

Lausanne, le 30 mai 2023

Rapport final

Promotion Santé Suisse

Evaluation de la campagne de santé psychique en Suisse latine

Ricarda Ettlín, MSc en psychologie
Lukas Geiger, MSc in Sozialer Arbeit

En collaboration avec

- MIS Trend
- Von Arx Marketing

Executive summary

Durant la période de 2018 à 2022, Promotion Santé Suisse (ci-après PSCH) a conduit une campagne nationale de sensibilisation et de promotion de la santé mentale dans toute la Suisse. Les cantons latins sont responsables de la campagne Santépsy en Suisse latine et mènent celle-ci en partenariat opérationnel avec la Coordination romande des associations d'action pour la santé psychique (ci-après la Coraasp).

La campagne Santépsy

L'objectif de la campagne était de consolider les ressources des personnes et de la communauté en Suisse latine (FR, GE, JU, NE, TI, VD, VS) afin qu'elles puissent mieux affronter les phases de la vie ou de transition ainsi que les situations de vie critique. Santépsy cherche à atteindre deux publics cibles différents : les professionnel-le-s travaillant dans la Suisse latine en tant que multiplicateurs et multiplicatrices et la population résidente dans les cantons de la Suisse latine (ci-après : public en général). Au sein de la population des cantons latins, des publics cibles spécifiques ont été visés lors de différentes vagues de la campagne (jeunes, parents d'enfants de 0-4 ans, seniors, personnes ayant perdu leur emploi).

L'évaluation : objectifs et méthodes

L'évaluation accompagnante de la campagne Santépsy a eu pour objectif d'examiner la qualité de la mise en œuvre de la campagne (évaluation formative) et mesurer l'impact de la campagne sur les publics cibles (évaluation sommative). Des sondages annuels auprès des multiplicateurs et multiplicatrices, une collecte en continu des informations sur l'utilisation du site internet Santépsy et des médias sociaux ainsi que des sondages annuels auprès de la population résidente en Suisse latine ont permis de récolter les données nécessaires à l'évaluation.

Résultats principaux

Mise en œuvre de la campagne

L'évaluation formative a montré que la qualité de la collaboration au sein du groupe de travail responsable de la mise en œuvre (multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques) et avec la direction opérationnelle de la campagne est jugée bonne et flexible.

Les multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s (c'est-à-dire, les professionnel-le-s du terrain) considèrent que le contenu du matériel de la campagne a été informatif, utile et interpellant. Ainsi, la campagne a su mettre à disposition des outils attrayants du point de vue des professionnel-le-s travaillant avec les différents publics cibles. De plus, selon 80% des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s, le matériel était bien ciblé pour les publics cibles spécifiques des jeunes et des parents d'enfants entre 0-4 ans. Par contre, le matériel pour les seniors et personnes ayant perdu leur emploi était jugé moins adéquat. Globalement, entre 78% et 89% des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s estiment que la campagne Santépsy est pertinente pour sensibiliser à la santé psychique.

La campagne a eu les effets suivants sur les multiplicateurs et multiplicatrices :

- Pour les multiplicateurs stratégiques, la campagne a permis de se mettre en réseau avec d'autres partenaires locaux.
- Plus de 60% des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s ont entendu parler de la campagne Santépsy. Les multiplicateurs opérationnel-le-s ont reçu du matériel de campagne et trois quart d'entre eux et elles ont relayé ce matériel (sauf en 2022 : 57%). Une participation plus active (par exemple, mise en réseau à l'occasion de la campagne) a été peu courante (environ 10% - 20% des professionnel-le-s selon les vagues).
- Pour plus de 50% des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s, la campagne a permis de favoriser une prise de conscience sur leur rôle en tant que professionnel-le-s par rapport à la santé psychique. Aussi, pour deux tiers des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s, la campagne a su fournir des indications sur où chercher les informations en cas de questions sur la santé psychique.

Impact de la campagne sur la population des cantons de la Suisse latine

L'impact de la campagne a été examiné à l'aide de plusieurs indicateurs : a) notoriété et utilisation du site web Santépsy, b) audience des médias sociaux, c) réminiscence de la campagne par la population, d) acceptation de la campagne, et e) capacité de la campagne à transmettre des ressources pour maintenir et promouvoir la santé psychique.

L'évaluation sommative montre que l'objectif en termes de notoriété du site Santépsy (40'000 visites) a été largement atteint avec entre 400'000 et 500'000 visites par année. L'analyse des pages les plus visitées montre une stabilité dans l'intérêt des internautes par rapport à la rubrique « vie et santé psychique ». Les internautes francophones visitent également la page «Aides et soutiens». Il est possible d'en déduire que le site Santépsy est utilisé comme une source d'information sur la santé mentale et a pu devenir une ressource pour connaître des offres de soutien locales. Environ 20% de la population connaît le site Santépsy (mais il y a une variabilité de réponses selon les sondages entre 17% et 35%).

Les médias sociaux (Snapchat, Instagram, Facebook, TikTok et LinkedIn) ont fait partie de la campagne. Les données pour analyser l'audience de ces différentes plateformes sont lacunaires car elles ne sont pas mises à disposition pour toutes les années. Le principal résultat concerne Facebook et Instagram : autour de 1'400'000 personnes par an ont pu être atteintes via ces médias sociaux et l'analyse des groupes d'âges montre que les publics cibles spécifiques ont été bien ciblés.

La réminiscence spontanée de la campagne (sans aide) a globalement augmenté entre la première vague de la campagne en 2019 (16% pour le public en général) et la quatrième vague en 2022 (38% pour le public en général). Les publics spécifiquement ciblés par la campagne ont une réminiscence plus élevée (sauf pour la vague seniors), allant de 25% en 2019 à 43% en 2022. La réminiscence avec aide, c'est-à-dire en montrant les affiches de la campagne, semble se stabiliser autour de 22-23% du public en général. L'exception constitue la troisième vague, pour laquelle la réminiscence aidée n'est que de 11%. Ces résultats par rapport à la réminiscence spontanée et aidée permettent de penser que la campagne a su atteindre les publics ciblés, dans la mesure où ces derniers ont une réminiscence plus élevée que le public en général (l'exception constitue le public des seniors).

La campagne Santépsy jouit d'une acceptation plutôt bonne : selon les sondages, la campagne reçoit une note générale entre 6.6. et 7.5 sur 10. Aussi, les messages, surtout celui de « Pour ta santé mentale, ose demander de l'aide », sont bien acceptés par la moitié des personnes interrogées. Pour plus de 70% de la population des cantons latins, la campagne attire l'attention, et plus de 80% estiment que la campagne est claire, facile à comprendre et incite à la réflexion. Aussi, selon plus de deux tiers des publics cibles spécifiques, la campagne permet d'avoir une influence sur eux et leur entourage. Ces éléments indiquent que la mise en œuvre de la campagne est une réussite en ce qui concerne son acceptation et son potentiel d'influencer la population.

La campagne avait pour objectif la transmission de ressources pour promouvoir la santé psychique. Les données montrent que la valeur cible de 20% n'est pas atteinte en ce qui concerne la réminiscence spontanée d'une ressource car seulement entre 7% et 14% des publics cibles spécifiques sont capables de citer un élément en lien avec la campagne ou une ressource. Cependant, la réminiscence aidée des messages est encourageante dans la mesure où les messages le plus cités par les participant-e-s aux sondages correspondent aux messages principaux de la campagne. Quant à la réminiscence des offres de soutien, 20% à 30% de la population des cantons latins peut citer une offre de soutien. Parmi ceux et celles qui disent avoir vu au moins une publicité de la campagne, ce pourcentage est encore plus élevé et peut dépasser les 40% selon les vagues. La valeur cible de 20% a ainsi été largement atteinte.

Conclusions

Mise en œuvre de la campagne

De manière globale, la campagne a pu atteindre ses objectifs en termes de soutien et de sensibilisation des professionnel-le-s (multiplicateurs et multiplicatrices) puisqu'ils et elles disent avoir acquis un nouveau regard sur la santé psychique ainsi que sur leur rôle en tant que professionnel-le. Quant à l'implication active de ces multiplicateurs et multiplicatrices, les objectifs ont été atteints dans une moindre mesure.

Impact de la campagne sur la population

La campagne a pu susciter l'impact qui était visé en termes de visibilité d'une campagne sur la santé mentale et de notoriété du site web santepsy.ch. Ainsi, elle a globalement atteint ses objectifs, avec une exception concernant la réminiscence des ressources pour promouvoir la santé psychique, transmises par la campagne.

Recommandations

Sur la base de ces résultats, les recommandations (formatives) suivantes ont été émises :

- Continuer à veiller au bon ciblage des vagues en adaptant le format et le contenu du matériel de la campagne ainsi que les modalités de communication aux publics cible spécifiques.
- Vérifier l'objectif par rapport à l'implication des professionnel-le-s dans la campagne, ce dernier n'ayant pas été atteint et n'étant peut-être pas réaliste.
- Continuer à transmettre les mêmes messages principaux de Santépsy, qui ont une bonne acceptation auprès de la population et qui constituent des ressources en matière de santé mentale.
- Clarifier si l'objectif des campagnes suivantes doit être de positionner le nom « Santépsy » ou si on continue à utiliser la campagne comme un vecteur de transmission de ressources en matière de santé mentale.

Executive summary

Im Zeitraum von 2018 bis 2022 führte Gesundheitsförderung Schweiz (nachfolgend GFCH) in der ganzen Schweiz eine nationale Kampagne zur Sensibilisierung und Förderung der psychischen Gesundheit durch. Die lateinischen Kantone sind für die Santépsy-Kampagne in der lateinischen Schweiz verantwortlich und führen diese in operativer Partnerschaft mit der Coordination romande des associations d'action pour la santé psychique (nachfolgend Coraasp) durch.

Die Santépsy-Kampagne

Ziel der Kampagne war es, die Ressourcen von Einzelpersonen und der Gemeinschaft in der lateinischen Schweiz (FR, GE, JU, NE, TI, VD, VS) zu stärken, damit sie besser mit Lebens- und Übergangsphasen sowie kritischen Lebenssituationen umgehen können. Santépsy will zwei unterschiedliche Zielgruppen erreichen: die in der lateinischen Schweiz als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren tätigen Fachpersonen und die Wohnbevölkerung in den Kantonen der lateinischen Schweiz (im Folgenden: allgemeine Öffentlichkeit). Innerhalb der Bevölkerung der lateinischen Kantone wurden in verschiedenen Wellen der Kampagne spezifische Zielgruppen angesprochen (Jugendliche, Eltern von Kindern im Alter von 0-4 Jahren, Senior_innen, arbeitslos gewordene Personen).

Die Evaluation: Ziele und Methoden

Die begleitende Evaluation der Santépsy-Kampagne hatte zum Ziel, die Qualität der Umsetzung der Kampagne zu untersuchen (formative Evaluation) und die Auswirkungen der Kampagne auf die Zielgruppen zu messen (summative Evaluation). Jährliche Umfragen bei Multiplikatoren und Multiplikatorinnen, eine kontinuierliche Sammlung von Informationen über die Nutzung der Santépsy-Website und der sozialen Medien sowie jährliche Umfragen bei der Wohnbevölkerung der lateinischen Schweiz lieferten die für die Evaluation erforderlichen Daten.

Wichtigste Ergebnisse

Umsetzung der Kampagne

Die formative Evaluation ergab, dass die Qualität der Zusammenarbeit innerhalb der für die Umsetzung verantwortlichen Arbeitsgruppe (strategische Multiplikatoren und Multiplikatorinnen) und mit der operativen Leitung der Kampagne als gut und flexibel eingeschätzt wurde.

Die operativen Multiplikatoren und Multiplikatorinnen (d.h. die Fachleute vor Ort) sind der Meinung, dass der Inhalt des Kampagnenmaterials informativ und nützlich war sowie zum Nachdenken anregte. Somit konnte die Kampagne aus Sicht der Fachkräfte, die mit den verschiedenen Zielgruppen arbeiten, attraktive Instrumente zur Verfügung stellen. Darüber hinaus waren die Materialien für die spezifischen Zielgruppen der Jugendlichen und Eltern von Kindern im Alter von 0-4 Jahren nach Ansicht von 80% der Multiplikatoren und Multiplikatorinnen gut ausgerichtet. Das Material für Senior_innen und Menschen, die ihren Arbeitsplatz verloren haben, wurde hingegen als weniger geeignet angesehen. Insgesamt sind zwischen 78% und 89% der operativen Multiplikatoren und Multiplikatorinnen der Meinung, dass die Kampagne Santépsy geeignet ist, das Bewusstsein für psychische Gesundheit zu schärfen.

Die Kampagne hatte folgende Auswirkungen auf die Multiplikatoren und Multiplikatorinnen:

- Für die strategischen Multiplikatorinnen und Multiplikatoren hat die Kampagne die Vernetzung mit anderen lokalen Partnern ermöglicht.
- Mehr als 60% der operativen Multiplikatoren und Multiplikatorinnen haben von der Santépsy-Kampagne gehört. Die operativen Multiplikatorinnen und Multiplikatoren haben Kampagnenmaterial erhalten und drei Viertel von ihnen haben dieses Material weitergeleitet (außer 2022: 57%). Eine aktivere Beteiligung (z. B. Vernetzung anlässlich der Kampagne) war eher unüblich (ca. 10% - 20% der Fachkräfte je nach Welle).
- Für über 50 Prozent der operativen Multiplikatorinnen und Multiplikatoren hat die Kampagne das Bewusstsein für ihre Rolle als Fachpersonen in Bezug auf die psychische

Gesundheit gefördert. Für zwei Drittel der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren hat die Kampagne auch Hinweise darauf gegeben, wo man sich bei Fragen zur psychischen Gesundheit informieren kann.

Wirkung der Kampagne auf die Bevölkerung in den Kantonen der lateinischen Schweiz

Die Wirkung der Kampagne wurde anhand mehrerer Indikatoren untersucht: a) Bekanntheit und Nutzung der Santépsy-Website, b) Reichweite in den sozialen Medien, c) Erinnerung der Bevölkerung an die Kampagne, d) Akzeptanz der Kampagne und e) Fähigkeit der Kampagne, Ressourcen zur Erhaltung und Förderung der psychischen Gesundheit zu vermitteln.

Die summative Evaluation zeigt, dass das Ziel in Bezug auf den Bekanntheitsgrad der Santépsy-Website (40'000 Besuche) mit 400'000 bis 500'000 Besuchen pro Jahr mehr als erreicht wurde. Die Analyse der meistbesuchten Seiten zeigt, dass das Interesse der Internetnutzer an der Rubrik "Leben und psychische Gesundheit" stabil geblieben ist. Die französischsprachigen Internetnutzenden besuchen auch die Seite "Aides et soutiens" (Hilfen und Unterstützung). Daraus lässt sich schließen, dass die Seite Santépsy als Informationsquelle zum Thema psychische Gesundheit genutzt wird und möglicherweise zu einer Ressource geworden ist, um lokale Unterstützungsangebote kennenzulernen. Etwa 20% der Bevölkerung kennen die Santépsy-Website (es gibt jedoch eine Variabilität der Antworten je nach Umfrage zwischen 17% und 35%).

Die sozialen Medien (Snapchat, Instagram, Facebook, TikTok und LinkedIn) waren Teil der Kampagne. Die Daten zur Analyse des Publikums dieser verschiedenen Plattformen sind lückenhaft, da sie nicht für alle Jahre zur Verfügung gestellt werden. Das Hauptergebnis betrifft Facebook und Instagram: Rund 1'400'000 Personen pro Jahr konnten über diese sozialen Medien erreicht werden und die Analyse der Altersgruppen zeigt, dass die spezifischen Zielgruppen gut angesprochen wurden.

Die spontane Erinnerung an die Kampagne (ungestützte Bekanntheit) ist zwischen der ersten Welle der Kampagne im Jahr 2019 (16% für die allgemeine Öffentlichkeit) und der vierten Welle im Jahr 2022 (38% für die allgemeine Öffentlichkeit) insgesamt gestiegen. Die speziell von der Kampagne angesprochenen Zielgruppen hatten eine höhere ungestützte Bekanntheit (außer in der Seniorenwelle), die von 25% im Jahr 2019 auf 43% im Jahr 2022 stieg. Die gestützte Bekanntheit (mit Hilfe), d. h. durch Zeigen der Kampagnenplakate, scheint sich bei 22-23 % der allgemeinen Öffentlichkeit zu stabilisieren. Eine Ausnahme bildet die dritte Welle, bei der die gestützte Bekanntheit nur 11% beträgt. Diese Ergebnisse im Vergleich zur spontanen und gestützten Erinnerung lassen vermuten, dass die Kampagne die Zielgruppen erreicht hat, da diese eine höhere Erinnerung haben als die allgemeine Öffentlichkeit (die Ausnahme ist die Gruppe der Senioren).

Die Akzeptanz der Santépsy-Kampagne ist eher hoch: Umfragen zufolge erhält die Kampagne eine Gesamtbewertung zwischen 6,6 und 7,5 von 10 möglichen Punkten. Die Botschaften, insbesondere die Botschaft "Für deine psychische Gesundheit, traue dich, Hilfe zu suchen", werden von der Hälfte der Befragten gut akzeptiert. Für über 70% der Bevölkerung in den lateinischen Kantonen erzeugt die Kampagne Aufmerksamkeit, und über 80% sind der Meinung, dass die Kampagne klar und leicht verständlich ist und zum Nachdenken anregt. Mehr als zwei Drittel der spezifischen Zielgruppen waren der Meinung, dass die Kampagne Einfluss auf sie und ihr Umfeld hat. Dies deutet darauf hin, dass die Kampagne in Bezug auf ihre Akzeptanz und ihr Potenzial, die Bevölkerung zu beeinflussen, erfolgreich umgesetzt wurde.

Das Ziel der Kampagne war die Vermittlung von Ressourcen zur Förderung der psychischen Gesundheit. Die Daten zeigen, dass der Zielwert von 20% in Bezug auf die spontane Erinnerung an eine Ressource nicht erreicht wurde, da nur zwischen 7% und 14% der spezifischen Zielgruppen in der Lage waren, etwas zu nennen, das mit der Kampagne oder einer Ressource in Verbindung stand. Die gestützte Bekanntheit an Botschaften ist jedoch ermutigend, da die von den Umfrageteilnehmenden am häufigsten genannten Botschaften den Hauptbotschaften der Kampagne entsprechen. Was die Erinnerung an Unterstützungsangebote betrifft, so können 20% bis 30% der Bevölkerung in den lateinischen Kantonen ein Unterstützungsangebot nennen. Bei denjenigen, die angeben, mindestens einen Werbespot der Kampagne

gesehen zu haben, ist dieser Anteil noch höher und kann je nach Welle über 40% betragen. Der Zielwert von 20% wurde somit mehr als erreicht.

Schlussfolgerungen

Umsetzung der Kampagne

Insgesamt konnte die Kampagne ihre Ziele in Bezug auf die Unterstützung und Sensibilisierung der Fachpersonen (Multiplikatorinnen und Multiplikatoren) erreichen, da diese Angaben, einen neuen Blick auf die psychische Gesundheit sowie auf ihre Rolle als Fachpersonen gewonnen zu haben. Was den aktiven Einbezug dieser Multiplikatoren und Multiplikatorinnen betrifft, so wurden die Ziele in geringerem Masse erreicht.

Wirkung der Kampagne auf die Bevölkerung

Die Kampagne konnte die angestrebte Wirkung in Bezug auf die Sichtbarkeit einer Kampagne zur psychischen Gesundheit und den Bekanntheitsgrad der Website santepsy.ch erzielen. Somit hat sie ihre Ziele insgesamt erreicht, mit einer Ausnahme bezüglich der Erinnerung an die Ressourcen zur Förderung der psychischen Gesundheit, die durch die Kampagne vermittelt wurden.

