

Septembre 2021



Document de travail 56

# Répercussions de la pandémie de coronavirus sur la promotion de la santé

Expériences de la pratique et perspectives, état 2021

Promotion Santé Suisse est une fondation soutenue par les cantons et les assureurs-maladie. En vertu de son mandat légal (Loi sur l'assurance-maladie, art. 19), elle exécute des mesures destinées à promouvoir la santé. La Fondation est soumise au contrôle de la Confédération. Son organe de décision suprême est le Conseil de Fondation. Deux bureaux, l'un à Berne et l'autre à Lausanne, en forment le secrétariat. Actuellement, chaque personne verse, en Suisse, un montant de CHF 4.80 par année en faveur de Promotion Santé Suisse. Ce montant est encaissé par les assureurs-maladie pour le compte de la Fondation. Informations complémentaires: [www.promotionsante.ch](http://www.promotionsante.ch)

Dans la série «**Document de travail de Promotion Santé Suisse**», la Fondation publie des travaux réalisés par elle-même ou sur mandat. Ces documents de travail ont pour objectif de soutenir les expertes et experts dans la mise en place de mesures dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention. Le contenu de ces derniers est de la responsabilité de leurs auteurs. Les documents de travail de Promotion Santé Suisse sont généralement disponibles sous forme électronique (PDF).

## **Impressum**

### **Édité par**

Promotion Santé Suisse

### **Auteure**

Claudia Kessler, Public Health Services (PHS)

### **Groupe d'accompagnement**

De Promotion Santé Suisse: Catherine Favre-Kruit (responsable du mandat et du groupe d'accompagnement); Katharina Ackermann; Jessica de Bernardini; Dominik Weber  
En externe: Silvia Steiner, ARPS/CDS; Alexia Fournier Fall, CLASS/CPPS

### **Série et numéro**

Promotion Santé Suisse, Document de travail 56

### **Forme des citations**

Kessler, C. (2021). *Répercussions de la pandémie de coronavirus sur la promotion de la santé: expériences de la pratique et perspectives, état 2021*. Document de travail 56. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.

### **Illustration de couverture**

Typopress Bern AG

### **Renseignements et informations**

Promotion Santé Suisse, Wankdorfallee 5, CH-3014 Berne, tél. +41 31 350 04 04, [office.bern@promotionsante.ch](mailto:office.bern@promotionsante.ch), [www.promotionsante.ch](http://www.promotionsante.ch)

### **Texte original**

Allemand

### **Numéro de commande**

01.394.FR 09.2021

Cette publication est également disponible en allemand et en italien (numéros de commande 01.394.DE 09.2021 et 01.394.IT 09.2021).

### **Télécharger le PDF**

[www.promotionsante.ch/publications](http://www.promotionsante.ch/publications)

© Promotion Santé Suisse, septembre 2021

# Table des matières

<b>Résumé</b>	<b>4</b>
<b>1 Introduction</b>	<b>5</b>
<b>2 Promotion de la santé en période de pandémie de coronavirus</b>	<b>6</b>
2.1 Des conditions cadres fortement modifiées	6
2.2 Expériences et enseignements issus de la pratique	7
<b>3 L'importance de la promotion de la santé dans le contexte de la pandémie de coronavirus</b>	<b>12</b>
<b>4 Besoin d'intervention du point de vue des acteurs</b>	<b>13</b>
4.1 Thématiques	13
4.2 Groupes et settings	13
4.3 Méthodes de travail	14
<b>5 Conclusion et recommandations</b>	<b>16</b>
<b>Annexe</b>	<b>19</b>
Annexe 1: Méthodologie	19
Annexe 2: Indication des sources	20

## Résumé

Les conditions cadres fortement modifiées dans le contexte de la pandémie posent d'énormes défis en matière de promotion de la santé. Après une phase d'adaptation pendant la première vague, les acteurs<sup>1</sup> ont souvent réussi à maintenir une offre adaptée au contexte et à atteindre les différents groupes cibles. Quels que soient la thématique et les groupes cibles, ils font état de nombreuses similitudes en termes de difficultés, de solutions trouvées et de principaux enseignements.

L'un des principaux constats est que la promotion de la santé tend à prendre de l'importance dans les situations de crise. Elle détient un fort potentiel pour agir favorablement sur les contraintes et les ressources de la population: d'une part, grâce à une influence positive sur le comportement des personnes et, d'autre part, en agissant au niveau contextuel.

### Conclusions importantes et besoin d'intervention du point de vue des acteurs

- Les groupes cibles et les intermédiaires qui ont gagné en importance au cours de la pandémie sont entre autres: les jeunes, les personnes socialement isolées ou défavorisées de toutes les classes d'âge, les proches aidant-e-s, les parents, le corps enseignant, les bénévoles et les intermédiaires socioculturels.
- Les settings pour la promotion de la santé qui ont gagné en importance lors de la pandémie sont par exemple: le propre domicile, le télétravail, l'environnement résidentiel proche et les médias sociaux.

Il faut:

- mettre davantage l'accent sur la promotion de la santé psychique et sur l'intégration sociale, en particulier chez les groupes de personnes vulnérables;
- combiner davantage les approches éprouvées avec des solutions numériques;
- renforcer la coopération interprofessionnelle et multisectorielle pour promouvoir l'égalité des chances en matière de santé.

Il est largement reconnu que la promotion de la santé est plus que jamais nécessaire pendant et après la pandémie de coronavirus.

### Quatre recommandations du point de vue de l'auteur

- I. Sur la base des enseignements tirés, les méthodes ayant fait leurs preuves en période de pandémie doivent être transposées dans le fonctionnement normal.
- II. Il convient de renforcer davantage la position des acteurs de la promotion de la santé dans la gestion des crises.
- III. La promotion de la santé doit s'inscrire davantage dans un continuum santé-maladie.
- IV. Il faut rendre hommage aux acteurs de la promotion de la santé pour leurs accomplissements en faveur des groupes de population vulnérables pendant la pandémie. Pendant et après la pandémie, il faut leur donner les moyens nécessaires à une promotion durable de la santé.

<sup>1</sup> Voir note de bas de page 2.

# 1 Introduction

La pandémie de coronavirus touche la Suisse depuis la fin du mois de février 2020. Depuis lors, les responsables de la promotion de la santé ont dû repenser en profondeur bon nombre des méthodes de travail éprouvées et s'adapter sans cesse aux nouvelles circonstances et à ce qui était possible dans ces circonstances.

Ce document de travail s'adresse au grand groupe des acteurs<sup>2</sup> de la promotion de la santé. L'auteure, au nom de la Fondation Promotion Santé Suisse, examine l'impact de la pandémie de coronavirus sur la promotion de la santé au cours de la première année entre mars 2020 et mars 2021. Elle explore les perspectives qui en résultent. Une attention particulière est accordée aux groupes cibles «enfants», «jeunes» et «personnes âgées». L'analyse se concentre principalement sur les solutions et les enseignements tirés. Cependant, il devient également clair que la situation a confronté les acteurs à de grands défis et a posé des obstacles à leur travail. Certains témoignages illustrent les expériences recueillies.

*Concernant la structure du document de travail:* le [chapitre 2](#) montre comment, avec des conditions cadres fortement modifiées, il est possible, même en période de pandémie, de travailler efficacement

avec les fonds accordés et quels enseignements sont partagés par de nombreux acteurs. Des informations sur la pertinence de la promotion de la santé en période de pandémie de coronavirus se trouvent au [chapitre 3](#). Le [chapitre 4](#), dans la continuité des chapitres 2 et 3, montre comment, en se basant sur les enseignements tirés de la pandémie, le besoin d'intervention dans la promotion de la santé a changé du point de vue des acteurs et où des investissements encore plus importants devraient être réalisés à l'avenir. Le [chapitre 5](#) se termine par des recommandations destinées aux acteurs de la promotion de la santé.

