

# Interreg



EUROPESE UNIE

# 2 Seas Mers Zeeën

# Ensure

European Regional Development Fund

## Rapport d'évaluation du projet ensure RÉSUMÉ EXÉCUTIF

par

**HZ University of Applied Sciences**



Lectoraat  
HEALTHY REGION



Social  
innovation

Ensure

1

# RÉSUMÉ EXÉCUTIF

L'exclusion sociale est définie comme suit : "un processus par lequel des individus ou des groupes sont totalement ou partiellement exclus de la pleine participation à la société dans laquelle ils vivent" (Fondation européenne, 1995). Dans le domaine des soins de santé et des services sociaux, il y a un nombre croissant de personnes socialement exclues dont les besoins ne sont pas reconnus ou satisfaits par les structures et les services actuels. En 2017, 112,8 millions de personnes dans l'Union européenne (UE) vivaient dans des ménages menacés de pauvreté ou d'exclusion sociale (22,4 % de la population mondiale) et 16,9 % de la population de l'UE étaient menacés de pauvreté après les transferts sociaux (Eurostat, 2019). En particulier, les zones côtières européennes de la mer du Nord et de la Manche - le nord de la France, le sud-est de l'Angleterre, l'ouest de la Belgique et le sud-ouest des Pays-Bas - présentent les niveaux les plus élevés d'accès limité à l'emploi et au développement des relations sociales, ce qui accroît l'isolement de certains groupes de population (Eurostat, 2019). En raison de l'incapacité à répondre à ces circonstances ou du manque de capacité de résilience, les personnes sont ou peuvent devenir vulnérables (Briscoe, Lavender, & McGowan, 2016 ; Gathron, 2019). Les personnes peuvent être invisibles dans la société, en raison de la fragmentation des services, d'une continuité inadéquate des soins, d'expériences négatives et/ou d'une mauvaise communication entre les prestataires et les utilisateurs de services (Cline, 2016). Ou simplement parce que les personnes n'ont jamais accédé aux services ou n'ont jamais cherché d'aide en raison, par exemple, d'un manque de connaissances et d'informations sur les services de santé sociale, d'un manque de confiance dans le système, ou d'un manque de connaissances en matière de santé ou de problèmes linguistiques (Cline, 2016). Souvent, ces personnes ou ces groupes passent à travers les mailles du filet de l'offre de services actuelle et ne sont pas remarqués jusqu'à ce qu'une crise survienne et que le mal soit fait - ce qui affecte la société dans son ensemble ainsi que les coûts des soins de santé et des services sociaux.

Le projet ENSURE Interreg 2Seas s'est concentré sur la rupture du cycle des désavantages qui empêche les personnes vulnérables de s'intégrer socialement. Le groupe de projet ENSURE comprenait plusieurs partenaires sociaux et sanitaires ainsi que des organisations non gouvernementales des quatre régions côtières européennes de la Manche de la mer du Nord : Belgique, France, Pays-Bas et Royaume-Uni. La composition du groupe de projet était variée, comprenant des parties qui ciblent une variété de groupes, à savoir : les jeunes migrants, les réfugiés et les détenteurs de statut, les personnes d'une autre origine ethnique que le pays d'habitation, les jeunes adultes autistes, les personnes qui évitent les soins, les personnes bénéficiant de l'aide sociale, les mineurs non accompagnés, les enfants placés et les familles d'accueil, les personnes isolées, les femmes enceintes, les chômeurs/les personnes non qualifiées/les personnes non formées. Tous les partenaires du projet ont appliqué une forme ou une autre de soutien par les pairs au sein de leurs services, sur la base d'une expertise et d'une vision progressive résultant d'expériences avancées avec leurs groupes cibles, faisant état d'effets et de succès variables. L'évaluation et le suivi des projets pilotes ont été menés par le groupe de recherche "Région saine" de l'université des sciences appliquées HZ et de l'université des sciences appliquées AP.

Pour les besoins de l'évaluation, des mesures valables ont été effectuées, en tenant compte des résultats figurant dans le formulaire de candidature. Le formulaire de candidature a servi de base pour convertir les objectifs et les résultats centraux en unités mesurables. Les capacités des groupes cibles à étudier ont été prises en compte pour mesurer l'impact des programmes de soutien par les pairs, à savoir les jeunes migrants et les mineurs non surveillés, les jeunes

adultes autistes, les personnes souffrant de problèmes de santé (mentale), les familles d'accueil, les femmes enceintes vulnérables, les personnes inactives, les personnes âgées et les sans-abri.

