

# Journée des partenariats 2021

Jeudi 14 janvier 2021  
Organisé par la FEDEVACO

Projet Nutrition et migration à Genève

Association Agents de Santé

Delphine Amstutz : présidente, resp. du projet

Dr Andrea Lutz: membre du comité



AGENTS DE SANTÉ

# Présentation

- ▶ L'association Agents de Santé
- ▶ Le projet « Nutrition et migration »
  - ▶ Descriptif du projet initial
  - ▶ Sous-projets menés en raison du COVID-19
  - ▶ Niveau de participation des projets
- ▶ Agents de santé communautaires en Suisse
  - ▶ Enjeux et défis
  - ▶ Réussites et opportunités
- ▶ Leçons apprises
- ▶ Questions & Discussion

# L'association « Agents de Santé »

Fondée en février 2019 suite à un projet mené par les HUG et l'Hospice général à Genève. Comité interdisciplinaire issu du domaine santé-social.

## Mission

Développer des systèmes d'agents de santé communautaires, afin d'améliorer la santé des populations vulnérables et réduire les inégalités de santé.

## Valeurs

Équité - Respect - Solidarité - Intégrité

# Concept d'Agent·e de Santé Communautaire (ASC)

- ▶ ASC: issus des communautés bénéficiaires de programmes de santé
- ▶ Rôle des ASC: promouvoir la santé, l'accès aux soins, faire de la prévention et/ou donner des soins de base
- ▶ Autant efficace que les prestations de professionnels de santé si le recrutement, la formation et la supervision des ASC sont adéquates
- ▶ Concept surtout éprouvé dans les pays à bas et moyen revenus
- ▶ Recommandation de l'Organisation Mondiale de la Santé (2018): évaluer l'efficacité des systèmes d'ASC dans les pays à hauts revenus également

# Le projet « Nutrition et migration »

	Projet Nutrition et migration à Genève, 2020-2021
<b>Vision</b>	Promouvoir la santé de tous et toutes, y compris des plus vulnérables, en prévenant les maladies non transmissibles
<b>But général</b>	Promouvoir une alimentation saine et une activité physique adaptée chez les personnes migrantes à Genève
<b>Settings</b>	Hôpital + associations à Genève
<b>Groupes cibles</b>	Personnes migrantes
<b>Multiplicateurs</b>	Agents de santé communautaires, eux-mêmes issus de la migration
<b>Partenaires</b>	Hôpitaux Universitaires de Genève, Hospice général, Haute Ecole de Santé Genève, Centre de la Roseraie, Ville de Genève, milieu associatif actif dans la migration
<b>Financeur</b>	Fondation Promotion Santé Suisse, appel à projet « Prévention dans le domaine des soins » (financement sur 2 ans, 2020-2021)

# L'année 2020 en images

Vidéo du projet: <https://youtu.be/sASrGnzfZk8>



1<sup>ère</sup> vague COVID (mars à mai 2020)

## Prévention du COVID chez les personnes migrantes

### Actions menées

- ▶ Relai « Coronavirus Awareness Campaign » de la Croix-Rouge suisse
- ▶ Sondage sur la compréhension et les pratiques des personnes migrantes concernant la prévention du COVID-19 via nos ASC et partenaires
- ▶ Sur ces bases, création d'une page internet dédiée à la prévention du COVID-19 et la promotion de la santé, adaptée en termes de langue/littératie:  
<https://agentsante.ch/covid-19/>
- ▶ Diffusion des messages de prévention via nos ASC et leurs canaux (ex. Whats App)
- ▶ Réactions aux «fake news» transmises via nos ASC

→ **Evaluation:** nombre de vues Youtube de la campagne Croix-Rouge: de x2 à x6 en 48h (18-20 mars) selon les langues

2<sup>e</sup> vague COVID (oct. à déc.2020)

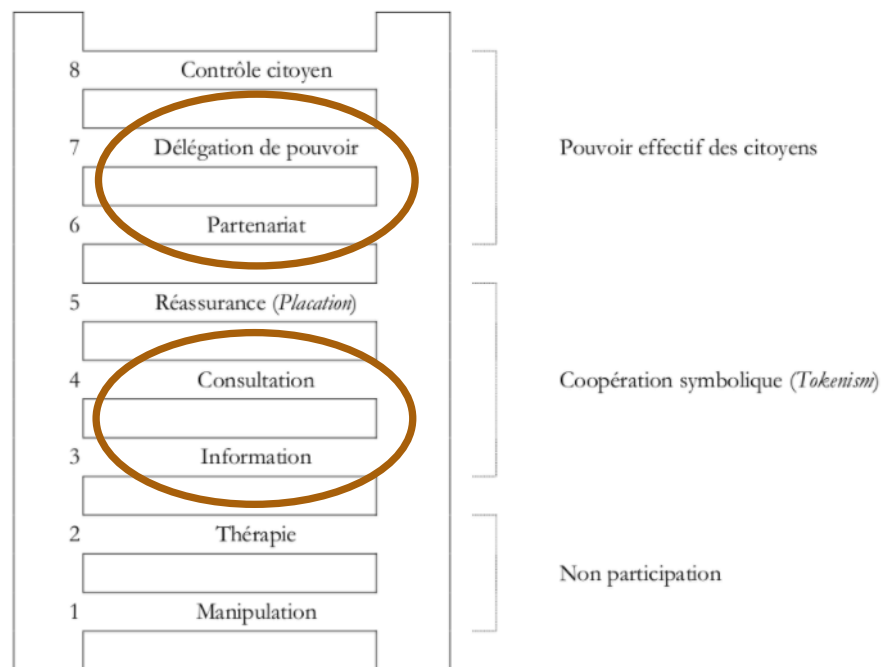
# Clips vidéos: prévention maladies chroniques