L'analyse sur laquelle repose ce document de travail se fonde sur des informations et des expériences recueillies à travers l'examen de différentes sources (voir [annexe 1](#), «*Méthodologie*»). Le présent document de travail complète les analyses approfondies et spécifiques aux groupes cibles existantes par une synthèse regroupant tous les groupes cibles. L'analyse se concentre avant tout sur les expériences de la première et de la deuxième vague de la pandémie en Suisse. À ce moment-là, les effets de la campagne de vaccination ne s'étaient pas encore pleinement fait ressentir. Au moment de la publication, la Suisse se trouve dans une quatrième vague.

**2** Le terme «acteurs» utilisé dans ce document de travail désigne les femmes, les hommes et les organisations qui contribuent activement à la promotion de la santé à différents niveaux du système de santé, tels que: les collaborateur-trice-s au sein des programmes d'action ou projets cantonaux, les organisations gouvernementales et non gouvernementales, les acteurs de la société civile, les autorités, des acteurs des domaines de la science, de la politique ou des fondations de financement.

## 2 Promotion de la santé en période de pandémie de coronavirus

### 2.1 Des conditions cadres fortement modifiées

Au début de la pandémie de coronavirus au printemps 2020, les autorités et les organisations ont concentré leurs efforts sur la protection des personnes appartenant à des groupes particulièrement vulnérables et ont sensibilisé la population aux mesures en vigueur mises en place par les autorités. L'infection, la maladie et les décès ont été les thèmes dominants durant cette période et ont généré des craintes dans la population. Le principe central de salutogenèse<sup>3</sup> et de nombreuses activités dans le domaine de la promotion de la santé ont été temporairement relégués au second plan. Au lieu de promouvoir la mise en réseau, la participation et l'intégration sociale, le respect des distances est devenu un nouveau paradigme (Scharinger 2020).

Le soutien et l'accompagnement des personnes confrontées à des événements difficiles de la vie relève toutefois de la promotion de la santé. Une gestion de crise positive renforce la santé des individus et peut contribuer à l'empowerment des groupes de population vulnérables. Comme le montrent les exemples pratiques du chapitre 2.2, les acteurs de la promotion de la santé ont rapidement fait face aux nouveaux défis et ont cherché avec engagement et de façon créative des moyens et des stratégies pour aider les personnes des groupes cibles à mener un mode de vie sain malgré les restrictions ainsi qu'à maintenir une stabilité psychique. De nombreuses offres existantes ont été adaptées aux conditions cadres modifiées. De nouvelles offres ont été créées. Mais c'est un fait que certaines offres n'ont pas pu être adaptées ou ont dû être temporairement suspendues.

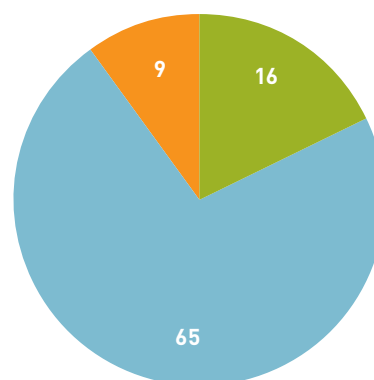
Une évaluation de 90 projets cofinancés par le soutien de projets PAC de Promotion Santé Suisse a donné lieu en mars 2021 au résultat présenté dans la figure 1.

À ce stade, les collaboratrices et collaborateurs de Promotion Santé Suisse qui accompagnent les projets ont estimé que la réalisation des objectifs de

16 projets était «en bonne voie». Pour la majorité des projets (65), la réalisation des objectifs était considérée comme possible, à condition que des mesures compensatoires soient prises. Entre autres choses, des phases de projet ont été prolongées, des objectifs ont été ajustés ou des fonds ont été réaffectés pour adapter des offres ou en créer de nouvelles. Pour 9 projets, on estimait que seuls certains objectifs partiels isolés pourront être atteints malgré un travail et des dépenses supplémentaires importants. Cependant, aucun des projets soutenus ne laissait supposer qu'aucun des objectifs ne pouvait être atteint (état mars 2021).

FIGURE 1

Évaluation de la possibilité de réalisation des objectifs pour 90 projets financés par Promotion Santé Suisse, état mars 2021



- Réalisation des objectifs en bonne voie
- Réalisation possible des objectifs, en partie avec des mesures compensatoires (comme p. ex. la prolongation de contrats, les ajustements budgétaires, etc.)
- Réalisation possible d'objectifs partiels, problèmes moyens à majeurs, dépenses supplémentaires considérables
- Atteinte des objectifs impossible

Source: analyse basée sur l'«estimation interne par Promotion Santé Suisse» du 16.3.2021, mise à jour avec le rapport annuel de 2020

3 Pour une définition, voir <https://www.quint-essenz.ch/fr/topics/1249>.

## 2.2 Expériences et enseignements issus de la pratique

Les acteurs de la promotion de la santé ont rencontré des limites et des défis importants dans la mise en œuvre de leurs projets. Ils ont toutefois trouvé un grand nombre de solutions et ont ainsi pu tirer de nombreux enseignements au cours des deux premières vagues de la pandémie. Il est remarquable de constater le nombre de similitudes entre les difficultés rencontrées, les solutions et les enseignements tirés, quels que soient la thématique et le groupe cible. Les expériences issues de la pratique sont illustrées ci-après sur la base de quatre champs d'apprentissage sélectionnés. Priorité a été donnée aux expériences et conclusions partagées.

### Champ d'apprentissage 1: maintenir les offres de groupe et les adapter aux circonstances

**Défis:** les répercussions de la pandémie ont rendu l'accès à tous les groupes cibles plus difficile. Surtout pendant le confinement de la première vague, de nombreuses activités de groupe ont dû être suspendues. Les écoles ont été fermées, et avec elles un setting central pour le groupe cible des enfants et des jeunes. Les personnes âgées, pour leur part, ont été identifiées au début dans leur ensemble comme un groupe à risque et consignées chez elles. Les offres de groupe et les événements en contact direct avec les groupes cibles ne pouvaient plus être proposés sous la même forme, et ce, pour toutes les classes d'âge. Lors de la reprise des activités, des plans de protection restrictifs ont dû être observés. Le maintien des offres de groupe existantes et de leur dynamique de groupe a représenté un défi, indépendamment de l'âge des personnes concernées. Les settings de la promotion de la santé ont également dû être rapidement «alimentés» par des offres de groupe nouvelles et alternatives.

**Solutions trouvées:** en particulier lors de la première vague, de nombreuses offres de groupe ont été changées en formats numériques. Après l'assouplissement des mesures au début de l'été 2020, les offres de groupe ont pu à nouveau être proposées en présentiel, pour les enfants et les jeunes plus tôt que pour les personnes âgées. Les modalités ont été continuellement adaptées aux possibilités du moment. Parfois, les offres ont été «ré-introduites» progressivement. Des formats plus

simples et plus courts ont été proposés pour déterminer combien de personnes étaient prêtes à utiliser l'offre. Au fil du temps, des formes hybrides ont été élaborées qui permettaient de choisir entre la participation en ligne et la participation en présentiel. Pour respecter les plans de protection, les prestataires ont travaillé avec de nouveaux formats en petits groupes, comme par exemple: la mise en œuvre d'une offre à plusieurs reprises, afin de réduire la taille du groupe; l'inscription obligatoire afin de contrôler la taille du groupe; la mise en œuvre dans des locaux plus grands afin de respecter les règles de distance; le transfert à l'extérieur à l'air libre; la formation de tandems permanents de personnes âgées pour des promenades conjointes ou des visites mutuelles afin de réduire les contacts.

