigence d'auto-évaluation, conception du matériel (ISPA), etc. Cette gestion intelligente des caractéristiques des projets est certainement un des éléments à la base de leur bonne acceptation et un facteur de leur durabilité.

L'exigence de cofinancement des projets et des formations est présente dans tous les programmes. De manière très générale, cette exigence est perçue comme un élément favorable lors de la décision d'entreprendre le projet ou la formation, et non pas comme un obstacle à la réalisation.

7.3.1 Conclusions et recommandations

- **Des efforts considérables sont investis dans la formation par tous les programmes. On manque d'information sur son impact à long terme.**
- **La conception et le design mêmes des projets incorporent la plupart du temps des éléments favorables à l'ancrage qui sont de plus en plus fréquemment explicités dans les critères d'acceptation. Cette intégration de la perspective de l'ancrage très en amont dans les projets est un facteur fondamental de leur pérennité.**
- **L'exigence de cofinancement des projets n'a pas d'incidence négative ; au contraire, elle contribue à leur qualité et à leur durabilité.**
- **Sauf peut-être s'agissant d'Ecoles et santé, les programmes proposés sont bien acceptés par les communautés concernées et tendent à susciter une réelle appropriation par celles-ci.**

7.4 Autres éléments transversaux

Certains problèmes transversaux non classables ailleurs ou concernant de manière synthétique l'ensemble des niveaux sont discutés ici.

L'extension de la couverture des programmes et la multiplication des projets conduisent à poser la question des besoins et de leur satisfaction. Les programmes ont à l'origine été mis sur pieds pour contribuer à la réalisation du pilier "prévention" (et pour OSEO du pilier "réduction des dommages") de la stratégie de la Confédération pour réduire les problèmes de drogues. Ils ont été initiés dans un paysage de santé publique beaucoup moins riche en interventions qu'actuellement. Aujourd'hui, on peut s'interroger sur les limites de l'extension des programmes et de la multiplication des projets. Poser cette question fait ressortir crûment l'absence - à notre connaissance - d'information sur la "quantité" de besoins existants et sur le degré de couverture assuré par les programmes actuels (et par les multiples autres interventions des institutions actives dans ces domaines). En d'autres termes : que reste-t-il à faire ? Quelle part de ce reste doit être couverte par l'intervention de la Confédération et quelle part par d'autres acteurs ? S'agissant de la part de la Confédération, lesquels parmi les programmes sont les mieux à même de satisfaire ces besoins ? Ces questions, on le voit, révèlent la nécessité au stade actuel de l'intervention de la Confédération d'une réflexion d'ensemble sur les besoins couverts, sur ceux pas encore couverts, et sur la répartition des tâches pour en assurer la couverture optimale.

Il se noue un problème autour de la notion que l'OFSP puisse se dégager du financement des projets. Il est sûr que l'exigence de cofinancement n'est pas un obstacle à la réalisation des projets ; il semble même que ce soit plutôt un atout qui les consolide. Le "label" OFSP est un argument fort mis en avant par les partenaires qui négocient le financement de leur projet avec les financeurs locaux. De plus, les programmes sont souvent à la source de l'énergie et du dynamisme mis dans les incitations à développer et à proposer de nouveaux projets. Enfin, l'OFSP, via la direction des programmes, a une influence majeure

dans la définition des critères de qualité, l'identification des "bons" projets (par exemple les projets modèles) et l'exigence d'accompagnement évaluatif. Compte tenu de ces éléments, on peut se demander si un retrait de l'OFSP, accompagnant une prise en charge complète des projets par les partenaires locaux, ne serait pas contre-productif et ne conduirait pas à terme à une diminution du nombre ou de la qualité des projets.

