

Les impacts de la crise sanitaire sur les actions de prévention et promotion de la santé

Une étude en Bourgogne-Franche-Comté

Lucie Cros
Isabelle Millot
 Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) Bourgogne-Franche-Comté
Éric Lalaurie
Estelle Bécherot
Laurianne Bruet
 Agence régionale de santé (ARS) Bourgogne-Franche-Comté

Comment et dans quelle mesure la crise sanitaire liée à la Covid-19 a-t-elle impacté les pratiques de prévention-promotion de la santé des opérateurs régionaux ?

Une année sera bientôt écoulée à la suite du premier état d'urgence sanitaire instauré le 24 mars 2020 pour faire face à l'épidémie de Covid-19. Une année au cours de laquelle les capacités d'adaptation individuelles et collectives auront été mises à rude épreuve, à plus d'un titre. Le secteur de la prévention-promotion de la santé ne fait pas exception. En témoignent les stratégies déployées en réponse à un contexte porteur d'enjeux si exigeants.

Dans le cadre de la mission d'animation régionale du réseau régional d'appui à la prévention et la promotion de la santé¹ (Rrapps), la direction de la santé publique de l'agence régionale de santé (ARS) Bourgogne Franche-Comté, en lien avec l'instance régionale d'éducation et promotion de la santé (Ireps), a impulsé un travail d'enquête auprès de l'ensemble des opérateurs régionaux de prévention.

La démarche entreprise au mois de septembre 2020 se fonde sur une série de constats partagés par les membres du réseau. En premier lieu, celui selon lequel de nombreux opérateurs n'ont pas pu décliner les actions de prévention initialement prévues auprès de certains publics cibles, et ce pour de multiples raisons :

1. La mise en œuvre de ce réseau, inscrit dans les objectifs du projet régional de santé 2018-2022, relève des missions législatives de l'ARS. L'objectif est de s'appuyer prioritairement sur les opérateurs experts de chaque domaine, afin que la totalité des territoires soit couverte par des actions « probantes » et évaluées.

gestes barrières à respecter, distanciation physique à appliquer, fermeture de certaines structures (établissements d'enseignement, périscolaire...). À ce stade, il restait néanmoins possible d'observer une poursuite des dynamiques préventives en région et sur les territoires malgré le contexte. Une telle continuité n'allait pas sans la conversion d'un certain nombre d'activités en distanciel, soit une forte croissance de la numérisation des pratiques et échanges.

Cela étant, ces observations générales s'avéraient pour le moins insuffisantes ; en particulier pour cerner les stratégies déployées par les opérateurs, les besoins, ressources, attentes ou difficultés liées à certaines catégories de publics. Dès lors, la question à l'ordre du jour était la suivante : Comment et dans quelle mesure la crise sanitaire liée à la Covid-19 a-t-elle impacté les pratiques de prévention-promotion de la santé des opérateurs affiliés au Rrapps ? Une telle étude permettrait ainsi de rendre compte d'informations objectivées, en vue également d'affiner la réflexion collective sur les perspectives d'action en 2021.

L'étude engagée à l'échelle de la Bourgogne Franche-Comté cherchait autrement dit à mieux connaître les opérations de conversion mises en œuvre depuis mars 2020, à mieux évaluer la portée de la crise sanitaire en termes de volume d'activités. L'intérêt résidait en outre dans le fait de restituer l'expérience des opérateurs en train de se faire – étant donné

la contemporanéité de la crise sanitaire au moment du recueil des données. C'est d'ailleurs ce complexe d'objectifs qui est venu légitimer l'adoption combinée des méthodologies quantitative et qualitative.

Deux approches méthodologiques complémentaires

Deux enquêtes – quantitative et qualitative – se sont en réalité succédées entre septembre et novembre 2020, articulées autour d'un objectif commun : réaliser un état des lieux global à l'échelle de la région. La première étape était consacrée au lancement de l'enquête par questionnaire par l'ARS. L'enquête qualitative menée par l'Ireps est quant à elle intervenue dans un second temps – en vue notamment d'affiner les grandes tendances chiffrées.