**Limites:** nombre des offres intergénérationnelles appréciées ont dû être suspendues sur une période prolongée, comme par exemple les visites à l'école ou les offres de mentorat par des personnes âgées. Les offres de groupe de promotion de l'activité physique chez les personnes âgées et les offres d'entraînement destinées aux jeunes ont également dû être mises en pause, en particulier pendant les mois d'hiver. Les offres de danse ou de cuisine en commun impliquant des rencontres physiques ainsi que d'autres offres ne pouvant pas être transposées à l'extérieur n'ont pas pu avoir lieu pendant une longue période. En raison des ajustements nécessaires, des prestataires se sont en partie heurtés à leurs limites en matière de ressources financières et humaines. Les réponses négatives aux demandes de financement pour des mesures d'ajustement nécessaires ou pour de nouvelles idées d'offres ont également limité la mise en œuvre. Pour ces raisons, certaines offres ont dû être suspendues, au moins temporairement.

### Enseignements importants:

- Dans les activités avec des personnes âgées, des problèmes majeurs se posent pour les offres de groupe avec contact physique pendant toutes les phases de la pandémie.
- Tant pour les personnes âgées que pour les enfants et les jeunes, les cours collectifs en ligne représentent une solution alternative pour une durée limitée. Sur le long terme, cependant, les contacts et les rencontres physiques sont un facteur de réussite central pour le maintien d'une dynamique de groupe.



- À la mi-2020, les responsables ont reconnu qu'il n'était pas possible, mais pas non plus indispensable, de rattraper toutes les séances annulées au cours du second semestre 2020.
- Malgré les difficultés décrites, de nombreuses offres de groupe de promotion de la santé ont pu être maintenues jusqu'à ce jour.
- Tous les groupes cibles ont accueilli les offres nouvelles et adaptées avec beaucoup de gratitude et les ont également largement utilisées.

### Enseignements offres de groupe – groupe cible des personnes âgées

«Il est rapidement devenu clair pour l'Office de prévention en matière de santé du canton de Saint-Gall que pendant la pandémie, en particulier dans les phases avec des mesures restrictives, il était possible d'atteindre «la majorité» des personnes âgées à leur domicile pour la promotion de l'activité physique et de les motiver à participer à travers des programmes télévisés. Grâce à une production professionnelle de la télévision de Suisse orientale et à un bon mélange de pédagogie par l'expérience et d'exercices d'entraînement à l'efficacité fondée, l'émission d'activité physique pour les personnes âgées [«Bliib fit – mach mit! \(Participe et reste en forme!\)»](#) est devenue un véritable succès. Elle s'est avérée être une bonne alternative aux offres de groupe conventionnelles pour les personnes âgées.»<sup>4</sup>

*Ursula Meier Köhler, responsable de projet «Parachute», Office de prévention en matière de santé du canton de Saint-Gall*

### Champ d'apprentissage 2: créer des accès numériques aux groupes cibles

**Défis:** le passage rapide vers les offres et la communication numériques a posé un défi tant pour les personnes des groupes cibles que pour les responsables au sein de nombreuses organisations. Les obstacles à l'accès pour les groupes de personnes moins à l'aise avec l'informatique et celles dépourvues d'équipement menaçaient d'aggraver les problèmes d'une société numérique à deux vitesses et de creuser l'inégalité des chances (en particulier pour les personnes âgées et les enfants, ainsi que

pour les personnes issues de groupes socio-économiques défavorisés). Au début de la pandémie, de nombreux acteurs n'avaient pas non plus le savoir-faire et les ressources humaines nécessaires pour passer au numérique. En outre, il s'agissait de trouver le bon équilibre entre les exigences en matière de vitesse de réaction, de qualité des solutions numériques et de contenu.

**Solutions trouvées:** les responsables ont créé une variété de sites Internet et de vidéos sur différents thèmes de la promotion de la santé, en partie grâce à une expertise sous-traitée ou à des solutions communes avec des organisations partenaires. En plus des offres numériques pour des groupes cibles spécifiques, les cantons ont développé des plateformes plurithématiques contenant des informations et des offres pour différents groupes d'âge, pour les familles ou pour les écoles. Dans le travail effectué avec des groupes cibles vulnérables, les responsables ont également recherché le contact personnel par tous les moyens possibles en complément des offres numériques à domicile. «Apprendre sur le tas», «prendre le problème à bras le corps» et ne pas attendre de pouvoir proposer des solutions parfaites sont des approches qui ont beaucoup porté leurs fruits pour les acteurs, notamment pour rétablir rapidement le contact avec les groupes cibles pendant et après le confinement.

**Limites:** toutes les offres ne peuvent pas être proposées au format numérique. En outre, de nombreuses personnes ne peuvent pas être atteintes via des offres numériques. Certaines offres ont dû être annulées en raison d'un manque de participation. Plusieurs idées d'offres numériques n'ont pas pu être mises en œuvre en raison d'un manque de ressources.

### Enseignements importants:

- En particulier lors de la première vague, de nombreuses offres numériques ont été très populaires auprès de tous les groupes cibles et ont été souvent utilisées. Cependant, quel que soit l'âge, le recours aux offres numériques a considérablement diminué au cours de la deuxième vague.
- Les offres numériques ont non seulement compensé l'interruption forcée des offres convention-

<sup>4</sup> Pour d'autres enseignements et facteurs de réussite, voir la présentation (Meier Köhler & Hess 2021).



nelles, mais ont également mis en lumière de nouvelles opportunités. Dans le cadre du travail avec les jeunes, elles ont par exemple permis d'organiser plus rapidement et plus facilement des rencontres en ligne. Des acteurs qui travaillent avec des populations migrantes indiquent que les offres de groupes via les réseaux sociaux (en particulier WhatsApp) ont permis de bien atteindre les personnes des groupes cibles. Ces dernières s'exprimaient parfois plus ouvertement que d'ordinaire, car elles se sentaient plus en sécurité à la maison. L'accès en ligne permet même de toucher encore mieux certains groupes cibles, comme par exemple les Young Carers.

- On peut dire des différentes phases de la pandémie que «le numérique est certainement mieux que rien» et offre des opportunités et une solution pour beaucoup, mais pas pour tout le monde. Les solutions numériques à elles seules ne suffisent pas et doivent être associées à des offres reposant sur le relationnel, notamment dans une perspective d'égalité des chances.
- On a observé une courbe d'apprentissage rapide chez les acteurs, avec une amélioration des compétences numériques. Les petites organisations et les prestataires disposant de peu de ressources sont parfois désavantagés par rapport aux acteurs plus importants, mais aussi parfois plus rapides et plus agiles. Le travail de mise en réseau permet également d'exploiter des synergies pour créer des solutions numériques communes.

#### **Enseignement par rapport aux accès numériques – groupe cible des jeunes**

«Ciao.ch est une plateforme Internet d'information, d'aide et d'échanges pour les jeunes de Suisse romande, qui a été créée bien avant l'arrivée du coronavirus. La forte augmentation des activités au cours de la première année de la pandémie – avec un accroissement des messages contenant des pensées suicidaires ou d'automutilation – nous a amenés à repenser nos processus de travail et de prise en charge. En engageant les ressources et l'expertise de nos organisations partenaires d'une part, et des jeunes eux-mêmes d'autre part, nous avons pu répondre rapidement à ce nouvel afflux. Nous avons par exemple créé un système d'alerte. Les utilisateur-trice-s signalent les messages problématiques, souvent en temps quasi réel.

L'équipe de [ciao.ch](https://www.ciao.ch) réagit alors publiquement sur le forum et en parallèle, contacte directement les jeunes en détresse pour leur suggérer des ressources auxquelles ils ou elles peuvent s'adresser pour obtenir soutien et conseils.»

