

LES DONNÉES PROBANTES ET LE TRANSFERT DE CONNAISSANCES : QUELLE(S) DÉFINITION(S), QUELS ENJEUX

Chloé Hamant - Sociologue - Chercheure associée au laboratoire TRIANGLE
Journée Promotion Santé IDF - 26 mars 2024

1. Données probantes : de quoi parle-t-on ?

« Données sur les problèmes »

ou

« Données sur les solutions » ?

UNE DONNÉE PROBANTE EN PROMOTION DE LA SANTÉ, C'EST QUOI ?

DONNEES PROBANTES

« Conclusions tirées de recherches et autres connaissances qui peuvent servir de base utile à la prise de décision dans le domaine de la santé publique et des soins de santé »

Traduit de: OMS, 2004

Les types de données sur le problème

Les données épidémiologiques et socio-démographiques descriptives

Permettent de quantifier l'ampleur du problème de santé dans un territoire ou une population donnée

Les données sur les interactions entre des déterminants de la santé

Permettent de décrire les articulations entre les déterminants

Les données issues de recueil locaux

Permettent de contextualiser les enjeux locaux de santé et d'identifier la demande, les besoins et l'offre locale

Exemples

- Prévalence des fumeurs de 12-18 ans dans un territoire
- Prévalence de personnes en surpoids dans un quartier
- Incidence de cancers du sein par tranche d'âge ou catégorie socio-professionnelle
- Proportion de bénéficiaires du RSA dans un territoire

Quantitatif

Quantitatif/qualitatif

Exemples

- La place de l'alimentation dans l'identité des personnes issues de l'immigration
- La corrélation entre une forte sédentarité et les risques de surpoids
- La corrélation entre l'exposition au tabac et le risque de cancer
- Les représentations sur le tabac des grands fumeurs en situation de précarité
- La place de l'alimentation dans l'identité des personnes issues de l'immigration
- Les freins des populations les plus défavorisées à leur participation aux campagnes de dépistage du cancer

Exemple

- Des horaires d'ouverture des services publics sont inadaptés
- Les parcs du quartier sont insuffisants et mal entretenus
- Un manque de professionnel de la petite enfance est perçu sur le quartier
- Fort sentiment d'insécurité dans un secteur mal éclairé d'un quartier

Quantitatif/qualitatif

- Une connaissance fine des « problèmes » est nécessaire mais pas suffisante pour l'action !
- Jusque là, les chercheurs se sont davantage focalisés sur les problèmes que sur les interventions efficaces pour les réduire, leurs fonctionnement et leurs contextes.
- Développement de la **recherche interventionnelle**
- Mais il existe aussi de nombreuses sources de connaissances, dans la littérature, ainsi que dans **l'expérience des acteurs qui mettent en place des actions quotidiennement !**

Données probantes : de quoi parle-t-on ?

« Données sur les problèmes »

