

**Agir sur les déterminants sociaux de la santé,  
un appel à l'innovation sociale  
*11 octobre 2013***

**Données probantes et transférabilité des  
interventions en promotion de la santé**

**Linda CAMBON, PhD  
ARS Picardie**

**EA 4360 Apemac, Faculté de médecine, Université de Lorraine**

# Des constats sanitaires préoccupants

- \* État de santé plutôt favorable
- \* Des faiblesses :
  - \* Une mortalité prématurée élevée (avant 65 ans) : comportements à risques (tabac, alcool, obésité), qualité de l'air et de l'eau dégradée dans certains territoires, conditions de travail
  - \* Des inégalités environnementales , territoriales et sociales



Nécessité d'une  
politique de santé  
plus efficace (EB)

# Des leviers pour agir

- \* Lutter contre les ISS => Approche systémique : différentes types d'interventions sur les conditions dans lesquelles elles apparaissent (Whitehead, Mac Laren) :
  - \* Agir sur le renforcement individuel
  - \* Agir sur le renforcement des communautés
  - \* Créer des environnements favorables
  - \* Créer un environnement macro-économique favorable (droits, revenus, distribution) (Stuckler)
- \* => Les stratégies en promotion de la santé (charte d'Ottawa)

# Mais un contexte difficile....

- \* Contexte budgétaire contraint
- \* Crédibilité du secteur : qui fait quoi, pour quel résultat, comment, est-ce de la santé ?
- \* Méfiance vis-à-vis de l'intersectorialité
- \* => Enjeux à réaffirmer l'efficacité des stratégies de PS
  - \* Innover/évaluer
  - \* Transférer ce qui fonctionne



La « preuve » à  
produire/la « preuve » à  
utiliser

# Or, des difficultés dans la production et l'utilisation de la preuve dans les interventions complexes

- \* 1- Déterminants inter-reliés entre eux
- \* 2- Interventions avec différentes dimensions
  - \* Variabilité des comportements requis ;
  - \* Variabilité des groupes ou organisations ciblés par l'intervention ;
  - \* Variabilité des résultats attendus : relations causales complexes, interaction et paradoxes ;
  - \* Degré de flexibilité ou de suivi de l'intervention, etc.
- \* 3- Interventions difficiles à mettre en œuvre et évaluer : inter-sectorialité, définition du résultat, sa temporalité, la causalité, prise en compte de l'interaction contexte/intervention

- \* 4- Interaction intervention /contexte :
  - \* ni directe (cascade)
  - \* ni constante : change d'un lieu à l'autre, dans le temps
  - \* sans contrôle possible => validité interne
  - \* peu rapportée et étudiée dans les études expérimentales => validité externe
  - \* variabilité de la nature des environnements, conditions matérielles, soutien psychosocial et schémas comportementaux différent selon les individus, etc



**Difficulté à générer la  
preuve en PS et à la  
transférer**

En conséquence, passage de la recherche à la pratique compliqué :

- + plus les devis de recherche sont à forte validité interne (conditions expérimentales)
- + plus leurs conditions sont éloignées des conditions de la « vraie vie »
- + et moins leurs résultats sont transférables et donc utilisables par les acteurs.