Empfehlungen

- Auf der Grundlage dieser Ergebnisse wurden die folgenden (formativen) Empfehlungen ausgesprochen:
 - Weiterhin auf die richtige Ausrichtung der Wellen achten, indem das Format und der Inhalt des Kampagnenmaterials sowie die Kommunikationsmodalitäten an die spezifischen Zielgruppen angepasst werden.
 - Überprüfung des Ziels für den Einbezug von Fachpersonen in die Kampagne, da dieses nicht erreicht wurde und möglicherweise nicht realistisch ist.
 - Weiterhin die gleichen Kernbotschaften von Santépsy vermitteln, die in der Bevölkerung eine hohe Akzeptanz haben und Ressourcen im Bereich der psychischen Gesundheit darstellen.
 - Klärung, ob das Ziel der folgenden Kampagnenwellen darin bestehen sollte, den Namen "Santé-psy" zu positionieren, oder ob die Kampagne weiterhin als Vehikel zur Vermittlung von Ressourcen im Bereich der psychischen Gesundheit genutzt wird.

Table des matières

Executive summary	2
1 Introduction	9
2 La campagne Santépsy	10
2.1 Objectifs de la campagne	10
2.2 Publics cibles de la campagne Santépsy	10
2.3 Organisation de la campagne	11
2.4 Activités de la campagne.....	11
3 Résultats de l'évaluation formative	14
3.1 Qualité de collaboration et adéquation des ressources	15
3.2 Appréciation de la mise en œuvre de la campagne	15
3.3 Effet de la campagne sur les multiplicateurs-trices	17
3.3.1 Effets sur les multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques	17
3.3.2 Effets de la campagne sur les multiplicateurs-trices opérationnel-le-s... ..	17
4 Résultats de l'évaluation sommative	20
4.1 Portée et notoriété de la campagne	20
4.1.1 Nombre de personnes atteintes via les sites internet	20
4.1.2 Nombre de personnes atteintes via les médias sociaux.....	24
4.1.3 Réminiscence spontanée et aidée	27
4.1.4 Mesures retenues	28
4.1.5 Conclusion intermédiaire sur la portée et notoriété de la campagne.....	30
4.2 Appréciation de la campagne	30
4.2.1 Acception et compréhension de la campagne.....	31
4.2.2 Importance de la campagne.....	32
4.2.3 Mise en œuvre médiatiques.....	33
4.2.4 Conclusion intermédiaire sur la mise en œuvre de la campagne.....	34
4.3 Impact de la campagne	34
4.3.1 Réminiscence des contenus et messages de la campagne.....	34
4.3.2 Réminiscence des offres de soutien	36
4.3.3 Conclusion intermédiaire sur l'impact de la campagne	37
5 Conclusion générale	38
5.1 Atteinte des objectifs de la campagne.....	38
5.1.1 Constats principaux.....	38
5.1.2 Constats détaillés par rapport à l'atteinte des objectifs	38
5.2 Recommandations (formatives) pour la suite de la campagne	41
6 Annexe 1 : Dispositif d'évaluation	43
6.1 Modèle d'impact de la campagne.....	43
6.2 Questions d'évaluation	43
6.3 Récolte des données	44
6.3.1 Vue d'ensemble	44
6.3.2 Questionnaire aux multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques	44
6.3.3 Questionnaire aux multiplicateurs-trices opérationnel-le-s	45
6.3.4 Monitoring du site santepsy.ch et des réseaux sociaux (Dashboard)	47
6.3.5 Sondage auprès de la population	48
7 Annexe 2 : autres informations	49
7.1 Messages clés de la campagne	49
7.2 Indexes des figures et tableaux.....	51

1 Introduction

Durant la période de 2018 à 2022¹, Promotion Santé Suisse (ci-après PSCH) a conduit une campagne nationale de sensibilisation et de promotion de la santé mentale dans toute la Suisse. Sur mandat de PSCH, les cantons latins (Fribourg, Genève, Jura, Neuchâtel, Tessin, Valais et Vaud) réunis au sein de la Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (ci-après la CLASS) sont responsables de la campagne Santépsy en Suisse latine et mènent celle-ci en partenariat opérationnel avec la Coordination romande des associations d'action pour la santé psychique (ci-après la Coraasp).

L'évaluation

L'évaluation de la campagne latine comportait à la fois une partie formative et une partie sommative et a permis, grâce à des rapports intermédiaires annuels (2020, 2021), de réajuster au besoin les actions de la campagne. Ainsi, les objectifs de l'évaluation étaient les suivants :

- Fournir une évaluation détaillée des effets de la campagne en termes de moyens d'action (OS3)², de sensibilisation et d'implication (OP3)³ auprès des multiplicateurs et multiplicatrices dans les cantons latins aux niveaux stratégique et opérationnel (partie formative de l'évaluation).
- Fournir une évaluation de la capacité de la campagne à effectivement toucher les publics cibles indirects et son impact auprès de ces derniers en termes de connaissance des ressources régionales auxquelles ils peuvent recourir dans les phases de transition ou les situations critiques (OS1), des offres concrètes de soutien (OS2), de compréhension de la santé mentale (OP1) et de mobilisation des ressources individuelles et collectives pour prendre soin de sa santé mentale (OP2). Il s'agit là de la partie sommative de l'évaluation.

Le dispositif d'évaluation s'est articulé autour de trois grands volets :

- 1) Sondages auprès des multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques et opérationnel-le-s ;
- 2) Collecte en continu des informations sur les visites et l'utilisation du site internet et des médias sociaux (dashboard) ;
- 3) Sondages annuels de l'impact de la campagne auprès des groupes cibles indirects (sondages auprès de la population des cantons latins, avec suréchantillonnage en fonction du public cible spécifique).

Objectifs et contenus du rapport

Le présent rapport propose une synthèse des résultats de l'évaluation et montre ainsi l'évolution de la campagne depuis ses débuts en 2018 et jusqu'à fin 2022 :

- Le chapitre 2 décrit brièvement la campagne (objectifs, publics cibles, organisation et activités).
- Le chapitre 3 fournit les résultats principaux quant au volet formatif de l'évaluation (mise en œuvre de la campagne : satisfaction des parties prenantes, qualité du matériel, etc.).
- Le chapitre 4 récapitule les résultats principaux de l'évaluation sommative : portée et notoriété de la campagne, appréciation générale de la campagne par les publics cibles directs et indirects ainsi que l'impact de la campagne.
- La conclusion (chapitre 0) montre dans quelle mesure les objectifs de la campagne ont été atteints.
- Des annexes (chapitres 6 et 7) fournissent des informations plus détaillées sur le dispositif d'évaluation et la campagne.

¹ Cette campagne est reconduite pour les années 2023 et 2024.

² OS = Objectif spécifique de la campagne, cf. chapitre 2.1.

³ OP = Objectif principal de la campagne, cf. chapitre 2.1.

Le présent rapport a pour vocation de fournir une vue d'ensemble des principaux résultats des trois phases d'évaluation. L'ambition n'est donc pas de rendre compte de toutes les données collectées, mais d'en dessiner les contours les plus importants.

2 La campagne Santépsy

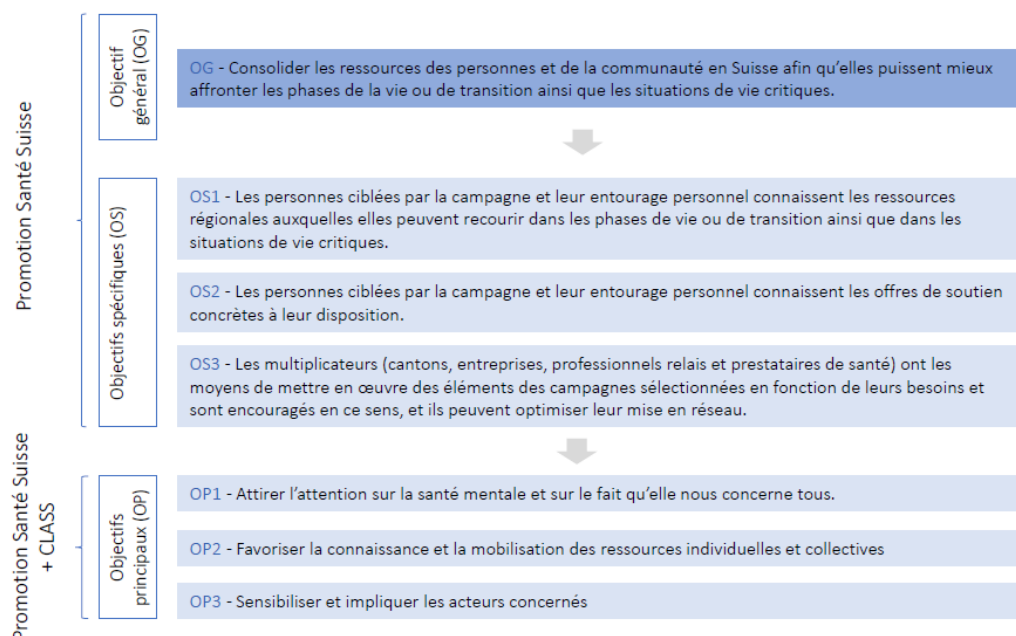
2.1 Objectifs de la campagne

L'objectif général de la campagne est le suivant :

Consolider les ressources des personnes et de la communauté en Suisse afin qu'elles puissent mieux affronter les phases de la vie ou de transition ainsi que les situations de vie critique.

Cet objectif général est décliné en objectifs spécifiques (valables pour toute la Suisse) et objectifs principaux (valables pour la Suisse latine) :

Figure 1: Objectifs de la campagne



Afin de mesurer l'atteinte de ces objectifs, les cibles suivantes sont définies dans le concept d'évaluation de la campagne :

- Consultation du site web « www.santepsy.ch » : 40 000 visites ;
- Visibilité de la campagne : 50 % de la population de la Suisse latine d'ici fin 2021 se souvient de la campagne ;
- Contenus et messages de la campagne : parmi les personnes ayant été en contact avec la campagne en Suisse latine, 20 % peuvent nommer au moins une ressource permettant de maintenir/promouvoir la santé psychique à la fin de la campagne ;
- Offres de soutien communiquées : parmi les personnes ayant été en contact avec la campagne en Suisse latine, 20 % peuvent nommer au moins une offre de soutien à la fin de la campagne.

2.2 Publics cibles de la campagne Santépsy

La campagne vise un groupe cible direct, à savoir les organes et professionnel-le-s qui doivent être incités à diffuser la campagne dans leurs domaines de compétences (i.e. les

multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques et opérationnel-le-s de la campagne), et un groupe cible indirect, qui est la population des cantons latins dans son ensemble. Cette dernière est définie comme étant la population résidente en Suisse latine âgée de 13 ans et plus.

Ce faisant, et tout en gardant un fil rouge commun sur les cinq ans, la campagne a priorisé ses actions auprès de publics distincts. Chaque année, les messages, supports et actions de communication sont ciblés en fonction du public cible. Les publics cibles spécifiques suivants ont été définis :

- Les jeunes (13-18 ans) en 2019/20 ;
- Les parents d'enfants de 0-4 ans en 2020/21 ;
- Les seniors en 2021/22 ;
- Les personnes ayant perdu leur emploi en 2022.

Parfois, la campagne latine a visé plusieurs public cibles spécifiques en même temps. Par exemple, en 2022, il y a eu un déploiement différent de la campagne au Tessin (focus : parents d'enfants de 0-4 ans) et en Suisse romande (focus : personnes ayant perdu leur emploi, et une campagne sur les médias sociaux pour jeunes et parents d'enfants de 0-4 ans avec le matériel des années précédentes).

2.3 Organisation de la campagne

En Suisse latine, les cantons réunis au sein de la CLASS sont responsables de la mise en œuvre de la campagne dans le cadre d'un partenariat opérationnel avec la Coraasp, le tout formalisé dans un contrat tripartite (PSCH, CLASS, Coraasp).

Depuis le début de la campagne en 2018, le travail partenarial des services de santé publique cantonaux sur la campagne est intégré à l'activité d'un groupe de travail santé mentale (ci-après GT) existant depuis 2013, et géré par la Commission de Prévention et de Promotion de la Santé (CPPS).

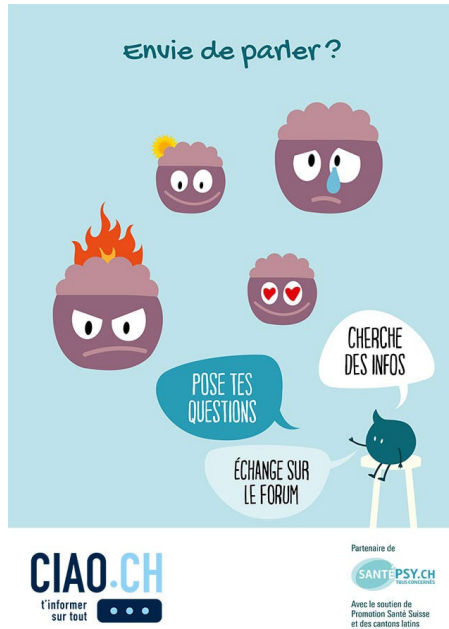
La coordination de la campagne est essentiellement portée par la Coraasp et la CPPS. Au-delà des tâches de coordination et de suivi, celles-ci ont mis en place des actions et coordonné la conception et la réalisation de contenus et de supports de communication avec une charte graphique commune.

2.4 Activités de la campagne

Durant les quatre ans sous étude, la campagne a déployé un riche éventail d'activités en développant une ligne graphique qui se déclinait à travers les sujets et publics cibles spécifiques. Ci-après, une sélection d'images donne un aperçu des visuels utilisés :

Campagne 2019/20 : jeunes

Campagne 2020/21 : parents d'enfants de 0-4 ans



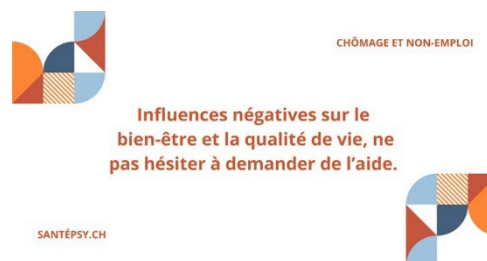
Campagne covid 2020



Campagne 2021/22: seniors



Campagne 2022 : personnes ayant perdu leur emploi



Aperçu des activités concrètes de la campagne

Concrètement, la campagne a développé les activités suivantes, pour la plupart de manière trilingue en français – italien – allemand (liste non exhaustive) :

- Site santepsy.ch : apport de contenus spécifiques (informations sur la santé mentale dans différents contextes et domaines de vie, ressources locales).
- Création de ressources spécifiques au niveau de certains contenus : carnet ressources pour parents d'enfants de 0-4 ans (en français, allemand, italien, anglais, espagnol, portugais, turc, tigrinya, serbe, albanais, arabe) ainsi que les brochures « 65+ & Santé mentale » et « Santé mentale, chômage et non emploi ».
- Activités de communication « tout public » avec deux messages principaux (« Pour ta santé mentale, parle et confie-toi aux autres », « Pour ta santé mentale, ose demander de l'aide ») et des messages spécifiques selon les publics cibles. Les canaux de communication ont été diversifiés et adaptés selon les publics cibles : TV, radio, presse analogue et digitale, médias sociaux (YouTube, Instagram, Snapchat, TikTok, Facebook, LinkedIn), affichages dans les transports publics.
- Production et diffusion sur les réseaux sociaux et via les actions publicitaires de capsules (clips humoristiques, témoignages de pairs dans les 3 langues FR/DE/IT) ; capsules d'information dans les langues étrangères (8 langues) et histoires courtes.
- Elaboration de cahiers de référence à destination des professionnel-le-s sur le thème de la promotion de la santé psychique des adolescents et des enfants de 0 à 4 ans
- Formations destinées aux professionnel-le-s sur les sujets de la santé mentale et chômage/non emploi ainsi que des ateliers « Santé mentale des seniors » et des formations « Promotion de la santé mentale des 0-4 ans »
- Animations intercantionales développées par la coordination de la campagne, notamment : lettres d'information digitales et envois postaux à des multiplicateurs et multiplicatrices terrain (professionnel-le-s) avec mise à disposition de stickers, cartes de visites, tote bag, memory des émotions et autres matériels de campagne.
- Animations cantonales développées par les multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques de chaque canton (conférences, présentations ou informations sur la campagne auprès de certains groupes de professionnel-le-s, développement de supports de communication, mise en réseau avec des partenaires locaux, etc.).
- Présence avec des stands à des foires / journées spécifiques (par exemple Salon Baby Kids Planet).

Certaines activités ont été menées en collaboration avec des partenaires privilégiés, par exemple avec ciao.ch pour ce qui concerne la campagne « jeunes » en 2019.

Adaptation de la campagne dans le contexte de la pandémie de covid 19 (2020/21)

La pandémie de covid a fortement influencé le déploiement de la campagne Santépsy en 2020/21. Lors de la première période de confinement (mars – avril 2020), la campagne Santépsy a focalisé son action sur la santé mentale en période de crise. En termes de publics cibles spécifiques, la campagne en lien avec la pandémie a visé plus particulièrement les seniors (dont l'isolement pouvait potentiellement augmenter dans le contexte de la pandémie) et les personnes en transition professionnelle (notamment en lien avec une perte d'emploi due aux effets de la pandémie et de la fermeture de certains établissements, etc.). Le sujet des transitions professionnelles, qui devait initialement constituer un axe spécifique de la campagne pour la deuxième vague, a ainsi été intégré dans la campagne plus large sur la santé mentale en période de crise. Aussi, le sujet de la transition professionnelle a été approfondi durant la campagne Santépsy en 2022.

Après la première période de confinement et suite à une amélioration de la situation sanitaire en Suisse, la campagne a orienté son action sur la santé mentale en période post-covid. Lors de la deuxième vague de la pandémie (dès octobre 2020), la campagne a réactivé les informations sur la santé mentale en période de crise et a complété des contenus, notamment par la réalisation de capsules vidéo.

Enfin, le volet « parentalité » de la campagne a été lancé en novembre 2020 en parallèle à la campagne de santé mentale en période post-covid.

3 Résultats de l'évaluation formative

La partie formative de l'évaluation porte sur la mise en œuvre de la campagne ainsi que sur la mise en réseau et la sensibilisation des multiplicateurs et multiplicatrices. Ainsi, la question suivante est traitée dans le présent chapitre :

Parvient-on à donner les moyens aux organes responsables régionaux, cantons, entreprises, prestataires de santé, ONG, associations professionnelles et autres organisations de mettre en œuvre des éléments de la campagne en fonction de leurs besoins et à les y encourager ?

La campagne distingue entre des multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques (MS) et des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s (MO) :

- Multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques : responsables cantonaux, soit une à deux personnes par canton travaillant dans les services de santé publique et ayant pour mission de coordonner le déploiement de la campagne au sein de leurs cantons.
- Multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s : des organisations et des professionnel-le-s « terrain » qui sont le public cible direct de la campagne et en même temps les relais de la campagne vers la population des cantons latins en général ou des publics cibles spécifiques. Les consultations pour parents sont par exemple des multiplicateurs opérationnels, relais pour le public des parents d'enfants de 0-4 ans.

Dans le cadre de l'évaluation, les multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques et opérationnel-le-s ont été questionné-e-s à trois reprises (fin 2019/début 2020, début 2021, fin 2022, cf. chapitres 6.3.2 et 6.3.3) sur la mise en œuvre de la campagne. La synthèse de leurs réponses est présentée ci-après, en montrant d'abord leur appréciation générale de la collaboration au sein de la campagne et des moyens consacrés. Ensuite, leur évaluation de la mise en œuvre du point de vue du matériel de campagne et de la diffusion de ce matériel est examinée. Enfin, l'effet de la campagne sur les deux types de multiplicateurs et multiplicatrices est mis en évidence.

