



Collaboration interinstitutionnelle entre : Haute école santé Vaud (HESAV, HES-SO), Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) et la Haute Ecole de Santé Valais - HES-SO Valais-Wallis (HES-SO Valais-Wallis)

Évaluation du projet « Pas à Pas + » Résumé

Auteur.e.s :

Camille Greppin-Bécherraz¹, Carla Ribeiro¹, Veronika Schoeb¹, Markus Wirz², Sara Frey² et Michelle Haas²

Équipe d'évaluation :

Camille Greppin-Bécherraz¹, Carla Ribeiro¹, Veronika Schoeb¹, Markus Wirz², Sara Frey², Michelle Haas², Verena Klamroth², Lena Sauerzopf², Carole Pauli², Lara Allet³, Patrick Chenaux³

Mandat : Réalisé pour le compte de Promotion Santé Suisse

Rapport d'évaluation final

Août 2023

¹ Haute école de santé Vaud, HES-SO

² Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

³ Haute Ecole de Santé Valais - HES-SO Valais-Wallis

IMPRESSUM

N° de contrat : 19.121

Projet évalué : « Pas à Pas + », autrefois intitulé « Pas à Pas 2 » N° PGV01.108/2

Durée de l'évaluation : mars 2019 – mai 2023

Période de collecte des données : 15 juillet 2019 – 31 mars 2023

Projet d'évaluation d'accompagnement à Promotion Santé Suisse : Giovanna Raso, Gestions des impacts – Prévention dans le domaine des soins (PDS)

Référence : C. Greppin-Bécherraz, C. Ribeiro, V. Schoeb, M. Wirz, S. Frey, M. Haas

Évaluation finale du projet « Pas à Pas + »

Août 2023

Promotion Santé Suisse, 3014 Berne

Prévention dans le domaine des soins (PDS)

www.gesundheitsfoerderung.ch/pgv/evaluation/rapports

Adresse de correspondance :

Camille Greppin-Bécherraz

Haute école de santé Vaud (HESAV)

Avenue de Beaumont 21

1011 Lausanne

camille.greppin-becherraz@hesav.ch

Résumé

Le projet Pas à Pas+

Le projet « Pas à Pas+ » (PAP+) est mené par Unisanté (Centre universitaire de médecine générale et santé publique à Lausanne, Suisse) et financé par Promotion Santé Suisse, et s'inscrivait dans la continuité du projet pilote « Pas à Pas »¹. PAP+ vise à soutenir la reprise de l'activité physique auprès des personnes sédentaires et/ou à risque de développer des maladies non-transmissibles, dans le Canton de Vaud, en intégrant également une perspective de réductions des inégalités sociales de santé. Le projet PAP+ est construit autour de quatre modules : un premier module concernant les bénéficiaires délégué.e.s par des médecins de premiers recours ou d'autres professionnel.le.s de la santé, le second module incluant les bénéficiaires délégué.e.s par des professionnel.le.s du domaine la psychiatrie communautaire, le troisième module intégrant les bénéficiaires délégué.e.s par des professionnel.le.s du domaine social et finalement le quatrième module concerne la pérennisation du modèle d'intervention PAP+, avec l'objectif d'identifier de potentiels modèles de financement.

Concrètement, au niveau des bénéficiaires, les spécialistes en activités physiques adaptées (APA) dispensent des conseils adaptés à chaque bénéficiaire² sur la base de l'entretien motivationnel en particulier et dans une approche bio-psycho-sociale. Par la suite, les bénéficiaires sont orienté.e.s vers des offres d'activités physiques locales. La prise en charge se déroule sur environ six mois et alterne entretiens individuels et appels téléphoniques de suivi, avec parfois un accompagnement lors de la pratique d'une activité physique. Au niveau des professionnel.le.s de la santé et du social, les spécialistes en APA visent à sensibiliser les autres professionnel.le.s à l'importance de l'activité physique et à augmenter leurs compétences. De plus, reposant sur le principe de délégation, les professionnel.le.s de la santé et du social ont un rôle de multiplicateurs vers la prise en charge PAP+, qui elle-même vise une continuité des soins. Ainsi, la collaboration interprofessionnelle, entre les spécialiste en APA de PAP+ et les professionnel.le.s de la santé et du social constitue un élément central pour la réalisation du projet.

