



Évaluation du label « Commune en santé »

Promotion Santé Suisse

Rapport final – 81397

RESPONSABLE

Michelle Monin, HETS&Sa | EESP (HES-SO)

ÉQUIPE DE RECHERCHE

Judith Kühr, HETS&Sa | EESP (HES-SO)

Romarc Thiévent, HETS&Sa | EESP (HES-SO)

Gaël Curty, HETS&Sa | EESP (HES-SO)

31 JANVIER 2020

Table des matières

1	Executive summary	7
2	Introduction	11
3	Questions et objectifs de l'évaluation.....	15
3.1	Évaluation des effets du label : les objectifs sont-ils atteints ?.....	15
3.1.1	<i>Renforcement des connaissances des communes en matière de promotion de la santé.....</i>	<i>15</i>
3.1.2	<i>Valorisation des mesures de promotion de la santé déjà existantes dans les communes.....</i>	<i>16</i>
3.1.3	<i>Incitation des communes à développer et à mettre en œuvre de nouvelles mesures de promotion de la santé.....</i>	<i>16</i>
3.1.4	<i>Ancrage et pérennisation des mesures de promotion de la santé sur le long terme.....</i>	<i>17</i>
3.2	Évaluation de l'implémentation du label : le label est-il mis en œuvre comme prévu ?.....	18
3.2.1	<i>Processus de labellisation dans son ensemble.....</i>	<i>18</i>
3.2.2	<i>Étapes du processus de labellisation.....</i>	<i>19</i>
3.3	Évaluation de la pertinence du label comme moyen de promotion de la santé	19
4	Méthodologie.....	21
4.1	Entretiens	21
4.2	Analyse de documents.....	22
4.3	Statistiques descriptives.....	22
5	État des lieux de la diffusion du label.....	25
6	Ressources et conditions cadres du label (inputs).....	27
6.1	Gouvernance intercantonale et outils d'harmonisation	27
6.1.1	<i>Organisation et modèle de gouvernance intercantonal.....</i>	<i>27</i>
6.1.2	<i>Ressources financières et humaines au niveau intercantonal.....</i>	<i>30</i>
6.1.3	<i>Outils.....</i>	<i>30</i>
6.2	Conditions-cadres, ressources et mode d'organisation dans les cantons.....	31
6.2.1	<i>Mode d'organisation et conditions-cadres.....</i>	<i>31</i>
6.2.2	<i>Ressources financières.....</i>	<i>32</i>
6.2.3	<i>Ressources humaines.....</i>	<i>33</i>
6.3	Conditions-cadres et ressources des communes labellisées.....	34
6.3.1	<i>Conditions-cadres.....</i>	<i>34</i>
6.3.2	<i>Ressources financières.....</i>	<i>35</i>
6.3.3	<i>Ressources humaines.....</i>	<i>36</i>
7	Mise en œuvre du label.....	39
7.1	Déroulement du processus de labellisation et de renouvellement du label.....	39
7.1.1	<i>Description du processus de labellisation.....</i>	<i>39</i>
7.1.2	<i>Caractéristiques du processus de labellisation.....</i>	<i>40</i>
7.1.3	<i>Les étapes du processus de labellisation.....</i>	<i>41</i>
7.1.4	<i>La relabellisation</i>	<i>48</i>
7.2	Différences d'implémentation observées dans les cantons.....	49
7.3	Satisfaction à l'égard du processus	52
7.3.1	<i>Processus de labellisation.....</i>	<i>52</i>
7.3.2	<i>Processus de relabellisation.....</i>	<i>53</i>
8	Atteintes des objectifs du label	55
8.1	Renforcement des connaissances des communes en matière de promotion de la santé.....	55
8.1.1	<i>Connaissances théoriques générales.....</i>	<i>55</i>
8.1.2	<i>Connaissances pratiques.....</i>	<i>56</i>
8.2	Valorisation des mesures de promotion de la santé déjà existantes dans les communes	58

8.3	Incitation des communes à développer et à mettre en œuvre de nouvelles mesures de promotion de la santé.....	59
8.4	Ancrage et pérennisation des mesures de promotion de la santé sur le long terme	63
9	Pertinence du label.....	65
9.1	Motifs d'adhésion au label.....	65
9.2	Pertinence du label à l'aune des attentes des communes	66
9.3	Pertinence du label à l'aune de ses objectifs.....	69
10	Conclusion.....	75
10.1	Mise en œuvre du label.....	75
10.2	Atteinte des objectifs du label.....	78
10.3	Pertinence du label.....	80
11	Recommandations	83
11.1	Recommandations visant l'amélioration de la mise en œuvre.....	83
11.2	Recommandations visant l'amélioration des effets du label.....	85
11.3	Recommandations visant l'accroissement de la pertinence du label.....	85
12	Bibliographie.....	87
13	Annexes.....	89
13.1	Annexe 1 : Guide d'entretien avec les communes labellisées	89
13.2	Annexe 2 : Guide d'entretien avec les responsables cantonaux du label.....	91
13.3	Annexe 3 : Liste des communes prises en compte dans l'évaluation.....	93
13.4	Annexe 4 : Cahier des charges de la coordination intercantonale.....	94
13.5	Annexe 5 : Définition des domaines de labellisation et exemples de mesures	95
13.6	Annexe 6 : Catégories de la typologie urbain - rural	97
13.7	Annexe 7 : Processus de renouvellement du label.....	98
13.8	Annexe 8 : Canevas pour l'inventaire des mesures	99
13.9	Annexe 9 : Répartition des mesures par domaine.....	100

Index des figures, des tableaux et des cartes

Figure 1 : Modèle d'impact du label « Commune en santé »	12
Figure 2 : Organisation du label « Commune en santé »	28
Figure 3 : Organigramme du label « Commune en santé »	30
Figure 4 : Étapes de la labellisation	40
Figure 5 : Description et définition des domaines de labellisation	95
Figure 6 : Exemples de mesures par domaine	96
Figure 7 : Étapes du processus de renouvellement du label.....	98
Carte 1 : Communes labellisées et en cours de labellisation, 2010 – 2019	25
Tableau 1 : Diffusion communale (territoriale) du label et part de population bénéficiaire.....	26
Tableau 2 : Budget 2019-2020 du label « commune en santé » dans les cantons	32
Tableau 3 : Nombre de communes labellisées selon la taille et le canton	34
Tableau 4 : Communes labellisées selon la typologie urbain-rural.....	35
Tableau 5 : Nombre d'étoiles selon la taille des communes et la typologie urbain-rural	35
Tableau 6 : Comparaison du nombre de mesures entre la labellisation et le renouvellement.....	60
Tableau 7 : Nouvelles mesures apparues lors du premier renouvellement selon le domaine.....	61
Tableau 8 : Nombre d'étoiles gagnées lors du premier renouvellement du label	61
Tableau 9 : Nombre et part de mesures pérennisées et disparues selon les communes	63
Tableau 10 : Nombre moyen de mesures selon le type et la taille de la commune	70
Tableau 11 : Répartition des mesures par domaine et par canton.....	100

1 Executive summary

Le label « Commune en santé » a été créé en 2010 par Promotion santé Valais afin de soutenir la promotion de la santé (PS) à l'échelle communale. Implanté aujourd'hui également dans les cantons du Jura, de Vaud et de Genève, il a été décerné à 42 communes et 16 ont déposé une demande qui devrait se concrétiser prochainement. Le label poursuit quatre objectifs : 1) renforcer les connaissances des communes en matière de PS, 2) valoriser les mesures déjà existantes en leur sein, 3) ancrer et pérenniser ces mesures, et enfin 4) inciter au développement de nouvelles mesures. Pour ce faire, le label propose aux responsables communaux une expertise et un soutien afin de réaliser un inventaire qui détaille les mesures de PS mises en place ou soutenues par la commune. Sur la base de cet inventaire, les responsables cantonaux du label dressent un bilan de l'offre de PS des communes dans six domaines différents : politique communale, offre de loisirs, famille et solidarité, école, santé au travail et espaces publics. En fonction du nombre de mesures que les communes comptent par domaine d'action, le label est alors accordé avec une, deux ou trois étoiles. Le label certifie ainsi non seulement l'existence d'une diversité de mesures de PS grâce au soutien de la commune, mais délivre aussi un accompagnement professionnel pour l'établissement des inventaires communaux ainsi qu'un bilan des mesures existantes en vue de leur développement. Les communes sont invitées à renouveler le label après 3 ans.

La présente évaluation poursuit des visées sommatives et formatives en ce qu'elle procède à la fois au bilan du label et à la formulation d'une série de recommandations en vue de son amélioration. Concrètement, il s'est agi d'évaluer la mise en œuvre du label, ses effets et sa pertinence, en tenant compte des conditions-cadres différentes dans les cantons (ancrage institutionnel public ou parapublic du label, ressources financières et humaines allouées). L'évaluation de la mise en œuvre du label consiste à saisir la manière dont ce dernier a été implémenté et à identifier les écarts entre les étapes du processus de labellisation prévues et leurs réalisations effectives. L'évaluation de ses effets mesure quant à elle la façon dont les différents objectifs du label ont été atteints. L'évaluation de sa pertinence apprécie enfin deux éléments : la manière dont les attentes et les besoins des communes ont été remplis par le projet et l'adéquation du label aux communes en fonction de leurs tailles et de leurs ressources.

Différentes méthodes de production et d'analyse des informations ont été mobilisées dans le cadre de cette évaluation, à savoir des entretiens semi-directifs avec l'ensemble des coordinateurs et coordinatrices cantonales et avec une trentaine de responsables de la demande d'adhésion au label dans les communes labellisées, une analyse de documents et une analyse statistique descriptive de données relatives aux communes labellisées et aux mesures de PS inventoriées.

Mise en œuvre du label. Trois résultats principaux ressortent de l'évaluation de la mise en œuvre du label. Premièrement, les étapes prévues du processus de labellisation et de renouvellement sont systématiquement respectées par les responsables cantonaux et communaux du label. Deuxièmement, des différences de mise en œuvre du label ont été observées tant sur le plan cantonal que communal. Tandis que des variations cantonales ont notamment été constatées à propos du choix de recourir ou non à un comité de labellisation, à la définition des domaines du label et de leur importance relative ou de l'évaluation des mesures, les différences d'implémentations communales sont fonction de la taille des communes et renvoient à leurs ressources financières et humaines. Troisièmement, les

communes déclarent être satisfaites du processus de labellisation. Elles apprécient notamment sa structure claire et précise, la disponibilité et le soutien des responsables cantonaux ainsi que les collaborations interservices qu'il suscite. Elles regrettent cependant d'avoir parfois rencontré des difficultés à récolter les informations demandées, à comprendre les critères d'évaluation des mesures ou à classer les mesures dans les différents domaines.

Effets du label. L'évaluation des effets du label fait apparaître que le dispositif permet d'atteindre les quatre objectifs principaux poursuivis. Premièrement, un renforcement des connaissances en matière de PS au sein des communes est effectivement observable. Les personnes en charge de la labellisation apprennent par exemple à concevoir la santé de manière élargie et à comprendre le rôle et l'importance des déterminants structurels dans sa promotion, ou encore, de façon plus concrète, à connaître la composition de leur offre de PS ainsi que les nouvelles mesures qu'il leur serait possible d'implémenter.

Deuxièmement, le label contribue à valoriser les mesures de PS auprès des municipaux en leur faisant prendre conscience des mesures déployées au sein de leur commune. Cette prise de conscience s'accompagne généralement d'un sentiment de satisfaction et quelquefois de fierté devant l'ampleur des mesures existantes.

Troisièmement, le label incite au développement de nouvelles mesures dans l'ensemble des communes renouvelées. En moyenne, 13 nouvelles mesures sont créées entre la labellisation et le renouvellement, ce qui, traduit en termes relatifs, représente une augmentation moyenne de 51%. L'effet du label dans ce domaine doit cependant être nuancé pour deux raisons. D'une part, certaines « nouvelles mesures » inscrites lors des renouvellements existaient parfois déjà lors du bilan précédent, mais n'avaient pas été inventoriées. D'autre part, les nouvelles mesures n'ont pas forcément été créées expressément pour le label.

Quatrièmement, le label participe à la pérennisation des mesures. La comparaison des bilans de labellisation et du renouvellement montre en effet un ancrage durable d'environ 80% d'entre elles. Il faut toutefois rappeler que la commune n'a pas toujours de prise sur l'ancrage et la pérennisation des mesures sur son territoire, son rôle consistant dans bien des cas à soutenir les mesures développées par des partenaires (fondations ou associations, par exemple).

Pertinence du label. L'évaluation de la pertinence du label du point de vue des communes révèle que la majorité des responsables communaux sont satisfaits voir très satisfaits de celui-ci. Les raisons principales de cette satisfaction élevée sont qu'il remplit les attentes que les responsables communaux avaient au début du processus de labellisation, à savoir la réalisation d'un inventaire des mesures, la valorisation des mesures auprès des municipaux, l'identification des forces et des faiblesses de leur offre ainsi que l'amélioration de l'image de la commune. Les responsables communaux identifient également des effets positifs inattendus tels que l'incitation aux collaborations interservices et la reconnaissance manifestée aux différents partenaires et employés communaux actifs dans le domaine de la PS. Malgré cette satisfaction élevée, les responsables communaux relèvent plusieurs limites du label : il n'est pas assez connu, son impact diminue au fil du temps, peu de suivi est accordé après la labellisation et les connaissances acquises au cours du processus risquent de ne pas être utilisées par les communes.

L'évaluation plus générale de la pertinence du label met en évidence une sous-représentation des communes rurales parmi les communes labellisées et l'existence d'une tension entre la volonté « bas seuil » du label et la logique de certification distinctive ou d'excellence généralement attachée à ce type de démarche.

Recommandations. Suite à l'analyse de la mise en œuvre du label, de ses effets et de sa pertinence, l'évaluation se clôt sur une série de recommandations permettant de l'améliorer. Les recommandations concernant la mise en œuvre du label visent à optimiser les différentes étapes du processus de labellisation de façon systématique (ex. exposer les différentes manières de récolter les informations pour que les communes puissent mettre en œuvre une stratégie réfléchie de constitution de leur inventaire). Celles qui concernent ses effets suggèrent principalement des façons de renforcer l'ancrage et la pérennisation des mesures ainsi que d'inciter à en créer de nouvelles (ex. inciter les communes à mentionner le label dans leur programme de législature). Le dernier ensemble de recommandations cherche enfin à élever le degré de pertinence du label en proposant des manières de clarifier et d'augmenter ses exigences ainsi que d'améliorer sa diffusion et sa communication (ex. entreprendre une campagne de communication pour mieux faire connaître le label dans les cantons).

2 Introduction

« La santé est engendrée et vécue dans les divers cadres de la vie quotidienne : là où l'on apprend, où l'on travaille, où l'on joue et où l'on aime. » (Charte d'Ottawa, OMS, 1986).

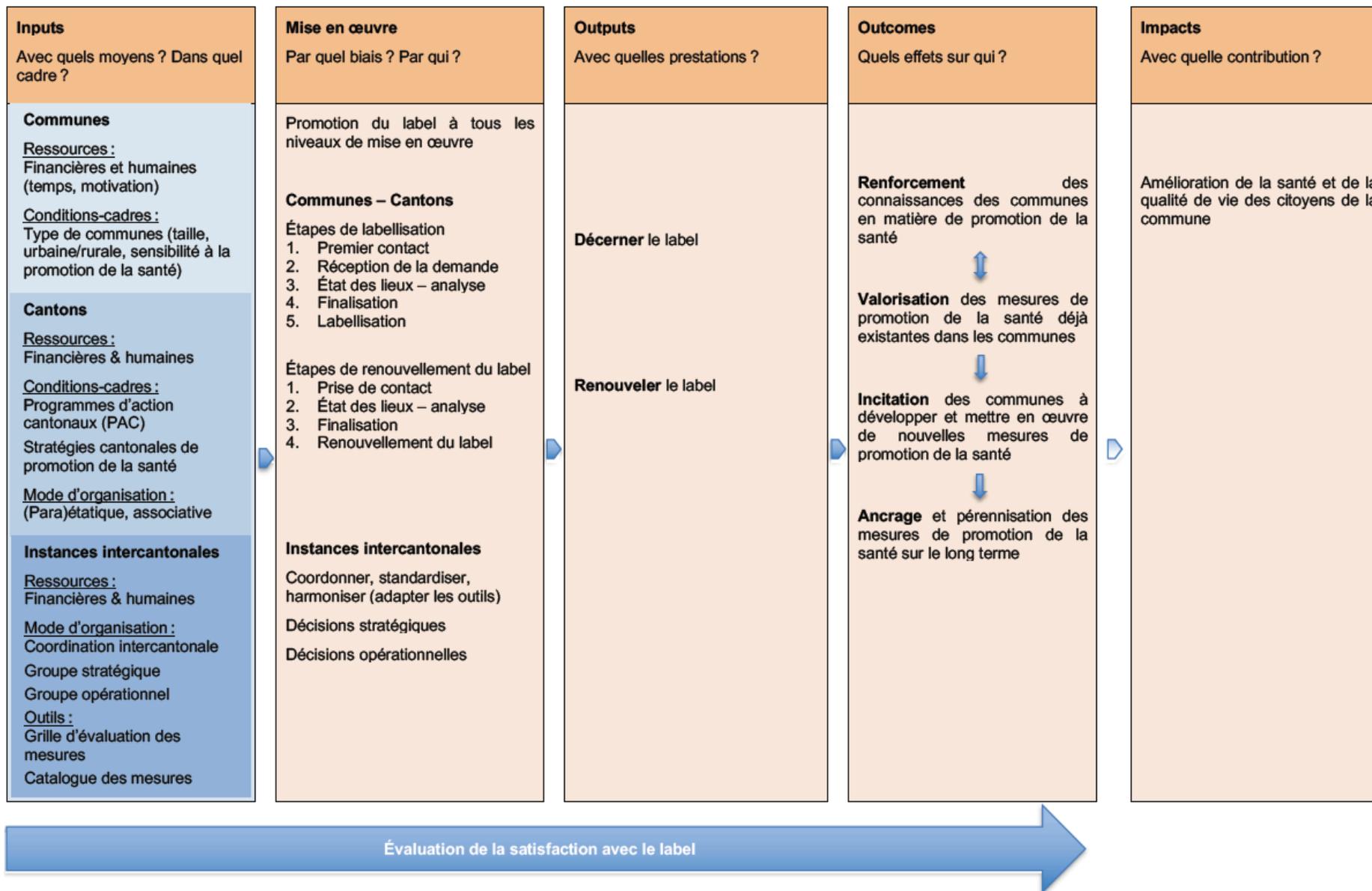
Dans le sillage de la Charte d'Ottawa, adoptée le 21 novembre 1986 lors de la première « Conférence internationale pour la promotion de la santé », une conception élargie de la santé et de ses déterminants s'est imposée. Elle met notamment l'accent sur l'importance d'agir en matière de santé sur les conditions de vie, parallèlement aux attitudes et aux comportements. Le fait que les communes soient le cadre de vie ordinaire ainsi que le lieu de travail des individus, rend pertinent leur niveau d'intervention en matière de santé. Beaucoup d'entre elles ont d'ailleurs inscrit la promotion de la santé (PS) à leur agenda. L'aménagement de « zones 30 », d'espaces favorables à l'activité physique et à la mobilité douce ou des mesures en faveur d'une alimentation saine telles que le label « fourchette verte » dans les cantines scolaires, sont des exemples typiques. Le potentiel de développement de mesures de PS au plan communal est toutefois loin d'être épuisé. C'est là le constat à la base du label « Commune en santé » qui ambitionne de stimuler la conscience et l'activité des communes en la matière.

Créé en 2010 par Promotion santé Valais, puis adopté par les cantons du Jura, de Vaud et de Genève, le label « Commune en santé » a permis de distinguer plus de 40 communes au cours de ses huit premières années d'existence pour leurs actions en matière de PS. Le label atteste que les communes labellisées disposent de mesures de PS dans six domaines différents : politique communale, offre de loisirs, famille et solidarité, école, santé au travail et espaces publics. Le label obtenu peut être décliné en trois degrés (une, deux ou trois étoiles) en fonction du nombre de mesures par domaine d'action.

Il couvre donc un large éventail d'actions qui peuvent être proposées et financées par les communes elles-mêmes ou par les associations et organisations qui y sont actives avec le soutien de la commune. Partant, le label vise un quadruple objectif (outcomes) comme spécifié dans le modèle d'impact (Figure 1) :

- **Renforcement** des connaissances des communes en matière de PS ;
- **Valorisation** des mesures de PS déjà existantes dans les communes ;
- **Incitation** des communes à développer et mettre en œuvre de nouvelles mesures de PS (notamment les bonnes pratiques développées par d'autres communes) ;
- **Ancrage** et pérennisation des mesures de PS sur le long terme.

Figure 1 : Modèle d'impact du label « Commune en santé »



Le développement constant du label en Suisse romande depuis 2010 pose la question de son élargissement au plan national et d'un soutien plus large au plan fédéral par Promotion Santé Suisse (PSCH). Pour disposer d'une aide à la décision, PSCH a mandaté une évaluation du label. Cette dernière a été confiée à la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HES-SO) qui l'a réalisée courant 2019. Ce rapport présente les résultats de cette évaluation conduite tant dans une visée d'amélioration (évaluation formative) que de bilan du dispositif (évaluation sommative). Le périmètre de l'évaluation se limite aux labellisations et aux renouvellements du label survenus entre 2010 et novembre 2018 dans les cantons du Valais, de Genève, de Vaud et du Jura.

Le rapport est structuré en 10 chapitres. Le premier expose les questions et les objectifs d'évaluation et le second les aspects méthodologiques. Le troisième décrit les moyens et les conditions-cadres (inputs) dans lesquelles le label se déploie au niveau communal, cantonal et intercantonal. Il permet de spécifier les contextes qui déterminent le fonctionnement concret du label et qu'il convient de connaître pour évaluer ce dernier. Les chapitres suivants sont consacrés aux questions d'évaluation à proprement parler et traitent de la mise en œuvre du label, de sa pertinence et de l'atteinte de ses objectifs. Le chapitre final résume les résultats et formule les recommandations qui en découlent.

3 Questions et objectifs de l'évaluation

La présente évaluation confronte de manière classique le fonctionnement théorique du label tel que décliné par le modèle d'impact (Figure 1) au fonctionnement empirique de ce dernier tel qu'observable par une enquête auprès des cantons et des communes labellisées. Concrètement, elle poursuit trois grands objectifs. Le premier est d'évaluer les effets du label, le second d'étudier son implémentation et le troisième d'en apprécier la pertinence. Ces objectifs et les questions qui en découlent sont détaillés ci-après.

3.1 Évaluation des effets du label : les objectifs sont-ils atteints ?

Le but du premier volet de l'évaluation est de mesurer et d'évaluer les effets directs du label, autrement dit ses **outcomes** tels que définis dans le modèle d'impact. Cela signifie en substance d'apprécier concrètement **dans quelle mesure les différents objectifs du label ont été atteints**.

L'évaluation des effets du label porte ainsi sur la manière dont les quatre objectifs mentionnés précédemment — renforcer les connaissances en matière de PS, valoriser les mesures déjà existantes, inciter à en développer davantage et pérenniser ces mesures sur le long terme — sont réellement atteints au sein des communes. L'évaluation de ces effets ne doit pas être confondue avec celle de l'impact du label sur la population. Étant donné que l'amélioration de la santé et de la qualité de vie des citoyen·ne·s de la commune labellisée est difficile à évaluer¹, elle ne fait pas partie de l'évaluation.

3.1.1 Renforcement des connaissances des communes en matière de promotion de la santé

Dans un premier temps, l'évaluation consiste à déterminer dans quelle mesure le label a eu un réel effet sur le plan des connaissances des communes en matière de promotion de la santé.

L'accent n'est pas mis ici sur la connaissance théorique, mais sur la compréhension pratique développée par les communes en matière de PS. Cette connaissance renvoie ainsi moins à la capacité des responsables communaux à définir ce qu'est la promotion de la santé, ses concepts-clés et ses divers champs d'action (différence entre PS et prévention, travail sur l'environnement et les comportements, par exemple). Il s'agit plutôt de leur faculté à concevoir la santé de façon élargie (dans la multiplicité de ses acceptions), à identifier les mesures de PS existantes au sein de leurs communes (leurs caractéristiques, les forces et faiblesses de leur offre en matière de PS), ainsi qu'à distinguer les types d'actions et de mesures qui font partie ou non de la PS, en général, et sur leurs territoires. Cette connaissance renvoie aussi à leur capacité à identifier les acteurs communaux, régionaux et nationaux pouvant constituer une ressource dans le cadre du développement de mesures de PS. Dans ce cadre, l'accent

¹ Cela pour au moins deux raisons. La première est que l'influence d'un projet sur l'amélioration de la santé et de la qualité de vie des citoyen·ne·s (impacts) est au mieux indirecte (Porteous, 2009 ; Riddes & Dagenais, 2009). Autrement dit, plus on s'intéresse aux effets à long terme d'un projet, plus les facteurs externes au projet proprement dit sont susceptibles d'être à l'origine de ces effets et donc, moins on peut en attribuer le bénéfice au programme. La seconde est que, par définition, les effets à long ou moyen terme ne peuvent être observés qu'après un laps de temps suffisamment important. Or le label est encore jeune dans la plupart des cantons.

de l'évaluation est mis sur le processus de développement et de renforcement de ces connaissances ainsi que sur leur nature, plutôt que sur la quantification d'un éventuel degré de connaissance.

L'analyse du renforcement des connaissances des communes en matière de PS a été structurée notamment par les questions d'évaluation suivantes :

- *Le label contribue-t-il à un renforcement des connaissances des communes en matière de promotion de la santé ? Si oui, de quelle manière ? Quels sont les effets de cette augmentation des connaissances pour la promotion de la santé au niveau communal ?*
- *Le label contribue-t-il à la consolidation des contacts avec les organismes régionaux de prévention et de promotion de la santé ? Si oui, avec quels effets ?*

Comme l'atteinte de cet objectif n'est pas mesurable au travers de valeurs cibles quantitatives, elle a été appréciée au moyen de différentes sources qualitatives et d'indicateurs « subjectifs ». Dans une démarche réflexive et auto évaluative, les communes rencontrées ont été amenées à questionner et apprécier l'évolution de leurs connaissances dans les différentes dimensions précitées. Dans une visée de « triangulation des données », les responsables des coordinations cantonales du label ont également été amenés à juger de l'accroissement des connaissances en matière de PS des communes.

3.1.2 Valorisation des mesures de promotion de la santé déjà existantes dans les communes

Le deuxième objectif dont l'atteinte a été soumise à évaluation concerne la valorisation des mesures de promotion de la santé déjà existantes. Le groupe cible étant la commune elle-même, il ne s'agit pas ici de la valorisation des activités de la commune auprès du grand public, mais bien auprès des responsables communaux eux-mêmes. Cet objectif a donc trait à la prise de conscience par les responsables communaux des nombreuses activités déjà existantes en matière de PS dans la commune et qui, pour certaines d'entre elles, n'étaient pas considérées comme telles. L'analyse de la valorisation des mesures de PS déjà existantes dans les communes a été structurée par une question d'évaluation formulée comme suit :

- *Comment s'opère la valorisation des mesures de promotion de la santé déjà existantes dans les communes ?*

Comme l'atteinte de cet objectif n'est pas mesurable au travers de valeurs cibles quantitatives, elle a été appréciée au moyen de différentes sources et indicateurs qualitatifs. Dans une démarche réflexive et auto évaluative, les communes rencontrées ont été amenées à questionner et apprécier cette prise de conscience. Afin d'établir des recoupements, les responsables des coordinations cantonales ont également été amenées à se prononcer à ce sujet.

3.1.3 Incitation des communes à développer et à mettre en œuvre de nouvelles mesures de promotion de la santé

Le troisième objectif du label consiste à inciter les communes à développer de nouvelles mesures de PS et à renforcer leur engagement dans ce domaine. Que faut-il entendre par développement de nouvelles mesures de PS ? Pour être labellisées, les communes établissent un inventaire qui détaille les mesures de PS présentes dans leur commune et qui permet ensuite aux autorités cantonales d'évaluer la demande. Une nouvelle mesure est ainsi une mesure 1) qui n'était pas mise en œuvre au moment de la candidature de la commune à l'obtention du label et 2) qui figure dans l'inventaire lors de la demande de renouvellement

soumise en principe trois ans après la précédente labellisation. Au-delà de la simple présence ou absence de nouvelles mesures, l'atteinte de cet objectif peut aussi être appréhendée de manière plus fine par l'identification des domaines dans lesquels les communes sont plus promptes à développer des nouvelles mesures.

L'analyse de l'incitation des communes à développer de nouvelles mesures de PS a été structurée par les questions d'évaluation suivantes :

- *Dans les faits, le label incite-t-il à mettre en œuvre de nouvelles mesures ou les communes se contentent-elles de valoriser l'existant ?*
- *Si oui, quelle est leur répartition par domaine d'action ?*

La mesure chiffrée de l'atteinte de cet objectif de mise en œuvre de nouvelles mesures n'est par définition possible que pour les communes qui ont déjà effectué au moins un renouvellement (13 communes). L'atteinte de l'objectif a été mesurée par l'apparition de nouvelles mesures entre la labellisation et le premier renouvellement, et également entre le premier et second renouvellement pour les deux communes concernées.

Les responsables cantonaux n'ont pas défini de valeurs cibles à atteindre en matière de nombre de nouvelles mesures à développer lors des renouvellements. L'objectif a donc été considéré comme atteint si au moins une nouvelle mesure a pu être identifiée. Des degrés d'atteinte de cet objectif ont cependant été mis en évidence par le biais du nombre de nouvelles mesures et la diversité des domaines concernés. L'atteinte de l'objectif a par ailleurs été évaluée de manière qualitative au travers des appréciations des communes et des responsables cantonaux relatives aux efforts de développement de mesures induits par le label, tant au moment de la première demande qu'à celui du renouvellement.

3.1.4 Ancrage et pérennisation des mesures de promotion de la santé sur le long terme

Le quatrième objectif du label porte sur l'ancrage et la pérennisation des mesures de PS sur le long terme — conformément à l'hypothèse que l'impact en termes d'amélioration de la santé et des conditions de vie ne peut être attendu sans promotion durable de la santé. Les questions d'évaluation y relatives ont été les suivantes :

- *Que peut-on dire sur la durabilité de la forme que prend l'engagement des communes ? Observe-t-on des différences à ce sujet entre les communes et les cantons ? Cet aspect peut-il être optimisé ? Si oui, comment ?*
- *Y a-t-il un apport entre le premier bilan et ceux qui suivent ? Quel est l'apport d'un renouvellement ?*

L'ancrage et la pérennisation ont été définis comme la persistance d'une même mesure entre le moment de la labellisation et celui du premier ou du deuxième renouvellement (aucune commune ayant encore été renouvelée pour la troisième fois jusqu'ici). Par conséquent, n'ont ici été considérées que les 13 communes qui ont renouvelé au moins une fois leur label lors du lancement de cette évaluation.

Là encore, les responsables cantonaux n'ont pas établi de valeurs cibles à atteindre en matière de nombre de mesures pérennisées. Nous n'avons pas non plus défini de valeur cible, mais classé les communes en fonction de la part de mesures pérennisées (proportionnellement au nombre de mesures développées par la commune).

3.2 Évaluation de l'implémentation du label : le label est-il mis en œuvre comme prévu ?

Le second volet de notre recherche consiste en une évaluation d'implémentation. Celle-ci a pour but d'identifier **dans quelle mesure le projet a été mis en œuvre comme planifié**. L'atteinte des objectifs d'un projet dépend en grande partie de la manière dont les différentes prestations et activités qui le composent ont été effectivement réalisées. Autrement dit, l'évaluation de l'atteinte des objectifs d'un projet passe nécessairement par une évaluation d'implémentation qui permet de mesurer l'écart entre ce qu'il avait été prévu de faire et ce qui a été effectivement réalisé.