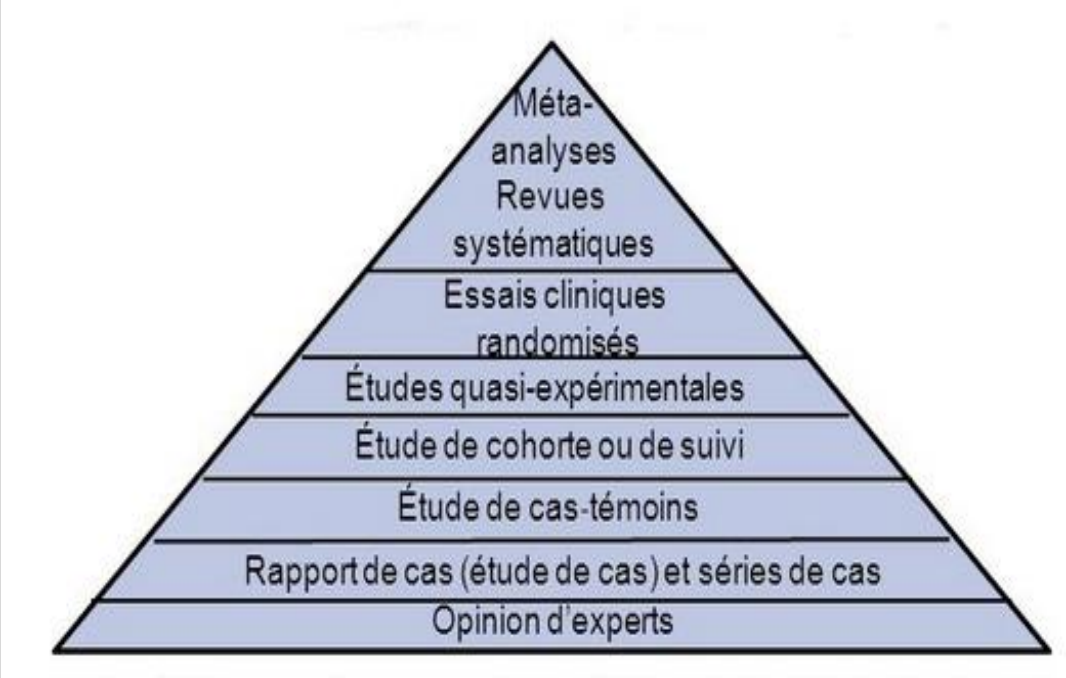
ou

« Données sur les solutions » ?

Le fondement de la notion de « données probantes »

- Notion de « donnée probante » issue au départ de la **médecine basée sur les preuves** (*Evidence based medicine*) développée ++ dans les années 90 et dont l'objectif est de baser la pratique médicale sur les meilleures preuves scientifiques
- Associée à une « hiérarchie de la preuve » :

Dans ce cadre de pensée, une donnée est d'autant plus « probante » qu'elle **repose sur l'analyse des conclusions de plusieurs essais randomisés contrôlés**



- Ses principes et méthodes (en particulier l'essai randomisé contrôlé) se sont progressivement étendus à d'autres domaines, dont la santé publique et la promotion de la santé

**L'extension des
« données
probantes » au
champ de la
promotion de la
santé : un sujet de
controverse !**



Quels intérêts pour les pratiques en promotion de la santé ?

De nombreux arguments vont dans le sens d'une plus grande utilisation des données probantes en promotion de la santé :

- **Amélioration des connaissances pour une meilleure efficacité des interventions,**
- **Utilisation plus rationnelle des fonds publics,**
- **Légitimation du champ, ...**



Quelles limites ? 1/2

La hiérarchie des preuves classique en santé n'est pas appropriée : **les essais contrôlés randomisés ne sont souvent ni faisables ni adaptés à l'approche de promotion de la santé.**

- Ils posent question vis-à-vis de :
- ***La complexité des interventions sur de multiples déterminants,***
 - ***L'adaptation au contexte local,***
 - ***La participation et l'autonomisation des professionnels et des publics***
 - ***L'éthique / groupe témoin***¹⁰



Quelles limites ? 2/2

Sur la nature des données probantes

Pour être fiables et utilisables, les données produites doivent répondre à 3 questions :

Concentre toutes les attentions :
méthodologique et financières

1. Est-ce que ça marche ?

Les données probantes sur les solutions résultent d'évaluation de l'efficacité, des effets et/ou des impacts d'une intervention complexe.

→ **Indicateurs d'impact / résultats intermédiaires.**

2. Comment ça marche ?

Les données probantes sur les solutions fournissent des analyses des leviers de l'impact et de l'influence des facteurs contextuels, ce qui favorise la transférabilité de l'intervention.