Lors de la mise en œuvre du projet PAP+, la politique de santé public du Canton de Vaud identifiait comme axes prioritaires la promotion de la santé et de la prévention, notamment (Service de la santé publique du canton de Vaud, s. d.). Pourtant, bien que la littérature scientifique relève que l'activité physique déléguée permette une augmentation modérée de la quantité de l'activité physique par les patient.e.s, actuellement peu d'études ont chiffré ou démontré l'impact de ce type de programme sur l'adhésion des bénéficiaires à l'activité physique (Lociciro et al., 2018). L'évaluation du projet PAP+ permet ainsi de mettre en exergue les bénéfices d'une prise en charge qui soutient l'activité physique en tant qu'outil dans la prévention des maladies non-transmissibles, aussi bien au niveau des bénéficiaires de PAP+ qu'au niveau de la collaboration interprofessionnelle.

L'évaluation

L'équipe d'évaluation externe, mandatée par Promotion Santé Suisse, était composée de professionnel.le.s de la santé (physiothérapie, ergothérapie, science du mouvement) et de sociologues avec des domaines d'expertises complémentaires, en termes de méthodologie (approches quantitatives et qualitatives) et de champs d'expertise (activité physique, collaboration interprofessionnelle, évaluation, notamment). L'objectif de cette évaluation

¹ En tant que suite du projet-pilote « Pas à Pas », le projet a été soumis à Promotion Santé Suisse sous le nom de « Pas à Pas2 ». Par la suite, le nom a été changé et est devenu « Pas à Pas+ » (PAP+).

² Les bénéficiaires sont les personnes prises en charge par les spécialistes APA de PAP+.

consistait à mettre en lumière aussi bien les effets du modèle PAP+ sur les bénéficiaires pris.es en charge et sur la collaboration interprofessionnelle, que le processus de mise en œuvre du projet.

L'approche mixte, choisie pour cette évaluation, permet de mieux saisir la complexité du phénomène étudié en y intégrant différentes perspectives. Plusieurs catégories de données ont été recueillies dans le cadre de cette évaluation. Au niveau des bénéficiaires, des données personnelles ont été recueillies par les spécialistes en APA lors de la prise en charge PAP+ mais aussi par des questionnaires validés transmis aux bénéficiaires au début et à la fin de la prise en charge, puis trois et six mois après. Compte tenu de la nature des données, un protocole a dû être soumis et validé par la Commission d'éthique du Canton de Vaud (CER-VD)³. Des entretiens individuels semi-structurés ont également été menés auprès de bénéficiaires ainsi que des observations lors de la prise en charge PAP+. Au niveau des professionnel.le.s, des données concernant les catégories de professions délégués vers PAP+ ont été analysées et des entretiens individuels ont été conduits. Enfin, les documents produits par le projet PAP+ ont été analysés.

Ainsi, neuf entretiens ont été menés avec des bénéficiaires et dix avec des professionnel.le.s de la santé/du social ou membres de l'équipe PAP+. De plus, entre le début et la fin du projet PAP+, 1'309 personnes ont été adressées vers PAP+ et 857 d'entre elles ont été prises en charge par les spécialistes en APA de PAP+⁴. L'évaluation porte sur l'analyse des données des 499 bénéficiaires (58.2%) ayant donné leur consentement. Parmi ces derniers, 200 ont quitté la prise en charge avant la fin du suivi (*drop out*), principalement parce qu'ils ou elles n'étaient plus joignables par les spécialistes en APA (45.0%), parce que PAP+ ne répondait plus à leurs attentes (17.5%) ou encore à cause de la dégradation de leur état de santé (11.5%).

Les bénéficiaires

L'âge moyen des bénéficiaires est de 48.11ans (SD 14.47) et la majorité est constituée de femmes (63%). La plupart n'a pas d'antécédent médical (n=171) ou cumule deux antécédents médicaux (n=101). La nature des antécédents est principalement d'ordre métabolique (35.5%) ou psychologique (18.3%). La majorité des bénéficiaires vit dans la région lausannoise (31.46%), le Jura-Nord Vaudois (13.63%), la région Riviera-Pays d'Enhaut (9.22%) ou l'Ouest lausannois (8.62%). De plus, la majorité des bénéficiaires ne souhaite pas d'exercices à domicile (65.7%) mais plutôt l'intégration d'une activité physique structurée (74.0%)⁵.

Les professionnel.le.s

Les professionnel.le.s ayant délégué ou orienté vers PAP+ sont issu.e.s majoritairement du domaine de la santé (médecin, infirmier-ère, physiothérapeute, ergothérapeute, ostéopathe, diététicien.ne, psychologue, notamment) mais également du domaine social (assistant.e social.e, éducateur,-trice, conseiller,-ère en orientation, par exemple). Ils et elles pratiquent en grande majorité dans la région lausannoise (54.8%), Riviera-Pays d'Enhaut (8.2%) ou Jura-Nord Vaudois (7.6%).