3.1 Qualité de collaboration et adéquation des ressources

Une bonne qualité de collaboration

Les multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques sont directement impliqué-e-s dans la mise en œuvre de la campagne et peuvent de ce fait donner une appréciation quant à la qualité de la coordination menée par la CPPS et la Coraasp. Ainsi, lors des trois sondages, les multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques estiment que la coordination est d'une qualité tout à fait satisfaisante. Notamment, la flexibilité de la direction de la campagne au moment de la crise covid 19 ou encore par rapport à la guerre en Ukraine (2022) est relevée comme un atout majeur.

La qualité de la collaboration avec les autres responsables cantonaux au sein du groupe de travail intercantonal a également été satisfaisante durant les quatre années de la campagne. Il ressort des réponses que l'implication des multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques dépendait des ressources humaines qu'ils/elles pouvaient mettre à disposition

Ressources globalement suffisantes

Les ressources humaines à disposition des multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques ont été plutôt suffisantes pour 4 sur 7 d'entre eux et elles. Les autres multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques estiment qu'elles ont été plutôt insuffisantes ou restent sans avis. Des éléments contextuels ont eu un impact sur les ressources humaines à disposition de la campagne. Notamment pendant la pandémie de covid 19, les services sanitaires cantonaux étaient fortement sollicités, raison pour laquelle il n'a pas toujours été possible d'investir dans la campagne Santépsy autant que souhaitable. Aussi, l'équipe tessinoise a fourni un effort important d'adaptation de la campagne à la réalité tessinoise et a ainsi investi davantage de temps dans la campagne que leurs homologues francophones.

Quant aux moyens financiers, les multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques estiment qu'ils ont globalement été suffisants et que leur répartition a été adéquate.

3.2 Appréciation de la mise en œuvre de la campagne

Bonne qualité des visuels et formats

Les multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s et stratégiques ont évalué la qualité du matériel de campagne reçu et vu. Les visuels ont été de bonne voire très bonne qualité selon les multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques, et ce pour les quatre années de mise en œuvre de la campagne. Les formats disponibles (carnets de ressources, memory des émotions, tote bag, etc.) ont également été selon eux d'une bonne qualité.

L'appréciation des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s confirme ce constat. Ainsi, lors des trois sondages, plus de 90% des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s considèrent que le contenu du matériel a été informatif et utile. L'évaluation de l'aspect ludique varie selon les vagues de la campagne, le matériel des deux premières vagues ayant été perçu comme plus ludique que celui concernant les seniors et les personnes ayant perdu leur emploi. De manière générale, le contenu est interpellant pour 75% respectivement 79% et 83% des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s.

Adéquation variable selon les publics cibles

Les multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s ont évalué l'adéquation de la campagne, par rapport aux différents publics cibles, sur deux aspects :

- le contenu du matériel reçu ;
- la campagne en général.

Lors de sondages en 2019 et 2021, le contenu du matériel a été évalué comme étant adéquat pour les publics spécifiques selon 86% respectivement 83% des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s. Ce constat est moins positif lors du sondage en 2022. Ainsi, seulement 52% respectivement 48% des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s estiment que le contenu du matériel était adéquat pour les seniors et personnes ayant perdu leur

emploi. Ce constat plus mitigé en 2022 pourrait s'expliquer par le fait qu'en 2022, la campagne a non seulement communiqué avec des visuels et contenus spécifiques à certains publics cibles, mais a également repris des visuels de vagues précédentes, adaptés à un public plus large. Ainsi, il est possible que les multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s aient fait référence à ces visuels non-spécifiques, qui sont moins adaptés aux publics cibles des seniors ou personnes ayant perdu leur emploi.

Quant à la campagne en général, les multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s ont un avis positif en ce qui concerne la première vague (ciblée sur les jeunes). Comme le montre le tableau ci-dessous, ils et elles sont moins certain-e-s que la campagne se soit adressée de manière adéquate aux parents de jeunes enfants (vague 2) et encore moins aux seniors (vague 3) et aux personnes ayant perdu leur emploi (vague 4). Cependant, l'appréciation de la campagne par rapport à sa pertinence pour sensibiliser la population au bien-être psychique est plus positive (selon les vagues, entre 78% et 89% des multiplicateurs et multiplicatrices pensent qu'elle est pertinente).

Tableau 1: Adéquation de la campagne en général selon les MO

Question	Vague 1 (oui)	Vague 2 (oui)	Vagues 3 et 4 (oui)
Selon vous la campagne menée cette année (2019-2020) s'adresse-t-elle adéquatement à X (population ciblée selon la vague) ?	84%	66%	35-47% ⁴
La campagne menée vous semble-t-elle pertinente pour sensibiliser la population au bien-être psychique ?	89%	85%	78%

Adéquation de la campagne par rapport aux objectifs de sensibilisation

Les multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques ont évalué l'adéquation de la campagne par rapport à ses différents objectifs de sensibilisation⁵ :

- Attirer l'attention sur la santé mentale en général : environ deux tiers des multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques estiment que la campagne était adaptée pour attirer l'attention des publics cibles spécifiques sur la santé mentale (les autres réponses étaient souvent neutres).
- Sensibiliser sur le fait que la santé mentale nous concerne tous : six multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques sur sept confirment que la campagne était adaptée pour sensibiliser les publics cibles spécifiques au fait que la santé mentale nous concerne tous. L'exception réside dans le ciblage de la campagne pour les seniors. Seuls 3 sur 7 multiplicateurs et multiplicatrices estiment que la campagne était pertinente pour sensibiliser les seniors au fait que la santé mentale nous concerne tous.
- Développer la connaissance des ressources personnelles et des offres de soutien concrètes : selon environ deux tiers des multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques, la campagne est adaptée pour développer les connaissances des publics cibles spécifiques sur les ressources individuelles et les offres de soutien auxquelles ils peuvent recourir dans les situations de vie critiques. De nouveau, la vague concernant les seniors et personnes ayant perdu leur emploi remporte le moins de votes positifs quant à ces questions.

En somme, les multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques évaluent positivement la campagne et sa capacité à réaliser ses objectifs, avec une appréciation moins positive des vagues 3 et 4.

⁴ Lors du sondage concernant les vagues 3 et 4 de la campagne, nous avons demandé aux multiplicateurs opérationnels d'évaluer l'adéquation par rapport aux différents publics cibles, et nous avons donc une réponse pour l'adéquation aux personnes ayant perdu leur emploi (35% des multiplicateurs opérationnels estiment que la campagne est adéquate) et pour les seniors (47%).

⁵ Objectifs OP1, OP2, OS 1 et OS 2, cf. chapitre 2.1.

3.3 Effet de la campagne sur les multiplicateurs-trices

Ce chapitre décrit l'effet de la campagne sur les multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques et opérationnel-le-s.

3.3.1 Effets sur les multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques

Les multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques ont réalisé des actions cantonales dans le cadre de Santépsy. Ces actions étaient de nature différente selon les cantons et devaient permettre d'adapter la campagne au niveau local (cf. chapitre 2.4 concernant les activités de la campagne). Lors des sondages en 2020 et 2021, seule la moitié des multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques estime que les actions cantonales leur ont permis de se mettre en réseau avec d'autres multiplicateurs et multiplicatrices (avec beaucoup de réponses neutres). Le sondage en 2022 est plus positif, six multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques sur sept confirmant avoir pu se mettre en réseau grâce aux actions cantonales.

Le même schéma de réponse s'observe quant à la question de savoir si les actions cantonales ont permis la mise en réseau des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s dans les cantons : pour les sondages 2020 et 2021, les réponses étaient très mitigées, mais pour 2022, l'ensemble des multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques estime que les multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s ont pu développer leur réseau grâce aux actions cantonales.

Quant à la capacité des actions cantonales à davantage impliquer les professionnel-le-s, cinq multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques sur sept estiment que cela a été possible en 2022, mais lors des sondages précédents, ils et elles étaient dubitatifs à ce sujet (en 2020, seulement une personne dit que cela a été possible, en 2021, ils/elles sont deux à le penser, avec des réponses neutres / sans avis de la part des autres multiplicateurs et multiplicatrices). Il semble que les quatre ans d'expérience de la campagne ont permis de confirmer qu'une implication était possible par le biais des actions cantonales.

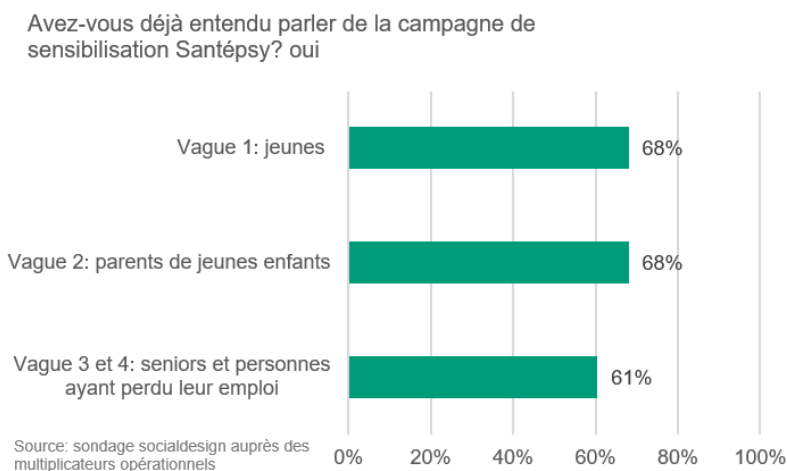
3.3.2 Effets de la campagne sur les multiplicateurs-trices opérationnel-le-s

Ce chapitre décrit l'effet de la campagne sur les multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s en termes de notoriété de la campagne, d'implication des multiplicateurs et multiplicatrices et de sensibilisation à la santé mentale et de transmission d'outils pour pouvoir agir en tant que professionnel-le-s par rapport à des questions de santé mentale.

Notoriété de la campagne

Entre 68% (vague 1 et 2) et 61% (vagues 3 et 4) des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s questionné-e-s ont entendu parler de la campagne Santépsy. Ainsi, la notoriété de la campagne reste globalement stable, avec une tendance à la baisse constatée lors du troisième sondage.

Figure 2: Notoriété de la campagne auprès des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s



Implication des multiplicateurs et multiplicatrices dans la campagne

Les multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-e-s ont indiqué de quelle manière ils et elles ont été en contact avec la campagne :

- Lors des trois sondages, trois quarts (ou plus) des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s ayant connaissance de la campagne ont vu des supports d'information liés à la campagne (affiches, stickers, dépliants, cartes de visites, posts/vidéos sur les réseaux sociaux).
- Lors des premiers deux sondages (2019 / 2021), trois quarts des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s ont relayé du matériel de campagne. Ce pourcentage diminue à 57% en ce qui concerne le troisième sondage en 2022.

La participation active à la campagne est peu répandue. Ainsi, entre 10% et 20% des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s affirment qu'ils et elles ont soutenu la mise en relation des différentes personnes / structures à l'occasion de la campagne et/ou qu'ils et elles ont assisté à des événements en lien avec la campagne. La contribution à une ou plusieurs actions de la campagne est encore moins répandue (entre 6% et 17% des multiplicateurs et multiplicatrices selon les sondages). Cette implication plus active dans la campagne est globalement en baisse entre le premier et le troisième sondage.

En somme, si deux tiers des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s ont déjà entendu parler de la campagne Santépsy, ils et elles ont été peu impliqués-e-s de manière active dans la campagne, et ont principalement été destinataires de matériel de campagne (vu ou reçu).

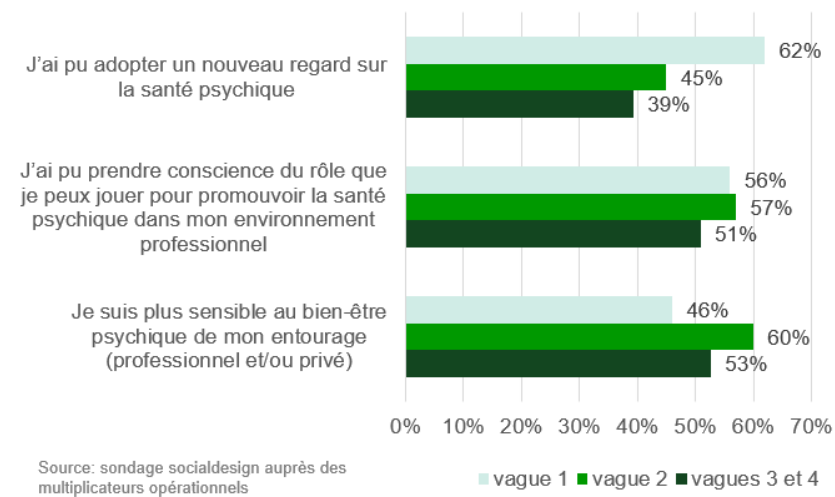
Effets de la campagne sur les multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s

Les multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s ont donné leur avis sur l'effet de la campagne en indiquant leur degré d'accord avec les affirmations montrées dans les deux figures ci-dessous.

En termes de sensibilisation (cf. Figure 3) Figure 3: Sensibilisation des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s, il ressort des trois sondages que la campagne a permis de favoriser un nouveau regard sur la santé psychique et une prise de conscience sur le rôle en tant que professionnel-le-s par rapport à la santé psychique, mais que cet effet est variable selon les vagues. Aussi, la capacité de la campagne à inciter à un changement de regard sur la santé mentale ou à conscientiser leur rôle de professionnel-le-s a diminué entre le premier et le troisième sondage. On peut se demander si cela est dû au fait que les multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s ont davantage à l'esprit la santé mentale, entre autres grâce

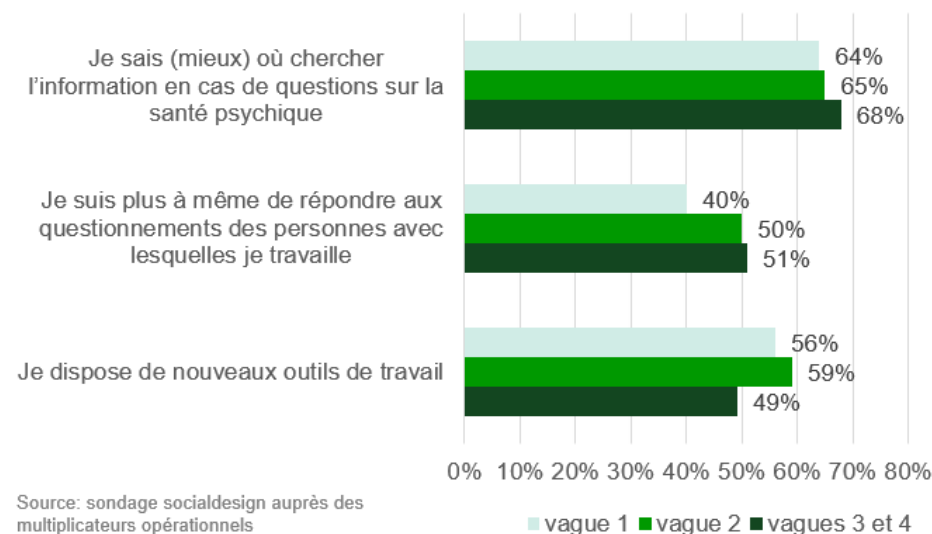
à la campagne Santépsy, et qu'il y a, pour cette raison, moins de changement dans les regards sur la santé mentale et en matière de prise de conscience. Le fait que la sensibilité à la santé mentale de l'entourage a globalement augmenté entre le premier et le troisième sondage pourrait être un indice dans ce sens.

Figure 3: Sensibilisation des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s



La campagne a aussi pour ambition de transmettre des outils et un soutien concret aux professionnel-le-s. La Figure 4 montre que pour deux tiers des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s, la campagne a su fournir des indications sur où chercher les informations en cas de questions sur la santé psychique. Cela semble contribuer à une augmentation (jusqu'à 51% dans le troisième sondage) du nombre de multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s qui s'estiment plus à même de répondre aux questionnements des personnes avec lesquelles ils et elles travaillent. Par contre, le pourcentage de multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s disant qu'ils et elles disposent de nouveaux outils grâce à la campagne diminue de 10% entre le deuxième et le troisième sondage. Cela est étonnant dans la mesure où la campagne en 2021 et 2022 a produit des outils concrets précisément destinés aux professionnels (formations, brochures seniors et personnes ayant perdu leur emploi).

Figure 4: Effet en matière de mise à disposition d'outils / soutiens



4 Résultats de l'évaluation sommative

Ce chapitre concerne l'évaluation sommative de la campagne Santépsy en s'intéressant aux éléments suivants :

- Portée et notoriété de la campagne, y.c. utilisation des sites web.
- Appréciation de la mise en œuvre de la campagne : évaluation de la campagne par rapport à la compréhensibilité, l'importance, l'acceptation, la mise en œuvre médiatique, etc.
- Impact de la campagne : capacité de la campagne à transmettre des connaissances sur les ressources pour maintenir et promouvoir la santé psychique ainsi que sur les offres de soutien.

Ces points sont examinés à partir des données suivantes :

- Quatre sondages auprès d'échantillons représentatifs de la population de la Suisse latine, avec suréchantillonnage des publics cibles spécifiques selon les vagues de la campagne pour pouvoir analyser d'éventuelles différences entre la population des cantons latins en général et les publics cibles spécifiques (cf. chapitre 6.3.5 pour une description de la méthodologie et des échantillons). Afin de ne pas trop alourdir les graphiques et tableaux relatifs à ces résultats, le N n'a pas été indiqué à chaque fois mais peut être consulté dans l'annexe 6.3.5.
- Analyse des données concernant l'utilisation du site Santépsy et des médias sociaux (Facebook, Instagram, Snapchat, TikTok, LinkedIn, cf. chapitre 6.3.4).

Les chapitres suivants décrivent dans un premier temps les résultats principaux en montrant l'évolution de la portée et notoriété, de la mise en œuvre et de l'impact de la campagne. Les sous-chapitres contiennent une conclusion intermédiaire qui décrit les résultats essentiels et les met en perspective. Enfin, le chapitre conclusif de cette partie répond à la question de savoir si les objectifs et valeurs cibles de la campagne ont été atteints.

4.1 Portée et notoriété de la campagne

La portée et notoriété de la campagne sont mesurées à l'aide des indicateurs suivants :

- Nombre de personnes atteintes via les différents sites ;
- Nombre de personnes atteintes via les médias sociaux ;
- Réminiscence spontanée et aidée de la campagne telle qu'observée dans les sondages auprès de la population des cantons latins ;
- Mesures (activités et canaux de communication) de la campagne que la population des cantons latins a retenues.

