



## CADRES DE RÉFÉRENCE ET COMPÉTENCES PROFESSIONNELLES EN PROMOTION DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION

Quelle évolution pour répondre aux défis d'aujourd'hui et de demain?



Lausanne, le 14 novembre 2023

## **MOT D'ACCUEIL**

**Stéphanie Pin**

Cheffe, Département promotion de la santé et préventions  
Unisanté

**Coraline Stormacq**

Adjointe scientifique  
Institut et Haute Ecole de la Santé La Source

**Thomas Mattig**

Directeur  
Promotion Santé Suisse

# CADRES DE RÉFÉRENCE INTERNATIONAUX EN PROMOTION DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION

**Stephan Van den Broucke**

Professeur, UCLouvain

Vice-président pour les conférences

Union internationale de promotion et éducation pour la santé (UIPES)

# **Cadres de Reference Internationaux en Promotion de la Santé et Prévention**

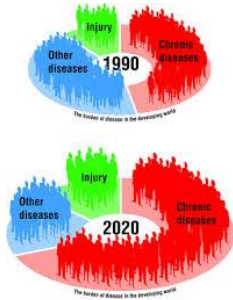
Stephan Van den Broucke

**Symposium Promotion de la Santé et Prévention**

**Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique**

**Lausanne, 14 Novembre 2023**

# La santé publique en Europe et dans le monde est soumise à de fortes pressions



## • Évolution de la **charge de morbidité**

- d'avantage de maladies chroniques en raison de la proportion croissante de personnes âgées dans la population des pays développés et en développement
- augmentation du stress et des problèmes de santé mentale
- multimorbidité
- réapparition de nouvelles maladies infectieuses, résistance aux antimicrobiens
- conflits et violences
- conséquences de l'urbanisation et des changements environnementaux (climatiques, catastrophes naturelles)



## • Accroissement des **inégalités** en matière de santé

## • Révolution dans les **technologies** de la communication

- outil puissant pour influencer la santé mais l'inégalité d'accès à l'information renforce les inégalités de santé
- exposition accrue à la commercialisation de produits et de modes de vie malsaines



# Relever ces défis



- Nécessite une réorientation des services de santé, avec un rôle plus important pour la prévention et la promotion de la santé
  - les systèmes de santé ont été développés pour répondre aux besoins de soins de santé axés sur la demande et n'accordent pas suffisamment d'attention à **ce qui produit** la santé
  - la plupart des systèmes de santé sont encore largement axés sur le traitement, la guérison et les soins
  - pour s'attaquer aux facteurs qui favorisent la santé, il faut donner un rôle plus important à la prévention et à la promotion de la santé, en les intégrant dans le système de santé au sens large.
- La réorientation des services de santé est **un élément clé de la promotion de la santé**
  - « Le processus qui permet aux gens de mieux contrôler les déterminants de leur santé, et donc d'améliorer leur santé »

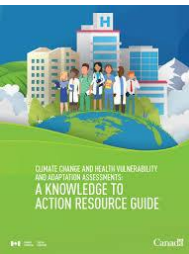
(Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, OMS, 1986)

# La Promotion de la Santé



- Un **domaine de pratique spécialisée** de la santé publique  
Objectif de la santé publique = réduction de la morbidité et de la mortalité évitables + réduction des inégalités sociales de santé
- Lancé en 1986 en réponse aux **besoins sanitaires spécifiques** des pays à haut niveau de vie.
  - importance croissante des « maladies de civilisation » (maladies cardiovasculaires, cancer, accidents, problèmes psychologiques)
  - reconnaissance des limites de la prévention « classique » (prévention médicale)
- Objectif: donner aux personnes et aux groupes les moyens de **prendre en main** les **déterminants** de leur santé

# Perspective historique

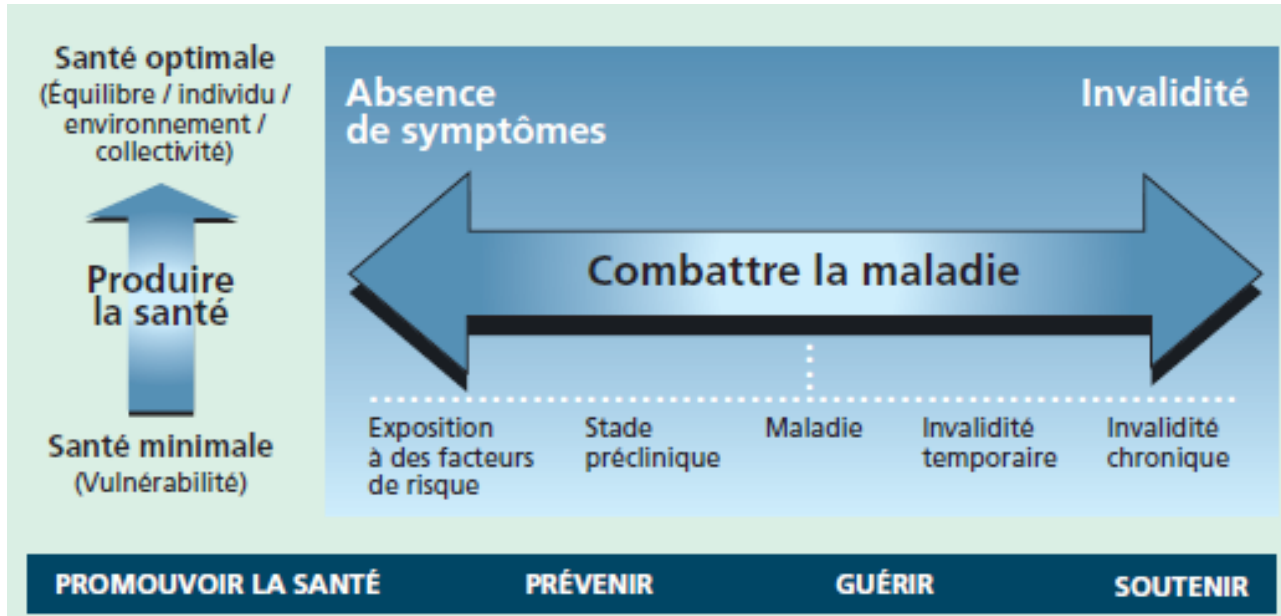


- Jusqu'aux années 1970 : l' “**éducation sanitaire**”
  - changer les comportements et habitudes de vie moyennant l’offer d’information et la sensibilisation
- Rapport Lalonde (1974): *Nouvelle perspective de la santé des Canadiens*
  - Texte fondateur de la promotion de la santé comme un **enjeu politique**
  - Introduit des **nouvelles perspectives** pour les politiques de santé, en réaction au modèle biomédical
    - la santé reconnue comme phénomène aux multiples déterminants
    - actions sur les déterminants pour prévenir des maladies et développer la santé
- A partir des années 80, prise en compte de **l’environnement**
  - Promotion de la santé = éducation *pour* la santé + mesures environnementales (facilitation + plaidoyer pour le changement sociétale)



# La place de la promotion dans les interventions de santé

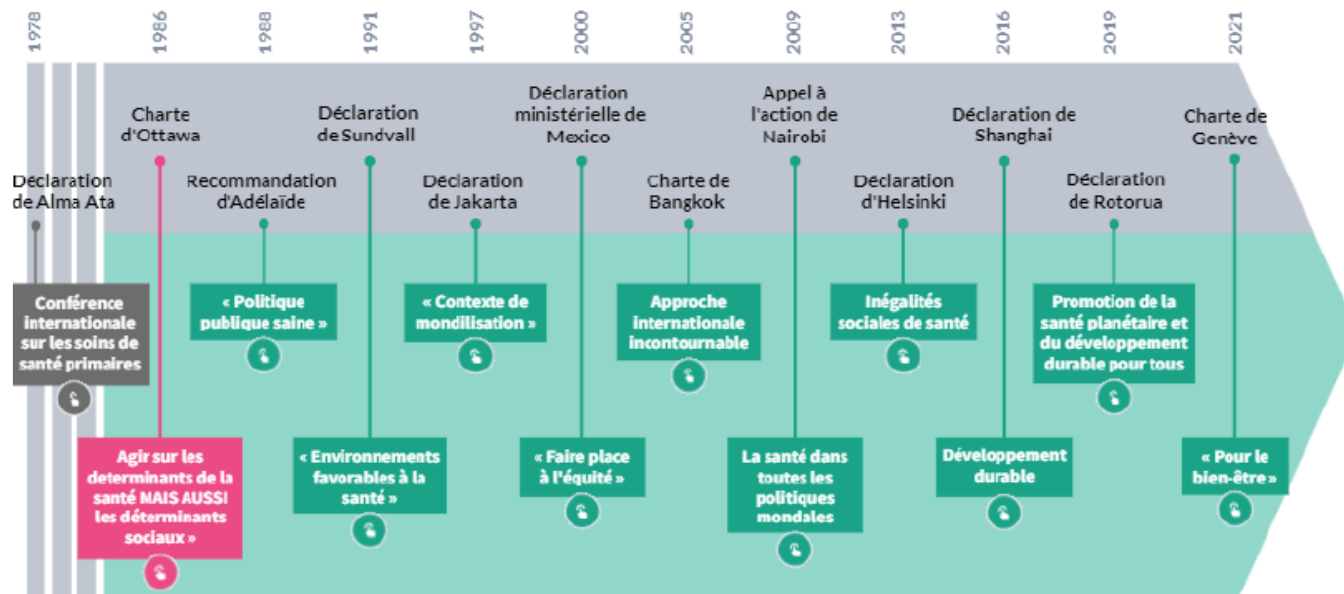
L'éventail d'interventions en santé



# La place de la promotion de la santé dans la santé publique

- La Promotion de la Santé est fermement **ancrée dans la santé publique**
  - considérée comme en faisant partie, comme un « domaine de pratique spécialisée », une « opération essentielle » ou « fonction centrale » de la santé publique
- Un **changement radical** par rapport aux approches traditionnelles de la santé publique, en raison d'un **système de valeurs** unique
  - s'oppose au "paternalisme bienveillant" caractérisant la pensée traditionnelle de la santé publique
    - l'autorité d'experts et de professionnels de la santé pour déterminer quels sont les besoins de la population en matière de santé et comment y répondre
  - beaucoup plus axée sur les valeurs d'autonomisation, équité et participation
    - Inspiré par une conceptualisation **salutogène** de la santé (Antonovsky, 1996)
    - tente de créer un **engagement dynamique et participatif** avec les individus et les communautés pour leur permettre de prendre le contrôle des déterminants de leur propre santé
    - renoué avec les traditions de la **médecine sociale** en accordant une attention particulière à ceux qui souffrent de problèmes de santé disproportionnés
- Considéré comme mouvement vers une **nouvelle santé publique**

# La Promotion de la Santé au cours des grandes conférences internationales



Milestones in Health Promotion  
Statements from Global Conferences

# Les conférences et déclarations successives d'engagement envers la promotion de la santé

*(Déclaration d'Alma Ata sur les soins de santé primaires, 1978)*

1. La charte d'Ottawa (Canada) pour la promotion de la santé, 1986
2. Les recommandations d'Adelaïde (Australie) sur les politiques pour la santé, 1988
3. La déclaration de Sundsvall (Suède) sur la création d'environnements favorables à la santé, 1991
4. La déclaration de Jakarta (Indonésie) sur la promotion de la santé au 21<sup>ème</sup> siècle, 1997
5. La déclaration ministérielle de Mexico (Mexique) : des idées aux actes, 2000
6. La Charte de Bangkok (Thaïlande) sur la promotion de la santé à l'heure de la mondialisation, 2005
7. La déclaration de Shanghai (Chine) sur la promotion de la santé dans le programme de développement durable à l'horizon 2030
8. La déclaration de Rotorua (Nouvelle-Zélande) : santé planétaire et développement durable

Opérationnalisation du **concept de santé** (utopique) de l'OMS en 1946

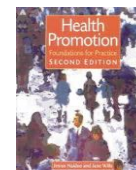
Les **2 premiers axes** de la Charte d'Ottawa

Prise de position forte par rapport au processus de **mondialisation de l'économie** et de ses effets sur la santé...  
Principes qui fondent la promotion de la santé ne sont pas favorables aux intérêts économiques des grandes puissances

**Priorité**: développement durable, littératie en santé et équité

# La promotion de la santé comme champ professionnel

- La pratique de la promotion de la santé s'est considérablement **développée** depuis le charte d'Ottawa
  - élargissement des *effectifs*
  - large éventail *d'activités* de promotion de la santé
  - prolifération des programmes de *formation* et des supports de cours
  - structures et *institutions* établies
- Forte **professionnalisation** mais aussi un **élargissement** du cadre professionnel



# Professionnalisation de la promotion de la santé

- Augmentation de la recherche et élargissement de la base de données probantes pour la pratique de promotion de la santé
- Diffusion des connaissances auprès des professionnels de l'éducation à la santé, de la promotion de la santé et de la santé publique (rôle de l'UIPES)
- Intégrée dans la santé publique moderne
  - référence à la "nouvelle santé publique« (Kickbush)
  - ancrée dans les compétences de base et les systèmes d'accréditation de la santé publique
    - par exemple, Essential Public Health Operations (EPHO), ASPHER, Coalition de partenaires pour renforcer les services de santé publique en Europe



Roadmap to  
professionalising the  
public health workforce



# Élargissement du champ professionnel

- Reconnaissance croissante du rôle d'acteurs "élargis"  
ne se considèrent pas comme promoteurs de la santé, mais leur travail peut contribuer à améliorer la santé de la population  
ex. enseignants, travailleurs sociaux, moniteurs de fitness, planificateurs de logement, ...
- Différenciation entre les acteurs "spécialisés" et les personnes chargées de la mise en pratique de la promotion de la santé

---

<i>(1) Public health specialists</i>	<i>(2) Partial public health role</i>	<i>(3) Awareness of public health issues</i>
Health professionals with specialization in public health	Physicians Nurses	Police Architects
Health policy-makers	Dentists	Urban planners
Epidemiologists	Pharmacists	Teachers
Environmental health experts	Midwives	Journalists
Health economists	Food inspectors	etc.
Health promotion specialists	Nutritionists	
etc.	Fitness instructors	
	Psychologists	
	Social workers	
	etc,	

---

# L'impact de l'intégration de la promotion de la santé dans la santé publique

- **Opportunités** pour la promotion de la santé
  - le fait de mettre davantage l'accent sur les déterminants de la santé renforce l'importance stratégique d'une approche sociétale et pangouvernementale
  - mettre en valeur les réalisations de la promotion de la santé en ce qui concerne les compétences professionnelles de base
  - renforcer les capacités en matière de santé publique par le biais d'une "optique de promotion de la santé".
- **Défis**
  - affaiblissement de la capacité organisationnelle de la promotion de la santé
  - perte de visibilité
  - absorption de la PS dans un discours traditionnel de santé publique, dominé par les professions médicales



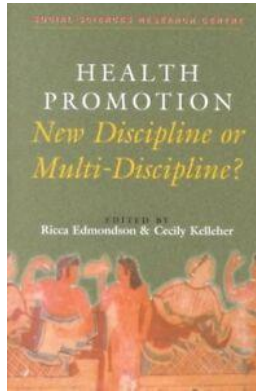
# Le statut disciplinaire de la promotion de la santé



Bunton, Macdonald & Macdonald. (Eds.). (2003). *Health promotion: disciplines and diversity*. Routledge.

- La promotion de la santé est un mouvement social, une idéologie, un champ de pratique, ...
- La promotion de la santé est-elle aussi une **discipline** ou une **profession** ?
  - Pour être considéré comme une **discipline**, un champ d'études doit avoir son propre *domaine de connaissances*, son *histoire*, sa base de *valeurs*, ses *traditions*, ses *codes de conduite* et ses *méthodes* de recherche préférées.
  - Pour être considéré comme une **profession**, il doit disposer d'un *personnel reconnu*, de *compétences* professionnelles et de méthodes de *renforcement des capacités*.

# La Promotion de la Santé est-elle une discipline?



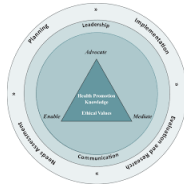
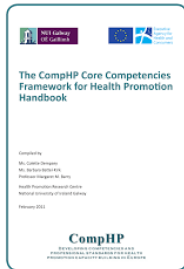
- **Oui**

- Elle possède ses propres concepts et de valeurs cristallisés autour du changement de paradigme d'une approche individualiste à une approche holistique et émancipatrice qui se rapporte à l'équité, à la justice sociale, à la participation et à l'autonomisation.
- Elle applique une méthodologie qui étend les notions de "meilleures preuves" utilisées en médecine (fondée sur les preuves) à d'autres types d'informations.  
nécessaires pour saisir les interactions complexes entre divers déterminants de la santé situés à différents niveaux.

- **Non**

- Ne repose pas (encore) sur un paradigme unique ayant ses propres fondements épistémologiques, théoriques et méthodologiques.
- Les racines théoriques et disciplinaires de la HP sont empruntées à des disciplines établies depuis plus longtemps  
telles que la sociologie, la psychologie, les sciences de l'éducation, les sciences politiques, les sciences de la communication, le marketing et l'éthique

# La Promotion de la Santé est-elle une profession?



- **Oui**

- Des programmes et cours universitaires, manuels, revues, conférences mondiales et régionales
- Des organisations non gouvernementales spécialisées (par exemple, l'UIPES) et des fondations qui soutiennent son développement en tant que discipline.
  - par exemple, en Suisse, Thaïlande, Tonga, Victoria (Australie)
- Système d'accréditation pour les spécialistes et les cours de promotion de la santé (CompHP)

- **Non**

- Pas de structure institutionnelle distincte
- Pas de système d'accréditation opérationnel
- Pas de contrôle par un organisme professionnel

de facto, n'importe qui peut s'autoproclamer promoteur de santé !