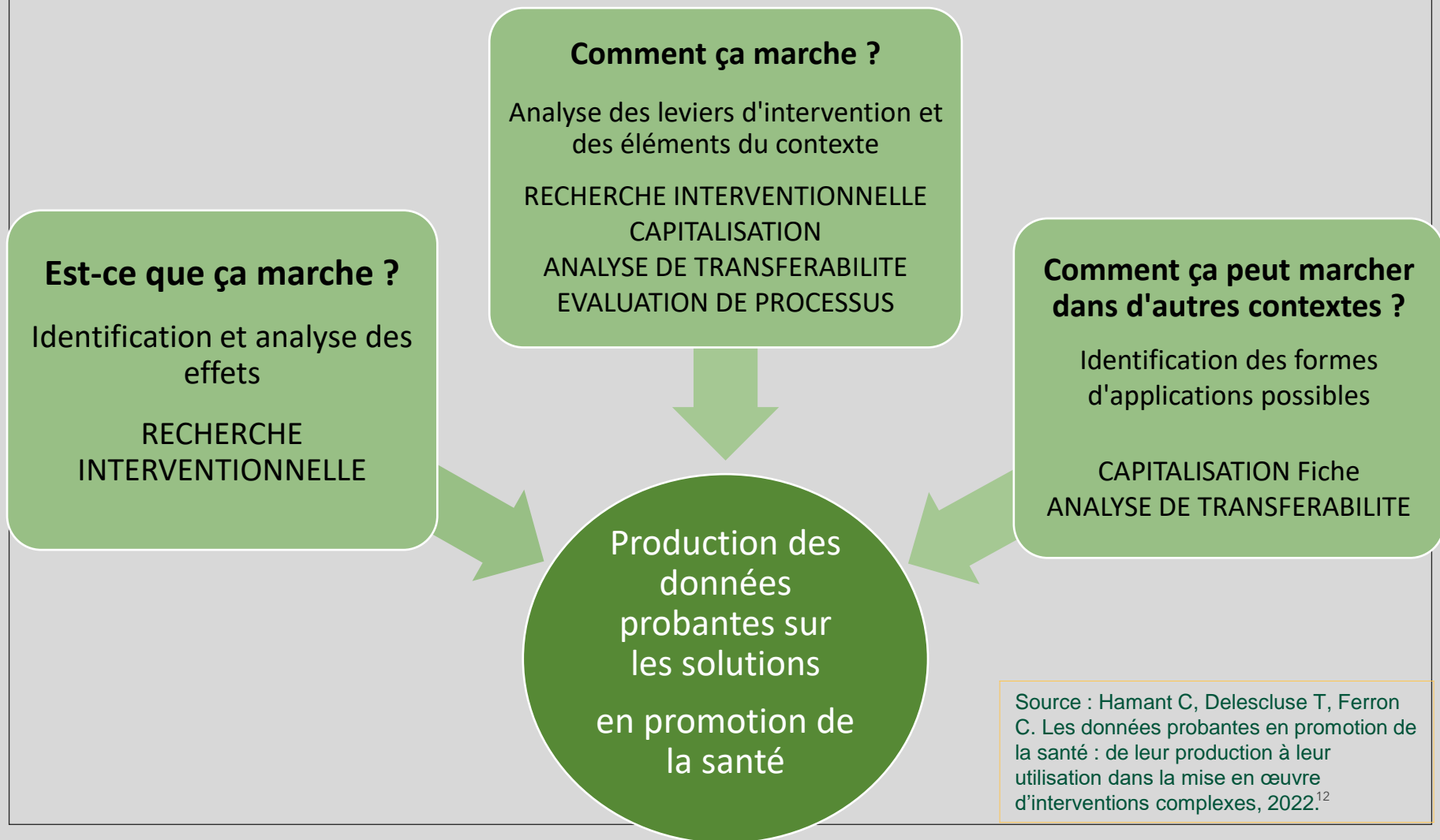
→ **Composantes/fonctions-Clé**

3. Comment ça peut marcher dans un autre contexte ?

Les données probantes sur les solutions intègrent les expériences de terrain de cette intervention, liées à son contexte de mise en œuvre.

→ **Formes de la mise en œuvre comme inspiration**

Modes de production des données probantes en promotion de la santé



Données scientifiques

Revue de la littérature, articles, ouvrages, thèses et rapports scientifiques issues de différentes disciplines

Savoirs issus de l'expérience (expériences capitalisés)

des professionnels, des publics recueillis et analysés

Données probantes sur l'intervention

Recommandations et synthèses

Rapports officiels, synthèses, guides de pratiques validés

Données issues d'évaluations et de capitalisations transversale d'interventions

Portails d'actions, rapports d'évaluation...