Les principaux résultats

³ L'autorisation a été accordée le 15 juillet 2020 par la CER-VD.

⁴ Parmi 1'309 personnes adressées, 329 personnes ont été considérées comme drop out avant leur 1^{ère} entretien et 123 ont eu un 1^{er} entretien avant l'autorisation octroyée par la CER-VD.

⁵ Analyse des données recueillies lors de la prise en charge PAP+ par les spécialistes en APA, auprès de 350 bénéficiaires

En termes de mise en œuvre, le projet PAP+ visait à élargir le périmètre de la prestation PAP+ développée dans le cadre du projet pilote PAP. Ainsi, au niveau géographique, PAP+ comptait, au début du projet, quatre sites de consultations (Morges, Lausanne, Vevey et Yverdon) et, en fin de projet, trois nouveaux sites ont pu être ouverts (Nyon, Rennaz et Moudon). Cet élargissement a permis de faciliter la prise en charge des bénéficiaires, en rendant la consultation plus accessible. Au niveau des professionnel.le.s impliqué.e.s dans la délégation ou l'orientation vers PAP+, d'une part le nombre de médecins déléguant a fortement augmenté en cours du projet, avec plus de 300 médecins en fin de projet. D'autre part, des professionnel.le.s non-médecins de la santé (infirmier.ère, diététicien.ne, ergothérapeute, physiothérapeute, psychologue, par exemple) et du social (assistant.e social.e, éducateur.rice ou encore conseiller.ère en orientation et insertion) ont été intégré.e.s en tant que multiplicateurs et ont orienté des personnes vers PAP+. Enfin, au niveau des bénéficiaires, des personnes avec des vulnérabilités psychiques et sociales ont également été prises en charge par les spécialistes en APA de PAP+.

En termes d'effets, l'évaluation a pu mettre en avant des effets tant au niveau des bénéficiaires de PAP+ qu'au niveau de la collaboration interprofessionnelle. Ainsi, à la fin de leur prise en charge, 81.4% des bénéficiaires disent avoir intégré une activité physique dans leur temps libre, 94,3 % avoir compris l'importance de l'activité physique et 93.6% disent avoir augmenté de manière générale leur activité physique. De plus, des résultats significatifs ont été obtenus entre le début et la fin de la prise en charge PAP+ : augmentation de la médiane du niveau d'activité physique (462.0 MET/minutes par semaine à 1122.0 MET/minutes par semaine), diminution du temps passé assis (9.5 heures par jour à 7.0 heures par jour), augmentation de la motivation (7.0/10 à 8.0/10), augmentation de la confiance des bénéficiaires dans leur capacité à maintenir leur activité physique (14.0/25 à 16.0/25) et amélioration de la disposition des bénéficiaires à s'engager dans un changement de comportement (3/5 à 4/5). Pour les bénéficiaires adressé.e.s par un médecin de premier recours ou un.e autre professionnel.le.s de la santé, l'analyse a démontré que les bénéficiaires plus jeunes que la médiane (moins de 49.2 ans) avaient une plus grande augmentation significative de leur sentiment d'auto-efficacité (de 13/25 à 16/25) après la fin de la prise en charge PAP+ que les bénéficiaires âgé.e.s de plus de 49.2 ans (de 14/25 à 16/25). De plus, les bénéficiaires ont évalué leur santé générale plus positivement à la suite de leur prise en charge PAP+. Au niveau de la satisfaction, l'analyse des neuf entretiens avec les bénéficiaires révèle que huit (sur neuf) sont satisfait.e.s de leur prise en charge et 94.6% à des bénéficiaires considéraient que les offres d'activité physique proposées par les spécialistes en APA de PAP+ répondaient à leurs besoins.