# La Promotion de la Santé spécialisée et généralisée

La contribution de la promotion à la santé publique réside dans la **complémentarité** entre la promotion de la santé spécialisée et la promotion de la santé intégrée

- L'**intégration** de la promotion de la santé dans la santé publique peut garantir que l'approche de la PS
  - trouve sa place dans le domaine plus large de la santé publique
  - se reflète dans les programmes de formation et les normes professionnelles des spécialistes de la santé publique.
- La formation et le soutien d'un **noyau de spécialistes** de la promotion de la santé dans les milieux universitaires, politiques et pratiques permet
  - de maintenir son identité et ses traditions
  - de faire progresser l'ensemble des connaissances, des valeurs, des compétences et des méthodes de recherche qui rendent la promotion de la santé unique
  - de soutenir le groupe plus large de promoteurs de la santé en voie d'intégration sans empêcher la HP de se développer en tant que discipline

# La professionnalisation du personnel de la promotion de la santé et de la prévention



- L'intérêt croissant pour le **renforcement des capacités** en matière de santé publique
  - désigne le développement des connaissances, aptitudes, engagement, structures, systèmes et gestion pour permettre une santé publique efficace
  - lié au développement des professionnels
  - soutenu par des politiques

Plan d'action européen pour le renforcement des capacités et des services de santé publique (OMS-EURO, 2012) en tant que pilier clé



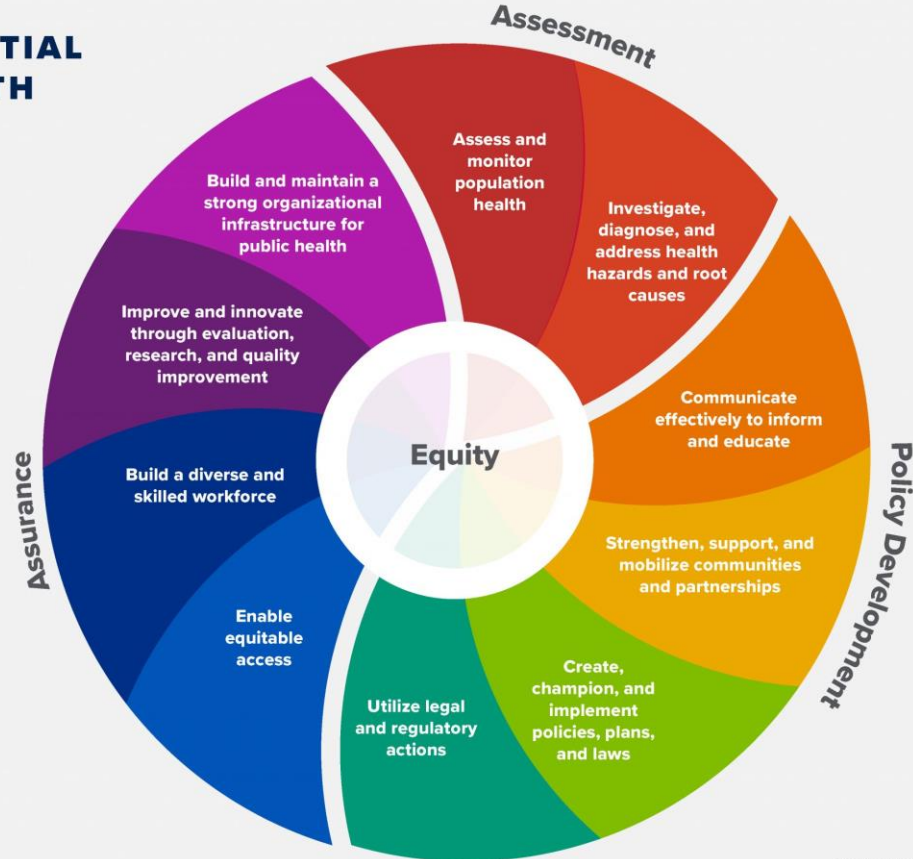
- Liens avec les **compétences de base** et les systèmes d'accréditation
  - « opérations essentielles » de santé publique
  - compétences de base pour la santé publique (ASPHER)
  - cadre de compétences de base et système d'accréditation pour la promotion de la santé développés par l'UIPES et la SOPHE

# Opérations essentielles de la santé publique

## THE 10 ESSENTIAL PUBLIC HEALTH SERVICES

*To protect and promote the health of all people in all communities*

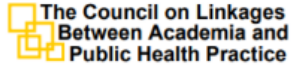
The 10 Essential Public Health Services provide a framework for public health to protect and promote the health of all people in all communities. To achieve optimal health for all, the Essential Public Health Services actively promote policies, systems, and services that enable good health and seek to remove obstacles and systemic and structural barriers, such as poverty, racism, gender discrimination, and other forms of oppression, that have resulted in health inequities. Everyone should have a fair and just opportunity to achieve good health and well-being.



# Opérations essentielles de la santé publique

Common functions in most of the EPHF lists (Green list)	Functions that appear only in a minority of EPHF lists ("Yellow List")
<ul style="list-style-type: none"><li>• Health monitoring and analysis</li><li>• Surveillance</li><li>• Emergency preparedness and response</li><li>• Social participation</li><li>• Policy development and planning</li><li>• Public health regulations and legislation</li><li>• Health protection</li><li>• Financing</li><li>• Human resources</li><li>• Health services (quality, accessibility, equity)</li><li>• Research</li><li>• Health promotion</li><li>• Disease prevention</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ensuring access to and rational use of quality, safe and effective essential medicines and other health technologies</li><li>• Addressing social determinants of health</li><li>• Health education</li><li>• Health governance</li><li>• Health information</li><li>• Establishment of health records</li><li>• Policy analysis/evaluation</li><li>• Reduction of the impact of emergencies and disasters on health</li><li>• Health services/systems management</li><li>• Coordination of the regionalization and decentralization process in health</li><li>• Linking people to personal health services</li><li>• Protection of vulnerable populations</li><li>• Building partnership</li><li>• Occupational health</li><li>• Environmental health</li><li>• Injury</li><li>• Disability</li><li>• Communication</li><li>• Empowerment</li><li>• Vaccination</li><li>• Life-course-specific programmes</li><li>• Disease-specific programmes (e.g. hypertension, mental health, tuberculosis)</li><li>• Nutrition</li><li>• Prevention and management of narcotics and substance abuse</li><li>• Referral and supporting services</li><li>• Managing traditional medicine</li></ul>

# Compétences de base pour la santé publique



October 2021

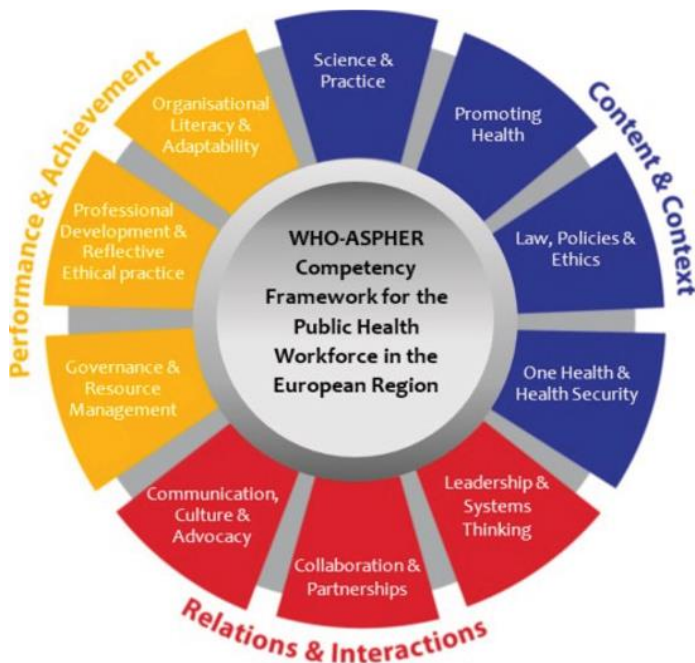
## Core Competencies for Public Health Professionals

Revised and Adopted by the Council on Linkages Between Academia and Public Health Practice:  
October 21, 2021

Available from: [phf.org/corecompetencies](https://phf.org/corecompetencies)



# Cadres des compétences de base pour la santé publique (Europe)



Cadre de compétences OMS-ASPHER

## Contenu et contexte

1. Science et pratique
2. Promotion de la santé
3. Droit, politiques et éthique
4. Approche « Une seule santé » et sécurité sanitaire

## Relations et interactions

5. Leadership et pensée systémique
6. Collaboration et partenariats
7. Communication, culture et plaidoyer

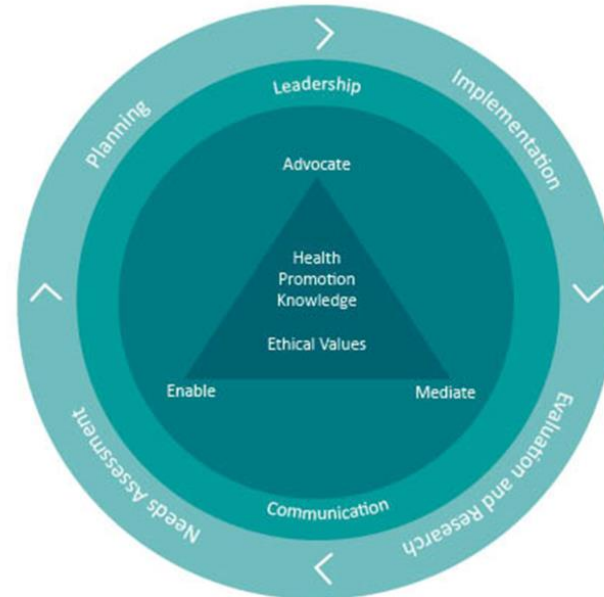
## Performance et réalisation

8. Gouvernance et gestion des ressources
9. Développement professionnel et pratique éthique réfléchie
10. Culture organisationnelle et adaptabilité

# Cadre des compétences de base pour la promotion de la santé (UIPES COMP-HP)

## Domaines des compétences de base

- Valeurs et principes éthiques pour la promotion de la santé
- Connaissances de base
- Favoriser le changement
- Plaidoyer
- Médiation par le partenariat
- Communication
- Leadership
- Évaluation des besoins
- Planification
- Mise en œuvre
- Évaluation et recherche



“The best way to face the future is to create it”



La communauté de la promotion de la santé ne doit pas se contenter d'affronter l'avenir, mais doit le façonner

[stephan.vandenbroucke@uclouvain.be](mailto:stephan.vandenbroucke@uclouvain.be)

# STRATÉGIES NATIONALES EN PROMOTION DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION

**THOMAS MATTIG**  
Directeur  
Promotion Santé Suisse



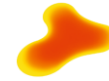
Gesundheitsförderung Schweiz  
Promotion Santé Suisse  
Promozione Salute Svizzera

# STRATÉGIES NATIONALES

*en matière de*  
***prévention et promotion de la santé***

---

*T. Mattig*  
*Université de Genève*  
*Promotion Santé Suisse*



# Caveat

- 26 Cantons
- 26 Lois de santé
- 26 Directions de santé publique
- *Et en sus*
  - *une multitudes d'acteurs qui ont des structures à la fois cantonales et nationales (p.ex. Ligues de santé) et des stratégies propres*

# Cadre général



Gesundheitsförderung Schweiz  
Promotion Santé Suisse  
Promozione Salute Svizzera





## Les Contenus de la Stratégie Santé 2030 du Conseil fédéral

### Santé2030

Politique de la santé : stratégie du Conseil fédéral 2020–2030

Conférence nationale Santé2030

Mise en œuvre de Santé2030

### Relations internationales

Politique extérieure suisse en matière de santé (PES)

Thématiques globales de santé

Coopération avec l'Union européenne (UE)

Relations bilatérales

Coopération multilatérale

### Stratégies nationales en matière de santé

Addictions

Antibiorésistance

Cancer

Démences

DigiSanté

Égalité des chances en matière de santé

eHealth

Élimination de la rougeole

Grippe

Maladies non transmissibles

Soins palliatifs

Affection post-COVID-19

Stratégie NOSO: Infections associées aux soins

Stratégie qualité LAMal

Tuberculose

Vaccination

VIH & infections sexuellement transmissibles

### Mandats politiques & plans d'action

Concept national maladies rares

Prévention en matière d'alcool : mandats politiques

Prévention du tabagisme : mandats politiques

Politique en matière de drogue

Santé psychique et soins psychiatriques

Plan d'action pour la prévention du suicide

Plan d'action : soutien aux proches aidants

Plan d'action Nanomatériaux

Plans d'action radon

Plan d'action radium 2015-2022

Transplantation d'organes

Plan d'action radiss

Révision de la loi sur les épidémies

### Politique nationale de la santé

Dialogue « Politique nationale de la santé » : plate-forme de la Confédération et des cantons

Compétences en matière de santé

Soins coordonnés

Programmes de promotion «Initiative à combattre la pénurie de personnel qualifié plus»

Contribution pour la prévention générale des maladies

Forum soins médicaux de base

### Campagnes

Campagne de prévention Alcool – Combien ?

Campagne de prévention Tabac – SmokeFree

Campagne de prévention VIH et IST – LOVE LIFE

Campagne de sensibilisation – antibiotiques

Don d'organes – Vivre, c'est partager.

Grippe – Se vacciner contre la grippe



## Regardons de plus près quelques stratégies



Gesundheitsförderung Schweiz  
Promotion Santé Suisse  
Promozione Salute Svizzera

### Santé2030

Politique de la santé : stratégie du  
Conseil fédéral 2020–2030

Conférence nationale Santé2030

Mise en œuvre de Santé2030

### Relations internationales

Politique extérieure suisse en matière  
de santé (PES)

Thématiques globales de santé

Coopération avec l'Union européenne  
(UE)

Relations bilatérales

Coopération multilatérale

### Stratégies nationales en matière de santé

Addictions

Antibiorésistance

Cancer

Démences

DigiSanté

Égalité des chances en matière de  
santé

eHealth

Élimination de la rougeole

Grippe

Maladies non transmissibles

Soins palliatifs

Affection post-COVID-19

Stratégie NOSO: Infections associées  
aux soins

Stratégie qualité LAMal

Tuberculose

Vaccination

VIH & infections sexuellement  
transmissibles

### Mandats politiques & plans d'action

Concept national maladies rares

Prévention en matière d'alcool :  
mandats politiques

Prévention du tabagisme : mandats  
politiques

Politique en matière de drogue

Santé psychique et soins  
psychiatriques

Plan d'action pour la prévention du  
suicide

Plan d'action : soutien aux proches  
aidants

Plan d'action Nanomatériaux

Plans d'action radon

Plan d'action radium 2015-2022

Transplantation d'organes

Plan d'action radiss

Révision de la loi sur les épidémies

### Politique nationale de la santé

Dialogue « Politique nationale de la  
santé » : plate-forme de la  
Confédération et des cantons

Compétences en matière de santé

Soins coordonnés

Programmes de promotion «Initiative  
à combattre la pénurie de personnel  
qualifié plus»

Contribution pour la prévention  
générale des maladies

Forum soins médicaux de base

### Campagnes

Campagne de prévention Alcool –  
Combien ?

Campagne de prévention Tabac –  
SmokeFree

Campagne de prévention VIH et IST –  
LOVE LIFE

Campagne de sensibilisation –  
antibiotiques

Don d'organes – Vivre, c'est partager.

Grippe – Se vacciner contre la grippe

**Stratégie nationale  
Prévention des maladies  
non transmissibles (stratégie MNT)  
2017–2024**



Gesundheitsförderung Schweiz  
Promotion Santé Suisse  
Promozione Salute Svizzera



Un projet commun de



2017-2024  
2017-2024  
2017-2024

Dans le cadre de la stratégie du Conseil fédéral

**Gesundheit | Santé** 2020  
**Sanità | Saanadad**



Un projet commun de

**Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra**

**GDK  
S**

Gesundheitsförderung Schweiz  
Promotion Santé Suisse  
Promozione Salute Svizzera

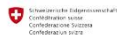
Contributo à la strategia

**2030**  
Sanità • Gesundheit • Sanità • Saanadad

**Stratégie nationale  
Prévention des maladies  
non transmissibles (stratégie MNT)  
2017–2024**



Un projet soutenu de



200 Confederation of Switzerland (Confédération suisse)  
200 Confederation of Germany (Konföderation Schweiz)  
200 Confederation of Austria (Konföderation Österreich)

Dans le cadre de la stratégie du Conseil fédéral

**Gesundheit | Santé** 2020  
Saúde | Sanidad

# I. Mesures principales

La stratégie repose sur les principales mesures réparties dans les trois groupes de mesures (GM) suivants: « Promotion de la santé et prévention destinées à la population », « Prévention dans le domaine des soins » et « Prévention dans l'économie et le monde du travail ». Les descriptions des mesures mettent également en lumière l'importance de l'interaction entre les acteurs impliqués pour que les activités correspondantes puissent déployer tous leurs effets.

**1.** **Promotion de la santé  
et prévention destinées  
à la population**

Groupe de mesures

**2.** **Prévention dans le domaine  
des soins**

Groupe de mesures

**3.** **Prévention dans l'économie  
et le monde du travail**

Groupe de mesures



## 1. Promotion de la santé et prévention destinées à la population

- 1.1 Développer la prévention du tabagisme et de l'abus d'alcool ainsi que la promotion de l'activité physique et d'une alimentation équilibrée.
- 1.2 Cibler spécifiquement les enfants et les adolescents ainsi que les adultes et les personnes âgées.
- 1.3 Présenter les facteurs de succès des programmes cantonaux de prévention.

### PRINCIPAUX ACTEURS

Cantons/CDS PSCH  
Confédération (OFSP, OFSP0, OSAV, FPT)

### AGENTS PAYEURS

Moyens cantonaux (y compris dime de l'alcool) PSCH FPT AFD  
OFSP et OSAV

## 2. Prévention dans le domaine des soins

- 2.1 Élaborer les principes et les critères relatifs à la qualité.
- 2.2 Encourager les projets visant à renforcer la prévention dans le domaine des soins.
- 2.3 Assurer la formation postgrade et continue des professionnels de la santé.
- 2.4 Renforcer l'autogestion des personnes atteintes de maladies et de leurs proches.
- 2.5 Encourager l'utilisation des nouvelles technologies.