Concrètement, il s'est agi d'examiner en détail le déroulement du processus de labellisation dans les cantons et les communes à l'aune du modèle d'impact qui décrit les étapes prévues (Figure 1). L'évaluation de ce processus consiste à examiner si les étapes ont été respectées, les inventaires communaux effectués par les communes (état des lieux) et analysés par les instances cantonales mettant en œuvre le label, les besoins des communes identifiés, les appuis des instances utilisés par les communes. Plus que de savoir si les étapes ont été respectées, il s'agit d'observer concrètement comment les différentes étapes se sont déroulées. Une attention particulière est accordée ici aux éventuelles différences observables entre les communes et les instances cantonales ainsi qu'à leurs implications potentielles pour l'atteinte des objectifs. Les questions relatives à ce deuxième volet de l'évaluation sont déployées ainsi à deux niveaux : celui du processus de mise en œuvre dans son ensemble et celui de ses étapes.

3.2.1 Processus de labellisation dans son ensemble

Le premier niveau d'évaluation de l'implémentation du label renvoie au processus de labellisation dans son ensemble et aux éventuelles différences d'implémentation. Il a consisté à répondre aux questions suivantes :

- *Comment se déroule le processus de labellisation ?*
- *Observe-t-on des différences entre les cantons, les communes et dans le temps dans le processus de labellisation ? Si oui, quelles sont les implications de ces différences pour l'atteinte des objectifs du label ?*
- *Les communes sont-elles satisfaites du processus de (re)labellisation ?*
- *Des optimisations du processus sont-elles possibles ?*
- *Les outils du label (grille d'évaluation et catalogue des mesures) garantissent-ils une harmonisation optimale des pratiques ?*
- *Comment se déroule le renouvellement du label ?*

3.2.2 Étapes du processus de labellisation

Le second niveau d'évaluation de l'implémentation du label concerne les étapes particulières du processus de labellisation. Il s'est agi de répondre aux questions suivantes :

- *La phase d'état des lieux implique-t-elle toujours un processus d'identification des besoins au niveau des communes ?*
- *Comment se déroule le processus d'identification des besoins lorsqu'il a lieu ? Observe-t-on des différences entre les cantons ? Ce processus prend-il en compte les inégalités sociales en matière de santé ?*
- *Quelle forme prend le service de conseil et d'appui fourni par les antennes cantonales ?*
- *Dans le cadre de l'analyse de l'inventaire communal, les critères de pertinence d'une mesure sont-ils appliqués de manière stricte ou une marge de manœuvre existe-t-elle ?*
- *Comment se déroule la mise en contact des communes avec les prestataires de prévention et de promotion de la santé ?*

3.3 Évaluation de la pertinence du label comme moyen de promotion de la santé

Le troisième objectif de cette évaluation est **d'évaluer la pertinence du label « Commune en santé »**. La pertinence a été étudiée en deux temps : (1) au travers des appréciations des communes et (2) par une mise en perspective au travers du profil des communes adhérentes.

Évaluer la pertinence du label du point de vue des communes a impliqué de déterminer les raisons d'adhésion des communes et à savoir dans quelle mesure les attentes et les besoins des groupes-cibles (les communes) étaient remplis par le projet. Une importance particulière a de ce fait été accordée au point de vue des communes qui jugent des avantages et des inconvénients du label à l'aune de leurs propres critères. Concrètement les questions d'évaluation ont été :

- *Quels sont les facteurs qui motivent les communes à adhérer au label ? Quels sont les facteurs qui les motivent à renouveler le label après trois ans ?*
- *Quelle est la satisfaction des communes avec le label une fois ce dernier obtenu ?*
- *Comment les autorités communales évaluent-elles leur niveau d'engagement en matière de promotion de la santé et de prévention ?*
- *Comment les autorités communales évaluent-elles l'efficacité du projet (rapport entre les ressources humaines et financières mobilisées et les résultats obtenus) ?*

Dans une optique d'objectivation et d'évaluation plus générale de la pertinence du label, la démarche a d'abord consisté à étudier les profils des communes adhérentes et à les comparer en fonction des cantons. Il a alors été procédé à une analyse croisée de ces statistiques descriptives avec les points de vue des communes. Cela a conduit enfin à questionner plus généralement l'adéquation de l'utilisation d'un label en tant qu'instrument de gouvernance visant le développement et le renforcement de politiques et de mesures de PS au sein de l'espace communal. Dans cette optique, les questions d'évaluation ont été :

- *Combien de communes ont été (re)labellisées ? Quels sont les types de communes qui adhèrent au label ? Observe-t-on des différences entre les cantons ?*
- *Le label est-il adéquat pour tous les types de communes, quelles que soient leur taille ou leurs ressources ?*

4 Méthodologie

Différentes méthodes de production et d'analyse des informations ont été mobilisées dans le cadre de cette évaluation, à savoir 1) des entretiens semi-directifs, 2) une analyse de documents et 3) une analyse statistique descriptive de données. Elles sont succinctement présentées ci-après.

4.1 Entretiens

Un important volet méthodologique a consisté en la réalisation de **38 entretiens** semi-directifs avec deux catégories d'acteurs : les représentantes et les représentants des communes labellisées et les personnes chargées de la mise en œuvre du label dans les cantons.

Concernant les communes labellisées, nous avons rencontré la totalité des 13 communes labellisées des cantons de Vaud (7), de Genève (3) et du Jura (3). Dans le Canton du Valais, qui comptait 25 communes labellisées, une sélection de 17 communes a été effectuée. Afin de pouvoir traiter des questions de l'ancrage et de l'apparition de nouvelles mesures, les 13 communes ayant renouvelé au moins une fois le label ont été interrogées.² Dans le but d'avoir également accès aux expériences haut-valaisannes, des rencontres avec les représentant·e·s des communes de Visperterminen, Visp, Brig-Glis et Leukerbad ont eu lieu. En tout, 30 communes labellisées ont été interrogées.

Ces entretiens avaient comme objectif d'identifier les motivations des communes à adhérer au label et, le cas échéant, à renouveler la démarche après trois ans, de saisir la manière dont la labellisation s'est concrètement déroulée et a été vécue au plan communal, à évaluer la satisfaction à l'issue de la démarche et à obtenir le jugement porté sur la pertinence du label pour le développement de mesures de PS. Ils ont également permis de recueillir des éléments concernant les ressources et l'organisation de la commune.

Malgré un guide d'entretien commun (Annexe 1), le déroulement des entretiens a été adapté en fonction de l'ancienneté des communes dans la démarche. En effet, le recul sur les effets du label variait considérablement selon les communes concernées : certaines d'entre elles venaient d'être labellisées alors que d'autres avaient déjà connu deux renouvellements. Ceci a notamment eu pour conséquence que les questions de durabilité, d'ancrage et de pérennisation des mesures n'ont pas pu être appréciées de la même manière (voire pas du tout) pour toutes les communes.

Une seconde série de 8 d'entretiens a été menée avec les coordinatrices chargées de la mise en œuvre du label, ainsi qu'avec la personne ayant créé le label³. Ces entretiens avaient pour objectif d'obtenir des informations sur les ressources et l'organisation du label, son histoire, son évolution et ses défis futurs, la pertinence et les effets du label ou encore sa mise en œuvre. Certaines personnes ont été rencontrées plusieurs fois et certains entretiens ont été effectués avec plusieurs personnes.

² Anniviers, Grimisuat, Hérémece, Icoigne, Lens, Monthey, Nendaz, Port-Valais, Sierre, Sion, Vétroz, Visp et Vouvy.

³ Voir l'annexe 2 pour le guide d'entretien.

Les entretiens ont été retranscrits et ont fait l'objet d'une analyse thématique (Paillé & Muchhielli 2016). En raison du volume important du corpus ainsi constitué, le codage a été effectué au moyen du logiciel d'analyse qualitative NVivo.

4.2 Analyse de documents

Un second volet méthodologique a consisté dans le recueil et l'analyse approfondie d'une sélection pertinente de documents. Une part importante du corpus analysé était composé des **bilans** servant de base à la labellisation. Ces documents qui décrivent les mesures prises en compte pour l'obtention ou le renouvellement du label ont principalement été exploités pour alimenter la base de données utilisée pour décrire les mesures et évaluer l'ancrage et l'apparition de nouvelles mesures. Ils ont également permis de consolider la préparation des entretiens avec les communes. Les **procès-verbaux** des groupes opérationnels et stratégiques qui fournissent des informations sur la gouvernance du label au niveau intercantonal ont également été analysés. Ces documents ont permis d'accéder aux sujets discutés au sein de ces groupes et de traiter la question de la gouvernance du label en complément aux entretiens.

Enfin, un ensemble varié de documents a été analysé ayant trait aux communes (revues de presse, sites internet des communes labellisées), aux cantons (sites internet des responsables cantonaux, documents relatifs aux stratégies cantonales de PS), et à la coordination intercantonale (conventions de mise à disposition du label et de nombreux documents liés à la gouvernance du label : demande de fonds « multiplication », budget, stratégie nationale de prévention des MNT, présentations du label et synthèse de l'atelier sur le développement durable). Ces documents ont permis de préciser et d'approfondir les informations récoltées dans les entretiens.

4.3 Statistiques descriptives

Sur la base des bilans de (re)labellisation, une **table de données des mesures** a été constituée. Les données couvrent les mesures « actuelles », c'est-à-dire celles de la dernière labellisation en date (donc pour les communes ayant déjà renouvelé le label uniquement les mesures de la dernière labellisation) pour l'ensemble des communes ayant été labellisées depuis la création du label jusqu'à fin 2018. Cette table de données est structurée de la manière suivante. Elle comprend autant de lignes que de mesures identifiées, soit 1'391 observations. Chaque mesure est caractérisée par les variables suivantes : domaine d'action, canton, commune, taille de la commune, type de commune et nombre d'étoiles de la commune. L'exploitation de la base de données a permis de décrire quantitativement l'ensemble des mesures de PS prises par les communes et d'effectuer des comparaisons intercantionales, répondant ainsi à la question relative à la répartition des mesures mises en œuvre par domaine d'action.

Sur la base des bilans de (re)labellisation, pour chacune des 13 communes ayant renouvelé au moins une fois le label, **une table de données permettant de comparer les mesures du bilan et du renouvellement** a été construite. Chaque table comprend autant d'observations que de mesures différentes prises lors de la labellisation et des renouvellements successifs. Chaque observation est caractérisée par les variables suivantes : nom de la mesure, présence/absence dans le bilan (variable binaire 0/1), présence/absence dans le premier renouvellement (variable binaire 0/1), domaine de la mesure lors de la labellisation, domaine de la mesure lors du renouvellement. L'exploitation de ces 13 tables de données a permis de décrire quantitativement et de manière exhaustive l'apparition, la disparition et la pérennisation

des mesures entre la labellisation et le premier renouvellement et d'effectuer des comparaisons entre les communes.

Une troisième **table de données des communes** comprenant autant de lignes (observations) que de communes labellisées a été créée. Chaque commune est caractérisée par les variables suivantes : nom, numéro OFS de la commune, taille, type, nombre d'étoiles obtenu⁴, nombre de renouvellements, nombre de mesures prises. L'exploitation de cette table de données a permis de décrire quantitativement les caractéristiques des 38 communes labellisées. La description des communes a permis de répondre directement aux questions d'évaluation relatives à la pertinence et traitant des types de communes qui adhèrent au label et des éventuelles différences cantonales à ce sujet.

Toutes les tables de données ont été analysées à l'aide du logiciel SPSS.

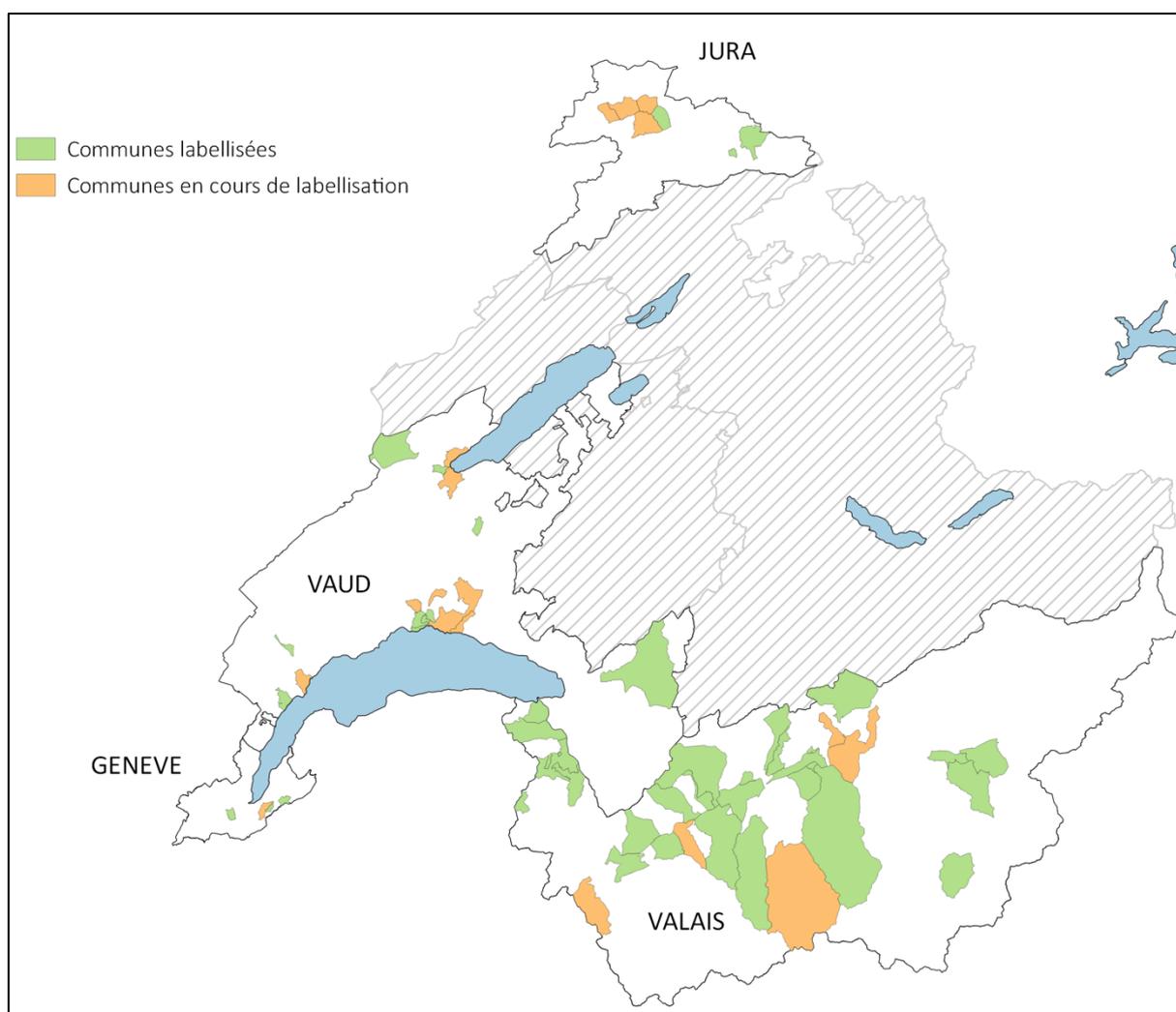
⁴ Le label « une étoile » est décerné si la commune a développé au moins une mesure de PS par domaine d'action. Deux ou trois étoiles sont obtenues lorsqu'une commune possède respectivement deux ou trois mesures par domaine d'action.

5 État des lieux de la diffusion du label

Le label « Commune en santé » a été lancé en 2010. La carte ci-dessous présente l'état actuel de sa diffusion territoriale en Suisse romande. Elle montre les communes labellisées (en vert) et celles actuellement en cours de labellisation (en orange).

Fin 2019, 42 communes avaient obtenu le label et 16 ont déposé une demande qui devrait se concrétiser par la remise prochaine du label. Ces communes labellisées et en cours de labellisation se distribuent dans quatre cantons. La majorité de celles-ci se trouve dans le canton du Valais (26 labellisées ; 5 en cours de labellisation), suivi par Vaud (10 ; 6), Genève (3 ; 1) et le Jura (3 ; 4).

Carte 1 : Communes labellisées et en cours de labellisation, 2010 – 2019



En Valais, plus d'une commune sur cinq est titulaire du label et plus de la moitié de la population vit dans une « commune en santé » (Tableau 1). Bien qu'en cours de diffusion, le label est moins développé dans les trois autres cantons dans lesquels moins de 7 % des communes sont labellisées et moins de 11 % de la population est touchée.

Tableau 1 : Diffusion communale (territoriale) du label et part de population bénéficiaire

Canton	Nombre de communes labellisées	% de communes labellisées	% de la population vivant dans une commune labellisée
Valais	26	20.6	55.3
Vaud	10	3.2	10.4
Genève	3	6.7	6.0
Jura	3	5.7	6.8
Total	42	7.1	18.1

Ces écarts reflètent l'histoire de la diffusion progressive du label dans les cantons. Lancé en 2010 en Valais, à l'initiative de Promotion santé Valais, le label a eu le temps de gagner en popularité et de s'implanter solidement au fil du temps. Dans les autres cantons, l'introduction est plus récente — 2015 pour les cantons du Jura et de Vaud, 2017 pour Genève — et leurs développements s'opèrent progressivement.

La présente évaluation porte sur la situation de diffusion du label au **31 novembre 2018**. Par conséquent, les analyses ci-après concerne uniquement les 38 communes labellisées à cette date (Annexe 3). Les quatre communes de Saint-Sulpice, Le Vaud, Chavannes-près-Renens et Saas-Fee n'ont donc pas été considérées.

6 Ressources et conditions cadres du label (inputs)

Cette section est dédiée à la présentation systématique, pour tous les niveaux impliqués, des conditions cadres et ressources humaines et financières du label, autrement-dit aux « inputs » de ce dernier (Figure 1). L'atteinte des objectifs du label et la manière dont celui-ci est implémenté sont en effet susceptibles d'être déterminés par les moyens dont il dispose et le contexte dans lequel il se déploie. Ainsi le chapitre examine dans un premier temps le niveau intercantonal duquel dépend la gouvernance et l'harmonisation des pratiques. Il est consacré ensuite aux inputs au niveau des cantons, puis aux inputs au niveau des communes.

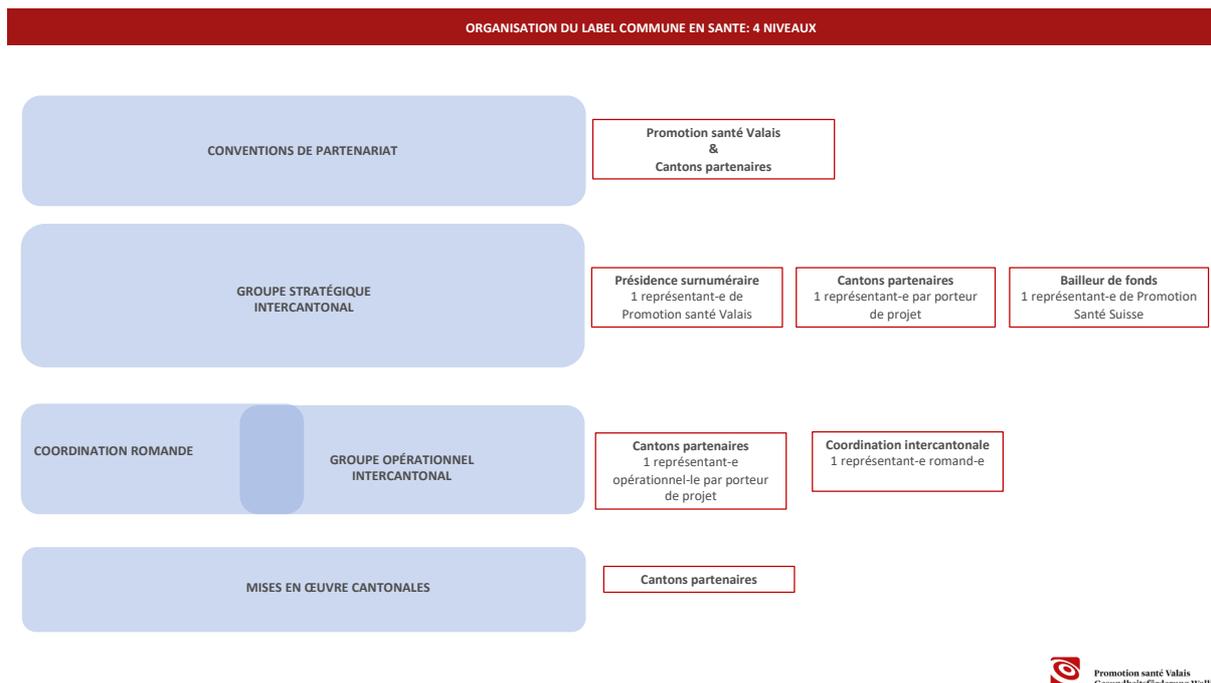
6.1 Gouvernance intercantonale et outils d'harmonisation

Dès le début de sa création en 2010 par PSV, le label a été confronté à la problématique de l'harmonisation des pratiques de labellisation, notamment entre les différentes parties linguistiques du Valais. Pour pallier cette difficulté, les responsables se sont dès le départ doté·e·s d'outils permettant de guider les pratiques. Renforçant cette problématique, l'élargissement progressif du label à d'autres cantons romands a plus largement imposé la création d'une véritable gouvernance intercantonale nécessitant également une dotation financière pour fonctionner. Cette section présente dans un premier temps l'organisation et le modèle de gouvernance intercantonale qui ont été arrêtés récemment par les cantons impliqués et la situation initiale de laquelle ce modèle est né. Il décrit dans un second temps les ressources financières qui y sont dédiées avant de détailler ensuite les outils qui existent actuellement ou sont prévus pour harmoniser les pratiques de labellisation dans les cantons et garantir un traitement égal des communes candidates.

6.1.1 Organisation et modèle de gouvernance intercantonale

La figure 2 schématise l'organisation générale du label qui a été adoptée lors d'une réunion récente dans laquelle les cantons partenaires ont discuté de l'amélioration de la coordination intercantonale héritée du passé. Elle fait apparaître une articulation en quatre niveaux ou organes.

Figure 2 : Organisation du label « Commune en santé »



Le premier niveau est celui des « conventions de partenariat ». En tant que créateur et porteur historique du label, PSV est le propriétaire de la marque « Commune en santé/Gesunde Gemeinde ». Les autres cantons intéressés par la mise en œuvre du label sur leur territoire signent donc une « convention de partenariat »⁵ avec le propriétaire du label. Cela fut le cas dans des cantons du Jura et de Vaud en mai et novembre 2015 et du canton de Genève en décembre 2017⁶. La convention stipule les droits et devoirs respectifs de PSV et du partenaire⁷, notamment la participation au groupe stratégique (deuxième niveau) qui gouverne et oriente le label et au groupe opérationnel (troisième niveau) qui met en œuvre les décisions prises et coordonne concrètement les travaux pour une mise en œuvre harmonisée au niveau cantonal (quatrième niveau).

Le groupe stratégique a décidé deux changements majeurs par rapport à la gouvernance et à l'organisation passées qui vont se déployer d'ici fin 2019. Le premier consiste dans l'instauration d'une fonction de coordination intercantonale au sens fort du terme. C'est-à-dire que le label sera doté d'un poste qui a explicitement pour mission, outre l'ancrage et le développement de nouveaux outils et mesures pour le label, d'assurer les liens entre les différents organes ainsi que de représenter, diffuser et promouvoir le label à l'échelon romand et national. Le soutien à la mise en place dans de nouveaux cantons est également prévu au cahier des charges (voir annexe 4). Non pas que ce type de travail n'ait pas été effectué jusqu'ici, bien au contraire. Mais l'organisation du label ne prévoyait pas de ressources dédiées à ces tâches qui étaient alors assurées, sans mandat officiel, par la responsable du

⁵ Anciennement appelée « convention de mise à disposition du label ».

⁶ Le canton de Fribourg a inscrit le label dans son programme de PS et rejoindra les cantons partenaires au cours de l'année 2019.

⁷ Les conventions signées précisent les produits mis à disposition par PSV : le concept du projet, l'identité visuelle du label, le site internet, la brochure, la charte, ainsi que le droit de participer au groupe stratégique avec une voix délibérative. En termes de devoirs du partenaire elles spécifient que les cantons partenaires doivent, s'engager à déployer le label sur leur territoire, mentionner dans leur communication que « le label a été développé par PSV, repris et adapté par eux » et, enfin participer au groupe stratégique. À l'avenir les conventions mentionneront également un certain nombre d'éléments minimaux partagés obligatoirement par tous les cantons faisant usage du label tels que le type de domaine, la définition des domaines, la gratuité du label, les étoiles.

label de PSV, en collaboration avec les membres des groupes organisationnel et stratégique, en marge de leurs autres activités.

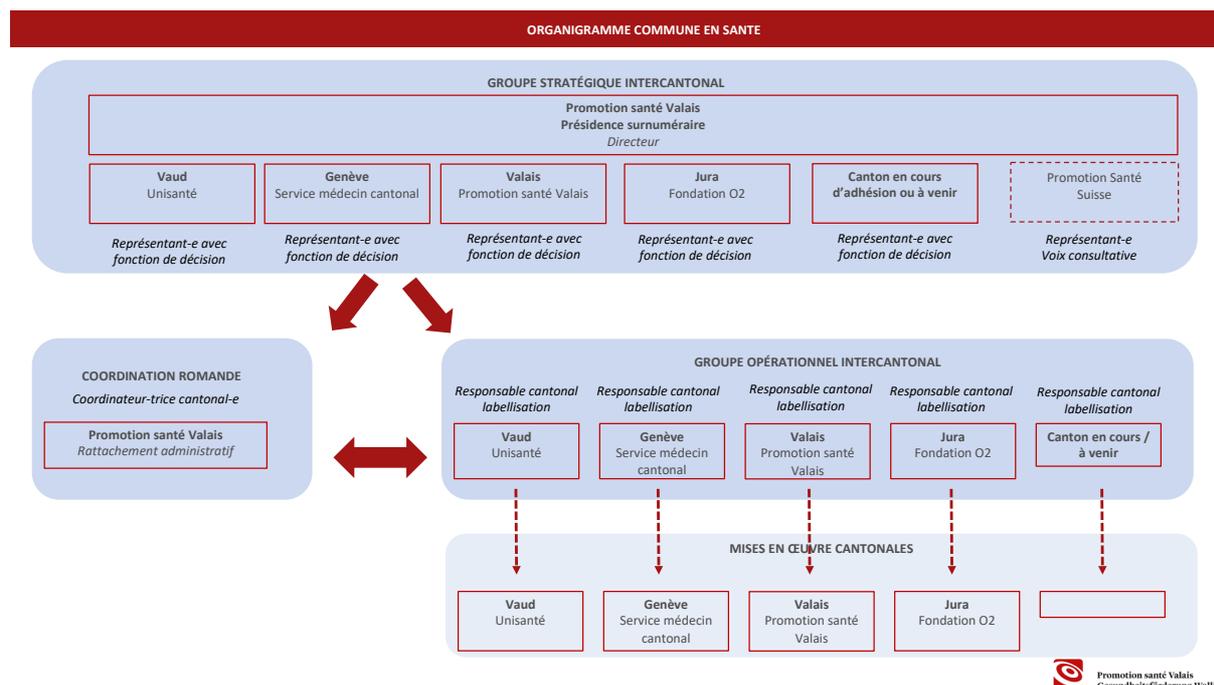
Le deuxième changement majeur concerne le rééquilibrage de la place, historiquement prépondérante, occupée par PSV sur le plan du pouvoir décisionnel formel. Un membre du groupe stratégique explique :

« Les conventions qui lient le comité de PSV et les cantons datent. Et dans ces conventions, c'était le comité de PSV qui était signataire, c'était le comité de PSV qui avait le pouvoir décisionnel, ce qui dans les faits n'était plus du tout actuel et n'était pas très adéquat. Donc, on a redéfini son rôle comme étant propriétaire de la marque, mais un propriétaire qui n'a pas de pouvoir de décision stratégique – dans les faits il n'en avait pas, mais officiellement oui, parce que dans les conventions c'était comme ça. (...). Donc, ça, c'était pour donner moins de force à ce comité de PSV et puis d'établir que chaque canton a le même « pouvoir ». (...) L'idée était vraiment de dire que chaque canton a le même pouvoir de décision et que les décisions sont prises par consensus entre les différentes personnes qui représentent les partenaires ».

Ce nouveau partage du pouvoir du label est schématisé dans le nouvel organigramme du label (Figure 3). Les rapports entre les cantons impliqués sont horizontalisés et le pouvoir hiérarchique et décisionnel de PSV est diminué. PSV reste propriétaire de la marque qu'il a créée et assure aussi nouvellement la présidence surnuméraire du groupe stratégique⁸, mais son statut est désormais formellement égal à celui des cantons partenaires : le groupe stratégique est composé d'un·e représentant·e de chaque canton partenaire doté d'une voix délibérative, auquel s'ajoute un·e représentant·e de PSCH qui, en tant que bailleur de fonds, détient une voix consultative. Les fonctions principales du groupe stratégique sont d'assurer la cohérence intercantonale du label et de statuer sur les adaptations et évolutions souhaitées des critères du label. Le groupe opérationnel est également composé d'un·e représentant·e de chaque canton et a pour fonctions principales 1) d'implémenter les décisions prises par le groupe stratégique et 2) d'informer la coordination des problématiques de terrain sur lesquelles le groupe stratégique doit statuer. La coordination enfin, se situe à l'interface entre le groupe stratégique et le groupe opérationnel et a pour tâches principales 1) de transmettre les décisions prises par le groupe stratégique au groupe opérationnel et, inversement 2) de faire parvenir au groupe stratégique les difficultés, questions et besoins rencontrés par le groupe opérationnel sur le terrain. Cette nouvelle structure organisationnelle entérine non seulement une culture de gouvernance par consensus déjà établie, mais prépare aussi la voie pour que le label soit capable d'incorporer davantage de cantons à l'avenir.

⁸ Cette présidence est assurée via son directeur. Elle n'est pas dotée de pouvoir décisionnel et a pour fonction de conduire les séances du groupe stratégique et d'être le répondant de la coordination. Le président est également garant de la marque « Commune en santé ».

Figure 3 : Organigramme du label « Commune en santé »



6.1.2 Ressources financières et humaines au niveau intercantonal

Étant donné que la coordination intercantonale du label a été assumée jusqu'ici de façon informelle par PSV, aucun montant n'avait été officiellement attribué à la coordination jusqu'à ce jour. La nouvelle fonction de coordination nécessite en revanche des ressources imputées au plan intercantonal. À la suite de la récente réunion du groupe stratégique et au vu de l'augmentation de la charge de travail en lien avec la coordination intercantonale, une demande de fonds a ainsi été effectuée auprès de PSCH pour financer un poste de coordination de 0.2 EPT dès novembre 2019, puis de 0.4 EPT dès janvier 2020 avec un budget de 110'000 CHF pour 2019-2020. Le principe de cette demande ayant été accepté, le poste a été mis au concours et le recrutement organisé sur délégation du groupe stratégique. Au terme du processus de sélection, il a été décidé d'engager l'actuelle responsable de la labellisation du canton du Valais qui avait parallèlement déjà assumé la gestion de la coordination intercantonale du label ; sa charge de travail allant croissant, cette dernière quittera donc sa fonction actuelle pour assumer exclusivement celle de la coordination intercantonale du label dès novembre 2019.