*Marjory Winkler, directrice de [ciao.ch](https://www.ciao.ch)*

#### **Champ d'apprentissage 3: maintenir le contact, en particulier avec les personnes vulnérables**

**Défis:** les acteurs de la promotion de la santé ne pouvaient plus atteindre de nombreuses personnes des groupes cibles comme à l'accoutumée, en particulier lors du confinement de la première vague, mais en partie aussi par la suite. L'accès aux personnes isolées et aux personnes très âgées, mais aussi aux proches aidant-e-s a été gravement entravé. Il en va de même pour l'accès aux enfants et aux jeunes issus de familles vulnérables et socialement défavorisées. Plus tard, l'obligation du port du masque a créé une distance émotionnelle. Elle limite la communication, ce qui pose particulièrement des problèmes dans le travail avec les enfants en bas âge dans l'encouragement précoce, dans les écoles, dans le travail avec les personnes malentendantes ou avec les personnes ayant une faible connaissance des langues nationales.

**Solutions trouvées:** durant les phases de restriction des contacts, les acteurs travaillent via une variété de canaux de communication et de conseil. Les recommandations de comportement et les informations sont envoyées via des canaux adaptés aux groupes cibles: via les médias sociaux tels qu'Instagram ou TikTok, médias particulièrement populaires auprès des jeunes; Facebook pour les plus de 35 ans et les jeunes seniors; les émissions de radio et de télévision, l'envoi de lettres ou les appels téléphoniques pour les personnes âgées et, en particulier, les personnes très âgées; WhatsApp pour les contacts avec la population migrante. Dans de nombreux cas, les acteurs ont appelé les personnes socialement isolées ou vulnérables chez elles ou ont soutenu la formation de chaînes téléphoniques. Des permanences téléphoniques ont été mises en place et des questionnaires envoyés pour évaluer les besoins. Des prestations de conseil de proximité ont été fournies dès que possible. Le travail avec ce qu'on appelle les multiplicatrices et multiplicateurs

(tels que le corps enseignant, les travailleurs sociaux et travailleuses sociales, les personnes clés de la population migrante ou de l'animation enfance et jeunesse), les pairs et les bénévoles a été intensifié afin de maintenir des accès aux personnes particulièrement vulnérables. Afin de contourner les défis de la communication liés au port du masque, l'on est parfois passé d'une mise en œuvre en présentiel à une mise en œuvre numérique, car les expressions faciales et les émotions sont plus visibles en vidéoconférence.

**Limites:** malgré tous les efforts déployés, toutes les personnes n'ont pas pu être atteintes, en particulier lors du confinement de la première vague. Les acteurs rapportent que les groupes cibles dits difficiles à atteindre le sont encore plus que d'habitude pendant la pandémie. En outre, les offres de promotion de la santé ont été principalement utilisées, toutes classes d'âge confondues, par les personnes avec lesquelles des contacts avaient déjà été établis. Au cours de la première année de la pandémie, il était beaucoup plus difficile qu'en temps normal d'établir de nouveaux contacts avec d'autres personnes appartenant aux groupes cibles. Les professionnel-le-s et les multiplicatrices et multiplicateurs ont parfois atteint leurs limites physiques et psychologiques avec l'intensification du travail de proximité après l'assouplissement des mesures et avec le volume de travail important en découlant.

#### Enseignements importants:

- Rester en contact est déjà une intervention précieuse dans ce contexte.
- En temps de crise, la transmission efficace d'informations repose sur la confiance, qui s'est développée et consolidée sur une longue période, idéalement déjà avant le confinement. En période de pandémie, les contacts personnels et une transmission d'informations axée sur le relationnel entraînent une confiance accrue chez les groupes cibles.
- Après une certaine période de démarrage et des ajustements, des services de conseil ont pu de nouveau être proposés dans de nombreux cas de manière adaptée aux groupes cibles, ce qui a été accueilli avec beaucoup de gratitude par ces derniers. Les offres de conseil à bas seuil nécessitent

des structures établies, si possible flexibles, afin de pouvoir fonctionner en temps de crise. De nombreux acteurs rapportent que les demandes de conseils (téléphoniques, en ligne, en présentiel) ont augmenté depuis le début de la pandémie.

- Au cours de la pandémie, la collaboration avec les réseaux existants de multiplicateurs et de multiplicatrices a fait ses preuves pour fournir un accès à des groupes cibles difficiles à atteindre. En cas de crise, il est plus important que jamais que la transmission des informations et des offres de promotion de la santé soit adaptée aux spécificités socioculturelles et aux groupes cibles.

#### Enseignement en termes de maintien du contact – groupe cible population migrante

«Le travail avec les familles et personnes âgées socialement défavorisées a montré l'importance d'une information compréhensible et multilingue pour venir à bout d'une situation de crise. Une communication numérique réussie tient compte des habitudes et des possibilités du groupe cible. L'accès aux familles via les appels vidéo ou les applications de messagerie a très bien fonctionné pendant le confinement. En effet, de nombreuses multiplicatrices et participantes aux conversations connaissaient déjà ces moyens de communication de par leur contact avec des membres de leur famille dans leur pays d'origine.»

*Isabel Uehlinger, directrice de Femmes-Tische Suisse<sup>5</sup>*

#### Champ d'apprentissage 4: s'adapter en permanence aux évolutions – niveau organisationnel

**Défis:** pendant les différentes phases de la pandémie, les acteurs ont dû constamment se réinventer et adapter les offres et les méthodes de travail aux différents contextes. Les répercussions identifiées au départ sur les projets ont entraîné des restrictions massives, des retards et, dans certains cas, des suspensions. À cela s'est ajouté le fait qu'en particulier au cours de la première vague, les fournisseurs de services, tels que les services de conseils ou des prestataires de cours ont perdu leur clientèle, ce qui a en partie entraîné des pertes de revenu considérables. La charge pour la gestion des

projets a considérablement augmenté au niveau des responsables. Dans ce contexte, une planification fiable était devenue impossible. La pandémie met également en péril les offres existantes qui sont tributaires d'une mise en œuvre en présentiel, ainsi que les associations concernées.

**Solutions trouvées:** les défis ont été relevés dans de nombreux endroits grâce à un engagement personnel élevé et du travail supplémentaire, tant de la part des professionnel-le-s que des acteurs de la société civile (p.ex. les multiplicatrices et multiplicateurs et les bénévoles). Dans certains cas, il a fallu sous-traiter l'expertise de spécialistes pour mettre en œuvre certaines solutions. Les responsables ont commencé à travailler de plus en plus par scénarios afin de faire face aux incertitudes et d'anticiper les évolutions possibles. La suspension temporaire des offres a permis de réaffecter les ressources en temps de manière utile (p.ex. pour traiter les questions en suspens, pour des travaux conceptuels ou pour planifier des évaluations). C'est ainsi que de nouveaux produits de communication comme des vidéos, des sites Internet ou des dépliants ont pu être créés rapidement. Comme nous l'avons déjà mentionné au [chapitre 2.1](#), les instances de financement ont souvent fait preuve de compréhension à l'égard de la réalisation difficile des objectifs des projets. Des solutions ont été recherchées conjointement et de manière flexible.

**Limites:** dans de nombreux cas, les responsables n'avaient pas les ressources *non* liées au projet nécessaires, ou les ressources financières et humaines supplémentaires pour pouvoir réagir rapidement au besoin d'adaptation. Les absences dans les équipes liées à la maladie et les obligations de quarantaine ont limité encore plus les possibilités des prestataires. Les acteurs importants de la promotion de la santé, tels que les autorités cantonales et communales ou les médecins généralistes, ont été fortement absorbés par la gestion de la crise, en particulier lors de la première vague, et n'étaient pas disponibles pendant une longue période pour les coopérations liées à des projets comme cela était initialement prévu. Les restrictions de contact et la nécessité d'agir vite ont considérablement porté préjudice au principe de participation qui est si im-

portant pour la promotion de la santé, tant au niveau des groupes cibles que des acteurs de la société civile. De nombreuses offres n'ont pas réussi, pendant une longue période, à trouver des solutions permettant aux groupes cibles de participer de la manière souhaitée.

