

## Commentaire

---

# Promouvoir la santé de la population pendant la crise de la COVID-19 : le rôle des communes sur le canton de Vaud, en Suisse

Delphine Amstutz  et Oriana Villa

**Résumé :** La crise de la COVID-19 a mis en évidence les vulnérabilités et inégalités sociales de santé préexistantes. Elle a également montré le rôle des collectivités territoriales dans l'implémentation des recommandations de santé publique, qu'il s'agisse de prévenir la propagation du virus ou de promouvoir la santé de chacune et chacun. En Suisse, dans le canton de Vaud, les communes ont réagi promptement mais différemment selon les ressources et l'expertise à disposition. Bien que toutes ces actions soient louables, avec une réponse asymétrique, le risque de créer, voire de renforcer des inégalités territoriales de santé est néanmoins bien présent. Pour promouvoir la santé de manière équitable, efficiente et durable, nous devons renforcer les stratégies de promotion de la santé, assurer une meilleure coordination au niveau local, et développer une approche multisectorielle de la santé. Créer un groupe de coordination et d'accompagnement des communes en matière de promotion de la santé est une approche prometteuse.

**Mots clés :** Villes-santé, communautés-santé, urbanisme, santé urbaine, milieu urbain, promotion de la santé, prévention, maladies transmissibles, collaborations / partenariats, équité / justice sociale, gouvernance

---

### Introduction

Ce commentaire a été rédigé en juin 2020, soit trois mois après l'annonce décrétée par le Conseil Fédéral en Suisse de situation extraordinaire, due à la crise du coronavirus (1). Les éléments de réflexion proposés ici font référence en particulier au moment du pic épidémique et des mesures maximales de prévention de la propagation de l'épidémie prises en Suisse, tout en restant valables sur le moyen terme également.

### *Promotion de la santé et rôle des communes*

En Suisse, les stratégies de santé publique sont définies par la Confédération et les cantons (2,3). Malgré l'absence d'une loi fédérale sur la prévention

et la promotion de la santé, les communes jouent également un rôle important dans la mise en œuvre de stratégies publiques sur ces questions. Elles prennent des décisions liées au cadre de vie de leur population, influençant ainsi les déterminants sociaux et environnementaux de la santé (4). Le réseau des « Villes en Santé » en atteste : au cours des dernières décennies, de plus en plus de villes et villages ont pris en compte et favorisé la santé de leurs habitant·e·s (5,6). Les communes – la plus petite forme de gouvernement local en Suisse – sont essentielles à la création d'environnements physiques et socioéconomiques favorables à la santé. Elles peuvent encourager la participation communautaire, l'autonomisation et l'amélioration de la littératie en santé de leur population (7). Dans le canton de Vaud, les autorités communales sont conseillées et

Unisanté, Centre universitaire de médecine générale et santé publique, Département Promotion de la Santé et Préventions, Lausanne, Suisse.

Correspondance à : Delphine Amstutz, Unisanté, Centre universitaire de médecine générale et santé publique, Département Promotion de la Santé et Préventions, Route de Berne 113, Lausanne, 1010, Suisse.  
Email : delphine.amstutz@unisanté.ch

*(Ce manuscrit a été soumis le 10 juillet 2020. Après évaluation par des pairs, il a été accepté pour publication le 9 novembre 2020)*

Global Health Promotion 1757-9759; Vol 0(0): 1–5; 977833 Copyright © The Author(s) 2020, Reprints and permissions: <http://www.sagepub.com.uk/journalsPermissions.nav> DOI: 10.1177/1757975920977833 [journals.sagepub.com/home/ghp](http://journals.sagepub.com/home/ghp)

accompagnées en matière de prévention et promotion de la santé, notamment via deux projets mis en œuvre par Unisanté : le label Commune en santé (4) et le projet « Environnements favorables à la santé » (8). Ces collaborations, existantes depuis plusieurs années, ont permis de créer des liens avec certaines collectivités publiques du territoire vaudois.

Le Centre universitaire de médecine générale et santé publique, désigné par l'appellation Unisanté, compte 870 collaboratrices et collaborateurs actifs dans la recherche, la formation académique, la prévention et les soins (9). Novateur et unique en Suisse, ce centre créé en janvier 2019 est un établissement de droit public, doté de la personnalité morale et placé sous la surveillance de l'Etat. Il favorise l'interdisciplinarité et l'union de compétences engagées autour des enjeux de santé.

### *Impact de la crise du coronavirus*

A l'échelle mondiale, la crise de la COVID-19 exacerbe les inégalités sociales de santé. Les minorités ethniques sont plus durement touchées (10) et les professionnel-le-s de la promotion de la santé ont rapidement tiré la sonnette d'alarme sur les différents groupes vulnérables en raison de leur statut socioéconomique (11,12). De plus, les mesures de confinement adoptées par de nombreux pays présentent des risques en matière de santé mentale (13), de sédentarité (14), d'insécurité alimentaire et de pauvreté (15).