Adapté de Cambon & al., 2010/Lambooy 2010

Dans ce cadre de pensée, une donnée est alors d'autant plus probante **qu'elle croise différentes sources de données, et qu'elle est utile pour la pratique**

LA CAPITALISATION

La capitalisation de l'expérience en promotion de la santé, c'est une démarche visant à **rendre partageable le savoir constitué à l'occasion de la mise en œuvre d'interventions**

→ Une approche compréhensive du contexte de mise en œuvre de l'action et des leviers mobilisés

2 grandes dimensions :

- **Apprentissage**
- **Partage**

Points clés



- Une méthode d'entretien semi-directif formalisée
- Nécessite une personne extérieure pour « faire accoucher »
- Un récit qui décrit et approfondi les « manières de faire » et les leviers de l'actions, dans son contexte
- Un travail en lien avec les porteurs qui sont pleinement impliqués dans la démarche
- Une restitution appropriables par d'autres acteurs

Ce n'est pas :



- **De la recherche**
- **De l'évaluation**

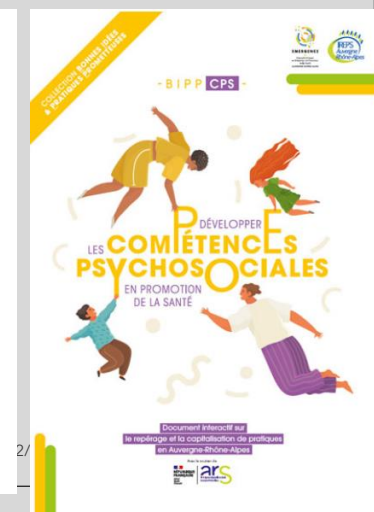
Même si des liens
forts existent....

◦ Où trouve-t-on des actions capitalisées ?

→ Sur le site CAPS : [Fiches de capitalisation et capitalisations transversales](#)

→ PromoSanté Ile de France : [sous forme de retours d'expériences](#)

→ à l'IREPS Auvergne-Rhône-Alpes : Bonnes idées est pratiques prometteuses. Avec des fiches de capitalisation autour de thème, avec une analyse transversale, [BIPP Ecran](#), [BIPP CPS](#), [BIPP Santé mentale et Santé environnement](#).



Quelle place pour les programmes validés ?

- Programmes qui ont montré leur efficacité sous forme expérimentale - Avec une évaluation d'impact (après un long parcours de validation...)
 - Souvent appelés programmes probants
 - Plusieurs formes : des guides, des formations... pour mettre en place ces programmes.
- **Très rassurants pour les financeurs.**
- **Permet de se lancer, avoir des éléments clés-en-main.**
- **Permet apparemment de maîtriser les coûts**

Programmes validés adaptés ?

