



# Développer un projet de recherche interventionnelle en promotion de la santé : principes, outils, place et rôle de chacun

14ème Université d'été francophone en santé publique,  
Besançon, 2 – 7 juillet 2017

Cette bibliographie présente une sélection de références importantes dans la thématique **du module "Recherche interventionnelle"**. Ont été retenus, dans un premier temps, des documents accessibles en ligne et/ou consultables au Centre régional de documentation en santé publique, récents et francophones. Des références proposées par les responsables du module viennent en complément.

Les notices sont présentées par ordre ante-chronologique ; les pages internet citées ont été consultées pour la dernière fois le 20 juin 2017.

Bonne lecture,

Anne Sizaret

## AU SOMMAIRE :

---

<b>1 - Définitions.....</b>	<b>2</b>
Recherche interventionnelle, Recherche action, Recherche évaluative, Santé, Santé publique, Promotion de la santé, Déterminants de la santé, Inégalités sociales de santé	
<b>2 - Pratique et recherche en santé publique .....</b>	<b>10</b>
<b>3 – Éléments de méthodologie en recherche interventionnelle.....</b>	<b>12</b>
Documents généraux : la recherche interventionnelle en santé publique.....	12
Recherche interventionnelle en promotion de la santé .....	15
<b>4 – DES EXEMPLES DE RECHERCHES INTERVENTIONNELLES.....</b>	<b>18</b>
Documents généraux : recherche interventionnelle en santé.....	18
Développement des compétences psychosociales.....	18
Déterminants et inégalités sociales de santé.....	19
Alimentation.....	20
Activité physique .....	21
Adolescents – Jeunes adultes.....	22
Maladies chroniques et autres pathologies .....	22
Conduites addictives .....	23
Personnes âgées.....	24
Personnes en situation de handicap .....	24
<b>5 – Prospectives et éléments stratégiques.....</b>	<b>25</b>

# 1 - DEFINITIONS

---

## Recherche interventionnelle

"Alimentée par la recherche dans de multiples domaines – évaluation des programmes, santé et psychologie communautaires, science politique, épidémiologie sociale, etc. -, la recherche interventionnelle en santé des populations (RISP) se définit comme l'utilisation des méthodes scientifiques pour produire des connaissances concernant les interventions, les programmes et les politiques (provenant du secteur de la santé ou d'un autre secteur) dont l'objectif est :

- d'avoir un impact favorable sur les déterminants sociaux, culturels et environnementaux de la santé dans une population ;
- de réduire les facteurs de risque des maladies dans cette population.

Il s'agit de déplacer le "point focal" des efforts de la recherche du quoi (ce qui cause la maladie) vers le comment (les actions de prévention et de promotion). Comment ? En développant un corpus de connaissances fondées scientifiquement sur la fonctionnement, l'efficacité, l'efficience et le devenir des interventions de prévention et de promotion de la santé des populations."

**Pour une science des solutions : la recherche interventionnelle en santé des populations**

Potvin Louise, Di Ruggiero Erica, Shoveller JA

La santé en action 2013-09 ; 425 : 13-15

En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-action-425.pdf>

La recherche interventionnelle (RI) en santé publique peut être comprise comme l'utilisation des méthodes de la recherche scientifique appliquées à l'expérimentation restreinte dans une population identifiée et qui peut se traduire secondairement par une implémentation visant l'amélioration de la santé à l'échelle des populations. C'est un processus de recherche consistant à concevoir des hypothèses d'intervention, à les appliquer, à les évaluer puis à les modifier au regard des résultats.