On peut identifier un problème transversal potentiel lié à la conjonction du retrait prévu de l'OFSP et du changement de paradigme vers la promotion de la santé. On a vu que l'acceptation de l'orientation des projets vers la promotion de la santé est difficile. Il en résulte qu'on peut s'attendre à ce que le changement de paradigme conduise d'une façon générale à une acceptation moindre de l'intervention de la Confédération. Dans le cadre d'analyse utilisé dans cette étude, ceci aura des répercussions au niveau des programmes (difficultés dans les collaborations) et au niveau des projets (difficultés d'acceptation des projets). Ces difficultés à ces deux niveaux auront peut-être des répercussions sur les financements (cofinancements). Le changement de paradigme vers la promotion de la santé accroît l'importance de l'engagement visible ("label" OFSP) de l'Office pour en promouvoir l'acceptation face aux réticences constatées. D'un autre côté, le mouvement institutionnel de l'OFSP est un désengagement progressif (désiré sinon effectif) des financements et une remise progressive des programmes et des financements aux cantons et autres partenaires. La concomitance de ces deux mouvements - désengagement progressif de l'Office et besoin accru de légitimation à cause de la transition vers la promotion de la santé - pourrait produire des conséquences indésirables. Il semble qu'il y a là matière à réflexion en termes stratégiques. Une piste éventuelle pourrait être trouvée dans une orientation vers un label de type ZEWÖⁱⁱ qui permettrait de séparer la fonction de légitimation et certification de celle de gestion opérationnelle des programmes.

Plus généralement, en relation avec l'apport de légitimité lié au "label" OFSP, on pourrait poser la question de la 'corporate identity' des programmes. La diversité des identités sous lesquelles se présentent les programmes et l'accentuation différenciée de leur "label" OFSP reflètent les particularités historiques de leurs origines et de leurs développements. Au vu du surplus d'acceptation et de légitimation apporté par le "label" OFSP, constaté transversalement à de nombreuses reprises au niveau des cantons et, surtout, au niveau des projets, on peut se demander s'il n'y a pas là une opportunité de synergie qu'apporterait un label commun. On notera que ce label existe dans une partie au moins des documents publiés par l'OFSP, par exemple sur le site Internet^{jj} ou dans le document présentant le programme de prévention chez les jeunes³⁰.

7.4.1 Conclusions et recommandations

- **L'extension de la couverture des programmes et la multiplication des projets conduisent à poser la question des besoins et de leur satisfaction. Une réflexion d'ensemble est nécessaire sur les besoins couverts et encore non couverts et sur la répartition des tâches pour en assurer la couverture au stade actuel de l'intervention de la Confédération.**
- **L'OFSP apporte aux projets une légitimation, un dynamisme et une exigence de qualité. On doit en conséquences s'interroger sur le risque de perdre ces avantages si l'Office se retirait complètement, comme envisagé, de ce niveau d'intervention.**
- **On note des difficultés d'acceptation des projets visant à la promotion de la santé. La transition de l'ensemble des programmes de prévention vers ce nouveau paradigme entraîne un besoin accru de légitimation par le "label" OFSP. Pour cette raison aussi, il faut s'interroger sur la pertinence du retrait envisagé de l'Office de ce niveau d'intervention.**
- **L'identité publique des programmes est très variée : tous ne mettent pas en évidence leur origine OFSP. Or le "label" OFSP apporte un surcroît de visibilité et de légitimation. Il**

ⁱⁱ Il s'agit du label de qualité des institutions d'utilité publique collectant des dons. Voir : http://www.zewo.ch/version_f/splash.html

^{jj} <http://www.infoset.ch/inst/ofsp/index.html>

serait dès lors opportun de réfléchir aux avantages et inconvénients qu'apporterait l'adoption d'une "corporate identity" commune pour tous les programmes.

