



IReSP

Institut pour la Recherche
en Santé Publique

28 mars
2024



LIVRET DES ABSTRACTS

Grand rendez-vous de l'IReSP 2024

*Le contexte au cœur des Recherches Interventionnelles
en Santé Publique : enjeux, méthodes et effets*

Table des matières

SESSION 1 : Appréhension du contexte dans un projet RISP : Partage d'expérience entre acteurs	3
Le Grand Défi Vivez Bougez : un programme de promotion de l'activité physique chez les enfants et leur famille. Entre action communautaire et recherche interventionnelle.	3
VITAE : Evaluation de l'impact, de la viabilité et de la transférabilité d'un dispositif d'accompagnement en RDRD Alcool basé sur le rétablissement en santé mentale.....	4
PRODEV CAMPUS : développer et adapter les campus sans tabac en France	5
SESSION 2 : Prise en compte du contexte dans les protocoles de recherche et de ses conséquences sur les effets des interventions	6
ALAPAGE, une recherche interventionnelle co-construite avec les acteurs, en phase avec le contexte des ateliers de prévention destinés aux séniors	6
Prise en compte du contexte dans le protocole de recherche « EVA-JAFA » et mise en évidence de ses conséquences sur les effets du programme JAFA.....	7
PrevHPV : co-construction et évaluation d'une intervention multi-composante visant à améliorer l'acceptabilité de la vaccination contre les papillomavirus humains en France	8
Les leçons à tirer de l'évaluation de l'implémentation de la promotion de StopBlues, dispositif de prévention du mal-être, dans 42 collectivités françaises.	9
SESSION 3 : D'un contexte à l'autre : le défi de la transférabilité des interventions.....	10
ORANEAT : Un programme de bon usage des antibiotiques adaptable au contexte des établissements d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes.....	10
STOP : Sevrage Tabagique à l'aide des Outils dédiés selon la Préférence, l'essai randomisé contrôlé pragmatique	11
Programme de démarche communautaire en milieu carcéral.....	12

SESSION 1 : Appréhension du contexte dans un projet RISP : Partage d'expérience entre acteurs

Le Grand Défi Vivez Bougez : un programme de promotion de l'activité physique chez les enfants et leur famille. Entre action communautaire et recherche interventionnelle.

Florence COUSSON-GELIE, Professeur de Psychologie de la santé, Université Paul-Valéry Montpellier 3 et Directrice scientifique, Institut du cancer de Montpellier

Jean-Louis ROUMEGAS, Professeur des écoles ; Responsable du Centre de ressources en prévention santé de la DSDEN 34, Académie de Montpellier ; Référent Académique du Grand Défi Vivez Bougez

Le « Grand Défi Vivez Bougez » (GDVB) est une intervention de promotion de l'activité physique (AP) en milieu scolaire et communautaire impliquant chaque année plus de 22 000 enfants de 6 à 11 ans et leur famille (www.gdvb.fr). Mis en place dans la région Occitanie depuis plus de 10 ans, ce projet propose aux enfants de quantifier leur niveau d'AP quotidienne en convertissant chaque quart d'heure d'AP réalisée en « cube énergie ». Basé sur la collaboration entre les enseignants, les parents, les membres des milieux sportif et associatif et les décideurs politiques, le GDVB se met en place durant un mois et demi par le biais des écoles, des communes, des centres de loisirs et des clubs sportifs. L'autre originalité du GDVB réside dans la démarche théorique qui le sous-tend. Concrètement, chaque contenu mis en place cible une des variables de la théorie des comportements planifiés (i.e., attitude, normes subjectives, contrôle perçu, intention). Des événements « Grand Défi » sont également organisés afin de promouvoir directement le niveau d'AP des enfants et de leur famille, en plus des variables de la TCP.

Un essai contrôlé randomisé en cluster sur deux années scolaires a été mis en œuvre, comparant un groupe intervention à un groupe contrôle randomisés à l'échelle de la commune. Au total, 2823 enfants (âge moyen = 9,07) ont participé à cette étude. Les modèles hiérarchiques à effets aléatoires ont révélé que, par rapport au groupe contrôle, le groupe intervention rapportait sur les deux années une augmentation significativement plus importante de l'AP et des attitudes ($p < 0,05$).