### PRINCIPAUX ACTEURS

PSCH Cantons/CDS Confédération (OFSP, FPT)  
eHealth Suisse

### AGENTS PAYEURS

PSCH FPT OFSP

## 3. Prévention dans l'économie et le monde du travail

- 3.1 Adapter l'instrument d'analyse du stress sur le lieu de travail FWS Job-Stress-Analysis à des branches ou à des métiers spécifiques.
- 3.2 Développer l'offre FWS Apprentice pour les apprentis et les personnes qui dispensent une formation professionnelle.
- 3.3 Instaurer une collaboration institutionnelle dans le domaine de la gestion de la santé en entreprise.
- 3.4 Développer la collaboration avec l'économie et faciliter les choix favorables à la santé.

### PRINCIPAUX ACTEURS

PSCH Confédération (OFSP, OSAV, OFAS, SECO)

### AGENTS PAYEURS

Economie

**Stratégie nationale  
Prévention des maladies  
non transmissibles (stratégie MNT)  
2017–2024**



Un projet commun de



des Cantons et des communes de Suisse romande, italienne, allemande et française  
des Cantons suisses de langue italienne, allemande et française  
des Cantons suisses de langue française et romanche

Dans le cadre de la stratégie du Conseil fédéral

**Gesundheit | Santé** 2020  
Sanità | Saúdáde

## II. Mesures transversales

Des mesures transversales interdisciplinaires contribuant à soutenir les principales mesures et à atteindre les objectifs de la stratégie MNT. Elles sont communes aux champs d'action « Coordination et coopération », « Financement », « Monitoring et recherche », « Information et formation » et « Conditions-cadres ».

**A.** Coordination et coopération

Groupes de mesures transversales

**B.** Financement

Groupes de mesures transversales

**C.** Monitoring et recherche

Groupes de mesures transversales

**D.** Information et formation

Groupes de mesures transversales

**E.** Conditions-cadres

Groupes de mesures transversales



<b>A. Coordination et coopération</b>	<b>B. Financement</b>	<b>C. Monitoring et recherche</b>	<b>D. Information et formation</b>	<b>E. Conditions-cadres</b>
<b>A.1</b> Les acteurs MNT collaborent étroitement, travaillent en réseau et organisent chaque année une plateforme nationale d'échange.	<b>B.1</b> Utiliser les moyens financiers en fonction de la stratégie et faciliter le financement des projets axés sur plusieurs facteurs de risque.	<b>C.1</b> Mettre à disposition des connaissances scientifiques.	<b>D.1</b> Informer et sensibiliser au sujet des facteurs de risque et de protection.	<b>E.1</b> Soutenir les cantons dans l'application des bases légales.
	<b>B.2</b> Présenter les possibilités de financement des prestations de prévention.	<b>C.2</b> Conduire la recherche, le monitoring et les évaluations en relation avec la Stratégie alimentaire suisse et garantir le transfert des connaissances.	<b>D.2</b> Sensibiliser les personnes socialement défavorisées.	<b>E.2</b> Renforcer les conditions-cadres propices à la santé.
		<b>C.3</b> Évaluer les projets financés.	<b>D.3</b> Renforcer les compétences nutritionnelles de la population suisse.	<b>E.3</b> Défendre les intérêts et échanger des expériences ainsi que des connaissances au niveau international.
				<b>E.4</b> Améliorer la composition des aliments et promouvoir des repas équilibrés.
<p>PRINCIPAUX ACTEURS</p> <p>Confédération (DFSP, OFSPD, OSAV, AFD, FPT) PSCH</p> <p>CDS/Cantons</p>	<p>PRINCIPAUX ACTEURS</p> <p>Confédération (DFSP, OFAS, AFD, FPT) PSCH</p> <p>CDS/Cantons</p>	<p>PRINCIPAUX ACTEURS</p> <p>Confédération (DFSP, OSAV, Obsan, TPF) PSCH</p>	<p>PRINCIPAUX ACTEURS</p> <p>Confédération (OFSP, OSAV) PSCH</p> <p>Cantons</p>	<p>PRINCIPAUX ACTEURS</p> <p>Confédération (ARE, OFROU, OFEV, OFSP, OFSPD, OFT, OFEN, OFS, OSAV, OFAG, BFEH, AFD, SECO)</p>



## 1. Promotion de la santé et prévention destinées à la population

- 1.1 Développer la prévention du tabagisme et de l'abus d'alcool ainsi que la promotion de l'activité physique et d'une alimentation équilibrée.
- 1.2 Cibler spécifiquement les enfants et les adolescents ainsi que les adultes et les personnes âgées.
- 1.3 Présenter les facteurs de succès des programmes cantonaux de prévention.

### PRINCIPAUX ACTEURS

Cantons/CDS PSCH  
Confédération (OFSP, OFSP0, OSAV, FPT)

### AGENTS PAYEURS

Moyens cantonaux (y compris dime de l'alcool) PSCH FPT AFD  
OFSP et OSAV

## 2. Prévention dans le domaine des soins

- 2.1 Élaborer les principes et les critères relatifs à la qualité.
- 2.2 Encourager les projets visant à renforcer la prévention dans le domaine des soins.
- 2.3 Assurer la formation postgrade et continue des professionnels de la santé.
- 2.4 Renforcer l'autogestion des personnes atteintes de maladies et de leurs proches.
- 2.5 Encourager l'utilisation des nouvelles technologies.

### PRINCIPAUX ACTEURS

PSCH Cantons/CDS Confédération (OFSP, FPT)  
eHealth Suisse

### AGENTS PAYEURS

PSCH FPT OFSP

## 3. Prévention dans l'économie et le monde du travail

- 3.1 Adapter l'instrument d'analyse du stress sur le lieu de travail FWS Job-Stress-Analysis à des branches ou à des métiers spécifiques.
- 3.2 Développer l'offre FWS Apprentice pour les apprentis et les personnes qui dispensent une formation professionnelle.
- 3.3 Instaurer une collaboration institutionnelle dans le domaine de la gestion de la santé en entreprise.
- 3.4 Développer la collaboration avec l'économie et faciliter les choix favorables à la santé.

### PRINCIPAUX ACTEURS

PSCH Confédération (OFSP, OSAV, OFAS, SECO)

### AGENTS PAYEURS

Economie

# 1 Programmes d'action cantonaux

## Objectif

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 adolescent-e-s et les personnes âgées.

## Activités visant à atteindre l'objectif

Pour atteindre cet objectif, les mesures suivantes ont notamment été mises en œuvre en 2022:

**61** demandes de soutien pour des projets pratiques ont été examinées durant l'exercice sous revue. 38 projets ont été intégrés dans les programmes d'action cantonaux.

**88** projets pratiques ont été soutenus au cours de l'exercice sous revue, dont 41 dans le domaine de l'innovation, 24 dans celui de la multiplication et 23 dans le soutien d'offres éprouvées.

**220** prestations de conseil ont été dispensées aux cantons (estimation).



Une conférence a été organisée sur le thème «Success stories of health promotion» pour 130 participant-e-s. Cet événement combinait la Journée de mise en réseau PAC, la rencontre des chargé-e-s cantonaux de la santé psychique et la rencontre d'échange d'expériences sur la promotion de la santé chez les personnes âgées.

**18** manifestations (en ligne et sur site) ont été organisées dans le cadre des programmes d'action cantonaux (webinaires, ateliers, rencontres d'échange).

## Résultats

Le nombre de modules\* mis en œuvre par les cantons est resté stable et élevé malgré la pandémie.



\*Module A: activité physique et alimentation – enfants et adolescent-e-s/Module B: activité physique et alimentation – personnes âgées/Module C: santé psychique – enfants et adolescent-e-s/Module D: santé psychique – personnes âgées. Jusqu'en 2016, il n'existait que le module A. Dès 2017, il a été complété par les trois nouveaux modules B, C et D.





## 1. Promotion de la santé et prévention destinées à la population

- 1.1 Développer la prévention du tabagisme et de l'abus d'alcool ainsi que la promotion de l'activité physique et d'une alimentation équilibrée.
- 1.2 Cibler spécifiquement les enfants et les adolescents ainsi que les adultes et les personnes âgées.
- 1.3 Présenter les facteurs de succès des programmes cantonaux de prévention.

### PRINCIPAUX ACTEURS

Cantons/CDS PSCH  
Confédération (OFSP, OFSP0, OSAV, FPT)

### AGENTS PAYEURS

Moyens cantonaux (y compris dime de l'alcool) PSCH FPT AFD  
OFSP et OSAV

## 2. Prévention dans le domaine des soins

- 2.1 Élaborer les principes et les critères relatifs à la qualité.
- 2.2 Encourager les projets visant à renforcer la prévention dans le domaine des soins.
- 2.3 Assurer la formation postgrade et continue des professionnels de la santé.
- 2.4 Renforcer l'autogestion des personnes atteintes de maladies et de leurs proches.
- 2.5 Encourager l'utilisation des nouvelles technologies.

### PRINCIPAUX ACTEURS

PSCH Cantons/CDS Confédération (OFSP, FPT)  
eHealth Suisse

### AGENTS PAYEURS

PSCH FPT OFSP

## 3. Prévention dans l'économie et le monde du travail

- 3.1 Adapter l'instrument d'analyse du stress sur le lieu de travail FWS Job-Stress-Analysis à des branches ou à des métiers spécifiques.
- 3.2 Développer l'offre FWS Apprentice pour les apprentis et les personnes qui dispensent une formation professionnelle.
- 3.3 Instaurer une collaboration institutionnelle dans le domaine de la gestion de la santé en entreprise.
- 3.4 Développer la collaboration avec l'économie et faciliter les choix favorables à la santé.

### PRINCIPAUX ACTEURS

PSCH Confédération (OFSP, OSAV, OFAS, SECO)

### AGENTS PAYEURS

Economie

## 3 Prévention dans le domaine des soins

### Objectif

Le potentiel de la prévention dans le domaine des soins visant à lutter contre les maladies non transmissibles, les maladies psychiques et les addictions est démontré et des projets efficaces sont prêts à être diffusés par les acteurs du domaine des soins.

### Activités visant à atteindre l'objectif

Pour atteindre cet objectif, les mesures suivantes ont notamment été mises en œuvre en 2022:

- 40 demandes de soutien ont été examinées.
- 9 nouveaux projets visant à renforcer la prévention dans le domaine des soins ont été sélectionnés pour financement (sélection parmi les 40 demandes de soutien).
- 2 séances d'information pour les demandeur-se-s potentiel-le-s et 5 rencontres de mise en réseau pour porteur-se-s de projets ont été organisées.
- 37 évaluations (autoévaluations et évaluations par des tiers) ont été coordonnées et suivies pour les projets soutenus.
- 158 conseils relatifs à des projets en cours ont été dispensés.

### Résultats

Depuis 2022, le nombre de projets soutenus s'élève à 54.





## 1. Promotion de la santé et prévention destinées à la population

- 1.1 Développer la prévention du tabagisme et de l'abus d'alcool ainsi que la promotion de l'activité physique et d'une alimentation équilibrée.
- 1.2 Cibler spécifiquement les enfants et les adolescents ainsi que les adultes et les personnes âgées.
- 1.3 Présenter les facteurs de succès des programmes cantonaux de prévention.

### PRINCIPAUX ACTEURS

Cantons/CDS PSCH  
Confédération (OFSP, OFSP0, OSAV, FPT)

### AGENTS PAYEURS

Moyens cantonaux (y compris dime de l'alcool) PSCH FPT AFD  
OFSP et OSAV

## 2. Prévention dans le domaine des soins

- 2.1 Élaborer les principes et les critères relatifs à la qualité.
- 2.2 Encourager les projets visant à renforcer la prévention dans le domaine des soins.
- 2.3 Assurer la formation postgrade et continue des professionnels de la santé.
- 2.4 Renforcer l'autogestion des personnes atteintes de maladies et de leurs proches.
- 2.5 Encourager l'utilisation des nouvelles technologies.

### PRINCIPAUX ACTEURS

PSCH Cantons/CDS Confédération (OFSP, FPT)  
eHealth Suisse

### AGENTS PAYEURS

PSCH FPT OFSP

## 3. Prévention dans l'économie et le monde du travail

- 3.1 Adapter l'instrument d'analyse du stress sur le lieu de travail FWS Job-Stress-Analysis à des branches ou à des métiers spécifiques.
- 3.2 Développer l'offre FWS Apprentice pour les apprentis et les personnes qui dispensent une formation professionnelle.
- 3.3 Instaurer une collaboration institutionnelle dans le domaine de la gestion de la santé en entreprise.
- 3.4 Développer la collaboration avec l'économie et faciliter les choix favorables à la santé.

### PRINCIPAUX ACTEURS

PSCH Confédération (OFSP, OSAV, OFAS, SECO)

### AGENTS PAYEURS

Economie



## 2 Gestion de la santé en entreprise

### Objectif

Les employeuses et employeurs s'engagent efficacement en faveur de la santé psychique de leur personnel ainsi qu'en faveur d'une gestion systématique de la santé en entreprise.

### Activités visant à atteindre l'objectif

Pour atteindre cet objectif, les mesures suivantes ont notamment été mises en œuvre en 2022:

**12** entreprises ont été nouvellement distinguées par le label «Friendly Work Space»; **21** entreprises ont passé un re-assessment après trois ans et ont été à nouveau distinguées par le label.

**143** entreprises ont interrogé **15 422** collaborateur-trice-s sur leur santé psychique avec le sondage Job Stress Analysis.

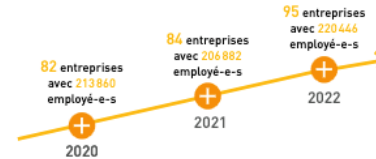
**42** manifestations de sensibilisation ont été organisées. Elles ont permis d'atteindre **4 300** professionnel-le-s et cadres de **2 900** entreprises.

**126** conseillères et conseillers ont reçu une accréditation, dont **26** pour la première fois en 2022. En 2022, elles ou ils ont contacté environ **2 000** entreprises (estimation) et les ont sensibilisées à la gestion de la santé en entreprise.

**16** articles sur des thèmes actuels de la gestion de la santé en entreprise ont été publiés sur **6** médias en ligne dans le cadre d'une campagne de sensibilisation. Ils ont été vus en moyenne **116 809** fois par des lectrices et lecteurs.

### Résultats

Le nombre d'entreprises distinguées par le label «Friendly Work Space» a augmenté malgré la pandémie. En 2022, **220 446** collaborateur-trice-s étaient employé-e-s dans **95** entreprises distinguées par le label «Friendly Work Space».



**Stratégie nationale** contre  
les maladies cardio-vasculaires,  
l'attaque cérébrale et le diabète



Un projet collectif de CardioVasc Suisse  
avec la participation de la Fondation Suisse de Cardiologie,  
de la Société Suisse de Cardiologie,  
de l'Union des Sociétés Suisses des Maladies Vasculaires,  
de la Société Cardiométabolique Suisse et  
d'organisations suisses liées au diabète

Juin 2016

Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

**Stratégie nationale  
Addictions  
2017-2024**

Version adoptée par le Conseil fédéral, novembre 2015



Plus de détails sur la stratégie du Conseil fédéral  
Boulevard 11, Case postale 30  
3000 Berne, Suisse  
2020



Gesundheitsförderung Schweiz  
Promotion Santé Suisse  
Promozione Salute Svizzera



**Stratégie nationale  
Maladies  
musculo-squelettiques  
(2017-2022)**

Version courte

  
Rheumatische Schweizer  
Ligue suisse contre le rhumatisme  
Liga svizzera contro il reumatismo



## Santé psychique en Suisse

### État des lieux et champs d'action

Rapport sur mandat du Dialogue Politique nationale de la santé



**Figure 12 : Synopsis des champs d'actions et de l'ensemble des mesures.**

Champs d'action	Mesures
<b>1. Sensibilisation, déstigmatisation et information</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Réaliser une campagne nationale de sensibilisation</li><li>2. Donner des informations sur les bases scientifiques et les offres</li></ol>
<b>2. Réalisation d'actions dans les domaines de la promotion de la santé, de la prévention et du dépistage précoce</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>3. Offrir de l'aide durant les transitions entre deux phases de la vie ou après un événement critique</li><li>4. Optimiser les mesures et les offres existantes</li></ol>
<b>3. Sensibilisation et diffusion des bases scientifiques</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>5. Intégrer la santé psychique dans les programmes existants</li><li>6. Améliorer les connaissances scientifiques et des données de base</li></ol>
<b>4. Structures et ressources</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>7. Développer le travail en réseau des acteurs</li><li>8. Contrôler le financement</li></ol>

---

Source : OFSP, CDS, Promotion Santé Suisse



## La prévention du suicide en Suisse

### Contexte, mesures à prendre et plan d'action

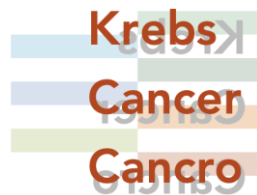






## **Le plan d'action comprend dix objectifs :**

1. renforcer les ressources personnelles et sociales ;
2. informer sur la suicidalité et sensibiliser à ce sujet ;
3. proposer une aide rapidement et facilement accessible ;
4. repérer à temps la suicidalité et intervenir précocement ;
5. soutenir de manière efficace les personnes suicidaires dans leur processus de guérison ;
6. diminuer les actes suicidaires en rendant difficile l'accès aux moyens létaux ;
7. soutenir les personnes ayant perdu un proche et celles concernées professionnellement par cette thématique ;
8. favoriser un traitement médiatique et une utilisation d'Internet et des moyens de communication numériques à effet préventif
9. encourager le monitoring et la recherche ;
10. disséminer les exemples de bonnes pratiques en Suisse et à l'étranger.