8 ANNEXES

8.1 Critères de viabilité selon Sommer et Wieser

Critères	Appréciation sur :	Caractéristiques
1. Enracinement social	"Prise en charge" locale du projet/programme Comptabilité des mesures	<ul style="list-style-type: none"> • Axé sur les intérêts centraux des groupes concernés. • Préparation, exécution et analyse participative et transparente. • Orientation sociale répondant aux normes d'équité. • Configuration réaliste du projet/programme. • Adapté aux conditions techniques/méthodologiques locales.
2. Aspect économique	Avantages financiers Efficacité des mesures	<ul style="list-style-type: none"> • Apporte des avantages à la population concernée, meilleurs revenus, éducation ou accès aux ressources et aux moyens disponibles. • Les mesures prises sont économiques/couvrent les dépenses. • Existence de mécanismes financiers d'entretien.
3. Eco-compatibilité	Conscience écologique Viabilité écologique	<ul style="list-style-type: none"> • Le produit des avantages économiques et sociaux concordent de manière optimale avec les effets environnementaux escomptés. • Le projet est-il nuisible à l'environnement, sans incidence ou bénéfique ? • Réserves sur les conséquences et les risques environnementaux indirects. • Ressources (abiot./biotiques ; renouvelables/non r.) : le projet ne présente-t-il aucun problème quant à la consommation des ressources et leur production ?
4. Autonomie institutionnelle et orientée sur l'apprentissage	Indépendance vis-à-vis d'institutions nationales Orientation, potentiel et disposition au changement des organisations partenaires locales	<ul style="list-style-type: none"> • Transparence des valeurs, des objectifs et des stratégies. • Initiative personnelle, confiance en soi, responsabilisation. • Processus et procédés décisionnels créatifs et flexibles. • Autonomie financière, création de ressources propre. • Evaluation et planification respectueuses de l'histoire. • Organisation respectant l'égalité entre les sexes. • Point forts techniques, méthodiques et sociaux. • Capacité de mise en œuvre. • Gestion des difficultés.
5. Conditions cadres promotionnelles	Tendances politiques Conditions institutionnelles et sociales préalables Attitude de l'Etat	<ul style="list-style-type: none"> • Politiques nationales de soutien. • Respect des droits de la personne et des libertés fondamentales. • Bonne gestion gouvernementale. • Stabilité politique. • Efforts de décentralisation/démocratisation.
6. Autres		

Sommer M, Wieser R. Viabilité : essai pilote PA 99. 1-4. 1998. Berne, DDC (Direction du développement et de la coopération). 2-8-2000.

8.2 Check-list des obstacles et éléments favorisants potentiels

Tableau 8-1 Check-list des obstacles et éléments favorisants potentiels

Obstacles	Éléments favorisants
Financement	Financement Financement d'organisations ayant des sous-systèmes ^{kk} Formation
Réticences idéologiques	Program champion
Incertitude ou courte durée du programme	Engagement à long terme de l'OFSP
Planification déficiente de l'ancrage	Planification de l'ancrage depuis le début
Complexity	Relative avantage Compatibility Simplicity Triability (projet modèle) Visibilité des résultats Impact positif sur les rapports sociaux à l'intérieur de l'organisation Reversibility Communicability Courte période d'implémentation Peu de risque ^{ll} Incertitude Capacity for successive modification Intégrer les objectifs du programme à la mission de l'organisation hôte ^{mmm} Financer les organisations qui vont directement mettre en œuvre le programme plutôt que des organisations jouant un rôle intermédiaire Etablir des cycles de financement qui favorisent un développement vers la "sustainability" Plutôt développer et élargir des programmes existants que d'en initier de nouveaux Modification au cours de l'implantation, flexibilité Compatibilité avec les objectifs et les routines de l'organisation hôte ⁿⁿ Présence d'évaluations et retour des résultats auprès des acteurs-clés Origine du programme (ou de sa diffusion) : demande de l'organisation hôte ou de l'OFSP

^{kk} Cf financement des organisations niveau national. Exemple : LaOla, Voilà.

^{ll} Cf différence entre local d'injection et prévention toxicomanie.

^{mmm} Exemples : 11.13.23 Principes fondateurs ... pour une charte de la médiation ; Leitbild/charte Voilà.

ⁿⁿ Exemple : Voilà soutient les camps, qui font partie de la routine des organisations de jeunesse.