**Appel à projets 2013. Recherche interventionnelle en santé de populations visant la réduction des inégalités sociales [et] les modifications des comportements.**

**Boulogne-Billancourt : Institut national du cancer, 2013, 16 p.**

En ligne : [http://www.e-cancer.fr/component/docman/doc\\_download/9106-appel-a-projets](http://www.e-cancer.fr/component/docman/doc_download/9106-appel-a-projets)

La RI [recherche interventionnelle] est définie comme l'utilisation des méthodes de la recherche pour produire des connaissances concernant des interventions, qu'elles soient menées ou non dans le champ du système de santé. Elle a pour objectifs de démontrer l'efficacité des interventions, d'analyser les leviers à mobiliser, les mécanismes des interventions, leurs conditions et modalités de mise en œuvre, leur reproductibilité et durabilité. Elle repose sur l'expérimentation et sur la capitalisation des innovations de terrain et pour cela fait appel à un large éventail de disciplines, de méthodes et d'outils scientifiques. À visée opérationnelle, la RI tend à produire des connaissances utiles à l'action et à la décision. Elle est la "science des

solutions" pour reprendre l'expression de Louise Potvin [2], qu'elle considère à juste titre en retard par rapport à la "science des problèmes".

**La recherche interventionnelle en santé publique : partenariat chercheurs-acteurs, interdisciplinarité et rôle social**

Alla François, Kivits Joëlle

Santé publique 2015 ; 27(3) : 303-4

## Recherche action

Il s'agit de recherches dans lesquelles il y a (...) un double objectif : transformer la réalité et produire des connaissances concernant ces transformations (Hugon et Seibel, 1988 : 13).

Glossaire Recherche-action [Page internet]

IIEP Learningportal – Unesco, s.d

En ligne : <https://learningportal.iiep.unesco.org/fr/glossary/Action%2520research>

## Recherche évaluative

Il convient d'apporter ici une précision importante sur le double sens du terme évaluation employé en santé publique. [...] le premier doit démontrer, en employant des méthodes comparatives de type "avant/après", "ici/ailleurs" ou analytiques, l'efficacité supposée, au stade expérimental, de certaines stratégies d'intervention avant leur diffusion et/ou leur généralisation. On parle, dans ce cas, d'une recherche évaluative ("un programme de dépistage systématique de l'hémochromatose en France serait-il efficace ?").

**Evaluation en santé publique**

Blum-Boisgard C, Gaillot-Langin J, Chabaud F, Matillon Y

ADSP 1996 ; 17 : p. XX

En ligne : <http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Hcsp/Adsp/17/ad173640.pdf>

## Santé

La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

**Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 Etats. 1946; (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n°. 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948.**

En ligne : <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/FR/constitution-fr.pdf?ua=1>



**La santé c'est aussi [Affiche]**

Bruxelles : Cultures et santé, 2012

En ligne : <http://www.cultures-sante.be/component/phocadownload/category/12-pdf-ps-2012.html?download=210:la-sante-c-est-aussi-affiche>

# Santé publique

(Article L. 1411-1 de la Loi n° 2016 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé)

La Nation définit sa politique de santé afin de garantir le droit à la protection de la santé de chacun.

La politique de santé relève de la responsabilité de l'Etat.

Elle tend à assurer la promotion de conditions de vie favorables à la santé, l'amélioration de l'état de santé de la population, la réduction des inégalités sociales et territoriales et l'égalité entre les femmes et les hommes et à garantir la meilleure sécurité sanitaire possible et l'accès effectif de la population à la prévention et aux soins.

La politique de santé comprend:

