

JOURNÉE D'ACCOMPAGNEMENT À L'AAP PRÉVENTION PRIMAIRE *27 SEPTEMBRE 2013*

Transférabilité des interventions de
prévention/promotion de la santé : comment
l'évaluer ?

Linda CAMBON, PhD
ARS Picardie

EA 4360 Apemac, Faculté de médecine, Université de Lorraine

Recherche interventionnelle et Prévention/promotion de la santé

- Intérêt: implémentation visant l'amélioration de la santé à l'échelle des populations.
- Or, interventions complexes :
 - Système organisé d'actions visant à agir sur des problèmes divergents dans un contexte donné et au cours du temps
 - Plusieurs composantes interagissant entre elles et plusieurs dimensions de complexité :
 - 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.
- Interaction contexte/intervention ni directe, ni constante, change d'un lieu à l'autre et dans le temps, facteurs de confusion non contrôlables

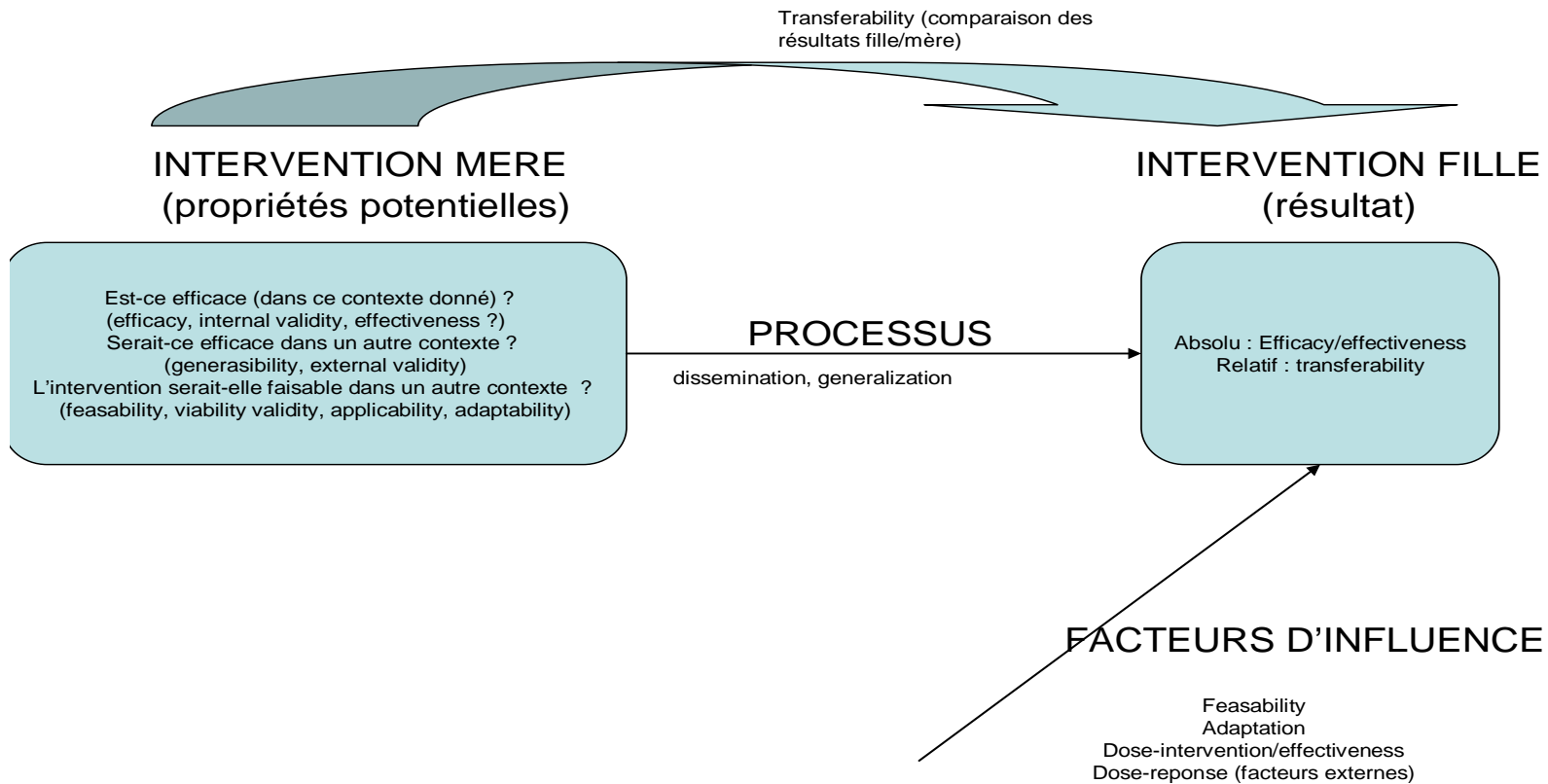
Interventions complexes

- ✗ Variabilité de la nature des environnements, conditions matérielles, soutien psychosocial et schémas comportementaux différent selon les individus +> résultats parfois difficilement observables, à long terme
- ✗ Passage de la recherche à la pratique :
 - + 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.

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 : langage utilisé, modalités, 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 une élève, qui verrait par ailleurs son équilibre alimentaire changer parce que ses parents font un régime.