8.3 Dimensions d'ancrage utilisées pour les interviews

Tableau 8-2 Dimensions d'ancrage utilisées pour les interviews

Dimension	Composantes	Questions	Notes
Intention d'ancrage	Ancrage planifié	<p>Concerne quels éléments ? La mise en œuvre correspond-elle aux prévisions ? Obstacles, éléments facilitateurs ? Qu'est-ce qui a causé / permis de prévoir une planification de l'ancrage ?</p>	Donc préalable au Programme/Projet ou exprimée 'tôt' dans la vie du Programme/Projet
	<ul style="list-style-type: none"> Intention d'ancrage explicite mais sans planification 	<ul style="list-style-type: none"> Concerne quels éléments ? La mise en œuvre correspond-elle aux prévisions ? Obstacles, éléments facilitateurs ? Qu'est-ce qui a empêché de prévoir une planification de l'ancrage ? 	Idem
	<ul style="list-style-type: none"> Ancrage non-intentionnel ('opportuniste') 	<ul style="list-style-type: none"> Concerne quels éléments ? Obstacles, éléments facilitateurs ? 	Constat de fait qu'il y a de l'ancrage à la fin du Programme/Projet ou 'tard' durant sa réalisation
Dimension temporelle	<ul style="list-style-type: none"> Niveau d'intervention 	<ul style="list-style-type: none"> Quelle est la temporalité du niveau d'intervention impliqué ou visé par le Programme/-Projet ? 	
	<ul style="list-style-type: none"> Etapes d'institutionnalisation 	<ul style="list-style-type: none"> Où en est-on dans le processus d'institutionnalisation ? 	Quel que soit le Programme/Projet, l'institutionnalisation est un processus
Composants à ancrer	<ul style="list-style-type: none"> Tout le programme 	<ul style="list-style-type: none"> Décidé sur quelles bases ? 	Par exemple : évaluation, réunion d'expert, etc.
	<ul style="list-style-type: none"> Certains éléments 	<ul style="list-style-type: none"> Quels éléments ? Décidé sur quelles bases ? Critères d'interruption ? 	Idem
Sustainability	<ul style="list-style-type: none"> Du Programme/Projet 	<ul style="list-style-type: none"> Ce qu'on vise à ancrer concerne le Programme/Projet lui-même ou ses bénéfiques ? Ces 2 éléments sont-ils séparables ? 	
	<ul style="list-style-type: none"> Des bénéfiques du Programme/Projet 		

Dimension	Composantes	Questions	Notes
Dimension communautaire	<ul style="list-style-type: none"> Bénéficiaires du Programme/Projet Participation 	<ul style="list-style-type: none"> Qui sont les bénéficiaires ultimes du Programme/Projet ? Quels sont les autres bénéficiaires ? Y a-t-il une participation de la communauté dans la réalisation du Programme/Projet ? 	
Moyens d'ancrage	Délégation		S'il y a une intention d'ancrage
Types de durabilité ^{oo}	<ul style="list-style-type: none"> Les impacts du projet durant sa réalisation persistent après la fin du projet du projet découlent des impacts supplémentaires (mimétisme, effet boule de neige) le projet a eu un effet 'd'empowerment' apparus à travers le projet ont une influence au-delà des groupes-cible (le thème est par exemple repris par les médias, les politiques) 		
Eléments garantissant la durabilité ^{oo}	Création de nouvelles structures Formation Diffusion de méthodes de promotion de la santé Nouveau matériel		
Eléments non utilisés du potentiel de durabilité ^{oo}			

^{oo} Source : <http://www.quint-essenz.ch/fr/maintopics/planification/planifier%20la%20durabilit%8E.html>

8.4 Exemple de questionnaire : Questionnaire Voilà

Niveau d'intervention / Dimension d'ancrage	Questions
Niveau CSAJ / direction du projet	
Institutionnalisation / intégration dans structure-hôte	Comment le projet Voilà est-il intégré au CSAJ du point de vue organisationnel ? Où le projet Voilà est-il situé par rapport au CSAJ du point de vue localisation : dans les locaux du CSAJ ou ailleurs ? Où ?
Acceptation	Comment la philosophie Voilà est-elle acceptée par le CSAJ ?
Routinisation	Est-ce qu'on pense automatiquement à Voilà quand le CSAJ envisage une activité qui pourrait concerner Voilà ?
Financement	[Meili] : Comment est envisagé le financement de la direction du projet à long terme ? <i>nouveau : (Baur) : Ist es vorstellbar, dass die Leitung des Voilà-Projekts einmal anders als bisher finanziert werden könnte ? Wie z. B. ?</i>
Niveau associations nationales	
Institutionnalisation	Comment le projet Voilà est-il accepté par les associations nationales ?
Acceptation	Est-ce qu'on pense automatiquement à Voilà quand les associations nationales envisagent une activité qui pourrait concerner Voilà ?
Diffusion / couverture : associations	Est-ce que toutes les associations nationales visées ont pu être intégrées dans le projet Voilà par les groupes de coordination ? Lesquelles n'ont pas pu l'être ? Pourquoi ?
Diffusion / couverture : cantons	Est-ce que tous les cantons visés ont pu être intégrés dans le projet Voilà par les groupes de coordination ? Lesquels n'ont pas pu l'être ? Pourquoi ?
Niveau de chaque canton	
Financement	Concernant le financement des projets Voilà, le fait qu'une partie des coûts doit être assumée au niveau du canton constitue-t-il un obstacle ou un atout pour l'ancrage des projets ?
Networking	Le projet Voilà au niveau cantonal mise beaucoup sur le travail en réseau. Est-ce une véritable stratégie du projet ou plutôt une nécessité pratique ? Pouvez-vous donner des exemples de cas où ce networking a été utile, respectivement préjudiciable, à l'ancrage ?
Appropriation par la communauté	<ul style="list-style-type: none"> • Y a-t-il une demande de profiter des projets Voilà de la part du canton : des parents, des enseignants, des communes, des associations elles-mêmes, des moniteurs, etc. ? • Cette demande concerne-t-elle vraiment la prévention et promotion de la santé ou plutôt le simple soutien financier ?
Institutionnalisation	Est-ce que le groupe de coordination cantonal fonctionne de manière satisfaisante ? Y a-t-il des problèmes ?
Couverture	<ul style="list-style-type: none"> • Y a-t-il des associations qui ne participent pas au niveau cantonal alors que l'association nationale participe ? • Y a-t-il des associations qui participent sans être impliquées au niveau national ?
Acceptation	Comment la philosophie Voilà est-elle acceptée par les associations du canton ?
Niveau des outputs	
Output	<ul style="list-style-type: none"> • Les cours sont-ils réutilisables et réutilisés ? • Quelle est la durée de vie du matériel produit ?