#### **Enseignements importants:**

- En période de pandémie, la charge de travail en matière de gestion de projet, de coordination et de communication augmente considérablement à tous les niveaux.
- Les forums d'échanges numériques, les congrès et les événements de mise en réseau facilitent la participation des acteurs et conduisent à un gain d'efficacité du fait de la suppression des temps de trajet. La mise en réseau des acteurs s'est révélée être une ressource importante pour travailler en période de pandémie.
- Outre les compétences nécessaires, les personnes clés et les multiplicatrices et multiplicateurs ont avant tout besoin de soutien. Elles ou ils doivent être accompagné-e-s de près par les responsables de l'offre afin de préserver la qualité des prestations aussi en période de crise.
- Grâce à leur engagement pendant la pandémie, les programmes d'action cantonaux, les projets et les organisations de prestataires gagnent en visibilité et en reconnaissance auprès des groupes cibles, des autorités et des autres décideurs et décideuses.

#### **Enseignement en termes d'adaptation organisationnelle- groupe cible des proches aidant-e-s**

«Dans les cantons d'Obwald et de Nidwald, diverses organisations sociales, de soins et dédiées aux personnes âgées travaillent ensemble depuis longtemps sur la thématique des proches aidant-e-s. Pendant la pandémie, quand la situation des proches s'est parfois dramatiquement aggravée, nous avons pu tirer parti des relations de coopération préexistantes. Nous avons travaillé de manière complémentaire, efficace et économe en ressources dans le sens d'un soutien global et d'une promotion de la santé des personnes concernées.»

*Brigitta Stocker, directrice de [Pro Senectute Nidwald](#)<sup>6</sup>*

### 3 L'importance de la promotion de la santé dans le contexte de la pandémie de coronavirus

Les enseignements tirés de la pandémie de coronavirus montrent que la promotion de la santé a tendance à gagner de l'importance dans des situations de crise (Fassbind & Weber 2020, Lutz et al. 2021, Van den Broucke 2020). Au cours de la pandémie, les recoupements entre les concepts de crise, la gestion des crises et les piliers de la promotion de la santé sont devenus de plus en plus nets (Scharinger 2020). Dans leur travail, les acteurs peuvent s'appuyer sur les approches établies de la promotion de la santé et aider la population à faire face à la pandémie et ses conséquences ainsi qu'à rester en bonne santé. Dans des situations de vie critiques, les ressources psychologiques des personnes sont cruciales pour faire face à l'insécurité, aux peurs et aux restrictions. La promotion de la santé vise essentiellement à renforcer ces ressources, en favorisant par exemple l'auto-efficacité, la résilience ou les compétences de vie. La promotion de l'intégration et du soutien sur le plan social renforce également les personnes vulnérables et agit comme un facteur de protection de la santé mentale en temps de crise.

La promotion de la santé englobe également les comportements (en particulier l'activité physique et l'alimentation) pouvant contribuer de façon significative à la prévention des maladies non transmissibles (MNT) et avoir un impact positif sur leur évolution. Ces dernières sont considérées comme des facteurs de risque dans le cas d'une infection au coronavirus. Il existe des études scientifiques sur

les effets positifs, surtout pour ce qui relève du comportement en matière d'activité physique, qui sont pertinentes dans le contexte de la pandémie. Il a été démontré que l'inactivité physique augmentait le risque de complications sévères du Covid-19 (Sallis et al. 2021). D'autres études montrent l'effet positif d'une activité physique régulière sur le système immunitaire et sur l'efficacité des vaccins (Chastin et al. 2021).

Les canaux de communication de la promotion de la santé ont par ailleurs aussi pu être utilisés pour la prévention du coronavirus. Les expériences issues de la pratique montrent que le fait de compléter les messages de prévention du coronavirus par des messages de promotion de la santé a fait ses preuves. En effet, les messages positifs pour renforcer le bien-être et la santé peuvent atténuer les discours angoissants dans le contexte de la pandémie, renforcer le sentiment de maîtriser sa vie et agir contre ce que l'on appelle la «lassitude face au Covid». Au lieu de supporter passivement, la population peut, avec le soutien de la promotion de la santé, organiser la vie quotidienne de manière proactive en période de pandémie, renforçant ainsi sa résistance psychologique.

Il n'est donc pas surprenant que près de 80% des 115 acteurs ayant participé à une étude d'Unisanté voient également la pandémie de coronavirus comme une opportunité pour la promotion de la santé et la prévention.<sup>7</sup>

<sup>7</sup> Voir figure 3, page 32 dans Lutz et al. (2021).

## 4 Besoin d'intervention du point de vue des acteurs

Les évolutions dans le contexte de la pandémie de coronavirus mettent en lumière les lacunes et les faiblesses dans de nombreux domaines de la société, y compris la promotion de la santé. Les nombreux témoignages des acteurs et les publications évaluées offrent une image claire des thématiques et des groupes cibles qui ont gagné en importance du fait de la pandémie. Du point de vue des acteurs, une plus grande attention devrait leur être accordée à l'avenir. Il se dessine également la manière dont les méthodes de travail pourraient évoluer durablement dans le domaine de la promotion de la santé<sup>8</sup>.

### 4.1 Thématiques

L'activité physique, l'alimentation et la santé mentale s'influencent mutuellement. Pendant la pandémie et à l'avenir, il faut continuer à travailler sur tous les thèmes prioritaires de la promotion de la santé à ce jour afin de prévenir tant les maladies chroniques non transmissibles que les maladies infectieuses et pour renforcer le bien-être et la santé psychique de la population. L'effet positif d'une **activité physique régulière et d'une alimentation équilibrée** dans le contexte de la pandémie de coronavirus a été expliqué au [chapitre 3](#). Ces aspects restent à l'avenir aussi des thématiques centrales.

Dans ce contexte, les acteurs soulignent toutefois qu'il faudrait accorder une plus grande priorité à la vaste thématique de la **promotion de la santé psychique et de l'intégration sociale** pour tous les groupes cibles. Ce domaine comprend des aspects importants tels que:

- les mesures de lutte contre **la solitude** (en particulier pour les groupes cibles des jeunes et des personnes âgées, voire très âgées);
- promouvoir **la résilience, l'auto-efficacité et l'apprentissage socio-émotionnel** en groupes;

renforcer des **compétences de vie spécifiques**, comme l'aptitude à communiquer ou la régulation des émotions (surtout pour le groupe cible des enfants [en bas âge] et des jeunes, ainsi que leurs parents – en particulier les parents souffrant de troubles psychiques et les familles socialement défavorisées);

- coopération interprofessionnelle et contribution à la **détection précoce des personnes souffrant de troubles psychiques ou vulnérables; faire connaître et**, selon l'urgence, **fournir des offres à bas seuil ou des services de conseils et de traitement qualifiés**, y compris la prévention du suicide et de la violence (en particulier pour les jeunes, les familles vulnérables et les personnes socialement isolées de toutes les classes d'âge);
- travail sur divers sujets ayant un impact sur la santé psychique, tels que: **la solidarité, la solidarité entre les générations et les images différenciées de la vieillesse, promouvoir l'acceptation du soutien, la communication positive inspirant la confiance, la gestion des peurs, le sommeil, le contact physique**, ainsi que les thèmes de la **fin de vie et de la planification anticipée concernant la santé (PAS)**.