En somme, le GDVB tente à la fois de développer l'engouement communautaire autour de la pratique d'AP des enfants et de mettre en place des protocoles scientifiques afin d'améliorer les connaissances sur la promotion de l'AP auprès de cette population.

VITAE : Evaluation de l'impact, de la viabilité et de la transférabilité d'un dispositif d'accompagnement en RDRD Alcool basé sur le rétablissement en santé mentale

Judith MARTIN-FERNANDEZ, Chercheure, Equipe PHARES, INSERM, BPH, CHU Bordeaux
Emmanuelle LATOURTE, Responsable de développer les pratiques RdR Alcool à SANTÉ !

L'intervention IACA ! (Intégrer et Accompagner les Consommations d'Alcool) est élaborée et orientée vers les pratiques professionnelles pour accompagner les intervenants de terrain à mettre en œuvre une relation avec les personnes consommatrices d'alcool basée sur des postures RdR Alcool (RDR A). Cette intervention a comme objectif de proposer une déclinaison opérationnelle de la RDR A à travers un cadre d'intervention destiné à structurer et piloter des accompagnements dans une logique de coordination de parcours.

La méthode IACA est proposée par l'association santé!

IACA est une méthode globale destinée à proposer un environnement ressource et protecteur pour la personne même si celle-ci poursuit ses consommations.

Elle est construite pour outiller les professionnels qui souhaitent intégrer l'approche RDR Alcool dans leurs pratiques en proposant des déclinaisons d'intervention adaptables en fonction des priorités repérées avec la personne.

Après quelques années d'expérimentation et de modélisation de la proposition IACA !, l'association Santé ! a proposé à 10 centres de déployer la méthode.

Le projet Vitae avait pour vocation de mettre en évidence les conditions de viabilité et transférabilité de IACA afin de :

- Définir les fonctions clés d'IACA, comment celles-ci s'articulent dans différents contextes et comment elles peuvent être adaptées du point de vue de la forme.
- Élaborer un guide pour accompagner au déploiement d'IACA dans d'autres centres.

Cette étude, multi-cas mobilisant des méthodes mixtes (associant recueil quantitatif et qualitatif) s'est donc réalisée dans différents contextes d'implémentations tant en termes de types de structures ou de professionnels, que de modalités de déploiement et de mise en œuvre.

Nous présenterons donc, à deux voix, comment la question du contexte a été abordée dans le cadre de cette collaboration.

PRODEVKAMPUS : développer et adapter les campus sans tabac en France

Karine GALLOPEL MORVAN, Professeure des Universités (marketing social), EHESP, INSERM RSMS U1309 et ARENES UMR CNRS 6051, Co-cheffe de projet EHESP Campus Sans tabac

Marie-Hélène RENAULT, Directrice des Ressources Humaines de l'EHESP, Co-cheffe de projet EHESP Campus Sans Tabac

L'interdiction de fumer au sein d'un campus universitaire (intérieur et extérieur) est fréquente aux Etats-Unis, Canada, Australie, etc. En France, où la prévalence quotidienne des 18-24 ans s'élève à 28.3% / 19,1% pour les étudiants (Santé publique France, 2022), cela reste rare. On compte l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP), la faculté de médecine de Brest, l'université de Strasbourg, des écoles de santé de l'AP-HP, etc.

Le projet PRODEVKAMPUS (promouvoir et développer les campus sans tabac en France) financé par l'INCa, la LNCC et l'ARS Bretagne et piloté par l'EHESP a pour objectifs, entre autres 1/ d'améliorer le dispositif mis en place à l'EHESP et 2/ d'aider des lieux d'enseignement supérieur français volontaires à développer des lieux sans tabac.

