

EIDGENÖSSISCHE FINANZKONTROLLE  
CONTRÔLE FÉDÉRAL DES FINANCES  
CONTROLLO FEDERALE DELLE FINANZE  
SWISS FEDERAL AUDIT OFFICE



# Audit de l'utilisation des fonds

Fondation Promotion Santé Suisse

Bestelladresse	Contrôle fédéral des finances (CDF)
Adresse de commande	Monbijoustrasse 45
Indirizzo di ordinazione	3003 Berne
Ordering address	Suisse
Bestellnummer	901.23632
Numéro de commande	
Numero di ordinazione	
Ordering number	
Zusätzliche Informationen	<a href="http://www.efk.admin.ch">www.efk.admin.ch</a>
Complément d'informations	<a href="mailto:info@efk.admin.ch">info@efk.admin.ch</a>
Informazioni complementari	+ 41 58 463 11 11
Additional information	
Abdruck	Gestattet (mit Quellenvermerk)
Reproduction	Autorisée (merci de mentionner la source)
Riproduzione	Autorizzata (indicare la fonte)
Reprint	Authorized (please mention source)

# Table des matières

<b>L'essentiel en bref</b> .....	<b>4</b>
<b>Das Wesentliche in Kürze</b> .....	<b>6</b>
<b>L'essenziale in breve</b> .....	<b>8</b>
<b>Key facts</b> .....	<b>10</b>
<b>1 Mission et déroulement</b> .....	<b>13</b>
1.1 Contexte .....	13
1.2 Objectif et questions d'audit .....	14
1.3 Étendue de l'audit et principes.....	14
1.4 Documentation et entretiens .....	14
1.5 Discussion finale .....	14
<b>2 Utilisation des fonds par Promotion Santé Suisse</b> .....	<b>15</b>
2.1 Les dispositions légales et la convention de coopération sont respectées.....	15
2.2 Les stratégies prioritaires sont bien intégrées et mises en œuvre.....	18
2.3 De nouveaux champs d'activité sont explorés en fonction des besoins et d'entente avec les parties prenantes .....	20
2.4 Aucun doublon n'a été constaté par rapport aux programmes des services fédéraux .....	21
2.5 Les procédures de soumission et d'évaluation des projets sont définies de manière détaillée .....	21
2.6 Limitation des coûts par le plafonnement des effectifs .....	23
<b>Annexe 1 : Bases juridiques et interventions parlementaires</b> .....	<b>25</b>
<b>Annexe 2 : Abréviations</b> .....	<b>26</b>

# Audit de l'utilisation des fonds

## Fondation Promotion Santé Suisse

### L'essentiel en bref

---

La loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) dispose que les assureurs doivent encourager la prévention des maladies. Dans ce but, ceux-ci ont créé, avec les cantons, la fondation Promotion Santé Suisse (PSCH), qui met en œuvre et soutient des mesures de promotion de la santé et de prévention des maladies dans toute la Suisse. Ces mesures sont financées par les assurés à raison d'une contribution mensuelle de 40 centimes par assuré. En 2022, PSCH avait ainsi à sa disposition quelque 42 millions de francs. La surveillance de la fondation incombe à la Confédération.

Le dernier audit de PSCH par le Contrôle fédéral des finances (CDF) remonte à 2018<sup>1</sup> et le résultat de cet audit était bon, tout comme celui du présent audit concernant l'utilisation des fonds par PSCH. Le CDF a identifié quelques rares mesures à prendre par le PSCH ainsi que par ses organes de surveillance, à savoir l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et le Département fédéral de l'intérieur (DFI).

#### **La convention de coopération avec la Confédération devrait couvrir tout l'éventail des tâches**

Les objectifs et thèmes prioritaires de PSCH sont dictés par diverses stratégies de politique sanitaire de la Confédération et des cantons. S'y ajoute une convention de coopération avec la Confédération, représentée par le DFI et l'OFSP. Cette convention ne couvre toutefois qu'une partie des thématiques de PSCH, car elle ne règle que l'utilisation des ressources supplémentaires provenant du relèvement de la contribution en 2018. Selon le CDF, la convention devrait porter sur l'ensemble du mandat de PSCH.

En 2018, PSCH et l'OFSP ont justifié le relèvement de la contribution par l'intégration de trois nouvelles thématiques à traiter (santé psychique, promotion de la santé et prévention chez les personnes âgées, prévention dans le domaine des soins). Le CDF constate que les fonds supplémentaires provenant du relèvement de la contribution sont effectivement employés pour des offres relatives à ces thèmes.

L'organisation et le financement de PSCH ainsi que la surveillance exercée sur la fondation correspondent aux prescriptions de la LAMal.

#### **Les fonds sont alloués aux projets et mesures conformément aux directives stratégiques**

PSCH a été impliquée dans l'élaboration des stratégies de politique sanitaire de la Confédération et des cantons telles que la stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (MNT). Les objectifs et mesures qui s'y trouvent formulés ont donc été repris dans la stratégie de la fondation, qui comprend en outre aussi les besoins des parties prenantes ou les directives issues de la convention de coopération.

---

<sup>1</sup> « Audit de l'utilisation économique des fonds affectés » (n° d'audit 17542), disponible sur le site du CDF.

Le CDF constate que PSCH prend en compte les indications concernant les éventuelles mesures à prendre découlant de l'évolution démographique. Les processus permettent à PSCH de proposer rapidement des offres concernant des thèmes qualifiés de prioritaires, comme on a pu le voir notamment pendant la pandémie.

PSCH dispose de modèles d'impact. Ces derniers permettent de transposer la stratégie en processus et critères afin d'évaluer les demandes de projets ou de développer des programmes et instruments propres. Les flux correspondants sont décrits et les critères relatifs à l'évaluation des projets sont par ailleurs publiés de sorte qu'ils sont connus des prestataires.

Environ 75 % des fonds de PSCH sont alloués aux projets et mesures. Le solde, à savoir près de 25 %, est requis pour le traitement interne des projets et l'administration. La fondation s'est imposé un plafonnement de ses effectifs (max. 50 équivalents plein temps) afin d'éviter une croissance indésirable de cette valeur.

### **Accroître la transparence des tiers en ce qui concerne l'activité et l'utilisation des fonds**

Outre ses rapports de gestion annuels, PSCH publie notamment les résultats d'évaluations ou les critères d'évaluation de projets. Les personnes intéressées peuvent se faire rapidement et simplement une idée de ses activités. La fondation ne met en œuvre aucun programme entièrement par elle-même, elle mandate des tiers. Une analyse menée par le CDF a révélé que certains de ceux-ci ne veillent pas à la même transparence que PSCH concernant leurs activités. La fondation devrait donc exiger de ses partenaires d'exécution le respect d'une norme minimale afin de mieux garantir le suivi de l'activité et la traçabilité de l'utilisation des fonds.

Le CDF n'a constaté aucun doublon avec les programmes d'autres services fédéraux ou avec leur financement.

**Texte original en allemand**

# Prüfung der Mittelverwendung

## Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz

### Das Wesentliche in Kürze

---

Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) schreibt vor, dass die Versicherer die Verhütung von Krankheiten zu fördern haben. Die Versicherer gründeten daher zusammen mit den Kantonen die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH), die in der gesamten Schweiz Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Krankheitsverhütung durchführt und unterstützt. Diese werden durch die Krankenversicherten mit einer Abgabe von 40 Rappen pro Monat und Versichertem finanziert. 2022 standen GFCH so rund 42 Millionen Franken zur Verfügung. Dem Bund obliegt die Aufsicht über die Stiftung.