L'évaluation des résultats a été réalisée à l'aide de deux méthodes de recherche : 1) un pré-test et un post-test quantitatifs et 2) un suivi qualitatif avec les volontaires et/ou les pairs. L'objectif du pré-test quantitatif était de déterminer la base des concepts étudiés (par exemple, les sentiments d'anxiété ou de solitude avant le début du projet pilote). Dans le post-test, les mêmes concepts ont été mesurés à nouveau, en tenant compte de certaines variables de contrôle telles que les influences de Covid-19 et la durée de l'intervention. L'objectif final était de comparer les résultats des pré-tests et des post-tests afin de déterminer le changement d'attitudes, de sentiments et d'états des volontaires, des pairs aidants et des professionnels suite à leur participation aux projets pilotes.

En ce qui concerne la partie quantitative de la recherche, le pré-test pour les pairs aidants a été complété par 54 personnes et 29 personnes ont complété le post-test. Le pré-test pour les groupes vulnérables a été complété par 46 personnes et 40 personnes ont complété le post-test. En outre, 93 personnes ont répondu à l'enquête destinée aux professionnels.

Dans la partie qualitative de la recherche, 12 professionnels ont été interrogés lors de 8 entretiens et 45 participants ont pris part à 7 tables rondes.

Les résultats montrent que, grâce au soutien des pairs, les VP ont pu accéder plus facilement aux organisations professionnelles correspondant à leurs besoins. Bien que *"l'accès aux services sociaux et aux soins de santé n'ait pas été un obstacle"*, selon l'un des participants, *"le problème était la confiance dans les deux - ses propres compétences et l'aide professionnelle"*. Les pairs aidants ont donc joué un rôle important en comblant le fossé entre les groupes individuels et les organisations professionnelles, en rendant ces personnes plus confiantes en elles-mêmes et dans les autres. Il s'agit d'une découverte importante, car elle aidera les VP non seulement à trouver leur chemin vers les organisations professionnelles, mais aussi à être plus confiants lorsqu'ils demandent de l'aide.

Ces résultats sont également confirmés par la partie quantitative de notre recherche. Par rapport au début du projet, une augmentation significative de *l'estime de soi* et de *la perception du soutien social* a été constatée à la fin du projet, ainsi qu'une légère augmentation du *bien-être mental*, de *la résilience*, de *l'autonomie* et de *l'inclusion sociale*. Cela signifie que le projet a légèrement augmenté les capacités des VP à développer et à maintenir des relations mutuellement bénéfiques (Tennant et al., 2007) et qu'il a contribué à l'amélioration de leurs mécanismes d'adaptation, notamment en leur permettant de s'adapter avec succès à des expériences de vie difficiles ou stimulantes. En participant au projet, VP a acquis une flexibilité mentale, émotionnelle et comportementale et a appris à s'adapter aux exigences externes et internes afin de parvenir à certains résultats ou solutions (Aburn, Gott et Hoare, 2016).

Une constatation importante est l'augmentation de l'estime de soi chez les VP, qui semble être décisive pour une intégration réussie dans la société (Porter & Washington, 1993). Au cours du projet, les pairs aidants ont pris conscience de l'importance de ce concept dans l'amélioration de la qualité de vie des VP et ont donc travaillé spécifiquement sur l'image et l'estime de soi des VP. En outre, les VP ont indiqué qu'ils étaient plus satisfaits des relations qu'ils avaient nouées. Les résultats montrent une augmentation significative du nombre de parents et d'amis dont les VP se sentent proches et auxquels ils se sentiraient à l'aise de demander de l'aide, par rapport à la situation qui prévalait avant le début du projet. Il s'agit d'une constatation importante, car elle permet de réduire l'isolement social et de faire en sorte que les VP se sentent plus confiants dans la construction de leur réseau social.