Au niveau des professionnel.le.s, plusieurs collaborations ont été établies lors du projet, aussi bien avec des professionnel.le.s du domaine de la psychiatrie communautaire que du domaine du social. Le nombre de médecins de premier recours et des autres professionnel.le.s de la santé a également fortement augmenté entre le début et la fin du projet. De plus, l'analyse des entretiens avec les professionnel.le.s interrogé.e.s souligne l'avantage de pouvoir orienter vers des professionnel.le.s (i.e. les spécialistes en APA de PAP+) « *qui savent les précautions à faire avec les gens qui sont potentiellement en mauvaise santé* » (médecin de premier recours) et d'avoir une prise en charge rapide et efficace. Le développement de la collaboration interprofessionnelle entre les spécialistes en APA de PAP+ et les autres professionnel.le.s a constitué un défi important pour le projet. En effet, si la collaboration interprofessionnelle entre les médecins et les spécialistes en APA a été favorisée par le design-même de PAP+ (l'acte de prescrire faisant partie de la pratique professionnelle des médecins), l'intégration de la délégation/orientation vers PAP+ par les autres professionnel.le.s a constitué un réel changement de leur pratique professionnelle respective. Ainsi, pour la collaboration avec les professionnel.le.s du social, par exemple, une analyse des besoins par PAP+ a été réalisée et a mené aux constats suivants : bien que la promotion de l'activité physique soit perçue comme

importante, plusieurs obstacles doivent encore être dépassés, tels que la représentation de l'activité physique chez les assistant.e.s sociales et sociaux, l'importance donnée à cette thématique par rapport aux problématiques traitées avec les bénéficiaires, leur sentiment de manque de connaissances/compétences quant aux bienfaits de l'activité physique ou encore leur impression de ne pas être légitime pour aborder cette thématique. Toutefois, il convient de souligner que malgré ces défis, à la fin du projet, les multiplicateurs de PAP+ incluaient 50 professionnel.le.s du social.

Conclusion

Le projet PAP+ a pour objectif de soutenir les personnes sédentaires atteintes ou à risque de maladies non-transmissibles en augmentant leur activité physique. Le projet repose sur le principe d'activité physique sur prescription, initialement testé avec des médecins de premier recours. L'expansion du projet PAP+ visait à inclure des personnes socialement fragilisées, en établissant des sites de consultation dans toute la région vaudoise et en collaborant avec des professionnel.le.s de la santé non-médecins et des professionnel.le.s du social.

L'évaluation après quatre ans montre que la plupart des objectifs ont été atteints malgré les défis tels que la pandémie de COVID-19 et des changements organisationnels. PAP+ a été étendu à de nouvelles régions et des professionnel.le.s non-médecins délèguent également des personnes vers PAP+. La collaboration entre les spécialistes en APA et d'autres professionnel.le.s a été perçue comme positive, avec des rôles complémentaires. La communication a constitué un rôle-clé pour maintenir une collaboration efficace. Les bénéficiaires sont satisfait.e.s de la prise en charge PAP+ qui incluait un suivi régulier et un soutien à la motivation et au changement de comportement.

Les facteurs de réussite (R) et les défis (D) majeurs identifiés sont les suivants : (R1) la structure-même du projet, avec des responsables de module également impliqué.e.s dans la prise en charge des bénéficiaires, a permis de piloter le module en connaissant la « réalité du terrain », notamment les obstacles et facilitateurs rencontrés, (R2) la forte implication des membres de l'équipe PAP+ dans la prise en charge PAP+ et le développement du projet, (R3) l'adaptation de la prise en charge en fonction des besoins des bénéficiaires (entretien individuel, accompagnement à une activité physique) ou encore (R4) le développement de nouvelles offres d'activités physiques, lorsque celles-ci étaient limitées. En termes de défis, l'équipe d'évaluation a relevé les suivants : (D1) le manque de soutien de certaines institutions pour le développement de la collaboration interprofessionnelle avec PAP+, (D2) une stratégie de communication a été peu adaptée en fonction du public de professionnel.le.s ciblé.e.s, (D3) un manque d'une stratégie de développement de la collaboration interprofessionnelle basée sur les concepts-clé de la collaboration interprofessionnelle pour les modules 2 et 3 ou encore (D4) un turn-over important au sein de l'équipe projet PAP+ et le manque de documentation des démarches (par exemple, rédaction de procédures opérationnelles standards) favorisant la pérennisation.

Au terme de l'évaluation du projet PAP+, les recommandations suivantes ont été formulées par l'équipe d'évaluation.

Recommandation 1 : L'application du principe de prescription de l'activité physique par les professionnel.le.s de santé et du social doit être soutenue par les politiques sanitaires au niveau cantonal, voire national.

Recommandation 2 : L'implémentation d'une nouvelle pratique professionnelle devrait résulter d'une approche d'implémentation hybride et intégrer une approche participative.

Recommandation 3 : Le développement de la collaboration interprofessionnelle nécessite une approche proactive et structurée pour être efficace.

Recommandation 4 : L'évaluation d'un projet de promotion de la santé doit reposer sur des processus de collecte de données rigoureux et normalisés dès le début du projet.