- ▶ **Tournages de 6 clips vidéos courts** ayant pour but de relayer les messages clés des ateliers prévus initialement (français, sous-titrés)
- ▶ **Thématiques:**
  - ▶ Introduction: prévention des maladies non transmissibles
  - ▶ Repas équilibré
  - ▶ Matières grasses
  - ▶ Réduire la sédentarité
  - ▶ Augmenter l'activité physique au quotidien
  - ▶ *Mieux gérer son stress = nouveau thème!*
- ▶ **Projet co-créé dès sa conception avec nos 6 agents de santé:** du concept des clips au format, des messages-clés aux témoignages, des astuces pratiques aux canaux de diffusion: ils/elles sont les acteurs principaux et participent/décident à chaque étape



# Niveaux de participation

- ▶ Projet initial - cycles d'atelier visant à prévenir les maladies chroniques
- ▶ Sous-projet 1: relai de messages de prévention du COVID-19
- ▶ Sous-projet 2: clips vidéos à but de prévention des maladies chroniques



Arnstein, 1969

Type de participation	Description
Information	Les participant-e-s sont informé-e-s (ou s'informent) au sujet des enjeux liés à un problème à résoudre ou à un projet. Il est donc indispensable de leur donner accès à l'information et de leur permettre de poser des questions afin de s'assurer que tout le monde partage la même compréhension de la problématique.
Consultation	Les participant-e-s sont invité-e-s à donner leur avis pour nourrir le processus, par exemple à travers des enquêtes d'opinion, des auditions publiques, des entretiens de groupes, etc. En échange, l'animateur et l'animatrice ou le modérateur et la modératrice se met en situation d'écoute. Cette consultation n'assure toutefois pas aux groupes de population concernés que leurs préoccupations et leurs idées seront prises en compte.
[Co-]construction	Les participant-e-s co-élaborent le plan d'action, le projet ou les activités, mais ils/elles ne détiennent pas le pouvoir de l'adopter. Le plan d'action ainsi élaboré pourrait être par la suite soumis à un comité de pilotage qui détient ce pouvoir de décider.
[Co-]décision	Les participant-e-s travaillent dans une relation d'équivalence au pouvoir. La gestion se fait par consentement et toutes les étapes du projet sont inscrites dans un processus de co-décision. Cette co-décision est surtout possible à une échelle réduite (quartier, école, etc.). Il convient d'opérer une distinction entre la décision politique d'octroyer un financement, un terrain, un soutien matériel ou en ressources humaines, et les décisions plus opérationnelles prises par les parties prenantes durant la démarche.

Promotion Santé Suisse, 2019

# Agents de santé communautaires en Suisse

## Enjeux et défis

- ▶ Atteindre des populations en situation de vulnérabilité reste difficile
- ▶ Critères de recrutement, rémunération et valorisation du rôle des ASC (éviter l'instrumentalisation)
- ▶ Type et durée de formation et supervision nécessaires → degré d'autonomie
- ▶ Maintien de la qualité des prestations (compétences en santé et en traduction)
- ▶ Evaluations coût-efficacité de ce type de système

+ Financement et implémentation de ces nouveaux modèles sur du moyen/long-terme et à plus large échelle.

# Agents de santé communautaires en Suisse

## Réussites et opportunités

- ▶ **ASC en Suisse: relais précieux pour atteindre les communautés migrantes et faciliter l'adaptation culturelle et linguistique d'un programme de santé**
- ▶ Approche innovante, efficace et économe pour répondre aux enjeux de santé publique actuels
- ▶ Opportunité de mieux atteindre nos publics-cibles, favoriser leur participation et activer les ressources de la communauté → **actions à plus large échelle et moindre coût**
- ▶ Pour les ASC eux et elles-mêmes: gain de compétences et sentiment d'auto-efficacité, cohésion sociale, **(ré)-insertion socio-professionnelle**

# Leçons apprises

- ▶ En santé communautaire, inclure les groupes cibles dès l'initiation et le concept d'un projet, et jusqu'à son implémentation, son évaluation ou encore sa communication, est un gage de:
  - ▶ Pertinence
  - ▶ Adhérence
  - ▶ Impact
- ▶ En revanche, les processus participatifs prennent du temps et engagent des ressources
- ▶ Et nécessitent des relais/multiplicateurs/ambassadeurs/agents de santé...!