Les avantages de la méthode de soutien par les pairs ont également été constatés par les personnes qui les soutiennent elles-mêmes : *"Je pense que la formation et l'expérience acquises sont extrêmement utiles pour le partage avec d'autres personnes"*. Le projet a contribué à renforcer

la confiance en soi et en ses capacités. Les pairs aidants soulignent combien ils ont appris sur leurs propres mécanismes d'adaptation au cours de la formation. En outre, tout au long du projet, les pairs aidants ont été confrontés à différents cadres de référence et ces expériences les ont amenés à mieux connaître la langue, la culture et l'interdépendance. En outre, le projet a permis d'élargir le réseau des pairs aidants.

Le nombre relativement élevé de travailleurs communautaires pair-à-pair rémunérés à l'issue du programme indique que ce dernier a permis de créer des opportunités d'emploi pour les membres de la communauté. Cela montre également la durabilité du programme et son impact à long terme sur la communauté, puisque ces travailleurs peuvent continuer à fournir des services et un soutien après la fin du programme.

Les professionnels ont également bénéficié du projet. Grâce à une collaboration accrue avec les pairs, les professionnels semblent avoir acquis une meilleure connaissance des problèmes rencontrés par les personnes vivant avec le VIH, ce qui les a amenés à mieux les comprendre et à s'engager davantage. L'un des objectifs du projet ENSURE était de rompre le cycle de transmission intergénérationnelle des problèmes des VP. Les racines de ce type de problèmes remontent souvent à la (petite) enfance et la plupart des gens ne sont pas conscients de leur présence. La formation ENSURE a permis aux pairs et aux professionnels de comprendre les effets de la petite enfance sur la transmission des problèmes à une autre génération. Bien que la recherche montre que le soutien par les pairs est une méthode appréciée dans ces cas (Taft et al., 2011 ; Cupples et al., 2011), le projet était trop court pour confirmer l'efficacité du soutien par les pairs dans ce domaine.

Un autre objectif important était d'accroître l'empathie et la solidarité entre les professionnels. D'après les résultats, l'empathie et la solidarité ont augmenté chez toutes les parties - professionnels, parties prenantes, soutien par les pairs et participants. Cela confirme les conclusions précédentes de Lievett-Jones (2020) qui appelle ces capacités l'imagination et l'intelligence empathiques.

Plusieurs limites du projet doivent être mentionnées. Tout d'abord, la variété des groupes inclus dans le projet et la petite taille de l'échantillon font que les résultats ne peuvent pas être généralisés à n'importe quelle population de groupes vulnérables. Bien que les résultats du projet soient prometteurs, la méthode devrait être répétée sur un échantillon plus important en tenant compte de variables de contrôle telles que, par exemple, le contexte de vie ou le nombre de contacts avec un pair aidant. Deuxièmement, le projet a été gravement affecté par Covid-19. En raison de la pandémie, de nombreux contacts entre les pairs aidants et les VP ont été retardés ou n'ont pas eu lieu. Cela a eu des conséquences importantes sur l'impact du soutien par les pairs sur la santé mentale ou la réintégration des VP. Nous pensons qu'avec davantage de contacts (qualitatifs), les effets ont été plus remarquables. Troisièmement, différents groupes cibles ont participé au projet, dont nous n'avons pas pu mesurer les effets séparément en raison de la petite taille des échantillons de chaque groupe cible. Nous pensons que le soutien par les pairs peut avoir des effets différents en fonction de la vulnérabilité. Ce point doit toutefois être étudié dans le cadre de futures recherches.

Une autre limite concerne le groupe de pairs aidants. Dans le cadre de notre projet, les pairs aidants avaient des antécédents différents et n'avaient pas tous reçu de formation au soutien par les pairs. En outre, les procédures de recrutement des participants n'étaient pas standardisées. Ainsi, un certain nombre de variables confusionnelles non mesurées auraient pu être pertinentes pour les changements (ou leur absence) dans le fonctionnement mental. Il est recommandé de mener des recherches futures en utilisant des procédures de sélection et de randomisation plus approfondies. En outre, il est nécessaire d'étudier les effets potentiels à long terme du soutien par les pairs sur les résultats en matière de santé mentale, ainsi que les avantages d'un accès aux services pertinents pour les pairs aidants eux-mêmes.