=> Double limite dans le transfert : Applicabilité et transférabilité



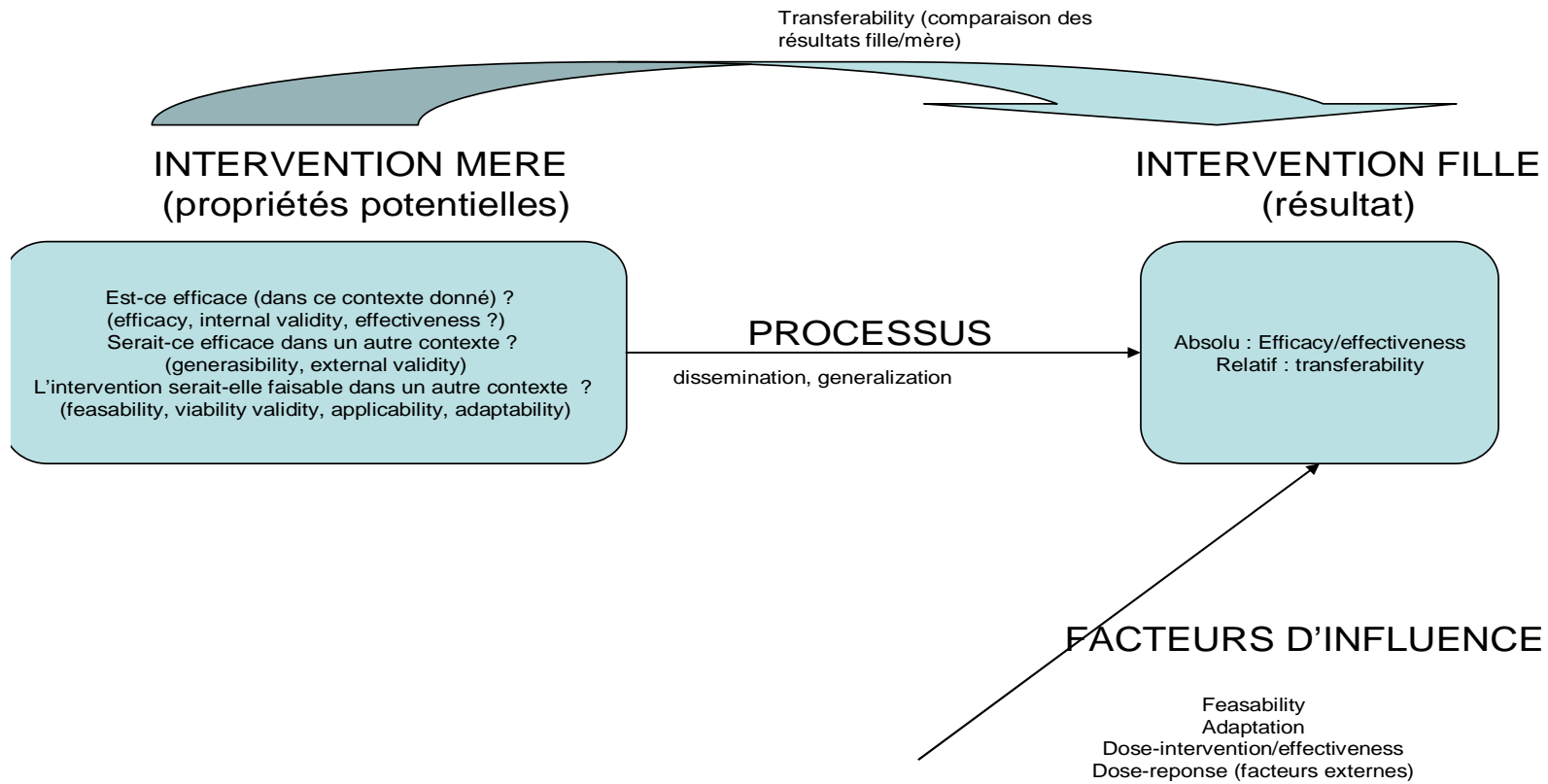
=> Identifier des critères

# La transférabilité

- \* La transférabilité « la mesure dans laquelle les effets d'une intervention dans un contexte donné peuvent être atteints dans un autre contexte »;
- \* Vs l'applicabilité « la mesure dans laquelle les processus d'une intervention dans un contexte donné peuvent être mis en œuvre dans un autre contexte ».



# Définition



# Les types d'influence

- \* Liés à la nature de l'intervention : méthodes, pertinence...
- \* Liés à la « dose d'intervention » : modulations possibles d'implantation de l'intervention susceptibles de faire varier les effets dans un autre contexte :
  - \* suivi ou non du protocole expérimental par les intervenants
  - \* taille du groupe
  - \* procédés incitatifs en direction des bénéficiaires
  - \* formation et accompagnement des intervenants
  - \* adaptations nécessaires au nouveau contexte