## Prévention et Dépistage

- PN Tabac
- PN Alcool
- PN Alimentation et Activité physique
- PN vaccination contre HPV
  
- Dépistage Cancer du Sein
- Dépistage Cancer du Colon

## Prise en charge

- Stratégie de Qualité
- Médecine hautement spécialisée
- Labellisation des centres du sein
- Développement des Soins Palliatifs
- Réadaptation oncologique

## Recherche

- Soutien à Recherche fondamentale et clinique
- Loi fédérale sur l'enregistrement des cancers



L'Assemblée fédérale — Le Parlement suisse



Gesundheitsförderung Schweiz  
Promotion Santé Suisse  
Promozione Salute Svizzera

23.3014

MOTION

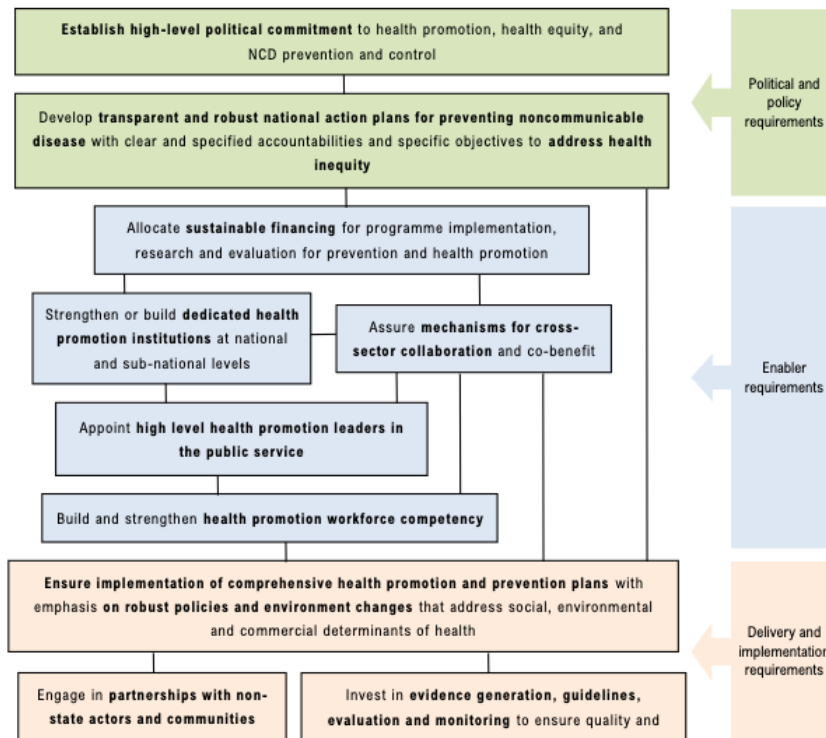
## Plan cancer à l'échelle nationale

<b>Déposé par:</b>	<u>COMMISSION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE</u> CE
<b>Rapporteur(s) :</b>	<u>ETTLIN ERICH</u>
<b>Date de dépôt:</b>	15.02.2023
<b>Déposé au:</b>	Conseil des Etats
<b>Etat des délibérations:</b>	Attribué à la commission compétente

# À quoi faut-il veiller



Figure 1. Beating NCDs equitably — ten system requirements for health promotion and the primary prevention of NCDs. IUHPE position statement. 2018





Gesundheitsförderung Schweiz  
Promotion Santé Suisse  
Promozione Salute Svizzera



Stratégie Antibiorésistance

## 8 champs d'action – 35 mesures

Les mesures de la Stratégie Antibiorésistance concernent l'être humain, l'animal, l'agriculture et l'environnement et se répartissent en huit champs d'action. La stratégie est basée sur l'approche One Health.



## La stratégie NOSO en bref

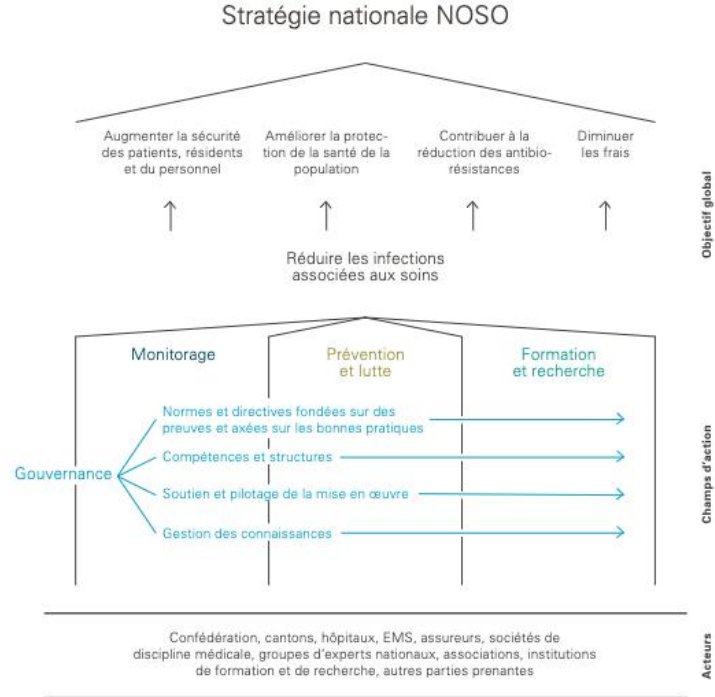
Stratégie nationale de surveillance,  
de prévention et de lutte contre les  
infections liées aux soins



 Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra  
Conseil fédéral

Données publiées dans le rapport  
de l'année 2020  
Gesundheit | Santé  
Sanità | Sañedat  
2020

## Modèle de stratégie NOSO



Erderung Schweiz  
nté Suisse  
alute Svizzera

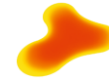


## Plan de vaccination suisse

Vaccinations de base										Vaccinations complémentaires		
Age	DTP	Polio	Hib	HBV	Pneumocoques	ROR	Varicelle	HPV	Grippe	Méningocoques	HPV	Zona
2 mois	DTP <sub>s</sub>	IPV	Hib	HBV	PCV							
4 mois	DTP <sub>s</sub>	IPV	Hib	HBV	PCV							
9 mois						ROR	VZV					
12 mois	DTP <sub>s</sub>	IPV	Hib	HBV	PCV	ROR	VZV					
24 mois	✓	✓	✓		✓	✓	✓			MCV-ACWY		
4-7 ans	DTP <sub>s</sub> /dTP <sub>s</sub>	IPV				✓	✓					
11-14/15 ans	dTP <sub>s</sub>	✓		HBV		✓	✓	HPV (♀)		MCV-ACWY	HPV (♂)	
25 ans	dTP <sub>s</sub>	✓		✓		✓	✓				HPV	
45 ans	dT	✓		✓		✓	✓ (< 40 a.)					
≥ 65 ans	dT	✓							Influenza			HZV

✓ Vérifier que les vaccinations soient complètes : si ce n'est pas le cas, procéder au rattrapage vaccinal.

Règle concernant la définition des âges : âge de 12 mois signifie du 1<sup>er</sup> anniversaire à la veille du 13<sup>e</sup> mois ; 4-7 ans signifie du 4<sup>e</sup> anniversaire à la veille du 8<sup>e</sup> anniversaire.



Gesundheitsförderung Schweiz  
Promotion Santé Suisse  
Promozione Salute Svizzera

**Prof. Thomas Mattig, JD, MPH**  
[thomas.mattig@promotionsante.ch](mailto:thomas.mattig@promotionsante.ch)

Gesundheitsförderung Schweiz  
Wankdorfallee 5, CH-3014 Bern  
Tel. +41 31 350 04 04  
[office.bern@promotionsante.ch](mailto:office.bern@promotionsante.ch)



## **TABLE RONDE: STRATÉGIES CANTONALES EN PROMOTION DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION**

### **Cédric Dessimoz**

Médecin cantonal adjoint  
Service de la santé publique, Canton du Valais

### **Marie Léocadie**

Cheffe du secteur promotion de la santé et prévention  
Direction générale de la santé, Canton de Genève

### **Fabienne Plancherel**

Déléguée à la prévention et la promotion de la santé  
Canton de Fribourg

### **Tania Larequi**

Médecin responsable dossiers Promotion et Prévention  
Direction générale de la santé, Canton de Vaud

### **Modération:**

### **Stéphanie Pin**

Cheffe, Département promotion de la santé et préventions  
Unisanté

## **LA DÉFINITION D'UN RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES : UNE ÉTAPE OBLIGÉE POUR LA PROFESSIONNALISATION DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ**

**Louise Potvin**

Professeure, Ecole de santé publique  
Département de médecine sociale et préventive  
Université de Montréal

# La définition d'un référentiel de compétences: une étape obligée pour la professionnalisation de la promotion de la santé

Louise Potvin, PhD

Vice-présidente pour le Développement des capacités, l'éducation et la formation

Union internationale pour l'éducation à la santé et la promotion de la santé

UIPES

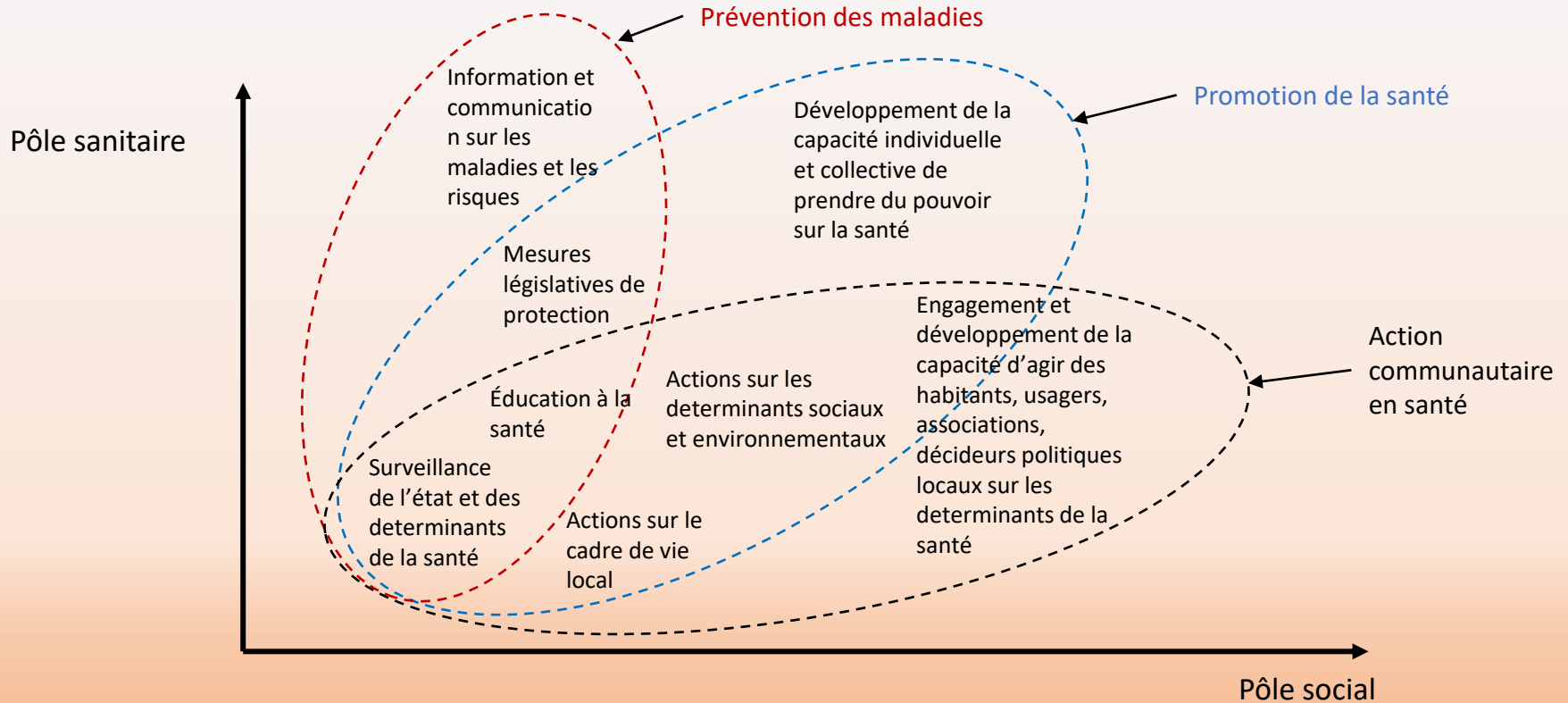
14 novembre 2023

Que veut-on professionnaliser?  
La promotion de la santé

# LA PROMOTION DE LA SANTÉ : DÉFINITION

- Référence explicite à la Charte d'Ottawa : *processus qui confère aux individus et communautés un plus grand contrôle sur leur santé et ses déterminants*
  - S'appuie sur une *éthique* qui place la quête d'équité au coeur de la démarche
  - Consiste en une approche qui inclut systématique l'ensemble des déterminants de la santé
  - Nécessite l'engagement d'un large éventail d'acteurs sociaux
  - Articule des mécanismes ascendants fondés sur la participation des groupes concernés et descendants via la mise en place de politiques et programmes

# LA PROMOTION DE LA SANTÉ : UNE PRATIQUE PROFESSIONNELLE DISTINCTE



Instrumenter la  
professionnalisation de la  
promotion de la santé

# POURQUOI LA PROFESSIONNALISATION EN PROMOTION DE LA SANTÉ ? (1)

- Avantages pour les praticiens:
  - Aide à la planification de carrière par l'identification des besoins de perfectionnement
  - Favorise la mobilité professionnelle
- Avantages pour les employeurs
  - Facilite le recrutement, la sélection et l'évaluation continue de la main d'oeuvre
  - Clarifie les attentes des organisations pour la pratiques éthique et effective de la promotion de la santé
  - Définit les fondements d'une pratiques éthique et redevable de la promotion de la santé
  - Favorise une meilleure compréhension du rôle des promoteurs de santé et la clarification des tâches liées à l'emploi
  - Favorise la communication et le travail dans des équipes multidisciplinaires et multisectorielles



# POURQUOI LA PROFESSIONNALISATION EN PROMOTION DE LA SANTÉ ? (2)

- Avantages pour les éducateurs et formateurs:
  - Assure un meilleur arrimage entre les activités formations et les besoins des praticiens
- Avantages pour la population
  - Assure la prestation sécuritaire et efficace de services en promotion de la santé

# INSTRUMENTER LA PROFESSIONNALISATION EN PROMOTION DE LA SANTÉ ?

Un système mondial d'accréditation des  
formations et des professionnels

Des  
systèmes  
nationaux  
coordonnés

**Un référentiel de  
compétences  
fondé, consensuel  
et dynamique**

Une offre de  
formations  
informée par  
le référentiel

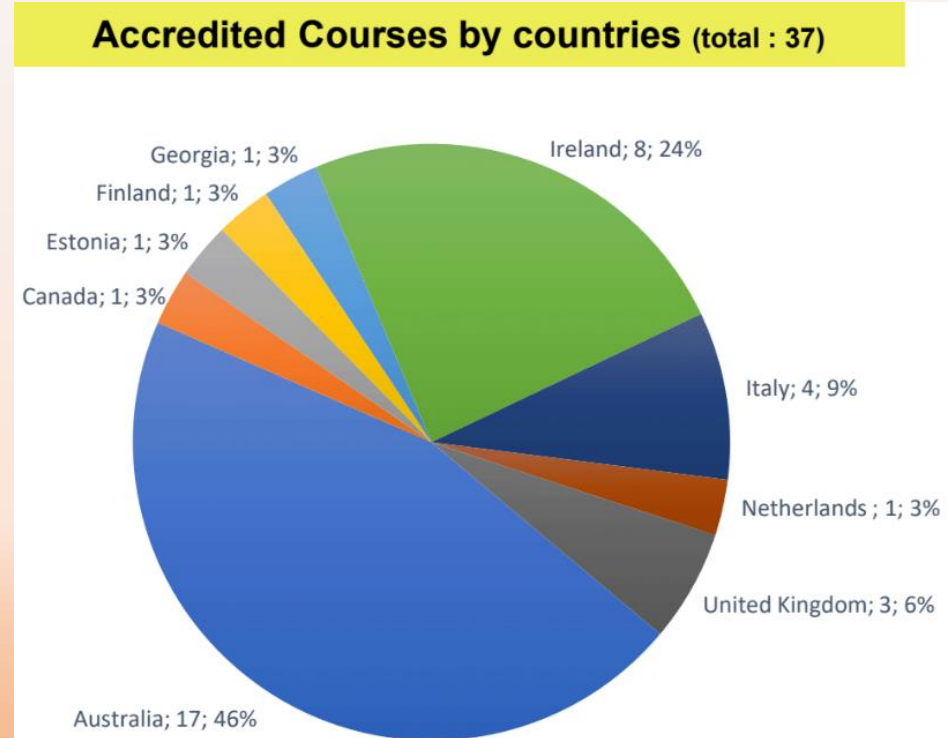
# Le référentiel de compétences en promotion de la santé de l'UIPES

# CRÉATION DU SYSTÈME D'ACCRÉDITATION DE L'UIPES

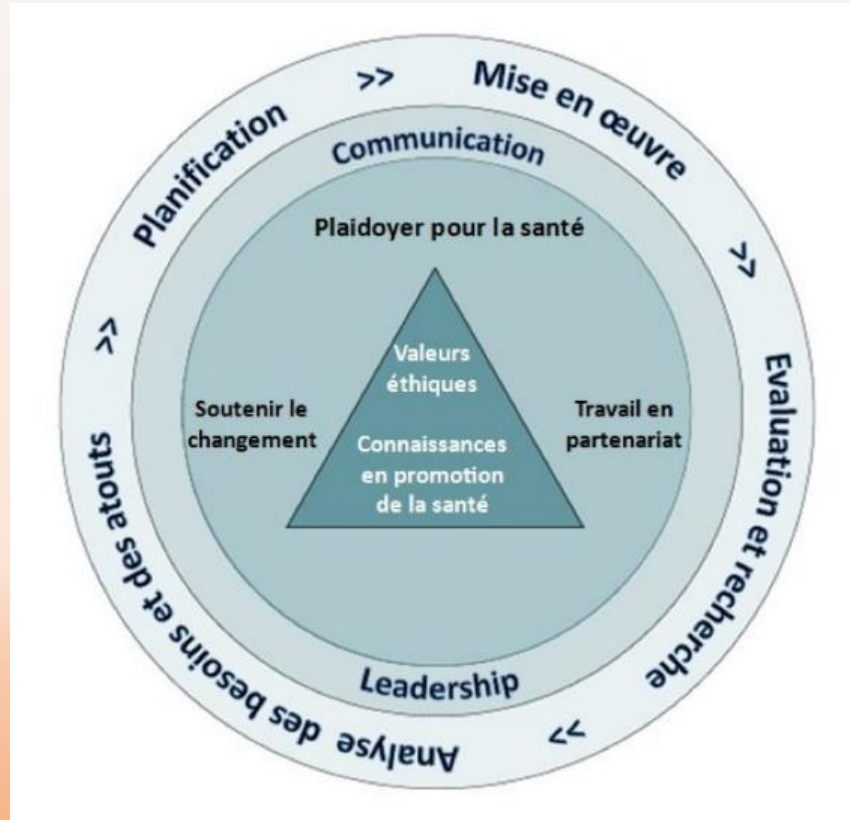
- Revue de la littérature internationale pour identifier les référentiels et les compétences professionnels en promotion de la santé
- Tenue en 2008 de la Conférence de consensus de Galway qui a réuni 26 experts d'Europe, d'Asie et d'Amérique du Nord
  - Commandite de rapports préparatoires
  - Développement et adoption de la “Déclaration de Galway”
    - Définition de la promotion de la santé
    - Identification de valeurs et principes fondateurs
    - Identification de 8 domaines de compétences pour la pratiques de la promotion de la santé
- Publication en 2012 du CompHP Accreditation Framework et développement et implantation (2013-2016) du Système européen d'accréditation en promotion de la santé
- Lancement du système Mondial d'accréditation en promotion de la santé de l'UIPES en 2016 à la Conférence de Curitiba (Brésil)
- Processus de mise à jour du référentiel de compétences à partir de 2023

# SYSTÈME MONDIAL D'ACCRÉDITATION DE L'UIPES

- Un Comité de gestion du système mondial d'accréditation
  - Coordination de deux organisations nationales d'accréditation (Australie, Irlande)
  - Quatre composantes du système
    - Accréditation des programmes de formations
    - Accréditation des individus
    - Mise à jour du référentiel de compétences
    - Formation



# RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES EN PROMOTION DE LA SANTÉ DE L'UIPES



Dempsey, C., Battel-Kirk, B., Barry, M. (2011). *Cadre de référence sur les compétences pour la promotion de la santé*. Galway: Health Promotion Research Centre.