### 4.2 Groupes et settings

Les principaux groupes cibles des programmes d'action cantonaux jusqu'à présent – les enfants, les jeunes et les personnes âgées – restent pertinents à l'avenir aussi. La pandémie met ainsi davantage l'accent sur certains sous-groupes. Les **groupes cibles des jeunes, des personnes socialement isolées et des personnes socialement défavorisées de toutes les classes d'âges** attirent de plus en plus l'attention. De même, les acteurs sont d'avis qu'il faudrait considérer de plus en plus les personnes de

<sup>8</sup> L'analyse du besoin d'intervention du point de vue des acteurs repose sur les différents forums d'échange des stakeholders et sur diverses publications, en particulier Lutz et al. (2021) et Van den Broucke (2020). Les points évoqués ici ne correspondent pas nécessairement aux conclusions de Promotion Santé Suisse.

référence comme **les parents, le corps enseignant** ou les **proches aidant-e-s**, dont font également partie les **Young Carers**, comme un groupe cible de la promotion de la santé.

Durant la pandémie, **les écoles** ont réagi à la nouvelle situation en adoptant des approches créatives et demeurent l'un des settings prioritaires de la promotion de la santé. Le setting du **monde du travail** a fortement changé en raison de la pandémie. Les lieux, les horaires et les formes de travail sont en train d'être repensés. La promotion de la santé en entreprise devra s'adapter à ces changements et se consacrer davantage au **setting télétravail** afin de promouvoir des «postes de travail sains». La **mise en réseau entre différents settings**, comme par exemple les familles/parents, les crèches, les écoles et le monde du travail/de l'entreprise, devrait être encouragée davantage. Les settings décentralisés, tels que **les communes ou les quartiers**, gagnent également en importance en tant que lieux d'intervention pour la promotion de la santé en raison de la pandémie (Scharinger 2020). Cette dernière a également fait du «domicile» et des «médias sociaux» des lieux de rencontre et d'interaction importants pour la promotion de la santé. La question se pose de savoir quelle sera leur importance en tant que settings potentiels une fois la pandémie finie.

### 4.3 Méthodes de travail

En termes de méthodes de travail, les acteurs souhaitent à l'avenir combiner à bon escient les approches habituelles avec des approches nouvellement développées (p.ex. les offres numériques ou les nouveaux petits formats dérivés des offres de groupe). En termes de méthodes de travail également, la crise révèle là où il faut agir. Il s'agit en particulier des aspects suivants:

- **Solutions et compétences numériques:** le grand élan de la numérisation déclenché par la pandémie est considéré par beaucoup comme une opportunité. De nouveaux univers numériques de communication et de rencontres ont été créés. On s'attend à l'avenir à un mélange plus important d'offres en présentiel et d'offres numériques. Dans le même temps, il est fait référence aux risques liés à la numérisation. Il est important

de renforcer les compétences numériques des groupes cibles et de veiller particulièrement à ce que les personnes ayant de faibles compétences numériques ne soient pas «laissées pour compte». Dans le contexte de la transformation numérique, de nombreux acteurs souhaitent plus de savoir-faire et renforcer leurs compétences.

- **Promotion de l'égalité des chances:** indépendamment de la nationalité, le nombre de décès en 2020, année marquée par la pandémie de coronavirus, a augmenté davantage chez les hommes que chez les femmes (dans la population de nationalité suisse: +13,7% chez les hommes et +9,3% chez les femmes). Cette inégalité entre les sexes a également été observée dans la population étrangère, avec une hausse des décès presque deux fois plus importante que dans la population de nationalité suisse (+22,8% pour les hommes et +20,4% pour les femmes) (Office fédéral de la statistique 2021). Pour cette raison, et à cause des conséquences sociales qui ressortent de la pandémie, les acteurs de la promotion de la santé devraient promouvoir l'égalité des chances de façon encore plus systématique et forte qu'avant, et ce, sur deux niveaux (Marmot et al. 2020, Kessler & Guggenbühl 2021). Les inégalités des chances en matière de santé sont en premier lieu structurelles. Comme nous l'expliquerons plus en détail au point suivant, il faut donc prendre davantage de mesures au niveau contextuel ou des déterminants sociaux de la santé. Du point de vue des acteurs, les offres destinées à atteindre les personnes vulnérables, isolées et socialement défavorisées nécessitent davantage de moyens au cas par cas. Le travail avec les multiplicatrices et multiplicateurs et les pairs devrait être intensifié. En outre, certain-e-s auteur-e-s des articles évalués invitent les acteurs de la promotion de la santé à s'engager à l'avenir à promouvoir encore plus les compétences en matière de santé, en particulier des groupes vulnérables. Les compétences en santé sont essentielles pour comprendre les informations et les recommandations en temps de crise. Elles permettent également de mieux évaluer la fiabilité des sources d'information (De Gani et al. 2021).



- **Traiter conjointement les déterminants sociaux de la santé à travers une coopération interprofessionnelle et multisectorielle:** la pandémie a clairement montré la valeur ajoutée de la coopération interprofessionnelle pour venir à bout des problèmes de santé publique. À l'avenir, il faudra notamment travailler de plus en plus sur les interfaces entre les domaines de la santé et du social afin d'atténuer conjointement les effets de la pandémie sur les personnes socialement défavorisées. Du point de vue des professionnel-le-s, la promotion de la santé devrait s'investir plus fortement qu'avant en faveur de l'approche multisectorielle au sens de «la santé dans toutes les politiques» (Health in all Policies)<sup>9</sup> (voir Scharinger 2020, Saam 2021, Levin-Zamir et al. 2021).
- **Renforcer les échanges et la coordination à tous les niveaux:** comme chacun le sait, la coopération et les échanges sont le début de nombreuses solutions. Parmi tous les thèmes et méthodes de travail, l'un des besoins particuliers des acteurs est de continuer à renforcer les échanges et la coordination qui se sont intensifiés à tous les niveaux au fil de la pandémie. Certains acteurs soulignent l'importance de partager, dans le cadre de ces échanges, non seulement les réussites et les enseignements tirés, mais aussi les erreurs et les échecs. Cela permet de promouvoir une «culture de l'erreur» dans la promotion de la santé.

<sup>9</sup> Voir par exemple <https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/gesundheitsfoerderung/hiap>.



## 5 Conclusion et recommandations

La pandémie a considérablement modifié les méthodes de travail de la promotion de la santé. À ce jour, l'incertitude en termes de planification demeure un défi majeur pour les acteurs.

Après une phase d'adaptation pendant la première vague, il a souvent été possible de maintenir une offre adaptée au contexte et d'atteindre les différents groupes cibles. Les ajustements considérables des offres et des procédures, les enseignements tirés de la gestion des mesures adoptées dans le cadre des ordonnances ainsi que la vaccination croissante de la population âgée y ont contribué. Le système fédéraliste permet une action rapide et une grande diversité des approches en se basant sur les besoins locaux et les ressources disponibles sur le moment (Lutz et al. 2021). L'intégration stratégique et la mise en œuvre des offres de promotion de la santé révèlent des différences considérables entre les cantons, aussi en lien avec la situation épidémiologique régionale et les mesures en vigueur (Fassbind & Weber 2020).

*«Nous avons appris à jongler entre l'urgence et le long terme.»*

*«Nos discussions ont montré qu'il n'y avait pas de problèmes sans solution pour le moment. Tout le monde a quelques «chantiers», mais aussi déjà de nombreuses solutions prometteuses.»*

*Deux voix aux forums d'échange de Promotion Santé Suisse avec les acteurs<sup>10</sup>*

La capacité d'adaptation, la créativité et la flexibilité, la bonne coordination et la mise en réseau ainsi que les enseignements réciproques se sont avérés être des facteurs clés de réussite pour le travail dans la promotion de la santé pendant la crise.