Pour ce faire, ce projet s'appuie sur une revue de la littérature visant à répondre aux questions : « les campus sans tabac sont-ils efficaces pour réduire la prévalence du tabagisme chez les étudiants ? Quelles sont les conditions de mise en place optimales? ». Les résultats montrent que l'efficacité de cette mesure pour réduire la prévalence est conditionnée par le déploiement de campagnes de communication, de programmes de soutien pour les fumeurs (aides à l'arrêt), par son respect (pairs « ambassadeurs », des sanctions) et d'évaluations régulières.

PRODEVKAMPUS met en lumière l'importance de mobiliser les connaissances scientifiques, nécessaires pour développer des interventions fondées sur des données probantes, et de les adapter aux contextes dans lesquels ces interventions sont implantées.

Notre présentation illustrera comment l'EHESP, lors de la mise en place de son campus sans tabac et au fil des années, a mobilisé cette littérature scientifique (très majoritairement anglo-saxonne) et l'a adaptée à son contexte pour améliorer ce dispositif recommandé par l'OMS et dans le Plan National de Lutte contre le Tabac 2023-2027.

SESSION 2 : Prise en compte du contexte dans les protocoles de recherche et de ses conséquences sur les effets des interventions

ALAPAGE, une recherche interventionnelle co-construite avec les acteurs, en phase avec le contexte des ateliers de prévention destinés aux séniors

Anne-Fleur Jacquemot, Christophe Dubois Chloé Cogordan, Hélène Dumesnil, Catherine Feart, Sarah Danthony, Agnès Vinet, Pierre Verger, Nicole Darmon

L'alimentation et l'activité physique sont cruciales pour le bien-être des séniors, mais aucune intervention évaluée scientifiquement les a ciblées conjointement en France. La recherche ALAPAGE, débutée en 2017, évalue en PACA une intervention basée sur des ateliers collectifs combinant ces aspects.

Cette communication a pour objectif de présenter comment le contexte et ses imprévus ont été pris en compte et analysés dans la recherche ALAPAGE.

Pour prendre en compte le contexte des ateliers de prévention déjà existants lors de l'élaboration des ateliers ALAPAGE, nous avons suivi les 4 premières étapes de la théorie de l'intervention mapping : en identifiant de partenaires désireux et en mesure de contribuer à la conception de la recherche via des groupes de travail, en interrogeant via une enquête qualitative 70 séniors sur les motivations et obstacles à la participation, et 7 animateurs sur les atouts et les limites des ateliers existants. Grâce à ces travaux, l'essai randomisé par grappe avec 30 ateliers intervention et 15 ateliers témoin a été choisi comme design pour ALAPAGE. En raison d'événements imprévus, ex. la COVID-19, le début du terrain et le recrutement ont été retardés. L'objectif de recrutement initial était suffisamment important pour amortir ces imprévus. Ils n'auront a priori pas d'impact sur les résultats mais peut être sur la puissance des résultats.

Une étude mixte est en cours sur la fidélité de l'implémentation évaluée le niveau de fidélité, les obstacles et les leviers issus du contexte. Les résultats initiaux montrent une bonne couverture, un respect du contenu, une bonne qualité de délivrance malgré un engagement moyen des séniors, mais aussi une attrition élevée. L'enquête souligne l'importance de l'implication des structures et de la communication auprès des séniors pour réduire l'attrition et de la formation des animateurs.

La co-construction du projet, l'anticipation de difficultés à recruter et l'étude de la fidélité a permis la prise en compte du contexte d'ALAPAGE.

Prise en compte du contexte dans le protocole de recherche « EVA-JAFA » et mise en évidence de ses conséquences sur les effets du programme JAFA

Olivier AROMATARIO, Chercheur en santé publique, équipe MÉRISP, Université de Bordeaux

Avec l'étude EVA-JAFA, il s'agit de comprendre sur quoi, comment et dans quelles conditions fonctionne l'intervention JAFA (2015 à 2023) dont l'objectif est de réduire l'exposition au chlordécone des auto-consommateurs en Guadeloupe et en Martinique.