1. La surveillance et l'observation de l'état de santé de la population et l'identification de ses principaux déterminants, notamment ceux liés à l'éducation et aux conditions de vie et de travail. L'identification de ces déterminants s'appuie sur le concept d'exposome, entendu comme l'intégration sur la vie entière de l'ensemble des expositions qui peuvent influencer la santé humaine;
2. La promotion de la santé dans tous les milieux de vie, notamment dans les établissements d'enseignement et sur le lieu de travail, et la réduction des risques pour la santé liés à l'alimentation, à des facteurs environnementaux et aux conditions de vie susceptibles de l'altérer;
3. La prévention collective et individuelle, tout au long de la vie, des maladies et de la douleur, des traumatismes et des pertes d'autonomie, notamment par la définition d'un parcours éducatif de santé de l'enfant, par l'éducation pour la santé, par la lutte contre la sédentarité et par le développement de la pratique régulière d'activités physiques et sportives à tous les âges;
4. L'animation nationale des actions conduites dans le cadre de la protection et de la promotion de la santé maternelle et infantile mentionnée à l'article L. 2111-1;
5. L'organisation des parcours de santé. Ces parcours visent, par la coordination des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, en lien avec les usagers et les collectivités territoriales, à garantir la continuité, l'accessibilité, la qualité, la sécurité et l'efficacité de la prise en charge de la population, en tenant compte des spécificités géographiques, démographiques et saisonnières de chaque territoire, afin de concourir à l'équité territoriale;
6. La prise en charge collective et solidaire des conséquences financières et sociales de la maladie, de l'accident et du handicap par le système de protection sociale;
7. La préparation et la réponse aux alertes et aux crises sanitaires;
8. La production, l'utilisation et la diffusion des connaissances utiles à son élaboration et à sa mise en œuvre;
9. La promotion des activités de formation, de recherche et d'innovation dans le domaine de la santé;
10. L'adéquation entre la formation initiale des professionnels de santé et l'exercice ultérieur de leurs responsabilités;
11. L'information de la population et sa participation, directe ou par l'intermédiaire d'associations, aux débats publics sur les questions de santé et sur les risques sanitaires et aux processus d'élaboration et de mise en œuvre de la politique de santé.

**Loi n° 2016 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé**

Journal officiel de la République française n° 0022 du 27 janvier 2016. p. 1

En ligne : <http://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/AFSX1418355L/jo/texte>

La santé publique ? Ce n'est pas simplement une considération collective, qui tient à des visions globales, à des facteurs de risque, à une économie de la santé des grandes masses, et à la prévention. C'est plus que cela : le souci de soi et des autres comme disait Michel Foucault. C'est une vision générale et collective, une appropriation intellectuelle et économique mais aussi une approche individuelle, familiale, nationale, européenne, internationale de la santé. La santé publique, pour moi, c'est un résumé du monde, le versant positif de la globalisation, l'exigence d'avoir les yeux plus grands que le ventre." [...]

**L'aventure de la santé publique : préface.** Kouchner Bernard. In : Bourdillon François, Brücker Gilles, Tabuteau Didier (Editeurs). Traité de santé publique. Paris : Flammarion (Médecine-Sciences), 2004, p. XVI

## Promotion de la santé

La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la "santé" comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être.

**Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé.**  
Genève : Organisation mondiale de la santé, 1986, 5 p.  
En ligne : <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/docs/charter-chartre/pdf/chartre.pdf>