GFCH wurde letztmals im Jahr 2018 durch die Eidgenössische Finanzkontrolle (EFK) geprüft.<sup>2</sup> Das Ergebnis der vorliegenden Prüfung der Mittelverwendung durch GFCH ist wiederum gut. Die EFK erkennt für GFCH und für die Aufsichtsstellen Bundesamt für Gesundheit (BAG) und Eidgenössisches Departement des Innern (EDI) wenig Handlungsbedarf.

#### **Die Zusammenarbeitsvereinbarung mit dem Bund sollte das gesamte Aufgabenspektrum umfassen**

Ziele und Schwerpunktthemen für GFCH werden durch verschiedene gesundheitspolitische Strategien des Bundes und der Kantone vorgegeben. Daneben besteht eine Zusammenarbeitsvereinbarung mit dem Bund, der durch das EDI und das BAG vertreten wird. Diese Vereinbarung deckt aber nur einen Teil der Themengebiete von GFCH ab. Der Grund liegt darin, dass mit der Vereinbarung nur die Verwendung der zusätzlichen Mittel seit der Erhöhung der Abgabe im Jahr 2018 geregelt wird. Aus Sicht der EFK sollte in der Vereinbarung der Gesamtauftrag von GFCH abgebildet werden.

Die Erhöhung der Abgabe wurde 2018 von GFCH und dem BAG mit drei neu zu bearbeitenden Themengebieten begründet (psychische Gesundheit, Gesundheitsförderung und Prävention im Alter, Prävention in der Gesundheitsversorgung). Die EFK stellt fest, dass die zusätzlichen Mittel aus der Beitragserhöhung tatsächlich für Angebote zu diesen Themen verwendet werden.

Die Organisation und Finanzierung von GFCH sowie die Aufsicht über die Stiftung entsprechen den Vorschriften des KVG.

#### **Die Mittel fliessen in Projekte und Massnahmen gemäss den strategischen Vorgaben**

GFCH war bei der Erarbeitung der gesundheitspolitischen Strategien des Bundes und der Kantone, wie beispielsweise der Nationalen Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie), einbezogen. Die dort formulierten Ziele und Massnahmen sind somit in die Strategie der Stiftung übernommen worden. In diese fliessen aber auch Bedürfnisse der Stakeholder oder Vorgaben aus der Zusammenarbeitsvereinbarung ein.

---

<sup>2</sup> «Prüfung der wirtschaftlichen Verwendung der zweckgebundenen Mittel» (PA 17542), abrufbar auf der Website der EFK.

Die EFK stellt fest, dass GFCH Hinweise auf allfälligen Handlungsbedarf im Hinblick auf die demografische Entwicklung aufgreift. Die Prozesse erlauben der GFCH, rasch Angebote zu Themen anzubieten, die prioritär eingestuft wurden. Dies zeigte sich etwa während der Pandemie.

Ein Wirkungsmodell existiert. Es hilft, die Strategie in Prozesse und Kriterien abzubilden, mit denen Projektanträge beurteilt oder eigene Programme und Instrumente entwickelt werden. Die entsprechenden Abläufe sind beschrieben, die Kriterien zur Projektbeurteilung sind zudem publiziert und somit auch den Anbieterinnen und Anbietern bekannt.

Rund 75 Prozent der Mittel von GFCH fließen in Projekte und Massnahmen. Ca. 25 Prozent werden für die interne Projektbearbeitung und die Administration benötigt. Um einen unerwünschten Anstieg dieses Wertes zu vermeiden, erlegte sich die Stiftung selber eine Plafonierung der Stellen auf (maximal 50 Vollzeitäquivalente).

### **Transparenz der Tätigkeit und Mittelverwendung von Dritten erhöhen**

GFCH publiziert neben Geschäftsberichten etwa auch das Ergebnis von Evaluationen oder Kriterien für die Projektbeurteilung. Interessierte können sich rasch und einfach ein Bild über die Tätigkeit von GFCH machen. GFCH führt selber keine Programme zu hundert Prozent durch, sondern beauftragt damit auch Dritte. Eine Analyse der EFK zeigte, dass diese teilweise nicht die gleiche Transparenz zur Geschäftstätigkeit pflegen wie GFCH. Letztere sollte von seinen Realisierungspartnern einen Mindeststandard verlangen, sodass die Tätigkeit und Mittelverwendung durchgehend besser nachvollzogen werden kann.

Doppelspurigkeiten zu Programmen und deren Finanzierungen von anderen Bundesstellen hat die EFK keine festgestellt.

# Verifica dell'impiego dei fondi

## Fondazione Promozione Salute Svizzera

### L'essenziale in breve

---

La legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) stabilisce che gli assicuratori devono promuovere la prevenzione delle malattie. A tale scopo, gli assicuratori hanno creato in collaborazione con i Cantoni la fondazione Promozione Salute Svizzera (PSS), che ha il compito di attuare e sostenere in tutta la Svizzera misure atte a promuovere la salute e a prevenire le malattie. Queste misure vengono finanziate dagli assicurati con il versamento di un contributo mensile di 40 centesimi per persona assicurata. La fondazione, che sottostà alla vigilanza della Confederazione, aveva a disposizione circa 42 milioni di franchi nel 2022.

L'ultima verifica da parte del Controllo federale delle finanze (CDF) risale al 2018.<sup>3</sup> Come allora, anche la presente verifica dell'impiego dei fondi da parte della fondazione è risultata positiva. Sia per PSS che per i suoi organi di vigilanza, ovvero l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) e il Dipartimento federale dell'interno (DFI), il CDF ravvisa solo una lieve necessità di intervento.

#### **La convenzione sulla collaborazione conclusa con la Confederazione dovrebbe disciplinare tutti i compiti**

Gli obiettivi e i temi prioritari della fondazione sono definiti da diverse strategie di politica sanitaria della Confederazione e dei Cantoni. Inoltre, sussiste una convenzione sulla collaborazione con la Confederazione, rappresentata dal DFI e dall'UFSP. Tuttavia, tale convenzione copre solo una parte degli ambiti tematici di PSS. Il motivo risiede nel fatto che la convenzione disciplina solo l'impiego dei fondi supplementari risultanti dall'aumento del contributo nel 2018. Secondo il CDF, la convenzione dovrebbe invece comprendere l'intero mandato di PSS.

PSS e UFSP motivano l'aumento del contributo nel 2018 con l'aggiunta di tre nuovi ambiti tematici (salute mentale, promozione della salute e prevenzione in età avanzata, prevenzione nell'ambito delle cure). Il CDF rileva che i fondi supplementari risultanti dall'aumento del contributo sono effettivamente impiegati per le offerte riguardanti questi ambiti tematici.

L'organizzazione e il finanziamento di PSS nonché la vigilanza sull'attività della fondazione sono conformi alle prescrizioni della LAMal.