Méthodologie construite pour prendre en compte le contexte : une approche itérative avec les parties prenantes

La construction de la théorie d'intervention du programme JAFA avec l'évaluation réaliste permet de mettre en évidence l'influence du contexte (C) sur l'effet (E) de l'intervention au travers des mécanismes (M).

Outils utilisés pour mettre en évidence les contextes :

- Revue de portée dans la littérature scientifique internationale
- Réflexion collective (séminaires, focus-groups) autour des résultats (validation et compléments) avec l'ensemble des parties prenantes (professionnels et population)
- Approche individuelle avec des enquêtes qualitatives par entretiens non et semi-directifs.

La mise en œuvre de la démarche de façon itérative permet de préciser et valider les contextes progressivement à chaque boucle avec des réflexions collectives et des entretiens individuels.

Éléments contextuels non pris en compte en amont et puis apparus et ayant impacté la fiabilité des résultats

49 contextes ont été repérés initialement dans la littérature, 94 contextes validés au 1^{er} tour et 128 contextes au 2^{ème} tour.

L'analyse des contextes montre que les composantes interventionnelles du programme JAFA agissent plutôt positivement sur les effets attendus mais que l'intervention s'inscrit dans des contextes externes majoritairement négatifs qui sont un frein à l'efficacité de l'intervention.

Identification des éléments du contexte ayant un impact négatif ou positif sur les effets de l'intervention

Les méthodes de recueil sous forme de séminaires, focus groups et entretiens individuels permettent non seulement de mettre en évidence directement l'impact positif ou négatif des contextes mais aussi de prioriser ceux qui semblent pouvoir apporter les meilleurs résultats. Nous avons ainsi défini 10 priorités pour agir et construit une méthode d'élaboration de stratégies d'amélioration du programme JAFA.

PrevHPV : co-construction et évaluation d'une intervention multi-composante visant à améliorer l'acceptabilité de la vaccination contre les papillomavirus humains en France

Aurélie Bocquier et Nathalie Thilly, pour le Consortium PrevHPV

Malgré l'efficacité et la sécurité du vaccin anti-HPV, la couverture vaccinale (CV) demeure faible en France. En 2018, le programme de recherche PrevHPV a été initié pour identifier, co-construire, mettre en œuvre et évaluer l'efficacité, l'efficience et l'implémentation d'une intervention multi-composantes visant à améliorer l'acceptabilité de cette vaccination.

Sur la base de la littérature et des résultats de la phase diagnostique du programme, trois composantes interventionnelles ont été développées : 1-Education/motivation des adolescents et de leurs parents, 2-Formation des médecins généralistes (MG) aux HPV et à l'entretien motivationnel, 3-Vaccination en collège. Les composantes ont été co-construites avec les diverses parties prenantes, en tenant compte du contexte de mise en œuvre, pour optimiser leur faisabilité et acceptabilité.

L'intervention a été évaluée dans 91 communes de neuf régions pendant l'année scolaire 2021-22 via un essai contrôlé, randomisé, en cluster. Cet essai pragmatique autorisait a priori une certaine flexibilité dans la mise en œuvre des composantes en fonction de l'environnement. Néanmoins, une adaptation de l'intervention plus importante que prévu a été nécessaire pour pouvoir conduire l'essai malgré la survenue de la pandémie de Covid-19 et des difficultés engendrées en médecine générale et dans les collèges. L'une des stratégies d'analyse des résultats considère les composantes réellement mises en œuvre sur le terrain à travers une 'dose d'intervention'. La vaccination en collège a très significativement augmenté la CV à 2 mois, avec un effet plus important dans les communes ayant un faible accès aux MG. La formation des MG était à la limite de la significativité en tenant compte de la dose reçue.

Des freins et leviers à l'implémentation des composantes au collège ont pu être identifiés grâce à des focus groupes auprès du personnel scolaire et seront présentés. Ils sont liés aux composantes, à l'environnement externe et interne des collèges, aux professionnels impliqués, ainsi qu'aux stratégies d'implémentation utilisées.