4.1.1 Nombre de personnes atteintes via les sites internet

Ce chapitre montre le nombre de personnes atteintes via les sites internet [Santépsy](https://www.santepsy.ch)⁶ et [ciao.ch](https://www.ciao.ch) :

- Le site Santépsy existe en trois langues (français, allemand, italien). Il propose des informations générales sur la santé mentale ainsi que des dossiers spécifiques selon les groupes cibles (jeunes, parents d'enfants de 0-4 ans, seniors, personnes ayant perdu leur emploi) et des thématiques précises (y.c. sur la santé mentale en période de crise telle que la pandémie de covid). Un élément important du site Santépsy sont les ressources qui y sont proposées, soit en termes d'informations, de livrets et brochures thématiques, soit en termes d'adresses pour des offres de soutien locales.
- Lors de la première vague de la campagne en 2019 / 2020, les jeunes étaient le public cible spécifique. Le partenaire terrain ayant mis en œuvre la campagne en collaboration

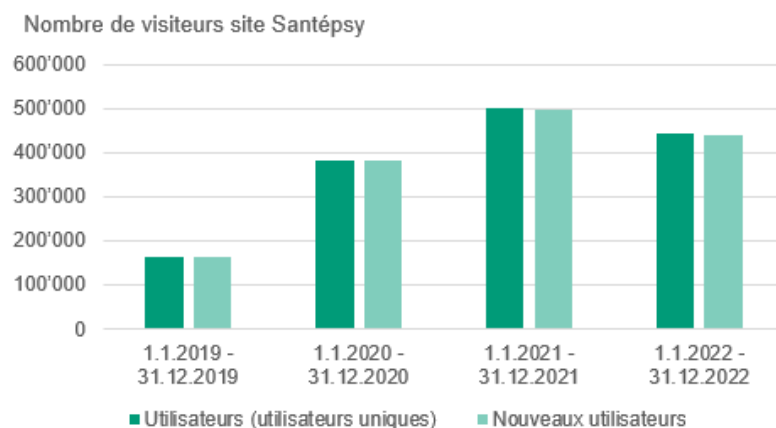
⁶ Les questions d'évaluation s'intéressent également aux caractéristiques des personnes (âge, sexe, etc.) qui visitent le site santepsy.ch. Comme aucune donnée concernant les caractéristiques socio-démographiques n'est mise à disposition par google analytics, il n'est pas possible de répondre à cette question.

avec la Coraasp était ciao.ch, un site destiné aux jeunes. Ainsi, une page spécifique concernant la campagne Santépsy a été créée sur le site ciao.ch.

Nombre de visiteuses et visiteurs du site Santépsy

Au début de la campagne Santépsy, la valeur cible de 40'000 consultations a été définie pour le site web «www.santepsy.ch». Cette valeur cible a été dépassée dès la première année de la campagne et reste entre 400'000 et 500'000 visites par année. Comme le montre la figure ci-dessous, de manière générale, une augmentation progressive du nombre de visiteuses et visiteurs peut être observée. Le pic des visites a été atteint en 2021 (499'000 utilisatrices et utilisateurs) et depuis, leur nombre a diminué d'environ 50'000 (2022 : 443'000). En 2021, il y a eu grand nombre de visites du site en début d'année (cf. aussi sous-chapitre sur l'évolution des visites). Ceci peut être expliqué en partie par une vague de la campagne en début 2021 qui a eu beaucoup de succès. Rappelons aussi que 2021 était une année marquée par la pandémie de covid, durant laquelle la campagne Santépsy s'est adressée à la population pour renseigner sur la santé mentale en période de crise, et elle a donc potentiellement répondu à des préoccupations très répandues. Enfin, les valeurs considérablement plus basses de 2019 peuvent, du moins partiellement, être expliquées par le fait que la campagne n'a débuté ses activités qu'au printemps 2019.

Figure 5 : Nombre de visiteuses et visiteurs du site Santépsy



Les visiteuses et visiteurs du site n'ont consulté en moyenne qu'une seule fois le site (1.16 sessions par personne), peu de pages (1.8 en moyenne) sur une durée moyenne de moins d'une minute par visite. Le taux de rebond moyen entre 2019 et 2022 (départs du site après une seule page consultée) est en conséquence élevé (78%).

Evolution du nombre de visites du site Santépsy

La figure ci-dessous illustre l'évolution du nombre de visites du site Santépsy. Il devient évident qu'au début de la campagne (2019 à 2020), une augmentation constante du nombre de visites a eu lieu puis, dès 2021, une stabilisation peut être observée, aussi à travers les mois. Le pic de visites en janvier 2021 correspond à une campagne médias online sur la santé mentale et covid et sur la santé mentale et parentalité.

Figure 6 : Evolution du nombre de visites du site Santépsy



Canaux d'accès au site Santépsy

Le plus important canal d'accès au site santepsy.ch est le trafic organique. Cela signifie que la plupart des visiteuses et visiteurs viennent sur le site Santépsy en effectuant une recherche via un moteur de recherche, soit en mettant le nom Santépsy, soit en mettant des mots clés (par exemple troubles psychiques, santé mentale). La part du trafic organique augmente d'année en année comme le montre le tableau ci-dessous, passant de près de 59% en 2019 à presque 75% en 2022. Cette augmentation peut s'expliquer par différents éléments : la durée de la campagne fait que le site Santépsy devient de plus en plus connu (cf. aussi sous-chapitre sur la notoriété du site) ; les mesures « offline » telles des affiches peuvent avoir incité à rechercher le site Santépsy dans un deuxième temps ; un bon référencement du site (Search Engine Optimization, SEO).

Tableau 2 : Pourcentage de clics générés par canal d'accès

Période	Organique	Direct
1.1.2019 – 31.12.2019	58.94%	20.15%
1.1.2020 – 31.12.2020	64.32%	9.91%
1.1.2021 – 31.12.2021	71.53%	8.28%
1.1.2022 – 31.12.2022	74.77%	9.92%

En revanche, le trafic généré par l'accès direct (visites réalisées par des utilisatrices et utilisateurs ayant saisi l'URL directement dans leur navigateur ou ayant ajouté le site à leurs favoris) a diminué, passant de 20% en 2019 à 10% dès 2020 (et reste stable depuis).

Le tableau ci-dessous montre les autres canaux d'accès au site et permet de constater que, selon les activités de la campagne, différents types de canaux d'accès ont été activés. De manière générale, la part de visiteuses et visiteurs qui trouvent le site Santépsy via une annonce payante (sur un autre site web : display ; sur les médias sociaux : « social » ; sur des moteurs de recherche : « paid search ») diminue entre 2019 et 2020, pour se stabiliser autour de 9%. Cela implique que la part du trafic généré par des activités payantes reste stable et que, finalement, le 90% des visiteuses et visiteurs proviennent d'autres canaux que les annonces payantes. Cela ne veut cependant pas dire que les annonces payantes sont moins utiles. Il se peut que les personnes atteintes par les annonces payantes recherchent Santépsy dans un deuxième temps en utilisant un moteur de recherche sur internet et que, du coup, elles sont comptabilisées dans le trafic organique.

Tableau 3 : Canaux d'accès au site Santépsy

Type de trafic	Display ⁷	Referral ⁸	Social ⁹	Paid Search ¹⁰	Other
1.1.2019 – 31.12.2019	2.54%	2.69%	2.22%	12.42%	1.04%
1.1.2020 – 31.12.2020	4.16%	3.92%	3.82%	0.22%	13.64%
1.1.2021 – 31.12.2021	6.93%	1.15%	2.49%	0.20%	9.42%
1.1.2022 – 31.12.2022	1.26%	1.67%	5.08%	2.37%	4.93%

⁷ Display : ce trafic a trouvé le site santepsy.ch en cliquant sur une publicité diffusée sur un autre site web. Les bannières publicitaires sur les blogs et les images publicitaires sur les sites d'information sont des générateurs courants de trafic d'affichage.

⁸ Referral : ce trafic a suivi un lien retour d'un autre site web vers le site Santépsy.

⁹ Social : ce trafic sera comptabilisé à partir des personnes qui trouvent le site santepsy.ch par le biais d'un compte de médias sociaux associé.

¹⁰ Paid Search : ce trafic provient des annonces de recherche payantes qui apparaissent dans les résultats de recherche de Google, Bing ou d'autres acteurs du réseau de recherche.

Pages du site les plus visitées

Une analyse des 10 pages les plus visitées par année (le « top ten ») permet de constater les éléments suivants :

La page « principaux troubles psychiques » fait partie des deux pages les plus consultées pour les trois langues chaque année (sauf pour le français en 2022). Elle remporte ainsi de loin le trophée des pages les plus vues. La durée de visite moyenne de cette page est de 55 secondes, ce qui permet de lire les contenus et de cliquer sur un lien vers un trouble psychique spécifique pour se renseigner davantage (cf. tableau ci-dessous par rapport à ce qui inter-pelle).

D'autres pages qui intéressent les internautes et qui apparaissent de ce fait dans les « top ten » des années 2019 à 2022 sont :

Page	Langues et année	Durée moyenne de visite
Santépsy en général (page d'accueil en français)	Dans le top 2 des pages françaises chaque année	1 min 13 s
Aides et soutiens	FR 2022, 2021, 2019	1 min 55 s
Détresse existentielle et suicide	FR 2019, IT et FR 2020 – 2022	3 min 31 s
Trouble de la personnalité limite (TBL) ou « Borderline » ainsi que Troubles bipolaires	FR 2019, IT 2020 – 2022	1 min 43 s

Cette liste des pages les plus visitées montre une stabilité dans l'intérêt des internautes par rapport à la rubrique « vie et santé psychique », qui comprend les pages sur les principaux troubles psychiques et sur les troubles spécifiques tels troubles de la personnalité limite et boderline ainsi que troubles bipolaires. Cette rubrique contient aussi la thématique de la détresse existentielle et du suicide. Il est possible d'en déduire que le site Santépsy est utilisé comme une source d'information sur la santé mentale.

Les internautes francophones visitent également la page « Aides et soutiens », qui permet de rechercher une adresse locale pour une offre de soutien. Cela permet de constater que le site Santépsy a pu devenir une ressource pour connaître des offres de soutien locales.

La durée de visite de ces pages parmi les « top ten » se situe entre 45 secondes et 3.5 minutes, avec une moyenne de 1 minute 47 secondes. Ce temps moyen permet de penser que les internautes prennent le temps de lire la page et de prendre connaissance du contenu. Le temps moyen de visite des 10 premières pages augmente chaque année pour atteindre un peu plus de 2 minutes en 2022. La page où les internautes restent le plus longtemps et celle sur la détresse existentielle et le suicide (moyenne de 3 min 31 secondes).

Le nombre maximal de vues était de 35'000 en 2019, avec la plupart des pages dans les « top ten » se situant entre 7'000 et 18'000 vues. Après 2019, le nombre de vues a considérablement augmenté pour atteindre en 2021 un nombre maximal de vues de 100'000 pour la page « I principali disturbi psichici ».

Par rapport aux langues, il est intéressant de constater qu'en 2019, les deux pages les plus vues étaient des pages en allemand, et entre 2020 et 2022, ce sont des pages en italien qui ont été le plus fréquentées. Cependant, à partir de 2020, il n'y a qu'une seule page en allemand qui apparaît dans le « top ten ». Ainsi, la partie germanophone du site santepsy.ch semble susciter moins d'intérêt au fur et à mesure que la campagne se développe, mais il faut également considérer que la population germanophone dans les cantons latins est proportionnellement moins nombreuse que les francophones, il y a donc moins de visiteuses et visiteurs potentiel-le-s.

Notoriété du site Santépsy

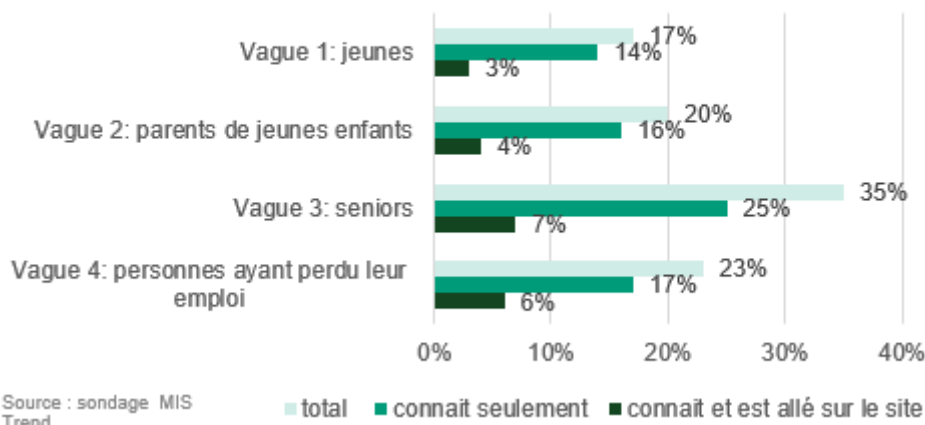
Lors des sondages auprès de la population des cantons latins¹¹, la notoriété du site Santépsy a été recensée. La figure ci-dessous montre que, durant la période analysée, c'est en 2021

¹¹ Quatre sondages avec des échantillons représentatifs, cf. chapitre 6.3.5.

que le site Santépsy a été le plus connu (35% des participant-e-s le connaissent ou l'ont visité). Il est possible d'identifier une tendance à une augmentation de la notoriété du site, mais la notoriété reste variable entre les sondages. Le pourcentage de personnes qui sont allées sur le site Santépsy a augmenté de 3% à 7% en 2021 (pour diminuer à 6% en 2022).

Figure 7 : Notoriété du site Santépsy

Avez-vous déjà entendu parler ou êtes-vous allé(e) sur le site « santépsy.ch » ?



Dans le cadre des sondages, les participant-e-s ont été prié-e-s d'évaluer le contenu du site. Cependant, comme seulement entre 3% et 7% des personnes questionnées dans les sondages a visité le site, le nombre de personnes pouvant donner une évaluation est faible, et les résultats y relatifs doivent être interprétés avec prudence. Les tendances suivantes peuvent être constatées :

- La quantité des informations données et l'accessibilité aux informations sont jugées de manière positive pour les quatre années sous étude.
- L'exhaustivité de la base des données et l'utilité des informations données reçoivent une note un peu moins bonne, mais reste très bonnes ou plutôt bonnes pour plus de la moitié des personnes ayant visité le site Santépsy.

Audience du site ciao.ch

En 2019, lors de la campagne concernant les jeunes, une page spécifique du site ciao.ch a été dédiée à la campagne Santépsy. Entre le 1.05.2019 et le 29.02.2020, le site ciao.ch/santépsy a reçu 29'400 visiteuses et visiteurs. L'évolution du nombre de visiteuses et visiteurs montre des pics mensuels, qui peuvent être mis en lien avec la publication des histoires longues ou des capsules vidéo publiées sur les réseaux sociaux.

4.1.2 Nombre de personnes atteintes via les médias sociaux

La campagne a utilisé différentes plateformes pour atteindre la population des cantons latins, et a choisi le type de plateforme selon les groupes cibles des différentes vagues :

- Vague 1 (jeunes) : Snapchat et Instagram
- Vague 2 (parents d'enfants de 0-4 ans) : Instagram et Facebook
- Vague 3 (seniors) : Instagram et Facebook
- Vague 4 (personnes ayant perdu leur emploi) : Instagram, Facebook, TikTok et LinkedIn.

Les données disponibles pour l'évaluation dépendent des statistiques mises à disposition par les plateformes et la durée de stockage de ces données. Ainsi, les analyses présentées ci-dessous se basent sur des données parfois lacunaires. Aussi, lors de la lecture de ces statistiques, il est important de mettre en perspective les données avec le fait qu'un certain nombre d'indicateurs sont fortement tributaires des montants investis dans la publicité payante. Dans

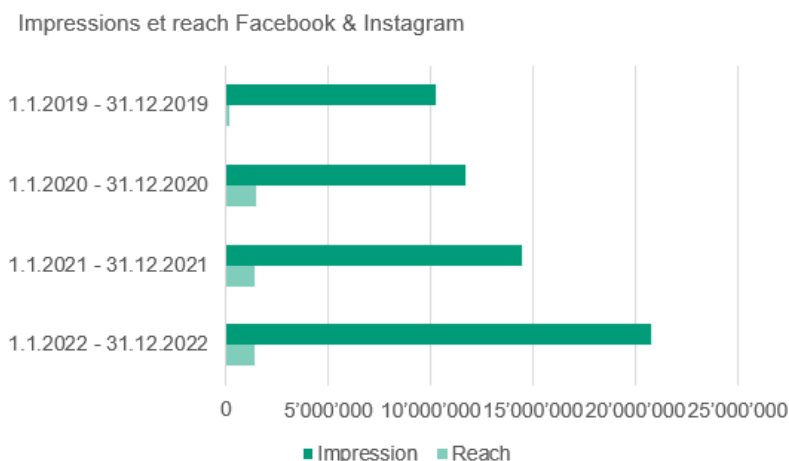
ce sens, ce qui suit décrit en large partie les effets des moyens investis, en mettant en évidence ce qui a pu être atteint avec le budget mis à disposition par la campagne.

Audience de Facebook et Instagram

La figure ci-dessous donne une vue d'ensemble de l'audience de deux plateformes importantes dans la campagne : Facebook et Instagram. Le nombre d'impressions, c'est-à-dire, le nombre de fois que les publicités concernant Santépsy ont été diffusées à l'écran, a augmenté de 10'000 en 2019 à 20'000 en 2022.¹²

La portée (reach) concerne le nombre de personnes qui ont vu les annonces Santépsy au moins une fois. La portée est différente des impressions, qui peuvent comprendre plusieurs visionnements des annonces par les mêmes personnes. Ainsi, en 2019, 128'000 personnes ont pu être atteintes. Pour les années 2020 à 2022, la portée reste relativement stable (autour de 1'400'000 personnes par an). Cela implique que la fréquence avec laquelle une personne a vu une publicité sur son écran a augmenté de 8 fois en 2020 à presque 15 fois en 2022.

Figure 8: Impressions et reach Facebook et Instagram



L'impression et la portée sont des indicateurs montrant une implication passive des personnes dans la campagne. En effet, les personnes ont vu apparaître sur leur écran un contenu de la campagne, mais elles n'ont pas forcément lu ou interagit avec cette information. Une implication plus active peut être observée par le nombre de clics sur un lien de la campagne¹³. Quand un-e internaute clic sur un lien, la personne a potentiellement été interpellée par la publicité et a voulu en savoir plus. Pour Facebook et Instagram, le nombre de clics a augmenté entre 2020 (82'350 clics) et 2021 (93'394 clics) pour diminuer de nouveau en 2022 (70'538 clics). Il n'est ainsi pas possible de constater une augmentation de l'implication plus active. Il est à noter que le nombre de clics peut être directement en lien avec le montant du budget investi dans les annonces payantes (ce budget a diminué entre 2021 et 2022) ainsi qu'avec les objectifs de la campagne elle-même (par exemple, objectif lié à l'augmentation du nombre de clics sur lien vs. objectif lié à l'augmentation de la notoriété (reach)).

L'audience Facebook et Instagram a été analysée en fonction de l'âge et du sexe des personnes auxquelles une publicité Santépsy a été présentée (impressions). Comme le montre le tableau ci-dessous, chaque année¹⁴, plus de femmes que d'hommes ont pu être atteintes,

¹² Les statistiques pour 2019 sont à interpréter avec prudence pour deux raisons :

- Etant donné qu'il n'y a pas eu de publicité sur Facebook durant la période 2019/20, il est normal que le nombre d'impressions de même que le reach soient plus bas (l'activité principale provenant d'une seule plateforme, à savoir Instagram)
- En 2019, la campagne a débuté au mois de mars et ainsi, les statistiques pour 2019 concernent une période de 9 mois (vs. 12 mois pour les années suivantes).

¹³ Plus précisément, il s'agit du nombre de clics sur des liens de l'annonce qui ont conduit à des destinations sur ou hors Facebook. Pour les publicités promouvant les vues de profil Instagram, les clics sur les liens comprennent les clics sur l'en-tête de la publicité ou les commentaires qui ont conduit au profil de l'annonceur.

¹⁴ Les données pour 2019 ne sont plus disponibles.

mais la différence entre les sexes diminue d'année en année (avec une augmentation considérable de personnes ne donnant pas de renseignement sur leur sexe).