Le projet nous a surtout appris que mesurer les effets du soutien par les pairs est une tâche très compliquée. La difficulté ne réside pas seulement dans la diversité des groupes étudiés et dans le

caractère transnational de l'étude, mais surtout dans la vulnérabilité des personnes interrogées. Le manque de confiance des VP envers les autres personnes ainsi que les capacités d'alphabétisation (souvent limitées) des personnes interrogées ont constitué des obstacles importants pour remplir les questionnaires validés et participer aux tables rondes. Cela aurait pu constituer un problème pour garantir la fiabilité et la validité des résultats. Les recherches futures devraient identifier des méthodes plus courantes et plus réalisables pour analyser les effets sur la santé mentale des groupes de personnes vulnérables, en particulier celles dont les capacités de lecture et d'écriture sont limitées.

Enfin, il est important de mentionner que le soutien fourni par les mentors bénévoles des organisations de soutien par les pairs développées en externe ne doit jamais dupliquer ou remplacer le soutien formel/professionnel. Tout programme de soutien qui fait appel à des pairs bénévoles doit leur offrir une formation, telle que celle développée par le projet ENSURE, afin de s'assurer qu'ils sont capables d'assumer leur rôle de soutien par les pairs de manière responsable et en tenant compte des spécificités culturelles.

## **Auteurs de la version complète du rapport d'évaluation:**

### **Partie quantitative du rapport d'évaluation:**

Dr. Kalina Mikolajczak-Degrauwe

Drs. Sybren Slimmen

Tim van den Broeke

Groupe de recherche "Healthy Region", HZ University of Applied Sciences

Edisonweg 4, 4382 NW, Vlissingen, Pays-Bas

Contact: [k.mikolajczak@hz.nl](mailto:k.mikolajczak@hz.nl)

### **Partie qualitative du rapport d'évaluation:**

Corrine Keemink

Inge Meyvis

Loubna Lamkharrat

Departement Gezondheid en Wetenschap, AP University of Applied Sciences

Noorderplaats 2, BE-2000 Antwerp, Belgique

Contact: [corrine.keemink@ap.be](mailto:corrine.keemink@ap.be)

## Références

- Aburn, G., Gott, M., & Hoare, K. (2016). What is resilience? An integrative review of the empirical literature. *Journal of advanced nursing*, 72(5), 980-1000.
- Briscoe L, Lavender T, McGowan L. (2016). A concept analysis of women's vulnerability during pregnancy, birth and the postnatal period. *Journal of Advanced Nursing*, 72(10):2330-2345.
- Cline D. (2016). A concept analysis of vulnerability during transitions. *Nursing Education Perspectives*, 37(2):91-96.
- Cupples ME, Stewart MC, Percy AL, Hepper P, Murphy C, Halliday HL. A RCT of peer-mentoring for first-time mothers in socially disadvantaged areas (The MOMENTS-study). *Arch Dis Child* 2011; 96:252-8.
- European, F. f. t. I. o. L. a. W. C. (1995). Public Welfare Services and Social Exclusion: the Development of Consumer Oriented Initiatives in the European Union. Dublin, The European Foundation.
- Eurostat. 2018. '17 October: International Day for the Eradication of Poverty Downward trend in the share of persons at risk of poverty or social exclusion in the EU'.
- Gathron E. (2019). Vulnerability in health care: A concept analysis. *Creative Nursing*, 25(4). DOI: 10.1891/1078-4535.25.4.284
- Levett-Jones T, Cant R. The empathy continuum: An evidenced-based teaching model derived from an integrative review of contemporary nursing literature. *Journal of Clinical Nursing*. 2020 Apr;29(7-8):1026-1040. doi: 10.1111/jocn.15137. Epub 2020 Jan 21. PMID: 31820519.
- Porter, J. R., & Washington, R. E. (1993). Minority identity and self-esteem. *Annual review of sociology*, 139-161.
- Taft AJ, Small R, Hegarty KL, Watson LF, Gold L, Lumley JA. Mothers' AdvocateS In the Community (MOSAIC)-non-professional mentor support to reduce intimate partner violence and depression in mothers: a cluster randomised trial in primary care. *Public Health* 2011; 11:178-87.
- Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., . . . Stewart-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): development and UK validation. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5(1), 63. doi:10.1186/1477-7525-5-63