Les leçons à tirer de l'évaluation de l'implémentation de la promotion de StopBlues, dispositif de prévention du mal-être, dans 42 collectivités françaises.

Kathleen Turmaine, Chargée d'études en Santé publique, UMR 1123 ECEVE, Inserm, Université Paris Cité
Sénia Fellah, Sociologue de la santé, chargée de mission santé au Conseil départemental de la Haute-Garonne

Les interventions en santé publique sont mises en place dans une grande variété de contextes pouvant influencer à la fois leur implémentation sur le terrain et leurs résultats en termes de bénéfice sur la santé des populations. La définition même du contexte est changeante dans la littérature avec une difficulté de séparer ce qui a trait au contexte de départ de ce qui est spécifiquement rattaché à l'intervention. Par ailleurs, l'autre élément important du contexte, particulièrement dans le cadre des interventions en population générale, porte sur le risque d'accroissement des inégalités sociales et territoriales de santé qui est certes reconnu, mais encore trop rarement pris en considération au moment de la rédaction des protocoles.

StopBlues était un dispositif de prévention du mal-être, composé d'une application et d'un site internet, et développé par notre équipe ECEVE U1123 Inserm/Université Paris Cité en 2018, dans le cadre d'une intervention en population générale. L'idée était d'ancrer ce dispositif digital dans un contexte local en impliquant des acteurs de terrain qui seraient en charge de sa promotion auprès des habitants de leur collectivité.

Avec la volonté dès le départ de proposer un cadre d'implémentation flexible adapté au terrain, malgré la mise en place d'un essai contrôlé randomisé pour évaluer l'efficacité du dispositif, notre intervention s'est quand même heurtée à la réalité du terrain.

Nous présenterons ici les résultats de l'évaluation de l'implémentation qui a mobilisé à la fois des méthodes quantitatives et qualitatives avec la description d'un cas particulier : la mise en place de la promotion de StopBlues dans une collectivité rurale. Nous terminerons sur les leçons qui sont à tirer de cette expérience.

SESSION 3 : D'un contexte à l'autre : le défi de la transférabilité des interventions

ORANEAT : Un programme de bon usage des antibiotiques adaptable au contexte des établissements d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes

Nelly AGRINIER, Professeur des universités - praticien hospitalier en santé publique à la faculté de médecine, maïeutique et métiers de la santé de l'Université de Lorraine, Nancy

Les programmes de bon usage des antibiotiques (BUA) ont prouvé leur efficacité dans les hôpitaux pour réduire l'antibiorésistance. Des études principalement nord-américaines ont également montré leur efficacité dans les maisons de retraites. On ne sait pas encore si ces résultats sont transférables aux EHPAD français qui, bien que particulièrement concernés par l'antibiorésistance, reposent sur des organisations différentes. Le développement de programmes de BUA innovants, efficaces et adaptés aux EHPAD requiert une compréhension fine des spécificités de ce contexte, ses organisations, ainsi que les comportements et attitudes des différentes parties prenantes conduisant aux usages antibiotiques.

C'est tout l'enjeu du projet ORANEAT, financé par le PPR-AMR 2021, dont les objectifs sont de: (i) Comprendre les déterminants organisationnels et individuels des professionnels de santé conduisant à l'usage d'antibiotiques en EHPAD afin d'identifier les leviers interventionnels adaptés au contexte de ces structures ; (ii) Développer un programme de BUA comprenant un outil diagnostique contextuel, un ensemble d'outils ou d'actions modulable selon les particularités contextuelles de l'EHPAD, et un accompagnement à l'implémentation; (iii) Évaluer l'efficacité, les conditions de mise en œuvre et les conditions de pérennisation et de déploiement d'un tel programme en France.

ORANEAT propose une approche interdisciplinaire, participative et innovante fournissant un cadre méthodologique adapté au développement et à l'évaluation de programmes de BUA déclinable en contextes multiples, par exemple en milieu ambulatoire ou vétérinaire. Appliqué aux EHPAD, cette méthodologie apportera des solutions de lutte contre l'antibiorésistance en médecine humaine reposant sur des données probantes. Un référentiel guidant les parties prenantes pour implémenter le programme de BUA en EHPAD sera notamment élaboré.