6.1.3 Outils

Au fur et à mesure du développement du label, la coordination intercantonale et les membres du groupe opérationnel ont créé et affiné une série d'outils afin de garantir que le label soit implémenté de façon semblable dans les différents cantons partenaires. Les outils principaux dont dispose le label pour standardiser ou tout au moins pour harmoniser les implémentations respectives dans les différents cantons partenaires sont décrits ci-dessous.

En premier lieu, une grille d'évaluation de la pertinence d'une nouvelle mesure a tout d'abord été créée. Elle propose un ensemble de critères objectifs qui permet aux responsables cantonaux de statuer sur les mesures proposées par les communes et, partant, de les accepter ou de les refuser en tant que mesure de PS. Ensuite, dans le prolongement de la création successive de catalogues des mesures acceptées par les différents cantons, un répertoire de mesures collectif est en cours de développement et sera disponible à moyen

terme sur un nouveau site internet du label, encore en cours de construction. Il permettra aux communes intéressées à se labelliser 1) d'identifier rapidement et facilement les mesures éligibles d'office, 2) de les comparer aux mesures dont elles disposent déjà et 3) de trouver une source d'inspiration pour d'éventuelles nouvelles mesures à mettre en place. Jusqu'ici, elles pouvaient se reporter aux catalogues cantonaux de mesures successifs mis à disposition sur le site internet du label www.labelcommunesante.ch. Le nouveau site sera principalement géré par la coordination intercantonale, mais les instances cantonales disposeront d'espaces de gestion autonome pour procéder à leurs propres communications (communication des nouveautés cantonales, des événements ou conférences organisées, des nouvelles labellisations, par exemple). Enfin, la coordination romande aura pour mission d'élaborer une « guideline », qui permettra notamment aux communes d'améliorer leur communication relative à leur labellisation ou à leur(s) renouvellement(s).

6.2 Conditions-cadres, ressources et mode d'organisation dans les cantons

Fort de ces outils et de l'appui des instances intercantionales, le label est mis en œuvre, de manière autonome, par des instances cantonales. La présente section décrit dans un premier temps le mode d'organisation de ces dernières et les conditions cadres qui régissent la mise en œuvre dans les cantons. Il expose ensuite les ressources financières et les ressources humaines qui y sont engagées.⁹

6.2.1 Mode d'organisation et conditions-cadres

Chaque instance responsable du label dans les quatre cantons impliqués jusqu'ici connaît un mode d'organisation spécifique qui découle des différences de statut entre les organisations de rattachement. En effet, dans le canton du Valais le label est géré par PSV qui a un statut paraétatique d'association, tandis que dans le canton du Jura le label est géré par une fondation (Fondation 02). Dans les deux autres cantons en revanche le label est déployé par des entités étatiques ou pouvant y être assimilées. À Genève, il est géré par le service du médecin cantonal dirigé par l'État (DEAS) et dans le canton de Vaud par Unisanté¹⁰ un centre universitaire de médecine générale et de santé publique. Au sein d'Unisanté, c'est le département spécialisé dans les questions de promotion de la santé et de prévention qui assure la gestion du label¹¹.

Ces différences de statut entre les instances cantonales ont non seulement des implications en ce qui concerne les ressources pouvant être mises à disposition du label dans les cantons, mais créent aussi des conditions cadres différentes dans la mise en œuvre cantonale.

En termes de conditions-cadres, tous les cantons partagent le fait que le label « Commune en santé » est intégré à présent à leurs programmes d'action cantonaux (PAC) respectifs. Le contenu précis de chaque PAC varie toutefois dans chaque canton et implique également des

⁹ Les cantons de Thurgovie et de Neuchâtel se sont intéressés au label et y ont participé de façon informelle, mais n'ont pas pu le mettre en place faute de ressources financières. Ces deux cas montrent que si la motivation et l'intérêt pour le label sont nécessaires pour que le projet puisse être implanté, ces conditions ne sont pas suffisantes et nécessitent d'être accompagnés par un ensemble de ressources (financières, humaines, temporelles, etc.).

¹⁰ Plus précisément, dans le canton de Vaud, le label « Commune en santé » est porté et mis en œuvre depuis 2015 par l'association Promotion Santé Vaud (ProSV). Depuis le 1^{er} janvier 2019, ProSV forme avec la Policlinique médicale universitaire (PMU), l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP), l'Institut universitaire romand de santé au travail (IST), Unisanté.

¹¹ Dans ce département, le secteur « information et plaidoyer » inclut les différents projets d'interventions communautaires, dont le label « commune en santé ».

objectifs différents sur le plan des valeurs cibles que les cantons se fixent pour le développement du label.

Dans le canton du Valais, le label a été créé à l'origine en accord avec les stratégies de promotion de la santé de PSV, mais il a dès l'avènement des PAC fait l'objet d'un premier rattachement au PAC « alimentation et activité physique », puis dès 2017 également d'un second rattachement au PAC Seniors « Alimentation, activité physique et santé psychique ». Dans les cantons du Jura et de Vaud, le label est intégré dans le PAC « Alimentation et mouvement des enfants/adolescents et seniors ». Enfin, dans le canton de Genève, le label s'est développé indépendamment de PSCH suite à une demande de labellisation de la part d'une de leur commune. Étant donné que cette demande a semblé pertinente au canton et qu'elle s'inscrivait dans le sillage de réflexions initiées dès 2015 par plusieurs départements cela a débouché sur la création et l'implémentation d'un concept élargi de la promotion de la santé et d'une stratégie cantonale de promotion de la santé à long terme incluant le label¹².

Les PACs ne déterminent pas de valeur cible à atteindre en termes de nombre exigé de communes à labelliser par année, mais la plupart des cantons se fixent à l'interne des objectifs à atteindre. Tandis que PSV et Unisanté ont pour objectifs d'effectuer trois labellisations par année, la Fondation O2 a placé le label au cœur de sa stratégie de promotion de la santé dès fin 2018 et cherche activement à labelliser un maximum de communes. Elle a en ce sens, présenté le label à 19 communes du district d'Ajoie lors d'une réunion à la fin de l'année 2018 et 16 communes semblent très intéressées par la labellisation. Les objectifs du service du médecin cantonal de Genève sont quant à eux également ambitieux avec une augmentation de 35% de la proportion de communes genevoises labellisées en 2023¹³.

6.2.2 Ressources financières

Le tableau 2 détaille le budget total et par canton qui est alloué au label dans l'exercice budgétaire 2019-2020 sur la base des informations figurant dans la demande de fonds qui a été adressée à PSCH. Le budget total consacré au label pour l'exercice 2019-2020 s'élève à 223'100 CHF. Le sixième de ce montant environ (35'917 CHF) est financé dans le cadre des PAC et les cinq sixièmes restants (187'183 CHF) par des fonds hors PAC. Si l'on considère les montants alloués au label en valeur absolue, le canton du Valais est celui qui lui consacre le plus de fonds avec 157'266 CHF (70.5%), suivi de Vaud avec 40'834 CHF (18.3%), du Jura avec 13'000 CHF (5.8%) et de Genève avec 12'000 CHF (5.4%).

Tableau 2 : Budget 2019-2020 du label « commune en santé » dans les cantons

	Valais	Jura	Vaud	Genève	Total
PAC	12'500	3'000	20'417	0	35'917
Hors-PAC	144'766	10'000	20'417	12'000	187'183
Total	157'266	13'000	40'834	12'000	223'100

Dans le canton du Valais, le label est principalement financé par PSV et le Fonds cantonal de promotion de la santé pour un montant total d'environ 145'000 CHF pour deux ans, et très

¹² Pour le « plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2019-2023 » se reporter à la synthèse : <https://www.ge.ch/document/adoption-du-plan-cantonal-promotion-sante-prevention-ppsp-2019-2023/annexe/0>.

Pour le « concept cantonal de promotion de la santé et de prévention 2030 » : <https://www.ge.ch/document/concept-cantonal-promotion-sante-prevention-2030/telecharger>

¹³ Étant donné qu'en 2017 la proportion de communes genevoises labellisées était de 7%, l'objectif visé nécessiterait trois labellisations par année jusqu'en 2023 pour être atteint, ce qui paraît optimiste. Une augmentation de 35% de la population vivant dans une commune labellisée paraît plus réaliste d'après les responsables du label.

secondairement (à hauteur de 12'500 CHF pour deux ans) par PSCH au travers du PAC Seniors¹⁴. Dans le canton du Jura, le budget de la Fondation 02 pour le label s'élève au total à 13'000 par année. Dans ce budget, 3'000 CHF viennent des PAC et 10'000 sont financés hors PAC. Dans le canton de Vaud, le budget total alloué au label par Unisanté est de près de 41'000 CHF et est assuré pour moitié par les PAC (20'417 CHF) et pour moitié hors PAC (20'417). Enfin, dans le canton de Genève, le budget du label s'élève à 12'000 CHF. Comme il n'y a pas de budget spécifique alloué au label dans les PAC, les 12'000 CHF viennent de financement hors PAC et servent à couvrir le 5% de temps de travail consacré au label.

Quand on rapporte les montants alloués dans chaque canton au nombre de communes labellisées dans celui-ci, l'écart entre le Valais et les autres cantons, bien que toujours existant, est nettement moins frappant. Le montant moyen par commune oscille en effet entre environ 6'000 CHF et 4'000 CHF. La gestion du label étant souvent effectuée dans le cadre d'autres activités et programmes disposant de fonds propres distincts de celui du label, implique en effet que ces montants – tout comme le temps de travail d'ailleurs – sont probablement inférieurs à ceux qui sont effectivement déployés sur le terrain.

6.2.3 Ressources humaines

La présente section décrit les caractéristiques principales des ressources humaines utilisées dans chaque canton pour la gestion du label. Elle décline les EPT consacrés par les responsables cantonaux et, dans une certaine mesure, les éventuels appuis dont ils ont pu bénéficier à l'interne de leur organisation. Ils ne comprennent en revanche pas le temps de travail qui est accordé par les comités de labellisation (qui comprend des membres externes à l'organisation) mis en place par tous les cantons hors Valais pour les aider à l'évaluation des dossiers de labellisation de communes¹⁵.

Dans le canton du Valais, les responsables du label sont le directeur de PSV et, plus précisément, le domaine de la promotion de la santé de PSV. Au sein de ce domaine, 0,5 EPT (50%) sont accordés au label et distribués en deux postes de 0.4 (Bas-Valais et Valais central) et 0.1 EPT (Haut-Valais) qui impliquent aussi la coordination intercantonale assumée jusqu'ici à titre gracieux pour les autres cantons par PSV. S'ajoute également la supervision de la responsable de domaine et sa participation au groupe stratégique. Dans le canton du Jura le label est géré par une cheffe de projet et directrice adjointe de la Fondation 02. Le temps de travail alloué au label, bien qu'il soit difficile à évaluer de par le caractère transversal qu'il revêt par rapport aux autres projets menés par la Fondation 02, est estimé entre 0.1 EPT et 0.2 EPT maximum. Dans le canton de Vaud, 0.24 EPT sont attribués officiellement à la gestion de ce label par Unisanté. Avant la fusion de PSVD avec Unisanté ces 0.24 EPT étaient répartis collectivement entre la responsable du label et trois membres de son équipe dans laquelle chacun disposait d'un 0.05 ETP pour cela. Étant donné que cette équipe travaillait ensemble sur plusieurs projets, il est toutefois difficile d'évaluer la charge de travail que représentait effectivement la gestion du label. Au dire du canton, des EPT supplémentaires étaient utilisés pour ce label par le biais du programme cantonal « Ça marche » dans la rubrique « coordination générale ». Dans le canton de Genève, la gestion du label est assumée par

¹⁴ À noter que ce financement de PSCH, ne bénéficie qu'indirectement au label car il transite par les mesures inscrites dans les programmes de la Plateforme 60+ du PAC seniors qui sont proposées dans le cadre du label.

¹⁵ Ils comprennent par exemple des représentants de Pro Senectute, des délégués aux affaires communales, des délégués à la jeunesse ou des représentantes de services de l'aménagement du territoire. Leur tâche est de valider les mesures inscrites dans l'inventaire et d'apporter une expertise afin de distinguer les mesures de promotion de la santé légalement obligatoire, qui ne peuvent pas faire partie des mesures labellisées, de celles qui ne le sont pas.

une conseillère scientifique spécialisée dans la promotion de la santé. Cette dernière consacre 0.5 EPT pour la gestion de la promotion de la santé entre le canton et les communes et estime octroyer environ 0.05 EPT spécifiquement pour le label. Elle collabore avec un groupe de réflexion composé de cinq experts du domaine pour statuer sur les mesures proposées dans les inventaires.

6.3 Conditions-cadres et ressources des communes labellisées

Cette section décrit les conditions-cadres et les ressources des communes labellisées. À l'échelle communale, les conditions-cadres font référence aux caractéristiques des communes telles que leur taille (nombre d'habitant·e·s), leur caractère urbain ou rural et leur degré de développement de politiques de PS. Les ressources considérées sont de deux ordres : financières et humaines. Les ressources financières concernent les montants mobilisés pour mener à bien la labellisation et financer les mesures de PS mises en œuvre dans les communes. Les ressources humaines ont trait au nombre de personnes (traduit également en EPT) qui travaillent, spécifiquement ou ponctuellement, à la labellisation, ainsi que plus largement à la motivation, la sensibilité et l'expertise préalable en matière de PS des responsables communaux de labellisation.

6.3.1 Conditions-cadres

Les communes labellisées sont de taille relativement modeste (Tableau 3). Elles comptent en moyenne 7'604 habitant·e·s, la moins peuplée est Icogne (581 hab.) et la plus grande est Sion (34'599 hab.). Plus de la moitié d'entre elles a une population inférieure à 5'000 habitant·e·s (55.3 %) et près d'un quart plus de 10'000.

Tableau 3 : Nombre de communes labellisées selon la taille et le canton

Classe de taille	Valais	Vaud	Genève	Jura	Total	en %
Moins de 1'000 habitant·e·s	1	1	0	1	3	7.9
1'000 à 4'999 habitant·e·s	12	3	1	2	18	47.4
5'000 à 9'999 habitant·e·s	7	0	1	0	8	21.1
Plus de 10'000 habitant·e·s	5	3	1	0	9	23.7
Total	25	7	3	3	38	100.0

L'examen des communes labellisées à l'aune de la typologie urbain-rural qui distingue les communes de Suisse en fonction de critères de densité, de taille et d'accessibilité (OFS 2017¹⁶) laisse suggérer que le label se diffuse plus difficilement auprès des communes rurales. Comme le montre le Tableau 4 ci-dessous, alors que les communes rurales représentent plus de la moitié des communes des quatre cantons concernés par le label (308 sur 533, soit 57.8 %), seules 7 d'entre elles ont obtenu le label, soit un peu moins du cinquième de l'ensemble de ce type de communes. La situation inverse est observable pour les communes urbaines qui sont fortement surreprésentées parmi les communes labellisées. Les communes intermédiaires, qui comprennent l'espace périurbain dense et les centres ruraux, constituent un peu plus du quart des communes labellisées (26.3 %) et sont quant à elles que faiblement surreprésentées.

¹⁶ Pour plus de précisions sur les catégories de la typologie urbain – rural, se référer à l'annexe 6.

Tableau 4 : Communes labellisées selon la typologie urbain-rural

Type de commune	Ensemble des communes des 4 cantons		Communes labellisées	
	Nombre	%	Nombre	%
Urbaine	101	18.9	21	55.3
Intermédiaire	124	23.3	10	26.3
Rurale	308	57.8	7	18.4
Total	533	100.0	38	100.0

Différentes raisons peuvent expliquer cette situation. La première est que dans les communes rurales, le pool de mesures de PS déjà existantes qu'il est possible de faire valoir pour obtenir le label (comme Fourchette verte, Valais-roule, etc.) est potentiellement moins élevé que dans les communes urbaines et intermédiaires. Le processus de labellisation exigerait donc un investissement plus important pour ces communes qui devraient alors mettre sur pied des mesures *ad hoc* et non uniquement se limiter à valoriser les mesures existantes. La seconde est liée aux ressources humaines limitées de ces communes caractérisées par une administration réduite et un personnel politique de milice.

Le constat de la difficulté rencontrée par les petites communes pour faire valoir des mesures de PS est supporté par l'examen du nombre d'étoiles obtenu en fonction de la taille des communes. Il apparaît en effet qu'aucune commune de moins de 1'000 habitant·e·s n'a obtenu plus de deux étoiles et que toutes les communes de 5'000 habitant·e·s ont acquis le label trois étoiles (Tableau 5). L'examen du nombre d'étoiles en fonction de la typologie urbain-rural supporte ces conclusions.

Tableau 5 : Nombre d'étoiles selon la taille des communes et la typologie urbain-rural

	1 étoile	2 étoiles	3 étoiles
Classe de taille			
Moins de 1'000 habitant·e·s	1	2	0
1'000 à 4'999 habitant·e·s	2	7	9
5'000 à 9'999 habitant·e·s	0	0	8
10'000 habitant·e·s et plus	0	0	9
Type de commune			
Urbaines	0	4	17
Intermédiaires	2	1	7
Rurales	1	4	2
Total	3	9	26

6.3.2 Ressources financières

Les ressources financières mobilisées par les communes pour la labellisation renvoient à deux usages distincts : (1) celles qui sont utilisées pour le travail de labellisation à proprement parler et (2) celles qui sont allouées au financement des mesures labellisées. L'analyse des entretiens fait ressortir, qu'il est très difficile, voire impossible, pour les responsables de la labellisation des communes concernées, de définir avec précision tant les montants utilisés pour mener le processus de labellisation à son terme, que ceux nécessaires au financement des mesures labellisées.

Différents facteurs expliquent cette situation. Il apparaît tout d'abord que dans la très grande majorité des cas (32 communes sur 38), les communes n'attribuent aucune ligne budgétaire spécifique au label. Cela signifie que la somme engagée pour le travail de labellisation et le financement des mesures de PS est « noyée » et répartie dans le budget de différents services sans qu'elle soit identifiable. Dans 6 cas cependant, des communes dédient un budget spécifique au label de manière ponctuelle (pour une année) ou structurelle (pour une législature). Ce budget vise principalement à financer des mesures de PS et à couvrir une partie du travail de (re)labellisation. Trois communes du Haut-Valais et trois communes vaudoises sont dans ce cas.¹⁷ Les entretiens montrent que l'inscription au budget d'une somme spécifiquement dédiée au label peut être l'aboutissement de différents processus. Dans certains cas, cela fait suite à une recommandation de la coordination cantonale du label, dans d'autres il s'agit d'une exigence de la personne en charge de la labellisation au sein de la commune par les autorités politiques. Cette inscription d'une ligne budgétaire spécifiquement dédiée au label avait non seulement pour objectif de disposer de moyens pour le label, mais aussi de valoriser et légitimer le travail effectué au sein de l'administration communale.

En plus des questions techniques liées aux lignes budgétaires, la nature même du travail de labellisation — qui consiste essentiellement en un travail de récolte de données et de coordination impliquant plusieurs personnes de différents services — rend difficile l'estimation des coûts engagés. Dans deux cas, des ressources financières ont été spécifiquement dégagées pour employer ou payer le travail de labellisation effectué¹⁸.

Il apparaît finalement que si le coût de certaines mesures peut être clairement chiffré, cette opération s'avère difficile ou impossible pour la plupart d'entre elles. C'est notamment le cas lorsque 1) la contribution de la commune consiste en la mise à disposition gratuite de locaux, de personnel ou de matériel pour le déroulement d'activités de PS ; 2) la contribution communale varie en fonction du nombre de participants (Fourchette verte, diverses activités sportives, financement de vélos électriques, par exemple) ; 3) la mesure considérée est intercantonale.

6.3.3 Ressources humaines

Il ressort de nos analyses que les caractéristiques principales des ressources humaines (nombre, fonction occupée, expertise en matière de PS) impliquées dans le travail de labellisation varient de manière idéale-typique selon la taille des communes considérées avec, d'un côté, les communes de moins de 10'000 habitant·e·s et de l'autre celles de 10'000 habitant·e·s et plus.

Dans les communes de moins de 10'000 habitant·e·s, les tâches liées à la labellisation sont principalement effectuées par du personnel politique de milice (conseillers, conseillères communales et maires, syndics, président·e) et dans une proportion moindre par des secrétaires communaux. Une commune vaudoise a impliqué des chômeurs placés dans ce processus. Dans deux tiers des cas, une seule personne est responsable de la labellisation et dans un tiers celle-ci est réalisée en binôme. Dans ces communes, les personnes responsables effectuent alors l'entier des tâches liées à la labellisation.

¹⁷ Les montants alloués sont compris entre 2'000 et 20'000 CHF.

¹⁸ Dans un cas valaisan, un stagiaire a été engagé pour faire ce travail de labellisation à 20% durant 3 mois. Dans un cas genevois, les 2/3 des salaires des personnes en charge de la labellisation ont été payés grâce à une subvention attribuée par le canton.

Au sein des communes de 10'000 habitant·e·s et plus, la labellisation est généralement portée par du personnel communal professionnel actif au sein de services spécialisés possédant une expertise dans le domaine de la santé en général et de la PS en particulier (santé, affaires sociales, culture, développement durable, par exemple). Ce travail est effectué principalement par des chef·fe·s de service ou des stagiaires supervisé·e·s par ceux-ci. À la différence des communes de moins de 10'000 habitant·e·s, le travail de labellisation n'est à proprement parler guère *effectué* par la principale personne de référence, mais uniquement *géré* par elle. Celle-ci a en effet pour tâche de prendre contact avec les chef·fe·s des différents services concernés (jeunesse, école, tourisme, sport, affaires sociales, culture, notamment.), de les informer du projet, de leur demander de remplir l'inventaire et, enfin, de le finaliser en collaboration étroite avec ceux-ci et la responsable cantonale du label.

Les individus qui portent le label au niveau communal ne sont cependant pas les seuls à être impliqués. Étant donné que la labellisation exige l'identification et la recherche d'informations sur les mesures de PS qui existent dans la commune, le ou les responsables de la labellisation prennent régulièrement contact avec d'autres membres de l'administration communale. Les entretiens montrent que le nombre de personnes investies dans la réalisation de ce processus varie en fonction de la taille de la commune. Dans les petites communes, en moyenne 5 personnes de différents services participent à sa réalisation (pour un minimum de deux et un maximum de 10). Ce nombre est plus élevé dans les grandes communes (15 en moyenne pour un minimum de 6 et un maximum de 40).

Le processus de labellisation a la particularité d'impliquer plusieurs personnes et de s'étendre sur la durée en étant séquencé par des étapes de haute et basse intensité (alternance de travail intense pour le début de la labellisation, suivi d'une absence de travail, puis des retours des chefs de service ou des personnes concernées). Le temps de travail nécessaire pour mener à bien la labellisation est ainsi difficile à évaluer et les estimations faites à ce sujet doivent être considérées avec prudence. Les chiffres avancés varient en effet d'un minimum de 3 jours à un maximum d'un mois de travail pour les grandes communes, et d'un minimum de deux semaines à un maximum de cinq semaines de travail pour les petites communes. Au-delà des estimations chiffrées, les responsables de la labellisation de toutes les communes ont (à une exception) jugé la charge de travail considérable. Dans les petites communes, les personnes chargées de la labellisation effectuent ce travail dans le cadre de leur fonction en plus de leurs tâches habituelles, durant leurs heures creuses ou le soir. L'investissement et l'implication demandés sont alors particulièrement importants, comme l'illustre cet extrait d'entretien :

« Je me suis rendu compte que c'était un immense travail de recherche, car c'est très pointilleux, c'est des informations précises qui nous sont demandées (...). C'est un travail titanesque, qui s'ajoute au travail que l'on a déjà » (Conseiller communal, petite commune valaisanne).

Dans un peu plus d'un tiers des cas, les personnes ayant initié et porté le processus de labellisation ne travaillent plus sur le label à l'heure de l'interview parce qu'elles sont arrivées au terme de leur mandat politique (conseillers ou conseillères communales), car leurs engagements temporaires sont arrivés à leurs termes (stages, placements ORP) ou en raison d'une réorientation professionnelle. Ces situations de rotation de personnel (politique ou administratif) mettent les communes face à la problématique de la capitalisation du savoir. On observe en effet que les connaissances liées au label souffrent parfois d'un déficit de transmission et que les successeurs responsables du renouvellement du label sont alors contraints de les acquérir une nouvelle fois, ce qui exige un nouvel investissement important

de leur part. Cette problématique semble moins prégnante dans les communes de plus de 10'000 habitant·e·s où le taux de renouvellement du personnel est moindre (car la labellisation plus souvent effectuée par des chefs de service plutôt que des élus, des stagiaires ou des chômeurs) et la connaissance plus souvent portée par des services spécialisés et pérennes et non uniquement des individus.

7 Mise en œuvre du label

Ce chapitre porte sur la mise en œuvre du label aux échelles communale, cantonale et intercantonale qu'il interroge en procédant à la comparaison systématique entre l'attendu et l'observé. Il décrit successivement 1) le déroulement concret du processus de (re)labellisation dans les cantons et les communes et 2) les différences principales observées dans l'implémentation des étapes prévues. Dans une perspective évaluative, il relève finalement 3) les satisfactions et insatisfactions respectives des parties impliquées. Les trois étapes intègrent la réflexion sur les organes et les outils destinés à harmoniser les pratiques.

7.1 Déroulement du processus de labellisation et de renouvellement du label

L'analyse du déroulement de la labellisation et de la relabellisation proposée ci-dessous procède en trois étapes. Elle décrit dans un premier temps le processus tel qu'il a été prévu, identifie ensuite ses principales caractéristiques et conclut par l'examen de la mise en œuvre telle qu'observée dans les faits.

7.1.1 Description du processus de labellisation

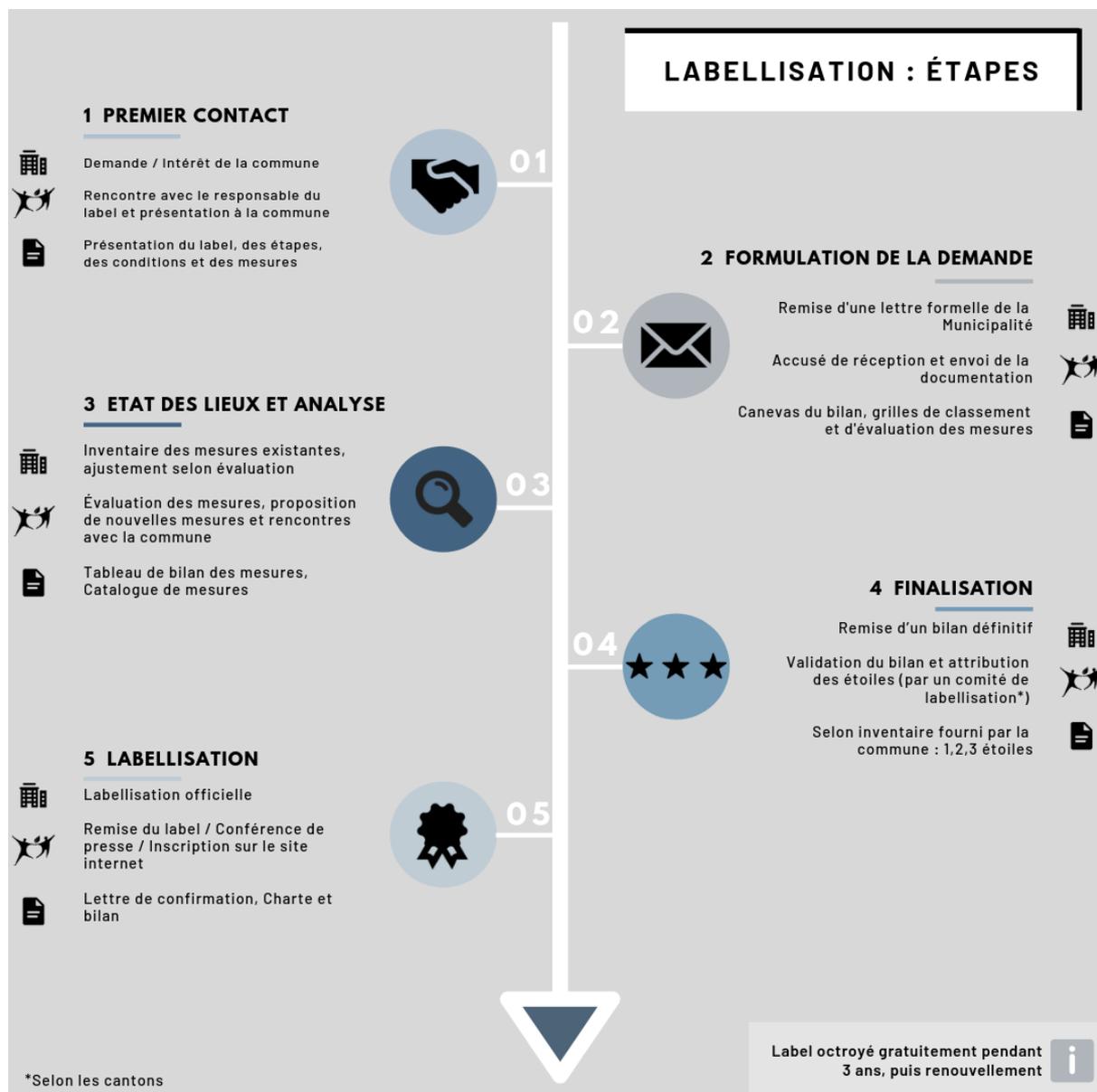
L'obtention du label « Commune en santé » est soumise à une procédure de labellisation qui prévoit cinq étapes successives pour la commune candidate et l'instance cantonale responsable du label. Elle débute, comme décrit dans la figure ci-dessous, 1) par le **premier contact** entre la commune et l'instance cantonale, 2) la **formulation de la demande** officielle du label par la municipalité et l'envoi en retour par l'instance cantonale de toute la documentation nécessaire, dont en particulier le canevas du bilan des mesures de PS à remplir par la commune et les explications y relatives. S'ensuit alors 3) **l'état des lieux** des mesures de PS dans la commune candidate (inventaire) et l'analyse de ce dernier conjointement avec l'instance du label (bilan). Au terme de cette phase d'inventaire et de formulation d'éventuelles nouvelles mesures, arrive l'étape 4) de **finalisation** qui comprend la remise du bilan définitif sur la base duquel l'instance cantonale attribue le label 1, 2 ou 3 étoiles. Ce bilan fournit, pour chacune des mesures inscrites, les informations importantes au regard de la labellisation : description de la mesure, envergure, régularité, soutien de la commune, accessibilité. La procédure se clôt par 5) la **labellisation** officielle de la commune par l'instance responsable du label par exemple lors d'une conférence de presse. Elle implique la signature d'une charte liant les deux parties et plus largement des actions de communication et de valorisation dans lesquelles les responsables du label interviennent activement (communiqué de presse, conférence de presse, information sur le site internet).

L'obtention du label atteste que la commune est impliquée dans le déploiement d'au moins une mesure de promotion de la santé dans les six domaines¹⁹ suivants : politique communale, offres de loisirs, famille et solidarité, école, santé au travail et espaces publics. Cela conformément à l'idée que la commune d'habitation « *influence l'état de santé de sa population* » et « *peut influencer positivement et à long terme la santé de sa population* » (Charte du label, PSV). L'obtention est gratuite, mais limitée à une période de trois ans au terme de laquelle la commune demande en principe sa relabellisation (étape 1 du processus

¹⁹ Se reporter à l'annexe 5 pour la définition et des exemples de mesures pour chaque domaine.

de relabellisation) grâce à l'actualisation du bilan de mesures (Annexe 7). Ce renouvellement du label suit les mêmes étapes, mais est en principe moins contraignant pour toutes les parties impliquées puisqu'il existe un premier bilan sur lequel s'appuyer.