#### **L'impiego dei fondi per progetti e misure è conforme alle direttive strategiche**

PSS ha partecipato all'elaborazione delle strategie di politica sanitaria della Confederazione e dei Cantoni, ad esempio la Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili (Strategia MNT). La fondazione ha quindi integrato nella propria strategia gli obiettivi e le misure formulate nella Strategia MNT. La strategia di PSS comprende tuttavia

---

<sup>3</sup> «Verifica dell'impiego economico dei fondi a destinazione vincolata» (n. della verifica 17542), disponibile sul sito Internet del CDF.

anche le esigenze delle parti interessate nonché le direttive della convenzione sulla collaborazione.

Il CDF constata che PSS tiene conto delle indicazioni sull'eventuale necessità di intervento in relazione allo sviluppo demografico. I processi consentono a PSS di proporre rapidamente offerte su argomenti ritenuti prioritari. Ciò è emerso ad esempio durante la pandemia.

Gli esistenti modelli d'impatto agevolano l'attuazione della strategia in processi e criteri mediante i quali valutare proposte di progetto o sviluppare programmi e strumenti propri. Le rispettive procedure sono descritte e i criteri di valutazione dei progetti sono pubblicati e quindi noti agli offerenti.

Circa il 75 per cento dei fondi di PSS confluisce in progetti e misure, mentre circa il 25 per cento è destinato all'elaborazione interna di progetti e all'amministrazione. Per evitare un aumento indesiderato di quest'ultimo valore, la fondazione stessa ha limitato gli equivalenti a tempo pieno a un massimo di 50.

### **Aumentare la trasparenza dell'attività e dell'impiego dei fondi da parte di terzi**

Oltre ai rapporti di gestione, PSS pubblica ad esempio anche i risultati delle valutazioni o i criteri utilizzati per valutare i progetti. Gli interessati possono informarsi sull'attività di PSS in modo rapido e semplice. La fondazione non svolge alcun programma in completa autonomia, ma incarica anche terzi. Da un'analisi del CDF è emerso che questi terzi non gestiscono le loro attività con la stessa trasparenza della PSS. La fondazione dovrebbe imporre ai propri partner di realizzazione standard minimi, al fine di migliorare l'intera tracciabilità dell'attività e dell'impiego dei fondi.

Nel quadro della verifica, il CDF non ha constatato doppioni per quanto riguarda i programmi e i rispettivi finanziamenti da parte di altri servizi federali.

**Testo originale in tedesco**

# Audit of the use of funds

## Health Promotion Switzerland

### Key facts

---

The Health Insurance Act (HIA) stipulates that insurers must promote the prevention of illness. As a result, the insurers, together with the cantons, set up the Health Promotion Switzerland (HPS) foundation, which implements and supports health promotion and illness prevention measures throughout Switzerland. These are financed by health insurers through a levy of CHF 0.40 per month per insured person. In 2022, HPS had around CHF 42 million at its disposal. The Confederation is responsible for supervising the foundation.

HPS was last audited by the Swiss Federal Audit Office (SFAO) in 2018.<sup>4</sup> This recent audit of HPS's use of funds again showed good results. The SFAO identified little need for action on the part of HPS and the supervisory bodies, the Federal Office of Public Health (FOPH) and the Federal Department of Home Affairs (FDHA).

#### **The cooperation agreement with the Confederation should cover the entire remit**

The objectives and priority topics for HPS are defined in various federal and cantonal health policy strategies. There is also a cooperation agreement with the federal government, which is represented by the FDHA and the FOPH. However, this agreement only covers some of the topics that HPS deals with. This is because the agreement only regulates the use of the additional funds since the 2018 levy increase. In the SFAO's view, the agreement should reflect all of HPS's mandate.

HPS and the FOPH justified the increase in the levy in 2018 with three new topics to be addressed (mental health, health promotion and prevention in old age, prevention in healthcare). The SFAO noted that the additional funds from the increase in contributions are indeed being used for programmes in these areas.

The organisation and financing of HPS, and the supervision of the foundation, comply with the provisions set out in the HIA.

#### **The funds are channelled into projects and measures in accordance with the strategic guidelines**

HPS was involved in the development of federal and cantonal health policy strategies such as the National Strategy on the Prevention of Non-Communicable Diseases (NCD Strategy). The objectives and measures it set out have therefore been incorporated into the foundation's strategy. At the same time, it also incorporates the needs of stakeholders and guidelines from the cooperation agreement.

The SFAO observed that HPS responds to any indications of a need for action with regard to demographic change. The processes allow HPS to quickly offer programmes on priority topics. This was demonstrated during the pandemic, for example.

---

<sup>4</sup> "Audit of the economical use of restricted funds" (audit mandate 17542), available on the SFAO website.

An impact model exists. It helps to turn the strategy into processes and criteria that are used to assess project applications, and to develop proprietary programmes and instruments. The relevant processes are defined and the criteria for project evaluation are also published and therefore known to tenderers.

Around 75% of HPS's funds flow into projects and measures. Around 25% is spent on internal project management and administration. In order to prevent this figure from rising to an undesirable level, the foundation imposed a limit on the number of positions (maximum 50 full-time equivalents).

### **Increasing the transparency of third-party activities and use of funds**

In addition to annual reports, HPS also publishes the results of evaluations and project assessment criteria. Interested parties can obtain an overview of HPS's activities quickly and easily. HPS does not run any programmes entirely by itself; instead, it commissions third parties for this. An SFAO analysis showed that some of these third parties do not provide the same level of transparency regarding their business activities as HPS. The foundation should demand a minimum standard from its implementing partners so that their activities and use of funds can be better understood at all times.

The SFAO did not identify any duplications with other federal units' programmes and their funding.

**Original text in German**

## Prise de position générale de Promotion Santé Suisse

La Fondation Promotion Santé Suisse (PSCH) remercie le Contrôle fédéral des finances (CDF) pour la bonne collaboration dans le cadre de ce contrôle de l'utilisation des fonds. Le contrôle a été salué par la Fondation et les entretiens avec les représentants du CDF ont été transparents et constructifs.

Il est réjouissant de constater que les résultats positifs du dernier contrôle en 2018 ont pu être confirmés. Ce bon résultat s'ajoute aux autres conclusions positives des contrôles externes de la Fondation et de son utilisation des fonds.

La Fondation en tire la conclusion qu'elle est sur la bonne voie et qu'elle peut entamer la nouvelle période stratégique 2025-2028 sous de bons auspices, et cela, en collaboration et avec le soutien de ses nombreux partenaires.

**Texte original en allemand**

## Prise de position générale de l'Office fédéral de la santé publique et du Département fédéral de l'intérieur

Le DFI et l'OFSP jugent les recommandations du CDF compréhensibles et les acceptent. Par conséquent, dans le cadre de l'actualisation de la convention de collaboration entre le DFI/OFSP et la fondation Promotion Santé Suisse, il faudra désormais prendre en compte tous les moyens financiers à la disposition de la fondation. Le DFI et l'OFSP saluent la recommandation faite par le CDF à la fondation, à savoir qu'elle exige de ses partenaires de mise en œuvre qu'ils appliquent un standard minimal de transparence en publiant leurs activités annuelles et leurs chiffres d'affaires. Cette mesure permettra d'améliorer la traçabilité de l'utilisation des fonds.