Entre le 30 septembre et le 12 octobre 2020, 300 invitations à compléter le questionnaire d'impact ont donc été envoyées à l'ensemble des opérateurs régionaux de prévention financés par l'ARS. À partir d'envois déclinés en fonction des grandes thématiques du Rrapps (compétences psychosociales, précarité, nutrition, jeunes...), les opérateurs étaient invités à compléter un questionnaire unique². Avec 205 questionnaires renseignés, notons le taux de réponse élevé obtenu dans le cadre de cette enquête quantitative. En effet, celui-ci est équivalent aux deux tiers des opérateurs sollicités en éducation thérapeutique (65 %) ; il atteint les trois quarts pour les promoteurs de prévention (74 %).

De tels ratios peuvent au passage signaler un haut degré de légitimité attaché à la démarche d'enquête en elle-même. C'est d'ailleurs ce que tend à confirmer l'enquête qualitative menée également dans un laps de temps très court. De fait, 16 entretiens téléphoniques ont été réalisés entre le 15 octobre et le 3 novembre 2020. L'échantillon de population retenu ciblait en l'occurrence les membres du comité de pilotage régional du Rrapps (19 opérateurs). Il s'agit plus précisément de dirigeants ou de chargés de missions prévention au sein de structures agissant dans

2. Celui-ci était composé de trois grandes parties : Évaluation de l'impact de la crise sur l'activité prévention au premier semestre 2020, Évaluation des capacités à réengager ou poursuivre le programme au dernier trimestre 2020 et Anticipations et perspectives sur l'année 2021.

des domaines variés³ : santé-environnement, addictions, sport-santé, nutrition, dépistage des cancers, précarité, santé en milieu rural, santé des jeunes ou des personnes âgées...

Deux faits inattendus dans le déroulement de l'enquête qualitative méritent en outre attention.

- La durée des entretiens, de 45 minutes à 1 heure en moyenne, bien supérieure à ce qui avait été annoncé au préalable (15 à 30 minutes). La récolte de discours était en ce sens très facile : les interlocuteurs avaient aisément tendance à développer par eux-mêmes. Comme si le fait d'évoquer l'expérience vécue depuis le premier confinement de mars 2020 répondait en soi à un besoin.

- La rapidité avec laquelle les discours évoluaient en fonction d'une actualité également « galopante ». C'est-à-dire des discours sur les perceptions des possibilités, nouveaux besoins ou perspectives qui changeaient quasiment d'un jour à l'autre. On observe habituellement peu de variations liées au contexte national dans le cadre d'une enquête, qui plus est sur une durée aussi courte. Or il apparaît ici que l'actualité liée à la crise sanitaire, en mouvement permanent, impacte directement les discours. Il est alors possible de distinguer trois « micro-séquences » au sein de l'échantillon, en fonction des dates auxquelles se sont déroulés les entretiens :

- ◆ du 15 au 19 octobre : anticipations à l'horizon 2021 ;
- ◆ du 20 au 25 octobre : retour en force du contexte d'incertitude (« on ne sait pas ») ;
- ◆ du 26 octobre au 3 novembre : gestion du reconfinement (raisonnement à partir d'un horizon beaucoup plus rapproché).

Au-delà de ces singularités repérées en cours d'enquête, trois idées-forces ressortent du traitement des données chiffrées et discursives, à commencer par la dialectique rupture/continuité qui caractérise la période du premier confinement.

3. Voici à titre indicatif la liste des structures représentées : agence régionale de l'environnement et du développement soutenable, Association des collectivités pour la maîtrise des déchets & de l'environnement, Asept, Association agréée pour la surveillance de la qualité de l'air, CRCDC, Creai, Fédération des acteurs de la solidarité, Fédération des maisons des adolescents, Fédération des maisons et des pôles de santé, Fredon, Gie-Impa (Carsat-MSA), Ireps, réseau d'allergologie, RéPPOP, réseau sport santé, Fédération addiction.