Le rôle de la promotion de la santé en période de COVID-19 demeure crucial avec l'activation de mesures indispensables telles que : mobiliser les communautés, renforcer l'expertise des leaders locaux, inciter la population à adopter de nouvelles règles d'hygiène et de distanciation sociale, ainsi que transmettre les informations pertinentes en temps réel tout en réfutant les « fausses nouvelles » (11,16). De même, promouvoir des comportements sains concernant l'activité physique, l'alimentation et la gestion du stress en période de (post-)confinement est primordial. La crise de la COVID-19 a mis en évidence l'importance d'une réponse de proximité, adaptée aux besoins de la population d'un territoire précis. C'est pourquoi les municipalités jouent également un rôle essentiel dans les situations d'urgence, voire de pandémie. Elles sont confrontées à de nombreux défis liés à la mise en œuvre au niveau local des décisions fédérales et cantonales. En

outre, elles se soucient de préserver la santé de leurs habitant-e-s, en tenant compte de leurs besoins spécifiques et en protégeant les groupes vulnérables.

### **Besoins et perceptions des administrations communales du canton de Vaud, en Suisse, durant la crise de la COVID-19**

Les contacts, par mail ou téléphone, aux communes partenaires durant la phase de semi-confinement nous ont permis de dresser les besoins de certaines administrations. Quatre constatations principales sont ressorties de ces échanges.

Premièrement, les communes ont réagi promptement, mais de différentes manières, selon les ressources et l'expertise à disposition. Certaines ont centralisé l'aide, d'autres ont laissé la société civile s'organiser. Dans la plupart des cas, les informations liées à la prévention de l'infection et diverses actions de promotion de la santé ont été répertoriées sur le site internet de la commune. Les personnes de plus de 65 ans ont souvent été contactées directement par l'administration communale, par téléphone ou courrier postal, pour vérifier leur état de santé. Certaines communes ont proposé des lignes téléphoniques d'urgence pour répondre aux questions et craintes de la population. D'autres encore ont créé des programmes pour rester en santé à domicile pendant le semi-confinement. Toutes ces actions sont louables. Cependant, certains membres d'administrations communales relatent une disparité d'actions selon la réactivité de la municipalité et de l'administration communale. Avec une réponse asymétrique, le risque de créer, voire de renforcer des inégalités territoriales de santé entre communes avec plus ou moins de ressources est donc bien présent.

Deuxièmement, de nombreuses initiatives locales sont nées pour favoriser l'entraide durant la pandémie, du bénévolat porté par des organisations à celui informel de personne à personne à l'échelle du quartier. Les prestations mises en place étaient par exemple : l'aide aux courses alimentaires, la collecte des déchets, des réseaux de soutien social dans le voisinage. Malgré la richesse de ces initiatives, nos partenaires communaux relèvent que les personnes allophones, les personnes âgées n'utilisant pas internet ou les réseaux sociaux, ou encore celles en situation de handicap ont pu être oubliées durant la phase aigüe de la crise. Pour minimiser le risque d'oubli, Unisanté (en collaboration avec son réseau communal, cantonal et fédéral de professionnel-le-s

de santé publique) a proposé une compilation d'informations et une liste de vérification répondant aux questions pratiques des communes durant la phase de crise (17). Enfin, le rôle des associations, qui connaissent bien les besoins du terrain, les problématiques et les ressources locales, a également été souligné par les communes. La conscience de ces enjeux est fondamentale, afin d'éviter d'augmenter la fracture digitale et de renforcer les écarts de santé.

Troisièmement, l'urgence coronavirus a fait apparaître un besoin accru de coopération entre les acteurs de la santé publique et les communes. Pour certaines administrations communales, il a été difficile de rassembler et transférer les informations pertinentes tout en gérant les urgences à court terme. Le besoin de processus et d'outils simples, permettant de coordonner les services d'aide à la population, s'est donc fait ressentir. La crise de la COVID-19 a probablement accentué des différences préexistantes entre les communes déjà très actives dans la promotion de la santé et celles qui le sont moins. Par exemple, certaines communes avaient déjà des programmes de promotion de la santé en place avant la pandémie, et elles ont pu s'appuyer sur ce réseau et leurs outils habituels pour gérer la communication liée au virus. A contrario, nous émettons l'hypothèse que l'absence de tels programmes rend plus difficile la coordination et la communication avec la population en période de crise.