Niveau d'intervention / Dimension d'ancrage	Questions
Niveau des bénéficiaires sanitaires	
Maintien des bénéficiaires sanitaires	<ul style="list-style-type: none"> • La formation dispensée a-t-elle un effet à long terme sur les personnes formées ? • Avez-vous réfléchi à la durabilité des effets des interventions dans les camps ?
Autres questions	
E : appréciation des effets d'ancrage	<ul style="list-style-type: none"> • "Quantité : le responsable considère-t-il que le programme a eu des éléments d'ancrage importants par rapport à l'effort que représente le programme (durée, ressources financières et humaines) ?" • "Utilité : le responsable du programme considère-t-il que les éléments ancrés sont utiles et pertinents par rapport au but du programme et à la stratégie de prévention dans le domaine de la toxicomanie ?"
Eléments notables	Y a-t-il eu des éléments particulièrement favorables ou particulièrement problématiques pour le projet Voilà ?
Recommandations du responsable du projet	En conclusion, quelles recommandations donneriez-vous à d'autres directeurs de programme concernant ce qu'il faut faire ou éviter de faire pour l'ancrage ?
Financement	Si le financement de l'OFSP s'arrêtait, le programme pourrait-il continuer ?
Program champion	Est-ce qu'il y a une personne clairement identifiable qui pousse le programme : <ul style="list-style-type: none"> - au niveau national ? - dans les cantons ?