*«Nous pouvons constater avec satisfaction qu'une grande partie de nos projets prévus ont pu avoir lieu en 2020. Cela est notamment dû à l'énorme engagement des cantons et de nos autres partenaires. C'est ainsi que nous avons réussi à lancer de nouvelles mesures de promotion de la santé spécifiques au Covid-19 en peu de temps.»*

*Thomas Mattig, directeur de la Fondation Promotion Santé Suisse (Promotion Santé Suisse 2021)*

Au cours du premier semestre 2021, lorsque cette analyse a été rédigée, on espérait que la pandémie pourrait perdre de son ampleur au cours de l'année lors du passage à une phase endémique. Au moment de publier ce document à la fin de l'été 2021, les espoirs d'une fin proche de la pandémie ont volé en éclats. L'évolution future de la pandémie reste incertaine. Se pose à présent la question de savoir ce qui pourrait perdurer des nouvelles approches et des solutions trouvées une fois la pandémie aura pris fin.

De nombreux acteurs pensent qu'il ne sera pas possible de traiter «l'après-corona» comme «l'avant-corona». Les acteurs et de nombreux auteurs-e-s des publications évaluées sont unanimes: la promotion de la santé est plus que jamais nécessaire pour atténuer les conséquences de la pandémie sur les groupes vulnérables.

En conclusion, l'auteur de ce document de travail souligne quatre recommandations<sup>11</sup> issues du grand nombre de recommandations pouvant être tirées de cette analyse. Celles-ci reposent à la fois sur les évaluations des acteurs impliqués et sur les conclusions de publications internationales (Van den Broucke 2020, Levin-Zamir et al. 2021, Krech 2020). Les recommandations s'adressent aux responsables de la promotion de la santé aux différents niveaux et dans les différentes organisations et institutions.

<sup>10</sup> Échange entre Promotion Santé Suisse et les PAC 10/2020; atelier lors de la Conférence nationale sur la promotion de la santé 1/2021.

<sup>11</sup> Les recommandations de l'auteur ne reflètent pas nécessairement la vision de Promotion Santé Suisse.

## I. Transférer les méthodes ayant fait leurs preuves dans le fonctionnement normal

**Exploiter le potentiel de la numérisation pour la promotion de la santé:** en ce qui concerne l'aspect important de la numérisation, il est recommandé d'exploiter son potentiel au profit la promotion de la santé, sans pour autant le surestimer. En règle générale, les offres numériques devraient être combinées, de manière adaptée aux groupes cibles, avec des offres reposant sur le relationnel.

**Contribuer à la prévention des maladies chroniques et transmissibles à travers la promotion de la santé:** la recommandation de lier la promotion de la santé *tout autant* aux maladies chroniques (MNT) qu'aux maladies transmissibles fait également partie des enseignements à tirer de cette période de pandémie. Des mesures appropriées sont nécessaires dans les deux domaines, tant au niveau comportemental que contextuel (Van den Broucke 2020).

**Profiter de la confiance accrue dans les travaux futurs:** l'engagement et les prestations des acteurs de la promotion de la santé au cours de la pandémie ont entraîné une confiance accrue, tant au niveau des groupes cibles qu'au niveau des autorités et des fondations. Cette confiance peut constituer une bonne base pour conduire en Suisse la promotion de la santé ainsi renforcée vers l'ère postpandémique.

## II. Renforcer la position de la promotion de la santé en tant que groupe d'acteurs dans la gestion des crises

**Développer des concepts de crise viables:** les acteurs de la promotion de la santé se sont avérés être des partenaires importants de la santé publique pendant la pandémie. Une grande partie de l'expérience acquise pourra être transposée aux crises futures. Afin d'être mieux préparées à une prochaine pandémie, les plus grandes organisations et institutions actives dans la promotion de la santé devraient élaborer des stratégies et des concepts pouvant être rattachés à des concepts de crise plus généraux (voir p. ex. Scharinger 2020).

**Donner aux acteurs les moyens pour la gestion des crises:** les acteurs ont besoin des compétences nécessaires et de soutien de la part des supérieurs et des organismes de financement dans la mise en place de mécanismes liés aux crises.

**Débloquer des financements pour une réponse rapide aux crises:** en plus des financements publics, il faudrait identifier ou créer de nouveaux mécanismes et sources de financement afin d'obtenir plus rapidement et plus facilement des moyens supplémentaires en cas de crise.

## III. Inscrire davantage la promotion de la santé dans un continuum santé-maladie

**Tenir compte de la frontière ténue entre «bien portant» et «malade» dans les approches:** la pandémie de coronavirus montre clairement que des personnes jusque-là en bonne santé pouvaient en peu de temps devenir des personnes atteintes de «Covid long» et de maladies chroniques. En particulier dans le groupe cible des personnes âgées, le passage d'un état de bonne santé aux maladies chroniques et à la multimorbidité fait partie de la vie. Dans le même temps, les facteurs de risque (comme par exemple l'obésité), qui ont depuis toujours été au centre de la promotion de la santé, ont souvent été déterminants pour une évolution grave du Covid-19.

**Collaborer de manière centrée sur la personne au niveau des interfaces:** la pandémie devrait donner lieu à une coopération accrue, centrée sur la personne et axée sur les besoins, aux interfaces entre la promotion de la santé, la prévention, le domaine des soins et la réadaptation afin de promouvoir à l'avenir de manière plus globale les compétences et le comportement en matière de santé des personnes d'une part, et les compétences en matière d'auto-gestion des personnes déjà malades d'autre part.

**Promouvoir l'égalité des chances à travers la coopération multisectorielle et interprofessionnelle:** le chapitre 4 traite plus en détail de la nécessité urgente d'agir pour améliorer l'égalité des chances en matière de santé. L'approche multisectorielle et interprofessionnelle qui y est décrite devrait non seulement être appliquée au niveau individuel, mais aussi de plus en plus au niveau des déterminants sociaux de la santé.

#### **IV. Fournir aux acteurs les ressources nécessaires à la promotion durable de la santé pendant et après la pandémie**

**Promouvoir la santé des acteurs en situation de crise prolongée:** jusqu'à présent, l'attention publique portait principalement sur la santé et le bien-être des acteurs du secteur de la prise en charge. L'heure est désormais venue de se demander comment se portent les innombrables acteurs de la promotion de la santé après plus d'un an et demi de travail dans le contexte de la pandémie et de quoi ils ont besoin pour pouvoir continuer à travailler. Pendant de nombreux mois, beaucoup d'entre eux ont souvent travaillé jusqu'à la limite de l'épuisement. Le travail

supplémentaire a souvent dû être effectué avec les ressources existantes. L'adaptation des offres à la situation actuelle a été rendue possible par le travail supplémentaire fourni par les acteurs et la réaffectation des fonds existants. Afin de proposer durablement cet engagement à l'avenir, une phase d'«attention à sa propre santé» sera désormais nécessaire pour les acteurs comme pour les organisations. Il convient de reconnaître les accomplissements et les prestations réalisés ainsi que de ralentir le plus rapidement possible le rythme des processus.

**Fournir aux acteurs les ressources nécessaires:** il y a beaucoup de travail à fournir pour adapter l'offre au besoin d'intervention identifié. Il faut accorder aux acteurs les moyens nécessaires.