Tableau 4: Impressions par genre pour Facebook et Instagram

Période	Hommes	Femmes	Non identifié
1.1.2020 - 31.12.2020	4'589'393	6'994'527	92'161
1.1.2021 - 31.12.2021	6'457'982	7'862'320	144'665
1.1.2022 - 31.12.2022	9'529'839	10'994'115	261'910

Quant à l'âge des personnes atteintes¹⁵, il est possible d'identifier certaines tendances selon les années et le ciblage de la campagne (mais il existe également des résultats pour lesquels il n'y a pas d'explication évidente):

- En 2020, lorsque la campagne ciblant les jeunes était encore active, on constate un nombre important de jeunes parmi les personnes atteintes. Cela est également vrai pour 2022, année durant laquelle une campagne visant les jeunes sur les réseaux sociaux avec les visuels ayant le mieux fonctionnés les années précédentes, a été conduite.
- En 2021 et 2022, le nombre d'impressions pour les personnes entre 25 et 44 ans est plus élevé qu'en 2020. Cela s'explique par les campagnes destinées aux parents d'enfants de 0-4 ans.
- En 2021 et 2022, le nombre de personnes entre 45 et 64 ans ayant été en contact avec une publicité de la campagne reste plutôt stable, mais le nombre d'impressions a considérablement augmenté en 2022.
- En 2021, la campagne ciblait les seniors et, comme le montre le tableau ci-dessous, ce public cible a été atteint.

Tableau 5: Nombre d'impressions sur Facebook et Instagram par groupes d'âge

Période	1.1.2020 - 31.12.2020	1.1.2021 - 31.12.2021	1.1.2022 - 31.12.2022
13-17 ans	6'107'473	2'779'047	10'012'459
18-24 ans	982'381	3'570'008	1'649'873
25-34 ans	1'428'508	2'591'017	2'495'867
35-44 ans	1'301'431	2'445'069	2'525'643
45-54 ans	480'278	681'539	1'735'779
55-64 ans	478'759	419'366	1'526'041
65+	897'251	1'978'558	840'197

Nombre de personnes atteintes par LinkedIn

Les activités sur LinkedIn sont liées à la vague ciblant les personnes ayant perdu leur emploi et concernent donc l'an 2022. Les données disponibles pour LinkedIn sont celles du 01.10.2022 au 31.12.2022. A titre indicatif, les chiffres pour cette période sont mis en évidence ci-après, mais il est difficile de les interpréter puisqu'ils sont très lacunaires :

- Environ 62'284 personnes (reach) ont vu une publicité de Santépsy avec une fréquence d'un peu plus de 3 fois.
- Un peu plus de 1'000 clics sur un lien ont été générés via LinkedIn.

¹⁵ Il s'agit du nombre d'impressions par catégorie d'âge (selon catégorisation utilisé par la plateforme)

Nombre de personnes atteintes par Snapchat et TikTok

Snapchat et TikTok sont des plateformes destinées aux jeunes. Snapchat a été utilisé surtout lors de la première vague de la campagne (2019 / début 2020), alors que TikTok a été ajouté aux activités de la campagne en 2022.

Le tableau ci-dessous montre le nombre de fois qu'une personne a reçu via Snapchat une publicité Santépsy sur l'écran. Malheureusement, la portée (reach), c'est-à-dire le nombre de personnes atteintes, n'est pas disponible pour cette plateforme, raison pour laquelle ces données sont difficiles à interpréter.

Figure 9: Nombre d'impressions sur Snapchat

Période	Impressions
22.5.2019 - 31.12.2019	5'440'078
1.1.2020 - 31.12.2020	2'335'090

Les données sur TikTok sont plus complètes et permettent de voir qu'en 2022, 275'000 personnes ont été atteintes, et elles ont eu à l'écran une publicité de Santépsy plus de 17 fois en moyenne. Cela a permis de générer plus de 20'000 clics sur un lien.

Tableau 6: Statistiques sur TikTok

Période	Reach	Impressions	Fréquence	Clics sur lien
1.1.2022 - 31.12.2022	275'147	4'807'300	17.47	20'264

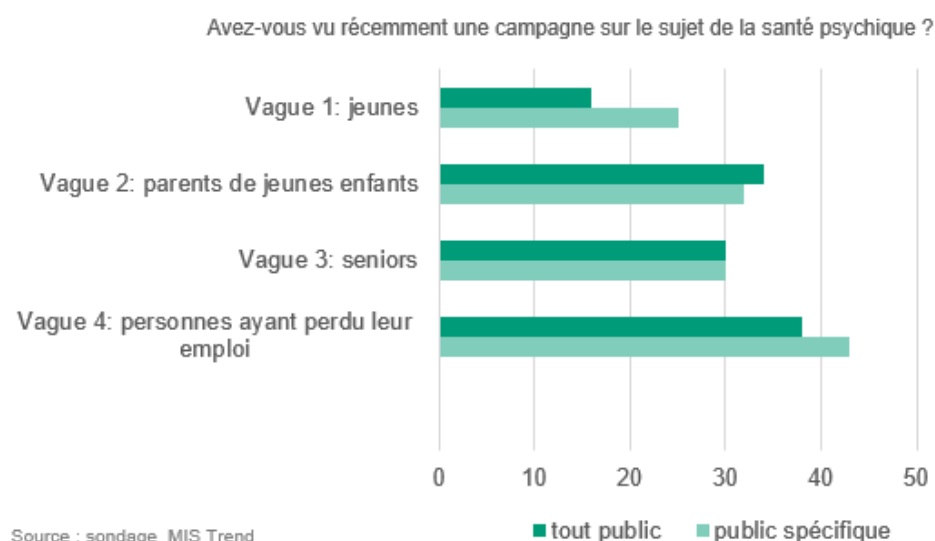
4.1.3 Réminiscence spontanée et aidée

Ce chapitre s'intéresse à savoir combien de personnes se souviennent de la campagne (avec ou sans aide).

Réminiscence spontanée

La réminiscence spontanée (sans aide) a globalement augmenté entre la première vague de la campagne en 2019 (16% pour tout public) et la quatrième vague en 2022 (38% pour tout public). Les publics ciblés par la campagne ont une réminiscence plus élevée (sauf pour la vague seniors), allant de 25% en 2019 à 43% en 2022. Cela permet de penser que la campagne a su atteindre les publics ciblés avec l'exception des seniors.

Figure 10: Réminiscence spontanée



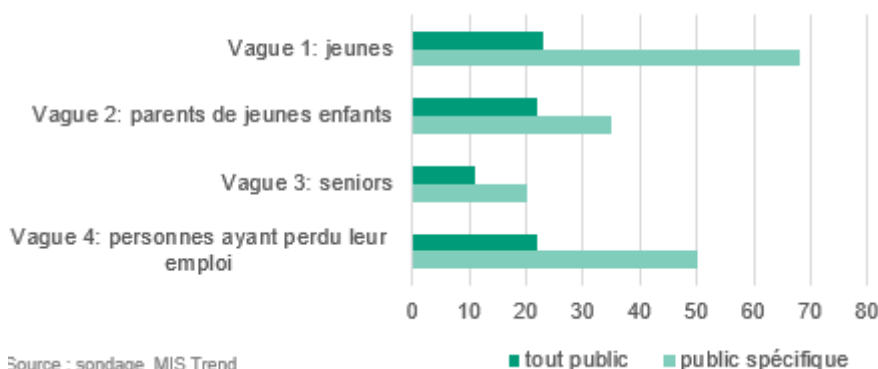
Cependant, une analyse de la proportion de ceux et celles qui ne se souviennent plus de ce qu'ils ou elles ont vu (citation d'un contenu quelconque) montre qu'elle est en augmentation depuis début 2022, alors que la réminiscence spontanée est en augmentation également. Cela veut dire que les personnes disent avoir vu une campagne mais ne se souviennent plus du contenu.

Réminiscence aidée

La réminiscence avec aide, c'est-à-dire en montrant les affiches de la campagne, semble se stabiliser autour de 22-23% du public en général pour les vagues 1, 2 et 4. L'exception constitue la vague senior, pour laquelle la réminiscence aidée n'est que de 11%. Par contre, la première vague concernant les jeunes a su produire une réminiscence de 68% auprès des jeunes pour diminuer ensuite par rapport aux publics des parents (35%) et des seniors (20%) et de nouveau augmenter de manière considérable pour le public des personnes ayant perdu leur emploi (50%).

Figure 11: Réminiscence aidée

Vous trouverez ci-dessous des publicités diffusées au cours de ces derniers temps. Dans un premier temps, pouvez-vous dire pour chacune si vous l'avez déjà vue au cours de ces dernières semaines ?



4.1.4 Mesures retenues

Les mesures de la campagne ont été de nature très différentes (cf. chapitre 2.4), comprenant entre autres des activités de sensibilisation via les médias (affiches, publicités dans les médias online et médias sociaux, communiqués de presse, TV et radio), la production de contenus (par exemple brochures, site santepsy.ch) et la présence sur place (stands, formations) pour certains publics cibles. Dans le cadre de l'évaluation, certaines de ces activités ont été étudiées quant à la réminiscence, en mettant l'accent sur les activités de sensibilisation via les médias qui ont été destinées à un très large public (population en général ou groupes cibles spécifiques tels les jeunes). Ainsi, les indicateurs suivants ont été étudiés :

- Activités (mesures) de la campagne dont se souviennent les personnes ;
- Canaux par lesquelles les personnes ont été mises au contact de la campagne.

Réminiscence des activités de sensibilisation

Lors des sondages auprès des échantillons représentatifs de la population des cantons latins (sondages MIS Trend), les visuels de la campagne (« affiches »), les spots Facebook/Instagram/YouTube et les témoignages (vidéos courtes de personnes expliquant leur expérience personnelle) ont été présentés aux participant-e-s. Le tableau ci-dessous montre le pourcentage de personnes ayant vu au moins une fois ces éléments. On peut en retirer les constats suivants :

- De manière générale, le public cible spécifique dit plus souvent avoir vu ces mesures que le public en général. Le ciblage de ces activités a donc permis d'atteindre le public souhaité, et cela dans une large mesure pour les groupes des jeunes et des personnes ayant perdu leur emploi en ce qui concerne les affiches.
- Les « affiches » (visuels) de la campagne sont les mesures dont les personnes se souviennent le plus souvent.
- Pour les parents d'enfants de 0-4 ans ainsi que, et surtout, les seniors, les capsules témoignages ont joué un rôle important.

Tableau 7: Réminiscence des activités de sensibilisation

Vagues / activité de sensibilisation	tout public	public spécifique
Vague 1: jeunes		
Affiches	16%	45%
Spots FB / Instagramm / YouTube	6%	17%
Histoires courtes (dessins)	9%	40%
Vague 2: parents de jeunes enfants (0-4 ans)		
Affiches	16%	22%
Spots FB / Instagramm / YouTube	7%	20%
Capsules témoignages	8%	23%
Vague 3: seniors		
Affiches	20%	10%
Spots FB / Instagramm / YouTube	11%	5%
Capsules témoignages	11%	20%
Vague 4: personnes ayant perdu leur emploi		
Affiches	17%	36%
Spots FB / Instagramm / YouTube	13%	13%
Capsules témoignages	12%	13%

Source : sondage MIS Trend

Canaux : Sources de connaissance de la campagne

Ceux et celles qui disent avoir vu au moins une publicité de Santépsy ont indiqué le canal par lequel ils et elles les ont vu¹⁶. Il ressort de l'analyse que les mêmes sources de connaissance de la campagne sont observables, mais dans un ordre d'importance différent selon les vagues. Ainsi les sources suivantes sont le plus souvent citées :

- Affiches dans les transports publics ;
- Réseaux sociaux (FB, Instagram, YouTube) ;
- Reportage presse écrite / TV ;
- Bannières sur un site web.

Il est intéressant de constater que le « bouche à oreille » par des ami-e-s (entre 20 et 25% selon les vagues) n'arrive pas en tête de classement mais est néanmoins souvent cité, surtout pour la vague 3 (37%). Ainsi, l'entourage semble jouer un rôle non négligeable pour la diffusion de la campagne Santépsy.

Enfin, pour la vague 4, les participant-e-s à l'enquête disent souvent avoir vu la publicité ou les messages de la campagne dans un cadre professionnel ou en allant sur le site Santépsy. Cela est nouveau par rapport aux autres vagues et pourrait être mis en lien avec le public cible des personnes ayant perdu leur emploi.

¹⁶ Les N (nombre de personnes disant avoir vu au moins une publicité de Santépsy) pour les différents sondages sont les suivants : sondage vague 1: n = 419; sondage vague 2: n= 320; sondage vague 3: n = 358; sondage vague 4: n = 381.

4.1.5 Conclusion intermédiaire sur la portée et notoriété de la campagne

Conclusions concernant la portée du site santepsy.ch

La valeur cible de 40'000 consultations du site a été dépassée dès la première année de la campagne (2019). Entre 2020 et 2022, il y a eu entre 400'000 et 500'000 visiteuses et visiteurs par année. Globalement, le nombre de visiteuses et visiteurs augmente d'année en année. Ainsi, la campagne a contribué à maintenir, voire à augmenter la visibilité du site (selon les vagues). Les sondages auprès de la population des cantons latins confirme ce constat - le site Santépsy gagne légèrement en notoriété chaque année (sauf pour 2022). Etant donnée que le nombre de visiteuses et visiteurs a légèrement diminué en 2022, il sera intéressant d'observer dans les années suivantes si cette tendance à la baisse est inversée. Dans tous les cas, générer jusqu'à un demi-million de visites par an peut être considéré comme un résultat réjouissant.

Les visiteuses et visiteurs du site n'ont consulté qu'une seule fois le site sur une durée moyenne de moins d'une minute par visite. Le taux de rebond moyen est en conséquence élevé (78%). Pour viser une sensibilisation de la population des cantons latins, il est très probable qu'il faille plus qu'une seule visite sur le site web ou une durée de visite plus longue. Aussi, le taux de rebond étant élevé, peu de visiteuses et visiteurs découvrent le site au-delà de la première page et ont ainsi l'occasion de prendre connaissance des contenus plus détaillés sur la santé mentale.

Du point de vue du contenu du site, on peut constater une stabilité dans l'intérêt des internautes par rapport à la rubrique « vie et santé psychique ». Les internautes francophones visitent également la page « Aides et soutiens ». Ainsi, le site Santépsy a pu devenir une ressource pour connaître les offres de soutien locales pour la population francophone.

Conclusions concernant la portée des médias sociaux

L'audience sur les médias sociaux peut surtout être examinée par rapports aux plateformes de Facebook et Instagram, les statistiques des autres plateformes étant trop lacunaires pour les interpréter et proposer des conclusions.

Entre 2020 et 2022, le nombre de personnes atteintes par Facebook et Instagram reste relativement stable (autour de 1'400'000 personnes par an). Durant cette même période, la fréquence avec laquelle une personne a vu une publicité de Santépsy sur son écran a presque doublée. Considérant que la répétition d'un contenu favorise le fait qu'une personne s'en souvienne, cette augmentation de la fréquence peut être évaluée positivement.

Conclusions par rapport à la notoriété de la campagne et des mesures

La valeur cible concernant la réminiscence de la campagne en Suisse latine a été fixée à 50% de la population. Pour le public en général, on peut constater que la réminiscence spontanée s'approche de la cible des 50% en augmentant chaque année (2022 : 38%) mais que la réminiscence aidée reste plutôt stable (autour de 22% à 23%). Cela veut dire que la population des cantons latins se souvient de plus en plus souvent d'une campagne sur la santé mentale, mais qu'elle ne se souvient pas spécifiquement de la campagne Santépsy. Les publics cibles spécifiques se souviennent davantage de la campagne Santépsy elle-même (vagues 1 et 4 : la cible des 50% est atteinte).

Les résultats concernant les mesures de la campagne retenues par la population montrent que le ciblage a bien fonctionné : les publics cible spécifiques se souviennent en règle générale davantage des mesures que le « tout public ». Par ailleurs, il est intéressant de noter que le bouche à oreille semble être un vecteur non-négligeable de la campagne à côté des activités de publicité (affiches, annonces, reportages, etc.) déployées.

4.2 Appréciation de la campagne

Dans le cadre de ce chapitre, l'appréciation de la campagne par la population des cantons latins est examinée. Ce chapitre permet d'évaluer la compréhensibilité, l'importance et l'acceptation ainsi que la mise en œuvre médiatique de la campagne. L'appréciation de la campagne par les professionnel-le-s a été discutée au chapitre 3.2. Des éléments de leur

évaluation de la mise en œuvre de la campagne seront utilisés pour mettre en perspective les propos de la population.

4.2.1 Acception et compréhension de la campagne

Les indicateurs suivants ont été examinés pour connaître l'acceptation de la campagne et de ses messages ainsi que sa compréhension :

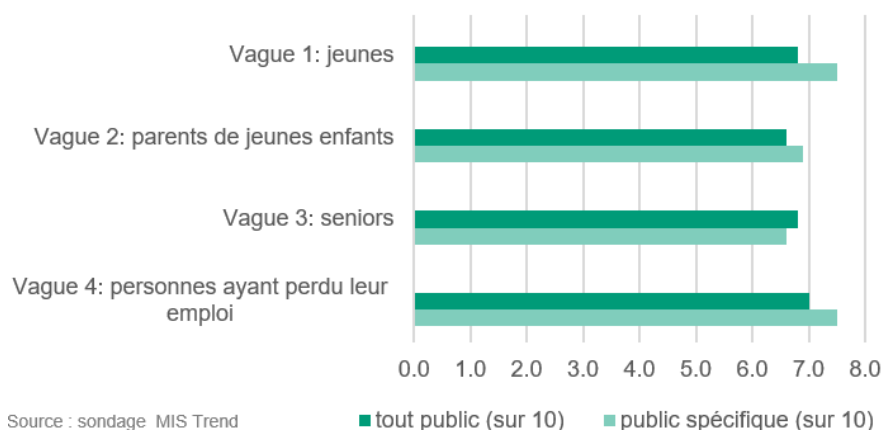
- Evaluation globale de la campagne et des messages par la population ;
- Attractivité et crédibilité de la campagne ;
- Appréciation du fait de parler de la santé psychique à travers une campagne d'information ;
- Appréciation de la compréhension de la campagne.

Appréciation globale de la campagne

Les participant-e-s aux sondages auprès de la population des cantons latins donnent une note générale plutôt bonne à la campagne. Selon les vagues, celle-ci se situe entre 6.6 et 7 pour la population en général, et entre 6.6 et 7.5 pour le public cible spécifique. Ces derniers évaluent donc la campagne de manière plus positive que la population en général, sauf en ce qui concerne les seniors (qui donnent une note de 6.6 alors que la population en général donne une note de 6.8). De manière générale, ce jugement reste stable à travers les années.

Figure 12: Appréciation globale de la campagne par la population

Pouvez-vous donner votre jugement global sur cette campagne d'information ? 10 = excellent



Selon les résultats présentés au chapitre 3.2, les professionnels jugent la campagne de manière similaire. Ainsi, plus de trois quarts des professionnel-le-s estiment que la campagne était pertinente pour sensibiliser la population au bien-être psychique.

Appréciation des messages de la campagne

Les participant-e-s aux sondages auprès de la population des cantons latins ont également évalué les messages en indiquant lesquels leur « parlaient » le plus. Il y avait deux messages principaux qui ont été promus tout au long de la période analysée, à travers toutes les vagues de la campagne. Par ailleurs, il y avait des messages plus spécifiques selon les vagues et donc selon les publics cibles spécifiques. Il s'avère que l'un des messages principaux de la campagne est fortement apprécié (par 50% à 60% des participant-e-s selon les vagues), à savoir « Pour ta santé mentale, ose demander de l'aide ». L'autre message principal (« Pour ta santé mentale, parle et confie-toi aux autres ») remporte moins de voix : selon les vagues, ce sont entre 27% et 40% des participant-e-s qui l'apprécient. Un message qui a été utilisé dans les vagues 3 et 4 de la campagne, « Prenez soin de vous au quotidien », reçoit un jugement positif par 56% (vague 3) respectivement 59% (vague 4) des participant-e-s. Cette

analyse de l'appréciation des messages montre que ceux-ci sont bien acceptés par la moitié des personnes interrogées.