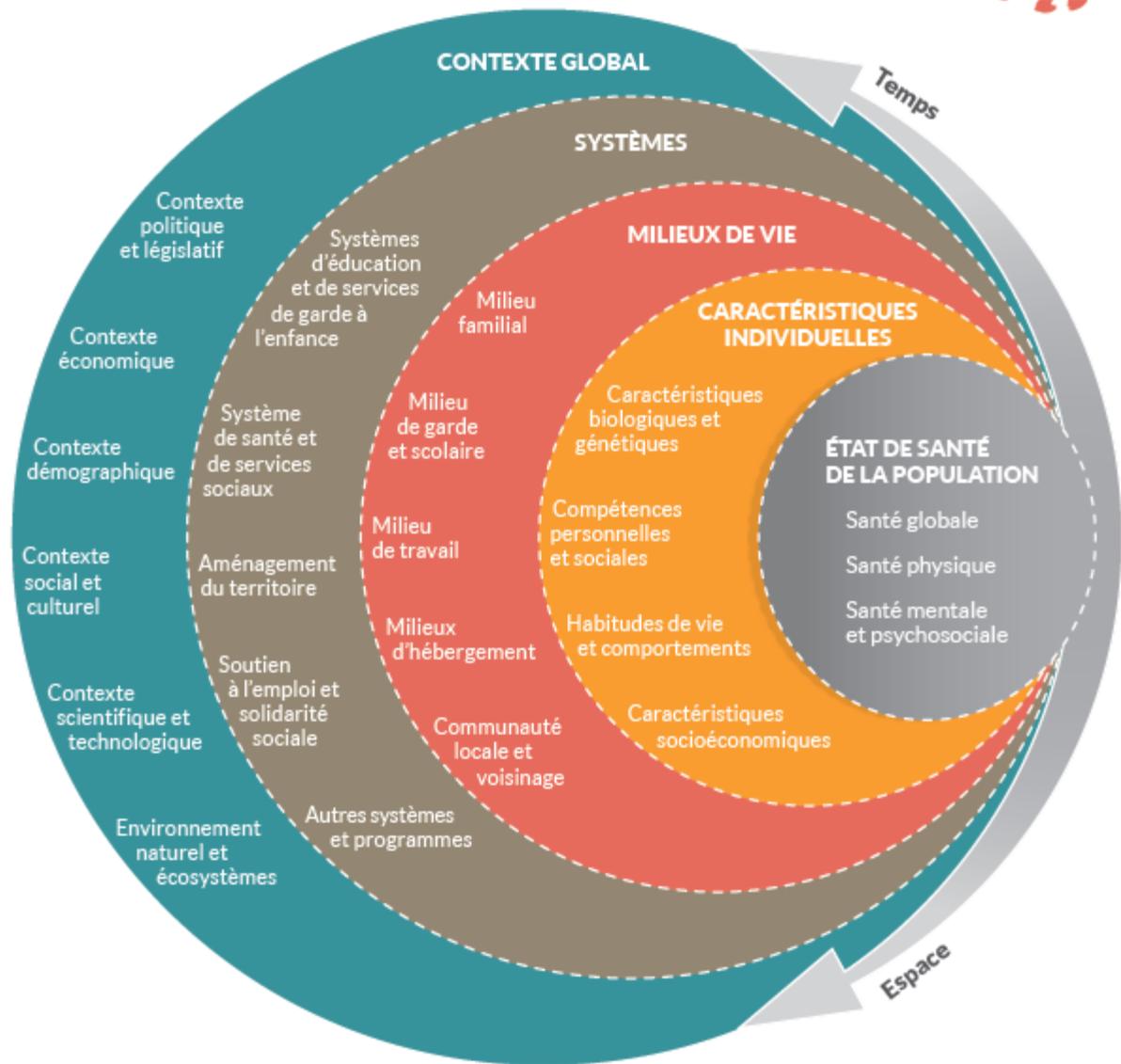
## Déterminants de la santé

Les déterminants sociaux de la santé (DSS) peuvent être compris comme les conditions sociales dans lesquelles les personnes vivent et travaillent. Leur étude s'attache à montrer l'impact du contexte social sur la santé mais aussi les mécanismes par lesquels ces déterminants l'affectent. Ce concept trouve ses sources dans les années 1970, à partir de critiques suggérant que la recherche et l'action publique devraient être dirigées plus vers les sociétés dans lesquelles les individus vivent que vers les individus eux-mêmes. Il s'agissait de passer d'un service fourni aux personnes lorsqu'elles étaient malades à un programme de santé publique qui les aiderait à rester en bonne santé. Les DSS conditionnent la façon dont une personne dispose des ressources physiques, sociales, économiques et personnelles pour satisfaire ses besoins, ses aspirations et s'adapter à son environnement. Si la question des DSS évoque les ISS, il est important de faire une distinction entre DSS et déterminants sociaux des ISS. Certaines interventions peuvent avoir pour effet d'améliorer l'état de santé moyen d'une population, tout en aggravant dans le même temps les inégalités sociales de santé. Les exemples, liés à l'introduction d'innovations qui ont eu pour résultat d'accroître les inégalités, ne manquent pas.