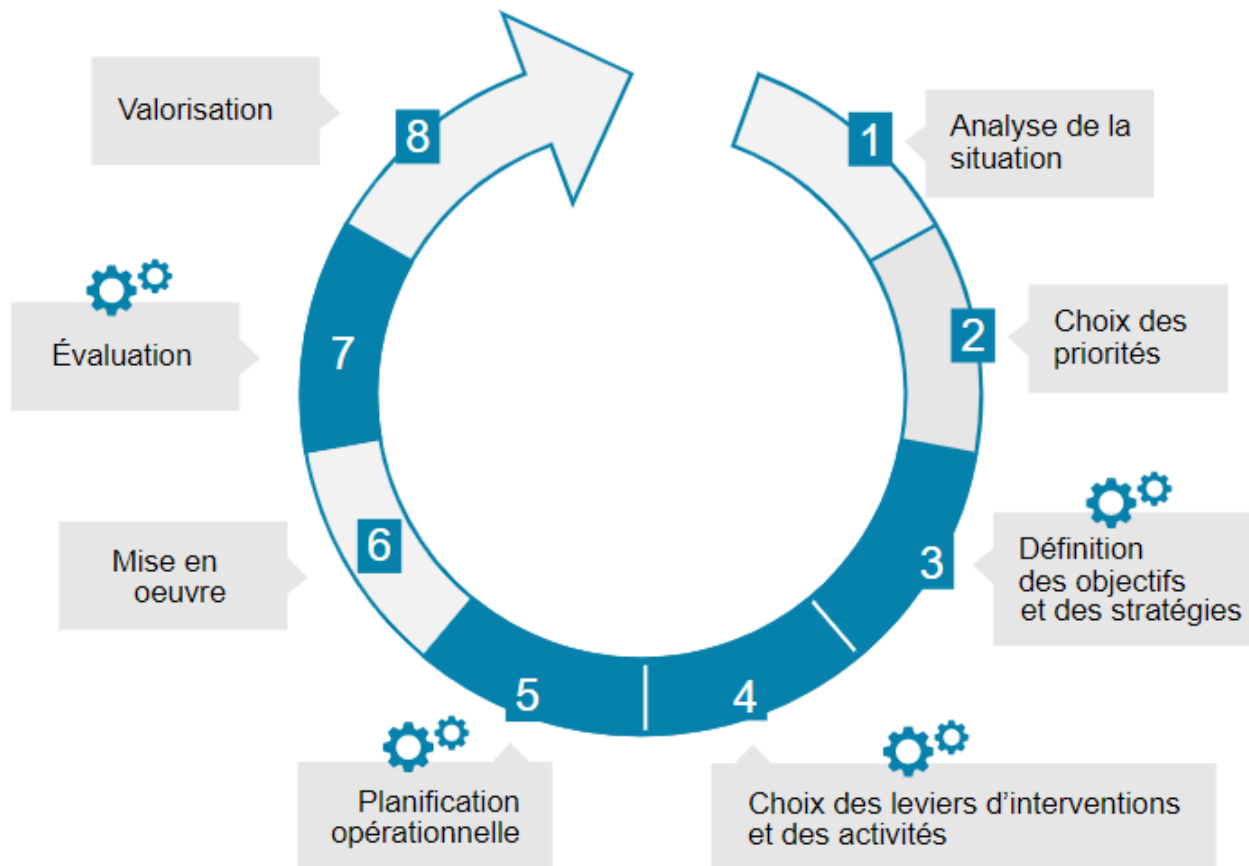
Le passage de l'expérimentation à la mise à l'échelle pose plusieurs questions :

- Est-ce que toutes les composantes de l'intervention ont bien été décrites ? -> en particulier toute la dimension partenariale en amont.
- Est-ce qu'il laisse une part d'adaptation au contexte ?
- Est-ce qu'il laisse une part d'appropriation/autonomie aux acteurs et bénéficiaires ? (variation dans les formes possibles)
- Est-ce que les moyens alloués couvrent la réalité des activités mises en œuvre ?

→ Transférabilité / Faisabilité / Acceptabilité

Les programmes basés sur des données probantes

Une autre forme de développement de la qualité des interventions complexes en promotion de la santé



- Importance de la **méthodologie de projet**
- **Construire son intervention sur des façons de faire « probantes »** (qui ont fait leur preuve) (Recherche et/ou capitalisation d'expérience)
- Sur l'efficacité et sur **la réduction des ISS**

Les programmes basés sur des données probantes

- **Rigueur dans la méthode d'intervention**
- **Adaptation au contexte**
- **Participation des bénéficiaires, des acteurs de terrain**
- **Appropriation, pérennisation**
- **Meilleure adéquation entre les moyens et les activités**



Limites

- Connaître ces données sur l'intervention
- Savoir s'en servir
- A mettre en lien avec des outils et des pratiques concrètes