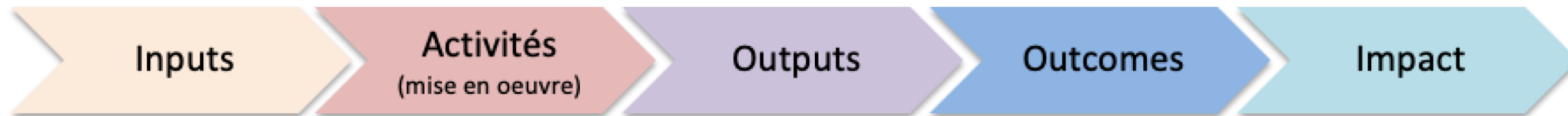
Merci pour votre  
attention... Et place à la  
discussion!

Contact: +41 76 524 04 50

[delphine.amstutz@agentsante.ch](mailto:delphine.amstutz@agentsante.ch)



AGENTS DE SANTÉ



Inputs	Activités (mise en oeuvre)	Outputs	Outcomes	Impact
<p><b>Ressources financières:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Subvention de Promotion Santé Suisse (180'698.- sur 2 ans)</li> </ul> <p><b>Ressources humaines:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2 diététiciennes (40% de poste au total)</li> <li>1 maître d'activités physiques adaptées (10% de poste)</li> <li>1 cheffe de projet (20% de poste)</li> <li>Collaboration avec les partenaires: Hôpitaux Universitaires de Genève, Hospice général, Haute Ecole de Santé Genève, Centre de la Roseraie, Flag21, etc.</li> </ul> <p><b>Ressources matérielles:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Soft Space (co-coworking) et salles des partenaires</li> <li>Ateliers nutrition préexistants (à adapter)</li> <li>Matériel pédagogique</li> <li>Logiciels informatiques</li> </ul>	<p><b>Agents de santé:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recruter les agents de santé communautaires (ASC) (I.1.1)</li> <li>Evaluer leurs besoins en formation (I.1.1)</li> <li>Former et superviser (I.1.1)</li> <li>Evaluer leur progression (II.1.2)</li> </ul> <p><b>Participants aux ateliers:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recruter et convoquer les participants (I.1.2)</li> <li>Evaluer les besoins (I.1.2)</li> <li>(Ré-)adapter les ateliers en continu (I.1.2)</li> </ul> <p><b>Partenaires:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Remplir les questionnaires de satisfaction (I.2.1)</li> </ul> <p><b>Professionnels de santé:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Remplir les questionnaires d'auto-évaluation (II.1.1)</li> <li>Se former (II.1.1)</li> <li>Animer un groupe de réflexion (II.1.1)</li> </ul> <p><b>Globalement:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mener les entretiens d'évaluation du projet (I.2.2)</li> </ul>	<p><b>Agents de santé:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Formation et supervision des ASC (I.1.1)</li> </ul> <p><b>Participants :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ateliers pour les participants migrants (I.1.2)</li> </ul> <p><b>Professionnels de santé:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Formation pour les professionnels de santé (II.1.1)</li> </ul> <p><b>Globalement :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Liste des facteurs facilitants, barrières à l'implémentation des ateliers, pistes d'amélioration (I.2.2)</li> <li>Groupe de réflexion (II.1.1)</li> </ul>	<p><b>Agents de santé:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Formés, supervisés (I.1.1)</li> <li>Connaissances en lien avec la nutrition et l'activité physique augmentées (II.1.2)</li> <li>Attitude positive envers l'alimentation et l'activité physique (II.1.2)</li> <li>Compétences augmentées en animation et gestion de groupe (II.1.2)</li> <li>Autonomie et sentiment d'efficacité personnelle améliorés (II.1.2)</li> </ul> <p><b>Professionnels de santé:</b></p> <p>Formés en gestion de projet, santé communautaire (II.1.1)</p> <p><b>Partenaires:</b></p> <p>Satisfaits (I.2.1)</p>	<p><b>Agents de santé:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Déterminants sociaux de la santé (emploi, insertion sociale) s'améliorent</li> </ul> <p><b>Participants :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indice de Masse Corporelle tend à se normaliser</li> <li>Prévalence des facteurs de risque tels que sédentarité et alimentation déséquilibrée diminue</li> <li>Prévalence des maladies non transmissibles (diabète, hypertension, cancer, maladies cardiovasculaires, etc.) diminue</li> </ul> <p><b>Société :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Consommation de soins (hospitalisations et consultations ambulatoires) diminue</li> </ul>

# Evaluation du relai de la « Coronavirus Awareness Campaign » (migesplus), le 18 mars 2020

Langues	Vues Youtube le 18.03.2020	Vues Youtube le 20.03.2020	Vues Youtube le 25.03.2020
Français	141	358	675
Arabe	140	628	1100
Espagnol	68	166	249
Farsi/dari	198	1226	2143
Russe	29	91	151
Tigrigna	331	997	1628
Roumain	65	95	137
Anglais	143	272	488

**Nombre de vues Youtube de la campagne: de x2 à x6 en 48h selon les langues (facteurs confondants, mais langues = celles de nos agents de santé)**