**Texte original en allemand**

# 1 Mission et déroulement

## 1.1 Contexte

Promotion Santé Suisse (PSCH) est une fondation de droit privé financée par les assureurs et les cantons. Son mandat légal, inscrit à l’art. 19 de la loi fédérale sur l’assurance-maladie (LAMal), consiste à stimuler, coordonner et évaluer des mesures destinées à promouvoir la santé et à prévenir les maladies. Le Conseil de Fondation est son organe de décision suprême. PSCH est soumise à la surveillance de la Confédération. Le Département fédéral de l’intérieur (DFI), à qui incombe la surveillance de PSCH en vertu de la LAMal, délègue une partie de ses tâches à l’Office fédéral de la santé publique (OFSP).

PSCH reçoit chaque année quelque 42 millions de francs<sup>2</sup> de contributions à affectation liée des assurés LAMal. En effet, chaque personne assurée verse chaque mois 40 centimes. Sur cette somme, environ 14 millions de francs sont investis dans des programmes d’action cantonaux (PAC) visant à promouvoir la santé ou à prévenir les maladies. Les PAC ne sont pas financés intégralement par PSCH, les cantons doivent assumer au moins 50 % des coûts. En outre, PSCH alloue chaque année environ 4,5 millions de francs à la gestion de la santé en entreprise (GSE) et quelque 8 millions de francs à la prévention dans le domaine des soins (PDS).

Les PAC ciblent les enfants, les jeunes et les personnes âgées. La PDS encourage et soutient le développement et la mise en place de parcours de santé tout au long de la chaîne de prise en charge des personnes malades ou présentant un risque accru de maladie.

La figure ci-dessous illustre l’utilisation des fonds : les coûts relatifs à l’administration et au traitement des projets sont étudiés de manière plus approfondie au ch. 2.6 et ceux relatifs à la gestion des impacts et à la communication, au ch. 2.5. Les coûts de coordination concernent les manifestations visant à promouvoir le travail en réseau des acteurs. PSCH soutient des campagnes comme « Wie geht es dir ? » (Suisse alémanique) ou « SantéPsy » (Suisse latine) qui ont pour but de promouvoir la santé psychique.

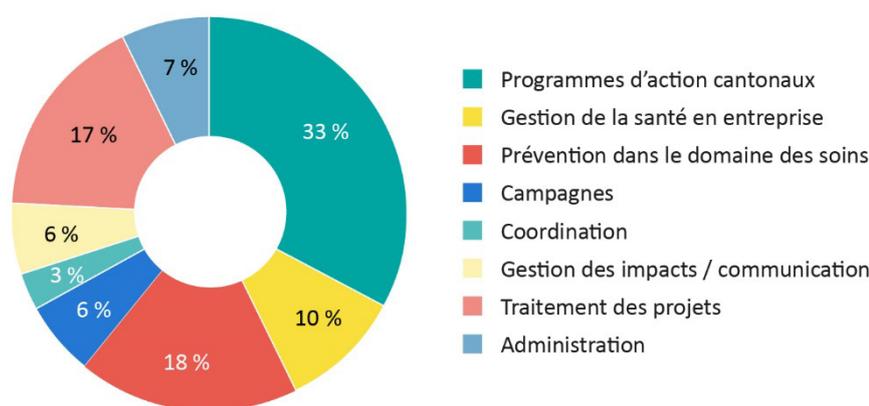


Figure 1 : Allocation des fonds à la réalisation des objectifs en 2022. 100 % = 42 millions de francs (source : PSCH).

<sup>2</sup> Chiffres de 2022. Source : Rapport de gestion 2022 de Promotion Santé Suisse, partie 2.

Les priorités de l'activité de PSCH découlent de plusieurs stratégies de la Confédération en matière de politique de santé (par ex. la stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles<sup>3</sup> ou le rapport Santé psychique en Suisse). Ces stratégies constituent aussi la base sur laquelle repose la convention de coopération entre le DFI, l'OFSP et PSCH qui définit les objectifs, les ressources et les mesures.

Le dernier audit de PSCH mené par le CDF a été réalisé en 2018.<sup>4</sup> Il portait sur l'utilisation économique des fonds par PSCH et les résultats obtenus étaient largement positifs.

## 1.2 Objectif et questions d'audit

L'objectif de l'audit est une évaluation matérielle de l'utilisation des fonds par PSCH.

Questions de l'audit :

1. La fondation PSCH utilise-t-elle les fonds affectés conformément aux prescriptions de la loi ?
2. La fondation PSCH utilise-t-elle les fonds affectés conformément aux objectifs de la stratégie Santé2030 de la Confédération et de la stratégie MNT 2017–2024 ?
3. PSCH tient-elle suffisamment compte de l'évolution démographique en Suisse avec les mesures qu'elle prend ?

## 1.3 Étendue de l'audit et principes

L'audit a été mené entre le 9 mai et le 26 juin 2023 par Peter König (responsable de révision) et Bernhard Jehle. Il a été conduit sous la responsabilité de Daniel Aeby. Le présent rapport ne prend pas en compte les développements ultérieurs à l'audit.

## 1.4 Documentation et entretiens

PSCH, l'OFSP et l'Office fédéral du sport (OFSP) ont aimablement fourni au CDF tous les renseignements nécessaires. Les documents et l'infrastructure requis ont été mis à la disposition de l'équipe d'audit sans restriction.

## 1.5 Discussion finale

La discussion finale a eu lieu le 16 octobre 2023.

Du côté de la fondation PSCH, les participants étaient les suivants : le directeur, le chef GSE, la cheffe des relations publiques, le responsable de l'état-major de direction, le responsable PDS et la suppléante du responsable de l'état-major de direction.

Du côté du CDF : la responsable de mandat, le responsable de l'audit, le responsable de révision et un membre de l'équipe de révision.

Le CDF remercie les personnes concernées pour leur coopération et rappelle qu'il appartient à la Direction ou au Conseil de Fondation de PSCH de surveiller la mise en œuvre des recommandations.

CONTRÔLE FÉDÉRAL DES FINANCES

---

<sup>3</sup> Stratégie MNT.

<sup>4</sup> « Audit de l'utilisation économique des fonds affectés » (n° d'audit 17542), disponible sur le site du CDF.

## 2 Utilisation des fonds par Promotion Santé Suisse

### 2.1 Les dispositions légales et la convention de coopération sont respectées

#### Bases légales

Les bases légales réglant la perception des contributions et les tâches que PSCH doit assumer se trouvent aux art. 19 et 20 LAMal.<sup>5</sup>

Exigence légale	Constatation du CDF
Création et gestion par les assureurs et les cantons d'une institution dont le but est de promouvoir la santé et de prévenir les maladies.	PSCH est gérée par les assureurs et les cantons.
Composition du Conseil de Fondation : représentants des assureurs, des cantons, de la Suva, de la Confédération, des médecins, des milieux scientifiques ainsi que des organisations spécialisées dans le domaine de la prévention.	Trois représentants des assureurs, trois représentants des cantons et un représentant respectivement pour la Suva, les médecins, les milieux scientifiques, les organisations spécialisées et la Confédération. Le Conseil de Fondation compte aussi un représentant des consommateurs (ne répond pas à une exigence légale).
Perception des contributions des assurés. Le montant de la contribution est fixé dans l'ordonnance du DFI sur la fixation de la contribution pour la prévention générale des maladies <sup>6</sup> .	Le DFI fixe le montant de la contribution sur proposition de la fondation.  L'encaissement des contributions auprès des assureurs se base sur des données relatives au nombre moyen d'assurés par année que l'OFSP met à la disposition de PSCH.
Obligation du DFI de rendre compte aux commissions parlementaires compétentes.	Sur la base des informations établies par PSCH, le DFI rédige un rapport sur l'activité déployée durant l'année écoulée à l'attention des commissions de la sécurité sociale et de la santé du Conseil national et du Conseil des États.
Exercice de la surveillance sur PSCH par le DFI (réglementé en détail à l'art. 23 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) <sup>7</sup> .	La Confédération (DFI et OFSP) assure la surveillance par les organes définis dans la convention de coordination. Le rapport de gestion de PSCH est en outre contrôlé et approuvé par l'OFSP avant sa publication. L'OFSP surveille étroitement le budget et les comptes de PSCH en cours d'année. On a renoncé à une approbation formelle du budget par la Confédération.