### **Inégalités sociales de santé**

Lang Thierry. Les tribunes de la santé 2014 ; 43 : 31-38

En ligne : <http://www.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-sante-2014-2-page-31.htm>



**Carte de la santé et de ses déterminants.**

In : Pigeon Marjolaine. La santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir. Montréal : Ministère de la santé et des services sociaux – Direction des communications, 2012, p. 7

En ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-202-06.pdf>

## Inégalités sociales de santé

Il existe donc un lien entre l'état de santé d'une personne et sa position dans la hiérarchie sociale. Ce constat ne concerne pas seulement les personnes les plus défavorisées, en situation de précarité ou de pauvreté. Les inégalités sociales de santé ne se réduisent pas à une opposition entre les personnes pauvres et les autres. Même si les écarts entre la population la plus favorisée et celle la plus défavorisée sont les plus grands, les épidémiologistes ont pu objectiver des écarts existant pour l'ensemble de la hiérarchie sociale. Les inégalités sociales de santé suivent une distribution socialement stratifiée au sein de la population. En d'autres termes, chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité, de morbidité plus élevé que la classe immédiatement supérieure. Ce phénomène est résumé par le terme de " gradient social " des inégalités de santé. Il n'existe pas une définition universelle des inégalités sociales de santé, terme qui n'est pas répertorié dans les lexiques ou glossaires de santé publique ou de promotion de la santé disponibles. Si l'on se réfère à la définition des inégalités de santé de la BDSP, par similitude, on pourrait écrire que les inégalités sociales de santé sont des " *différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé* " observées entre des groupes sociaux.

**Inégalités sociales de santé : des déterminants multiples.** Moquet Marie-José. La santé de l'homme 2008 ; 397 : 17-19

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/slh/articles/397/02.htm>

## 2 - PRATIQUE ET RECHERCHE EN SANTE PUBLIQUE

---

### **La recherche en promotion de la santé**

Berger Dominique, Boussouar Mohamed

Paris : Editions des Archives contemporaines, 2016, 84 p.

En ligne : <http://prc-ra.org/upl/dl.asp?c=310&n=001867>

Cet ouvrage rend compte du colloque organisé par l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) Rhône-Alpes et le Réseau des universités pour l'éducation à la santé (UNIRÉS) sur la recherche interventionnelle en éducation et promotion de la santé. Il propose de découvrir les objectifs, outils et méthodes de la recherche en santé publique, puis de la recherche interventionnelle afin de mettre en lien les acteurs de la promotion de la santé et les chercheurs. Il offre ensuite des retours d'expérience et des exemples de co-élaboration de projets de recherche interventionnelle. Une dernière partie aborde enfin les données probantes et la transférabilité des interventions.

### **Les recherches qualitatives en santé**

Kivits Joëlle, Balard Frédéric, Fournier Cécile, Winance Myriam

Paris : Armand Colin, 2016, 329 p. (U : sociologie)

Alors que les méthodes qualitatives sont de plus en plus utilisées dans les recherches en santé, leur enseignement joue un rôle essentiel. Ce manuel à la fois théorique et pratique rappelle l'ancrage historique et disciplinaire des recherches qualitatives en santé et présente les méthodes de recherche qualitative en exposant (fondements, principes, outils et pratiques appliqués à la santé). Il illustre la mise en oeuvre de ces méthodes à travers des exemples détaillés de recherches qualitatives en santé menées dans différents domaines et selon des approches variées.

### **La recherche en promotion de la santé. Dossier**

Les cahiers du pôle Bourgogne 2015 ; 5 : 4-31

En ligne : [http://episante-bourgogne.org/sites/episante-bourgogne.org/files/document\\_synthese/pdf/cahiers5bd.pdf](http://episante-bourgogne.org/sites/episante-bourgogne.org/files/document_synthese/pdf/cahiers5bd.pdf)

Le dossier des Cahiers du Pôle de compétences en éducation et promotion de la santé Bourgogne est consacré à la recherche en promotion de la santé. Il présente les enjeux, les démarches engagées et des exemples de recherche en région et a pour vocation de susciter de nouveaux projets collaboratifs [Extrait].