Pendant le confinement : une dialectique rupture/continuité

De façon assez nette et unanime, le premier confinement (à partir du 17 mars 2020) constitue un moment de rupture pour les personnes interrogées. Le champ lexical de la rupture est d'ailleurs très présent dans les discours tenus par les enquêtés lorsqu'ils cherchent à qualifier cette période : des expressions reviennent de manière récurrente, telles qu'« à l'arrêt », « arrêt complet » ou « coup d'arrêt ». Celles-ci signalent à la fois l'interruption mais aussi une certaine brutalité dans le basculement. Les termes de « mise en suspens », « annulation » ou « report » sont également très présents. Mais dès lors, qu'est ce qui fait rupture au juste ?

Premièrement, les habitudes de travail et le fonctionnement organisationnel apparaissent complètement bouleversés par ce premier confinement. Le recours au télétravail implique de faire face à de nouveaux enjeux en termes de management, gestion du personnel, problématiques d'isolement et santé mentale des salariés : « On a fait des visio tous les matins, juste une demi-heure pour savoir comment allait le moral. » Ce faisant, il s'agit désormais de s'appuyer sur de nouvelles procédures, en particulier en termes de coordination interne.

On observe ensuite que la dynamique partenariale s'est très majoritairement interrompue entre les mois de mars et mai 2020. La période est sensiblement marquée par un « repli sur soi », un retour à l'essentiel, l'activation de mécanismes structurels de survie : « Chacun a été pris de court, et chacun s'est attaché à assurer à minima ses missions centrales. » Les courriels d'informations envoyés aux partenaires en début de confinement s'avèrent insuffisants pour assurer le maintien du lien : « On a eu très peu de réponses, seulement quelques remerciements. » À ce titre, notons le cas particulier des agents de l'ARS, fortement mobilisés dans le cadre de la gestion de l'épidémie et de ce fait moins disponibles pour leurs partenaires. Enfin, le décalage des élections municipales a dans son sillage entraîné des perturbations au niveau du fonctionnement partenarial.

La mise à l'arrêt touche enfin en plein les activités de prévention en direct auprès des publics, d'autant plus lorsqu'il s'agit d'interventions ou de programmes collectifs. Ce fut le cas surtout des actions menées au sein de l'Éducation nationale.

On sait en effet combien ce milieu où les jeunes sont considérés comme « captifs » est bien souvent privilégié pour mener des interventions de prévention et promotion de la santé. La période de mars à septembre 2020 reste en réalité marquée par l'interruption. Les données chiffrées récoltées abondent d'ailleurs en ce sens, comme peut l'illustrer la figure 1.

Plus précisément, les deux tiers des répondants au questionnaire renseignent une baisse d'activité effective au premier semestre 2020, mais tout de même inférieure à 50 %. Un quart d'entre eux fait état d'un ralentissement impactant entre 50 % et 75 % de l'activité. Une minorité semble être en plus grande difficulté : 8 % estiment que leur activité a baissé d'au moins 75 %. Le principal obstacle à la réalisation des activités initialement envisagées s'explique le plus souvent par l'impossibilité pure et simple d'accéder aux structures – pour la plupart fermées au cours du premier confinement (figure 2).