STOP : Sevrage Tabagique à l'aide des Outils dédiés selon la Préférence, l'essai randomisé contrôlé pragmatique

Fabienne El Khoury Lesueur, Sorbonne Université, Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique, INSERM, IPLESP

Le tabagisme est plus fréquent chez les personnes en situation de précarité socio-économique et son arrêt est plus difficile pour elles. Des approches ciblées et personnalisées sont donc nécessaires pour aider les fumeurs défavorisés à arrêter de fumer.

L'étude STOP (Sevrage Tabagique à l'aide d'Outils dédiés selon la Préférence) a pour objectif principal d'analyser l'efficacité d'un accompagnement au sevrage tabagique par des professionnels de la santé, avec une mise à disposition gratuite des substituts nicotiques et/ou de la cigarette électronique chez des personnes en situation de précarité, selon le choix de la personne.

Recrutant des fumeurs quotidiens (≥ 5 cigarettes/jour) ayant une SSE défavorable, cette étude se déploie à travers diverses structures de soins en France, incluant, des Centres Municipaux de Santé, des Centres de Soins et d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA), ainsi que des Centres Hospitaliers.

Les participants éligibles sont randomisés dans un groupe intervention, bénéficiant de la mise à disposition gratuite d'aides au sevrage tabagique selon le choix, ou dans un groupe contrôle, recevant des soins courants. Le critère principal de jugement consiste à évaluer la différence entre ces deux groupes en termes de sevrage tabagique auto-déclaré à 6 mois.

Si l'efficacité de l'intervention STOP est démontrée, sa conception pragmatique et sa mise en œuvre à travers diverses structures de soins permettraient une transférabilité aisée, contribuant ainsi à lutter contre les inégalités sociales associées au tabagisme.

Programme de démarche communautaire en milieu carcéral

Eric Le Grand, professeur affilié, Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP), 15 Avenue du Professeur Léon Bernard – Rennes ; *Membre associé Arènes (CNRS : UMR 6051)*

De 2015 à 2018, Médecins du Monde a développé un programme expérimental au Centre Pénitentiaire de Nantes (Loire-Atlantique) sur deux sites : le Centre de détention Hommes et la Maison d'Arrêt des Femmes. Ce programme a pour objectif de promouvoir la santé et d'améliorer son accès pour les personnes détenues en se fondant sur les principes de la démarche communautaire (participation, conscientisation, empowerment, actions sur les déterminants...).

Si ce programme perdure actuellement, la phase expérimentale a associé une recherche réalisée par l'EHESP (Rennes) afin de montrer les effets produits par cette démarche et les conditions de la transférabilité de celle-ci à d'autres établissements pénitentiaires.

L'importance du contexte pénitentiaire doit être mis ici en relation avec la nature même de l'intervention. Celle-ci en effet, se base avant tout sur la participation des personnes détenues et sur un partage de pouvoir. Cette participation santé reste cependant peu développée au sein des établissements pénitentiaires dans un milieu où le volet sécuritaire prédomine. De fait, des préalables restent à poser pour garantir la pleine réalisation de la démarche. Si la formation sur ce qu'est une démarche communautaire -pour les professionnels de santé et de l'administration pénitentiaire- reste indispensable, le développement de cette démarche ne peut s'effectuer sans le soutien de la direction d'établissement. De même, la « culture » de la participation des personnes détenues (selon leur origine, leur trajectoire, leur vécu de l'enfermement, ...) peut être nouvelle. Ainsi la démarche communautaire doit se fonder sur des petits groupes et être accompagnée de stratégies complémentaires : comme l'aller-vers... Le temps est aussi une clef du contexte à prendre en compte dans la transférabilité. En effet, si la démarche communautaire demande du temps, les éléments proposés par les personnes détenues, d'amélioration de leur cadre de vie peuvent se heurter au temps long des décisions.