**Liens entre recherche et pratique (chercheurs et acteurs) en santé publique**

Lombrail Pierre, Spira Alfred, Aumaitre Flore

Laxou : Société Française de Santé Publique, 09/2011, 2 p.

En ligne : [http://www.irepsalsace.org/wp-content/uploads/2014/10/liens-recherche-action\\_SFSP.pdf](http://www.irepsalsace.org/wp-content/uploads/2014/10/liens-recherche-action_SFSP.pdf)

## 3 – ELEMENTS DE METHODOLOGIE EN RECHERCHE INTERVENTIONNELLE

---

### Documents généraux : la recherche interventionnelle en santé publique

#### **Les recherches-actions collaboratives : une révolution de la connaissance**

Les chercheurs ignorants (Collectif)

Rennes : Presses de l'EHESP, 2015, 240 p.

La recherche-action collaborative permet de faire émerger toute la richesse des échanges entre praticiens réflexifs et chercheurs professionnels, tous désireux de faire évoluer la connaissance en sciences humaines et sociales. Ce livre témoigne de cette aventure collective et dresse un état des lieux de ces pratiques de recherche. En quoi tentent-elles de construire le savoir d'une manière différente, renouvelée, par rapport aux approches académiques classiques ? Que disent-elles du rapport à la réalité des acteurs sociaux et des chercheurs ? En quoi transforment-elles éventuellement le réel et quels en sont les enjeux épistémologiques ? Tour à tour les auteurs rendent compte d'expérimentations méthodologiques menées sur le terrain – bien-être à l'école, accompagnement spécialisé, aide sociale à l'enfance ou développement territorial – et explorent les liens complexes qui naissent de la collaboration, voire de la confrontation entre recherche et action. [Extrait]

#### **L'interdisciplinarité en action : les "mots-pièges" d'une recherche interdisciplinaire**

Villeval Mélanie, Ginsbourger Thomas, Bidault Elsa, Alias François, Delpierre Cyrille, Gaborit Emilie, et al.

Santé publique 2014 ; 26(2) : 155-163

L'interdisciplinarité est nécessaire pour comprendre et agir sur les Inégalités Sociales de Santé (ISS), mais comporte des difficultés en pratique. Le programme AAPRISS, qui vise la réorientation co-construite de projets de prévention pour qu'ils prennent mieux en compte l'objectif de réduction des ISS, associe porteurs de projets et chercheurs de différentes disciplines. Certaines difficultés inhérentes au travail interdisciplinaire ont émergé au cours du programme, notamment des incompréhensions liées à certains termes revêtant des sens différents selon les disciplines, au sein d'une même discipline, ou même entre anglais américain ou britannique. L'objectif est de repérer ces "mots-pièges" afin de construire un glossaire visant non pas à s'accorder sur "la" bonne définition, mais à expliciter les différentes notions qu'ils peuvent recouvrir pour faciliter les échanges interdisciplinaires. [Résumé de l'auteur]

#### **Recherche interventionnelle en santé publique : quand chercheurs et acteurs de terrain travaillent ensemble**

Ferron Christine, Breton Eric, Guichard Anne

La santé en action 2013-09 ; 425 : 10-12

En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-action-425.pdf>

### **Recherche interventionnelle en santé des populations : l'expérience de l'Inca**

Affeltranger Bastien

La santé en action 2013-09 ; 425 : 16-18

En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-action-425.pdf>

L'institut national du cancer a financé treize projets de recherche interventionnelle en santé des populations depuis 2010. Un appel à projet dédié à la recherche interventionnelle en santé des populations (RISP) a été lancé, pour mobiliser les chercheurs dans une perspective pluridisciplinaire de santé publique, et pour mettre en œuvre et évaluer des interventions relatives à la modification de l'environnement et des comportements à risque de cancer [Extrait].