<sup>5</sup> RS 832.10.

<sup>6</sup> RS 832.108.

<sup>7</sup> RS 832.102.

## Convention de coopération

La version actuelle datée du 1<sup>er</sup> juillet 2019 régit notamment l'organisation de la coopération. Les organes prévus (comité politique de pilotage et comité stratégique de mise en œuvre) sont formés comme convenu et se réunissent deux fois par an. Selon les procès-verbaux de séance, les thèmes importants pour la surveillance (par ex. champs d'activité, mesures et finances) sont traités de manière suffisamment approfondie.

La convention actuelle a été conclue à la suite du relèvement du montant annuel alloué à la prévention générale des maladies (2016 : 2,40 francs par assuré ; 2018 : 4,80 francs). La convention régit les domaines que doivent financer les fonds supplémentaires disponibles grâce au relèvement des contributions :

- santé psychique,
- promotion de la santé et prévention pour les personnes âgées,
- prévention dans le domaine des soins.

Les annexes à la convention décrivent ces domaines, les ressources à allouer et les objectifs à atteindre.

La convention ne régit pas l'utilisation des fonds dont la fondation disposait déjà avant le relèvement des contributions, par exemple les fonds alloués aux PAC destinés au groupe des enfants et à celui des jeunes ou la gestion de la santé en entreprise. Ces informations se trouvent dans la stratégie de PSCH (cf. ch. 2.2).

Selon les indications fournies dans le cadre de la consultation des offices concernant la modification de l'ordonnance du DFI sur la fixation de la contribution pour la prévention générale des maladies (modification liée au relèvement de la contribution mentionné ci-dessus), les fonds supplémentaires devaient être alloués aux domaines « santé psychique », « promotion de la santé et prévention destinées aux personnes âgées » et « prévention dans le domaine des soins ». Le CDF constate que la mise en œuvre est conforme aux indications.

Le règlement de fondation est également une base contraignante qui régit l'activité de PSCH. L'art. 7 de ce règlement est particulièrement important pour l'audit effectué par le CDF : En plus de la vérification des comptes, l'organe de révision doit contrôler que l'utilisation des fonds de la fondation est conforme à l'affectation prévue. À cet effet, il sélectionne quelques projets et vérifie que les contrats fixent des étapes et que la facturation est correcte à la réalisation de chacune de ces étapes. Les résultats sont présentés une fois par an au Conseil de Fondation dans le cadre du rapport global relatif à la vérification de la clôture des comptes. L'organe de révision atteste que les fonds ont été utilisés conformément à l'affectation prévue.

PSCH évalue l'efficacité et la rentabilité d'un projet une première fois lors de la sélection. Des vérifications supplémentaires de l'efficacité, qui comportent aussi des aspects de rentabilité, sont effectuées lors des évaluations intermédiaires et ex post (cf. ch. 2.5).

### Appréciation

PSCH et les services fédéraux chargés de la surveillance (DFI et OFSP) respectent les dispositions légales. L'approbation (formelle) du budget exigée dans la LAMal fait défaut. En lieu et place, le budget est approuvé de manière informelle par les organes décrits ci-dessus. Cet étroit accompagnement permet une meilleure surveillance qu'un contrôle et une approbation formels uniques. Objectivement, la dérogation aux dispositions est donc

acceptable. Mais il faudrait modifier en conséquence l'art. 20, al. 3, LAMal dans le cadre d'une prochaine révision. Cette dérogation n'entraînant pas de risque accru en pratique, le CDF renonce donc à formuler une recommandation formelle.

La convention de coopération est un instrument approprié pour préciser et mettre en œuvre les bases légales, dont la formulation est assez ouverte. Comme la version actuelle de cette convention porte exclusivement sur les nouveaux domaines à financer au moyen du relèvement de la contribution depuis 2018, elle ne couvre que partiellement l'éventail des tâches de PSCH et la répartition des moyens financiers. Les annexes de la convention présentent une certaine redondance en ce qui concerne les objectifs fixés dans la stratégie. En revanche, la description de l'organisation et des tâches des organes communs est précieuse.

Le CDF approuve que l'organe de révision doit vérifier, outre les comptes annuels, la conformité de l'affectation des ressources de la fondation. L'approche des réviseurs est adéquate pour émettre des recommandations fiables à cet égard. Cependant, ces vérifications ne permettent pas de se prononcer sur la rentabilité de l'utilisation des fonds. Pour cela, il y a lieu de comparer les coûts aux revenus. À cet effet, les évaluations d'impact réalisées par PSCH (cf. ch. 2.5) devraient quantifier les effets des mesures de prévention en termes monétaires, ce qui est exigeant.

#### **Recommandation 1 (priorité 2)**

Le CDF recommande à PSCH de veiller, d'entente avec le DFI et l'OFSP, à ce que la prochaine convention de coopération couvre l'ensemble de son domaine de tâches et qu'elle prenne en compte toutes les ressources financières dont elle dispose. Selon le degré de détail des objectifs et mesures compris dans la stratégie de PSCH, il est possible de renoncer aux annexes.

*La recommandation est acceptée.*

#### **Prise de position de PSCH**

La Fondation est d'accord avec cette recommandation. Les travaux liés sont déjà en cours. La prochaine convention de collaboration à partir de 2025 sera disponible d'ici fin 2024.

**Texte original en allemand**

*La recommandation est acceptée.*

#### **Prise de position du DFI / de l'OFSP**

La recommandation 1 du CDF concernant la convention de collaboration est compréhensible et acceptée. Elle est mise en œuvre jusqu'à fin 2024, dans le cadre de l'actualisation de la convention de collaboration entre le DFI/OFSP et la fondation Promotion Santé Suisse.

**Texte original en allemand**

## 2.2 Les stratégies prioritaires sont bien intégrées et mises en œuvre

La stratégie 2019–2024 de PSCH contient la mise en œuvre des stratégies de la Confédération et des cantons.