Attractivité et crédibilité de la campagne

Afin de connaître l'acceptation de la campagne, l'attractivité et la crédibilité de la campagne ont été examinées : en moyenne, trois quarts des participant-e-s aux sondages pensent que la campagne attire l'attention, et est convaincante et crédible. Les valeurs les plus basses sont celles de la vague 3 (seniors).

Tableau 8: Acceptation de la campagne

Indicateur	Appréciation (oui)	Moyenne
Est-ce que la campagne attire l'attention ?	67% - 82%	73%
Est-ce qu'elle est convaincante et crédible ?	66% - 80%	73%

La fourchette des valeurs pour l'appréciation montre la différence entre les vagues.

Comme discuté au chapitre 3.2, environ deux tiers des multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques estiment que la campagne était adaptée pour attirer l'attention des publics cibles spécifiques à la santé mentale. Ainsi, l'évaluation de ces multiplicateurs et multiplicatrices et celle de la population vont dans le même sens quant à la capacité de la campagne à attirer de l'attention.

Les participant-e-s aux sondages auprès de la population des cantons latins ont indiqué qu'ils et elles pensaient que parler de la santé psychique au grand public à travers une campagne d'information était une bonne idée. Les réponses sont très positives : entre 85% et 90% des personnes estiment que cela est une bonne, voire très bonne idée. Ainsi, le fait de conduire une campagne sur la santé psychique jouit d'une très grande acceptation.

Compréhensibilité de la campagne

Selon les sondages auprès de la population des cantons latins, la campagne était claire et facile à comprendre pour plus de 80% des participant-e-s (entre 82% et 86% selon les vagues). Elle invite également à la réflexion pour plus de 80% des personnes questionnées (entre 82% et 88%).

L'appréciation du matériel de campagne par les professionnel-le-s (multiplicateurs et multiplicatrices) a été présentée au chapitre 3.2. Ainsi, le matériel est jugé informatif et utile. Aussi, le contenu est interpellant pour plus de trois quart des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s. Enfin, lors de sondages en 2019 et 2021, le contenu du matériel a été évalué comme étant adéquat pour les publics spécifiques. Ce constat est moins positif lors du sondage en 2022. Ainsi, seulement la moitié des professionnel-le-s estime que le contenu du matériel était adéquat pour les seniors et personnes ayant perdu leur emploi. Il en ressort que les professionnel-le-s étaient plus sévères dans leur jugement du ciblage de la campagne que la population concernée elle-même (qui donne une note globale plus positive à la campagne que le « tout public »).

4.2.2 Importance de la campagne

L'importance de la campagne a été étudiée à travers les indicateurs suivants :

- Capacité de la campagne à augmenter la connaissance et la mobilisation des ressources et offres de soutien à disposition ;
- Influence potentielle de la campagne.

Augmenter la connaissance et la mobilisation des ressources et offres de soutien à disposition

La campagne transmet des messages ciblés destinés à renforcer les ressources des personnes et à augmenter leur disposition à demander de l'aide. Une ressource personnelle est le fait de pouvoir parler de ses problèmes. Comme le montre le tableau ci-dessous, les personnes questionnées lors des sondages auprès de la population des cantons latins sont surtout d'accord avec l'affirmation que la campagne encourage à parler des problèmes psychiques (75-90%). Ce résultat élevé pourrait s'expliquer en partie par le fait que les personnes

ont vu les visuels et ont lu les messages de la campagne qui incitent justement à parler des problèmes psychiques avant de répondre à cette question.

Quant à la question de savoir si la campagne permet d'encourager une demande d'aide, les personnes questionnées répondent de manière nuancée : la campagne incite à parler avec un proche pour 65% à 82% des participant-e-s selon les vagues (moyenne : 80%), alors que le pourcentage de personnes étant d'accord avec l'affirmation qu'elle encourage à prendre contact avec un-e professionnel-le est plus faible (entre 56% et 74%). C'est pour la vague 3 concernant les seniors que les pourcentages sont le plus bas.

Tableau 9: Capacité de la campagne à renforcer les ressources

Indicateur	Appréciation (oui)	Moyenne
Est-ce qu'elle encourage à parler des problèmes psychiques ?	75% - 90%	80%
Est-ce qu'elle incite à parler de ses difficultés avec un proche ?	66% - 82%	73%
Est-ce qu'elle encourage à prendre contact avec un.e professionnel.le ?	56% - 74%	67%

La fourchette des valeurs pour l'appréciation montre la différence entre les vagues.

Pour rappel, les multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques ont évalué l'adéquation de la campagne par rapport à ses différents objectifs¹⁷, notamment l'objectif de développer la connaissance des ressources personnelles et des offres de soutien concrètes (cf. chapitre 3.2). Selon environ deux tiers des multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques, la campagne est adaptée pour développer les connaissances des publics cibles spécifiques sur les ressources individuelles et les offres de soutien auxquelles ils et elles peuvent recourir dans les situations de vie critiques. De nouveau, la vague concernant les seniors et personnes ayant perdu leur emploi remportent le moins de votes positifs quant à ces questions – l'appréciation des multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques et de la population s'accordent sur ce point.

Influence potentielle de la campagne

Par ailleurs, les publics cibles spécifiques ont évalué la capacité de la campagne à exercer une influence sur eux et leur entourage. Ils sont 74% à estimer que la campagne est susceptible d'exercer une influence sur la population en général. Quand il s'agit d'une influence potentielle de la campagne sur eux-mêmes ou leur entourage (ami-e-s, proches), ils sont plus prudents : environ deux tiers d'entre eux pensent que la campagne peut avoir une influence. Comme le montre le tableau ci-dessous, la plus grande variabilité entre les vagues se trouvent dans l'influence de la campagne sur les répondant-e-s eux- et elles-mêmes. Ainsi, seulement 50% des seniors pensent que la vague 3 peut exercer une influence sur eux, alors que 89% des personnes ayant perdu un emploi estiment que la campagne pourrait les influencer.

Tableau 10: Influence potentielle de la campagne

Influence	Appréciation (oui)	Moyenne
Influence sur les ami-e-s	56% - 81%	69%
Influence sur la population en général	62% - 81%	74%
Influence sur les proches	59% - 76%	68%
Influence sur les personnes questionnées dans le sondage	50% - 89%	68%

La fourchette des valeurs pour l'appréciation montre la différence entre les vagues.

4.2.3 Mise en œuvre médiatiques

Ce chapitre décrit comment les participant-e-s aux sondages auprès de la population des cantons latins ont évalué les différents supports de communication. Ces personnes ont évalué :

- Les affiches ;
- Les spots Facebook/Instagram/YouTube;
- Les capsules témoignages (histoires courtes pour la vague 1 « jeunes »).

¹⁷ Objectifs OP1, OP2, OS 1 et OS 2, cf. chapitre 2.1.

Les résultats sont hétérogènes. Selon les vagues, entre 45% et 78% de la population en général dit beaucoup ou plutôt aimer les différents supports de communication sans qu'il ne soit possible d'identifier des tendances très marquées. Les affiches semblent plaire plus souvent (en tête de classement pour les vagues 1, 2 et 4), mais en ce qui concerne la vague 3 (seniors), les capsules témoignages constituent le support qui a plu le plus largement. Les publics spécifiques évaluent globalement les supports de communication plus positivement que la population en général (entre 52% et 82% disent beaucoup ou plutôt aimer les différents supports).

4.2.4 Conclusion intermédiaire sur la mise en œuvre de la campagne

Les données présentées dans les chapitres précédents ont montré que la mise en œuvre de la campagne est jugée positivement par la population :

- Acceptation plutôt bonne de la campagne en général : La campagne reçoit une note entre 6.6. et 7.5 sur 10 lors d'un jugement globale des participant-e-s aux sondages auprès de la population. Aussi, les messages, surtout « Pour ta santé mentale, ose demander de l'aide », sont bien acceptés par la moitié des personnes interrogées.
- Bonne capacité d'attirer l'attention : L'évaluation des professionnel-le-s et celle de la population vont dans le même sens quant à la capacité de la campagne à attirer de l'attention. Un des objectifs étant d'attirer l'attention sur la santé mentale,¹⁸ on peut considérer que la campagne atteint cet objectif pour près de trois quart de la population des cantons latins. De plus, la campagne est claire et facile à comprendre et incite à la réflexion pour plus de 80% des participant-e-s aux sondages.
- Bonne capacité à transmettre des ressources : Une large partie de la population interrogée pense que la campagne incite à parler de ses problèmes psychiques et à parler à un proche en cas de difficultés.

Ces éléments permettent de conclure que la mise en œuvre de la campagne est une réussite en ce qui concerne son acceptation et son importance aux yeux de la population et des professionnel-le-s. Il est probablement difficile de mettre en place une campagne qui plaise à toutes les personnes, et de ce fait, l'appréciation globale de la campagne et des messages peut être considéré comme satisfaisante.

4.3 Impact de la campagne

La campagne Santépsy vise à obtenir un effet de sensibilisation et d'empowerment au niveau des professionnel-le-s (multiplicateurs et multiplicatrices) et au niveau de la population. L'impact sur les professionnel-le-s a été décrit dans le chapitre 3.3 puisqu'il concernait la partie formative de l'évaluation. Pour rappel, la campagne Santépsy a pu sensibiliser entre 50% et 70% des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s (selon les vagues et types de sensibilisation) et a pu fournir des outils et informations concrètes pour les soutenir dans leur travail avec les différents publics cibles pour au moins 50% des professionnel-le-s.

Dans ce chapitre, l'impact de la campagne sur la population des cantons latins est examiné. Cet impact a été étudié sous deux angles :

- Réminiscence des contenus et messages de la campagne ;
- Réminiscence des offres de soutien.

4.3.1 Réminiscence des contenus et messages de la campagne

Ce chapitre traite de la question de savoir combien de personnes se souviennent des contenus et messages de la campagne (avec ou sans aide).

¹⁸ OP1 : Attirer l'attention sur la santé mentale et sur le fait qu'elle nous concerne tous.

Nombre de personnes qui se souviennent des contenus et messages de la campagne

Dans le cadre des sondages auprès de la population des cantons latins, les participant-e-s qui disent avoir récemment vu une campagne sur le sujet de la santé psychique ont été prié-e-s de citer les contenus, éléments et images dont elles et ils se souviennent. Il s'agit là de la réminiscence spontanée, c'est-à-dire que les participant-e-s n'ont pas encore reçu une présentation des visuels et autres éléments de la campagne.

Entre 8% et 13% des participant-e-s citent au moins un élément qu'ils et elles rattachent à la campagne. Les pourcentages de celles et ceux provenant des publics cibles spécifiques sont légèrement plus élevés : entre 14% et 18% font au moins une citation d'un contenu quelconque.

Une analyse plus détaillée des réponses données par les publics cibles spécifiques permet d'identifier les éléments effectivement pertinents par rapport à la campagne (les réponses concernant une ressource¹⁹ ou un autre élément de la campagne, en écartant les citations non-pertinentes). Le tableau ci-dessous montre qu'entre 7% et 14% des participant-e-s provenant des publics cibles spécifiques sont capables de citer un élément en lien avec la campagne ou une ressource. Si l'on considère uniquement la capacité à citer une ressource, ces pourcentages, entre 5% et 9%, sont encore plus bas.

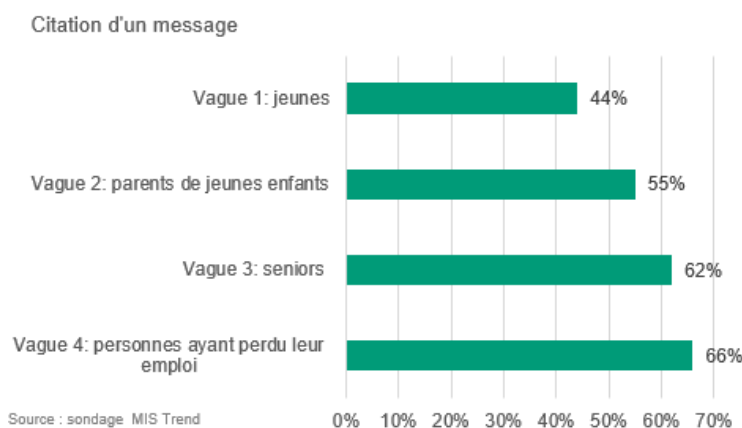
Tableau 11: Citation d'une ressource par le public cible spécifique

Vagues	Citation d'une ressource	Citation d'une ressource + autre élément de la campagne
Vague 1: jeunes	9%	14%
Vague 2: parents de jeunes enfants (0-4 ans)	6%	8%
Vague 3: seniors	5%	7%
Vague 4: personnes ayant perdu leur emploi	8%	11%

Source : sondages MIS Trend

Le pourcentage de personnes pouvant citer un message dans le cadre de la réminiscence aidée est plus élevé. Cela n'est pas surprenant puisque les participant-e-s viennent de voir les visuels et autres éléments de la campagne et peuvent se baser sur cela pour donner une réponse (mais sans possibilité de revenir en arrière dans le cadre de la passation du sondage). Comme le montre la figure ci-dessous, la capacité à citer un message augmente progressivement de 44% lors de la vague 1 à 66% lors de la vague 4.

Figure 13: Citation d'un message dans le cadre de la réminiscence aidée



¹⁹ Par ressource, nous entendons soit la référence à un message-clé lié à OP2, soit la référence directe d'une ressource personnelle ou collective mobilisable.

Messages retenus par la population

Du point de vue de la réminiscence aidée, c'est-à-dire après avoir présenté les visuels et autres éléments de la campagne, les participant-e-s aux sondages étaient prié-e-s d'indiquer lequel était pour elles et eux le message principal de la campagne. Les trois contenus le plus cités correspondent aux messages principaux de la campagne. Le pourcentage de personnes ayant cité les messages ci-dessous reste relativement bas, pour atteindre des maxima autour de 20%.

Tableau 12: Messages retenus par la population

Contenus retenus	Messages de la campagne	Pourcentages
Oser parler, il faut se confier	Pour ta santé mentale, parle et confie-toi aux autres	12% - 21%
Oser demander de l'aide si cela ne va pas	Pour ta santé mentale, ose demander de l'aide	8% - 19%
Prendre soin de soi (tout âge)	Prenez soin de vous au quotidien	5% - 17%

Source : sondage MIS Trend ; la fourchette des valeurs pour l'appréciation montre la différence entre les vagues

4.3.2 Réminiscence des offres de soutien

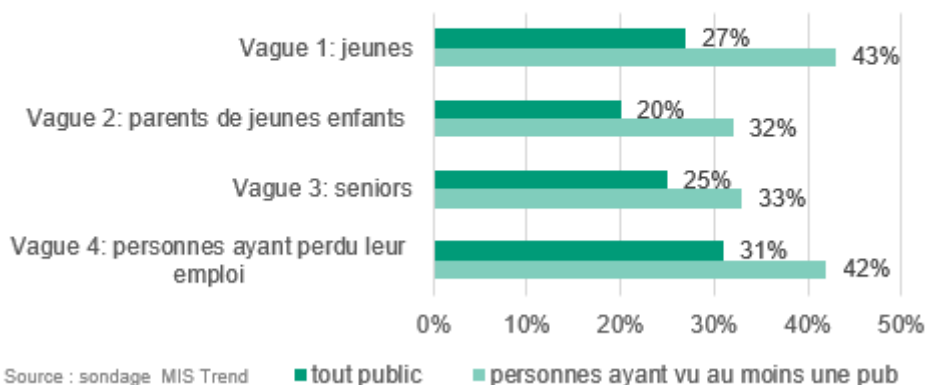
Ce chapitre examine la question de savoir combien de personnes se souviennent des offres de soutien communiquées (avec ou sans aide).

Le site santepsy.ch peut être considéré comme une ressource mise à disposition par la campagne. Selon les résultats présentés au chapitre 4.1.1, ce site est connu de 25% des participant-e-s aux sondages auprès de la population. La valeur cible des 40'000 visites a été dépassée au cours de la première année de la campagne et reste stable autour de 400'000 à 500'000 visites par année. Aussi, en ce qui concerne les pages en français, celle concernant les offres de soutien locales est parmi les plus visitées. Ces éléments indiquent que le site santepsy.ch est effectivement devenu une ressource.

Dans le cadre du sondage auprès de la population, les participant-e-s ont été prié-e-s de nommer tous les services professionnels de soutien et de conseils en matière de santé et de santé psychique qui figurent dans la campagne de communication Santépsy. Comme le montre le graphique ci-dessous, les personnes qui disent avoir vu une publicité de Santépsy peuvent citer plus souvent une offre de soutien. Ainsi, lors de la vague 1 et 4, le pourcentage dépasse les 40%. Pour le « tout public », c'est-à-dire tou-te-s les participant-e-s, peu importe s'ils et elles ont vu ou non la campagne Santépsy, les pourcentages se situent autour des 20% à 30%.

Figure 14: Réminiscence des offres de soutien

Pouvez-vous nommer tous les services professionnels de soutien et de conseils en matière de santé et de santé psychique qui figurent dans la campagne de communication que vous avez pu voir précédemment ?



Parmi les offres de soutien les plus citées (de manière spontanée dans le cadre d'une question ouverte) se trouvent les psychologues/psychiatres, la Main Tendue et les médecins / hôpitaux en ce qui concerne les vagues 3 et 4. Lors de la vague 2, l'Office fédéral de la santé publique ressort davantage.

Les participant-e-s ayant pu citer une ou des offres de soutien ont évalué ces offres en termes de qualité des services (plutôt voire très bonne pour 83% à 90% selon les vagues), quantité des informations données (plutôt voire très bonne pour 79% à 88%) et disponibilité des services (68% à 84%). Ainsi, les participant-e-s ont une opinion positive de ces offres de soutien.

4.3.3 Conclusion intermédiaire sur l'impact de la campagne

Les données sur l'impact de la campagne auprès des différentes populations montrent que la valeur cible de 20%, définie en début de campagne, n'est pas atteinte en ce qui concerne la réminiscence spontanée d'une ressource permettant de maintenir ou promouvoir la santé psychique.²⁰ Cependant, la réminiscence des messages est encourageante dans la mesure où les messages le plus cités par les participant-e-s aux sondages correspondent aux messages principaux de la campagne.

Quant à la réminiscence des offres de soutien, 20% à 30% de la population en général peut citer une offre de soutien. Parmi ceux et celles qui disent avoir vu au moins une publicité de la campagne, ce pourcentage est encore plus élevé et peut dépasser les 40% selon les vagues. Au début de la campagne, la valeur cible suivante a été fixée : parmi les personnes qui ont été en contact avec la campagne, 20% peuvent nommer au moins une offre de soutien à la fin de la campagne. Cette valeur cible a donc été largement atteinte.

²⁰ La valeur cible a été formulée ainsi : « Parmi les personnes en contact avec la campagne, 20% peuvent nommer au moins une ressource permettant de maintenir /promouvoir la santé psychique à la fin de la campagne ». Les données disponibles ne respectent pas entièrement cette définition comme il s'agit du pourcentage de personnes parmi le public cible spécifique et non le pourcentage de personnes parmi ceux et celles qui ont été en contact avec la campagne. Compte tenu des chiffres très bas par rapport à la capacité de citer un contenu quelconque, on peut s'attendre à ce que le pourcentage de personnes ayant eu un contact avec la campagne et pouvant citer une ressource n'est guère plus élevé.

5 Conclusion générale

En guise de conclusion, les principaux résultats de l'évaluation concernant l'atteinte des objectifs pour les quatre premières années de la campagne Santépsy, sont présentés. Sur la base de ces résultats, des recommandations pour la suite de la campagne sont formulées.