### **Pour une science des solutions : la recherche interventionnelle en santé des populations**

Potvin Louise, Di Ruggiero Erica, Shoveller JA

La santé en action 2013-09 ; 425 : 13-15

En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-action-425.pdf>

### **"Les praticiens sont des co-chercheurs"**

Bourassa Bruno

ASH 2013-05-31 ; 2812 : 25

### **Recherches-actions collaboratives : une autre construction des savoirs**

Sedrati-Dinet Caroline

ASH 2013-05-31 ; 2812 : 22-25

### **La recherche interventionnelle en santé des populations : moteur d'innovation [Communication]**

Potvin Louise

Paris : Direction générale de la santé, 2012, 31 diapo

En ligne : <http://www.ehesp.fr/wp-content/uploads/2011/02/RISP--DGS-Paris-12-122.pdf>

### **Certains programmes de recherche en santé publique échouent parce que les acteurs de terrain n'ont pas été consultés. Entretien avec Tim Greacen**

La santé en action 2013-09 ; 425 : 21-23

En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-action-425.pdf>

## **Jalons pour une recherche interdisciplinaire en santé et en sciences humaines et sociales : apports d'un séminaire de recherche**

Kivit Joëlle, Fournier Cécile, Mino JC

Sante Publique 2013 ; 25(5) : 579-86.

Cet article propose un retour réflexif sur une expérience de séminaire interdisciplinaire, à l'initiative de chercheurs en philosophie et en sociologie, et de médecins chercheurs en santé publique. L'objectif du séminaire était de s'interroger sur les mécanismes à l'œuvre lors de la mise en place et de la réalisation de recherches interdisciplinaires. Il s'agissait d'explorer les modalités concrètes d'articulation entre des recherches en santé et des recherches en sciences humaines et sociales, afin de mieux cerner les conditions, les tensions et les apports d'une telle rencontre et d'un travail commun. Ces questions étaient abordées à partir de l'analyse détaillée de cas de recherches récentes ou en cours. Quatre cas ont ainsi été étudiés. L'analyse des cas a fait émerger quatre questions « exemplaires », d'ordre épistémologique ou méthodologique, auxquelles les chercheurs qui mènent des travaux articulant santé et sciences humaines et sociales sont confrontés : les conditions institutionnelles et leurs effets sur la recherche ; la déconstruction de l'objet ; l'engagement du chercheur sur son terrain ; l'articulation des méthodes de recherche. Trois préalables à la rencontre entre la recherche en sciences humaines et sociales et en santé ont été identifiés : l'interrogation mutuelle des postures et des espaces investis ; la prise de conscience des tensions liées aux positions institutionnelles et aux appartenances disciplinaires ; l'élaboration en commun et le va-et-vient entre différents types de savoirs pour que l'interdisciplinarité accompagne tout le processus de recherche. [Résumé de l'auteur]

## **Guide de planification de la recherche**

Rossignol Michel, Bilodeau Angèle, Mondou Isabelle

Montréal : Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, Direction de santé publique, 2011, 30 p.

En ligne :

[http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/index.php?id=523&tx\\_wfqbe\\_pi1%5Buid%5D=1164](http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/index.php?id=523&tx_wfqbe_pi1%5Buid%5D=1164)

Le Guide de planification de la recherche est un outil pour le développement de la recherche à la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (la DSP de l'ASSS de Montréal). Il donne des balises pour une recherche résolument orientée vers l'étude de l'intervention de santé publique et pour une pratique en collaboration avec les acteurs de l'intervention, décideurs et professionnels. Le Guide décrit les éléments du développement d'un projet de recherche et présente les mécanismes de soutien que la DSP de l'ASSS de Montréal met à la disposition des chercheurs. De plus, il définit également différents outils pour la planification de la recherche, tels que les attributs du statut de chercheur régulier à la DSP de l'ASSS de Montréal, les affiliations institutionnelles et universitaires, ainsi que les services offerts par le Comité d'éthique de la recherche. Le Guide est un outil de référence destiné aux gestionnaires et professionnels de la santé publique de Montréal, de même qu'à quiconque s'intéresse à la recherche interventionnelle dans ce domaine.