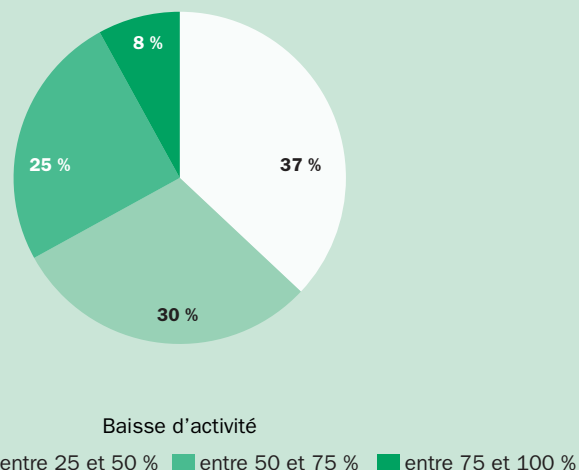
Pour autant, 74 % des répondants indiquent avoir pu adapter leurs actions. De même, les discours sont traversés d'un bout à l'autre par une idée de continuité et d'adaptation. Autrement dit, il n'y a pas que de la rupture. Tout d'abord, le « maintien du lien » ressort comme un enjeu fort : « *Chaque éducateur est resté en lien avec chaque enfant pris en charge, en proposant des tutos, des films, des appels téléphoniques ou des visio pour maintenir la motivation, sorte de coaching téléphonique* » (une infirmière puéricultrice du RÉPPOP [Réseau de prévention et de prise en charge de l'obésité pédiatrique]).

Il s'agit prioritairement du lien avec les publics, parfois identifiés comme des populations fragiles ou vulnérables : c'est le cas notamment des populations jeunes ou des personnes en situation de précarité. « *Ce qui était assez surprenant, c'est que les nouvelles sollicitations par mail venaient beaucoup des parents, très en demande, autant pour eux que pour leurs adolescents. On a eu beaucoup moins de demandes directes de la part des adolescents eux-mêmes, si ce n'est sur les réseaux sociaux* » (la présidente de la Fédération des maisons des adolescents).

Cette volonté de maintien s'adresse également aux équipes qui ont continué à travailler, à se mobiliser au cours de la période. La continuité n'aurait concrètement pas pu avoir lieu sans un effort important

figure 1

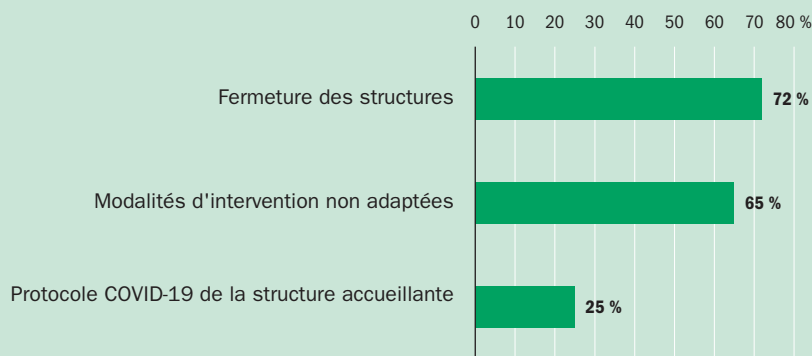
Répartition des promoteurs de prévention selon la baisse d'activité estimée en 2020 dans leur secteur



Source : enquête ARS auprès des opérateurs de prévention.

figure 2

Freins rencontrés par les promoteurs de prévention



Source : enquête ARS auprès des opérateurs de prévention.

de conversion en distanciel d'un certain nombre d'activités. Parmi l'échantillon de l'enquête, les postures et discours varient, entre expérimentation de nouvelles techniques et accentuation de pratiques de travail à distance existantes. Au demeurant, les outils numériques font office dans un tel contexte de ressource principale. À titre d'exemple, l'utilisation antérieure de

logiciels de visioconférence apparaît largement facilitante à l'entame du premier confinement. Inversement, le manque d'équipement informatique constitue un obstacle majeur à l'adaptabilité, rendant la mécanique de continuité non pas impossible, mais autrement plus laborieuse.

De fait, les équipements et outils numériques favorisent une continuité du

travail, de l'accomplissement des missions. Une stratégie commune semble alors se dégager : celle qui consiste à opérer un recentrage sur des travaux d'arrière-plan (aussi nommés de *back-office*) : « On a pu finaliser notre projet de service, ce qu'on n'était pas arrivés à faire auparavant par manque de temps ; dans le courant on n'y

arrivait pas. » Cela renvoie à des activités qui n'impliquent pas d'accès immédiat au terrain : par exemple, le travail sur la stratégie de communication (refonte de site Internet, production documentaire), sur les procédures internes ou le projet associatif, les études ou les réponses aux appels à projets.