5.1 Atteinte des objectifs de la campagne

L'atteinte des objectifs est examinée par rapport à la mise en œuvre de la campagne (partie formative) et à l'impact de la campagne (partie sommative).

5.1.1 Constats principaux

Les constats principaux sont les suivants :

- *Mise en œuvre de la campagne* : de manière globale, la campagne a pu atteindre ses objectifs en termes de soutien et de sensibilisation des professionnel-le-s (multiplicateurs et multiplicatrices) puisqu'ils et elles disent avoir acquis un nouveau regard sur la santé psychique ainsi que sur leur rôle en tant que professionnel-le. Quant à l'implication active de ces multiplicateurs et multiplicatrices, les objectifs ont été atteints dans une moindre mesure.
- *Impact de la campagne sur la population* des cantons latins : la campagne a pu susciter l'impact qui était visé en termes de visibilité d'une campagne sur la santé mentale et de notoriété du site web santepsy.ch. Ainsi, elle a globalement atteint ses objectifs, avec une exception concernant la réminiscence des contenus et messages de la campagne. Cela indique que, bien que la campagne Santépsy soit de plus en plus connue, notamment des publics cibles spécifiques (réminiscence aidée), il est difficile pour la population de citer activement les contenus spécifiques transmis par la campagne.

L'acceptation d'une campagne sur la santé mentale auprès de la population étant plutôt bonne, et des effets de sensibilisation étant observés, il peut être intéressant de poursuivre la campagne, notamment dans le but d'augmenter la connaissance des messages de la campagne (qui concernent les ressources).

5.1.2 Constats détaillés par rapport à l'atteinte des objectifs

L'atteinte des objectifs de la campagne est examinée ci-dessous de manière détaillée. Dans un premier temps, les objectifs concernant la mise en œuvre, et dans un deuxième temps, les objectifs par rapport à l'impact souhaité sont évalués.

Mise en œuvre de la campagne

La campagne Santépsy a pour objectif de fournir des moyens aux professionnel-le-s « multiplicateurs et multiplicatrices » pour agir en faveur de la santé psychique et les mettre en réseau :

Objectif spécifique 3 : Les multiplicateurs (cantons, entreprises, professionnel-le-s relais et prestataires de santé) ont les moyens de mettre en œuvre des éléments des campagnes sélectionnées en fonction de leurs besoins et sont encouragés en ce sens, et ils peuvent optimiser leur mise en réseau (objectif de Promotion santé suisse pour les campagnes en allemand et en français)

Objectif principal 3 : Sensibiliser et impliquer les acteurs et actrices concerné-e-s (objectif de la campagne Santépsy)

Les résultats présentés ci-dessous permettent d'apprécier l'atteinte de ces objectifs :

De bons moyens mis à disposition

Atteint Les résultats des sondages auprès des multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques et opérationnel-le-s montrent que la campagne a su mettre à disposition du matériel dont le contenu est considéré de bonne qualité, informatif

et utile. L'aspect ludique du matériel ainsi que sa capacité à interpeller sont également évalués de manière positive.

L'évaluation des professionnel-le-s et celle de la population vont dans le même sens quant à la capacité de la campagne à attirer l'attention – trois quart de la population pense qu'elle attire l'attention et que la campagne est claire, facile à comprendre et incite à la réflexion pour plus de 80% de la population.

- Sur cet aspect, l'objectif spécifique 3 a été atteint dans la mesure où des moyens de bonne qualité, notamment du bon matériel, ont été mis à disposition.

Plutôt bon ciblage de la campagne

Presque atteint

Pour que des publics spécifiques puissent être atteints par une campagne de sensibilisation, le ciblage des contenus et des visuels est important. Les multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s ont estimé que la campagne dans son ensemble, et plus spécifiquement le contenu du matériel, étaient adaptés aux différents publics cibles, mais ce à un moindre degré pour le public des seniors et des personnes ayant perdu leur emploi. Il se peut que ce constat mitigé soit lié au fait qu'en 2022, des visuels de vagues précédentes ont été réutilisés et que la campagne en 2021 et 2022 a ciblé différents publics en même temps. On peut ainsi émettre l'hypothèse que cette démarche a « dilué » la campagne, qui est devenue moins adaptée à des publics spécifiques. Cependant, le public cible des personnes ayant perdu leur emploi a bien reçu la campagne (la réminiscence aidée est élevée pour ce public spécifique). Il existe donc une différence de perception entre les professionnel-le-s et les publics cibles spécifiques en ce qui concerne le ciblage des personnes ayant perdu leur emploi.

- Dans son ensemble, la mise en œuvre de la campagne a bien ciblé les différents publics cibles spécifiques et a donc mis à disposition des moyens adaptés à ces publics. Cependant, la vague ciblant les seniors semble avoir été moins adaptée à ce public spécifique, et pour cette raison, on peut considérer que l'objectif spécifique 3 a été presque, mais pas entièrement atteint.

Peu d'implication active des professionnel-le-s dans la campagne

Pas atteint

Selon l'objectif spécifique 3, la campagne doit proposer des moyens permettant aux professionnel-le-s de mettre en œuvre des éléments de la campagne. L'évaluation de l'utilisation effective des moyens mis à disposition dans le cadre de la campagne montre qu'environ trois quarts des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s ont relayé du matériel de campagne lors des vagues 1 et 2, mais que ce pourcentage diminue à 57% pour les vagues 3 et 4. Une implication encore plus active dans la campagne (mise en réseau, participation à des événements de la campagne) ne peut être observée que pour 10 à 20% des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s (selon les vagues).

Quant à la capacité de la campagne à favoriser la mise en réseau des multiplicateurs et multiplicatrices, on peut constater que cela a été possible pour les multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques (au niveau cantonal) mais que cela est moins le cas pour les multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s.

- Pour une large partie des multiplicateurs et multiplicatrices questionné-e-s, l'implication des professionnel-le-s dans la campagne ne dépasse pas le fait de relayer du matériel. De ce point de vue, les objectifs spécifique et principal 3 n'ont pas été atteints.

Impact satisfaisant de la campagne sur les professionnel-le-s

Atteint La campagne Santépsy a pu sensibiliser entre 50% et 70% des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s (selon les vagues et les types de sensibilisation) et a pu fournir des outils pour plus de la moitié des professionnel-le-s ainsi que des informations concrètes pour les soutenir dans leur travail avec les différents publics cibles.

- ➔ Compte tenu du fait que la moitié des multiplicateurs et multiplicatrices questionné-e-s affirme avoir été sensibilisée par la campagne, on peut considérer que l'objectif principal 3 a été atteint en grande partie sur cet aspect.

Impact de la campagne sur la population

Par rapport à la sensibilisation de la population, la campagne Santépsy poursuit les objectifs suivants :

Objectifs spécifique 1 : Les personnes ciblées par la campagne et leur entourage personnel connaissent les ressources régionales auxquelles elles peuvent recourir dans les phases de vie ou de transition ainsi que dans les situations de vie critiques.

Objectif principal 1 : Attirer l'attention sur la santé mentale et sur le fait qu'elle nous concerne tous.

.....

Objectif spécifique 2 : Les personnes ciblées par la campagne et leur entourage personnel connaissent les offres de soutien concrètes à leur disposition.

Objectif principal 2 : Favoriser la connaissance et la mobilisation des ressources individuelles et collectives.

Dans ce qui suit, l'atteinte des valeurs cibles en lien avec ces objectifs ainsi que quelques éléments supplémentaires sont présentés :

Bonne utilisation du site web santepsy.ch

Atteint La consultation du site web santepsy.ch est largement satisfaisante puisqu'il y a jusqu'à un demi-million de visites par an (la valeur cible ayant été 40'000 visites).

Etant donné que les internautes passent peu de temps sur le site (moins d'une minute), et que 78% des visiteuses et visiteurs quittent le site après avoir vu une seule page, ils et elles n'ont pas eu le temps de prendre connaissance du contenu du site de manière approfondie.

- ➔ La sensibilisation nécessite probablement des efforts supplémentaires en parallèle à la mise à disposition du site.

Les internautes visitent souvent la page sur les principales maladies psychiques – il existe visiblement un intérêt pour ce sujet.

- ➔ Le site santepsy.ch permet de renseigner sur la santé mentale, et peut ainsi potentiellement attirer l'attention sur la santé mentale et le fait qu'elle nous concerne toutes et tous. Il contribue ainsi à l'atteinte de l'objectif principal 1.

Les internautes francophones visitent souvent la page « Aides et soutiens » permettant de trouver des offres de soutien locales (par canton).

- ➔ Le site santepsy.ch semble devenir un outil pour chercher des offres de soutien, ce qui contribue à l'atteinte des objectifs spécifique et principal 2 sur ce point.

Visibilité de la campagne satisfaisante mais à consolider

Presque atteint

La visibilité de la campagne augmente d'année en année (sauf pour la vague 3 concernant les seniors) mais la réminiscence spontanée de la campagne n'atteint pas la valeur cible de 50% de la population : En 2022, 38% de la population en général dit avoir vu une campagne sur la santé mentale. Les publics cibles spécifiques ont une réminiscence plus élevée ; 43% se souvenant d'une campagne sur la santé mentale en 2022.

- On peut donc constater que la visibilité souhaitée est presque atteinte pour les publics cibles spécifiques (réminiscence spontanée). Ainsi, la campagne contribue à l'objectif principal 1 qui vise à attirer l'attention sur la santé mentale et sur le fait qu'elle nous concerne tous.
- Des efforts renouvelés pour continuer à attirer l'attention sur la santé mentale sont probablement nécessaires.

Les résultats sur la réminiscence aidée montrent que la campagne est connue d'environ un quart de la population en général. Certains publics cibles spécifiques se souviennent davantage de la campagne Santépsy (jeunes et personnes ayant perdu leur emploi : atteinte de la cible des 50%).

- Pour les campagnes ciblant les jeunes et les personnes ayant perdu leur emploi, le ciblage de la campagne a bien fonctionné. Ainsi, la campagne a su toucher des publics considérés prioritaires par rapport à des questions de santé mentale.

Réminiscence des contenus et messages de la campagne insuffisante

Pas atteint

Entre 7% et 14% des personnes des publics cibles spécifiques sont capables de citer un élément en lien avec la campagne ou une ressource. Si l'on considère uniquement la capacité à citer une ressource, ces pourcentages sont encore plus bas, entre 5% et 9% des publics cibles spécifiques.

- L'objectif principal 2 (favoriser la connaissance et la mobilisation des ressources individuelles et collectives) n'est pas atteint si l'on considère la valeur cible (20%) de la réminiscence des contenus et messages de la campagne.

Offres de soutien communiquées – bonne réminiscence

Atteint

Entre 20% et 30% de la population en général se souviennent d'offres de soutien et peuvent en citer au moins une. La campagne a donc atteint, et souvent dépassé (jusqu'à 40% des personnes ayant vu une publicité d'une campagne sur la santé mentale citent une offre de soutien), la valeur cible de 20%.

- Du point de vue de la réminiscence des offres de soutien, l'objectif principal 2 a été atteint.

5.2 Recommandations (formatives) pour la suite de la campagne

Dans son ensemble, la mise en œuvre et l'impact de la campagne Santépsy sont positifs. La recommandation principale par rapport à la suite de la campagne est par conséquent de poursuivre le travail de manière similaire, en tenant compte des éléments suivants :

Continuer à veiller au bon ciblage des vagues

La vague 3 qui visait les seniors l'a montré – apparemment, le ciblage du matériel et de la communication durant cette partie de la campagne a été moins réussi que cela n'a été le cas pour les autres vagues. Dans cette mesure, il convient de continuer à veiller au bon ciblage du matériel (forme, contenu) et des canaux de communication lors de vagues cherchant à atteindre un public cible spécifique.

Le fait de cibler des publics spécifiques peut continuer à rester intéressant dans la mesure où il existe des publics plus vulnérables (qui se trouvent dans des situations de vie pouvant potentiellement amener à des défis pour la santé mentale) et qu'un ciblage réussi permet effectivement de les atteindre (cf. notoriété plus élevée de la campagne auprès des publics spécifiques). Les contenus et visuels de la campagne doivent alors être adaptés à ces publics cibles spécifiques.

Vérifier l'objectif par rapport à l'implication des professionnel-le-s dans la campagne

La campagne Santépsy visait à fournir aux professionnel-le-s les moyens pour mettre en œuvre une partie de la campagne eux- et elles-mêmes. Ainsi, les professionnel-le-s auraient dû sensibiliser à leur tour le public cible avec lequel ils et elles travaillent (fonction de multiplicateur et multiplicatrices). Faut-il continuer à chercher cette implication des professionnel-le-s ou suffit-il de les sensibiliser et de leur fournir des informations sur les ressources disponibles ? Impliquer les professionnel-le-s en tant que multiplicateurs et multiplicatrices est probablement un projet de longue haleine et nécessite d'importantes ressources.

Continuer à transmettre les mêmes messages principaux

Les messages principaux de la campagne bénéficient d'une acceptation plutôt bonne par la population :

- « Pour ta santé mentale, ose demander de l'aide ».
- « Pour ta santé mentale, parle et confie-toi aux autres »
- « Prenez soin de vous au quotidien »

Ainsi, il peut être intéressant d'exploiter ce potentiel et de continuer à communiquer avec ces messages principaux bien acceptés, cela d'autant plus que les messages et contenus de la campagne ne sont pas encore très connus. Dans tous les cas, si la campagne en tant que telle, et ses contenus et messages en particulier doivent gagner en notoriété, des efforts renouvelés au niveau de la communication seront nécessaires.

Clarifier si le nom « Santépsy » doit devenir plus visible – ou pas ?

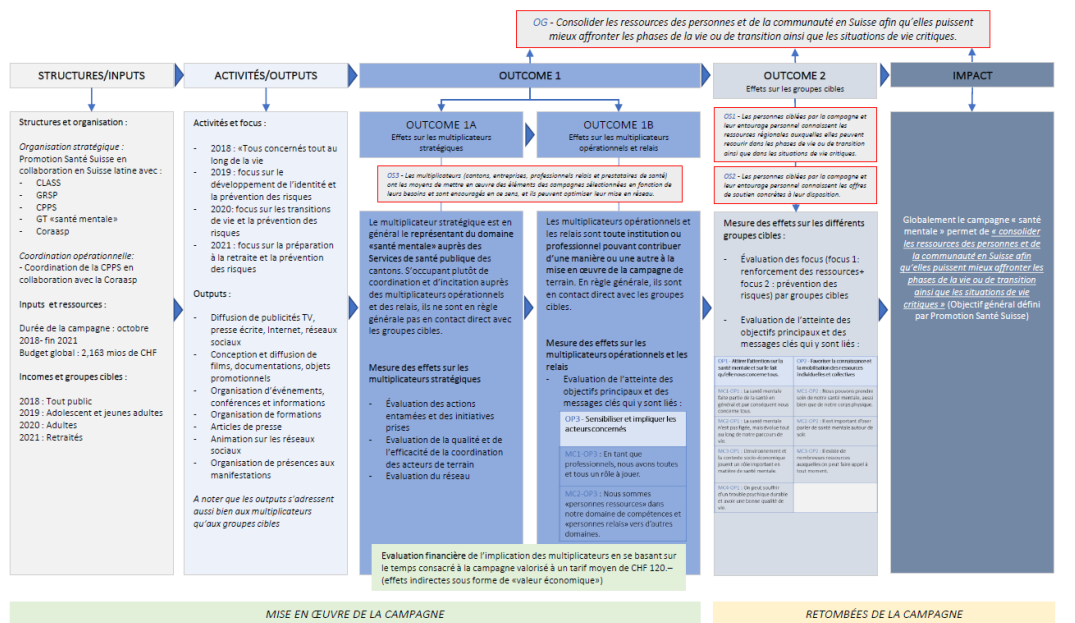
L'évaluation montre que la réminiscence d'une campagne (quelconque) sur la santé mentale augmente d'année en année, mais que la réminiscence de la campagne Santépsy n'augmente que parmi les publics spécifiques (un effet qui reste par ailleurs instable). Se pose alors la question de savoir si le nom « Santépsy » doit être connue en lui-même, ou s'il suffit d'obtenir un effet de sensibilisation, peu importe si la population peut citer Santépsy ou pas. Dans la mesure où Santépsy est non seulement une campagne, mais véhicule aussi des messages représentant des ressources et un site web proposant des informations et un répertoire d'offres de soutien, il peut être intéressant de continuer à poursuivre le « branding » pour rendre le nom de Santépsy plus connu.

6 Annexe 1 : Dispositif d'évaluation

6.1 Modèle d'impact de la campagne

Le modèle d'impact décrit les effets attendus de la campagne auprès des différents groupes d'acteurs ciblés (services cantonaux de promotion et prévention de la santé dits multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques, acteurs et actrices relais et de terrain dit-e-s multiplicateurs et multiplicatrices relais et opérationnel-le-s et population).

Figure 15: Modèle d'impact



Source : Concept d'évaluation de la campagne de santé psychique en Suisse latine

6.2 Questions d'évaluation

Le tableau ci-dessous donne une vue d'ensemble des questions traitées au cours de l'évaluation. D'entente avec le mandant de l'évaluation, un certain nombre de ces questions n'ont pas été répondues dans le présent rapport, qui se veut une synthèse des résultats.

Questions d'évaluation	Chapitre
Evaluation formative	
Parvient-on à donner les moyens aux organes responsables régionaux, cantons, entreprises, prestataires de santé, ONG, associations professionnelles et autres organisations de mettre en œuvre des éléments de la campagne en fonction de leurs besoins et à les y encourager?	3.2 3.3
Les mesures sont-elles mises en œuvre comme prévu?	
Les exigences temporelles et financières sont-elles respectées?	3.1
L'organisation de la campagne est-elle adaptée à la mise en œuvre prévue?	3.1
Quels sont les facteurs qui entravent ou favorisent la mise en œuvre de la campagne?	3.1
Evaluation sommative	
Portée et notoriété de la campagne, y.c. utilisation des sites web	
Nombre de personnes atteintes	4.1.1
Combien de personnes se souviennent de la campagne à différents moments (avec aide ou sans aide)?	4.1.2
De quelles mesures (canaux, sujets) de la campagne les gens se souviennent-ils?	4.1.3

Questions d'évaluation	Chapitre
L'auteur de la campagne est-il connu?	
La portée de la campagne est-elle différente selon le sexe, l'âge, la région, la profession, l'intérêt personnel ou le mode de vie (p. ex. Sinus-Milieus), l'attitude et le niveau de connaissances sur le sujet de la population?	4.1.1
Site Santépsy <ul style="list-style-type: none"> ▪ Combien de personnes consultent les sites web de la campagne? ▪ Quels contenus des sites web sont utilisés (clics, téléchargements, temps passé sur les sites, etc.)? ▪ Les personnes consultant les sites web sont-elles différentes selon le sexe, l'âge, la région, la profession, l'intérêt personnel ou le mode de vie (p. ex. Sinus-Milieus), l'attitude et le niveau de connaissances sur le sujet de la population? ▪ Comment les sites web sont-ils évalués? 	4.1.1
Appréciation de la mise en œuvre de la campagne	
Comment la campagne est-elle évaluée (compréhensibilité, importance, acceptation, mise en œuvre médiatique, etc.)?	4.2
Impact de la campagne	
Combien de personnes se souviennent des contenus et messages de la campagne (avec aide ou sans aide)?	4.3.1
Quels sont les contenus et les messages dont se souviennent les personnes atteintes?	4.3.1
Les souvenirs des contenus et messages de la campagne sont-ils différents selon le sexe, l'âge, la région, la profession, l'intérêt personnel ou le mode de vie (p. ex. Sinus-Milieus), l'attitude et le niveau de connaissances sur le sujet des personnes atteintes?	
Les souvenirs des personnes portant sur les contenus de la campagne diffèrent-ils en ce qui concerne les canaux médiatiques et les mesures utilisés?	
Combien de personnes se souviennent des offres de soutien communiquées (avec aide ou sans aide)?	4.3.2
De quelles offres de soutien les personnes atteintes se souviennent-elles?	4.3.2
Les souvenirs des offres de soutien sont-ils différents selon le sexe, l'âge, la région, la profession, l'intérêt personnel ou le mode de vie (p. ex. Sinus-Milieus), l'attitude et le niveau de connaissances sur le sujet des personnes atteintes?	
Les souvenirs des personnes portant sur les offres de soutien diffèrent-ils en ce qui concerne les canaux médiatiques et les mesures utilisés?	
Comment les personnes atteintes évaluent-elles l'influence de la campagne sur leur propre comportement de prévention ou sur celui de la population?	4.3.2
Comment les personnes atteintes évaluent-elles l'utilité des offres de soutien?	4.3.2

6.3 Récolte des données

6.3.1 Vue d'ensemble

socialdesign SA, en collaboration avec M.I.S Trend et von Arx Marketing, a mis en place le dispositif et les outils de récolte de données requis pour conduire l'évaluation. Les méthodes de récolte des données suivants ont été mises en œuvre :

- Questionnaires en ligne adressés aux multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques et opérationnel-le-s ;
- Monitoring du site Santépsy et des médias sociaux (dashboard), y.c. analyse des données ;
- Sondage auprès d'un échantillon représentatif de la population résidant en Suisse latine, avec suréchantillonnage des groupes cibles spécifiques selon les vagues de la campagne.