Figure 4 : Étapes de la labellisation



Source : Label « Commune en Santé »

7.1.2 Caractéristiques du processus de labellisation

Le processus de labellisation connaît trois grandes caractéristiques. 1) En termes d'importance des phases du processus, l'étape d'état des lieux et d'analyse forme clairement le cœur de la labellisation. C'est ici qu'il s'agit d'investir le plus de temps et d'efforts de part et d'autre comme le confirme cet extrait d'entretien avec une personne responsable de la labellisation pour sa commune :

« Je pense que le travail principal de cette labellisation c'est la recherche, parce que quand on vous demande l'envergure, la régularité, la subvention, l'accessibilité, qui est touché qui n'est pas touché, parfois ce n'est pas évident de se dire « tiens, ça touche qui ? » Ça remet en question de se dire « ah oui, ça touche aussi ces gens-là. »

Ensuite, mis à part le respect des quelques conditions de base et des grandes étapes, 2) le processus de labellisation est peu formalisé dans son ensemble. Les modalités de mise en œuvre concrètes des étapes de labellisation sont à discrétion des cantons et les communes sont également très peu contraintes, au contraire. Aucun critère de durée n'est par exemple fixé pour mener à bien la démarche qui peut ainsi s'échelonner sur plusieurs années si nécessaire. Seule l'étape d'état des lieux et d'analyse donne lieu à une formalisation plus poussée au regard de sa centralité dans le processus. Plus particulièrement, la forme du bilan est contrainte. Elle exige le classement des mesures par domaines et la description selon des critères d'évaluation harmonisés qui fournissent la démonstration objective de l'éligibilité des mesures au titre de mesure de PS. La manière de renseigner les rubriques laisse néanmoins une marge considérable de liberté. Enfin, conçue d'emblée non pas tant comme un passage d'examen, mais comme un processus favorisant la prise de conscience et la mise sur pied de mesures dans le domaine de la PS, 3) la labellisation repose sur un accompagnement individualisé des communes par l'instance cantonale. Cela implique un service de soutien à toutes les étapes du processus et en particulier un service de conseil et d'orientation spécialisé tant pour l'inventaire de l'existant que pour l'élaboration de projets pertinents.

7.1.3 Les étapes du processus de labellisation

7.1.3.1 Le premier contact

Le premier contact de la commune avec le label se fait principalement par deux voies distinctes. La première est liée aux envies suscitées, plus ou moins par hasard, au travers des **actions de communication** effectuées par les instances cantonales. Tandis que les *mailings* aux communes semblent passer plus inaperçus, la présentation du label effectuée lors de conférences ou ateliers thématiques liés à la santé réunissant du personnel communal ou lors d'un événement collectif spécifiquement rattaché au label CS est fréquemment évoquée par les communes. Comme l'explique ce responsable communal valaisan :

« On s'était rendu compte que dans la presse locale, il y avait des petites communes qui étaient en train d'être reconnues comme « Communes en santé ». On s'est dit « elles sont reconnues comme Communes en santé, nous aussi on est une commune en santé en fait, qu'est-ce qu'il faudrait faire ? » On a été invité à un forum pour un thème qu'on devait développer dans le cadre de Promotion santé Valais. Ils ont expliqué lors de ce forum cette labellisation. Et on a trouvé que c'était très pertinent, que c'était intéressant et qu'on allait essayer de voir si on pouvait mettre en route tout ça. »

La deuxième est le fruit d'une **démarche de cooptation** de la part des instances cantonales. Elles saisissent l'occasion du contact établi dans le cadre d'un autre projet ou d'une autre collaboration pour proposer à la personne de contact dans la commune d'intégrer le label. Dans les deux cas, les instances cantonales insistent auprès des communes sur le fait qu'elles font en règle générale déjà beaucoup de choses en matière de PS sans le savoir. Autrement dit, elles communiquent aux responsables communaux qu'obtenir le label nécessite simplement de procéder à un inventaire qui est en lui-même une plus-value pour la commune en termes de communication.

Si dans tous les cantons une démarche proactive, notamment par cooptation, était nécessaire lors du lancement du label au niveau cantonal pour recruter des communes candidates²⁰, il

²⁰ Notons que contrairement aux autres cantons la genèse du label dans le canton de Genève est liée à la sollicitation d'une commune. Intéressée par le label en raison de son engagement dans le domaine de la PS, elle s'est adressée à l'OMC pour se renseigner sur la possibilité d'introduire dans le canton de Genève.

est observé depuis lors que la logique de l'étape du premier contact a tendance à s'inverser avec la publicisation du label à l'échelle cantonale : les communes, intéressées à se labelliser, prennent d'elles-mêmes contact avec les responsables cantonaux.

7.1.3.2 La formulation de la demande

Les responsables cantonaux insistent sur le fait que la réception de la demande officielle signée de la municipalité est la condition *sine qua non* pour commencer réellement la démarche de labellisation (VS, VD). Car la formulation d'une demande officielle leur assure que l'engagement dans le processus de labellisation n'est pas l'initiative d'une personne isolée au sein de la commune, par exemple d'un politicien cherchant à améliorer son image lors de phase électorale, mais bien celle du collège communal. Ce dernier est alors informé, si ce n'est mobilisé suite à cette démarche dont on peut légitimement attendre qu'elle engendre des mesures pérennes et la création de nouvelles mesures. Plus qu'une simple formalité d'écriture d'une lettre, cette étape implique en effet un échange et une prise de décision par l'exécutif communal et nécessite selon les cas un certain temps pour être menée à bien. Les personnes à l'initiative de la démarche au sein des communes (souvent un membre du conseil communal) demandent ainsi volontiers aux responsables du label de venir avec eux à la séance du conseil communal pour expliquer le label et aider à convaincre les membres du conseil. D'autres se sentent suffisamment armées pour procéder elles-mêmes à ce travail à l'interne de la commune. Au dire des responsables cantonaux, si le risque d'échec de la démarche existe à ce stade, peu de communes y échouent finalement.

Comme relevé plus haut, l'exécutif communal ne dispose qu'exceptionnellement d'une expertise dans le domaine. Ainsi dans les petites communes, la discussion en plénum autour de la candidature communale est souvent la première occasion de « parler PS » au sein de cette instance. Dans les plus grandes, la thématique a plus de chances d'avoir déjà été évoquée. Néanmoins, l'étendue et l'ampleur des actions qui peuvent y être associées ne sont généralement pas perçues. Mais l'intervention du conseil communal à ce stade du processus ne sert pas uniquement à discuter et valider le principe d'engager la commune dans la démarche. Elle implique également de décider qui, au sein du conseil communal ou de l'administration communale, prendra concrètement en charge ce dossier. Dans les grandes communes, qui disposent d'une administration plus conséquente, le dossier est alors délégué à un chef de service qui gère sa réalisation et sollicite la participation de plusieurs collaborateurs. Tandis que dans les petites communes, cette tâche est effectuée par un ou deux conseillers municipaux qui, en raison de leur statut de miliciens, n'ont pas les moyens de la déléguer à d'autres. La personne chargée du dossier devient alors, au travers du mandat reçu, la cheville ouvrière du cœur du processus de labellisation.

7.1.3.3 L'état des lieux et l'analyse

Une fois la formulation de la demande au nom de la commune accomplie, démarre la phase d'établissement de l'état des lieux des mesures existantes et d'analyse de celui-ci en lien avec les exigences du label et des possibilités de développement plus largement. La mise en œuvre de cette étape est décrite ci-dessous d'une part en suivant ses visées principales — établissement de l'inventaire et réalisation d'un bilan — et d'autre part en tenant compte des questions d'évaluation décrites plus haut. La section est ainsi divisée en quatre points : 1) la forme prise par l'appui fourni par les antennes cantonales, 2) l'établissement de l'inventaire et la mise en œuvre des critères de pertinence, 3) l'identification des besoins et la mise en place

de nouvelles mesures, 4) la mise en relation avec des prestataires de prévention et de promotion de la santé.

1) L'appui fourni aux communes par les instances cantonales

L'établissement de l'inventaire donne lieu à une collaboration très étroite entre le ou la responsable communal-e et la personne de référence au plan cantonal. Les responsables communaux déclarent en effet tous avoir eu besoin d'aide pour mener à bien ce travail d'inventaire. Il nécessite non seulement de rassembler un grand nombre d'informations auprès de multiples interlocuteurs dans la commune, mais aussi de s'approprier la logique de labellisation, au sens des critères qui prévalent à l'appréciation d'une mesure de PS. Les coordinatrices cantonales se montrent très réceptives à cette demande d'aide. Elles y répondent généralement sans délai et s'adaptent au rythme des sollicitations des responsables communaux, qui peut être soutenu quand la commune souhaite mener à bien la labellisation dans un laps de temps restreint. L'accompagnement est de ce fait parfaitement individualisé.

Au début, l'appui prend généralement la forme d'une rencontre de briefing initial au cours de laquelle la ou les personnes responsables sont instruites sur les principes et les modalités à suivre (critères de base à respecter, domaines à couvrir, définition des domaines et mesures de PS, canevas de l'inventaire, par exemple.). Comme l'explique cette responsable cantonale du label :

« J'ai toujours montré des exemples pour qu'ils voient quel était le niveau de détail demandé. Même la dernière fois ce que j'ai fait, j'ai repris un bilan d'une commune ... et puis j'ai enlevé tout ce qui était financier et tout ce qui était sensible. »

L'appropriation des critères de labellisation n'est toutefois pas aisée pour les responsables communaux qui reviennent par la suite plus ou moins régulièrement vers leurs interlocuteurs. Une abondante correspondance par courriels, voire des rencontres *ad hoc*, sont notamment observables lors des premières tentatives de remplissage du canevas et à propos des mesures inventoriées (leur pertinence, modalités, envergures, etc.). Comme l'explique cette personne responsable de la labellisation dans une commune genevoise :

« Il y a eu 2 ou 3 entretiens avec [la responsable cantonale]. Au début c'était pour s'informer de comment on faisait, des démarches à mener. Ensuite, c'était les collègues, l'information à trouver et puis ça c'était peut-être le plus gros. Et puis bien, 2-3 séances avec [la responsable cantonale]. Une première fois, après le premier jet, où il y avait énormément d'information, on a dû synthétiser, on a dû beaucoup regrouper aussi certaines mesures parce que c'était trop détaillé, on va dire. Et puis après on s'est dit que cela faisait sens de mettre certaines mesures ensemble, parce que c'était des parcs, on a appelé ça « réseau de parc » (...). C'était toujours dans des discussions, dans un dialogue, même avec les collègues. »

Se noue ainsi au fil du temps une relation personnelle au travers de laquelle le responsable communal « apprivoise », avec plus ou moins de dextérité, les critères de labellisation et la responsable cantonale se familiarise avec le « profil » de la commune en matière de PS. Cette relation individualisée est le filtre au travers duquel passe toute la communication entre le label et la commune. Indicateur de ce lien personnel, la relation emprunte beaucoup de caractéristiques du coaching : orientée sur le besoin et le rythme individuel, régularité et intensité du suivi, esprit collaboratif plutôt que contrôlant, entraînement commun et conseil bienveillant.

2) L'établissement de l'inventaire et la mise en œuvre des critères de labellisation

L'établissement de l'inventaire se caractérise par deux éléments forts : 1) la nécessité d'inventer une **stratégie de recueil de l'information** par les responsables de la labellisation au niveau communal et 2) la **construction progressive de l'inventaire** au gré d'un processus de cumul et d'itération. Il implique en outre une réflexion intense de part et d'autre sur les critères de labellisation.

L'établissement de l'inventaire pose en effet une difficulté de taille, qui explique en même temps la plus-value fournie par son établissement : un grand éparpillement des informations relatives aux mesures de PS auprès de nombreux interlocuteurs qu'ils soient issus de services communaux, d'associations communales ou de prestataires de services.

Les stratégies de recueil d'informations employées sont aussi variables que les situations des communes : l'utilisation de l'inventaire d'une commune voisine ou semblable comme « *feuille de route* », la stratégie consistant à mobiliser tous les chefs de service (dans le cas des grandes communes notamment) ou toutes les personnes-ressources identifiées au préalable pour un recueil systématique par dicastères ou services, l'exploitation fouillée de la documentation disponible telle que le rapport de gestion annuel, le recensement ayant lieu durant la traditionnelle réunion annuelle entre le conseil communal et les associations œuvrant sur le territoire lors de laquelle les événements prévus sont inscrits à l'agenda communal ou encore, l'exercice de mise sur papier d'une personne bien au fait des affaires communales.

Plus que d'une stratégie unique, les responsables communaux recourent à plusieurs stratégies de manière séquencée de façon à se renseigner d'une part sur l'existence de mesures à mentionner dans l'inventaire et à pouvoir d'autre part les décrire précisément selon les critères du canevas (origine, description, envergure, régularité, soutien de la commune, accessibilité, contact). Fréquemment obligés d'expliquer le but du label et de la démarche dans le cadre du recueil d'informations, les responsables de la labellisation, notamment dans les grandes communes, insistent quasiment tous sur le fait qu'il faut faire preuve de patience et de compréhension et relancer les personnes contactées pour obtenir gain de cause. Aussi, les informations obtenues ne sont pas toujours de qualité suffisante, ce qui nécessite de redemander des précisions. L'établissement de l'inventaire des mesures de PS dans la commune est donc un processus itératif de cumul et tri successif des informations. Dans ce cadre, les responsables jouent le rôle de « rassembleur » et de « trieur » des éléments d'informations éparses ainsi que de « coordinateur » de leur recueil.

Outre la difficulté d'obtenir les informations en tant que telles sur les mesures, tous les responsables dans les communes disent être confrontés à la difficulté de s'approprier les critères de labellisation. Ils se questionnent en particulier fréquemment sur le périmètre de chaque domaine de labellisation comme l'illustre cet extrait d'entretien avec une commune genevoise :

« Le plus compliqué c'était de voir dans quelle section on mettait quelle mesure, ça c'était extrêmement compliqué pour moi. Parce que tout est de la politique, donc qu'est-ce qu'on met dans politique communale ? Ça, c'était difficile. Il y a certaines mesures qui sont très clairement définissables, mais d'autres, ce n'était pas évident de savoir dans quoi on les catégorisait et même avant la signature on a encore remodifié cette catégorisation avec le secrétaire général par rapport à la place qu'on mettait dans la politique communale dans certains projets. C'était plus de la politique communale que de l'école, donc ça c'était un peu compliqué. »

Un autre questionnement fréquent porte sur le degré d'exigence des critères de labellisation. En particulier, le label requiert une participation de la commune à la mesure, même si elle ne la met pas en œuvre directement. Cette exigence donne fréquemment lieu à des refus de mesures parce que le soutien de la commune n'est pas donné. Cette subtilité échappe dans un premier temps à nombre de communes qui s'étonnent d'avoir vu la mesure acceptée ailleurs. Par ailleurs, les responsables cantonales peuvent demander aux communes de regrouper certaines mesures pour les rassembler en une mesure de PS significative, à l'instar de la création de la mesure « réseau de parc » évoquée dans l'extrait d'entretien plus haut. Partant, les responsables de labellisation se forment, avec plus ou moins de succès, au champ complexe de la PS. Les coordinatrices cantonales jugent à ce titre que les discussions autour des mesures non labellisables sont souvent très formatrices pour les responsables dans les communes.

Au niveau des instances de labellisation, il convient de noter que les critères de labellisation, bien que formalisés et harmonisés, sont davantage un guide pour la pratique qu'une grille applicable à la lettre. Les critères présentent une certaine labilité qui oblige les instances à opérer des interprétations dans de très nombreux cas. La labellisation n'est donc pas un processus automatique ni automatisable au niveau des cantons. Les responsables discutent ainsi de l'appréciation à porter soit à l'interne du canton (mise en place de groupes d'experts), soit à l'interne du label en groupe opérationnel. Chemin faisant, leur expérience s'étoffe et se crée une sorte de « jurisprudence » qui les aide à interpréter, valider ou refuser des mesures.

Les communes qui ont connu une relabellisation et disposent de ce fait d'un recul sur la pratique de labellisation dans leur canton, notent que les exigences du label se sont accrues en ce qui concerne le processus dans son ensemble et les critères de labellisation. Le processus est en effet, selon elles, à la fois « *beaucoup plus encadré* », rigoureux et exigeant : un suivi plus important est effectué, des exigences plus grandes sont posées (certaines mesures acceptées durant la labellisation ont été refusées lors du renouvellement) et davantage de précisions sont demandées dans les inventaires (ajout de catégories décrivant les mesures). Il résulte de ces exigences accrues que le processus de labellisation demande plus d'engagement et de recherche d'informations sur les mesures de la part des communes — ce qui peut être perçu en retour par ces dernières comme une preuve de sérieux et de qualité du label. Il s'ajoute à cela, quelques ajustements mineurs qui ont trait au changement de conception et catégorisation des mesures par le label tels que le changement de domaine d'une mesure lors d'un renouvellement et l'acceptation de mesures anciennement refusées (ou inversement, le refus de mesure acceptée préalablement).

3) L'identification des besoins et la mise en place de nouvelles mesures

Une des questions importantes de l'évaluation de la mise en œuvre du label a trait non seulement à l'inventaire, mais à l'identification des besoins dans les communes à l'issue de l'établissement de celui-ci : 1) la phase d'état des lieux implique-t-elle toujours un processus d'identification des besoins au niveau des communes ? 2) Comment se déroule le processus d'identification des besoins ? 3) Ce processus prend-il en compte les inégalités sociales en termes de santé ? La présente section répond à ces trois questions.

Premièrement, toutes les labellisations impliquent une réflexion sur les besoins de la commune. Ainsi tous les bilans définitifs comportent une section sur les faiblesses de l'offre des communes en matière de PS et des recommandations ou suggestions sous la forme de texte complété par un schéma synoptique. La réflexion sur les besoins s'opère aussi tout au long

du processus de labellisation comme exposé ci-dessous, en lien avec l'exigence de base du label selon laquelle il convient de disposer d'au moins une mesure par domaine notamment.

Deuxièmement, les besoins concrets des communes sont généralement identifiés par la comptabilisation du nombre de mesures de PS dans les six domaines du label (présentée dans les bilans sous forme d'un schéma en toile d'araignée à six côtés représentant la distribution par domaine). Les domaines « santé au travail » et « politique communale » ainsi que dans certains cas le domaine « école » s'avèrent systématiquement moins garnis que les domaines « espaces publics » et « offres de loisirs » notamment. L'identification d'un besoin d'action s'impose alors par lui-même. Les frontières floues entre les domaines peuvent dans ce cas ainsi s'avérer utiles dans la mesure où elles permettent parfois de reclasser des mesures et d'étoffer ainsi un domaine faible. Mais, généralement cela n'est pas permis par les instances cantonales qui aident alors les communes concrètement à imaginer de nouvelles mesures à mettre en place en expliquant notamment ce qui se fait ailleurs ou en prenant appui sur les intérêts et envies des communes. Pour ne pas compromettre la labellisation à ce stade de la procédure, ils offrent la possibilité de reconnaître dans le bilan final la promesse de la mise en place de la mesure dans un délai à spécifier. Il s'agit là d'une solution pragmatique pour composer avec la problématique de la temporalité longue de la mise en place de mesures.

L'identification d'un besoin d'action ne mène néanmoins pas nécessairement à la mise en place de mesures notamment dans les très petites communes. En particulier quand ces dernières n'ont pas d'entreprises sur leur sol par exemple, elles se contentent en effet parfois, tout comme les instances cantonales, d'une labellisation à une ou deux étoiles.

L'identification des besoins prend aussi beaucoup la forme de retours plus ou moins informels donnés tout au long du processus par les responsables cantonaux, voire de l'auto-identification quand la commune compare son bilan à celui d'une commune voisine. Sur le plan de la temporalité, elle se fait donc en grande partie avant la soumission du bilan final, car elle sert à affiner le bilan définitif soumis à labellisation. Ainsi, l'identification des besoins se fait *in fine* moins selon un processus déployant une rationalité idéal-typique — état des lieux, analyse, recommandation — mais plutôt selon un principe itératif, de retours à chaud qui aboutit à produire une solution satisfaisante plutôt qu'idéale.

Troisièmement, la prise en compte des inégalités sociales en termes de santé est effectuée par les responsables cantonaux et communaux lors de la réalisation de l'inventaire. Durant cette phase du processus de labellisation, les responsables communaux doivent en effet spécifier dans le document devant être rempli pour l'inventaire quelle est l'« envergure » de chaque mesure et indiquer « le nombre de personne ou groupe de population atteints » par la mesure (Annexe 8). Ce critère d'envergure fournit ainsi une base permettant de discuter des groupes-cibles des mesures et de thématiser la manière dont celles-ci prennent en compte les inégalités sociales en termes de santé.

La mise en relation avec des prestataires de prévention et de promotion de la santé

Sans anticiper les résultats sur les effets du label traités dans le chapitre suivant, l'on peut relever à ce stade que les responsables cantonaux conseillent les communes non seulement de manière théorique sur le type de mesures pouvant être introduites, mais fournissent aussi de nombreuses informations pratiques nécessaires à leur mise en place, comme le nom et l'adresse de prestataires spécialisés. Cependant, les personnes en charge de la labellisation dans les communes n'en font pas forcément usage. En tout état de cause, en termes de mise en relation, les responsables communaux retiennent surtout qu'ils peuvent en toute

circonstance s'adresser ultérieurement aux responsables du label pour du conseil et de l'information de qualité s'ils le souhaitent. L'accès facilité à des spécialistes est un effet indirect précieux à leurs yeux, dans la mesure où cela économise potentiellement beaucoup de temps et d'énergie.

7.1.3.4 La finalisation et la remise du label

La finalisation comprend la remise du bilan définitif qui a été établi dans l'étape d'état des lieux et d'analyse. La responsable cantonale valide le bilan définitif en consultant elle-même l'avis d'un expert ou d'un groupe d'experts dans cette phase de finalisation qui débouche sur la validation du bilan et l'attribution du label 1, 2 ou 3 étoiles. Le fait d'avoir étroitement contribué à l'élaboration du bilan implique que la responsable cantonale du label connaît précisément les mesures de PS qui y sont inscrites. Par l'échange préalable avec les responsables des communes, elles sont le cas échéant ainsi capables d'expliquer les raisons pour lesquelles elles pensent que la mesure est labellisable. Car tout se passe en effet comme si, à ce stade, le bilan était aussi présenté par la responsable cantonale. Comme l'expliquent deux d'entre elles :

« Il y a plusieurs échanges entre la commune et la coordination du label, avant qu'on se mette d'accord sur un document final à donner au comité. »

« Donc là on envoie les grilles à tout le monde, on les réunit, on discute, il y a peut-être des fois encore des questions qui sont soulevées. En général on a bien dégrossi, mais il y a peut-être encore des choses qui ne sont pas claires ou que l'un ou l'autre des partenaires dit « mais moi je sais qu'ils ont fait ça ou qu'ils n'ont pas fait ça », donc on ajuste un peu. Et puis on prend la décision dans le comité et après on informe la commune. »

Une fois le bilan validé et la commune informée du nombre d'étoiles obtenu, la remise officielle du label a lieu. De par son caractère public et symbolique, la remise du label implique toujours, outre l'instance cantonale, tout ou partie des responsables politiques de la commune, même si ces derniers ont délégué la responsabilité de la procédure de labellisation à une personne de l'administration communale. On observe deux grands types de remises du label et de signature de la charte dans tous les cantons : celle qui donne lieu à l'organisation d'un événement spécifique pour l'occasion et celle qui se greffe à un autre événement organisé par la commune. L'événement organisé pour l'occasion est très rarement spectaculaire et onéreux, mais plus souvent modeste telle une conférence à l'attention de la presse — la couverture médiatique est relatée avec grande fierté par les petites communes notamment — pour laquelle d'autres personnes œuvrant pour la commune (responsables d'associations ou de sociétés) sont invitées, voire la population plus largement.

Si l'organisateur de cet événement spécial est généralement la commune elle-même avec appui de l'instance cantonale, il arrive que ce soit l'instance cantonale qui mette sur pied une remise collective pour plusieurs communes. Cela a été le cas dans trois cantons sur quatre au début du lancement du label dans le canton notamment ou lors de relabellisations. L'événement sert alors non seulement à distinguer l'excellence des communes labellisées devant les invités, mais également à promouvoir le label et partant à recruter de nouveaux candidats. Dans le cadre de remises greffées sur d'autres manifestations comme l'inauguration d'un espace, d'un équipement ou la fête annuelle interculturelle, c'est la présence des citoyen·ne·s de la commune ou d'un groupe de la population particulier qui est recherchée et l'émulation positive associée, car l'on craint que la remise seule d'un label risque de ne pas « mobiliser les foules ».

7.1.3.5 La communication autour de la labellisation

La communication de la labellisation « Commune en santé » est un des « arguments de vente » phares du label vis-à-vis des communes puisqu'elle valorise publiquement les efforts de celles-ci en faveur de l'amélioration de la santé et de la qualité de vie de leurs citoyen·ne·s. Dans la pratique, la communication réalisée se divise en deux phases au cours desquelles les communes s'investissent plus ou moins fortement.

La première phase de communication est circonscrite autour de l'événement de la remise du label dont les principales caractéristiques ont été décrites plus haut. L'événement est toujours annoncé par un communiqué de presse ou une invitation aux médias et est investi d'une attente de retombées médiatiques tant du côté des communes que du label. Dans la très grande majorité des cas l'annonce se traduit en effet par une couverture de la part des médias, locaux surtout. Cette couverture peut aller d'une simple mention dans la presse locale jusqu'à l'interview télévisé, mais prend le plus souvent la forme d'un article de journal ou deux. Pour les petites communes, un simple article de presse est en soi jugé comme un succès médiatique. S'ouvre ensuite une deuxième phase de communication « d'après labellisation » qui s'inscrit sur le plus long terme. Le label fournit des supports pour cela par la mise à disposition d'un logo – déclinable sur divers supports – permettant la référence à une identité visuelle commune et par l'animation du site internet auquel les communes peuvent renvoyer.

Les communes s'investissent à des degrés variables dans cette phase. Leurs efforts sont clairement fonction de leurs habitudes et compétences en matière de communication et traduisent une ligne de clivage qui sépare les grandes communes, disposant d'un service de communication pouvant être chargé de cette tâche ou d'outils habituels de communication tel qu'un journal communal, des petites communes qui ne peuvent pas s'appuyer sur de tels moyens. Ainsi les petites communes bricolent souvent en la matière en avouant « *ne pas avoir beaucoup communiqué* » ou « *ne pas avoir travaillé la communication jusqu'ici* ». Cette communication comprend *a minima* l'affichage de la charte signée dans les locaux communaux (tel un diplôme obtenu) et la mise du logo sur le site de la commune. Mais parfois les efforts de communication sont malgré tout plus importants, tant dans les petites communes que dans les grandes. On observe ainsi assez fréquemment l'intégration du logo dans les courriers ou courriels officiels (en pied de page ou dans le bloc de signature d'e-mail), ce qui a l'avantage de ne pas coûter cher. Plus rarement, on voit les communes dépenser davantage et apposer une plaquette à l'entrée de la commune, commander un drapeau pour le suspendre dans la rue ou encore organiser une grande campagne d'affichage. Dans tous les cas, de telles initiatives témoignent de l'existence d'une volonté politique au sein de la commune qui permet et pousse alors à s'afficher « Commune en santé » là où dans d'autres communes les responsables du label relatent des freins empêchant notamment d'apposer le logo dans les courriers officiels, malgré la gratuité de la mesure. En d'autres termes, les efforts de communication sont aussi, *a posteriori*, le reflet du degré d'adhésion à la démarche « Commune en santé » au sein de l'exécutif communal dont la composition change avec le temps.

7.1.4 La relabellisation

Le renouvellement du label qui intervient en principe au bout de trois années comprend les mêmes grandes étapes : prise de contact lors de laquelle la commune réitère son intérêt, état des lieux - analyse, finalisation et renouvellement du label. Ce processus progressif est respecté, comme lors de la labellisation. Il débute concrètement toujours sur initiative de

l'instance du label qui envoie un courrier à la commune l'informant que le label arrive à échéance et qu'il faut procéder au renouvellement. Le label propose en même temps une réunion pour parler du renouvellement. Jusqu'ici il n'y a jamais eu de commune qui n'a pas demandé son renouvellement, même si les échéances électorales peuvent parfois retarder la mise en route du processus. Comme l'explique cette responsable cantonale du label :

« Je pense que c'est surtout plus difficile pour une commune de se dire qu'elle va perdre le label, surtout qu'il n'est pas très difficile à atteindre, à avoir ».

Cette rencontre de départ sert à expliquer la démarche et les éventuels changements intervenus depuis la fois précédente (changements de dénomination de domaines par exemple). Mais elle sert aussi au-delà à insister auprès des communes sur l'idée que le renouvellement présente une opportunité pour « aller un peu plus loin ». Les responsables cantonaux jaugent en effet toujours s'il existe la possibilité concrète de pousser les communes à être plus vertueuses en matière de PS. Le renouvellement est pour eux l'occasion de dire à certaines communes qu'elles « peuvent faire plus que la pomme à la récré ».

Ce d'autant plus que, comme mentionné précédemment, la relabellisation est censée prendre moins de temps aux communes dans la mesure où elles peuvent s'appuyer sur le bilan existant. Cela est généralement le cas, les responsables sont d'ailleurs peu prolixes à ce sujet, considérant que c'est « la labellisation en plus simple ». Il convient néanmoins de noter que dans un tiers des cas, le renouvellement n'est pas aussi facile, car la personne précédemment responsable de la labellisation n'est plus présente lors du renouvellement. Le renouvellement, bien qu'aidé par le bilan existant, voire des rencontres informelles avec les anciens responsables, demande alors un investissement plus conséquent en temps et en travail. La nouvelle personne responsable doit en effet se familiariser avec la démarche, élaborer sa propre stratégie de recueil de l'information et surtout apprendre à décoder les critères de labellisation. Comme pour la labellisation, elle peut toutefois s'appuyer sur les conseils et l'accompagnement individualisé des responsables du label.

7.2 Différences d'implémentation observées dans les cantons

La présente section s'attache à examiner les différences d'implémentation non pas tant entre l'observé et le prévu par le processus, mais quant aux pratiques observées au niveau des instances cantonales. Elle complète le tableau des différences d'implémentation qui ont été relevées dans la description des étapes de labellisation ci-dessus dans la mesure où ce tableau se rapporte essentiellement aux communes. La taille de la commune implique en effet de nombreuses différences tout au long du processus. Cela principalement en raison des implications de la taille sur le statut du personnel politique et les moyens à disposition, y compris sur le plan de la dimension de l'appareil administratif. La différence principale à relever à ce titre concerne la (nécessaire) variabilité des critères d'acceptation des mesures selon la taille des communes qui conduit à ce qu'au sein d'un même canton, certaines mesures sont validées pour une petite commune et refusées aux grandes, car la coordination juge que ces dernières « pourraient faire mieux »²¹. Les conditions de départ inégales devant les chances d'obtention du label produisent donc dans tous les cantons une augmentation du degré d'exigence proportionnelle à la taille des communes.

²¹ L'ensemble des responsables considèrent en effet que les petites communes disposent de moins de moyens que les grandes pour mettre en place des mesures de PS.

Les différences au niveau cantonal en revanche n'ont jusqu'ici pas fait l'objet d'une description aussi complète et systématique. Il n'a ainsi pas encore été question ni des éventuelles différences d'approche ou de politique à l'égard du label dans les instances cantonales qu'il est possible de relever derrière les différences de pratiques ni du lien des différences de pratiques et de politique avec les différences de statut étatique *versus* paraétatique ou associatif des instances de labellisation. La présente section s'y attache.