Une inscription dans la durée des stratégies d'adaptation

La période qui s'étend du mois de juin à octobre 2020, et qui peut à présent être nommée « entre deux confinements », apparaît également aux prises avec des logiques contradictoires : entre reprise des activités interrompues et haut degré d'instabilité. De fait, les incertitudes demeurent en ce qui concerne la reprise de l'activité prévention sur le dernier trimestre 2020. Plus largement, il se dégage une inscription dans la durée des stratégies d'adaptation déployées au cours de la première séquence de confinement.

Le mois de juin 2020 est marqué, d'après les discours des personnes enquêtées, par une relance de la dynamique partenariale. Certaines actions reprennent ou parviennent à être bouclées. Cela étant, les difficultés perdurent (« Mais on a des personnes qui ont peur, c'est vrai »), en particulier pour toutes les interventions en milieu scolaire. En outre, un effet de calendrier vient ralentir cette reprise d'activité, dans la mesure où les périodes de déconfinement et estivale se chevauchent. Ainsi, pour beaucoup d'interlocuteurs, la reprise « réelle » n'aura lieu seulement qu'en septembre.

C'est ce qui peut somme toute expliquer la continuité du travail en *back-office*, de production documentaire, et le report d'une majorité d'activités sur 2021. De cette façon, on observe une installation des pratiques de travail à distance sur la durée au cours de cette même séquence, avec un ancrage dans les habitudes de travail. D'où une réflexion qui émerge, dès lors que le choix entre les différents formats redevient possible, sur le sens du format distanciel (tableau 1).

D'une certaine manière, la crise sanitaire peut s'apparenter à un accélérateur de changement. Tout d'abord en ce qui concerne l'utilisation des outils numériques et la digitalisation des pratiques : développement du *e-learning*, des webinaires, webconférences, visioconférences, etc. Pour beaucoup, il s'agissait de formats encore à l'étude au sein des structures représentées dans l'échantillon : « Cette utilisation du numérique, elle était en réflexion. Là, on a dû s'y mettre par la force des choses. » En outre, la réorganisation obligée des activités de travail a également fait bouger les lignes au niveau des modalités d'organisation antérieures : sur le recours au télétravail,

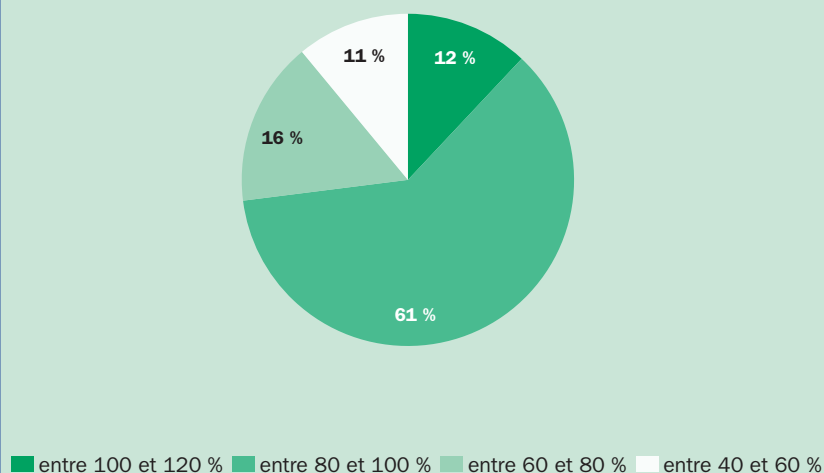
tableau 1

Avantages et inconvénients du format distanciel

Avantages	Inconvénients
Hausse de la fréquentation des réunions	Problèmes techniques récurrents
Gain de temps (relativement aux déplacements)	Risque de perte du lien social
Possibilité de rencontre de nouveaux partenaires	Moins de poids dans les négociations
Élargissement du périmètre	Moins de possibilités d'appui sur des temps informels
Canalisation de la participation	Problèmes d'accès à certaines populations
Performance	Réduction de la participation

figure 3

Volume d'activité projeté en 2021 par les promoteurs de prévention



Source : enquête ARS auprès des opérateurs de prévention.

l'accueil du public, l'adoption de protocoles sanitaires, etc. Enfin, la crise liée à la Covid-19 est venue remettre en question les stratégies d'action préétablies : par exemple, sur les formes de communication auprès des partenaires.