# DES VALEURS EXPLICITES

*Une croyance et un engagement envers l'équité et la justice sociale, le respect pour l'autonomie et les choix des individus et des groupes et un mode de travail collaboratif et consultatif*

- La santé comme un droit
- Le respect des droits et dignité des personnes et des groupes
- Respect de la diversité
- Priorité aux besoins de ceux en situation de pauvreté et marginalisation
- Bienveillance et éviter de faire du tort
- S'inscrire dans la durée
- Imputabilité des actions et pratiques pour promouvoir la réflexion critique et l'apprentissage tout au long de la vie
- Inclure l'ensemble des déterminants de la santé et de l'équité en santé et du bien être
- Honnêteté sur ce que peut faire ou non la promotion de la santé
- Baser son action sur la meilleure information possible
- Travailler en collaboration et partenariat
- Fonder l'action sur l'empowerment des individus et des groupes



# UN SOCLE DE CONNAISSANCES MULTIDISCIPLINAIRES

- Concepts, principes et valeurs éthiques en lien avec la Charte d'Ottawa
  - Concepts d'équité, justice sociale et santé comme droit humain
  - Déterminants de la santé et leurs implications pour l'action
  - Impact de la diversité sociale et Culturelle sur la santé
  - Modèles et approches de promotion de la santé sur le pouvoir d'agir, participation, travail en partenariat et équité
  - La nature systémique de la santé planétaire, incluant la santé humaine, animale, des plantes et de nos écosystèmes
- Théories et données actuelles qui fondent le leadership, le plaidoyer et l'action en partenariat en santé
  - Modèles et approches actuelles pour la gestion efficace de projets et programmes
  - Données probantes et méthodes de recherche (qualitatives et quantitatives) pour documenter et évaluer l'action
  - Processus de communication et technologies de l'information
  - Systèmes, politiques et législations ayant un impact sur la santé





# NEUF DOMAINES DE COMPÉTENCES



- Pour chaque domaine de compétences le référentiel précise
  - Définition et portée
  - Entre 4 et 7 compétences-clés
  - Le socle de connaissances et les habiletés requises
  - Entre 3 et 5 critères de performance

# TROIS DOMAINES EN LIEN AVEC LA CHARTRE D'OTTAWA



1. **SOUTENIR LE CHANGEMENT:** Permettre aux individus, aux groupes, aux communautés et aux organisations de développer leurs capacités en matière d'action de promotion de la santé afin d'améliorer la santé et de réduire les inégalités de santé.
2. **PLAIDER POUR LA SANTÉ:** Plaider avec et au nom des individus, des communautés et des organisations pour améliorer la santé et le bien-être, et développer les capacités pour l'action de promotion de la santé.
3. **TRAVAILLER EN PARTENARIAT:** Travailler de façon collaborative avec d'autres disciplines, secteurs et partenaires afin d'améliorer l'impact et la durabilité de l'action de promotion de la santé.

# DEUX DOMAINES EN LIEN AVEC L'ACTION TRANSFORMATRICE



4. LA COMMUNICATION: Communiquer l'action de promotion de la santé de manière efficace en utilisant des techniques et des technologies appropriées pour différents publics.
5. LE LEADERSHIP : Contribuer à créer une vision et une orientation stratégique communes pour l'action de promotion de la santé.

# QUATRE DOMAINES EN LIEN AVEC LA GESTION DE PROJET



6. L'ANALYSE DES BESOINS ET DES ATOUTS: Évaluer les besoins et les atouts en partenariat avec les parties prenantes dans le contexte des déterminants politiques, économiques, sociaux, culturels, environnementaux, comportementaux et biologiques qui promeuvent ou entravent la santé
7. LA PLANIFICATION: Fixer des objectifs de promotion de la santé mesurables à partir de l'évaluation des besoins et des atouts effectuée en partenariat avec les parties prenantes.
8. LA MISE EN ŒUVRE: Mettre en œuvre, en partenariat avec les différentes parties prenantes, l'action de promotion de la santé de manière efficace et éthique en respectant les cultures
9. L'ÉVALUATION ET LA RECHERCHE: Utiliser des méthodes d'évaluation et de recherche appropriées, en partenariat avec les parties prenantes, afin de déterminer la portée, l'impact et l'efficacité de l'action de promotion de la santé.

# CONCLUSION

- Une main d'oeuvre en promotion de la santé, compétente et formée selon des normes et standards internationaux est une garantie de qualité des prestations de services et favorise plusieurs aspects du développement des carrières.
- Le référentiel de compétences en promotion de la santé de l'UIPES est l'un des piliers du seul système mondial de d'accréditation en promotion présentement en développement.
- Ce système reposant sur des organismes nationaux d'accréditation favorise l'adaptation aux contextes nationaux d'exercice de la profession

**MOBILISATION DE COMPÉTENCES PROFESSIONNELLES EN  
PROMOTION DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION :  
ILLUSTRATION PAR DES EXEMPLES DE TERRAIN**

# 9 domaines de compétences selon le référentiel CompHP

- 1) Favoriser le changement
- 2) Plaider pour la santé
- 3) Travailler en partenariat
- 4) Communiquer
- 5) Le leadership
- 6) L'évaluation des besoins et des atouts
- 7) La planification
- 8) La mise en œuvre
- 9) Evaluation et recherche

# MAYBE LESS SUGAR : COMMENT MOBILISER POUR INITIER UN CHANGEMENT SOCIÉTAL?

**Léonie Chinet**  
Secrétaire générale  
Diabète Vaud



# MAYbe Less Sugar

Comment mobiliser pour initier  
un changement sociétal

Léonie Chinet, secrétaire générale  
diabètevaud

*Cadres de référence et compétences professionnelles en promotion de la santé et  
prévention : quelle évolution pour répondre aux défis d'aujourd'hui et de demain ?*

Symposium Unisanté – HedS La Source – Promotion Santé Suisse  
Lausanne - 14.11.2023



**MAYBE  
LESS  
SUGAR**

**DOUX MAI MOINS SUCRÉ**

Et moi, combien je consomme de sucre ?



Je calcule ma consommation de sucre sur  
[maybeless-sugar.ch](https://maybeless-sugar.ch)

# PLAN DE LA PRÉSENTATION

- Pourquoi devons-nous agir ?
- MAYbe Less Sugar: comment toucher les plus concerné.es
- Focus sur des compétences mobilisées
  - Travailler en partenariat
  - Oser le plaidoyer en santé
  - Apprendre à communiquer

# POURQUOI DEVONS-NOUS AGIR?

«A slow motion disaster» M. Chan, 2017

- Notre consommation de sucre est en forte augmentation
- Env. 55% des Suisses consomment plus de sucre que recommandé, en particulier
  - milieux socio-économiques inférieurs (SES)
  - jeunes (18-29 ans), surtout issus de ces milieux
- Goût inné pour le sucré et effet auto renforçateur
- Lien démontré entre surconsommation de sucre et
  - sucres ajoutés, aliments ultra-transformés
  - maladies chroniques (diabète type 2, obésité, maladies cardiovasculaires) = 2.2 millions de Suisses
  - surpoids (42% des adultes et 15% des enfants)
- Les mesures structurelles sont efficaces mais ...



**Consommation de sucres ajoutés / jour**

← Moyenne CH: 107g

→ OSAV : max 50g  
= 10% de l'AET

**En Suisse**

**32,5%**

des enfants de parents sans formation post obligatoire sont en surpoids, contre 9,7% chez les enfants de parents diplômés

**80%**

des dépenses de santé sont liées aux maladies chroniques

# MAYBE LESS SUGAR : COMMENT TOUCHER LES PLUS CONCERNÉ.ES?

## Revue de littérature + 15 interviews

Biologie, endocrinologie, addictologie, santé publique, promotion de la santé et prévention, sociologie, psychologie de la santé, marketing social, méthodes agiles, neuromarketing, sciences de la communication



## → Coupler prévention comportementale et structurelle

### Prévention comportementale

- Campagne populationnelle
- Démédicaliser le discours, interpeller sans juger
- Adopter une **communication** positive
- Renforcer le pouvoir d’agir, viser le bien-être
- Passer par les canaux et les modes de **communication** des publics cibles, viser la proximité

### Axe sociétal

- Reconnaître la coresponsabilité liée à l’environnement
- Définir une **stratégie commune pour agir ensemble**
- **S’appuyer sur un réseau de partenaires, créer des alliances**

### Permettre aux individus de changer

MAYbe Less Sugar invite la population de Suisse romande à mieux **comprendre** ce que sont les sucres ajoutés, **savoir combien** et où on en consomme, et **tester des alternatives** aux produits qui en contiennent pour **se faire plaisir autrement**.

### Viser un environnement favorable à la santé

Mettre le **sucré au centre du débat**, faire évoluer les normes sociales et **soutenir l’introduction de mesures structurelles** pour **agir sur l’environnement**.

# TRAVAILLER EN PARTENARIAT

# Alliance des partenaires

## 1. DEFINIR

- Champ des acteurs: définir les secteurs concernés, profils etc.
- Critères d'inclusion / exclusion?
- Cadre de partenariat (charte)

## 2. MOBILISER

- Utiliser son réseau, apprendre à convaincre, créer un mouvement
- Leviers et freins?

## 3. COLLABORER

- Rôles et responsabilités
  - Diffuser – promouvoir: faciliter le travail à moindre coût (matériel fourni, pas de contribution financière)
  - Soutenir l'appel à agir: lien avec le plaidoyer (nécessité de créer une alliance pour agir ensemble)

*Approche participative: oui, mais pas pour tout ni tout le temps*

# Partenaires de MAYbe Less Sugar



# PARTENAIRES ÉVÉNEMENTIELS



MAISON  
**BUET**  
LAUSANNE



café de  
**Grancy**



novae  
Partisans du goût



sedef  
pâtisserie

## PARTENAIRES MÉDIAS

**HELVETE  
MEDIA**



# SPONSORS

Nous remercions les instances qui ont apporté leur soutien financier à MAYbe Less Sugar, en particulier le canton de Vaud, la Loterie Romande ainsi que la Fondation pour la recherche sur le diabète, la Fondation Dutmala et diverses fondations privées.





# **OSER LE PLAIDOYER EN SANTÉ**

# Appel à agir

- Fondé sur les évidences scientifiques
- Propositions de priorités et d'actions sur la base des recommandations et actions probantes menées ailleurs
- Travail de collaboration entre acteurs de la santé et politiques
  - Objectifs - Plus Petits Dénominateurs Communs entre évidences et contexte politique
  - Choix des revendications: entre nécessités de santé publique et pragmatisme politique



# Appel à agir

porté par Alliance Alimentation & Santé et MAYbe Less Sugar ainsi que 50 organisations de la santé

Lancé le 2 mai à Berne

<https://alliancealimentation.ch/fr/zuckermanifest/unsere-forderungen/>



## MOTION - MICHAUD GIGON SOPHIE

**23.3532** Pour un encadrement du marketing alimentaire destiné aux enfants

## Le POSTULAT - PORCHET LÉONORE

**23.3319** Impact des aliments ultra-transformés sur la santé, la nature et l'agriculture

## Et l'INTERPELLATION - FEHLMANN RIELLE LAURENCE

**23.3347** Excès de sucre. Informer et éduquer pour mieux prévenir!

La consommation actuelle de sucre en Suisse est beaucoup trop élevée selon les recommandations de l'OMS, bien qu'il soit prouvé que la consommation de sucre peut avoir...

**Réponse/Proposition:** 26.04.2023

**Etat:** Non encore traité au conseil



**APPRENDRE À COMMUNIQUER**

# Communication dans les médias et les réseaux sociaux

- Compétences métiers
  - Formations continues
  - Savoir s'entourer de compétences
  - Savoir déléguer – mandater
  - Savoir se mouiller (parfois nous sommes l'émetteur désigné : crédible, expert, ...)

«Ce que nous devons apprendre à faire, nous l'apprenons en le faisant.» Aristote





**Ma concentration est au top**

**Mon niveau d'énergie reste stable**

**J'ai moins d'insomnies**

**MES MOTIVATIONS À RÉDUIRE MA CONSOMMATION**

**Mon humeur est bien plus positive**

**Je ressens moins de fringales**

**J'ai retrouvé le goût et le plaisir de consommer des produits de qualité**

**EN MOYENNE, COMBIEN COMPTE-ON DE SUCRE DANS UNE CANETTE DE SODA?**

A 5g	C 28g
B 15g	D 50g

**L'ASTUCE POUR MANGER MOINS DE SUCRES AJOUTÉS**

**4 ASTUCES POUR TENIR LE MOIS DE MAI**

- Je me fixe UN objectif concret et réaliste
- J'informe mon entourage et je l'invite à participer
- Je rédige une liste des raisons pour participer
- Je m'observe et je note les changements positifs

**POV**

Tu essaies de comprendre combien de sucre caché il y a dans les produits industriels

**MANGE MOINS DE CÉRÉALES ET DEVIENS PLUS CÉRÉBRAL·E!**

**RÉUSSIR MAYBE LESS SUGAR**

DOUX MAI MOINS SUCRÉ

**CE À QUOI LES GENS PENSENT QUE ÇA RESSEMBLE**

**À QUOI ÇA RESSEMBLE RÉELLEMENT**

# Accompagnement des participant·es

## Newsletters



### Quel succès !

INCROYABLE ! Nous sommes plus de 6700 participant·es ! Pourquoi je n'en parlerais pas à une personne qui pourrait bénéficier du calculateur pour qu'elle découvre quelle quantité de sucres ajoutés elle consomme ?

JE PARTAGE

### Moins de sucre, plus d'énergie ?

On a tendance à penser que le sucre permet de pallier à une baisse d'énergie. Et si c'était l'inverse ? Les aliments sucrés apportent surtout des vagues d'énergie, donc un pic mais surtout un grand creux après ! Pour rester en pleine forme toute la journée, mieux vaut favoriser des bons repas équilibrés et des collations peu sucrées !

### Manger moins de sucre, un investissement à effet immédiat !

Manger moins de sucre est mieux pour la santé sur le long terme, on le sait. Mais il y a aussi ces effets bénéfiques sur le court terme voire immédiats !

Est-ce que je reconnais dans cette liste des effets que j'ai moi-même ressentis ?

Le sucre procure du plaisir, mais à haute dose, on peut devenir accro. En modérant ma consommation, je reste dans la liberté et le plaisir.



### LE MEILLEUR MOMENT ! EN ENTRÉE OU

### FRUIT-GLAÇON-PÂTÈQUE

1 litre de jus de fruit (type brodé), melon blanc (type blanc), fraise (type rouge), pastèque

(type par personne) et poivre

**Pour un dessert :**  
Tisane de menthe 1,5 dl  
Bâton de vanille  
1 feuille de gélatine ou agar agar

**Matériel :** grand plat creux, appareil à boules de glace, petit emporte-pièce à bûche, pinceau à pâtisserie

**Préparation :**

## Recettes, trucs et astuces

MAYBE  
LESS  
SUGAR

## RECETTES, TRUCS & ASTUCES

### LES AVANTAGES À CONTINUER MES EFFORTS :

► Pour mesurer et maîtriser mes bonnes habitudes ?

- Pour plus d'énergie et de vitalité quand j'ai besoin d'un coup de boost ?
- Pour mieux gérer mon poids et éviter les coups de faim et les fringales ?
- Pour mieux gérer mon diabète et éviter les complications ?
- Pour mieux gérer mon stress et éviter les crises de colère ?

### DOUCEUR DE SAISON



## Témoignages

### Célébrons la fin du doux Mai moins sucré ensemble !

Retrouvez toute l'équipe de MAYBE Less Sugar ainsi que nos partenaires et fêtez avec nous la fin de ce doux Mai moins sucré lors de la Célébration de la fin de la 1ère édition de Fusion.



### Témoignage

"Du sucre trop ! Sauf que je n'ai pas pu m'en passer. Je révoque moi aussi de l'activité."