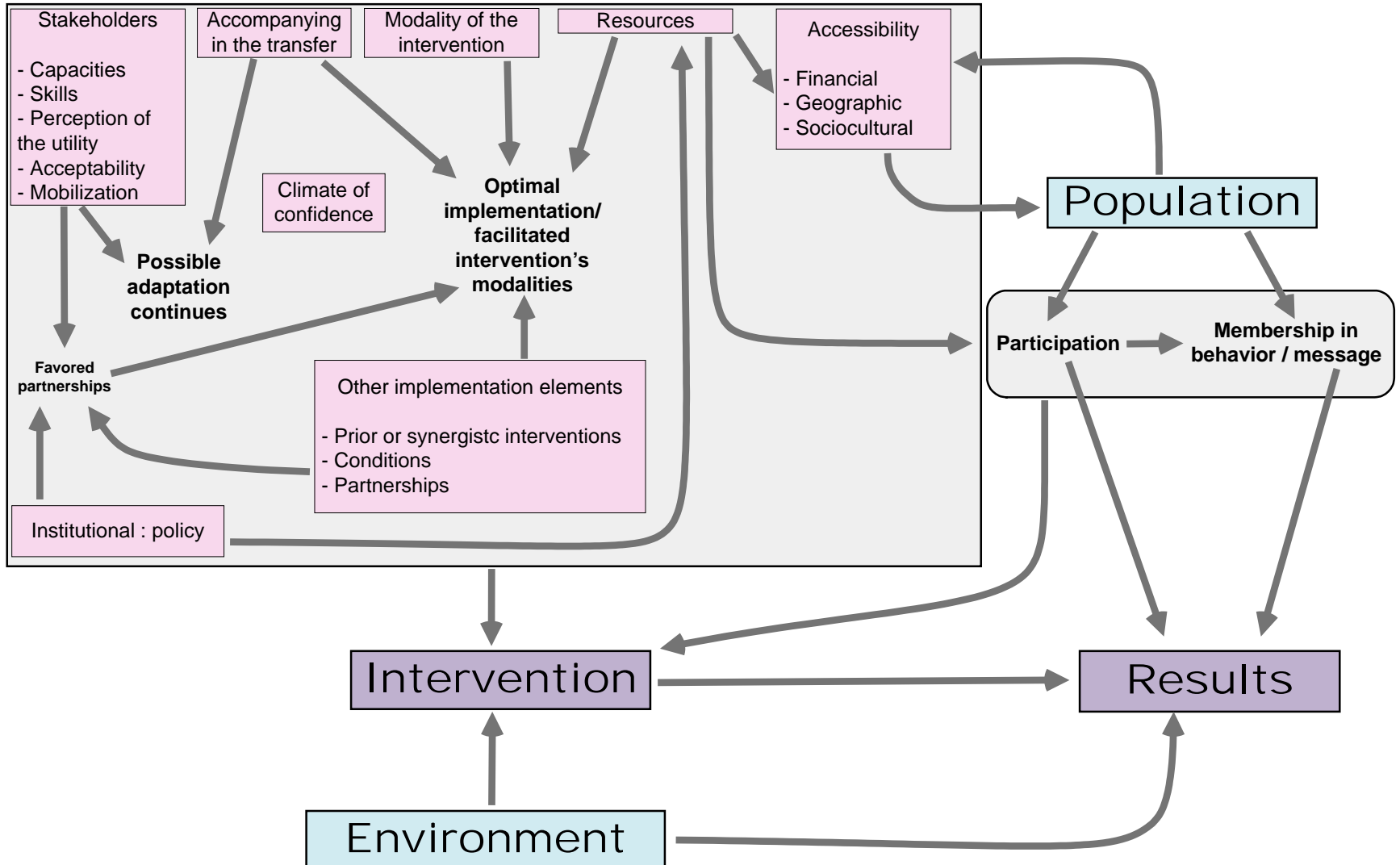
Les facteurs de transférabilité

- ✗ 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 entre les intervenants et 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, plan d'action, 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 pour l'intervention
 - + 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

Characteristics of the intervention



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)

Une démarche de construction de critères

- Un projet (Inca et Inpes) : 30 experts
- Un travail en cours de publication : 4 articles publiés (2 dans Santé Publique, 1 dans revue d'épidémiologie et de santé publique et 1 dans BMC Public Health), 2 articles en cours de publication (2 dans Santé Publique et 1 dans BMC Public Health)
- Une grille (ASTAIRE) avec 18 (56 sous-critères) ou 23 (69 sous-critères) critères organisés en 4 grandes catégories

Pour conclure, aujourd'hui

- × Une priorité dans la SNS : la prévention
- × Mais :
 - + Des contraintes pour mettre en œuvre la prévention (budgétaire, crédibilité)
 - + Des faiblesses dans le transfert de connaissances
- × Une nécessité :
 - + s'engager vers des démarches basées sur les preuves
 - + 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 »

Des pistes

- Mieux comprendre les mécanismes d'action des facteurs
- Refonder les collaborations chercheurs/acteurs pour plus de transférabilité au-delà de l'efficacité absolue :
 - ▣ Comment mieux utiliser les données issues de la recherche dans la pratique de terrain ou dans la décision politique : accessibilité, transférabilité, soutien, etc.
 - ▣ Comment mieux intégrer les problématiques de terrain et les besoins des acteurs dans les orientations de la recherche : partage de connaissances, collaborations, expérimentations plurielles, etc.
- => Accompagnement à la production de données de recherche « utiles » et à leur utilisation dans la pratique ou la décision politique.

REFERENCES (LISTE NON EXHAUSTIVE)

- × Rychetnick, 2002
- × Eakin 2002
- × Elford 2003
- × Estabrooks 2003
- × Bull 2003
- × Glasgow 2003
- × Elford 2003
- × Elford 2003
- × Glasgow 2004
- × Dzewaltowski 2004
- × Cuijpers 2005
- × Cuijpers 2005
- × Wang, 2006
- × Wang, 2006
- × Buffet 2007
- × Klesges 2008
- × Knies, 2009
- × Cambon 2012, 2013

MERCI DE VOTRE ATTENTION