Enfin, les associations faitières des communes ont des compétences juridiques et économiques, mais pas en matière de santé. Elles ont donc manifesté leur intérêt pour collaborer activement avec des professionnel-le-s de la santé publique, déjà en début de crise. D'après ces associations faitières, un « guichet santé » destiné aux communes aurait permis de mieux informer sur les mesures de prévention à déployer à l'échelle locale, et aurait ainsi facilité l'échange de bonnes pratiques.

En résumé, les réactions des administrations communales, des sociétés locales et de la population ont été promptes, complexes et solidaires. Toutefois, l'urgence coronavirus a fait apparaître le besoin de coordination et de centralisation des services à la population, de simplification et d'accessibilité des canaux d'information à disposition, et de lien avec les instances de santé publique régionales. Ces mesures sont indispensables pour garantir l'égalité des chances en matière de santé sur l'ensemble du territoire et au sein des groupes de populations plus vulnérables.

## Enjeux et pistes de réflexion

Les inégalités sociales de santé, exacerbées par des crises sanitaires globales telles que celle de la COVID-19, doivent nous pousser à agir plus profondément sur les causes des vulnérabilités. Des mesures de protection, notamment financières, sont nécessaires pour éviter que les écarts de santé se creusent (18). De plus, la crise actuelle a mis en évidence le rôle des communes dans la mise en œuvre des recommandations de santé publique au niveau local, qu'il s'agisse de prévenir la diffusion du virus ou de promouvoir la santé mentale, physique et sociale de toute la population. Face à ces constats, plusieurs pistes d'amélioration se dessinent à l'échelle des collectivités territoriales – pistes d'amélioration valables en tout temps, mais de manière accentuée en période de crise sanitaire.

### *Renforcer les stratégies de promotion de la santé au niveau communal*

Ceci pourrait passer par le développement d'une stratégie et de programmes de promotion de la santé tenant compte des réalités locales, comme les caractéristiques sociodémographiques de la population. Décliner un plan de prévention des épidémies au niveau local, opérationnel, pourrait être une approche complémentaire.

### *Centraliser, soutenir et coordonner les initiatives locales*

Afin de promouvoir et répliquer les bonnes pratiques, mais aussi identifier et combler les lacunes, il est important de soutenir les associations locales et monitorer leurs actions afin d'avoir une vision d'ensemble des populations bénéficiaires, et celles potentiellement oubliées. Un modèle de coordination intéressant est celui proposé par le canton des Grisons (19), canton qui a mis en place des délégué-e-s à la promotion de la santé au sein de chaque commune.

### *Concrétiser une approche multisectorielle de la santé dans la commune*

Une piste intéressante et en vigueur dans quelques communes est la création d'un groupe interdisciplinaire « promotion de la santé et qualité de vie » intégrant des collaborateurs et collaboratrices de différents

services de l'administration communale ainsi que des professionnel-le-s de la santé publique. Cela permet non seulement de concrétiser une approche multisectorielle de la santé, mais aussi de renforcer les partenariats entre acteurs de la santé publique et des administrations communales. Dans cette perspective, les professionnel-le-s de la santé publique ont un rôle clé à jouer pour initier ces processus et conduire des formations incitant les différents dicastères d'une municipalité à intégrer la santé dans toutes leurs décisions.

### *Conduire des recherches qualitatives et quantitatives*

Outre les considérations pratiques évoquées, à l'avenir, il serait intéressant de conduire des recherches à plusieurs niveaux. Une première démarche consisterait à documenter les actions mises en place par les communes en période de pandémie, afin d'illustrer les interventions pertinentes et les leviers utilisés pour les implémenter. Finalement, lors de changements de politiques publiques, y compris lors d'évolutions rapides telles qu'une urgence sanitaire, il serait intéressant de saisir l'opportunité de mener des évaluations d'impact sur la santé.

### **Conclusion**

Au vu de ces réflexions, la création d'un groupe de coordination et d'accompagnement des communes vaudoises en matière de promotion de la santé nous semble primordial. Ce groupe pourrait coordonner les acteurs de la promotion de la santé au niveau communal et favoriser le partage de bonnes pratiques, en agissant comme « catalyseur ». Il permettrait davantage d'efficacité et d'équité territoriale aussi bien en période de crise sanitaire aigüe que sur le temps long, en répondant aux enjeux liés aux maladies infectieuses mais aussi aux maladies non transmissibles.

A l'échelle nationale, le cadre légal et le contexte politique doivent inciter et soutenir les communes à concrétiser des mesures de promotion de la santé. En Suisse, il s'agirait de remettre à l'agenda politique la Loi fédérale sur la prévention et la promotion de la santé, rejetée en 2012 (20), laquelle visait à améliorer le pilotage des mesures de prévention, de promotion de la santé et de détection précoce sur le plan national. A chaque échelon territorial, la promotion

de la santé nécessite coordination et coopération intersectorielle pour s'avérer réellement efficace.