### ANTOINETTE MORET

Alors, le fait d'être diabétique m'a fait prendre conscience. En cuisinant équilibré, j'en ai fait profiter mon mari et ma fille."

@maybelessugar



# Merci pour votre attention

**MAYBE  
LESS  
SUGAR**



Léonie Chinet - Secrétaire générale de diabètevaud  
Av. Provence 4 - CH-1007 Lausanne  
T 021 654 20 53 - 076 320 85 07  
[info@maybeless-sugar.ch](mailto:info@maybeless-sugar.ch)

## L'OFFRE DE PRÉVENTION PETITS:PAS

**Raphaëlle Deshayes**  
Responsable Suisse romande  
Association a:primo



*spielend lernen  
apprendre en jouant  
apprendere giocando*

**Mobilisation de compétences professionnelles en promotion de la santé et prévention**

**L'offre de prévention petits:pas**

Raphaëlle Deshayes

Lausanne, le 14 novembre 2023

## Une offre de prévention précoce pour des familles en situation de vulnérabilité sociale avec des enfants de 1 à 4 ans



### Les visites à domicile

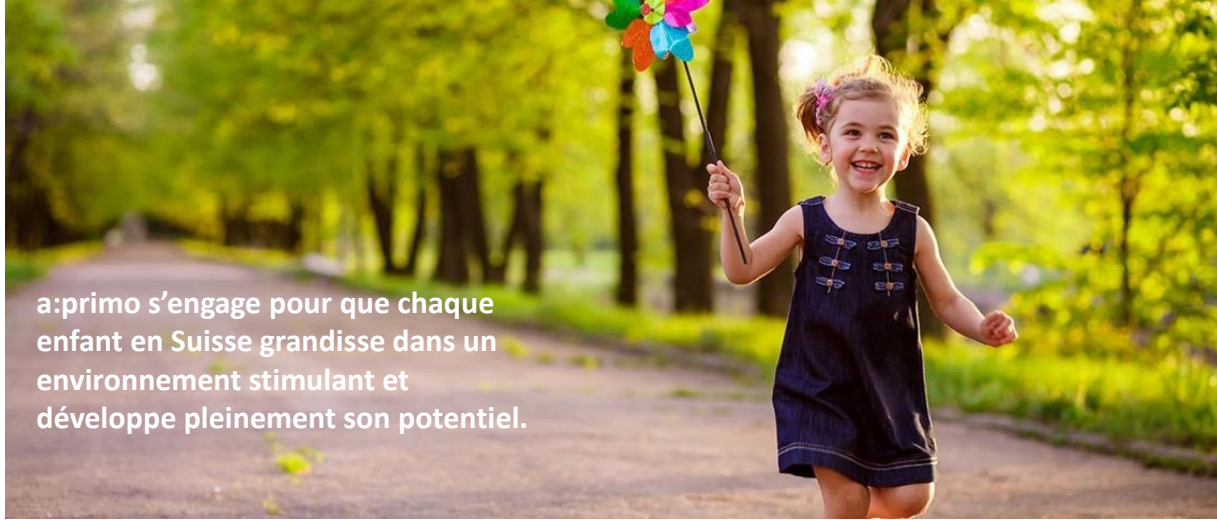
- 45 visites à domicile par famille
- durée de 30-45 minutes
- activités adaptées à l'âge de l'enfant et stimulant tous les domaines de développement



### Les rencontres de groupe

- 25 rencontres de groupe
- durée de 2 heures
- chansons, jeux, bricolages, visites, excursions et discussions





a:primo s'engage pour que chaque enfant en Suisse grandisse dans un environnement stimulant et développe pleinement son potentiel.

- Association d'utilité publique créée en 2006
- Spécialiste de la prévention dans le domaine de la petite enfance
- Active dans toute la Suisse et au Liechtenstein
- Développement de 2 offres de prévention précoce : petits:pas et ping:pong

## Contraintes et plus-value d'une approche systémique et transversale



*Permettre aux individus, aux groupes, aux communautés et aux organisations de développer leurs capacités en matière d'action de promotion de la santé afin d'améliorer la santé et de réduire les inégalités de santé.*

(CompHP Project, 2011)

- **Une approche entre pairs**





*Permettre aux individus, aux groupes, aux communautés et aux organisations de développer leurs capacités en matière d'action de promotion de la santé afin d'améliorer la santé et de réduire les inégalités de santé.*

(CompHP Project, 2011)

### ● **Valorisation des compétences et des ressources**

- L'enfant est acteur de son développement.
- Les parents souhaitent le meilleur pour leur enfant.
- Chaque famille dispose de ressources et de compétences.



*Communiquer l'action de promotion de la santé de manière efficace en utilisant des techniques et des technologies appropriées pour différents publics.*

(CompHP Project, 2011)

### ● Un accompagnement des familles sur une durée de 18 mois

- Tisser une relation de confiance
- Favoriser l'apprentissage par l'exemple
- Travailler à partir de nos similitudes fondamentales



- **Un exemple concret avec les 5 compétences éducatives de petits:pas**

**Offrir de l'attention**



**Communiquer ensemble**



**Encourager la curiosité**



**Donner un cadre sécurisant**



**Laisser expérimenter**

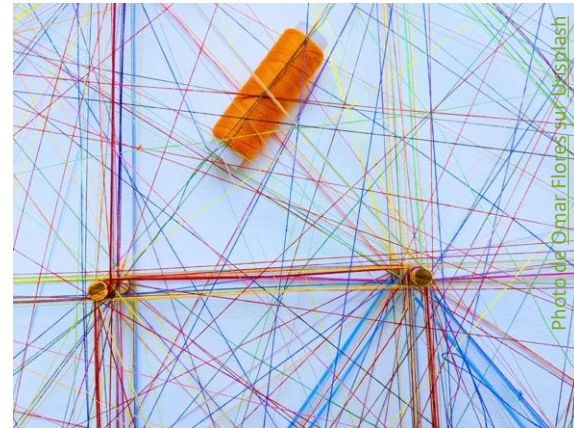


*Travailler de façon collaborative avec d'autres disciplines, secteurs et partenaires afin d'améliorer l'impact et la durabilité de l'action de promotion de la santé.*

(CompHP Project, 2011)

### ● **Un ancrage local fort**

- Pour rejoindre les familles
- Pour faciliter les transitions
- Pour renforcer le dispositif





14.11.23

Mobilisation de compétences professionnel-les dans le cadre de l'offre de prévention petits:pas

## ENSEIGNEMENT DU SECOURISME EN SANTÉ MENTALE (ENSA)

**Myriam Guzman Villegas Frei**  
Maître d'enseignement  
Institut et Haute Ecole de la Santé La Source



# Prévention et Promotion de la Santé dans la Communauté

Laboratoire d'Enseignement  
et de Recherche

## Mobilisation de compétences professionnelles en promotion de la santé et prévention:

### **Illustration par un enseignement de secourisme en santé mentale (ensa)**

**Myriam Guzman Villegas-Frei**, inf.MScSI, maître d'enseignement A, Haute Ecole de la Santé La Source, Lausanne

Symposium « Cadres de références et compétences professionnelles en promotion de la santé et prévention » -  
Unisanté, Institut et Haute Ecole de la Santé La Source, HES-SO, Promotion Santé Suisse, Lausanne, 14.11.2023



**La Source.**  
Institut et Haute  
Ecole de la Santé

**Hes·so**  
Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale

# Au menu



Prévention et  
Promotion  
de la Santé dans  
la Communauté

Laboratoire d'Enseignement  
et de Recherche

- Qu'est-ce qu'«ensa»?
- Insertion des cours ensa dans l'enseignement
- Compétences professionnelles clés
- Mise en pratique des compétences
- Ressources disponibles en interne et externe de La Source
- Recherche



La Source.  
Institut et Haute  
Ecole de la Santé

Hes·so  
Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale



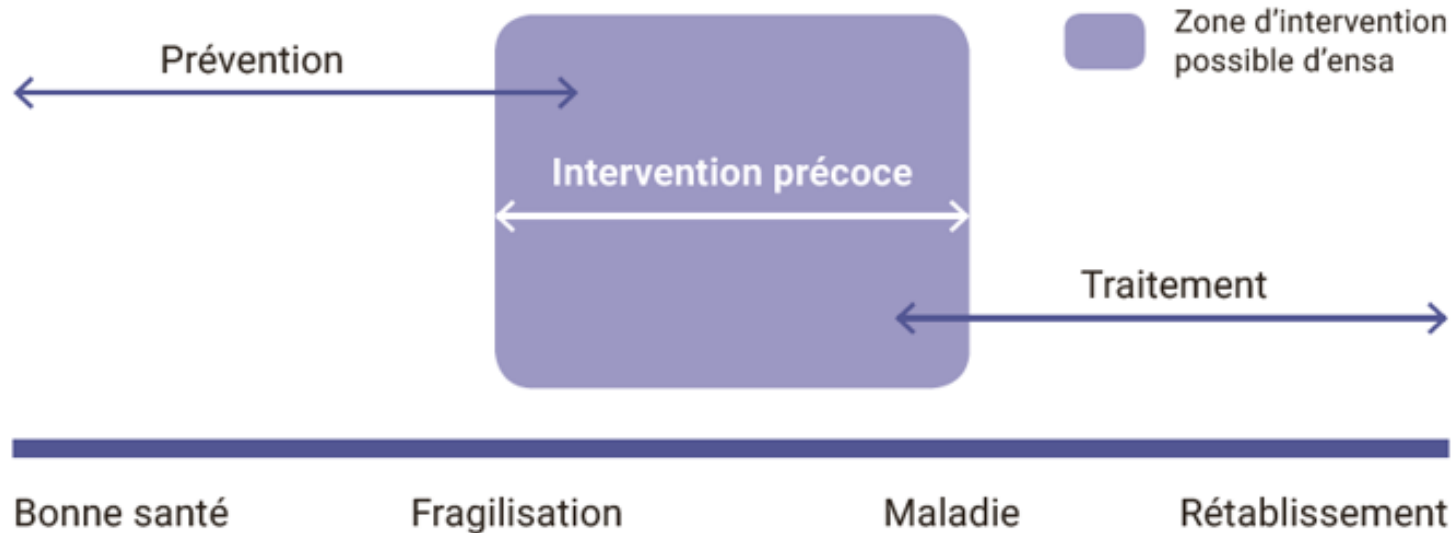
# Qu'est-ce qu' **ensa**

Premiers secours  
en santé mentale

 **Prévention et  
Promotion  
de la Santé dans  
la Communauté**  
Laboratoire d'Enseignement  
et de Recherche



**4x 3h30, certificat, refresh tous les 3 ans**





**MENTAL  
HEALTH  
FIRST AID**  
Australia



**Prévention et  
Promotion  
de la Santé dans  
la Communauté**

Laboratoire d'Enseignement  
et de Recherche



**La Source.**  
Institut et Haute  
Ecole de la Santé

**Hes·so**  
Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale

# Insertion des cours ensa dans l'enseignement



Prévention et  
Promotion  
de la Santé dans  
la Communauté

Laboratoire d'Enseignement  
et de Recherche

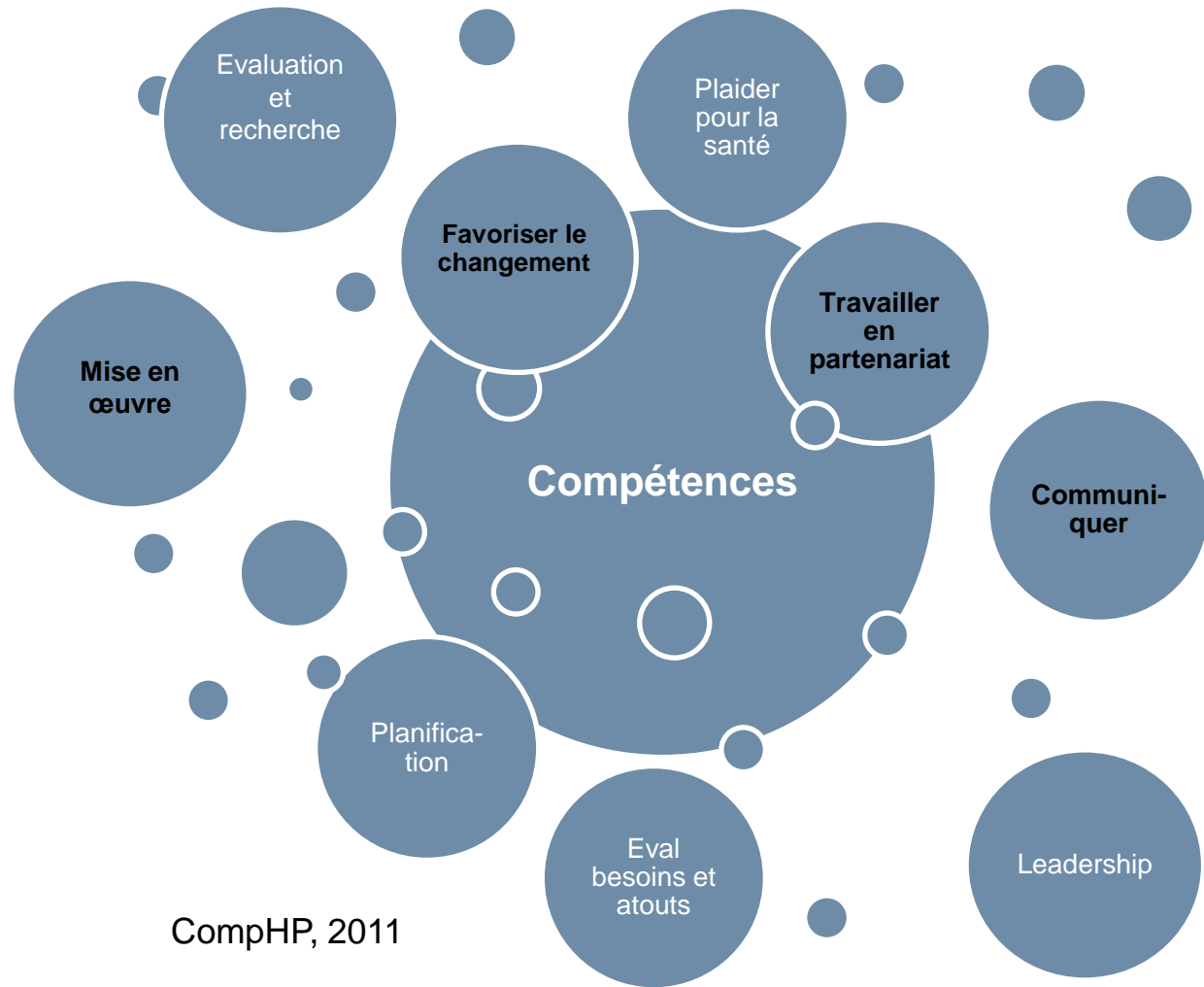
- Année propédeutique santé
- «APS3»: module prévention et sécurité



La Source.  
Institut et Haute  
Ecole de la Santé

**Hes·so**  
Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale

# Compétences professionnelles clés



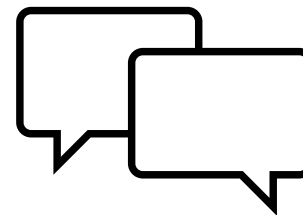
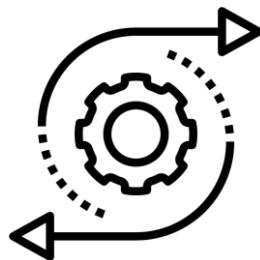
CompHP, 2011

# Mise en pratique des compétences



Prévention et  
Promotion  
de la Santé dans  
la Communauté

Laboratoire d'Enseignement  
et de Recherche



**La Source.**  
Institut et Haute  
Ecole de la Santé

**Hes·so**  
Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale

# Ressources disponibles en interne et externe

## La Source

- Population cible: jeunes adultes
- Soutien de la direction
- Locaux et logistique
- Equipe enseignante et chercheuse : secouristes, instructeurs, trainers
- Coordination interne






## Extérieur

- Autres personnes intéressées à devenir secouristes, puis instructrices
- Coordination romande
- Matériel pédagogique



Article

## The Effectiveness of Mental Health First Aid Training among Undergraduate Students in Switzerland: A Randomized Control Trial

Shota Dzemaili <sup>1</sup>, Jérôme Pasquier <sup>2</sup> , Annie Oulevey Bachmann <sup>1</sup>  and Meichun Mohler-Kuo <sup>1,3,\*</sup> 

<sup>1</sup> La Source, School of Nursing Sciences, HES-SO University of Applied Sciences and Arts of Western Switzerland, 1004 Lausanne, Switzerland

<sup>2</sup> Center for Primary Care and Public Health (Unisanté), University of Lausanne, 1011 Lausanne, Switzerland

<sup>3</sup> Department of Child and Adolescent Psychiatry and Psychotherapy, University Hospital of Psychiatry Zurich, University of Zurich, 8032 Zurich, Switzerland

\* Correspondence: m.mohler-kuo@ecolelasource.ch; Tel.: +41-21-556-44-27







Prévention et  
Promotion  
de la Santé dans  
la Communauté

Laboratoire d'Enseignement  
et de Recherche



<https://www.ensa.swiss/fr/>



Learn the skills to make a difference.

<https://www.mhfa.com.au>



**La Source.**  
Institut et Haute  
Ecole de la Santé

**Hes·so**  
Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale



Prévention et  
Promotion  
de la Santé dans  
la Communauté

Laboratoire d'Enseignement  
et de Recherche

Merci pour votre attention!