Données probantes : de quoi parle-t-on

Points clés

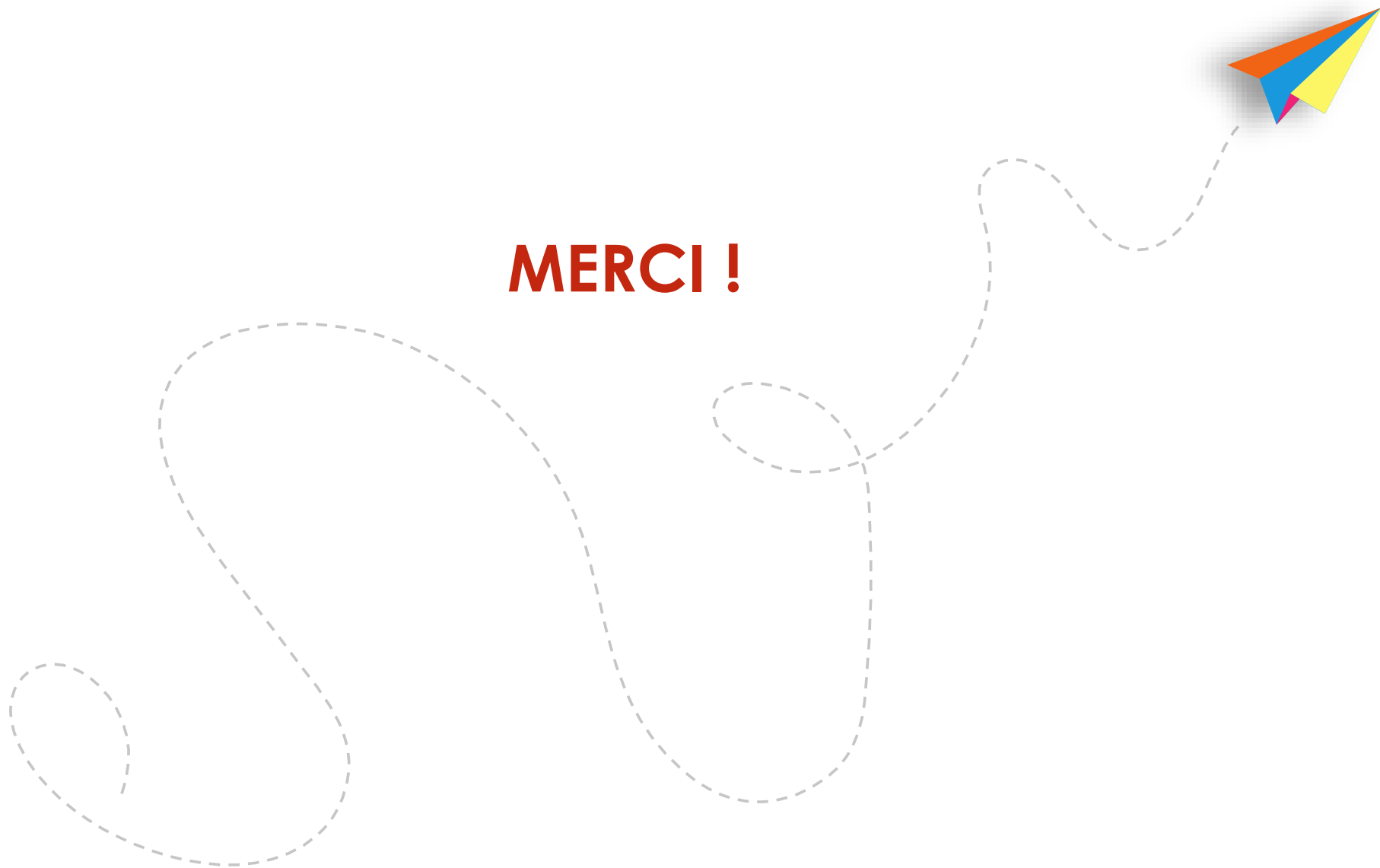


- La **preuve de l'efficacité d'une action ou d'une stratégie n'est pas suffisante** : applicabilité, transférabilité et adaptation au contexte, mise à l'échelle, transfert de connaissance, capitalisation...
- Les données ne sont pas « probantes » en soi mais associent **les savoirs provenant des recherches, croisées avec les savoirs professionnels** et les connaissances issus du terrain
- Elles doivent être **utiles pour la pratiques**
- Elles ne sont pas des recettes à appliquer mais des points de repère à **adapter en fonction des contextes**

Le rôle des acteurs ressources

- Faire collaborer des acteurs de différents champs professionnels : chercheurs, acteurs de terrains, décideurs
- Favoriser la capitalisation simple pour l'inspiration et la capitalisation transversale pour mieux décrire les composantes des interventions
- Développer le transfert de connaissance en ne s'arrêtant pas à la diffusion des résultats scientifiques - courtage en connaissance.

MERCI !



Pour me contacter : chloe.hamant@free.fr