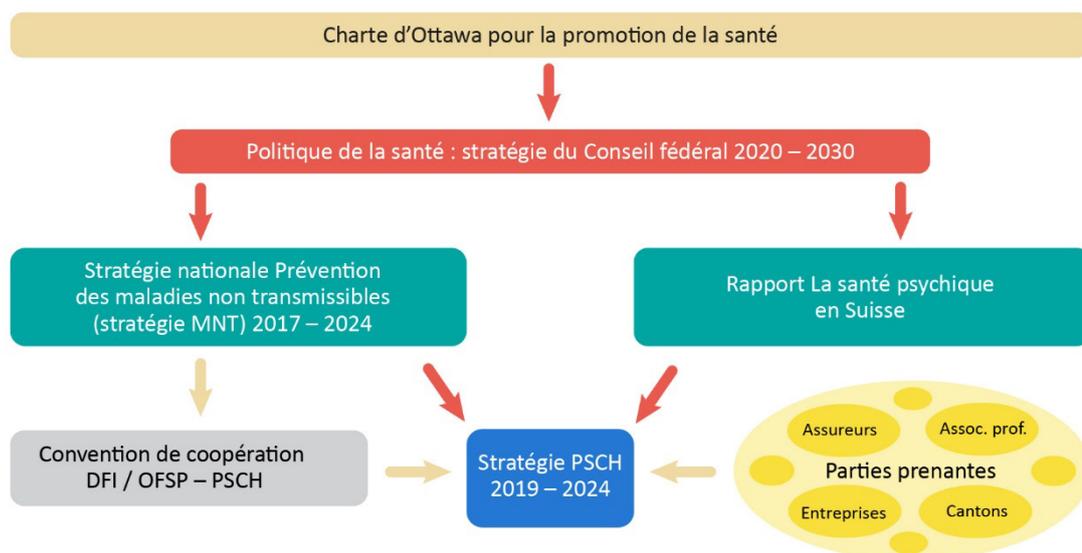


Figure 2 : Facteurs influençant la stratégie de PSCH (présentation du CDF).

Sur mandat des cantons, PSCH a été étroitement impliquée dans l'élaboration des stratégies prioritaires et elle en assure par conséquent la promotion. Elle connaît bien leurs objectifs et mesures et elle les a intégrés dans sa propre stratégie. Elle a aussi tenu compte du résultat de l'évaluation de la période stratégique précédente (2007 à 2018) dans sa stratégie actuelle. Pour autant que l'on puisse en juger, la stratégie de PSCH n'entre pas en contradiction avec les stratégies prioritaires.

Outre ces stratégies prioritaires, la stratégie de PSCH est aussi influencée par la convention de coopération avec le DFI et l'OFSP ainsi que par les parties prenantes. Les contacts avec parties prenantes sont étroits. Ces contacts ont encore été renforcés dans le cadre de la consultation menée au moment de l'audit en vue de l'élaboration de la nouvelle stratégie.

PSCH a formulé l'objectif général de la période stratégique 2019–2024 comme suit :

*Les cantons, les entreprises et les acteurs des soins de santé s'engagent davantage en faveur de la promotion de la santé et de la prévention, exploitent les synergies possibles et vérifient l'efficacité de leurs activités.*

Les objectifs stratégiques détaillés sont présentés comme suit :

	Domaines d'intervention			
	Programmes d'action cantonaux (PAC)	Gestion de la santé en entreprise (GSE)	Prévention dans le domaine des soins (PDS)	
Mandat légal	<b>Stimuler</b>	Les cantons s'engagent efficacement en faveur de la santé psychique, d'une alimentation équilibrée et d'une activité physique suffisante chez les enfants, les jeunes et les personnes âgées.	Les employeurs s'engagent efficacement en faveur de la santé psychique de leurs collaborateurs ainsi qu'en faveur d'une gestion de la santé en entreprise systématique.	Le potentiel de prévention dans le domaine des soins pour lutter contre les MNT, les maladies psychiques et les addictions est démontré et des projets efficaces sont prêts à être diffusés par les acteurs du domaine des soins.
	<b>Coordonner</b>	Les campagnes sélectionnées visant à renforcer la santé psychique sont développées et coordonnées.		
		Les acteurs dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention travaillent en réseau, apprennent les uns des autres et collaborent de manière efficace et efficiente.		
	<b>Évaluer</b>	L'efficacité des mesures de Promotion Santé Suisse est examinée et démontrée vis-à-vis de la politique, du public et des acteurs du domaine de la promotion de la santé et de la prévention.		

Figure 3 : Objectifs stratégiques de PSCH (source : PSCH).

Un modèle d'impact, qui reprend les six objectifs et décrit les intrants nécessaires correspondants (ressources à employer), les extrants (prestations de PSCH), le résultat (plus-value pour le groupe cible) ainsi que l'impact (effets à long terme), assure le lien entre les objectifs stratégiques et le choix des projets ou des programmes.

### Appréciation

La stratégie actuelle de PSCH contient les objectifs et les mesures d'au moins deux stratégies de la Confédération et des cantons. Elle intègre autant que possible les besoins des parties prenantes. Le travail stratégique de PSCH est donc exigeant. Toutefois, l'implication des parties prenantes se traduit par un engagement utile lors de la réalisation des objectifs.

Le modèle d'impact élaboré pour soutenir la mise en œuvre est utile et important.

Le CDF n'identifie aucune mesure à prendre dans le domaine du travail stratégique.

## 2.3 De nouveaux champs d'activité sont explorés en fonction des besoins et d'entente avec les parties prenantes

Depuis quelques années, l'une des priorités de PSCH est la prévention des maladies psychiques ou la promotion de la santé psychique. L'augmentation des maladies psychiques au sein de la population suisse et la progression des coûts correspondants ont été les facteurs déclencheurs. L'OFSP, la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et PSCH ont alors élaboré le rapport « Santé psychique en Suisse », qui exposait la situation qui prévalait à l'époque (2015) et présentait des champs d'action. Ces derniers ont ensuite été intégrés dans la stratégie de PSCH.

Les procédures de PSCH lui permettent de réagir rapidement aux lacunes constatées dans la prévention ou aux besoins des parties prenantes. PSCH commence par prendre contact avec les partenaires et l'OFSP pour définir clairement les besoins. Citons à titre d'exemples les besoins nés de la pandémie (par ex. un renforcement de la prévention des maladies psychiques) ou les mesures destinées aux réfugiés ukrainiens. Très rapidement, PSCH a été en mesure d'élaborer et de mettre à disposition des offres.

PSCH ne procède pas à un véritable monitoring de l'évolution démographique. En revanche, la fondation a publié un rapport intitulé « Promotion de la santé pour et avec les personnes âgées ; Résultats scientifiques et recommandations pour la pratique » (en novembre 2022). Les PAC contiennent des offres destinées aux seniors (par ex. prévention des chutes, offres d'activité physique, offres spécifiques pour les personnes âgées issues de l'immigration). Les offres actuelles des PAC couvrent les groupes cibles des enfants, des jeunes et des personnes âgées, y compris les proches aidants. Selon PSCH, dans certains cantons, les informations sur les offres sont traduites dans 15 langues.

La population active est déjà ciblée par les mesures du domaine Gestion de la santé en entreprise (GSE). Mais il est prévu de proposer davantage d'offres pour les adultes dans le cadre des PAC. Des programmes correspondants sont prévus dans des cantons pilotes. Selon PSCH, les retours d'information quant aux besoins découlant du changement démographique sont très rapides grâce aux parties prenantes, si bien qu'un monitoring ou des analyses ne sont pas nécessaires.

### **Appréciation**

Les champs thématiques que doit traiter PSCH sont dictés par la stratégie. Cela permet d'éviter un développement incontrôlé ou un morcellement de ses domaines d'action. Cependant, la marge de manœuvre est suffisante pour réagir aux défis sanitaires actuels en élaborant et proposant des offres adéquates.