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1 Kellerhals C, Gervasoni JP. Evaluation des différents modes de délégation adoptés par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) dans le cadre du Programme de Mesures de santé publique de la Confédération en vue de réduire les problèmes de Drogue (ProMeDro). Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive ; 1999. (Raisons de santé, 42).
- 2 Gervasoni JP, Zobel F, Kellerhals C, et al. Evaluation des mesures de la confédération destinées à réduire les problèmes liés à la toxicomanie : troisième rapport de synthèse 1997-1999. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive ; 2000.
- 3 Bütschi D, Cattacin S. L'Etat incitateur : nouvelles pratiques de la subsidiarité dans le système du bien-être suisse. *Annuaire suisse de science politique* 1993;33:143-62.
- 4 Kübler D, Radaelli A, Neuenschwander P, Hirschi C, Widmer T. Massnahmenpaket Drogen : Determinanten der politischen Verankerung. Inventar der drogenpolitischen Entscheidungen. Schlussbericht, überarbeitete Version, September 2001. Lausanne : Université de Lausanne, Institut d'études politiques et internationales & Universität Zürich, Institut für Politikwissenschaft ; 2001. (Rapport de recherche).
- 5 Spencer B, Jeannin A, avec la participation de Morency P. Ancrage : institutionnalisation des actions de l'OFSP visant à la réduction des problèmes liés à la toxicomanie, phase I. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive ; 2000. (Document non publié).
- 6 McMichael AJ, Smith KR, Corvalan CF. The sustainability transition : a new challenge (Editorial). *Bull World Health Organ* 2000;78(9):1067.
- 7 World Commission on Environment and Development. *Our Common Future*. Oxford : Oxford Paperbacks ; 2002.
- 8 Shediak-Rizkallah MC, Bone LR. Planning for the sustainability of community-based health programs : conceptual frameworks and future directions for research, practice and policy. *Health Educ Res* 1998;13(1):87-108.
- 9 Ernst ML, Haour-Knipe M, Spencer B. Evaluation des Aktionsprogrammes Gesundheit von Frauen : Schwerpunkt HIV-Prävention 1994-1997. Evaluation of the Women's Health : HIV Prevention Programme 1994-1997. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive ; 1998. (Raisons de santé, 22).
- 10 Renaud L, Chevalier S, O'Loughlin J. L'institutionnalisation des programmes communautaires : revue des modèles théoriques et proposition d'un modèle. *Canadian Journal of Public Health (Revue Canadienne de Santé Publique)* 1997;88(2):109-11.
- 11 Rogers EM. *Diffusion of innovations*. New York : Free Press ; 1962.
- 12 Rogers EM, Shoemaker FF. *Communication of innovations : a cross-cultural approach*. New York : Free Press ; 1971.
- 13 Rogers EM. *Communication strategies for family planning*. New York : Free Press ; 1973.
- 14 Ryan B, Gross NC. The diffusion of hybrid seed corn in two Iowa communities. *Rural Sociology* ; 1943.
- 15 Parcel GS, Perry CL, Taylor WC. Beyond demonstration : diffusion of health promotion innovations. In : Bracht N, ed. *Health promotion at the community level*. Newbury Park : Sage ; 1990. p. 229-251.
- 16 Goodman RM, McLeroy KR, Steckler AB, Hoyle RH. Development of level of institutionalization scales for health promotion programs (see comments). *Health Educ Q* 1993;20(2):161-78.
- 17 Goodman RM, Steckler A. A framework for assessing program institutionalization. *International Journal of Knowledge Transfer* 1989;2(1):57-71.
- 18 Kotler P, Andreasen AR. *Strategic marketing for nonprofit organizations*. Upper Saddle River NJ : Prentice Hall ; 1996.
- 19 Kotler P, Roberto EL. *Social marketing : strategies for changing public behaviour*. New York : Free Press ; 1989.
- 20 Lefebvre RC. Strategies to maintain and institutionalize successful programs : a marketing framework. In : *Program evaluation, maintenance, diffusion : institutionalizing successful programs*. [S.l.] : [s.n.] ; 1990. p. 209-228.

- 21 Lefebvre RC. Sustainability of health promotion programmes. *Health Promotion International* 1992;7(4):239-40.
- 22 Bracht N, Kingsbury L. Community organization principles in health promotion : a five-stage model. In : Bracht N, ed. *Health promotion at the community level*. Newbury Park : Sage ; 1990. p. 66-88.
- 23 O'Loughlin J, Renaud L, Richard L, Sanchez Gomez L, Paradis G. Correlates of the sustainability of community-based heart health promotion interventions. Montreal : Public Health Department ; 1995.
- 24 Glaser BG, Strauss AL. *The discovery of grounded theory : strategies for qualitative research*. New York : Aldine de Gruyter ; 1967.
- 25 Sommer M, Wieser R. *Viabilité : essai pilote PA 99*. Berne : DDC (Direction du développement et de la coopération) ; 1998.
- 26 Meier P, Zwahlen A. *Rapport intermédiaire sur l'essai pilote viabilité*. Berne : DDC (Direction du développement et de la coopération) ; 1999.
- 27 Dellenbach M, Bisegger C, Meier CK. *Evaluation des Projektes FemmesTISCHE. Werkstatt Evaluation der Abteilung für Gesundheitsförderung*. Bern : Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern ; 2002.
- 28 Zobel F, Gervasoni JP, Jeannin A. *Enquête auprès des partenaires de l'OFSP dans le domaine de la toxicomanie (drogues illégales)*. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive ; 1999.
- 29 Duruz L, Nanchen M, Richon F, Tschoumy JA. *Principes fondateurs utiles pour la constitution d'une charte de la médiation scolaire en Suisse romande et au Tessin. Projet de l'Office fédéral de la santé publique*. Bern : Office fédéral de la santé publique ; 1998.
- 30 *Prévention et promotion de la santé chez les jeunes : objectifs, stratégies, programmes et projets*. Berne : Office fédéral de la santé publique (OFSP) ; 1999.