Dans la pratique, l'ensemble des cantons suit les grandes étapes de labellisation, mais la manière d'implémenter ces phases comporte quelques différences notables. Ces dernières concernent principalement cinq aspects : 1) le partage de la responsabilité de la labellisation, 2) les domaines de labellisation, 3) l'application des critères de labellisation et l'identification des besoins et 4) l'étendue des prestations offertes.

Concernant le partage de la responsabilité de la labellisation, il faut noter que tous les cantons, excepté le Valais, recourent à un comité de labellisation (JU et VD), ou un groupe de réflexion (GE), pour statuer sur les bilans. Ces comités de labellisation ou groupe de réflexion, en statuant sur des mesures sujettes à caution, aident non seulement pratiquement les instances du label à prendre des décisions, mais les déchargent aussi en prenant la responsabilité des décisions d'acceptation ou de refus des mesures vis-à-vis des communes. Le rôle de ce comité est en effet apprécié par les responsables cantonaux en vertu de la légitimité qu'il confère aux décisions prises.

Cette légitimité est particulièrement utile dans un contexte où ces cantons ne disposent pas encore d'une longue expérience avec le label et où leurs relations avec les communes ne sont pas toujours simples. Comme relevé plus haut, le canton du Valais qui dispose davantage de recul sur la pratique de labellisation, recourt néanmoins à une validation interne des décisions prises en sus du fait qu'il dispose de deux responsables de labellisation, un par partie linguistique du canton. À l'échelle communale, le recours à un comité de labellisation a selon certains responsables communaux pour effet négatif d'allonger la durée du processus de labellisation.

Deuxièmement, il convient de noter des différences d'implémentation concernant les domaines du label en lien avec des spécificités cantonales. Ainsi le domaine « École » est défini différemment selon les cantons. Étant donné que les lois scolaires des cantons de Vaud et de Genève exigent des communes beaucoup d'investissement en matière de PS, il n'est pas toujours facile pour les communes de proposer des mesures dans ce domaine. En effet, si la mesure de PS est le fruit d'une contrainte légale, elle ne peut pas être labellisée selon les critères du label. Compte tenu de ces spécificités cantonales, il a été décidé d'élargir la définition de ce domaine pour qu'il recouvre également la journée de l'écolier — cela permettant notamment d'ajouter des mesures propres au parascolaire. L'élargissement de la définition de ce domaine a pour conséquence importante que sa définition n'est pas identique dans tous les cantons. Par ailleurs, les règles d'octroi du label et des étoiles ont été ajustées pour le canton du Jura. Comme les responsables cantonales de la labellisation n'ont pas trouvé dans le catalogue des mesures qui leur semblaient « *pertinentes ou parlantes* » concernant le domaine « Santé au travail », elles ont négocié avec succès de pouvoir décerner le label et accorder des étoiles aux communes jurassiennes sans qu'elles ne proposent de mesures dans ce domaine. Par conséquent, le canton du Jura est soumis à des règles d'octroi du label et d'attribution des étoiles différentes des cantons partenaires.

Concernant l'application des critères de labellisation, il convient de noter que des différences d'appréciation persistent malgré les importants efforts d'harmonisation conduits. Ainsi certaines mesures sont validées dans certains cantons alors qu'elles ne le sont pas dans d'autres. Ce manque d'équivalence ou d'homogénéité entre les critères de jugement des mesures utilisés par les responsables cantonaux a pour conséquence d'en amoindrir la pertinence et la légitimité. Pour tenter d'amenuiser ces différences évaluatives, un document Excel répertoriant les mesures acceptées et refusées dans chaque canton a été effectué au niveau intercantonal. Mais il semble que les divergences ne tiennent pas uniquement à un manque de communication et de visibilité, mais aussi à des différences irréductibles qu'elles soient structurelles en termes de taille des communes ou culturelles :

« Après, mais c'est vrai que souvent, moi les mesures que je vois validées par mes collègues, je ne les validerais pas, et le comité [chez nous] valide beaucoup moins de mesures que [dans d'autres cantons] ... sinon on aurait accepté 1000 mesures pour [nom de grande ville], donc on a dû trouver un petit équilibre aussi... »

« Bon, on essaye de gommer ces différences. On doit accepter qu'on ait des sensibilités différentes, c'est aussi notre richesse, je pense, des cultures différentes. Par exemple quand [ce canton] parle des groupes de jeunes, comme les jeunesses, [dans notre canton], le groupe de jeunesse ça n'existe pas. C'est vraiment lié à un contexte de village et une culture. »

En termes d'identification des besoins, on relève également des différences. Si les responsables cantonaux du label identifient tous les besoins des communes en faisant des recommandations à la fin de chaque inventaire et un schéma synoptique représentant les forces et faiblesses de l'offre de la commune, on observe des différences de sensibilité dans les recommandations entre les cantons. On remarque par exemple qu'une des instances est particulièrement attentive à ce que les communes dotent le label d'un budget propre si tel n'est pas déjà le cas. Le degré de développement du bilan écrit diffère aussi significativement, certains cantons restant plus superficiels à l'écrit, d'autres consentant un plus grand effort de synthèse de l'offre des communes. Il est très probable que d'autres différences de ce type existent en lien avec les sensibilités des personnes, les types de mesures existantes dans un canton et la taille des communes, mais que le dispositif d'enquête n'a pas permis de capter.

Concernant l'étendue des prestations offertes aux communes on peut relever qu'à la différence de leurs homologues des autres cantons, les responsables du label dans le canton de Vaud n'organisent pas de réunions avec les communes labellisées afin qu'elles partagent leurs bonnes pratiques en matière de PS. Sachant que ces réunions sont appréciées par les communes et qu'elles les considèrent comme utiles, leurs absences dans le canton de Vaud laissent supposer que le partage des bonnes pratiques et l'émulation intercommunale pourraient y être améliorés. Une autre différence a trait aux types de prestations de communication offertes en fonction de la ligne de partage du statut étatique ou assimilé *versus* parapublique ou associatif. Contrairement aux cantons de Vaud et Genève, les cantons du Valais et du Jura ne se contentent pas de publiciser les labellisations effectuées par le biais de la mise en ligne des bilans ainsi que la publication de communiqué de presse et d'articles, mais également par des vidéos (Canal alpha, Canal9). Si les instances du label parapubliques sont plus promptes à investir des voies et des moyens de communication nouveaux, il semble plus difficile de quitter les voies de communication classiques pour instances inscrites dans une structure étatique. Il découle de cela que la communication sur les labellisations est plus large dans les cantons du Valais et du Jura que dans les autres cantons.

7.3 Satisfaction à l'égard du processus

Cette section présente une évaluation du processus de labellisation par les communes. Les éléments de satisfactions et ceux jugés plus problématiques se rapportent au processus de labellisation dans son ensemble, à des étapes particulières ou aux outils du label.

7.3.1 Processus de labellisation

De manière générale, les communes apprécient particulièrement la structure claire et précise du processus de labellisation. Elles ont également souligné la qualité du travail d'accompagnement des coordinatrices cantonales, en particulier leur disponibilité, leur réactivité et l'appui constant fourni tout au long du processus.

Étape centrale du processus de labellisation, la phase d'état des lieux est celle qui a suscité le plus de réactions de la part des communes. Elle a constitué une expérience positive dans la grande majorité des cas. Premièrement parce qu'elle a permis de mettre en contact de nombreux services et personnes d'une même administration qui fonctionnaient auparavant de manière cloisonnée selon une logique de silo. Un deuxième élément de satisfaction généralisé est lié au sentiment de fierté et de l'enthousiasme qui a accompagné la découverte et de la prise de conscience des multiples actions de PS déjà menées. Les communes semblent en outre apprécier les outils du label qui leur permettent de disposer d'exemples concrets et apprécient particulièrement de pouvoir procéder par comparaison avec les autres communes grâce aux informations mises en ligne.

Les communes ont néanmoins rencontré des difficultés de plusieurs ordres durant cette phase d'inventaire en lien avec 1) les informations à fournir, 2) la compréhension des critères et 3) l'absence de mesures dans les domaines « École » et « Économie et commerce ». Les premières concernent la **recherche des informations** nécessaires à la compilation du tableau des mesures. Celle-ci s'est avérée particulièrement complexe et chronophage lorsque les actions concernées étaient mises en œuvre depuis plusieurs années. L'évaluation du coût des mesures et l'identification de l'origine du financement visant à prouver l'implication de la commune ont constitué un autre écueil. Finalement, la nécessaire délégation du travail de recueil et de compilation d'informations s'est parfois heurtée à la mécompréhension des acteurs concernés et a souvent impliqué un long travail afin de redonner une cohérence à l'ensemble du document. Certaines difficultés sont spécifiques au type de communes. Dans les petites communes, les personnes responsables de la labellisation ont souvent été confrontées à un travail solitaire gourmand en temps, alors que dans les grandes communes les responsables se heurtent principalement à la difficulté d'obtenir des informations de la part des différents services.

Un autre type de problème mentionné concerne la difficulté à **comprendre les critères** utilisés pour valider les mesures de PS inscrites au bilan et pour classer les mesures dans un des 6 domaines définis par le label. Ces difficultés ont amené certaines communes à esquisser le travail de réflexion inhérent à cette étape en se « contentant » d'inscrire au bilan une multitude d'actions pour ensuite attendre que le comité de labellisation statue sur l'éligibilité des mesures et leur appartenance à un domaine particulier.

Un troisième problème concerne la **difficulté à trouver des mesures dans les domaines** « École » et « Économie et commerce. » Les petites communes qui présentent un tissu économique restreint sont particulièrement touchées par cette dernière problématique. Comme mentionné ci-avant, sans distinction de taille, les communes vaudoises et genevoises

rencontrent plus de difficultés que les autres pour inscrire des mesures dans le domaine scolaire, car le canton est déjà impliqué dans le domaine de la PS au sein des établissements scolaires.

L'analyse a aussi mis en évidence des éléments insatisfaisants concernant l'étape de première prise de contact et de présentation du label. Tant les communes que les coordinations cantonales concernées ont relevé qu'une première prise de contact par mail dans le but d'inciter les communes à se labelliser n'était pas adéquate en raison de la déjà forte sollicitation des communes par ce biais. Certaines communes regrettent que la séance de lancement du projet n'ait été destinée qu'à la personne responsable du label et non à l'ensemble du conseil communal. L'implication de l'ensemble du collège dès le début aurait comme conséquence positive d'augmenter l'implication des politiques dans le projet et d'être plus efficient dans la transmission d'informations.

Un autre regret exprimé a trait au manque de contact entre les communes et les responsables du label une fois celui-ci obtenu. Certaines communes auraient ainsi souhaité mieux être informées du développement du label, des nouvelles mesures entrées dans le catalogue ou d'exemples de bonnes pratiques à mettre en œuvre. Des rencontres entre communes pour échanger à ce sujet ou une newsletter ont ainsi été évoquées.

Si les outils du label ont été globalement appréciés, d'aucuns ont réclamé une solution en ligne plus ergonomique qu'un tableau Excel recensant les mesures. Comme cela a été noté dans la section sur les inputs, un catalogue des mesures en ligne est en voie de réalisation.

7.3.2 Processus de relabellisation

En raison du nombre restreint de communes concernées, les éléments d'analyse concernant le processus de renouvellement du label sont moins étoffés. Si les communes sont globalement satisfaites du processus de relabellisation, quelques éléments plus critiques émergent néanmoins. Tant les communes concernées que certaines responsables cantonales ont relevé que, contrairement au processus de labellisation, le déroulement de la relabellisation n'est pas encadré par des critères clairs et formels permettant de juger si le label peut être ou non renouvelé. La procédure apparaît peu claire pour certaines communes. Du côté des coordinations cantonales, deux visions du renouvellement semblent s'affronter. Pour certains, la relabellisation devrait être l'occasion d'exiger davantage d'efforts des communes que le simple recensement de mesures de PS, comme la création d'un groupe de travail de PS. Pour d'autres, la philosophie du label qui est un procédé bas seuil doit continuer à être peu contraignante, tout en reconnaissant que des critères devraient être formalisés.

Certaines communes ont estimé que la durée entre la labellisation et le renouvellement était trop courte et que quatre ans, qui correspondent souvent à une législature, étaient un laps de temps plus adéquat que les trois prévus actuellement. Certaines coordinations cantonales partagent ce point de vue sur le cycle trop court. D'autres communes ont déploré le manque d'anticipation des coordinations cantonales qui a débouché sur des délais très courts pour fournir la documentation nécessaire au renouvellement. Une meilleure planification aurait été souhaitée. Le critère temporel de la relabellisation est toutefois appliqué avec souplesse par les instances cantonales, si bien que dans les faits, le renouvellement s'échelonne sur plus de temps. Ainsi, il arrive que l'on attende le renouvellement de l'exécutif communal en pariant sur le remplacement par des élus plus favorables à la démarche.

Enfin, certaines communes se plaignent que, contrairement à l'attendu, le travail d'actualisation de l'inventaire devant être effectué dans le cadre de la relabellisation n'est pas moins lourd que lors de la labellisation. Un travail plus conséquent est en effet nécessaire dans les communes où la personne responsable de la labellisation avait quitté ses fonctions entre temps. Dans les autres communes, on observe toutefois bien l'effet attendu de capitalisation sur l'expérience de la labellisation.

8 Atteintes des objectifs du label

Ce chapitre est consacré à l'évaluation de l'atteinte des quatre objectifs du label, à savoir (1) renforcer les connaissances des communes en matière de PS (2) valoriser les mesures qui existent déjà sur leur territoire (3) inciter le développement de mesures PS et (4) promouvoir leur pérennisation. Il évalue tout d'abord l'effet du label sur l'amélioration des connaissances des communes en matière de promotion de la santé. Il juge ensuite la prise de conscience qu'ont les responsables communaux des nombreuses activités de PS existant au sein de leurs communes. Il apprécie enfin la capacité du label à inciter les communes à développer de nouvelles mesures de PS et ses effets sur l'ancrage et la pérennisation des mesures labellisées.

8.1 Renforcement des connaissances des communes en matière de promotion de la santé

Le premier objectif du label est de renforcer les connaissances des communes en matière de PS. Interrogés sur ce point, les responsables communaux confirment que le label leur a bel et bien apporté des connaissances dans le domaine. Ces connaissances sont principalement d'ordre pratique et secondairement d'ordre théorique. Elles ont avant tout été acquises grâce aux nombreux contacts entretenus avec les responsables cantonaux lors du processus de labellisation, mais également par la consultation du site internet du label et du catalogue des mesures, ainsi que par les échanges avec d'autres communes lors de rencontres intercommunales. Tandis que les connaissances théoriques acquises par les responsables communaux portent essentiellement sur les conceptions générales de ce que sont la santé et la PS, les connaissances pratiques développées se déclinent en cinq catégories : 1) la capacité que les responsables communaux ont d'identifier les mesures de PS sur leur territoire 2) leurs connaissances des mesures qui existent sur celui-ci, 3) leur identification des forces et faiblesses de leur offre de PS, 4) leurs connaissances des partenaires communaux et cantonaux actifs dans ce domaine et enfin, 5) leurs connaissances de nouvelles mesures qu'il serait possible d'implémenter.

8.1.1 Connaissances théoriques générales

L'ensemble des responsables communaux déclarent que le label permet d'accroître leurs connaissances théoriques sur les thématiques de la santé en général et de la PS en particulier. La plupart affirment avoir développé 1) une conception élargie et multidimensionnelle de la santé. Cette conception, en étant « *plus large qu'ils ne le pensaient* », leur permet « *d'approfondir leur connaissance* » et d'« *ouvrir leur horizon* », comme l'illustrent ces propos d'un conseiller communal :

« Ça m'a fait découvrir que la promotion de la santé, ce n'est pas seulement de la course à pied, la fourchette verte, etc., c'est aussi de la santé psychologique, le bien-être, les pistes cyclables, les sentiers pédestres... Pourtant c'était évident, mais à mesure qu'on avançait [dans le processus de labellisation], ça m'a sensibilisé au fait que la santé, c'est beaucoup de choses » (Conseiller communal, commune urbaine valaisanne)

Beaucoup de responsables communaux mentionnent ensuite 2) qu'en s'appropriant la logique du label ils se sont familiarisés avec une approche qui met la focale sur les déterminants structurels de la santé et de sa promotion. Ils relèvent aussi que leur implication dans le

processus de labellisation a 3) aiguisé leur conviction selon laquelle l'échelle communale a un rôle crucial à jouer dans le développement de mesures de PS. Comme décrit plus haut concernant la mise en œuvre du label, le label nécessite en effet fréquemment des efforts réels de la part des responsables communaux pour s'approprier la logique de la labellisation qui requière de se familiariser avec une approche qui met l'accent sur les déterminants structurels de la santé et sur l'importance qu'ils revêtent dans sa promotion. Comme cela apparaît dans l'extrait suivant, le label amène les personnes en charge de la labellisation à comprendre notamment que nombre de mesures, qui semblent étrangères au domaine de la santé, ont une incidence sur celle-ci :

« Je vous prends simplement une mesure, qui me vient à l'esprit, c'est les zones 30 km à l'heure. Ça fait quelques années qu'on a mis des zones 30 à l'heure dans tout le village. Moi, j'ai dû attendre qu'il y ait cette labellisation pour dire, c'est 30 à l'heure, les voitures vont moins vite, donc les personnes âgées, les enfants vont à l'école à pieds au lieu d'aller en voiture, donc ça promeut la santé. C'est une réflexion que, si on ne part pas dans cette labellisation, moi, je ne me serais pas peut être jamais faite (...), c'est une mesure qui a été validée, parce que justement elle promeut la santé » (Conseiller communal, commune rurale valaisanne)

Enfin, dans le prolongement de ce qui précède, le label a également renforcé par l'exemplarité de sa démarche la conviction des communes selon laquelle l'échelle communale est pertinente pour le développement et l'implémentation de mesures de PS. Tous les responsables communaux déclarent en effet *in fine* que la commune est un « *acteur déterminant* » pour la PS en raison de sa connaissance du terrain et de *sa proximité avec les citoyen·ne·s*.

8.1.2 Connaissances pratiques

Les entretiens laissent également entrevoir que cinq types de connaissances pratiques ont été acquises, ou parfois renforcées, par les responsables communaux grâce au label.

Premièrement, les responsables communaux affirment avoir appris au cours du processus de labellisation à identifier les mesures de PS et à les distinguer de celles qui ne font pas partie de cette catégorie. C'est en effet au travers des soumissions successives des inventaires aux responsables cantonaux et des évaluations et explications correspondantes de ces derniers à propos de leur impact sur la PS, que les responsables communaux acquièrent progressivement cette compétence. L'effet de ces exercices répétés est alors non seulement de les familiariser concrètement avec la PS, mais également de procéder à un changement ou un enrichissement de leur « *regard* », comme l'illustrent ces deux extraits d'entretien :

« [Le label] a influencé ma façon de voir les actions. Oui, clairement, je vois plus facilement de la promotion de la santé et de la prévention aujourd'hui que je ne le voyais avant » (Cheffe de service, commune genevoise).

« Oui, on apprend, on apprend beaucoup, parce qu'on n'a pas forcément ce regard-là. Donc forcément, on change de regard, et c'est là aussi où ça permet de valoriser certaines mesures. On n'a pas toujours ce regard de promotion de la santé, mais quand on prend ces lunettes-là, c'est extrêmement intéressant, on apprend beaucoup, oui » (Cheffe de service, commune genevoise)

Deuxièmement, le label contribue au renforcement des connaissances des communes quant aux mesures de PS qui existent sur leur territoire. Cette connaissance globale n'existait pas au sein des communes avant la labellisation. Ceci est principalement dû fait que les mesures favorisant la santé se distribuent dans une pluralité de domaines et qu'aucun service ou dicastère n'en a une vision et connaissance générale ou exhaustive. La mise en lumière de ces mesures a pour effet d'en donner une vision synthétique à la municipalité.

Troisièmement, par l'intermédiaire du label, les responsables communaux identifient un certain nombre de forces et faiblesses de leur offre en matière de PS. Cette connaissance – inscrite en bonne partie noir sur blanc dans les bilans – leur donne les moyens de savoir quels domaines doivent être renforcés et peut alors être utilisée comme un moyen de gouvernance (monitoring). Bien que la commune ait sa propre dynamique en matière de PS et ses « *missions* » à réaliser, l'identification de ses faiblesses a pour effet de l'inciter à améliorer son offre comme le note cette cheffe de service :

« On s'est rendu compte qu'au niveau économie, au niveau politique aussi, c'était faible. Après on a essayé de regarder, de mettre en place des choses pour développer. (...) Franchement, quand on voyait qu'on avait, par exemple, en économie, on avait que 3 [mesures], en l'école on avait que 8, on se disait « Non, mais c'est pas possible, qu'est-ce qu'on a loupé, qu'est-ce qu'on n'a pas fait ? » Tout le monde s'est questionné et chacun dans son service essayait de trouver d'autres mesures. On aimerait qu'elles viennent un peu plus [dans ces domaines], ce serait intéressant » (Commune urbaine valaisanne)

Quatrièmement, le label contribue à développer ou renforcer la connaissance que les responsables communaux ont de leurs différents partenaires de PS. L'acquisition ou le renforcement de la connaissance du réseau d'acteurs communaux ou cantonaux actifs en ce domaine sont effectués de plusieurs manières par les communes : par les responsables cantonaux lors de la labellisation ou par les communes lors de réunions intercommunales. Les responsables cantonaux jouent deux rôles différents dans l'acquisition de ces connaissances ; ils représentent à la fois *un partenaire* doté d'une expertise nécessaire au développement de mesures et *un acteur qui partage son réseau de partenaires spécialisés dans la PS*. Les communes participant aux rencontres intercommunales sont, quant à elles, des sources d'informations et d'inspiration pour les responsables communaux lorsqu'ils souhaitent créer de nouvelles mesures et les mettre en place de façon optimale (partage de bonnes pratiques). Le renforcement des connaissances des partenaires de PS a pour effet que les communes peuvent être accompagnées par un réseau professionnel lors du développement de mesures. Il est à noter cependant, que si les communes disent avoir augmenté leurs connaissances du réseau de partenaires de PS, cela ne signifie pas nécessairement qu'elles en font usage. Comme le note en effet ce conseiller communal, ces connaissances sont certes à disposition, mais peuvent demeurer passives :

« J'ai été à ces séances, j'ai pris des documents, j'ai vu des gens, j'ai des contacts avec Promotion santé Valais. Voilà, les contacts je les ai, j'ai vu des gens, je sais où aller frapper, mais clairement, je ne les ai pas utilisés » (Conseiller communal, commune urbaine valaisanne).

Cinquièmement, le label permet aux communes de connaître de nouvelles mesures de PS susceptibles d'être implémentées. Ces connaissances sont acquises ou renforcées par la consultation du catalogue mis à disposition par les coordinations cantonales et les échanges avec les communes lors de rencontres intercommunales. Elles ont pour effet de donner des pistes et des projets de PS aux communes.

Nos entretiens avec les responsables cantonaux confirment les auto-évaluations des communes. Ceux-ci constatent tout d'abord que grâce au label, un « *changement de mentalité* » s'opère dans les communes : celles-ci se sensibilisent progressivement à la PS en général et y deviennent plus attentives. Ils indiquent ensuite que la réalisation de l'inventaire apprend aux responsables communaux à identifier les mesures de PS et à les distinguer de celles qui ne relèvent pas de ce domaine. Ils précisent par ailleurs sur ce point que la manière dont les responsables communaux constituent l'inventaire permet de jauger de leur degré d'investissement et d'engagement au travers de certains critères qualitatifs tels que le nombre

de mesures répertoriées, la qualité des informations récoltées sur les mesures, la prise en compte des demandes et critiques des responsables cantonaux pour améliorer l'inventaire et la création de mesures hors catalogue²². Les responsables cantonaux confirment également que le label permet aux communes de connaître leur offre de PS ainsi que ses forces et faiblesses. Cela amène les responsables communaux « à se poser des questions » et à « réfléchir » à leur offre de PS et les incite à vouloir combler leurs lacunes en la matière. Comme le note en effet une responsable cantonale du label :

« Avec nos interlocuteurs de la commune, c'est l'occasion de passer du temps autour de la promotion de la santé, de réfléchir ensemble aux mesures et souvent d'élargir un peu. Ça, c'est peut-être le point positif, à travers certaines mesures on montre, on discute pourquoi pour nous c'est de la promotion de la santé, pourquoi s'en est pas ».

Les responsables cantonaux relèvent aussi que suite à l'identification de l'offre les communes sollicitent leur expertise pour créer de nouvelles mesures. Cela permet dans un même mouvement de leur présenter de nouvelles mesures et d'effectuer une mise en réseau avec les prestataires de PS correspondants :

« En tout cas dans les communes qu'on a suivies jusqu'à maintenant, on voit que plusieurs ont voulu mettre en place des nouvelles mesures (...). Typiquement pour les mesures économie et commerce c'était compliqué, mais on a donné 2-3 idées et puis ces idées ont été mises en place par la commune. Donc il y a une volonté. Je pense qu'ils sont vraiment preneurs en fait. Une fois qu'ils connaissent les mesures, ils sont preneurs pour les mettre en place, tant que ce n'est pas des choses trop lourdes. Donc, je pense que là, il y a un vrai engagement » (Responsable cantonale du label).

8.2 Valorisation des mesures de promotion de la santé déjà existantes dans les communes

Le second objectif du label est de valoriser les mesures déjà existantes au sein de la commune, c'est-à-dire d'en faire prendre conscience aux responsables communaux.

De manière générale, ces derniers considèrent que le label permet effectivement la valorisation des mesures de PS déjà existantes sur leur territoire. La valorisation exercée par le label permet à la fois de connaître l'ensemble de l'offre de PS et de la rendre visible auprès des municipaux et par là d'en prendre conscience. Avant la labellisation, les mesures de promotion de la santé existent « sans s'en rendre compte » et sans qu'aucun membre de la municipalité ne les connaisse dans leur ensemble. La labellisation leur permet alors de savoir quelle est leur offre globale en la matière, comme l'illustre l'extrait d'entretien suivant :

« Alors, beaucoup de choses sont faites dans une ville, dans une commune, autour de la promotion de la santé. C'est souvent épars, il n'y a pas de vision d'ensemble. Et puis le but, la motivation [avec le label], ça a quand même été de fournir quelque chose qui donne, à un moment « M », une bonne vision de tout ce qui est fait par l'ensemble des services autour de la promotion de la santé (...). Donc, c'est vraiment la mise en valeur de l'existant » (Commune genevoise).

La mise en lumière des mesures existantes dans la commune et l'amélioration de leur visibilité auprès des municipaux permet alors à ces derniers d'en prendre conscience. Cette prise de conscience s'accompagne chez la plupart d'entre eux d'un étonnement devant l'ampleur des mesures existantes. Ce sentiment de « surprise » est parfois mêlé de satisfaction et d'une certaine forme de « fierté » :

²² Il s'ajoute à cela, bien entendu, les critères subjectifs de l'intérêt et la motivation du responsable communal (engouement, enthousiasme, par exemple).

« On est une commune très dynamique avec les jeunes et les aînés, il y a plein de choses qui sont organisées en fait, mais par contre cela n'a jamais été listé. On a attendu le label, pour commencer à lister et on s'est aperçu qu'on avait vraiment énormément de choses qu'on faisait dans notre commune, c'était impressionnant, on a été étonné d'ailleurs »
(Commune intermédiaire valaisanne)

Le point de vue des responsables communaux concernant la valorisation des mesures est confirmé par celui des responsables cantonaux. Ces derniers considèrent en effet que le label permet d'atteindre l'objectif de valorisation des mesures de PS auprès des municipaux. Ils confirment que les communes n'ont pas de connaissance exhaustive de ces mesures avant la labellisation et que leur découverte et valorisation correspondantes auprès des municipaux leur procurent satisfaction et fierté. En vertu de l'atteinte de cet objectif et d'autres aspects positifs du label, telles que la remise officielle du label et la communication qui s'y rapporte, certains responsables cantonaux soutiennent que le label contribue de façon générale à l'« *empowerment* » des communes. Par son intermédiaire en effet, les pouvoirs de réflexion, d'action et de légitimation des communes auprès de leurs citoyen·ne·s sont renforcés de façon non négligeable. Notons cependant à ce sujet que le degré de légitimation des communes auprès de leurs citoyen varie en fonction de la communication effectuée à propos de la labellisation. Lorsque la communication se limite au strict nécessaire (informations diffusées dans la presse et sur le site internet de la commune), elle n'a que peu d'impact réel sur l'augmentation de la légitimité des communes.

8.3 Incitation des communes à développer et à mettre en œuvre de nouvelles mesures de promotion de la santé

Le troisième objectif du label est d'inciter les communes à développer de nouvelles mesures de PS. Il a été considéré qu'il était atteint lorsqu'au moins une nouvelle mesure est identifiée entre la labellisation et le premier renouvellement ou entre le premier et le second renouvellement.

L'analyse comparative des inventaires de la labellisation et du premier renouvellement des 13 communes valaisannes ayant renouvelé le label au moins une fois fait apparaître que la relabellisation va de pair avec l'augmentation du nombre total de mesures de PS mises sur pied par les communes et l'apparition de nouvelles mesures. La comparaison entre le nombre de mesures inscrites aux bilans et celles contenues dans le premier renouvellement montre en effet une augmentation du nombre de mesures chez l'ensemble de ces 13 communes (Tableau 6). L'augmentation moyenne est de 13 mesures. Un maximum de 32 est observable à Sion et un minimum de 3 à Vétroz. Mesurée en termes relatifs cette augmentation est conséquente puisqu'elle atteint en moyenne 51%. Chez 5 communes, cet accroissement est supérieur à 75%.

Tableau 6 : Comparaison du nombre de mesures entre la labellisation et le renouvellement

Commune	Nombre de mesures lors de la labellisation	Nombre de mesures lors du renouvellement	Augmentation du nombre de mesures	Augmentation du nombre de mesures (en%)	Nombre de réelles nouvelles mesures	Part de réelles nouvelles mesures (en%)
Vouvry	25	36	11	44.0%	23	63.9%
Monthey	23	43	20	87.0%	25	58.1%
Sierre	68	73	5	7.4%	24	32.9%
Visp	25	36	15	60.0%	15	41.7%
Sion	35	67	32	91.4%	36	53.7%
Vétroz	14	17	3	21.4%	3	17.6%
Grimisuat	15	22	7	46.7%	7	31.8%
Port-Valais	16	27	11	68.8%	13	48.1%
Nendaz	23	39	16	69.6%	23	59.0%
Lens	19	34	15	78.9%	18	52.9%
Icogne	19	34	15	78.9%	18	52.9%
Anniviers	16	32	16	100.0%	17	53.1%
Hérémenche	24	27	3	12.5%	6	22.2%
Total	322	487	165	51.2%	228	46.8%

Étant donné que certaines mesures disparaissent entre la labellisation et le premier renouvellement, l'augmentation totale du nombre de mesures ne correspond pas toujours au nombre de *réelles* nouvelles mesures, entendues comme des mesures qui n'étaient pas inscrites au premier bilan. Comme le montre le tableau ci-dessus, les 13 communes concernées ont toutes mis en œuvre de *réelles* nouvelles mesures. En moyenne, les communes inscrivent 18 nouvelles mesures, pour un maximum de 36 (Sion) et un minimum de 3 (Vétroz). Mesurée en termes relatifs, l'augmentation de la part de nouvelles mesures atteint en moyenne 47%. Cette augmentation est supérieure à 50% chez 7 communes.