Le Conseil de Fondation et les organes de pilotage veillent au respect des directives et libèrent le cas échéant les fonds, afin de permettre la réalisation de nouvelles offres.

Ainsi, la démarche réactive actuelle permet de tenir compte de l'évolution démographique. Le CDF n'identifie pas de mesure à prendre.

## 2.4 Aucun doublon n'a été constaté par rapport aux programmes des services fédéraux

L'OFSPPO promeut notamment le sport populaire. Les vérifications menées par le CDF n'ont révélé chez PSCH aucun doublon et aucun financement multiple concernant des programmes du domaine de la promotion de l'activité physique. Les champs d'intervention de PSCH et de l'OFSPPO étant largement distincts, le potentiel de synergies est généralement faible. De même, aucune redondance n'a été décelée en comparant les offres de PSCH avec celles d'autres services fédéraux comme l'OFSP, l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) ou l'assurance-invalidité (AI). Dans certains cas particuliers, les mêmes prestataires ont été mandatés, mais les thèmes étaient différents.

Au moment de soumettre un projet, les prestataires doivent communiquer le financement prévu afin que PSCH puisse constater quels acteurs injectent des fonds dans le projet et quels fonds. Selon les renseignements fournis par PSCH, il serait même avantageux ou fort bienvenu que le financement d'un projet provienne d'une autre source (fédérale) dans certains cas. Le maintien des offres au-delà du financement initial de PSCH pourrait être ainsi assuré.

Il convient de distinguer les programmes des assureurs des mesures prises par PSCH. Les assureurs financent des mesures qui concernent l'individu, c'est-à-dire la personne assurée, et constituent souvent aussi des activités de marketing. PSCH finance en revanche des mesures qui visent des groupes cibles définis au sein de la collectivité. Dans le domaine GSE, les assureurs reprennent dans certains cas des instruments de PSCH, dont ils deviennent ainsi quasiment les clients. En outre, PSCH entretient avec certains assureurs des partenariats sous forme de conventions de coopération dans le but de diffuser ensemble le thème de la prévention au travail et les instruments correspondants parmi les entreprises.

### Appréciation

Le risque de redondances (doublons) ou de financement injustifié par les services fédéraux est faible. Les mesures actuelles (contrôle du financement des projets) prises par PSCH et par l'OFSPPO suffisent.

## 2.5 Les procédures de soumission et d'évaluation des projets sont définies de manière détaillée

Les approches sont parfois très différentes selon qu'il s'agit de PAC, de PDS ou de GSE. Cependant, il y a, dans ces trois domaines d'intervention, des critères (critères d'exclusion et de qualité) et des procédures, qui sont, pour la plupart, publiés et donc connus des requérants et des soumissionnaires de projets. La sélection des projets dans les deux premiers domaines cités est assistée par l'application numérique « Promotion digitale ». Pour les projets contrôlés, le CDF a pu suivre comment l'évaluation a été réalisée, c'est-à-dire comprendre pourquoi le projet a finalement été financé ou rejeté. Par exemple, un projet a été refusé parce que sa structure de coûts et les ressources en personnel nécessaires ont été jugées insuffisantes. Il n'aurait pas été possible de le déployer économiquement dans les cantons.

### **Programmes d'action cantonaux (PAC)**

Les requérants soumettent leurs demandes en ligne sur « Promotion digitale ». Des collaborateurs de PSCH examinent tout d'abord les demandes de financement soumises selon des critères d'exclusion et de qualité. Le résultat de cet examen est consigné dans « Promotion digitale ». Le responsable d'équipe évalue ensuite ces demandes dans une perspective plus générale et initie éventuellement des clarifications internes ou externes supplémentaires. Puis intervient la séance de conciliation de l'équipe qui a évalué le projet. L'objectif est de trouver un consensus quant à l'évaluation. Ce consensus, qui est une proposition, est alors soumis à la direction de PSCH pour décision.

### **Prévention dans le domaine des soins (PDS)**

Dans le cadre de l'encouragement des projets PDS, PSCH lance un appel sur son site Internet et par son bulletin électronique pour que des esquisses de projet sur des thèmes prescrits lui soient transmises. Le groupe de travail OFSP / PSCH procède à une première sélection lors d'une séance de conciliation. Les esquisses choisies sont soumises des experts externes pour avis. Une nouvelle séance de conciliation est alors organisée. Les esquisses de projet retenues lors de celle-ci sont renvoyées aux soumissionnaires qui sont chargés d'élaborer une proposition de projet à partir de leur esquisse. Les propositions reçues sont examinées par des experts externes et par le groupe de travail OFSP / PSCH. Une séance de conciliation supplémentaire permet d'élaborer la proposition destinée à la direction de PSCH et finalement, pour les projets plus conséquents, au Conseil de Fondation.

### **Gestion de la santé en entreprise (GSE)**

Dans un premier temps, l'équipe « Gestion & Développement » génère de nouvelles idées d'instruments. Ces idées sont examinées sous l'angle de leur viabilité commerciale et, si celle-ci est avérée, un projet de mise en œuvre est alors élaboré. Selon la taille du projet, la direction de l'unité GSE, la direction de PSCH ou le Conseil de Fondation statue sur la phase de « production » qui suit. Puis, l'équipe « Gestion & Développement » réalise l'instrument et le teste dans un environnement adéquat (entreprise pilote). Si l'essai est concluant, elle prépare la diffusion de l'instrument sur le marché. Durant cette phase, les clients (conseillers accrédités) diffusent et appliquent l'instrument. L'organisme compétent décide, en se fondant sur les commentaires découlant de l'application et / ou sur le résultat des évaluations, si l'instrument doit être développé, laissé en l'état ou retiré du marché.

### **Constatations générales concernant les PAC, la PDS et la GSE**

Les différences entre les processus d'évaluation de projet ou de développement d'offre causent des coûts de traitement des projets considérables (cf. ch. 2.6). Pour les projets connus ou de petite taille, PSCH réduit ces coûts par exemple en restreignant les analyses ou en renonçant à impliquer toute l'équipe dans les évaluations.

Les projets proposés par PSCH sont régulièrement évalués quant à leurs effets. Le résultat de ces évaluations, réalisées généralement en externe de manière indépendante, concourt à déterminer s'il faut maintenir, adapter ou supprimer l'offre. Dans ce contexte, il convient aussi de mentionner les monitorages réalisés par PSCH. Ces études de suivi permettent de surveiller l'évolution de domaines choisis. PSCH publie aussi bien les évaluations que les monitorages.

PSCH ne met en œuvre aucun projet intégralement par elle-même. Elle charge donc dans tous les cas aussi des tiers de la réalisation / mise en œuvre. Une analyse des principaux

prestataires en 2021 et 2022 a montré que certains mandataires ont reçu de PSCH pour plus d'un million de francs de mandats au cours de ces deux années. PSCH a justifié cette situation en précisant que certains groupes cibles ne peuvent être atteints que par ce seul prestataire.

Le CDF a en outre examiné par sondage si le haut degré de transparence pratiqué par PSCH dans l'utilisation des ressources est aussi appliqué par les prestataires choisis. En l'occurrence, il est apparu qu'une fondation qui reçoit d'importants mandats de PSCH ne publie ni rapport d'activité ni chiffres d'affaires.