L'objectif des mesures évoquées ici est donc de promouvoir des politiques locales, intersectorielles et participatives, attentives aux besoins de l'ensemble de la population, y compris les personnes les plus vulnérables. Ces politiques devraient être fondées sur les bonnes pratiques, la recherche-action et le génie local, y compris – ou surtout – en période de pandémie.

### *Conflit d'intérêts*

Aucun conflit d'intérêt déclaré.

### *Financement*

Aucun financement déclaré.

### *ORCID iD*

Delphine Amstutz  <https://orcid.org/0000-0001-6722-0444>

### *Références*

1. Confédération suisse. Coronavirus : Le Conseil fédéral qualifie la situation de « situation extraordinaire » et renforce les mesures [Internet]. Communiqué de presse, Berne, 16.03.2020. [cited 2020 Jun 15]. Available from: <https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiques/communiques-conseil-federal.msg-id-78454.html>
2. Etat de Vaud. Direction générale de la santé (DGS) [Internet]. 2020 [cited 2020 Feb 5]. Available from: <https://www.vd.ch/toutes-les-autorites/departements/departement-de-la-sante-et-de-l'action-sociale-dsas/direction-generale-de-la-sante-dgs/>
3. Office fédéral de la santé publique (OFSP). L'OFSP: mission et objectifs [Internet]. 2020 [cited 2020 Feb 3]. Available from: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/das-bag/auftrag-ziele.html>
4. Promotion Santé Valais. Commune en santé [Internet]. 2019 [cited 2019 Dec 4]. Available from: <https://www.labelcommunesante.ch/>
5. Heritage Z, Dooris M. Community participation and empowerment in Healthy Cities. *Health Promot Int.* 2009; 24(Suppl 1): i45–i55.
6. Tsouros AD. The healthy cities movement. In: *Urban Health*. New York: Oxford University Press; pp.285–292.
7. World Health Organization. A multilevel governance approach to preventing and managing noncommunicable diseases: The role of cities and urban settings [Internet]. World Health Organization; 2019 Mar [cited 2019 Dec 4]. Available from: <http://www.euro.who.int/pubrequest>
8. Unisanté. Environnements favorables à la santé [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 18]. Available from: <https://www.environnements-sante.ch/>

9. Unisanté. À propos d'Unisanté [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 14]. Available from: <https://www.unisante.ch/fr/unisante>
10. Dorn A van, Cooney RE, Sabin ML. COVID-19 exacerbating inequalities in the US. *Lancet*. 2020; 395: 1243–1244.
11. Smith JA, Judd J. COVID-19: vulnerability and the power of privilege in a pandemic. Vol. 31. *Health Promot J Austr*. 2020; 31: 158–160.
12. Villeval M, Pelosse L. Inégalités sociales de santé au temps du coronavirus: constats et pistes d'actions pour la promotion de la santé. IREPS Auvergne-Rhône-Alpes. 2020.
13. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020; 395: 912–920.
14. Pinto AJ, Dunstan DW, Owen N, Bonfá E, Gualano B. Combating physical inactivity during the COVID-19 pandemic. *Nat Rev Rheumatol*. 2020; 16: 347–348.
15. Van Lancker W, Parolin Z. COVID-19, school closures, and child poverty: a social crisis in the making. *Lancet Public Health*. 2020; 5: e243–e244.
16. Van den Broucke S. Why health promotion matters to the COVID-19 pandemic, and vice versa. *Health Promot Int*. 2020; 35: 181–186.
17. Unisanté. Communes vaudoises et COVID-19: informations et contacts utiles [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 19]. Available from: <https://www.unisante.ch/fr/promotion-prevention/nos-projets/communes-vaudoises>
18. Wang Z, Tang K. Combating COVID-19: health equity matters. *Nat Med*. 2020; 26: 458.
19. Gesundheitsam Graubünden. Promozione della salute e prevenzione Estratto delle basi giuridiche cantonali [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 18]. Available from: [https://www.gr.ch/IT/istituzioni/amministrazione/djsg/ga/servizi/gesundheitsfoerderung/Gemeinde/Documents/Auszug\\_Rechtsgrundlagen\\_Gesundheitsfoerderung\\_und\\_Praevention\\_GR\\_IT.pdf](https://www.gr.ch/IT/istituzioni/amministrazione/djsg/ga/servizi/gesundheitsfoerderung/Gemeinde/Documents/Auszug_Rechtsgrundlagen_Gesundheitsfoerderung_und_Praevention_GR_IT.pdf)
20. Mattig T. L'échec de la loi sur la prévention: un enseignement. Document de travail 9. Lausanne et Berne; 2013.