[m.guzmanvillegas-frei@ecolelasource.ch](mailto:m.guzmanvillegas-frei@ecolelasource.ch)



La Source.  
Institut et Haute  
Ecole de la Santé

# FORMATIONS PRÉ ET POSTGRADES EN PROMOTION DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION; DES EXEMPLES SUISSES ALÉMANIQUES

**Irene Abderhalden**

Professeure HES

Institut Soziale Arbeit und Gesundheit

Hochschule für Soziale Arbeit Fachhochschule Nordwestschweiz

# Formations pré et postgraduées en promotion de la santé & prévention: des exemples suisses alémaniques

**Lausanne, 14 novembre 2023**

Irene Abderhalden (Fachhochschule Nordwestschweiz, FHWN)  
Verena Biehl (Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, ZHAW)

## Développements de la Promotion de la sante et prévention (PSP) en Suisse (- alémanique)

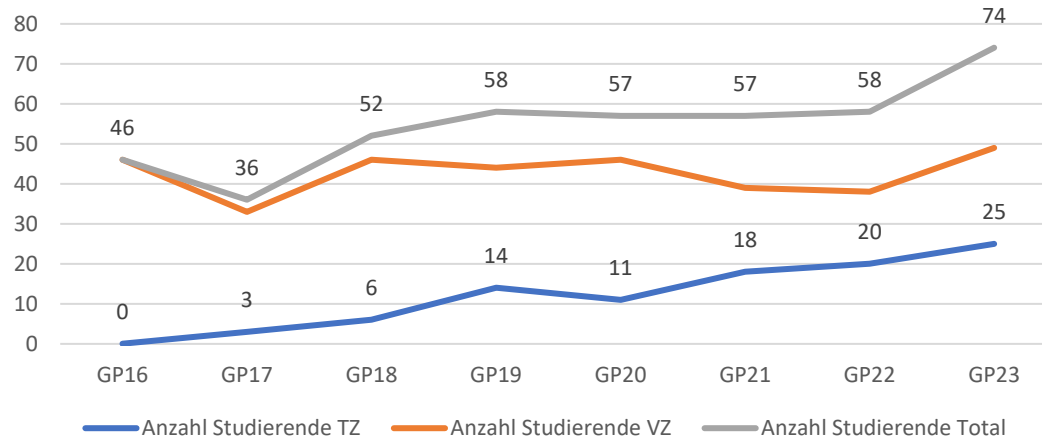
- Développement des structures et de la qualité de la PS depuis la fin des années 80 (Fondation Promotion Santé Suisse (PSCH), Association suisse des responsables cantonaux pour la promotion de la santé (ARPS)).
- Ressources insuffisantes pour la PSP (2,4% des dépenses de santé)
- Manque de données/de recherches sur les mesures de PS (De Pietro, 2015)
- Manque de professionnel·les ayant une formation spécifique en santé publique et en promotion de la santé (Frank et al., 2013, Heusser & Weihofen, 2014)
- Formations en PS comme offres de formation continue depuis les années 90 (10-60 ECTS)

## Analyse des besoins

- Étude SSPH+ sur les professionnel·les en santé publique (SP) : seul un tiers des quelques 10'000 professionnel·les en Santé Publique a une formation spécifique en santé publique.
  - Compétences requises : communication, développement de politiques et compétences scientifiques.
  - 2016: BSc "Promotion de la santé et prévention" (à 180 ECT`S) comme première formation de base en PS
- **Objectif** : professionnalisation du champ d'action en PSP et formation d'une identité professionnelle spécifique des diplômé·es.

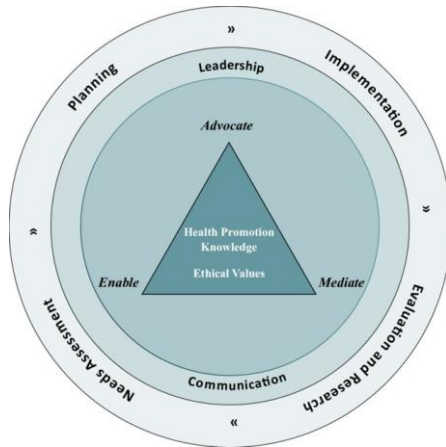
## BSc PSP (depuis 2016) : données clés

- Temps plein/ temps partiel (6 / 9 semestres)
- Étudiants avec 2/3 de formation préalable
- Moyenne d'âge 23-25 ans (fourchette : 18-47)



## BSc PSP : structure et contenu

- **CompHP** : cadre conceptuel pour la formation initiale / continue et la pratique
- Accréditation en 2023



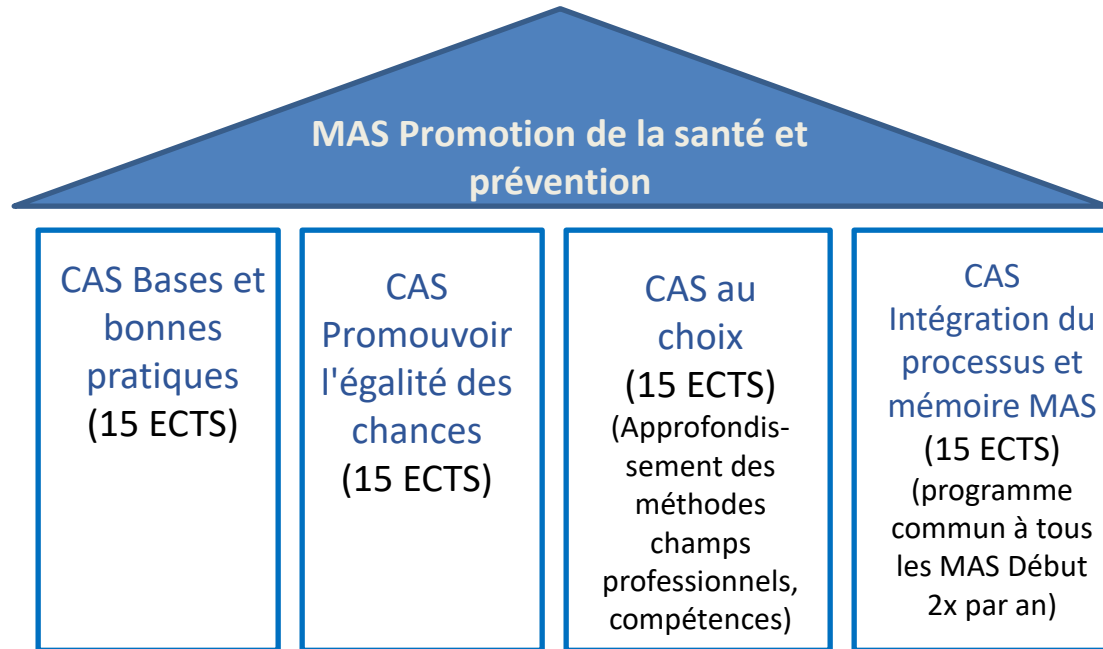
Travail de Bachelor (15 ECTS)					
Formation pratique (30 ECTS)					
Travaux scientifiques (18 ECTS)	Communication (18 ECTS)	Management (15 ECTS)	Développement de la profession (33 ECTS)		Formation interprofessionnelle (21 ECTS)
Théorie et principes fondamentaux (30 ECTS)					



## BSc PSP : évaluation par le Comité d'experts externes (env. 14) et les partenaires de terrain (env. 120)

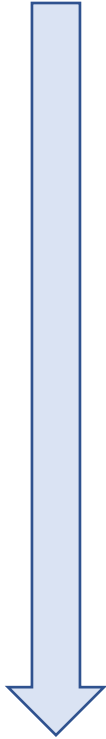
- **Bonne applicabilité dans la pratique : polyvalence, actualité des connaissances**
  - Bonnes solutions de raccordement possibles
  - **Structure claire basée sur CompHP et donc assurance qualité**
  - Grande motivation des collaborateur·trices et des étudiant·es
  - Accréditation sans conditions
- 
- Incertitude quant à l'avenir professionnel (initiative personnelle nécessaire)
  - **Représentation/définition peu claire du profil professionnel**
  - Écart théorie-pratique parfois difficile à combler
  - Profils mixtes enseignement - recherche souhaitables
  - **Mise en place d'un master nécessaire**

# MAS "Promotion de la santé et prévention" de la Haute école de travail social (FHNW)\*



\* Il y a aussi un Maser «Promotion de la santé et prévention» de la Haute école de travail social à Lucerne

# CAS Promotion de la santé et prévention : bases et best practice : programme de 5 modules, 15 ECTS, 21 jours



**Notions, modèles, concepts et bases (4 jours)**

**Sciences associées : sociologie de la santé, psychologie de la santé et éthique (3 jours)**

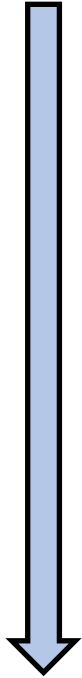
**PSP dans différents settings (5 jours)**

**Agir avec méthode (5 jours)**

**Champs d'action principaux (3 jours)**

**Synthèse globale et attestation de réussite (1 jour)**

## CAS Promouvoir l'égalité des chances : 4 modules, 15 ECTS, 20 jours



**Introduction : égalité des chances dans la promotion de la santé**

**Développer la coopération entre / avec les personnes socialement défavorisées**

**Avoir de l'impact**

**Rendre visible et renforcer l'impact**

## Comparaison BSc PSP et formation continue en PSP

	<b>BSc PSP</b>	<b>Formation continue</b>
<b>Conditions d'admission</b>	Admission HES, 12 mois d'expérience professionnelle (au moins 8 mois dans le domaine élargi de la santé), admission par le biais d'une procédure d'examen d'aptitude.	Au moins 2 ans d'expérience professionnelle après l'obtention d'un diplôme de Bachelor dans le domaine social, de l'éducation ou de la santé.
<b>Groupe cible</b>	Âge médian : 23-25 ans. 2/3 avec formation professionnelle préalable	env. 30-55 ans. Formation initiale + en règle générale, large expérience professionnelle
<b>Coûts</b>	720.- CHF par semestre	CAS : 6'900 CHF Master : 22'000 – 27'000 CHF

## Comparaison BSc PSP et formation continue en PSP

	BSc PSP	Formation Continue (CAS/ Master)
Réponse aux besoins du champ de la PSP	Formation solide en PSP, y compris travail scientifique, gestion de projet et communication	Professionnel-les avec une formation de base en dehors de PSP > Peut être un avantage pour certains postes

## Perspectives sur la formation initiale et continue en PSP

- Etudes sur la professionnalisation en PSP
- Reconnaissance des compétences spécifiques en PSP (employeurs, OFSP, Fondation PSCH)
- Consolidation de l'identité des professionnel·les par la visibilité, la mise en réseau

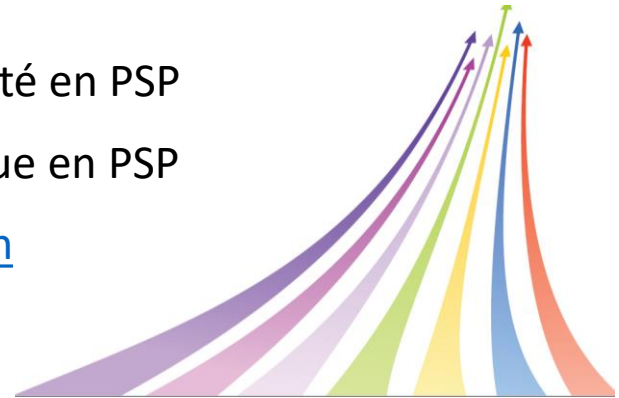
→ [Groupe d'experts PSP](#) de Santé Publique Suisse



# Groupe d'experts PSP de Santé publique Suisse

**Objectif** : développement de la qualité en PSP, compréhension commune de PSP en CH

- [Enquête auprès des membres](#) sur les besoins dans le domaine de la professionnalisation en PSP
- [Étude par entretiens](#) sur le développement de la qualité en PSP
- [Cartographie](#) des offres de formation initiale et continue en PSP
- Inscription au groupe d'experts : [info@public-health.ch](mailto:info@public-health.ch)

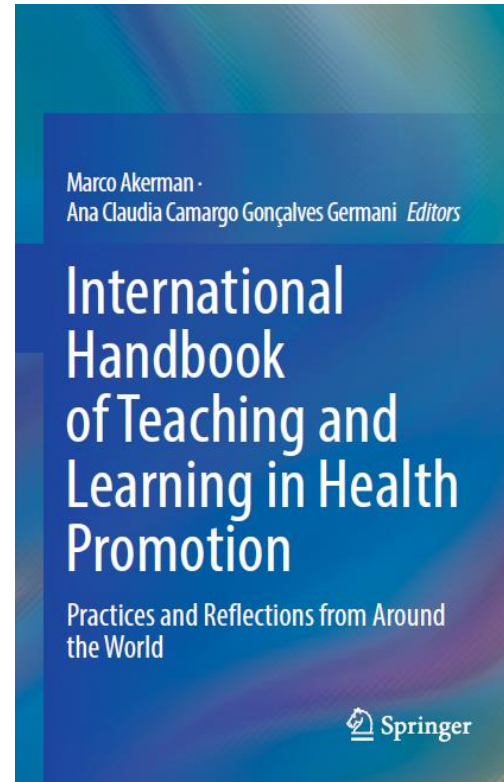


[https://public-health.ch/de/unsere-veranstaltungen/fachgruppen/gesundheitsf%C3%B6rderung\\_1/](https://public-health.ch/de/unsere-veranstaltungen/fachgruppen/gesundheitsf%C3%B6rderung_1/)



## Référence

Biehl, V., Meyer, M. and Nordström, K. (2022) 'The first undergraduate program in health promotion and prevention in Switzerland: Context, concept, and challenges', in *International handbook of teaching and learning health promotion: Practices and reflections from around the world*. Cham: Springer International Publishing, pp. 15–36.



# Références

- Barry, M. M., & Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). (2014). *Das CompHP-Rahmenkonzept für die Gesundheitsförderung: Kernkompetenzen-professionelle Standards-Akkreditierung ; deutsche Kurzfassung* (Aufl.: 1.2.03.14). BZgA.
- Biehl, V., Wieber, F., et al. (2021) 'Professional Identity Formation in Health Promotion Practitioners: Students' Perspectives during an Undergraduate Program in Switzerland', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20), p. 10754. Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph182010754>.
- Biehl, V., Meyer, M. and Nordström, K. (2022) 'The first undergraduate program in health promotion and prevention in Switzerland: Context, concept, and challenges', in *International handbook of teaching and learning health promotion: Practices and reflections from around the world*. Cham: Springer International Publishing, pp. 15–36.
- De Pietro, C., Camenzind, P., Sturny, I., Crivelli, L., Edwards-Garavoglia, S., Spranger, A., ... Quentin, W. (2015). *Switzerland: Health System in Transition*.
- Frank, M. W., Weihofen, A., Duetz Schmucki, M., Nocera, S., & Paccaud, F. (2013). *Public Health Workforce in Switzerland: A National Census*. Zürich: Swiss School of Public Health+.
- Heusser, R., & Weihofen, A. (2014). Mandate SSPH+ «Bologna Cycle Degree Programs in Public Health in Switzerland: An Explorative Study» (S. 1–62). <https://ssphplus.ch/assets/downloads/publications/final-reportssph-may2014-heusser-weihofen.pdf>
- ZHAW Rektorat, & ZHAW Departement Gesundheit. (2014). Bachelorstudiengang Gesundheitsförderung und Prävention: Bewilligungsgesuch. Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften.

**ESEIGNEMENTS ET CONCLUSIONS D'UNE ÉTUDE DE  
MARCHÉ SUR L'OUVERTURE D'UNE FILIÈRE PRÉGRADE EN  
PROMOTION DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION EN ROMANDIE**

**Raphäel Zumofen**

Adjoint de direction

Haute école de santé de la HES-SO Valais/Wallis

# hes. SO healthy.



**Enseignements et conclusions d'une étude de marché sur l'ouverture d'une filière prégrade en promotion de la santé et prévention en Romandie**

**Raphaël Zumofen, Adjoint de Direction, Haute Ecole de Santé de la HES-SO Valais-Wallis**

## > Plan de la présentation



1. Contexte
2. Objectifs de l'étude de marché
3. Méthodologie
4. Résultats
5. Conclusions préliminaires

## > 1. Contexte

- La Haute Ecole de Santé de la HES-SO Valais-Wallis (HEdS-VS) souhaite ouvrir une nouvelle filière de formation en promotion de la santé et prévention pour l'année académique 2026-2027, dans le nouveau bâtiment du «Pôle santé».
- Aucune filière de ce type n'existe en Suisse romande. Seule la ZHAW possède un programme de niveau Bachelor similaire (Bachelor Gesundheitsförderung und Prävention)
  - Cette filière compte environ 60 étudiants-tes par an (temps plein et partiel)
  - Ses effectifs progressent chaque année avec une rentrée 2023-2024 à 74 étudiants-tes
- Cette filière donnerait accès à plusieurs masters universitaires (via des accords à conclure)

## > 1. Contexte

- Première étude d'intérêt réalisée en automne 2022
  - 47 organisations sollicitées (30 réponses – 64%)
- Réponses majoritairement positives
  - 70% des répondants voient notamment ces thématiques gagner de l'importance dans le futur.
  - 65% des répondants jugent d'ailleurs pertinent l'ouverture de cette filière au niveau Bachelor en Romandie
- Mandat de réaliser une étude de marché complète confié à l'Institut entrepreneuriat et management (IEM) de la HEG-VS

## > 2. Objectifs du mandat

- L'objectif principal de ce mandat est d'évaluer si une filière de formation de niveau Bachelor HES en promotion de la santé et prévention, en gestion des systèmes de santé ou en santé publique serait pertinente dans le paysage de l'éducation supérieure aux niveaux romand et suisse.
- Les sous-objectifs incluent :
  - Une évaluation du potentiel de recrutement pour cette filière
  - Une appréciation de l'intérêt pour cette filière
  - Un état des lieux de la situation pour les organisations spécialisées dans la PSP et les autres
  - Un sondage concernant les potentielles places de stages et emplois post-diplomation





## > 3. Méthodologie

- Une analyse quantitative
  - Analyse longitudinale (séries temporelles) de l'évolution de la population étudiante de Suisse romande, incluant uniquement les différents domaines d'intérêts pour la potentielle nouvelle filière
  - Projection du nombre d'étudiant.es pour cette même filière, jusqu'à l'horizon 2031, en émettant des hypothèses de travail plausibles, en donnant une marge d'erreur et en permettant une adaptation chiffrée (selon scénarii subjectifs) des populations de recrutement
- Un questionnaire en ligne
  - Sondage d'intérêt auprès d'un échantillon de potentielles parties prenantes



## > 3. Méthodologie

- Hypothèses
  - Les domaines de formation pertinents englobent à la fois les domaines de la santé, du social, et de l'économie d'entreprise
  - La potentielle nouvelle filière HES santé n'attirera que les populations des cantons romands. Une analyse de la mobilité des étudiant.es dans les HES (HEG, HEdS, et HESTS) pour l'année 2022, permet d'extrapoler les taux d'étudiant.es non-valaisan.nes parmi les futurs potentiels étudiant.es de la nouvelle filière santé
  - Nous ne considérons pas les étudiant.es qui ont déjà obtenu dans le passé un diplôme de formation d'écoles supérieures.