### **Appréciation**

Grâce aux processus dont elle dispose et qui sont décrits en détail, le niveau de qualité et la rentabilité des projets et instruments sont aussi élevés que possible. Ces processus permettent également de garantir que les projets et instruments répondent aux objectifs de la stratégie ou des stratégies. Les décisions sont bien étayées et le savoir-faire technique est réparti entre plusieurs personnes grâce au traitement selon le principe du contrôle multiple et en séances.

Comme par le passé, il y a lieu de surveiller l'importante charge de travail qu'impliquent les processus de conceptions différentes. PSCH doit saisir les occasions qui se présentent de les uniformiser et de les simplifier.

La transparence créée par PSCH dans l'utilisation des ressources contribue à instaurer la confiance tout en favorisant l'acceptation de la contribution destinée à la prévention des maladies. Toutefois, comme au moins un important mandataire de PSCH renonce à publier un rapport d'activité et ses comptes annuels, il n'est pas possible d'examiner l'affectation des ressources de bout en bout.

### **Recommandation 2 (priorité 2)**

Le CDF recommande à PSCH d'exiger de ses partenaires engagés dans la réalisation de projets qu'ils observent une norme minimale en matière de transparence en publiant un rapport d'activité et leurs chiffres d'affaires de manière à ce qu'il soit possible d'assurer une meilleure traçabilité de l'utilisation des fonds.

*La recommandation est acceptée.*

### **Prise de position de PSCH**

La Fondation est d'accord avec cette recommandation. Cette mesure sera mise en œuvre dans le cadre de la nouvelle stratégie 2025-2028.

**Texte original en allemand**

## **2.6 Limitation des coûts par le plafonnement des effectifs**

PSCH affecte au moins 75 % des fonds disponibles, soit quelque 32 millions de francs, à la réalisation de projets et de programmes. Les ressources restantes, tout au plus 25 % ou 11 millions de francs, financent l'exploitation de PSCH. Le rapport de gestion de 2022 fait état des chiffres suivants :

- Environ 7,3 millions de francs (17 %) pour le traitement des projets : cette somme permet de financer 43,3 équivalents plein temps (EPT).

- Environ 3,4 millions de francs pour l'administration (7 %) : cette somme permet de financer le personnel administratif (6,7 EPT), le reste des charges de personnel (par ex. les coûts de recrutement), les autres charges d'exploitation, les amortissements et les corrections de valeur.

PSCH a estimé les coûts administratifs de l'actuelle période stratégique à 5 % au plus. Le DFI et l'OFSP souhaitent conserver cette valeur tandis que le Conseil de Fondation et la direction de PSCH s'appuient sur la limite globale de 25 % pour l'administration et le traitement des projets. C'est ainsi que pour réduire les coûts, le Conseil de Fondation a ordonné un plafonnement de l'effectif total à 50 EPT. Cet objectif a été atteint à la fin de 2022.

En comparant les coûts mentionnés ci-dessus avec ceux de 2016 (la dernière année où la contribution mensuelle était de 20 centimes par assuré), on constate que le coût total en francs du traitement des projets et de l'administration n'a que légèrement augmenté.

En ce qui concerne le montant des coûts administratifs (ou des coûts internes) d'organisations comparables à PSCH (dépendance des dons < 10 %, recettes > 20 millions de francs), la fondation ZEWO<sup>8</sup> indique des valeurs limites comprises entre 25 et 30 %. Ces valeurs comprennent cependant aussi les coûts d'acquisition des ressources, ce qui ne s'applique pas à PSCH. Dans le cas présent, ces valeurs ne peuvent servir que de repères, car une comparaison directe ne serait possible que si la présentation des comptes annuels était dans une large mesure identique.

### Appréciation

La majeure partie des coûts internes, c'est-à-dire des coûts d'exploitation de PSCH, revient aux charges de personnel. Plafonner les EPT peut donc s'avérer un moyen efficace d'empêcher une augmentation des coûts internes. Cependant, le nombre de postes ne renseigne pas en soi sur l'efficacité de l'organisation. Comme le constatait déjà l'audit du CDF de 2018<sup>9</sup>, les processus exigeants (cf. ch. 2.5) font courir le risque d'une régulation ou d'une qualité excessives.

En revanche, le CDF se réjouit de constater que les coûts internes n'ont pratiquement pas changé par rapport à 2016 malgré le doublement des contributions lié aux nouveaux thèmes bénéficiant d'un soutien.

Bien qu'ils ne soient pas directement comparables, les coûts internes de PSCH sont de l'ordre des valeurs limites indiquées par ZEWO pour des organisations du même type.

Pour parvenir, à long terme, à une réduction de l'ensemble de ses charges internes, PSCH peut envisager de procéder à une concentration thématique ou d'optimiser ses processus de traitement des projets, qui présentent des structures disparates selon le domaine d'intervention (cf. ch. 2.5).

<sup>8</sup> <https://zewo.ch/>

<sup>9</sup> « Audit de l'utilisation économique des fonds affectés » (n° d'audit 17542), disponible sur le site du CDF.

# Annexe 1 : Bases juridiques et interventions parlementaires

---

## Textes juridiques

---

Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal), état au 18 mars 2023, RS 832.10

---

Ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal), état au 1<sup>er</sup> janvier 2023, RS 832.102

---

Ordonnance du DFI du 1<sup>er</sup> juillet 2016 sur la fixation de la contribution pour la prévention générale des maladies, état au 1<sup>er</sup> janvier 2018, RS 832.108

---

Loi fédérale du 26 septembre 2014 sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSAMal), état au 1<sup>er</sup> janvier 2023, RS 832.12

---

## Interventions parlementaires

---

19.497 – Améliorer l'efficacité de la fondation Promotion Santé Suisse, initiative parlementaire déposée le 15 novembre 2019 par la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national et retirée le 14 janvier 2021

---

21.418 – Améliorer enfin l'efficience de la fondation Promotion Santé Suisse I, initiative parlementaire déposée le 17 mars 2021 par le conseiller national Andreas Glarner. Le 15 juin 2022, le Conseil national a décidé de ne pas y donner suite

---

## Annexe 2 : Abréviations

CDF	Contrôle fédéral des finances
EPT	Équivalent plein temps
GSE	Gestion de la santé en entreprise
MNT	Maladies non transmissibles
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OFSPD	Office fédéral du sport
PAC	Programmes d'action cantonaux
PDS	Prévention dans le domaine des soins
PSCH	Fondation Promotion Santé Suisse
SG-DFI	Secrétariat général du Département fédéral de l'intérieur
ZEWO	Cette fondation attribue son label de qualité « Zewo » aux organisations contrôlées et dignes de confiance qui collectent des dons

### Priorisation des recommandations

Le Contrôle fédéral des finances priorise ses recommandations sur la base de risques définis (1 = élevés, 2 = moyens, 3 = faibles). Comme risques, on peut citer par exemple les cas de projets non-rentables, d'infractions contre la légalité ou la régularité, de responsabilité et de dommages de réputation. Les effets et la probabilité de survenance sont ainsi considérés. Cette appréciation se fonde sur les objets d'audit spécifiques (relatif) et non sur l'importance pour l'ensemble de l'administration fédérale (absolu).