Les nouvelles mesures sont inégalement réparties entre les six domaines. Comme le montre le [Tableau 7](#) ci-dessous, les mesures concernant l'offre de loisirs sont surreprésentées alors que celles liées à la santé au travail et aux espaces publics sont nettement sous-représentées. Comme cette distribution des nouvelles mesures effectuées lors du renouvellement correspond à celle des mesures inventoriées lors de la labellisation (voir annexe 9), cela indique que les communes ont de manière générale davantage de facilité et/ou d'intérêt à développer des mesures dans le domaine du loisir que dans d'autres, et notamment, les domaines de la santé au travail et des espaces publics. Plusieurs facteurs peuvent expliquer ce résultat. Tout d'abord, en comparaison avec les autres domaines, l'offre en matière d'activités sportives et de loisirs est portée par de nombreux partenaires au sein de la commune et, par-là, a plus de chance d'en comptabiliser un nombre plus important. Ensuite, le nombre limité de mesures dans le domaine « santé au travail » s'explique par le fait que les responsables communaux ont de la peine à intervenir — et à se sentir habilités à intervenir — au sein des entreprises concernant la santé des employés. Ils se trouvent alors contraints de proposer des mesures de santé au travail au sein de leur municipalité — considérée comme une entreprise — ce qui restreint le champ de leur action et le nombre de leur mesure dans ce domaine. Enfin, le nombre de mesures dans le domaine « espace public » est relativement moins élevé que dans les autres domaines en raison du coût important des mesures

auxquelles il renvoie (construction d'infrastructures sportives, de pistes cyclables, de chemins forestiers, par exemple).

Tableau 7 : Nouvelles mesures apparues lors du premier renouvellement selon le domaine

Domaine	Nombre	%
Offres de loisirs	62	27.2
Famille et solidarité	45	19.7
Politique communale	42	18.4
École	37	16.2
Santé au travail (économie et commerces)	23	10.1
Espaces publics	19	8.3
Total	228	100.0

Relevons également que la distribution des mesures dans les six domaines consacrés a permis à quatre communes d'augmenter leur nombre d'étoiles d'une unité lors du premier renouvellement. Dans 6 cas, cependant, le renouvellement n'a pas été accompagné de l'obtention d'une étoile de plus. Il s'agit majoritairement de petites communes ; ce qui suggère une nouvelle fois que ces dernières ont des difficultés à trouver suffisamment de mesures de PS dans les six domaines du label. Les responsables communaux concernés expliquent sur ce point que les mesures proposées dans le catalogue ne leur semblent pas très applicables et pertinentes pour leurs communes et qu'ils éprouvent des difficultés à mettre en place des mesures dans le domaine « santé au travail ». Le manque de mesures dans ce domaine, causé par le manque d'applicabilité des mesures proposées ou simplement par un manque d'entreprises sur leurs territoires, les empêche d'obtenir le label 3 étoiles. Il est à noter cependant que, lorsque ces communes effectuent leur deuxième renouvellement, elles obtiennent alors une ou deux étoiles de plus pour arriver systématiquement à être labellisées avec 3 étoiles. En conséquence, cela signifie que si l'obtention du label 3 étoiles pose des difficultés aux petites communes, l'atteinte de cet objectif est possible et, partant, réaliste et réalisable pour tous les types de communes.

Tableau 8 : Nombre d'étoiles gagnées lors du premier renouvellement du label

Nombre d'étoiles gagnées	Nombre de communes
Aucune	6
Une	4
Non applicable (déjà 3 étoiles)	3
Total	13

Les entretiens permettent de mettre en perspective ces résultats et de préciser les modalités de l'effet incitatif du label sur le développement et la mise en œuvre de mesures de PS. Leur contribution principale est d'amener à établir une distinction importante entre deux types de nouvelles mesures inventoriées lors du renouvellement en insistant sur la différence entre *l'identification* d'une nouvelle mesure et sa *création* : d'un côté il y a des mesures qui existaient préalablement, mais qui n'étaient pas encore identifiées dans l'inventaire et, d'autre part, il y a les nouvelles mesures créées entre la labellisation et le renouvellement. De ce fait, l'augmentation du nombre de mesures entre la labellisation et la relabellisation signifie soit une augmentation de mesures soit une amélioration de la capacité des responsables

communaux à identifier et à reconnaître les mesures déjà existantes. Ci-dessous, nous détaillons les motifs pour lesquels ces mesures ont été répertoriées ou créées.

Les mesures existantes qui n'ont pas été répertoriées lors de la précédente labellisation l'ont été pour trois raisons principales. Premièrement, elles ont tout simplement été oubliées lors de la labellisation. Deuxièmement, elles n'ont pas été identifiées comme des mesures de PS à ce moment-là par manque de compréhension de ce qu'était une telle mesure. Enfin, troisièmement, elles n'existaient pas dans la commune, mais dans le district dont elles faisaient partie. De ce fait, il a fallu que les responsables de ces communes prennent contact avec les responsables de la PS dans leur district pour ajouter une série de nouvelles mesures. Ce point est illustré par l'extrait d'entretien suivant :

« Alors [les nouvelles mesures] étaient essentiellement des mesures du [district] qui n'étaient absolument pas notées dans l'inventaire. Et sinon je ne crois pas qu'il y avait d'autres choses. (...). Non il y a beaucoup de choses, c'est vraiment le Centre Médico-Social qui m'a donné les références, c'est pratiquement que ça » (Commune rurale valaisanne)

Les nouvelles mesures créées, quant à elles, l'ont été pour trois raisons principales. Premièrement, elles étaient en gestation lors de la labellisation ou ont été conçues après celle-ci. Leurs réalisations et leurs adjonctions à l'inventaire sont donc survenues après la labellisation. Deuxièmement, elles ont été la conséquence de la création de postes stratégiques pour la PS tels que la nomination d'un délégué de la jeunesse, d'un délégué au sport ou d'un animateur socioculturel. Comme le note en effet une interviewée, la nomination de professionnel entraîne une augmentation des mesures :

« Alors, là on voit tout de suite, il y a eu une déléguée à la jeunesse et un délégué au sport à la ville. C'est des postes qui sont assez récents liés à l'intégration. Du moment où il y a un poste dévolu à cette thématique, ils vont développer des projets. Je pense que là, il y a vraiment une partie de mesures qui ont été mises en place grâce aux moyens qui ont été attribués par la ville » (commune urbaine valaisanne).

Troisièmement, la création de nouvelles mesures peut-être le résultat de l'identification des faiblesses de la commune en matière de PS et d'une volonté de les pallier. Ce point est illustré par l'extrait d'entretien suivant :

« On a mis en place les mesures qu'on n'avait pas, parce qu'il nous manquait justement [des mesures] dans les entreprises, dans le domaine « économie et commerce », qui était compliqué. Et puis on a mis en place dans le règlement du personnel, tout ce qui est sécurité au travail et on a aussi introduit des paniers de fruits à la pause, etc. » (commune intermédiaire valaisanne).

Il convient de souligner dans le prolongement de ce point que le label incite également à la création de nouvelles mesures dans les rares cas où de petites communes n'ont pas assez de mesures dans un domaine pour prétendre à la labellisation. Au lieu de considérer ces communes comme non éligibles, les responsables cantonaux leur font alors des propositions de mesures ou en co-construisent avec elles, puis leur demandent de certifier leurs intentions de mettre en place ces mesures dans un délai de trois ans. Le label est ainsi parfois décerné à une commune sans qu'elle comptabilise suffisamment de mesures dans un domaine à condition qu'elle s'engage formellement à en implémenter de nouvelles dans les trois ans suivant sa labellisation.

8.4 Ancrage et pérennisation des mesures de promotion de la santé sur le long terme

Le quatrième et dernier objectif du label est de susciter l'ancrage et la pérennisation des mesures de PS sur le long terme. L'atteinte de cet objectif est définie par l'existence continue d'une mesure de la labellisation au premier ou au second renouvellement. À nouveau, seules les 13 communes qui ont renouvelé au moins une fois leur label lors du lancement de cette évaluation ont été considérées dans l'analyse.

Notons en préambule que la commune n'a pas toujours de prise sur l'ancrage et la pérennisation des mesures qui se déploient sur son territoire. En effet, dans bien des cas leur rôle consiste à soutenir les mesures développées par des partenaires qui peuvent décider de les arrêter lorsqu'ils le souhaitent.

La comparaison des bilans de la labellisation et du renouvellement fait apparaître un ancrage et une pérennisation des mesures. Comme l'indique le tableau 9 ci-dessous, sur les 322 mesures inscrites au premier bilan par l'ensemble des 13 communes, 257 sont toujours présentes lors du premier renouvellement, soit près de 8 sur 10 (79.8%). De manière générale, la part des mesures pérennisées est relativement haute puisqu'elle dépasse 80% pour 8 communes sur 10. Seule deux d'entre elles ont moins de 70% de mesures pérennisées.

Tableau 9 : Nombre et part de mesures pérennisées et disparues selon les communes

Commune	Nombre de mesures pérennisées	Part de mesures pérennisées (en %)	Nombre de mesures disparues	Part de mesures disparues (en %)
Vouvry	13	52.0%	12	48.0%
Monthey	18	78.3%	5	21.7%
Sierre	49	72.1%	19	27.9%
Visp	19	76.0%	6	24.0%
Sion	31	88.6%	4	11.4%
Vétroz	14	100.0%	0	0.0%
Grimisuat	15	100.0%	0	0.0%
Port-Valais	14	87.5%	2	12.5%
Nendaz	16	69.6%	7	30.4%
Lens	16	84.2%	3	15.8%
Icogne	16	84.2%	3	15.8%
Anniviers	15	93.8%	1	6.3%
Hérémece	21	87.5%	3	12.5%
Total	257	79.8%	65	20.2%

Les responsables communaux considèrent que l'obtention du label incite la municipalité à préserver ces mesures de PS par le biais de la valorisation des mesures existantes dans la commune. Comme l'évoque cette secrétaire communale, le label invite en effet l'exécutif à pérenniser ces mesures :

« Pour moi, d'avoir un label c'est aussi garantir la pérennité, c'est de rendre attentif l'exécutif que, pour continuer à l'avoir, il faut continuer à garder ces mesures » (commune intermédiaire genevoise)

Les communes ont différentes façons d'ancrer et de pérenniser leurs mesures de PS. Certaines d'entre elles disposent d'une commission de PS ou d'un budget spécifiquement alloué au label. D'autres communes garantissent la durabilité de leur engagement par la fixation d'objectifs et de valeur-cible à atteindre dans leur programme de législation ou dans leur stratégie cantonale de PS.

Malgré les efforts des communes pour préserver leur offre en matière de PS, certaines mesures ne sont pas pérennisées. Cinq cas de figure sont rencontrés : quatre cas dans lesquels la mesure est en réalité maintenue mais selon des modalités différentes de celles ayant cours lors de la labellisation et un cas dans lequel les mesures disparaissent effectivement. Les quatre premiers cas de figures sont les suivants : (1) la mesure continue d'être réalisée mais change de nom (2) la mesure est transférée dans un autre domaine du label par les responsables cantonaux (3) elle est déplacée dans une commune voisine ou (4) elle est regroupée avec d'autres communes. Les mesures qui disparaissent pour de bon sont le plus souvent des mesures dont la destinée échappe aux communes parce que ce ne sont pas elles qui sont aux commandes. Mais on observe aussi des disparitions qui sont de l'ordre du prévisible et normal. Il s'agit en particulier de mesures qui nécessitaient un investissement important exceptionnel de la part de la commune, telles la construction d'un équipement ou la réalisation d'une enquête sur les besoins des aînés, dont il n'est plus possible de se prévaloir lors de la relabellisation. D'autres fois les mesures disparaissent parce que les personnes responsables de l'activité quittent la commune ou parce qu'elles décident de l'arrêter, faute de motivation pour la poursuivre ou faute de participants. Un changement de priorité dans le type d'action à développer peut également conduire à l'abandon de mesures, au bénéfice d'autres paraissant plus pertinentes et en phase avec l'état du rapport de force dans les exécutifs. Enfin, bien que le cas n'ait pas été discuté ouvertement, il convient de se rendre à l'évidence que les discussions budgétaires au sein des communes affectent aussi le destin de certaines mesures de PS, y compris celles qui restent inscrites dans les bilans. Globalement il convient de constater que les « Communes en santé » sont plutôt dans l'optique de la préservation des acquis, voir du développement des mesures que dans la dynamique inverse.

9 Pertinence du label

À la suite de l'examen concernant l'atteinte des objectifs, ce chapitre s'attache à l'évaluation de la pertinence du label en prenant appui sur les appréciations des communes elles-mêmes d'une part et en procédant à une mise en perspective au travers du profil des communes adhérentes d'autre part. La pertinence du label devrait en effet clairement être mise en doute si les attentes et les besoins des communes n'étaient pas dans une certaine mesure remplis par le projet. Concrètement, nous relevons dans un premier temps les raisons pour lesquelles les communes adhèrent au label, leur degré de satisfaction et d'insatisfaction par rapport à celui-ci et les pistes d'amélioration qu'elles suggèrent. La pertinence du label est ensuite évaluée d'un point de vue externe par la mise en regard des objectifs du label avec le profil des communes labellisées (localisation, taille, ressources).

9.1 Motifs d'adhésion au label

Il existe quatre facteurs principaux qui incitent les communes à se labelliser : 1) l'opportunité de réaliser un inventaire des mesures de PS, 2) la valorisation de l'engagement en matière de PS au sein de la commune, 3) la volonté d'identifier les forces et les faiblesses de leurs offres de PS ainsi que leurs gestions respectives (monitoring) et 4) l'amélioration de leur image. Si ces motifs d'adhésion peuvent parfois être rattachés à des profils de commune particuliers, il est fréquent qu'ils soient mentionnés simultanément.

Le motif d'adhésion le plus fréquent énoncé par les communes qui se sont engagées dans la démarche de labellisation renvoie à l'envie de réaliser un inventaire des mesures de PS proposées sur leur territoire. La raison étant qu'il y a un intérêt certain au sein de l'exécutif communal de rassembler ces informations et qu'il n'existe dans la plupart des communes aucune vue d'ensemble de ce type préalablement à l'engagement dans le processus de labellisation. L'identification de ces mesures dans un document de synthèse est donc en tant que telle perçue comme une plus-value pour les communes qui désirent se rendre compte tant de l'étendue des mesures que des efforts qu'elles font déjà en matière de PS. Cette motivation se retrouve dans toutes les communes, petites comme grandes, engagées comme novices.

Le deuxième motif d'adhésion au label renvoie à la recherche de la valorisation des mesures de PS au sein de la commune. Dans le prolongement du souhait de réaliser un inventaire, il ne s'agit plus seulement de connaître ce qui est fait, mais de le faire reconnaître. Ce motif d'adhésion caractérise aussi la plupart des communes, pas uniquement les plus expertes vis-à-vis de la thématique de la PS. Dans certaines communes, on peut observer une instrumentalisation de la réalisation de l'inventaire par les personnes initiatrices du processus, souvent très investies, qui l'utilisent en tant que levier pour susciter une prise de conscience qui permette à terme d'inscrire la PS sur l'agenda communal. Cet exercice permet en effet à l'ensemble de l'exécutif de prendre conscience que la commune est déjà active dans le domaine, des coûts engagés et des pistes d'action. Notons finalement que ce motif d'adhésion s'accompagne plus rarement de la volonté explicite *de connaître les partenaires actifs dans la PS et d'améliorer les contacts avec ceux-ci*.

Un troisième cas de figure d'adhésion au label consiste dans le souhait d'identifier les forces et les faiblesses de l'offre communale en matière de PS et dans la recherche de

conseils pour la gérer et l'améliorer. Comme le note un responsable communal valaisan, l'intention initiale qui préside à leur engagement était de « *savoir ce qui était fait, ce qu'on pourrait faire, ce qui pourra être fait* ». Les communes dans ce cas de figure savent qu'elles font ou soutiennent indirectement des mesures de PS sans en avoir une vision d'ensemble. Elles souhaitent établir un inventaire, mais se situent, à la différence des autres, d'emblée dans l'optique qu'elles pourraient faire davantage et mieux. C'est donc une visée de bilan et de monitoring qui est au centre de leur démarche plus qu'un simple objectif d'inventaire. Les communes utilisent le label pour se doter d'un concept de PS et formuler des lignes directrices en la matière. Les communes saisissent alors le label comme une opportunité de réaliser cette expertise. Cet objectif d'affiliation au label recouvre aussi parfois les cas où l'engagement pour la thématique de la PS est porté par une personne qui cherche à la promouvoir à l'intérieur de la commune.

Enfin, certaines communes ont indiqué un quatrième motif d'adhésion qui consiste dans la volonté d'améliorer leur image grâce à l'obtention du label. Quelques rares communes souffrent en effet d'un déficit d'image. Ainsi une commune dit être associée dans l'imaginaire collectif à « une commune qui pue » en raison de la présence d'une usine sur son territoire. Le label est alors principalement une possibilité pour la commune de s'inscrire en faux vis-à-vis de sa réputation. Mais les communes sont toutes de manière générale intéressées par l'effet d'image et de signal qu'offre le label. Elles désirent apparaître comme des communes dynamiques et actives dans la PS, à la fois auprès de leurs citoyen·ne·s et à l'extérieur de leurs frontières (notamment pour attirer de nouveaux habitant·e·s). En se labellisant, les communes souhaitent montrer aux citoyen·ne·s qu'elles se soucient de leur santé et de leur bien-être dans le but de se rendre attractives.

9.2 Pertinence du label à l'aune des attentes des communes

De manière générale, la quasi-totalité des communes déclare être satisfaite, voire très satisfaite par le label. Cette forte satisfaction vient du fait que le label remplit les attentes et besoins qu'elles avaient au début du processus de labellisation.

Le label est tout d'abord jugé comme étant très satisfaisant, car il permet comme attendu de construire un **inventaire des mesures** de PS présentes dans la commune. L'établissement de l'inventaire a constitué une grande source de satisfaction pour les responsables communaux pour plusieurs raisons. Tout d'abord parce qu'il permet d'obtenir une vision globale de l'offre qu'aucun service ou responsable communal ne possédait auparavant. En cela, le label comble une réelle lacune. Ensuite, car la constitution de l'inventaire amène à une réelle **valorisation** de ce qui est déjà réalisé sur le territoire communal. Cette prise de conscience des mesures existantes par les responsables communaux s'accompagne dans certains cas d'un sentiment de fierté.

Ce travail d'inventaire est lié à d'autres formes de satisfactions qui n'étaient pas attendues par les communes, dans le sens où elles ne faisaient pas partie des motifs les ayant amenées à se labelliser. Plusieurs communes ont ainsi déclaré être particulièrement satisfaites du fait que le processus de labellisation en général — mais principalement la phase de réalisation de l'inventaire — avait nécessité et suscité une collaboration entre différents services ou dicastères pour être obtenu. La conception multidimensionnelle de la santé véhiculée par le label et la répartition des mesures dans six domaines amènent les responsables communaux à dépasser la division « en silo » des municipalités et incitent à une action entre les différents

services ou dicastères qui composent la commune. L'instauration de collaboration entre les services grâce au label a pu dans certains cas être poursuivie dans d'autres nouveaux projets, comme le note un responsable d'une commune urbaine valaisanne :

« Le point fort (...) mine de rien, c'est qu'avec ce petit label, ils ont réussi, chez nous, à impliquer tout le monde, tous les services. C'était une des premières fois qu'il y avait une sorte de collaboration interservices. Et maintenant, cela se fait régulièrement pour beaucoup de choses. C'est vraiment bien ».

Une autre source de satisfaction envers le label est qu'il permet de reconnaître et de valoriser le travail des associations et des employés communaux qui œuvrent parfois dans l'ombre en faveur de la PS.

Bien que la réalisation de l'inventaire des mesures de PS corresponde aux attentes des communes, deux insatisfactions principales ont été relevées. La première est liée à l'investissement en temps considérable demandé à des communes déjà fort occupées. La seconde se rapporte aux problèmes de transmission des connaissances lors de changement de personnel politique ou administratif. Particulièrement prégnante au sein des petites communes, cette problématique empêche la capitalisation des connaissances acquises et les économies de temps censées être effectuées lors du renouvellement du label. Dans ces cas, les rapports coût-bénéfice du renouvellement du label sont considérés comme négatifs. Il apparaît néanmoins que les communes considèrent dans la très grande majorité des cas que le rapport coût-bénéfice du label est très intéressant. Cette évaluation positive de l'efficacité du label provient du fait que l'obtention de celui-ci ne nécessite que l'allocation de temps de travail et presque aucune ressource financière en tant que telle. La dernière critique concernant l'inventaire provient de communes qui pensent que le label devrait être élargi afin d'inclure un domaine « écologie ». Ce domaine permettrait d'identifier les efforts des communes pour préserver un environnement propice à la santé²³.

Les communes sont également satisfaites du label, car comme attendu il représente un outil de **monitoring et de gouvernance concernant la PS**. L'identification des forces et des faiblesses de l'offre ainsi que des améliorations possibles a fourni aux autorités communales une ligne directrice et un carnet de route en matière de PS. La tenue de ce bilan qui pointe les besoins et les manques est très intéressante pour les responsables communaux qui s'en servent comme d'un outil pour convaincre de la nécessité d'instaurer de nouvelles mesures dans certains domaines. Dans ce sens, le label joue un rôle de facilitateur dans la recherche de financement de projets de PS car il les rend légitimes.

Dans plusieurs villes de 10'000 habitant·e·s ou plus, les suggestions et recommandations effectuées par les responsables cantonaux à la fin des bilans ont cependant parfois été jugées trop « légères » ou peu pertinentes et ont déçu les responsables communaux. Ceux-ci auraient souhaité un ensemble de suggestions plus fouillé et étendu qui puissent amener de réelles pistes de développement ou d'amélioration de l'offre globale de PS. La seconde critique évoquée par un nombre important de responsables communaux est la crainte que le label manque d'utilité ou d'efficacité, qu'il demeure sans effet et que les recommandations restent lettre morte. Elle suggère que le label comporte le risque que les communes se satisfassent de leur offre, en éprouve de la « fierté », mais ne fassent pas usage des connaissances

²³ Précisons sur ce point que le groupe stratégique a décidé que les mesures de PS associé au développement durable sont transversale aux six domaines du label et seront traitées au cas par cas lors des labellisation : il n'y aura donc pas de création d'un nouveau domaine « Développement durable » (PV du groupe stratégique, séance du 18.09.2018).

acquises pour la développer. Ces inquiétudes quant au manque d'utilité du label sont illustrées dans l'extrait d'entretien suivant :

« Maintenant, à l'interne, comme je vous ai dit, nous notre peur c'est que ce soit un peu une coquille vide et qu'on n'en fasse pas grand-chose ; que simplement on se gausse de ce qui existe déjà, mais qu'on ne rebondisse pas sur les résultats. Il va falloir suivre ça, effectivement, de près, maintenant. C'est-à-dire reprendre, repointer là où il y a des manquements, et puis profiter d'avoir ce label pour pouvoir secouer, j'ai envie de dire, certains (...) Moi je pense que le gros risque c'est ça, c'est d'avoir le label et puis de s'en satisfaire et de ne rien en faire. » (Commune genevoise).

Afin que les suggestions d'amélioration et d'extension de l'offre de PS soient suivies d'effets significatifs, certains responsables communaux suggèrent le développement d'aides aux communes, et notamment à celles de petite taille. Ces aides financières (sous la forme de subventions de la confédération ou d'avantages fiscaux par exemple) ou en termes d'accompagnement intensif par le canton permettraient d'augmenter l'efficacité du label par l'implémentation d'activités de PS sur le territoire de la commune.

Les responsables communaux apprécient également le label, car ils estiment que, comme attendu, celui-ci permet d'**améliorer l'image de la commune** auprès des citoyen·ne·s. Comme l'illustre l'extrait d'entretien suivant, le label obtenu suite à l'évaluation d'un organisme externe et objectif permettrait de donner une image d'une commune en santé, dynamique, active, qui se préoccupe de la santé de ses habitant·e·s :

« On est en santé ! Je pense que c'est un apport politique de voir que la commune prend soin de la population, met à disposition des choses, qu'elle met en place des actions. On se dit "c'est intéressant, (cette) commune est 'commune en santé', ils ont mis ça et ça en place". C'est un outil de communication quelque part » (Commune rurale valaisanne).

De nombreux responsables communaux estiment néanmoins que l'impact du label sur l'amélioration de l'image de la commune n'est pas aussi fort qu'il pourrait l'être. Ils relèvent que le label reste peu ou pas connu, tant dans leur canton et qu'auprès des citoyen·ne·s de la commune. La moitié d'entre eux considèrent que le label est connu dans leur commune, sans que les citoyen·ne·s sachent de quoi s'agit concrètement. L'autre moitié estimant qu'il n'est tout simplement pas connu. Près de la moitié des communes précise n'avoir obtenu aucun retour au sujet de sa labellisation, les autres n'ayant reçu que de rares commentaires de citoyen·ne·s, de professionnels du sport, de la santé ou d'autres communes. Les rares retours des citoyen·ne·s sont néanmoins principalement positifs et expriment leur satisfaction ou leur fierté d'être labellisé et secondairement, consistent à demander en quoi consiste le label.

Bien que conscientes de leur rôle en matière de communication autour du label, les communes s'avouent souvent démunies face à cette tâche, comme l'explique ce conseiller communal valaisan :

« Peut-être dans la communication. Le problème des communes, c'est que souvent on n'a pas le temps et on a de la peine à communiquer ou on ne sait pas communiquer. Mais surtout, on n'a pas le temps, on a la tête dans le guidon et la communication c'est compliqué. Il faut prendre du temps, on n'a pas forcément les ressources. Les responsables communication, il n'y en a pas partout, quand ils sont là, ils vont à l'essentiel. »

Fortes de ces constats, les communes suggèrent la réalisation de nouvelles campagnes de promotion dans les cantons partenaires et la création par les responsables cantonaux d'outils (catalogue, guide de bonnes pratiques, par exemple) expliquant comment publiciser une (re)labellisation de manière optimale.

Des problèmes en lien avec la possible diminution de l'impact du label au cours du temps ont aussi été mis en évidence. De nombreuses communes relèvent le manque de temps qu'elles peuvent consacrer au label qui, une fois obtenu, ne constitue généralement plus une priorité. Ce manque de temps, et de ressources, ne permet pas à toutes les communes de développer de nouvelles mesures en profitant de l'impulsion fournie par la labellisation. Malgré le manque de temps à accorder au label, certaines communes regrettent qu'il n'y ait pas plus de suivi après la labellisation. Plusieurs responsables communaux constatent le peu d'activités et de rencontres proposées par les cantons après l'obtention du label. Ils suggèrent en ce sens la mise sur pied d'un suivi plus intense des responsables cantonaux et de l'augmentation des interactions avec les autres communes labellisées sous la forme de rencontres intercommunales pour échanger autour des bonnes pratiques. Enfin, deux communes renouvelées déclarent douter de l'utilité et des effets réels du label après plusieurs renouvellements en l'absence d'exigences accrues par rapport à la labellisation. Dans ce cadre, il est proposé d'accroître progressivement les exigences lors du renouvellement du label, par exemple en demandant un nombre de mesures plus élevé ou en incitant les communes à mettre sur pied des groupes de réflexion sur la PS.

Finalement, cinq communes se montrent sceptiques face aux labels en général et à leur utilité. Selon elles, la mode passagère autour des labels associée à leur nombre trop élevé dans différents domaines sont des éléments qui contribuent à amoindrir la valeur et l'impact du label « Commune en santé ».

9.3 Pertinence du label à l'aune de ses objectifs

La présente section complète l'évaluation de la pertinence du label par les communes elles-mêmes en adoptant un point de vue externe. D'une part l'horizon d'évaluation se situe au-delà des attentes des communes en référence aux objectifs du label et à la philosophie d'éveil à la promotion de la santé qui le sous-tend. D'autre part l'examen considère de manière systématique tous les cas de figure : grandes et petites communes, rurales et urbaines, sensibles et insensibles à la cause. Le but est d'apprécier ainsi le plus objectivement possible la mesure dans laquelle le label constitue un instrument pertinent pour renforcer les connaissances en matière de PS, valoriser l'existant à l'interne de la commune, inciter à développer des mesures de PS et à les pérenniser. La section conclut par une mise en perspective plus générale consistant à discuter de la pertinence à l'aune de la tension qui existe entre la philosophie « bas seuil » de l'instrument et l'attente d'excellence inhérente à une démarche de type label.

Premièrement, dans quelle mesure le label « Commune santé » est-il pertinent pour renforcer les connaissances des communes en matière PS ? De manière générale et comme l'a montré l'évaluation de l'atteinte des objectifs, la réponse est clairement positive, car le déficit de connaissances au sein des exécutifs communaux est effectivement important et le nombre de communes affichant une politique délibérée de PS dans les cantons concernés s'avère restreint. Le label grâce à la discussion qu'il impulse au sein des exécutifs communaux avant la formulation de la demande ainsi qu'à l'accès facile et à l'accompagnement de type coaching qu'il offre, contribue à développer la conscience et les connaissances dans le domaine - notamment pratique - en montrant l'étendue du champ et en procédant à l'inventaire de toutes les activités qui peuvent y être rattachées. Pour les communes déjà engagées et expertes en la matière, qui dépassent fréquemment une certaine taille critique, l'apport en termes de

connaissances est avéré, mais de moindre intensité que dans les petites communes. Si la réalisation de l'inventaire représente un intérêt important pour ce type de communes, il est fait de manière relativement plus aisée que dans les autres. La plus-value porte non seulement sur l'identification de l'offre de PS, mais surtout sur la dimension évaluative du label, liée à l'identification systématique des forces et faiblesses et à la formulation de recommandations. Or, comme montré précédemment, les attentes sont souvent déçues dans ce dernier domaine. Inversement, l'examen des caractéristiques des communes labellisées montre que le label n'arrive pas à ouvrir toutes les portes à la thématique de la PS avec un égal succès. Les communes situées dans des contextes ruraux et les plus petites communes sont clairement sous-représentées parmi les communes labellisées (18.4% contre 81.6% de communes urbaines et intermédiaires). Ceci pourrait être en lien avec de nombreux facteurs : un manque de démarchage de ces communes ou de ressources de celles-ci (manque de ressources financières, personnel de milice). On peut penser également à une réticence plus forte des communes rurales à investir leurs ressources financières et humaines limitées dans des projets de PS, qui bien souvent ne revêtent qu'une importance secondaire à leurs yeux. Un trop faible nombre d'activités déjà existantes pourrait enfin conduire à créer une barrière pour entrer dans une démarche dont le succès repose de surcroît en grande partie sur la valorisation de l'existant.

Le nombre moyen de mesures développées varie en effet fortement tant en fonction du type que de la taille de la commune considérée (Tableau 10). Les communes urbaines et les communes à partir de 10'000 habitant·e·s ont en moyenne pu faire valoir beaucoup plus de mesures que les communes rurales et peu peuplées (respectivement 41 à 49 contre 24 à 28). Cela indique une nouvelle fois que le label est moins facile d'accès pour des communes de très petite taille d'une part et situées dans l'espace rural d'autre part, même s'il a été conçu dans une logique bas seuil.