## > 3.1 Méthodologie de l'analyse quantitative

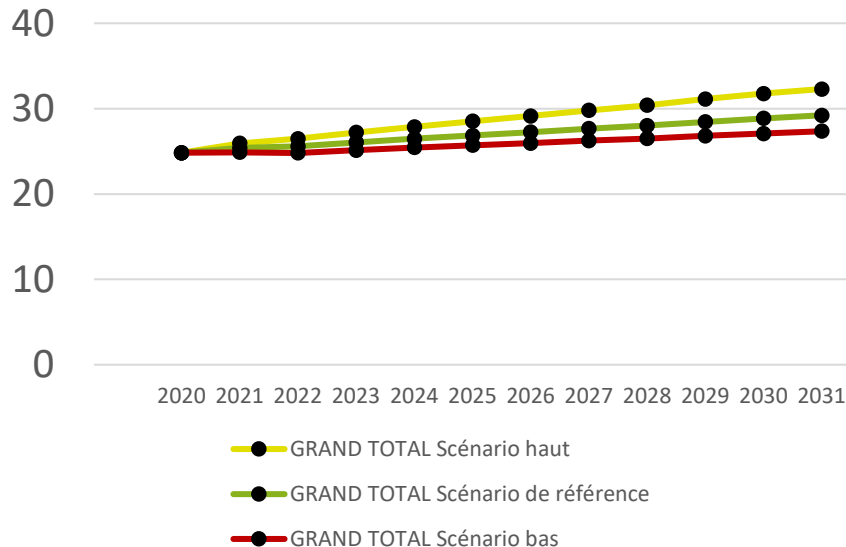
- Une projection jusqu'en 2031 (avec des scénarii bas, moyen, haut) – basée sur la projection de l'OFS, qui tient compte:
  - Des domaines de formation pertinents
  - De l'évolution démographique par canton
  - De la pyramide des âges par canton
  - Et procède ensuite à une auto-régression intégrée avec moyenne mobile – ARIMA
- Taux de mobilité intercantonal (Suisse romande → Valais) basé sur les données d'origines des immatriculations aux filières de la HES-SO Valais-Wallis, et des données de l'OFS
- Taux « vase » (le pourcentage estimé de captation du potentiel de recrutement)
  - Santé (10%), social (5%) et économie d'entreprise (2%)

## > 3.2 Méthodologie du questionnaire en ligne

- Le questionnaire a été envoyé à 999 adresses (entreprises, NGO, communes, cantons, caisses maladie, assurances, ...)
  - Nombres de questionnaire reçus: 180 (18%)
  - Nombres de réponses complètes: 50 (5%)
  - Nombres de réponses partielles: 130 (13%)
- Le questionnaire était divisé en 6 sections
  - Sociodémographiques
  - Intérêt pour une filière en promotion de la santé et prévention
  - Situation actuelle dans les organisations dont la promotion de la santé ou la prévention n'est pas l'activité principale
  - Situation actuelle dans les organisations dont la promotion de la santé ou la prévention est l'activité principale
  - Besoins de ressources en prévention et promotion de la santé
  - Compétences souhaitées des étudiants sortants de la filière en promotion de la santé et prévention

## > 4.1 Résultats de l'analyse quantitative

Projection de recrutement d'étudiant.es  
(Valais) selon les taux vase  
secteur: GRAND TOTAL

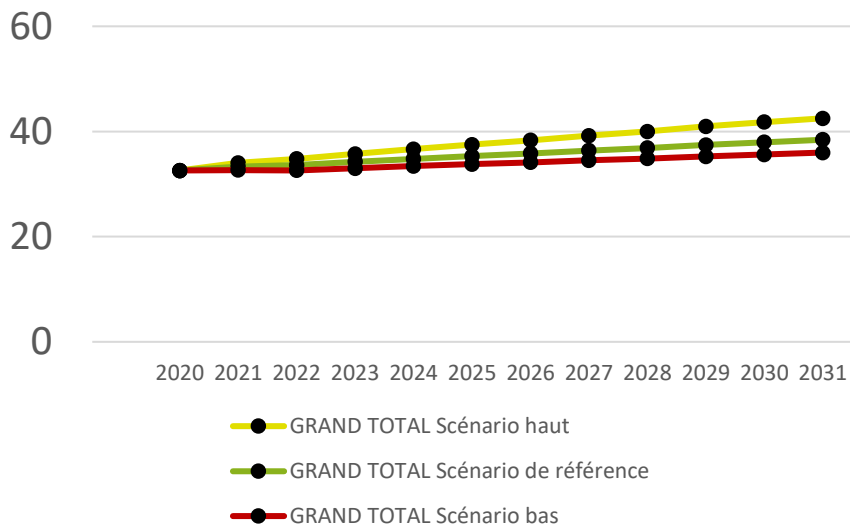


- Potentiel de recrutement plausible (réadapté, selon “taux vase” sans mobilité):
  - 2026: bas: 26; moyen: 27; haut: 29
  - 2031: bas: 27; moyen: 29 ; haut: 32

Ces chiffres partent du principe que 100% du potentiel étudiant peut être recruté et est informé sur l'existence de cette nouvelle filière.

## > 4.1 Résultats de l'analyse quantitative

Projection de recrutement d'étudiant.es  
 (Valais + mobilité) selon les taux vase;  
 secteur: GRAND TOTAL



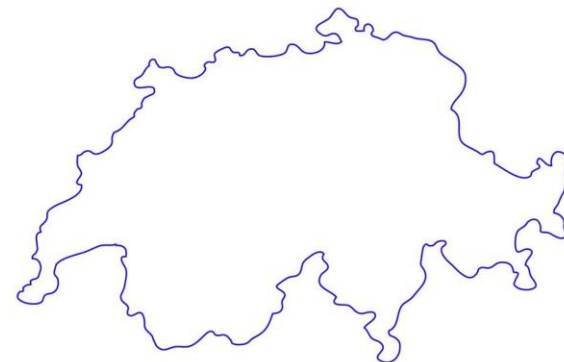
- Potentiel de recrutement plausible (réadapté, selon “taux vase” avec mobilité):
  - 2026: bas: 34; moyen: 35; haut: 38
  - 2031: bas: 36; moyen: 38 ; haut: 43

Provenance des étudiant.es (par canton en Suisse romande)

Row Labels	Sum of nb étudiant.es selon taux vase	%
BE	1	3%
FR	2	5%
GE	1	4%
JU	2	5%
NE	2	5%
VD	4	11%
VS	26	68%
<b>Grand Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>

## > 4.2 Résultats du questionnaire en ligne

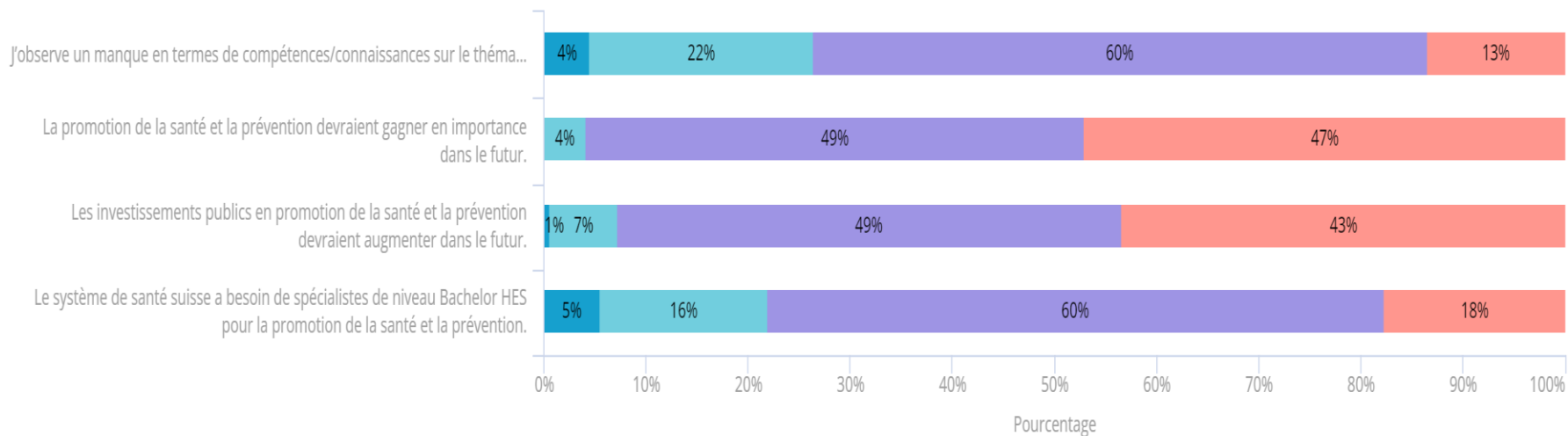
- Données sociodémographiques (N=180 – 18%)
  - 38 % des répondants appartiennent au Service public (Écoles, CMS, Crèches), 16% aux autorités fédérales ou cantonales, 12% aux milieux hospitaliers ou de soins, 5% aux caisses maladie ou assurance
  - 74% des répondants opèrent au niveau cantonal et communale
  - 27% des répondants ont le siège principal en Valais, 21% à Fribourg, 14% dans le Canton de Vaud, 13% à Bern, 9% à Genève, 2% dans le Jura et 13% ailleurs



## > 4.2 Résultats du questionnaire en ligne

- Intérêt pour une filière en promotion de la santé et prévention (N=180 – 18%)

Indiquez à quel point vous êtes en accord avec les phrases ci-dessous.



● Pas d'accord du tout ● Plutôt pas d'accord ● Plutôt d'accord ● Tout à fait d'accord



## > 4.2 Résultats du questionnaire en ligne

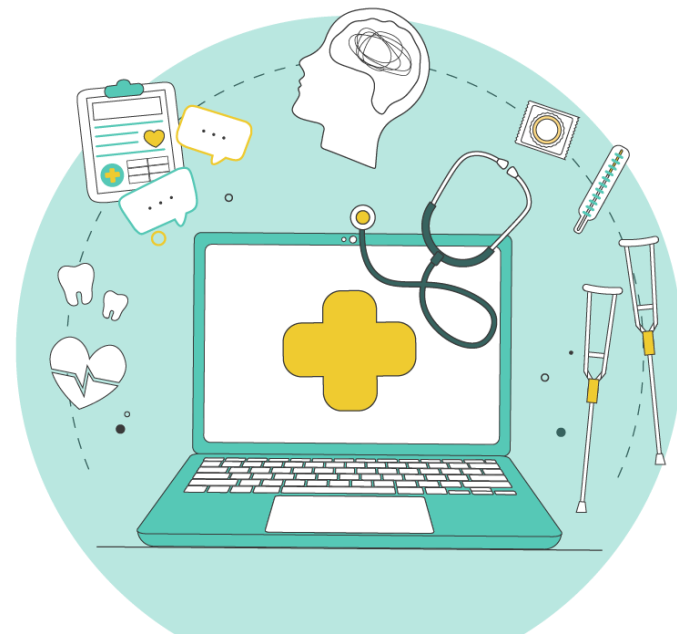
- Division entre les organisations dont la promotion de la santé ou la prévention est le cœur d'activité et les autres organisations
- Situation actuelle des organisations dont la promotion de la santé ou la prévention n'est pas l'activité principale
  - 53% des personnes interrogées (N=95) indiquent qu'elles proposent actuellement des programmes promotion de la santé et prévention en interne
  - 18% des personnes interrogées (N=32) songent à en mettre en place
  - Les ressources dédiées pour ces programmes sont cependant maigres et souvent intégrées aux activités d'un ou plusieurs service(s)

## > 4.2 Résultats du questionnaire en ligne

- Situation actuelle dans les organisations dont la promotion de la santé ou la prévention est l'activité principale
- 86 organisations indiquent qu'elles proposent actuellement des programmes de promotion de la santé et prévention destinés au grand public et/ou aux entreprises
- Les programmes sont de 3 types : financements, campagnes de sensibilisation et formations
- 68% de ces organisations ont du personnel dédié pour la construction de ces programmes, les 32% restants sont des organisations de Service publics (milieux hospitaliers, autorités cantonales, communales, écoles, CMS, Crèches) dans lesquels les activités sont intégrées à d'autres prestations (donc sans EPT dédiés)

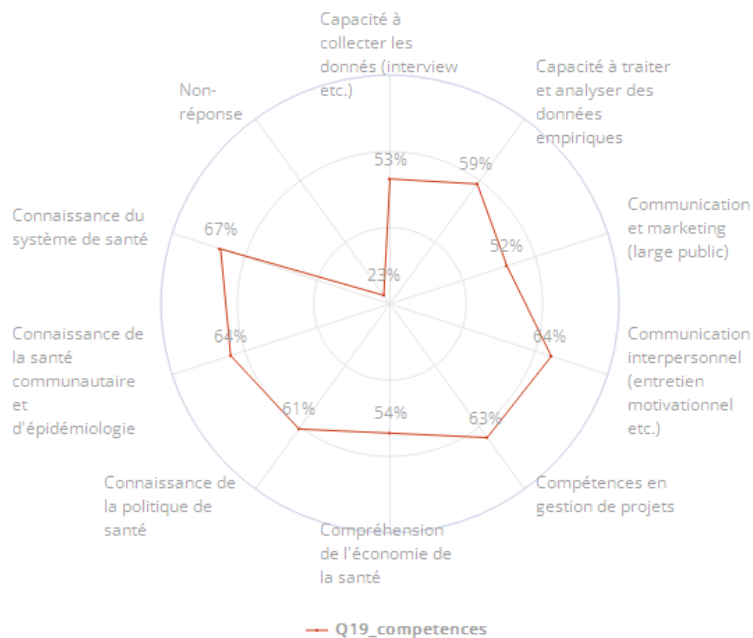
## > 4.2 Résultats du questionnaire en ligne

- Besoins de ressources en prévention et promotion de la santé (N=160 – 16%)
- 28 organisations indiquent être prêtes à accueillir des stagiaires pour au moins 6 mois, 83 indiquent être en réflexion à ce sujet
- 15 organisations indiquent être prêtes à engager des personnes avec un Bachelor HES en promotion de la santé et prévention, 75 indiquent être en réflexion à ce sujet



## > 4.2 Résultats du questionnaire en ligne

- Compétences souhaitées des étudiants sortants de la filière HES-SO (N=87 – 8%)



	IMP.
Connaissance du système de santé	4.7
Connaissance de la santé communautaire et d'épidémiologie	4.1
Compétences en gestion de projets	3.9
Communication interpersonnel (entretien motivationnel etc.)	3.8
Connaissance de la politique de santé	3.7
Compréhension de l'économie de la santé	2.8
Capacité à traiter et analyser des données empiriques	2.4
Communication et marketing (large public)	2.1
Capacité à collecter les données (interview etc.)	2.0

## > 5. Conclusions préliminaires

- L'analyse quantitative montre qu'il existe un potentiel certain pour un nouveau programme d'étude de niveau Bachelor HES en promotion de la santé et prévention (ou dans une thématique connexe)
- Si ce potentiel est pleinement exploité, une classe d'environ 20 à 25 étudiants-tes minimum pourrait être ouverte à partir de la rentrée 2026-2027
- Le recrutement de ces étudiants est un défi de taille qui ne peut être réalisé que si des ressources conséquentes sont consacrées à la prospection (marketing one-to-one / porte-à-porte)
- Bien que les parties prenantes reconnaissent l'importance de la promotion de la santé et de la prévention, elles ne sont pas toujours d'accord sur la forme (Bachelor, CAS, DAS, MAS, autre) sous laquelle ces personnes devraient être formées

hes.  
**SO**  
**you.**

Haute Ecole de Santé  
Chemin de l'Agasse 5  
1950 Sion

[hevs.ch/heds](https://hevs.ch/heds)



Merci de votre attention.

swissuniversities



# TABLE RONDE: ENJEUX, DÉFIS ET PERSPECTIVES DE LA FORMATION EN PROMOTION DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION

## **Raphäel Bize**

Responsable du secteur Evaluation  
et expertise en santé publique, Département  
Épidémiologie et systèmes de santé, Unisanté

## **Cédric Bussy**

Vice-doyen formations continues,  
Institut et Haute Ecole de la Santé La Source

## **Nicola Cantoreggi**

Chargé de mission,  
Institut de santé globale, Université de Genève

## **Lara de Preux Allet**

Directrice, Haute école de santé  
de la HES-SO Valais/Wallis

## **Modération:**

### **Karin Zürcher**

Adjointe à la cheffe de département  
Département promotion de la santé et  
préventions, Unisanté

### **Aurélie Morel**

Adjointe DRH  
Responsable Secteur expertise et  
évaluation, Unisanté

## **CONCLUSION**

**Stéphanie Pin**

Cheffe, Département promotion de la santé et préventions  
Unisanté

**Coraline Stormacq**

Adjointe scientifique  
Institut et Haute Ecole de la Santé La Source



## **REMERCIEMENTS**

### **Orateurs/trices**

#### **Equipe d'organisation et de modération**

Unisanté: Wafa Badran-Amstutz, Andrea Lutz, Karin Zürcher, Stéphanie Pin  
HES La Source: Florence Scherrer, Annie Oulevey Bachmann, Coraline Stormacq  
Promotion Santé Suisse: Manon Delisle

#### **Equipe technique et administrative**

Déborah Devillepoix (Unisanté)

#### **Communication**

Mélanie Entenza (Unisanté)  
Anne-Claire Huni (HES La Source)

#### **Participant-es**