# Les types d'influence (suite)

- ✗ Liés à la « dose réponse » : présence et nature de facteurs présents dans l'environnement ou spécifiques aux bénéficiaires et échappant aux composantes de l'intervention :
  - + facteurs intrinsèques réduisant l'effet de l'intervention « antagonism » : ex, passif ayant généré une méfiance ou une dissonance cognitive du bénéficiaire par rapport à l'intervention.
  - + facteurs augmentant l'effet de l'intervention « synergism » : ex, une pré-sensibilisation, ou une vulnérabilité particulière au message.
  - + le besoin réel du bénéficiaire quant à l'intervention (« curvilinear dose reponse association »).
  - + présence ou non d'interventions antagonistes à l'intervention : ex, messages dissonants.
  - + absence d'un co-facteur nécessaire dans la chaîne causale : ex, inaccessibilité au préservatif là où il y a une information sur l'intérêt de l'utiliser.
  - + présence ou non d'intervention externe synergique : ex, coïncidence d'une intervention nutritionnelle réalisée en milieu scolaire sur un élève, qui verrait par ailleurs son équilibre alimentaire changer parce que ses parents font un régime.

# Les facteurs de transférabilité

- ✘ Facteurs descriptifs de la population, ex:
  - + Les caractéristiques épidémiologiques et sociodémographiques de la population
  - + Le type de motivation de la population bénéficiaire de l'intervention
  - + La perception de l'utilité de l'intervention par les bénéficiaires
  - + Le climat de confiance ressenti par les bénéficiaires
  - + Etc.
- ✘ Facteurs environnementaux susceptibles d'influencer les effets, ex :
  - + L'environnement institutionnel : Volonté politique, soutien institutionnel, perception positive des décideurs, marges de manœuvre
  - + L'environnement opérationnel : Existence d'interventions agonistes ou antagonistes
  - + Les partenariats sollicités pour l'intervention : Type et implication
  - + Etc.

# Les facteurs de transférabilité (suite)

- ✘ Facteurs d'implantation de l'intervention, ex :
  - + Les modalités d'intervention : Principes stratégiques, processus de mise en œuvre, participation des bénéficiaires à la planification (processus participatif), modalités de communication dans l'intervention, outils utilisés, durée et échelle de réalisation de l'intervention
  - + Les ressources
  - + Les capacités des intervenants et chef de projet : connaissances, compétences, adhésion
  - + Les modalités de mobilisation des intervenants : Implication, motivation, intérêt financier, scientifique, et/ou professionnel
- ✘ Facteurs qui permettent d'accompagner le transfert de l'intervention, ex :
  - + Moyens et structures ordinaires (ex : professionnels de proximité)
  - + Évaluation des résultats et processus (éléments qui ont contribué aux résultats)
  - + Disponibilité des documents et outils d'intervention princeps

# Quand analyser la transférabilité ?

- \* Construction d'une intervention expérimentale :
  - \* Conception et mise en œuvre : recueillir les données, adapter les leviers, concevoir l'évaluation prenant en compte la notion de transférabilité et les éléments clés de l'intervention
  - \* Reporting : rendre visible les données (rapport, article, etc)
- \* Choix et adaptation de l'intervention transférée :
  - \* La capacité de l'intervention à obtenir, dans le nouveau contexte, des effets identiques à ceux obtenus dans le contexte princeps.
  - \* Les évolutions/adaptations nécessaires : flexibilité vs « clés en main »
- \* A posteriori, évaluation de l'intervention transférée

# Des outils ?

- Outils de recueil pour augmenter la validité externe des études d'intervention, tels *Consolidated Standards of reporting trials* (CONSORT)
- Outils centrés sur l'applicabilité, par exemple *Reach, adoption, implementation, maintenance* (RE-AIM)
- Un outil en cours de construction : ASTAIRE (AnalySe de la Transférabilité et d'accompagnement à l'Adaptation des InteRventions en promotion de la santE)

## En résumé,

- ✘ Un contexte favorable au transfert d'intervention :
  - ✘ Utilisation des données probantes : inscription dans la SNS
  - ✘ Des outils existants
  - ✘ Une question qui prend sens dans les ARS
- ✘ Mais doit s'appuyer sur une réflexion plus large :
  - ✘ Développer les démarches basées sur les preuves : intégrer cette problématique aux démarches de projets, déployer les outils pour aider, etc.
  - ✘ Inviter les opérateurs de recherche et d'action à s'entendre :
    - ✘ Les opérateurs d'actions : mutualiser, innover, utiliser les données probantes
    - ✘ Les opérateurs de recherche : produire des interventions « transférables »
  - ✘ => Accompagnement des acteurs et des chercheurs => transfert et partage de connaissances



**MERCI DE VOTRE ATTENTION**