## Annexe 1: Méthodologie

L'analyse sur laquelle se fonde le présent document de travail repose principalement sur l'évaluation des ateliers et des forums d'échange avec les acteurs du domaine de la promotion de la santé ayant eu lieu entre l'automne 2020 et mars 2021 et incluant des expériences depuis le début de la pandémie, en particulier:

- 34 ateliers d'échange documentés lors de la Conférence nationale sur la promotion de la santé en janvier 2021;
- procès-verbal des réunions au cours desquelles les collaborateurs-trice-s de Promotion Santé Suisse ont échangé sur leurs expériences et les besoins avec les responsables des programmes d'action cantonaux et des projets soutenus;
- deux webinaires organisés par Santé publique Suisse sur les groupes cibles des enfants et des jeunes dans le contexte de la pandémie de coronavirus;
- les informations ayant pu être collectées dans le cadre de la planification pour le groupe cible des jeunes (atelier de Promotion Santé Suisse avec les acteurs PAC à la fin du mois de mars 2021).

En plus de la littérature grise et publiée en Suisse sur ces questions, des publications internationales ont également été évaluées lorsque cela s'est révélé judicieux (voir [l'indication des sources](#), période d'évaluation jusqu'au printemps 2021, complétée par quelques sources plus récentes).

En outre, des newsletters, des sites Internet et des blogs ont également été évalués (p.ex. le Corona-Ticker de Promotion Santé Suisse avec [des initiatives des PAC pendant la pandémie de coronavirus](#) ou le blog [Intergeneration](#)).

Les témoignages reposent sur des sources écrites et des conversations avec les responsables (par e-mail, par téléphone ou par vidéoconférence).

Les différentes sources d'information ont été triangulées en vue des résultats à présenter.

L'auteure a été soutenue et conseillée dans son travail par les membres d'un groupe d'accompagnement (composition, voir [l'impressum](#)).

## Annexe 2: Indication des sources

- Chastin, S. F. M., Abaraogu, U., Bourgois, J. G., Dall, P. M., Darnborough, J., Duncan, E., Dumortier, J., Jiménez Pavón, D., McParland, J., Roberts N. J. & Hamer, M. (2021). Effects of Regular Physical Activity on the Immune System, Vaccination and Risk of Community-Acquired Infectious Disease in the General Population: Systematic Review and Meta-Analysis. *Sports Medicine*. Springer International Publishing, (0123456789). doi: [10.1007/s40279-021-01466-1](https://doi.org/10.1007/s40279-021-01466-1).
- De Gani, S. M., Berger, F., Guggiari, E., Jaks, R. & Kocher, J. P. (2021). *Corona-spezifische Gesundheitskompetenz: eine Trend-Studie*. Zurich: Careum.
- Kessler, C. & Guggenbühl, L. (2021). *Répercussions de la pandémie de coronavirus sur la santé de la population en termes de vulnérabilité et de ressources. Sélection de résultats de recherches de 2020 pour la Suisse*. Document de travail 52. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.
- Krech, R. (2020). *Diese COVID-19-Pandemie ist ein Weckruf für uns alle*, Blog der BVPG e.V. Disponible sous: <https://www.bvpgblog.de/blog/diese-covid-19-pandemie-ist-ein-weckruf-fuer-uns-alle/> (accès: 4.12.2020).
- Levin-Zamir, D., Sorensen, K., Su, T. T., Sentell, T., Rowlands, G., Messer, M., Pleasant, M., Saboga Nunes, L., Lev-Ari, S. & Okan, O. (2021). Health promotion preparedness for health crises – a “must” or “nice to have”? Case studies and global lessons learned from the COVID-19 Pandemic. *Global Health Promotion*, 0(0), p. 1-11. doi: [10.1177/1757975921998639](https://doi.org/10.1177/1757975921998639).
- Lutz, A., Gendrea, A., Duperrexa, O. & Zürcher, K. (2021). *Projet de recherche CoviDelphi «Promotion de la santé et prévention en période de pandémie et de confinement»*. Lausanne et Genève: Unisanté, Promotion Santé Suisse, Université de Genève.
- Marmot, M., Allen, J. & Goldblatt, P. (2020). *Build Back Fairer: the COVID-19 Marmot Review. The Pandemic, Socioeconomic and Health Inequalities in England*. London, Institute of Health Equity. Disponible sous: <https://www.theguardian.com/world/2020/dec/15/pre-existing-inequality-led-to-record-uk-covid-deaths-sir-michael-marmot-public-health-chief>.
- Meier Köhler, U. & Hess, M. (2021). *Édition TV «Bliib fit – mach mit!» für Senior/innen – von der Idee zur Wirksamkeit*, ppt. Amt für Gesundheitsvorsorge, Kanton St. Gallen. Disponible sous: [https://zepra.info/files/content/06\\_programme\\_projekte/stopp-sturz/Praesentation-22.Nat.Gesundheitsfoerderungskonferenz2021-Bliib\\_fit\\_mach\\_mit.pdf](https://zepra.info/files/content/06_programme_projekte/stopp-sturz/Praesentation-22.Nat.Gesundheitsfoerderungskonferenz2021-Bliib_fit_mach_mit.pdf) (accès: 30.6.2021).
- Moors, A., Meile, A. & Uehlinger, I. (2020). *Einblick in die Lebenswelt sozial belasteter Familien während des Lockdowns*. Winterthur: a:primo et Femmes-/Männer-Tische.
- Office fédéral de la statistique (2021). *2020 haben die Todesfälle in der Schweiz um 12,4% zugenommen*, Medienmitteilung BFS, 22.6.2021. Disponible sous: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.17304335.html> (accès: 28.6.2021).
- Promotion Santé Suisse (2021). *La promotion de la santé des personnes âgées dans le contexte du COVID-19*. Disponible sous: [https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/5-grundlagen/publikationen/gfia/La\\_promotion\\_de\\_la\\_sante\\_des\\_personnes\\_agees\\_dans\\_le\\_contexte\\_du\\_Covid-19\\_-\\_Integrer\\_et\\_mettre\\_en\\_oeuvre\\_les\\_recommandations\\_d\\_action.pdf](https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/5-grundlagen/publikationen/gfia/La_promotion_de_la_sante_des_personnes_agees_dans_le_contexte_du_Covid-19_-_Integrer_et_mettre_en_oeuvre_les_recommandations_d_action.pdf) (accès: 28.6.2021).
- Promotion Santé Suisse (2021). *Rapport de gestion 2020. Partie 1: Activités et indicateurs*. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse. Disponible sous: [https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/6-ueber-uns/stiftung/geschaeftsberichte/Rapport\\_de\\_gestion\\_Promotion\\_Sante\\_Suisse\\_2020\\_-\\_Partie\\_1.pdf](https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/6-ueber-uns/stiftung/geschaeftsberichte/Rapport_de_gestion_Promotion_Sante_Suisse_2020_-_Partie_1.pdf) (accès: 28.6.2021).
- Saam, M. (2021). *Promouvoir la santé et prévenir les maladies – Argumentaire*. Document de travail 53. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.

Sallis, R., Young, D. R., Tartof, S. Y., Sallis, J. F., Sall, J., Li, Q., Smith, G. N. & Cohen, D. A. (2021).

Physical inactivity is associated with a higher risk for severe COVID-19 outcomes: a study in 48 440 adult patients. *Br J Sports Med*, 0, p. 1-8. doi: [10.1136/bjsports-2021-104080](https://doi.org/10.1136/bjsports-2021-104080).

Scharinger, C. (2020). *Gesundheitsförderung in Krisenzeiten. Ein Praxisleitfaden*. Wien: Fonds Gesundes Österreich, Gesundheit Österreich.

Van den Broucke, S. (2020). Why health promotion matters to the COVID-19 pandemic, and vice versa. *Health promotion international*, 35(2), p. 181-186. doi: [10.1093/heapro/daaa042](https://doi.org/10.1093/heapro/daaa042).

Les lectrices et les lecteurs sont notamment invité-e-s à consulter les sources suivantes qui contiennent des informations complémentaires détaillées et particulièrement pertinentes dans ce contexte:

Fassbind & Weber 2020, Lutz et al. 2021, Scharinger 2020, Kessler & Guggenbühl 2021.