Tableau 10 : Nombre moyen de mesures selon le type et la taille de la commune

Type de commune	Nombre moyen de mesures
Urbaine	41
Intermédiaire	34
Rurale	28
Classe de taille	
10'000 habitant·e·s et plus	49
5'000-9'999 habitant·e·s	46
1'000-4'999 habitant·e·s	28
Moins de 1'000 habitant·e·s	24
Moyenne	37

Deuxièmement, le label « Commune en santé » est-il pertinent dans tous les cas de figure pour valoriser les mesures de PS déjà existantes ? L'adéquation d'un label pour la communication de l'existant à l'externe, c'est-à-dire vis-à-vis de la population et à l'extérieur de la commune, ne fait aucun doute. Mais en l'occurrence, l'une des originalités incontestables du label est de viser prioritairement la valorisation à l'interne de la commune dans l'idée de conférer davantage de légitimité au champ de la PS dans l'espace communal. Comme souligné précédemment, l'idée de valoriser à l'interne les mesures existantes de PS est particulièrement pertinente dans la mesure où elle se fonde sur le constat, confirmé

empiriquement par notre enquête, que beaucoup de communes ignorent qu'elles disposent déjà de beaucoup de mesures de PS. S'appuyer sur la production d'un inventaire des mesures comme instrument de valorisation apparaît particulièrement astucieux dans la mesure où il donne à voir l'existant. Le procédé est d'autant plus opérant qu'il répond à une demande réelle de toutes les communes, y compris de la part des plus grandes. Si la connaissance et la conscience de l'existant y sont tendancielle plus développées, les grandes communes manquent également d'une vision d'ensemble synthétique, qui leur est rendue d'autant plus difficile que la quantité de services et d'acteurs impliqués est particulièrement grande. Néanmoins, nous avons pu constater des limites à la valorisation de l'inventaire à l'interne. D'une part, si son impact est considérable au moment de la labellisation, il tend à diminuer par la suite. L'inscription du label au budget de la commune par une ligne budgétaire propre même modeste constitue de ce point de vue un moyen de valorisation et de pérennisation efficace. D'autre part, la valorisation de l'inventaire risque de rester circonscrite au cercle des personnes qui ont été impliquées dans son établissement. Or plus la commune est grande, plus ce cercle s'éloigne des décideurs. La valorisation au plus haut niveau de l'échelon communal a d'autant plus de chances d'aboutir qu'elle s'accompagne de mesures de communication à l'externe. Si la réalisation de l'inventaire participe à la valorisation de l'existant, la portée dépend *in fine* de l'usage qui est fait de l'inventaire à l'interne de la commune, usage sur lequel les instances du label ont peu de prises.

Enfin, le label est-il un outil adéquat pour inciter tous les types de communes à développer de nouvelles mesures de PS et à les pérenniser dans le temps ? L'évaluation de l'atteinte des objectifs a montré que toutes les communes qui ont renouvelé au moins une fois le label ont développé de nouvelles mesures. Ce résultat est encourageant, y compris quand il reflète un mélange de création de nouvelles mesures et de reconnaissance de mesures déjà anciennes comme relevant du champ d'action de la PS. Ce résultat est-il pour autant directement attribuable au label ? Le dispositif d'enquête à la base de la présente évaluation ne permet pas de fournir de réponse définitive à cette question. Les critères d'obtention du label n'étant pas exigeants en termes de nombre de mesures par domaine n'obligent que rarement, en tant que tel, les communes à créer de nouvelles mesures. En revanche, le label les informe d'exemples concrets de mesures, souvent peu coûteuses, et les invite à s'inspirer de ce qui est fait chez les voisins en fournissant les connaissances et contacts nécessaires. Cette logique qui mise sur la bonne volonté, l'offre d'une aide concrète et l'émulation par l'exemple est très positivement accueillie, contrairement aux contraintes et obligations légales. Au terme de notre enquête, on peut raisonnablement penser que cette logique s'avère payante dans tous les cas et en particulier chez les petites communes. Ces dernières manquent en effet davantage de ressources, de savoir-faire et d'occasions de passer à l'acte que d'envies de mettre en place des mesures, à l'évidence favorables pour le bien-être et la santé de leur population. Pour les plus grandes communes, les vertus de la pédagogie incitative ont en revanche moins de chances de mener par elles-mêmes à des succès probants. Car le problème y consiste davantage dans le développement de nouvelles mesures ambitieuses, voire la mise en place d'une stratégie globale de PS, que dans le développement de mesures éparses de PS. C'est pourquoi les instances cantonales durcissent dans la pratique significativement les critères de labellisation qu'elles appliquent aux grandes communes. À défaut de pouvoir afficher cette exigence d'excellence, par exemple grâce à une procédure de sélection réservée à l'élite ou une notoriété incontestée de la marque « Commune en santé », le label est contraint de parier sur l'émergence d'une volonté politique si celle-ci n'existe pas, ne disposant pas des moyens nécessaires à son éveil. Ceci étant, la démarche de la

labellisation confère dans certains cas des ressources à des « entrepreneurs de cause » (Siméat 1998) convaincus de l'importance d'une politique de PS dans les grandes communes. La demande du label peut être saisie comme un outil de gouvernance (Epstein 1997) par ces porteurs de la cause de la PS traditionnellement marginalisée dans les collectivités, car il leur donne l'opportunité d'attirer l'attention sur l'importance de l'approche transversale qu'ils promeuvent. Le renouvellement du label constitue une de ces occasions. Il serait par conséquent excessif de conclure que le label est inadéquat dans sa forme actuelle dans le cas des grandes communes.

Dans quelle mesure le label est-il adéquat pour inciter à l'ancrage et à la pérennisation des mesures de PS ? Les conclusions de notre enquête sont similaires à celles émises au sujet de l'incitation à la mise en place de nouvelles mesures. Le nombre moyen de mesures pérennisées étant significatif chez toutes les communes – grandes comme petites – ayant connu au moins un renouvellement du label, il ne fait pas de doute que le label est associé à une pérennisation des mesures de PS. Toutefois, le label est davantage un accompagnateur de cette persévérance dans le temps qu'il n'en est la cause principale. L'obligation du renouvellement périodique exige une constance de l'engagement dans des mesures de PS, mais l'introduction des mesures certifiées par le label n'étant à l'origine souvent pas conduite sous le signe de la PS, il serait erroné de lui attribuer seul le bénéfice de la persévérance. En revanche, son existence est dans bien des cas utilisée comme argument d'autorité dans les discussions qui peuvent avoir lieu dans les communes autour du maintien ou non d'une mesure. Il exerce donc un effet protecteur favorable à l'inscription durable des mesures dans le temps.

En conclusion, on peut dire que l'adéquation et la pertinence du label pour des contextes communaux d'une diversité extrême proviennent de sa flexibilité interne. Notre enquête montre que le label laisse une grande marge de manœuvre aux instances cantonales pour l'adapter au profil et en fonction des besoins des communes. Cette maniabilité, tant du processus que des critères de labellisation, permet au label d'embrasser autant des communes rurales de 565 habitant·e·s que des communes urbaines de 35'000 habitant·e·s, et ce quel que soient les cantons²⁴. En d'autres termes, la pertinence du label dans tous les contextes se fait au prix d'une inégalité de traitement structurelle permettant de compenser l'inégalité de départ entre les communes. Ces dernières ne sont en effet pas toutes logées à la même enseigne : il est plus facile pour les communes, urbaines ou intermédiaires que pour les petites communes, essentiellement rurales, d'obtenir un nombre élevé de mesures labellisées et le label avec trois étoiles. Ceci est principalement dû aux ressources financières et humaines dont les premières disposent (plus d'argent, de personnel et d'expertise). Les responsables cantonaux tiennent compte dans leur jugement des mesures des inégalités de taille et de ressources des différentes communes en refusant certaines mesures aux grandes communes ou en les regroupant alors qu'elles les acceptent telles quel dans les petites. Les responsables cantonaux émettent donc des jugements des mesures pondérés selon les tailles respectives des communes. Ce fonctionnement tacite conduit néanmoins à une tension claire entre la dimension bas seuil du processus qui permet l'adhésion de communes n'ayant encore développée aucune politique particulière en matière de PS et la nécessité de valoriser la marque qui passe par une reconnaissance de la difficulté à obtenir cette certification distinctive.

²⁴ Il est à noter sur ce point que parmi les 16 nouvelles communes en voie de labellisation on compte Lausanne dans le canton de Vaud et Delémont dans le canton du Jura.

En l'état actuel, force est de constater que la logique de labellisation l'emporte sur le souci de la marque. Cela pose la question de la viabilité à long terme du label.

10 Conclusion

En guise de conclusion, nous reprenons de manière systématique les questions d'évaluation exposées précédemment et leur apportons une réponse synthétique.

10.1 Mise en œuvre du label

Comment se déroule le processus de labellisation ?

L'obtention du label « Commune en santé » prévoit un processus en cinq étapes successives pour la commune candidate et l'instance cantonale responsable du label. Elle débute par 1) une prise de contact entre la commune et l'instance cantonale et 2) la formulation de la demande officielle de la municipalité qui débouche sur l'envoi de la documentation nécessaire par les instances cantonales. Suit alors 3) l'état des lieux des mesures de PS dans la commune candidate (inventaire) et l'analyse de ce dernier par l'instance cantonale (bilan). Au terme de cette phase d'inventaire arrive l'étape 4) de finalisation qui comprend la remise du bilan définitif sur la base duquel l'instance cantonale attribue le label 1, 2 ou 3 étoiles. La procédure se clôt par 5) la labellisation officielle de la commune par l'instance responsable du label par exemple lors d'une conférence de presse. Elle implique la signature d'une charte liant les deux parties et plus largement des actions de communication et de valorisation. Respecté dans tous les cantons, ce processus itératif connaît trois grandes caractéristiques : 1) il repose sur un accompagnement continu et individualisé des communes ; 2) il est cadré par des critères simples et sa mise en œuvre concrète est souple ; 3) l'étape d'état des lieux et d'analyse constitue le cœur du processus qui nécessite plusieurs mois pour arriver à son terme.

Comment se déroule le renouvellement du label ?

Le renouvellement du label intervient en principe au bout de trois années.

À l'exception de la formulation officielle d'une demande par l'exécutif communal, il comprend globalement les mêmes étapes que la labellisation à savoir : 1) la prise de contact avec la commune, 2) l'état des lieux des mesures de PS et l'analyse du bilan, 3) la finalisation et la remise du bilan définitif et 4) le renouvellement officiel du label. Respecté dans tous les cantons, ce processus de renouvellement est simple et rapide pour autant que les responsables de la labellisation soient toujours en poste (effet de capitalisation du savoir). Sinon, il est plus difficile et chronophage.

Observe-t-on des différences entre les cantons, les communes et dans le temps dans le processus de labellisation ? Si oui, quelles sont les implications de ces différences pour l'atteinte des objectifs du label ?

Il existe des différences entre les cantons. Elles concernent principalement quatre aspects : 1) le partage ou non de la responsabilité de la labellisation avec un comité ou groupe de réflexion, 2) la définition des domaines de labellisation, 3) l'appréciation plus ou moins sévère des critères de labellisation et 4) l'organisation ou non de réunions intercommunales de partage des bonnes pratiques. Il existe des différences entre les communes. Celles-ci concernent principalement les personnes en charge de labellisation et les ressources à disposition pour les mener à bien. Mais elles s'expriment aussi plus largement dans une multitude de petites différences en lien avec les manières de venir au label, les stratégies de

recueil des informations, des manières de solliciter l'aide des responsables communaux ou encore le degré d'investissement variable dans la communication autour de l'obtention du label. Des différences dans le temps ont également été observées. Les cantons se montrent plus restrictifs actuellement pour l'attribution du label que lors de son lancement.

Les différences observées n'ont pas d'implication négative sur l'atteinte des objectifs du label. Au contraire, elles sont parfois garantes de l'atteinte de certains objectifs.

Les communes sont-elles satisfaites du processus de (re)labellisation ?

Les communes sont globalement très satisfaites du processus de labellisation. Les principaux motifs de satisfaction sont la structure claire et précise du processus ainsi que la qualité du travail d'accompagnement des responsables cantonales. Des difficultés de plusieurs ordres ont néanmoins été relevées. Elles se rapportent 1) à la recherche des informations nécessaires à la constitution du bilan qui s'est avérée complexe et chronophage dans de nombreux cas, 2) à la compréhension parfois difficile des critères utilisés pour valider les mesures de PS et les classer au sein des 6 domaines et 3) aux difficultés à trouver des mesures dans certains domaines, en particulier « École » et « Santé au travail » (anciennement « Économie et commerce »).

Les communes sont dans l'ensemble satisfaites du processus de relabellisation en raison de sa simplicité. Des insatisfactions de plusieurs ordres ont néanmoins été relevées. Elles se rapportent 1) au laps temps trop court entre la labellisation et le renouvellement et 2) à la non-capitalisation des connaissances due au départ des responsables de la labellisation.

Les outils du label (grille d'évaluation et catalogue des mesures) garantissent-ils une harmonisation optimale des pratiques ?

Les outils du label permettent une harmonisation des pratiques entre les cantons et le label est doté des organes nécessaires permettant de les réviser. Cependant, la standardisation totale des critères de labellisation n'est ni possible (en raison des réalités cantonales diverses et des différences de taille et de moyens des communes) ni souhaitable (dans la mesure où la marge de manœuvre des cantons est une des forces de cet outil bas seuil).

La phase d'état des lieux implique-t-elle toujours un processus d'identification des besoins au niveau des communes ? Comment se déroule le processus d'identification des besoins lorsqu'il a lieu ? Observe-t-on des différences entre les cantons ? Ce processus prend-il en compte les inégalités sociales en matière de santé ?

Toutes les labellisations impliquent une réflexion sur les besoins de la commune en matière de PS. Ainsi tous les bilans définitifs comportent une section sur les faiblesses de l'offre en matière de PS et des recommandations ou suggestions écrites. La réflexion sur les besoins n'intervient pas uniquement en fin de processus. Elle s'opère aussi tout au long de la labellisation. Les besoins concrets des communes sont en effet généralement identifiés en lien avec le décompte du nombre de mesures de PS dans les six domaines du label. L'identification des besoins prend aussi souvent la forme de retours informels donnés tout au long du processus par les responsables cantonaux, voire de l'auto-identification quand la commune compare son bilan à celui d'une commune voisine.

Si des différences en termes d'ampleur et d'approfondissement des recommandations écrites dans les bilans définitifs sont observées entre les cantons, l'analyse a montré que beaucoup d'éléments sont transmis oralement et ne sont pas saisissables par le dispositif d'enquête.

La prise en compte des inégalités sociales en termes de santé s'opère lors de la réalisation de l'inventaire. Durant cette phase du processus de labellisation, les responsables communaux doivent en effet spécifier dans le document devant être rempli pour l'inventaire quelle est l'« envergure » de chaque mesure et indiquer « le nombre de personne ou groupe de population atteints » par la mesure. Ce critère d'envergure fournit ainsi une base permettant de discuter des groupes-cibles des mesures et de thématiser la manière dont celles-ci prennent en compte les inégalités sociales en termes de santé.

Quelle forme prend le service de conseil et d'appui fourni par les antennes cantonales ?

Au début du processus, l'appui prend généralement la forme d'une rencontre au cours de laquelle la ou les personnes responsables sont instruites sur les principes et les modalités à suivre. L'appropriation des critères de labellisation n'est toutefois pas aisée pour les responsables communaux qui reviennent par la suite plus ou moins régulièrement vers leurs interlocuteurs. Une abondante correspondance par courriels, voire des rencontres *ad hoc*, sont souvent observables lors des premières tentatives de remplissage du canevas et à propos des mesures inventoriées.

Se noue ainsi au fil du temps une relation personnelle au travers de laquelle le responsable communal « apprivoise » avec plus ou moins de dextérité les critères de labellisation et la responsable cantonale se familiarise avec le « profil » de la commune en matière de PS. Cette relation individualisée est le filtre au travers duquel passe toute la communication entre le label et la commune. Indicateur de ce lien personnel, la relation emprunte beaucoup de caractéristiques du coaching : orientée sur le besoin et le rythme individuel, régularité et intensité du suivi, esprit collaboratif plutôt que contrôlant, conseils bienveillants.

Dans le cadre de l'analyse de l'inventaire communal, les critères de pertinence d'une mesure sont-ils appliqués de manière stricte ou une marge de manœuvre existe-t-elle ?

Il existe clairement une marge de manœuvre et des différences d'appréciation malgré les importants efforts d'harmonisation conduits par les instances cantonales. On observe aussi que des mesures sont validées dans certains cantons alors qu'elles ne le sont pas dans d'autres. Les critères de pertinence sont appliqués de manières différentes selon la taille des communes, certaines mesures acceptées dans les petites communes ne sont pas validées pour les grandes en raison d'un degré plus haut d'exigence. Ce manque d'équivalence ou homogénéité entre les critères de jugement des mesures utilisés par les responsables cantonaux risque d'amoinrir la pertinence et la légitimité du label en l'absence d'une transparence à ce sujet.

10.2 Atteinte des objectifs du label

Le label contribue-t-il à un renforcement des connaissances des communes en matière de promotion de la santé ? Si oui, de quelle manière ? Quels sont les effets de cette augmentation des connaissances pour la promotion de la santé au niveau communal ?

Le label contribue clairement au renforcement des connaissances des communes en matière de PS car nombre d'entre elles n'ont aucun savoir préalable dans le domaine. Le label leur permet surtout d'améliorer leurs connaissances pratiques en la matière en agissant sur leur capacité à : 1) identifier les mesures qui relèvent de la PS et de les distinguer des autres 2) connaître l'étendue de leur offre concrète de mesures, 3) identifier les forces et faiblesses de celle-ci, 4) prendre connaissance des partenaires et prestataires communaux et cantonaux actifs dans ce domaine et 5) découvrir de nouvelles mesures susceptibles d'être implémentées sur leur territoire. Le label a également le mérite de renforcer certaines connaissances plus théoriques concernant la PS.

L'augmentation des connaissances des communes en matière de PS a pour effets de leur permettre : 1) d'élargir leur conception de la santé, 2) de comprendre l'importance des déterminants structurels de la PS et de renforcer leur conviction selon laquelle l'échelle communale est pertinente pour le développement et l'implémentation de ces mesures, 3) de se familiariser avec la PS et d'enrichir leur regard en la matière, 4) de se doter d'une vision globale des mesures, 5) de disposer d'un accompagnement par un réseau professionnel lors du développement de mesures et 6) de formuler des pistes et des projets de PS.

Comment se déroule la mise en contact des communes avec les prestataires de prévention et de promotion de la santé ? Le label contribue-t-il à la consolidation des contacts avec les organismes régionaux de prévention et de promotion de la santé ? Si oui, avec quels effets ?

Le label contribue à la fois à mettre en contact les communes et prestataires de PS et à développer ou renforcer la connaissance que les responsables communaux ont de ces derniers. L'acquisition des connaissances se fait par l'entremise des responsables cantonaux qui fournissent des listes générales ou des contacts *ad hoc*, mais aussi par le biais d'échanges lors de rencontres intercommunales. Le grand apport du label réside toutefois moins dans la mise à disposition d'informations et de contacts directement utiles et utilisés que dans la relation de confiance nouée avec les responsables du label que les communes identifient non seulement comme des interlocuteurs compétents et documentés, mais aussi extrêmement disponibles et ouverts. En ce sens, le label a pour effet que les communes savent qu'elles peuvent, en cas de besoin, s'adresser aux responsables cantonaux pour accéder par leur intermédiaire à des conseils avisés et mobiliser le réseau professionnel pertinent lors du développement de mesures.

Comment s'opère la valorisation des mesures de promotion de la santé déjà existantes dans les communes ?

La valorisation des mesures de PS déjà existantes est opérée par l'intermédiaire des bilans finaux conformément à la promesse initiale du label. Ces derniers recensent l'ensemble de l'offre de PS au sein de la commune et mettent ainsi en lumière l'étendue des mesures déjà existantes, étoffées le cas échéant par quelques nouvelles mesures. Mais la valorisation des

mesures existantes ne se fait pas uniquement à son terme par ce canal. Elle se produit aussi au cours de la phase d'état des lieux, par l'intermédiaire des nombreux va-et-vient occasionnés sur les ébauches d'inventaires tant entre les responsables communaux et cantonaux du label qu'entre les responsables communaux et les personnes qu'ils sollicitent dans la commune pour obtenir des renseignements sur les mesures qui y sont inscrites.

Dans les faits, le label incite-t-il à mettre en œuvre de nouvelles mesures ou les communes se contentent-elles de valoriser l'existant ?

Le label incite clairement les communes à mettre en œuvre de nouvelles mesures, notamment dans les domaines dans lesquelles leurs offres en matière de PS sont limitées. La comparaison des bilans montre que les communes disposent en moyenne de 13 mesures de plus lors du premier renouvellement ; une augmentation conséquente puisqu'en termes relatifs, elle s'élève à 51%.

L'effet incitateur du label provient en particulier de l'accompagnement individualisé et de la logique d'imitation à laquelle il pousse. Il serait néanmoins erroné d'attribuer l'ensemble du mérite de la création de nouvelles mesures au seul « effet du label ». Ce dernier participe surtout à créer et entretenir une dynamique positive. Le pouvoir des communes en matière de création de mesures connaît en effet certaines limites. Les communes ne sont souvent qu'indirectement responsables des mesures développées sur le territoire communal au sens où elles interviennent en soutien (par un financement ou le prêt de locaux) à des mesures développées par d'autres et non comme les initiatrices de ces dernières. En revanche, le label fournit clairement un rempart contre l'abandon de mesures par l'argument d'autorité qu'il permet de convoquer le cas échéant.

Si oui, quelle est leur répartition par domaine d'action ?

La création de nouvelles mesures a été mesurée par la comparaison du bilan de la labellisation avec celui du renouvellement. Les nouvelles mesures sont inégalement réparties entre les six domaines d'action. En effet, en considérant l'ensemble des 228 nouvelles mesures inscrites au bilan des 13 communes ayant connu un renouvellement, il apparaît que 27.2% d'entre elles appartiennent à la catégorie « Offre de loisirs », 19.7% à « Famille et solidarité », 18.4% à « Politique communale », 16.2% « École », 10.1% à « Santé au travail » et 8.3% « Espaces publics ». Les communes ont donc davantage de facilités à développer des mesures dans le domaine du loisir et rencontrent au contraire des difficultés dans les domaines de la santé au travail et des espaces publics.

Que peut-on dire sur la durabilité de la forme que prend l'engagement des communes ? Observe-t-on des différences à ce sujet entre les communes et les cantons ? Cet aspect peut-il être optimisé ? Si oui, comment ?

La comparaison des bilans de la labellisation et du renouvellement des 13 communes valaisannes considérées fait apparaître un ancrage et une pérennisation des mesures. En moyenne près de 80% des mesures inscrites au bilan initial sont toujours présentes lors du premier renouvellement. Sur ce point, il n'y a globalement pas de différences entre les communes considérées et, étant donné qu'au moment de l'évaluation, l'ensemble de celles-ci se situent en Valais, il n'est pas possible d'identifier des différences intercantionales. Enfin, il existe plusieurs façons d'optimiser la durabilité de l'engagement des communes. Les stratégies possibles consistent notamment à : 1) se doter d'une commission de PS, 2) dédier

un budget spécifique au label et 3) se fixer des objectifs et des valeurs cibles à atteindre dans leurs programmes de législature.

Y a-t-il un apport entre le premier bilan et ceux qui suivent ? Quel est l'apport d'un renouvellement ?

Par rapport au premier bilan, ceux qui suivent n'ont pas pour effet ni pour fonction première d'améliorer les connaissances des communes en matière de PS. Leurs apports consistent principalement dans 1) l'actualisation de la vue d'ensemble des activités de PS menées dans la commune et 2) l'identification de mesures ayant échappées au regard des autorités lors du premier bilan.

On observe aussi la mise sur pied de nouvelles mesures même si celles-ci, comme mentionné ci-avant, ne sont pas l'unique fruit du label. Les renouvellements débouchent ainsi sur une augmentation du nombre d'étoiles. Si le premier renouvellement ne permet qu'à une petite moitié des communes labellisées d'obtenir une étoile de plus, le second leur donne les moyens de prétendre systématiquement au label 3 étoiles. Le renouvellement contribue enfin au maintien des mesures de PS inventoriées lors de la labellisation. Consécutivement à la valorisation des mesures de PS lors de la labellisation, les municipaux souhaitent en effet - *a minima* - pérenniser ces mesures afin ne pas perdre le label.

10.3 Pertinence du label

Quels sont les facteurs qui motivent les communes à adhérer au label ? Quels sont les facteurs qui les motivent à renouveler le label après trois ans ?

On peut distinguer quatre motifs principaux d'adhésion au label parmi les communes labellisées que l'on peut parfois rattacher à des profils de communes particuliers, même s'ils sont le plus souvent mentionnés simultanément : 1) l'opportunité de réaliser un inventaire des mesures de PS est le motif le plus fréquent et le plus partagé, 2) la valorisation des mesures existantes au sein de la commune est également mentionnée par la plupart de celles-ci, 3) la volonté d'identifier les forces et les faiblesses de leurs offres de PS ainsi que leurs gestions respectives (monitoring) est également largement partagée et 4) l'amélioration d'une image peu attractive est évoquée moins souvent, soit dans un contexte de problématique de pollution soit en lien avec un manque d'attractivité en raison d'un éloignement géographique. Mais les communes sont toutes de manière générale intéressées par l'effet d'image et de signal qu'offre le label.

Les motifs de renouvellement du label sont peu thématiques par les communes pour qui l'engagement dans ce processus relève de l'évidence et vise simplement à ne pas perdre le label.

Quelle est la satisfaction des communes avec le label une fois ce dernier obtenu ?

De manière générale, la grande majorité des communes est très satisfaite avec le label car il répond aux attentes qui avaient motivé leur adhésion, voire les dépasse. Malgré un sentiment général de satisfaction, les responsables communaux relèvent plusieurs motifs d'insatisfaction à l'égard du label. Les deux principaux sont 1) le manque de notoriété du label dans les cantons en général et dans les communes en particulier et 2) le manque de moyens à accorder

au label suite à la labellisation qui a pour conséquence de réduire son impact et son utilité potentielle au cours du temps.

Comment les autorités communales évaluent-elles leur niveau d'engagement en matière de promotion de la santé ?

Avant leur labellisation, de nombreuses communes n'étaient pas en mesure d'évaluer leur niveau d'engagement en matière de PS, car elles ignoraient leur offre en la matière. Suite à l'établissement de l'inventaire, elles se rendent toutes compte que l'ampleur de leur engagement est non négligeable et s'en avouent souvent surprises.

Comment les autorités communales évaluent-elles l'efficacité du projet (rapport entre les ressources humaines et financières mobilisées et les résultats obtenus) ?

Les communes considèrent dans la très grande majorité des cas que le rapport coût-bénéfice du label est très intéressant. Cette évaluation positive de l'efficacité du label provient du fait que son obtention ne nécessite que l'allocation de temps de travail, même s'il est conséquent, et presque aucune ressource financière en tant que telle. Des cas d'évaluation négative de l'efficacité ont néanmoins été relevés. Ils sont liés à la problématique de la difficile transmission des connaissances en cas de changement de personnel administratif ou politique responsable de la labellisation.

Combien de communes ont été (re)labellisées ? Quels sont les types de communes qui adhèrent au label ? Observe-t-on des différences entre les cantons ?

Entre 2010 et novembre 2018, 38 communes ont été labellisées. La majorité d'entre elles sont situées dans le canton du Valais (25), suivi de Vaud (7), de Genève (3) et du Jura (3). Ces écarts reflètent l'histoire de la diffusion progressive du label dans les cantons. Lancé en 2010 en Valais, à l'initiative de Promotion santé Valais, le label a eu le temps de gagner en popularité et de s'implanter solidement au fil du temps. Dans les autres cantons, l'introduction est plus récente — 2015 pour les cantons du Jura et de Vaud, 2017 pour Genève — et leurs développements s'opèrent progressivement. 13 communes, toutes valaisannes, ont renouvelé au moins une fois le label. Parmi elles, 10 l'ont renouvelé une fois, et trois l'ont fait à deux ou trois reprises.

Les communes labellisées sont de taille relativement modeste et comptent en moyenne 7'604 habitant·e·s. Plus de la moitié d'entre elles a une population inférieure à 5'000 habitant·e·s (55.3 %) et près d'un quart plus de 10'000. L'examen des communes labellisées à l'aune de la typologie urbain-rural qui distingue les communes de Suisse en fonction de critères de densité, de taille et d'accessibilité montre que le label se diffuse plus difficilement auprès des communes rurales qui sont nettement sous-représentées parmi les communes labellisées. La situation inverse est observable pour les communes urbaines qui sont fortement surreprésentées. Cette situation pourrait être en lien avec un manque de ressources humaines et financières en contexte rural et dans les petites communes, l'absence d'une personne à même de porter la démarche, un manque de sensibilité à l'égard de la PS ou encore un trop faible nombre d'activités déjà existantes pour entrer dans la démarche.

Le label est-il adéquat pour tous les types de communes, quelles que soient leur taille ou leurs ressources ?

La dimension bas seuil du label et sa grande maniabilité permettent aux instances cantonales de compenser les inégalités de départ entre les communes en termes de nombre de mesures préexistantes. Ces caractéristiques le rendent ainsi potentiellement adéquat pour tous les types de communes indépendamment de leur taille ou de leurs ressources.

Dans son fonctionnement actuel qui est davantage tourné vers l'accompagnement du processus de labellisation que vers la reconnaissance de l'excellence en matière de PS et le diagnostic approfondi des forces et des faiblesses des communes, le label semble néanmoins plus pertinent et en phase avec la réalité des petites et moyennes communes qui disposent de peu d'expertise et de moyens. Pour les grandes communes qui peuvent souvent déjà faire valoir une offre conséquente et une expertise en la matière, l'apport du label, bien que reconnu, est moindre et risque de s'effacer avec le temps.

11 Recommandations

Sur la base des analyses précédentes, 25 recommandations recoupant certaines propositions des communes elles-mêmes peuvent être formulées pour améliorer tant la mise en œuvre que la pertinence et l'atteinte des objectifs du label.

11.1 Recommandations visant l'amélioration de la mise en œuvre

Avant la labellisation

1. Proposer systématiquement une présentation du fonctionnement et de la philosophie du label à l'ensemble de l'exécutif communal et/ou aux chefs de service concernés au début du processus

But : gagner du temps dans l'établissement de l'inventaire, garantir une implication de l'ensemble des acteurs concernés dès le début du processus.

Durant la labellisation

2. Exposer les différentes manières de récolter les informations pour que les communes puissent mettre en œuvre une stratégie réfléchie de constitution de leur inventaire

But : étoffer la panoplie des outils du label permettant de simplifier le processus de labellisation pour les communes et en raccourcir la durée.

3. Effectuer des bilans des mesures et de la politique de PS plus approfondis pour les grandes communes incluant des recommandations de développement de mesures pointues et exigeantes

But : renforcer la plus-value du conseil offert aux grandes communes, garantir la pertinence du label.

4. Tenir à jour la liste des mesures refusées par tous les cantons

But : harmoniser le processus de labellisation

5. Proposer aux communes de systématiser et pérenniser les démarches intersectorielles développées lors de la récolte des mesures (bilans)

But : créer une culture commune de PS au sein de la municipalité.

Ex : créer une commission de PS réunissant plusieurs services.

6. Inciter les communes à développer de nouveaux partenariats pour les domaines où les mesures sont plus difficiles à mettre en place

But : pallier les difficultés à trouver des mesures dans certains domaines, impliquer de nouveaux acteurs de promotion de la santé.

Ex : collaborations avec les infirmières scolaires pour le domaine « École », avec des ergothérapeutes pour les domaines « Santé au travail » et « Espaces publics ».

7. Proposer un encadrement renforcé et d'autres outils de communication aux communes pour mieux faire connaître le label auprès des citoyen-ne-s

But : augmenter la notoriété du label dans les communes.

8. Proposer aux responsables cantonaux des formations continues en fonction des besoins

But : renforcer la panoplie des compétences professionnelles des responsables cantonaux nécessaires à l'accomplissement de leur tâche complexe.

Ex : proposer des formations de type marketing de projet.