L'enquête auprès de la population de la Suisse latine a été menée par M.I.S Trend et von Arx Marketing s'est chargé de la conception et de l'analyse du dashboard électronique visant à collecter en continu les informations sur le site internet (Santépsy) et sur les réseaux sociaux.

6.3.2 Questionnaire aux multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques

L'enquête en ligne auprès des multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques a permis :

- L'obtention d'une vision globale de la mise en œuvre de la campagne et des ressources déployées ;
- L'établissement d'une liste des actions menées dans les cantons ;
- L'appréciation du succès de la campagne ;
- L'appréciation de la qualité de la coordination ;
- La détermination des ressources consacrées à la mise en œuvre de la campagne²¹.

Passation du questionnaire aux multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques

Phases	Durée	Taux de retour
Vague 1	Mi-janvier à mi-février 2020	Participation de 7 cantons sur 7 : Fribourg, Genève, Jura, Neuchâtel, Tessin et Valais, Vaud
Vague 2	Fin janvier à fin février 2021	Participation de 6 cantons sur 7 : Fribourg, Genève, Jura, Neuchâtel, Tessin et Valais
Vagues 3 + 4	Fin novembre à fin décembre 2022	Participation de 7 cantons sur 7 : Fribourg, Genève, Jura, Neuchâtel, Tessin et Valais, Vaud

6.3.3 Questionnaire aux multiplicateurs-trices opérationnel-le-s

L'enquête en ligne auprès des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s et relais a permis :

- L'obtention d'une « vision de terrain » de la campagne ;
- La détermination du degré d'implication des acteurs de terrain et leur compréhension du réseau de professionnel-le-s concernés.

Les données ainsi collectées doivent permettre d'apprécier l'atteinte des objectifs OS3 et OP3 (sensibiliser et impliquer les acteurs concernés).

- Les multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s se subdivisent en deux catégories : Les MO socles qui sont sollicité-e-s durant les trois phases de l'évaluation de la campagne et les MO spécifiques, qui changent en fonction du public cible spécifique de vague de la campagne.
- Dans chaque canton, le questionnaire a été adressé lors de chaque phase d'évaluation aux MO socles suivants :
 - Président-e-s des sociétés cantonales de professions médicales ; délégués cantonaux de l'association suisse des médecins de famille ;
 - Président-e-s de sociétés cantonales de pharmacie ;
 - Responsables communication et services spécialisés d'hôpitaux interrégionaux ou cantonaux ;
 - Services sociaux régionaux (Hospice Général pour GE) ;
 - Acteurs cantonaux répertoriés sur le site santepsy.ch, à l'exception des associations romandes, nationales ou internationales, des acteurs académiques, des plateformes téléphoniques ou sites internet. Lorsqu'un organisme avait plusieurs antennes dans le canton, une seule a été retenue (en variant les localités) ;
 - Acteurs 2019/20 mentionnés dans les entretiens initiaux par les MS.

²¹ Uniquement pour les années 2020 et 2021, abandon de cette thématique puisque les données récoltées étaient de mauvaise qualité.

Passation du questionnaire des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s

Année	Description	MO spécifiques par phase d'évaluation
2019 (mi-nov à mi-déc)	Invitation envoyée à 337 MO Réponses obtenues : <ul style="list-style-type: none"> ▪ 183 de la Suisse romande et ▪ 7 du Tessin 	En raison de l'accent sur les jeunes en 2019/20, ont été contactés les MO spécifiques suivants : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Directions de quatre écoles du secondaire I choisies selon des critères géographiques (1 dans la capitale cantonale, 2 dans des villes de taille moyenne, 1 dans la campagne ; autant de districts que possibles représentés) ; de deux écoles du secondaire II, dont une dans la capitale (sauf Jura); de deux écoles professionnelles (secondaire II), dont une école des métiers généralistes et une école de commerce (répartition géographique des quatre établissements aussi large que possibles) ▪ Structures pour jeunes (centres de loisirs, d'animation, maisons des jeunes) ▪ Bibliothèques ▪ Délégués cantonaux à la jeunesse
2021 (fin janvier à fin février)	Invitation envoyée à 483 MO Réponses obtenues : <ul style="list-style-type: none"> ▪ 185 de la Suisse romande ▪ 11 pour le Tessin Fin janvier à fin février 2021, avec relance après deux semaines	En raison de l'accent sur la santé mentale et la parentalité en 2020/21, ont été contactés les MO spécifiques suivants : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acteurs répertoriés sur le site Santépsy concernant le domaine parentalité/petite enfance ▪ Catégories de professionnel-le-s potentiellement en contact avec des parents de jeunes enfants en saisissant les adresses des associations/sections cantonales de ces professionnel-le-s ou leur lieu de travail : ▪ Sage-femmes et maisons de naissance ▪ Crèches / garderies ▪ Centres de puériculture Notons que dans le cadre d'un envoi postal, la direction de la campagne a envoyé un courrier aux professionnel-le-s mentionné-e-s ci-dessus ainsi qu'aux suivant-e-s : pédiatres et gynécologues. Ces derniers n'ont pas pu être inclus dans l'enquête en ligne auprès des MO puisque des adresses e-mails pour ces catégories de professionnel-le-s ne sont pas accessibles sur internet. Pour le canton du Tessin, une version en italien du questionnaire a été adressée aux 31 acteurs tessinois identifiés par le MS.
2022 (décembre 2022)	Invitation envoyée à 709 MO Réponses obtenues : <ul style="list-style-type: none"> ▪ 190 de la Suisse romande ▪ 33 pour le Tessin 	En raison de l'accent sur la santé mentale des seniors et des personnes ayant perdu leur emploi, ont été contactés les MO spécifiques suivants : <ul style="list-style-type: none"> ▪ médecins généralistes, CMS, pharmacies, communes, associations actives auprès des seniors ▪ ORP, services sociaux, offices AI, fédérations d'entreprises et faitières patronales, services d'orientation professionnelle Pour le canton du Tessin, une version en italien du questionnaire a été adressée aux 96 acteurs tessinois identifiés par les MS ou par socialdesign. En se basant sur les nombreuses réactions reçues après l'envoi de l'invitation à participer à l'enquête, on peut partir du principe que l'enquête a trouvé un large écho et que de nombreuses personnes contactées ont transmis le questionnaire à d'autres personnes.

Afin de toucher les professionnel-le-s concerné-e-s, les destinataires du questionnaire ont été encouragés à relayer ce dernier. Cette possibilité a probablement été utilisée par certains MO. Pour cette raison, un taux de retour ne peut pas être calculé.

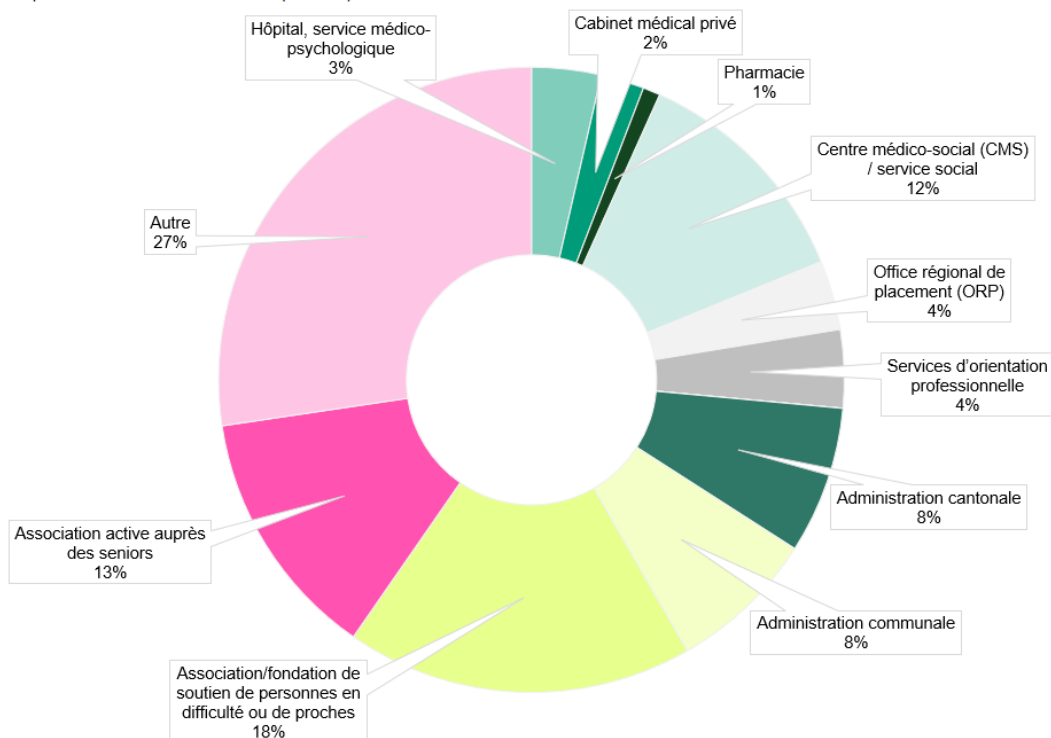
Echantillon 2022

Les échantillons obtenus pour les enquêtes auprès de MO en 2020 et 2021 sont décrits dans les rapports intermédiaires y relatifs. Pour cette raison, uniquement l'échantillon 2022 est décrit ci-après.

La figure ci-dessous montre la répartition des catégories de professionnel-le-s ayant répondu à l'enquête en ligne en 2022 :

Figure 16: Représentation des différents groupes d'acteurs

Dans quelle structure travaillez-vous ? (n = 223)



Source: socialdesign: sondage multiplicateurs opérationnels 2022

6.3.4 Monitoring du site santepsy.ch et des réseaux sociaux (Dashboard)

Objectifs et conception du dashboard

Le dashboard électronique vise à fournir une collecte en continu des informations en termes d'audience des sites internet, de référence de la campagne, ainsi que des réseaux sociaux.

Le but de cet outil était :

- De mesurer si la campagne arrive à toucher les groupes cibles ;
- D'analyser comment ces groupes-cibles consultent les sites de référence.

Le dashboard a recensé des informations sur le site internet et les réseaux sociaux suivants :

- www.SantéPsy.ch (via Google Analytics)
- Facebook
- Instagram

- www.ciao.ch (pour les années 2018-2020, via Google Analytics)

Ont eu accès au dashboard les membres du groupe de travail de la campagne (multiplicateurs et multiplicatrices stratégiques), ainsi que les collaboratrices de la Coraasp impliquées dans la campagne.

Comparaison des données

Les statistiques des médias sociaux et des sites web ont été analysées sur des périodes différentes selon les rapports d'évaluation afin de rester au plus près du déploiement des activités de la campagne :

- Pour l'analyse des données de la première vague (2019-2020), la période de mai 2019 à fin février 2020 avait été examinée. Ceci était lié au fait que la campagne à l'attention du public cible « jeunes » avait démarré au mois de mai 2019.
- Pour l'analyse des données de la deuxième vague (2020-2021), la période du 1^{er} mars 2020 au 28 février 2021 a été examinée pour prendre en compte au mieux les activités de la campagne.
- Pour le présent rapport de synthèse, une comparaison sur les années civiles 2019, 2020, 2021 et 2022 était judicieuse afin de disposer de périodes à durée égale.

Limites de l'analyse des données

En matière de données disponibles, les limites suivantes sont à prendre en compte : pour les sites web, Google Analytics donne des informations limitées sur le profil des visiteuses et visiteurs en raison de la politique de protection des données (de Google). Ainsi, les catégories de personnes suivantes n'ont pas pu être identifiées :

- Les personnes en transition professionnelle ;
- Les parents de jeunes enfants (0-4 ans).

Les groupes d'âges étant prédéfinis par les outils d'analyse des médias sociaux (dans notre cas, Facebook et Instagram), ils ne peuvent de ce fait pas être adaptés. Ainsi, les catégories d'âge suivantes ont été utilisées dans le cadre de l'évaluation :

- 13 – 17
- 18 – 24
- 25 – 34
- 35 – 44
- 45 – 54
- 55 – 64
- 65+

6.3.5 Sondage auprès de la population

Méthodologie et échantillonnage

Compte tenu du fait qu'il est de plus en plus difficile de contacter les ménages suisses par téléphone et que les supports de la campagne devaient être montrés, il a paru judicieux de proposer une étude multimodale menée selon les méthodes en auto-administré par Internet. Il faut toutefois relever que la méthodologie online ne permet pas une représentativité parfaite de tout le territoire, notamment en termes de canton et d'âge, sans nécessiter à la fin quelques pondérations d'ajustement (mais parfaitement habituelles).

La prise d'information par Internet s'est déroulée selon les étapes suivantes :

- expédition d'un e-mail avec login personnalisé et non-générique à l'ensemble de l'échantillon concerné ;
- une bonne semaine après le lancement de l'enquête, envoi d'un e-mail de rappel aux personnes n'ayant pas répondu au questionnaire ;

- contrôle permanent et gestion informatique des données sur notre serveur.

La durée du questionnaire a été calibrée à **15-20 minutes maximum**, durée idéale car au-delà, il est difficile de motiver les personnes à répondre et la qualité des réponses a tendance à baisser.

Le questionnaire en allemand pour les parties germanophones de la Suisse romande a été traduit par socialdesign et la traduction en italien a été effectuée par M.I.S Trend.

La description de la structure de l'échantillon obtenu ainsi que les résultats détaillés pour les sondages 2020 et 2021 se trouvent dans les rapports intermédiaires y relatifs. Pour les sondages (seniors et personnes ayant perdu leur emploi) effectués en 2022, les descriptions de la structure de l'échantillon et des résultats détaillés se trouvent dans des présentations PowerPoint séparés.

Lors de chaque sondage, un suréchantillonnage du public cible spécifique a été effectué pour pouvoir comparer les réponses des publics cibles spécifiques aux réponses de l'échantillon global.

Taille des échantillons et passation des sondages

Année	N échantillon global	N public cible spécifique
2020	1399 résident-e-s de la Suisse latine âgé-e-s de 13 ans et plus	212 jeunes de la Suisse latine représentatifs âgés de 13 à 18 ans
2021	1456 résident-e-s de la Suisse latine âgé-e-s de 15 ans et plus	250 parents d'enfants de 0-4 ans
2022 (février)	1352 résident-e-s de la Suisse latine âgé-e-s de 15 ans et plus	600 seniors (60 ans ou plus)
2022 (déc)	1437 résident-e-s de la Suisse latine âgé-e-s de 15 ans et plus	300 personnes au chômage ou qui ont été au chômage dans les 6 derniers mois

7 Annexe 2 : autres informations

7.1 Messages clés de la campagne

Les objectifs principaux pour la Suisse latine (OP) sont assortis de messages clés (MC) :

	OP1 - Attirer l'attention sur la santé mentale et sur le fait qu'elle nous concerne tous.	OP2 - Favoriser la connaissance et la mobilisation des ressources individuelles et collectives	OP3 - Sensibiliser et impliquer les acteurs concernés
Message clé 1	MC1-OP1 : La santé mentale faite partie de la santé en général et par conséquent nous concerne tous. MC2-OP1 : La santé mentale n'est pas figée, mais évolue tout au long de notre parcours de vie.	MC1-OP2 : Nous pouvons prendre soin de notre santé mentale, aussi bien que de notre corps physique. MC2-OP2 : Il est important d'oser parler de santé mentale autour de soir.	MC1-OP3 : En tant que professionnels, nous avons toutes et tous un rôle à jouer. MC2-OP3 : Nous sommes «personnes ressources» dans notre domaine de compétences et «personnes relais» vers d'autres domaines.
Message clé 3	MC3-OP1 : L'environnement et la contexte socio-économique jouent un rôle important en matière de santé mentale.	MC3-OP2 : Il existe de nombreuses ressources auxquelles on peut faire appel à tout moment.	
Message clé 4	MC4-OP1 : On peut souffrir d'un trouble psychique durable et avoir une bonne qualité de vie.		

Commentaires :

- a) Chaque message clé constitue une dimension à évaluer dans la campagne.
- b) Les messages clés des deux premières colonnes (MC1,2,3,4-OP1 et MC1,2,3-OP2) s'adressent plutôt aux groupes cibles définis par la campagne.
- c) Les messages clés de la troisième colonne (MC1,2-OP3) concernent, quant à eux, les multiplicateurs et les relais.

Extrait du concept dévaluation de la campagne, p. 13

7.2 Indexes des figures et tableaux

Table des figures

Figure 1: Objectifs de la campagne	10
Figure 2: Notoriété de la campagne auprès des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s.....	18
Figure 3: Sensibilisation des multiplicateurs et multiplicatrices opérationnel-le-s	19
Figure 4: Effet en matière de mise à disposition d'outils / soutiens	19
Figure 5 : Nombre de visiteuses et visiteurs du site Santépsy	21
Figure 6 : Evolution du nombre de visites du site Santépsy	21
Figure 7 : Notoriété du site Santépsy.....	24
Figure 8: Impressions et reach Facebook et Instagram.....	25
Figure 10: Nombre d'impressions sur Snapchat.....	27
Figure 11: Réminiscence spontanée.....	27
Figure 12: Réminiscence aidée.....	28
Figure 13: Appréciation globale de la campagne par la population	31
Figure 14: Citation d'un message dans le cadre de la réminiscence aidée.....	35
Figure 15: Réminiscence des offres de soutien	37
Figure 16: Modèle d'impact.....	43
Figure 17: Représentation des différents groupes d'acteurs	47

Indexe des tableaux

Tableau 1: Adéquation de la campagne en général selon les MO	16
Tableau 2 : Pourcentage de clics générés par canal d'accès	22
Tableau 3 : Canaux d'accès au site Santépsy.....	22
Tableau 4: Impressions par genre pour Facebook et Instagram	26
Tableau 5: Nombre d'impressions sur Facebook et Instagram par groupes d'âge	26
Tableau 6: Statistiques sur TikTok.....	27
Tableau 7: Réminiscence des activités de sensibilisation	29
Tableau 8: Acceptation de la campagne.....	32
Tableau 9: Capacité de la campagne à renforcer les ressources	33
Tableau 10: Influence potentielle de la campagne	33
Tableau 11: Citation d'une ressource par le public cible spécifique	35
Tableau 12: Messages retenus par la population	36