Des projections et perspectives mitigées

Au niveau des perspectives d'action, le bilan régional est plutôt positif puisque 91 % des répondants estiment se trouver en capacité de mettre en œuvre en 2021 des actions de prévention adaptées au contexte sanitaire. Certains prévoient d'intégrer la thématique Covid-19 dans les actions 2021 (sessions de sensibilisation aux gestes barrières, médiation par les pairs, programme santé mentale...). Comme la figure 3 l'indique, 61 % des promoteurs de prévention projettent de pouvoir réaliser entre 80 % et 100 % de leur volume d'activité pour 2021 (à budget constant) ; 12 % pensent même aller au-delà de leurs prévisions initiales.

En revanche, il ressort globalement un certain pessimisme au niveau des interventions en milieu scolaire. Celles-ci restent en grande partie compliquées, du fait notamment du second confinement.

De sorte qu'une stratégie majoritaire se détache parmi l'échantillon de personnes enquêtées : elle consiste prioritairement à affiner la stratégie de conversion des activités en distanciel, dans une logique de progression et de développement. Cela étant, une grande majorité insiste sur son attachement particulier au format présentiel : « Rien ne remplace le présentiel. » Cela traduit des attentes en vue également d'augmenter les potentialités du distanciel : en matière de formation à l'animation à distance, au transfert de connaissances, etc.

Les enjeux à l'horizon 2021 sont également financiers et organisationnels. Si 87 % des répondants affirment ne pas avoir rencontré de difficultés financières en 2020 – soit une très large majorité –, 76 % ne prévoient pas de dégager un excédent au titre de ce même exercice. Mentionnons que l'ARS a veillé à ne pas mettre en difficulté les opérateurs, en leur garantissant le versement des subventions prévues pour 2020, avec un réajustement budgétaire en septembre. Par ailleurs, les problématiques de maintien de l'emploi, de montée en compétences (sur le télétravail ou les pratiques de travail à distance), et

enfin celles liées aux risques (sanitaire mais aussi de surmenage ou épuisement professionnel) occupent vivement les esprits des interlocuteurs interrogés.

Au terme de cette étude, force est de reconnaître le poids accru de l'accès à l'information et aux moyens de communication dans les formes de gestion de crise repérées chez les opérateurs de prévention interrogés. Les réseaux sociaux pourraient néanmoins être davantage exploités, notamment en réponse à la complexité de rejoindre certains publics (jeunes en particulier). Face à ces enjeux, il apparaît plus que nécessaire de mutualiser et capitaliser les stratégies gagnantes entre membres des mêmes circuits (voire au-delà). Les enquêtes ou recueils de récits d'expériences s'avèrent en ce sens des outils privilégiés pour cerner les stratégies déployées, documenter la période ou observer les évolutions, ajustements et logiques d'apprentissage activées. Du reste, une éthique d'entraide et de solidarité devrait en tout état de cause prévaloir, en vue de neutraliser une éventuelle résurgence des logiques concurrentielles, qui plus est dans un contexte encore marqué par de multiples incertitudes. ■

Revue **adsp trimestriel**
actualité et dossier en santé publique

Les Presses de l'EHESP, nouvel éditeur de la **Revue adsp**, publient des ouvrages, classeurs et logiciels depuis plus de 30 ans dans les domaines de la santé publique, de l'action sociale et du management en santé !

» Avec plus de 300 titres répartis dans près de 20 collections, nos publications visent à nourrir la réflexion de chacun et à accompagner les professionnels dans leur quotidien.

LA PROMOTION de la santé

POUR EN SAVOIR PLUS presses.ehesp.fr