Après la labellisation

9. Organiser une séance annuelle avec les communes après la labellisation

But : faire vivre le label après la labellisation, garder le contact avec les communes, pérenniser l'incitation à mettre en place de nouvelles mesures dans les domaines faibles.

10. Créer un outil de suivi des mesures à l'intention des communes à utiliser entre la labellisation et le(s) renouvellement(s)

But : faciliter le travail d'actualisation du bilan lors du renouvellement (identification des mesures qui apparaissent et disparaissent), conserver l'implication des communes, assurer un suivi de l'évolution des mesures.

11. Proposer aux communes des outils visant à capitaliser les connaissances acquises et faciliter leur transmission en vue de la procédure de renouvellement du label

But : éviter la perte d'information liée à la rotation du personnel administratif et politique.

12. Contacter systématiquement les communes lors des changements de législature afin de permettre la transmission et la capitalisation des connaissances

But : éviter la perte d'information liée aux changements organisationnels au sein des communes.

Le renouvellement

13. Débuter le processus de renouvellement par une demande officielle de l'exécutif communal

But : conserver l'implication de tous les acteurs communaux, remobiliser les exécutifs le cas échéant.

14. Clarifier les critères de renouvellement et les communiquer aux communes dès le début du processus de labellisation

But : harmoniser les pratiques des cantons, augmenter la légitimité du label auprès des communes.

15. Étudier l'opportunité d'établir un délai plus long pour le renouvellement

But : calquer le temps du label sur le temps politique, c'est-à-dire sur la durée d'une législature

11.2 Recommandations visant l'amélioration des effets du label

Ancrage et pérennisation des mesures

16. Inciter les communes à attribuer une ligne spécifique au label dans leur budget

But : fournir une légitimité et une visibilité au label à l'interne de la commune, assurer la pérennité de l'engagement de la commune en matière de PS.

17. Inciter les communes à mentionner le label dans leur programme de législature

But : fournir une légitimité et une visibilité au label à l'interne comme à l'externe, assurer la pérennité de l'engagement de la commune en matière de PS.

Incitation à la création de nouvelles mesures

18. Organiser systématiquement des rencontres intercommunales pour partager les expériences et les bonnes pratiques en matière de PS

But : inciter au développement de nouvelles mesures par l'imitation et renforcer le réseau des « Communes en santé »

11.3 Recommandations visant l'accroissement de la pertinence du label

19. Démarcher plus activement les petites communes rurales

But : compenser la sous-représentation de ce type de communes

20. Thématiser au sein du groupe stratégique et opérationnel la question de la pertinence de l'application différenciée (actuelle et future) des critères de labellisation en fonction de la taille des communes

But : harmoniser la mise en œuvre du label, clarifier les critères de validation des mesures, renforcer la pertinence du label pour toutes les communes

Ex : mise en place d'un système d'étoiles proportionnel à la taille des communes, augmentation du nombre de mesures requises pour les communes de plus de 10'000 habitants

21. Augmenter les exigences requises pour obtenir le(s) renouvellement(s) du label

But : maintenir l'intérêt pour le label, garantir la pertinence du label sur le long terme, inciter au développement de nouvelles mesures.

Ex : augmenter de 5% le nombre de mesures par domaine pour le renouvellement

22. Persister dans le renforcement de la coordination et la gouvernance du label

But : doter le label des moyens nécessaires pour accompagner son développement et son extension future à d'autres cantons.

23. Entreprendre une campagne de communication pour mieux faire connaître le label « Commune en santé » dans les cantons

But : augmenter la notoriété du label dans les cantons pour garantir la pertinence du label sur le long terme

24. Solutionner la problématique du positionnement du label « Commune en santé » par rapport à d'autres initiatives proches (ex. Prix « Commune en Santé » de Radix, Villes-santé de l'OMS)

But : éviter les risques de confusion de la part des communes par un positionnement clair du label « Commune en santé » par rapport aux autres initiatives et renforcer l'impact de la marque

Ex : étudier l'opportunité de présenter le label comme un tremplin pour l'obtention du prix Radix pour les petites communes et pour l'intégration du réseau OMS pour les grandes communes, distinguer le label « Commune en santé » du prix Radix du même nom

25. Veiller à s'assurer d'une adéquation des objectifs cantonaux avec les ressources disponibles en cas de formulation de valeurs cibles à atteindre en termes de nombre de communes labellisées ou de population vivant au sein d'une « Commune en santé »

But : éviter d'afficher des objectifs inatteignables.

12 Bibliographie

Epstein, R. (2013). Les trophées de la gouvernance urbaine. *Pouvoirs Locaux : Les cahiers de la décentralisation*, 2013, 13-18.

OFS (2017). *Niveaux géographiques de la Suisse. Typologie des communes et typologie urbain-rural 2012*. Neuchâtel : OFS.

Porteous, N. (2009). La construction du modèle logique d'un programme. In V. Ridde & C. Degenais (dirs.). *Approches et pratiques en évaluation de programme* (p.87-105). Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.

Ridde, V. & Degenais, C. (2009). Introduction générale à l'évaluation de programme. In V. Ridde, & C. Degenais (dirs.), *Approches et pratiques en évaluation de programmes* (p. 11-29). Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.

Siméat J. (1998). *La cause des sans-papiers*. Paris : Presse de Science Po.

13 Annexes

13.1 Annexe 1 : Guide d'entretien avec les communes labellisées

A) Genèse de la demande du label « Commune en santé » et motifs d'engagement

Pour commencer pouvez-vous expliquer pour quelles raisons vous avez décidé de demander le label « commune en santé » pour votre commune ?

Comment avez-vous entendu parler du label ? Comment cela s'est-il passé ?

Votre commune était-elle déjà active en matière de promotion de la santé quand elle a demandé le label ?

Quels étaient vos attentes, vos objectifs principaux lors de la demande du label ?

B) Ressources et organisation au plan de la commune

Quelles sont les personnes qui sont (ou ont été) impliquées dans la labellisation « Commune en santé » dans votre commune (nombre de personnes, EPT) ? Quelles sont leurs différentes compétences et les tâches qu'elles effectuent (ou ont effectuées) pour la labellisation ?

Quelles sont les ressources financières dédiées au label dans votre commune (ressources affectées pour la labellisation *versus* ressources dédiées au financement des mesures inscrites au bilan) ?

Diriez-vous que le label bénéficie d'un large soutien au sein de la commune ?

C) Étapes et processus de (re)labellisation

Pouvez-vous expliquer comment se sont déroulées concrètement les différentes étapes du processus de (re)labellisation et décrire le travail que vous (ou votre commune) avez dû faire dans ce cadre ?

→ *Montrer schéma des étapes de labellisation et approfondir chaque étape :*

1. Premier contact
2. Candidature officielle
3. État des lieux – évaluation par les responsables du label – développement de nouvelles mesures
4. Labellisation et remise du label

→ *Montrer schéma des étapes de renouvellement et approfondir chaque étape :*

1. Prise de contact
2. État des lieux – analyse
3. Finalisation
4. Renouvellement du label

Dans quelle mesure êtes-vous satisfait de la manière dont est organisé le processus de (re)labellisation ?

Y a-t-il des étapes qui ont posé des difficultés dans le processus de (re)labellisation ? Si oui, lesquelles ? Pour quelles raisons ? Si vous le pouviez, que changeriez-vous dans le processus de (re)labellisation pour l'améliorer ?

À l'inverse, quels sont les points forts du processus de (re)labellisation ?

Avez-vous dû mettre sur pied de nouvelles mesures pour obtenir le label ou en aviez-vous déjà assez pour l'obtenir ? Si vous avez dû en développer, comment avez-vous eu l'idée de ces nouvelles mesures ? À l'aide du catalogue ? En regardant chez les communes voisines ? Avez-vous effectué une réflexion sur les besoins de votre commune ? Avec l'aide des responsables (cantonaux) du label ?

→ *En cas de renouvellement, montrer les bilans et discuter des différences observées :*

Pour quelles raisons ces mesures sont apparues ? Ont disparu ? Ont changé de domaine ?

Comment avez-vous trouvé l'idée de ces nouvelles mesures ? Dans le catalogue ? En regardant chez les communes voisines ? Avez-vous effectué une réflexion sur les besoins de votre commune ? Avec l'aide des responsables (cantonaux) du label ?

D) Satisfaction et apports du label « Commune en santé » pour la commune

De manière générale, diriez-vous que le label remplit vos attentes ? Êtes-vous satisfait avec le label ?

Est-ce que le rapport coût-bénéfice de la démarche vous semble adéquat ?

Quels sont selon vous les apports du label pour votre commune ?

Quels sont les points forts, les effets positifs du label pour votre commune ? S'agit-il avant tout d'un gain d'image ? Vous apporte-t-il autre chose ? Si oui, quoi ?

Est-ce que cela vous a amené à mettre sur pied de nouvelles mesures ? Est-ce qu'on vous a refusé des mesures ? Si oui, vous avez compris pourquoi ?

Au bout du compte, est-ce que vous pensez que le label :

- vous a apporté (à vous personnellement ou à la commune) une meilleure connaissance de ce qu'est la promotion de la santé ? Si oui, quelles connaissances avez-vous acquises ? (ex. faire la différence entre promotion de la santé et prévention, importance de l'environnement et du comportement pour la PS ?) Est-ce que ces connaissances ont changé votre pratique (ex. allocation de ressources financières ou humaines supplémentaires pour la PS) ? Si oui, comment ?
- Vous a sensibilisé à l'idée que la commune est un acteur, un niveau important pour promouvoir la santé ?
- Vous a donné de bonnes idées pour agir en matière de promotion de la santé ?
- Vous a donné des contacts et un réseau utiles pour développer des projets de promotion de la santé ?

Avez-vous eu des avis/retours de la part de personnes externes sur la labellisation de votre commune ?

D'après vous le label est-il connu dans votre canton ? Est-il connu auprès des communes, auprès de la population ?

Si vous le pouviez, que changeriez-vous dans le label pour l'améliorer ?

E) Appui à l'évaluation

Concernant les **documents** qui sont utilisés dans le cadre de l'évaluation :

- Existe-t-il des documents permettant de retracer les discussions et le travail qui a été réalisé dans le cadre de la labellisation que vous pourriez nous transmettre (PVs de séance du conseil communal, discussions / échanges internes sur les mesures de PS à développer, etc.) ?
- S'il y a eu renouvellement et si non disponible : pourriez-vous nous transmettre les inventaires initiaux de la labellisation et l'inventaire de renouvellement ?
- Désiriez-vous nous transmettre d'autres documents en lien avec la labellisation de votre commune ?

F) Conclusion

Y a-t-il des éléments que nous n'avons pas traités au cours de l'entretien dont vous voudriez parler ?

Avez-vous des attentes ou suggestions particulières au sujet de l'évaluation du label que nous menons actuellement ?

13.2 Annexe 2 : Guide d'entretien avec les responsables cantonaux du label

A) Ressources et organisation du label

Pour commencer pourriez-vous expliquer pour quelles raisons vous avez décidé de mettre en place le label « commune en santé » dans votre canton ?

Quelles sont les personnes responsables du label et impliquées dans sa mise en œuvre dans votre canton (nombre de personnes, EPT) ? Quelles sont les différentes compétences et les tâches qu'elles effectuent ?

Quelles sont les ressources financières dont vous disposez pour le label ?

Dans votre canton, avec quels programmes ou stratégies cantonales de promotion de la santé articulez-vous le label (PAC, autres stratégies cantonales de PS) ?

B) Histoire du label, évolution et enjeux futurs

Comment est né le label dans votre canton ?

Quelles sont les principales étapes de son évolution dans votre canton de ses débuts à aujourd'hui ?

Quels sont les enjeux futurs pour le label au plan cantonal ?

- par ex. si renouvellement : qu'est-ce qui est effectué pour continuer à le rendre attractif après plusieurs renouvellements (attractivité du label) ?
- par ex. qu'est-ce qui est mis en œuvre pour se distinguer des autres labels et initiatives (ex. « OMS Ville amie des aînés », « Prix Commune en santé OFSP », « CDAS », « RADIX) (attractivité du label) ?

C) Objectifs du label

→ Montrer document de présentation du label avec ses 4 objectifs principaux.

Comme on peut le voir dans ce document, le label a quatre objectifs principaux, dans votre pratique du label, accordez-vous la même importance aux 4 objectifs ou les hiérarchisez-vous (objectif plus important versus moins important) ?

Certains de ces objectifs sont-ils plus aisés ou plus rapides à atteindre que d'autres ?

Dans votre pratique du label au niveau de votre canton, cherchez-vous à mesurer le degré d'atteinte des objectifs ? Si oui par quels indicateurs et quelles valeurs cibles ?

Avez-vous défini des indicateurs, des valeurs cibles en termes de nombre de communes à labelliser et de renouvellements à effectuer au plan cantonal ? (Ex. 50 % de la population cantonale vit dans une commune labellisée)

D) Processus de (re) labellisation

Pouvez-vous expliquer comment se déroulent concrètement les différentes étapes du processus de (re)labellisation avec les communes ? Pouvez-vous décrire le travail que vous faites dans ce cadre et les variations que vous observez selon les communes ?

→ Montrer le schéma des étapes de labellisation et approfondir chaque étape :

1. Premier contact
2. Candidature officielle
3. État des lieux – évaluation par les responsables du label – développement de nouvelles mesures
4. Labellisation et remise du label

→ Montrer le schéma des étapes de renouvellement et approfondir chaque étape :

1. Prise de contact
2. État des lieux – analyse
3. Finalisation

4. Renouvellement du label

Y a-t-il des étapes qui posent des difficultés dans le processus de (re)labellisation ? Si oui, lesquelles ? Pour quelles raisons ? Avec quels types de communes particulièrement ?

À l'inverse, y a-t-il des étapes relativement aisées dans le processus de (re)labellisation ?

Selon vous le processus de (re)labellisation pourrait-il être optimisé ? Si oui comment ?

E) Différences de mise en œuvre entre cantons et gouvernance du label

Pensez-vous que le label est mis en œuvre de manière identique dans tous les cantons ? Si non, quelles différences observez-vous ? Ces différences sont-elles problématiques pour vous ?

Les outils pour harmoniser les pratiques comme le catalogue des mesures, la grille des critères sont-ils adéquats ? D'autres ressources seraient-elles nécessaires ?

Comment se passe la collaboration au sein des instances intercantionales du label (groupe opérationnel, groupe stratégique) et avec la coordination du label ?

Si vous le pouviez que changeriez-vous dans l'organisation et le fonctionnement des instances intercantionales du label pour les améliorer ?

F) Pertinence et effets du label

Quels sont selon vous les apports du label ? Quels sont les points forts du label, les effets positifs du label pour les communes ?

À l'inverse, quels sont les points faibles du label ?

Si vous le pouviez, que changeriez-vous dans le label pour l'améliorer ?

À vos yeux, dans quelle mesure, le label permet de renforcer l'engagement et les connaissances des communes en matière de promotion de la santé ?

Selon vous, dans quelle mesure le label contribue-t-il à donner des idées aux communes pour agir en matière de promotion de la santé ?

Dans quelle mesure le label contribue-t-il à créer respectivement à élargir le réseau d'acteurs de promotion de la santé des communes ? Ces contacts sont-ils ponctuels ou durables ?

Selon vous, le label pourrait-il perdre de sa pertinence au fil du temps ? (ex. plus de nouvelles communes intéressées ou pas d'effort de création de nouvelles mesures des communes labellisées ?).

Au final, ce label constitue-t-il le moyen idéal pour renforcer l'engagement et les connaissances des communes en matière de promotion de la santé ?

G) Questions concernant l'appui à l'évaluation

Vous nous avez transmis de nombreux documents. Sont-ils complets ? Y a-t-il d'autres documents que vous souhaitez nous transmettre ?

H) Conclusion

Y a-t-il des éléments que nous n'avons pas traités au cours de l'entretien dont vous voudriez parler ?

Avez-vous des attentes ou suggestions particulières au sujet de l'évaluation du label que nous menons actuellement ?

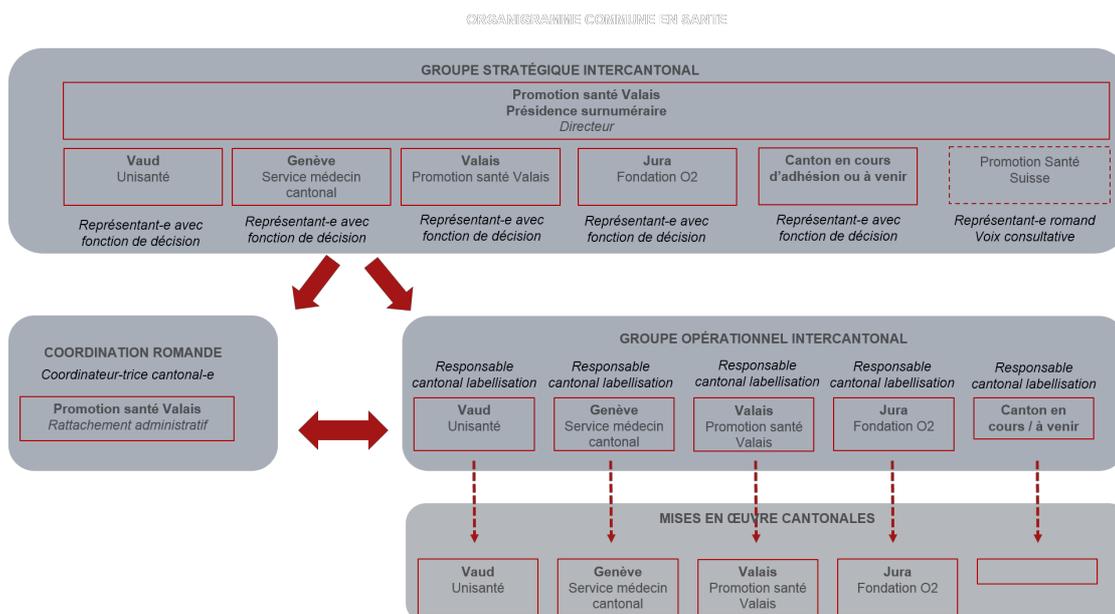
13.3 Annexe 3 : Liste des communes prises en compte dans l'évaluation

Commune	Canton	Type de commune	Nombre habitants
Anniviers	VS	Rurale	2'732
Brig-Glis	VS	Urbaine	13'058
Chalais	VS	Intermédiaire	3'525
Chamoson	VS	Rurale	3'897
Chippis	VS	Urbaine	1'580
Collombey-Muraz	VS	Urbaine	9'256
Conthey	VS	Urbaine	8'797
Fully	VS	Intermédiaire	8'763
Grimisuat	VS	Urbaine	3'455
Hérémece	VS	Rurale	1'392
Icogne	VS	Intermédiaire	581
Lens	VS	Rurale	4'198
Leukerbad	VS	Intermédiaire	1'368
Martigny	VS	Urbaine	18'309
Monthey	VS	Urbaine	17'785
Nendaz	VS	Intermédiaire	6'623
Port-Valais	VS	Intermédiaire	4'108
Saxon	VS	Intermédiaire	5'902
Sierre	VS	Urbaine	16'801
Sion	VS	Urbaine	34'599
Vétroz	VS	Urbaine	6'372
Veyras	VS	Urbaine	1'834
Visp	VS	Urbaine	7'950
Visperterminen	VS	Rurale	1'345
Vouvry	VS	Intermédiaire	4'199
Cornol	JU	Rurale	1'010
Courroux-Courcelon	JU	Urbaine	3'314
Rossemaison	JU	Urbaine	634
Bercher	VD	Rurale	1'239
Château-d'Oex	VD	Intermédiaire	3'460
Ecublens	VD	Urbaine	12'939
Montagny-près-Yverdon	VD	Urbaine	738
Nyon	VD	Urbaine	21'239
Renens	VD	Urbaine	20'968
Sainte-Croix	VD	Intermédiaire	4'835
Chêne-Bourg	GE	Urbaine	8'729
Onex	GE	Urbaine	18'966
Puplinge	GE	Urbaine	2'467

13.4 Annexe 4 : Cahier des charges de la coordination intercantonale



Cahier des charges de la coordination intercantonale « Commune en santé »



Rôle :

- Assurer la coordination du programme « Commune en santé » et être garant de la marque (40%)*
- Assurer le lien entre le groupe opérationnel et stratégique ainsi qu'avec Promotion Santé Suisse (bailleur de fonds)*
- Représenter le label « Commune en santé » au niveau romand et national et soutien à la mise en œuvre dans les nouveaux cantons*
- Assurer l'ancrage du label intercantonal et développer des outils et mesures*
- Promouvoir le label à l'échelon romand et national (site internet, médias, présentations colloques, ...)*

Tâches au niveau opérationnel

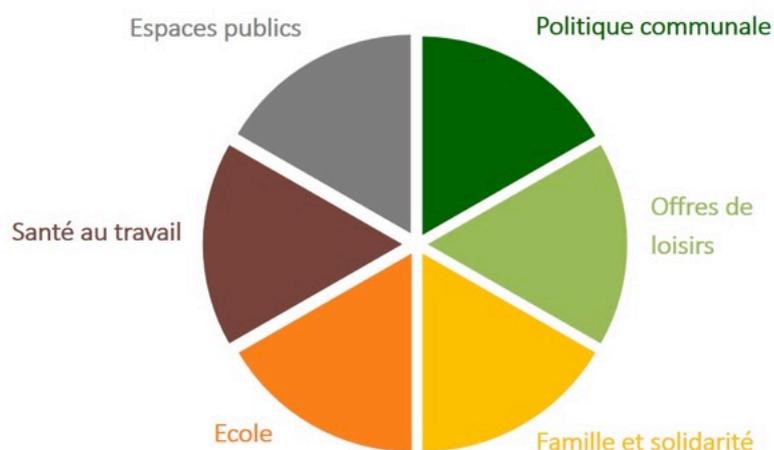
- Organisation des séances du groupe opérationnel (OJ et PV)
- Gestion du site internet
- Mise à jour des documents du programme et création de nouveaux documents selon besoin (par exemple pour les renouvellements)
- Veille du programme : presse, mesures, communes, etc.
- Développement d'outils promotionnels
- Mise à jour du répertoire des mesures (recours à des experts, bonnes pratiques issues des communes, partenariat avec des programmes nationaux, etc.)
- Coordination de la communication intercantonale (actualités du label, nouvelles mesures, ...)
- Mise en œuvre des propositions et décisions issues du groupe stratégique en collaboration avec le groupe opérationnel

Tâches au niveau stratégique

- Formation des nouveaux cantons partenaires et soutien à la mise en œuvre du label
- Communication et présentation du label aux partenaires cantonaux et nationaux
- Secrétariat du groupe stratégique
- Recherche de fonds et gestion du budget

13.5 Annexe 5 : Définition des domaines de labellisation et exemples de mesures

Figure 5 : Description et définition des domaines de labellisation



Politique communale : Mesures témoignant d'un engagement ferme des autorités communales en faveur de la promotion de la santé : adoption d'un engagement écrit, modification organisationnelle de la commune ou changement structurel.

Offres de loisirs : Activités, animations ou offres de loisirs visant à améliorer la santé des habitants ou à favoriser les liens sociaux. Ces prestations sont soit accessibles à tous, soit s'adressent à une population spécifique.

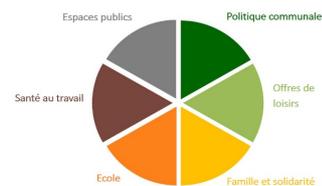
Famille et solidarité : Mesures à caractère social, cherchant à renforcer les compétences favorables à la santé des familles ou faisant référence à une étape de la vie particulière.

Ecole : Mesures dans le domaine scolaire cherchant à renforcer les compétences des élèves ou des enseignants en matière de santé ou à amener un changement structurel au sein de l'établissement.

Santé au travail : Mesures de promotion de la santé ou de prévention déployées au sein d'une ou plusieurs entreprises. Ces dernières cherchent à renforcer les compétences des employés ou de la direction en matière de santé ou à amener un changement structurel dans les entreprises.

Espaces publics et infrastructures : Mesures visant à réduire les influences physiques et chimiques nocives, à maintenir ou améliorer les ressources naturelles ou à créer des installations favorables à la santé sur le territoire communal.

Figure 6 : Exemples de mesures par domaine



Politique communale

- Label Fourchette Verte
- Duel intercommunal La Suisse Bouge
- Crèches en mouvement Youp'la bouge
- Commission des jeunes / d'intégration
- Accueil des nouveaux arrivant / parrainage
- Subventions aux sociétés locales

Offres de loisirs

- Gym des aînés
- Goûter des aînés
- Loto des aînés
- Activités Pro Senectute
- Label Fiesta
- Passeport Vacances
- Unipop
- Courses pédestres

Famille et Solidarité

- Message aux parents Pro Juventute
- Association des bénévoles
- Repas de l'amitié
- Noël des aînés
- Fête des voisins / de quartier
- Abonnements de ski offerts aux jeunes
- Fête interculturelle
- Pedibus

Ecole

- Journées sportives Suisse Bouge
- Association des parents
- Journées de ski
- Gorilla / Muuvit
- Aménagement des cours de récré
- Bike to school
- Aménagement d'un jardin potager
- Camps polysportifs
- Médiation par les pairs

Santé au travail

- Déjeuners économiques et santé
- Fontaines à eau / panier de fruits
- Formation continue (santé et prévention)
- Promotion et offres d'activités sportives
- Formation continue spécifique
- Soutien à la formation professionnelle des jeunes
- Bike to work

Espace public

- Zone 30-20km/h
- Parcours Vita
- Places de jeux
- Valais Roule
- Fontaines d'eau potable
- Chemins de randonnée
- Aménagement des routes cantonales pour préserver la santé des riverains
- Zones rencontre et détente
- Sentiers didactiques
- Pistes cyclables

13.6 Annexe 6 : Catégories de la typologie urbain – rural

Les catégories de la typologie urbain – rural (OFS 2019)

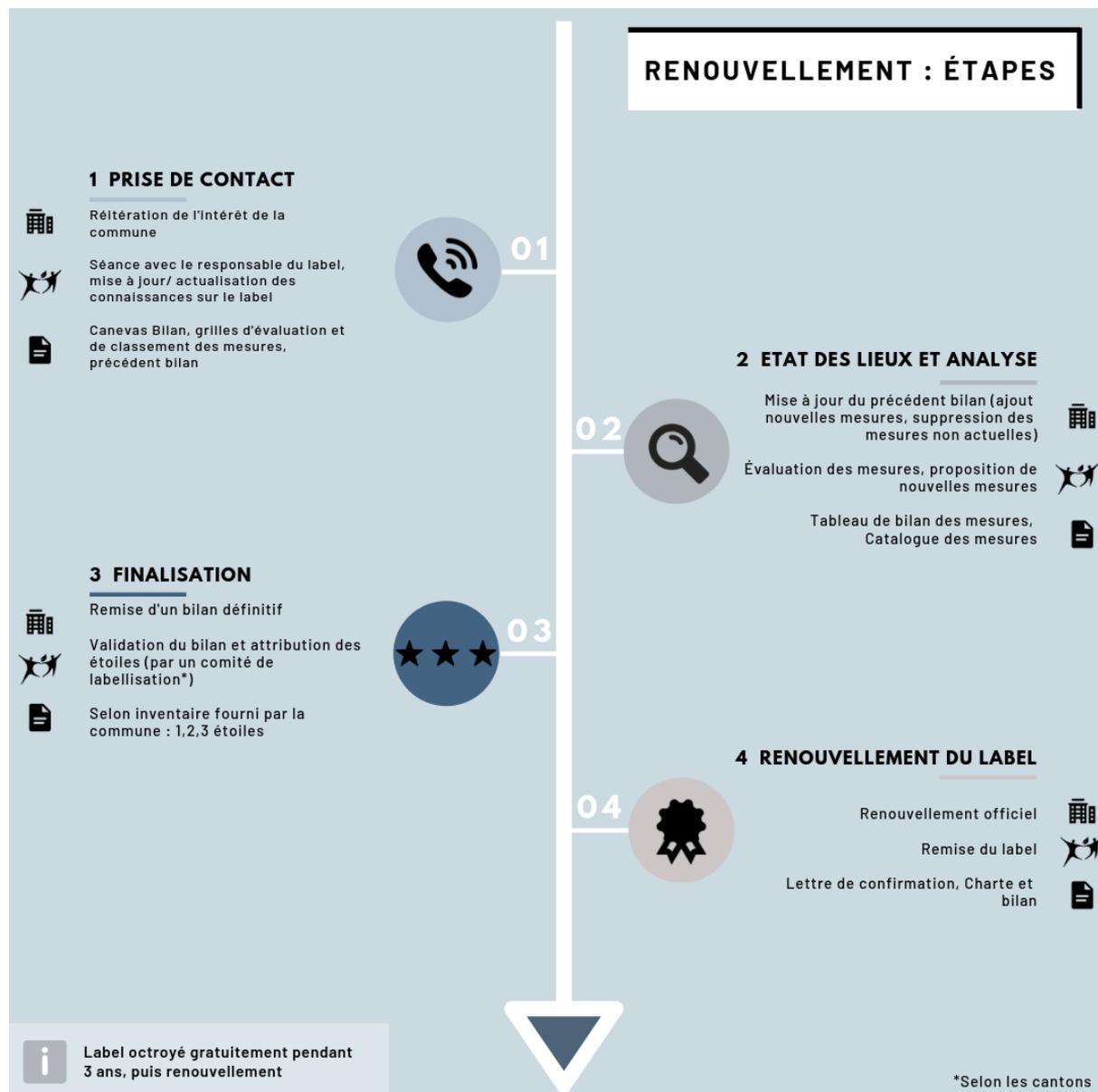
La catégorie **Urbain** comprend les centres urbains d'une agglomération ou hors agglomération. Les communes appartenant à ce type remplissent des critères déterminés de densité et de taille en termes de nombre d'habitants, de places de travail et de nuitées hôtelières en équivalents-habitants.

La catégorie **Intermédiaire** comprend les centres ruraux ainsi que les communes périurbaines de forte ou moyenne densité. Ces dernières se caractérisent par un certain volume de flux pendulaires en direction des centres urbains.

La catégorie **Rural** comprend les communes périurbaines de faible densité ainsi que les communes hors de l'influence des centres urbains. Ces dernières se caractérisent par des flux pendulaires faibles en direction des centres urbains.

13.7 Annexe 7 : Processus de renouvellement du label

Figure 7 : Étapes du processus de renouvellement du label



13.8 Annexe 8 : Canevas pour l'inventaire des mesures

Mesure	Origine	Description	Envergure	Régularité	Soutien de la commune	Accessibilité	Contact	Validation
<i>Nom de la mesure</i>	<i>Année de mise en œuvre et principal but recherché</i>	<i>Brève description de la mesure</i>	<i>Nombre de personnes ou groupe de population atteints</i>	<i>Fréquence de la mesure (permanente ou ponctuelle)</i>	<i>Soutien financier, matériel ou en personnel</i>	<i>Coûts de la mesure pour les bénéficiaires</i>	<i>Personne ou organisme de contact (nom, téléphone, mail)</i>	<i>Champ rempli par la coordination du label</i>

13.9 Annexe 9 : Répartition des mesures par domaine

Tableau 11 : Répartition des mesures par domaine et par canton

Domaine	Ensemble des cantons	GE	JU	VD	VS
Offres de loisirs	21.1%	20.5%	15.4%	19.0%	22.0%
Famille et solidarité	18.5%	22.8%	16.9%	20.0%	17.8%
Espaces publics	18.5%	19.7%	23.1%	19.0%	17.9%
Politique communale	17.5%	12.6%	23.1%	20.5%	17.2%
École	16.3%	15.7%	18.5%	11.0%	17.4%
Santé au travail (économie et commerce)	8.0%	8.7%	3.1%	10.5%	7.7%
Total	100%	100%	100%	100%	100%