## **Stimuler l'innovation méthodologique et théorique dans la recherche interventionnelle en santé des populations - Rapport sommaire de l'atelier, Toronto (Ontario), 1er décembre 2010**

Toronto : Institut de la santé publique et des populations, 2011, 10 p.

En ligne : <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/43790.html>

La recherche interventionnelle en santé des populations (RISP) utilise des méthodes scientifiques pour produire des connaissances au sujet des interventions prenant la forme de politiques ou de programmes qui peuvent théoriquement avoir un effet sur la santé au niveau des populations. Les données probantes livrées par la RISP influencent la prise de décision et sont vitales pour lutter contre les problèmes de santé des populations auxquels sont confrontées les nations aujourd'hui. Afin de discuter de ces enjeux et aider à stimuler la qualité, la quantité et l'utilisation de la RISP, l'Institut de la santé publique et des populations des Instituts de recherche en santé du Canada (ISPP des IRSC) et l'Initiative de recherche interventionnelle en santé des populations du Canada (IRISPC) ont tenu un symposium inaugural, sous le thème de l'avancement de la recherche interventionnelle en santé des populations dans le but de promouvoir la santé et l'équité en santé, à Toronto les 29 et 30 novembre 2010. Le symposium a soulevé un certain nombre de questions méthodologiques touchant la RISP, y compris les avantages et les inconvénients de différents plans d'étude.

## **Recherche interventionnelle en promotion de la santé**

### **La promotion de la santé. Comprendre pour agir dans le monde francophone**

Breton Eric, Jabot Françoise, Pommier Jeanine, et al.

Rennes : Presses de l'Ecole des hautes études en santé publique, 2017, 536 p.

Ce manuel présente l'essentiel des savoirs en promotion de la santé : définitions, principaux concepts, principes et théories, connaissances et outils clés pour appréhender, planifier, mettre en oeuvre et évaluer des projets en promotion de la santé. La promotion de la santé y est traitée comme une pratique guidée par des théories et surtout une éthique. L'ouvrage est structuré autour de 5 questions : Quels sont les éléments fondateurs et principes guidant la promotion de la santé ? Comment améliore-t-on la santé d'une population ? Comment s'incarne la promotion de la santé dans le monde francophone ? Comment développer un projet en promotion de la santé ? Comment produire des connaissances pour la décision ? Chaque chapitre débute par la présentation des objectifs pédagogiques et s'achève par une synthèse des principaux points saillants.

### **La recherche interventionnelle en promotion de la santé [vidéo]**

Lyon : Pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé, 2015

En ligne : <https://www.youtube.com/playlist?list=PLtISVbLECWAAopLd0yjhC228oppPqvqtQB>

- Les enjeux de la recherche par Dominique Berger
- Qu'est-ce que la recherche en promotion de la santé ? par Anne Marie Schott
- Les enjeux de la promotion de la santé aujourd'hui par Jean Pierre Deschamps
- Qu'est-ce que la recherche interventionnelle ? par Christine Ferron

- Politiques publiques et recherche en promotion de la santé par Anne Marie Durand
- Données probantes et transférabilité en promotion de la santé par Linda Cambon
- Christine Ferron - MOTS A MOTS
- Synthèse du colloque « La recherche en promotion de la santé » par Mohamed Boussouar

### **Recommandation pour l'élaboration de projet de recherche interventionnelle en promotion de la santé**

Joanny R, Ferron C, Legrand E

Rennes : IREPS Bretagne, 2014, 57 p.

En ligne : [http://www.irepsbretagne.fr/IMG/pdf/recommandationsri\\_integral.pdf](http://www.irepsbretagne.fr/IMG/pdf/recommandationsri_integral.pdf)

Le développement de la recherche interventionnelle en promotion de la santé, qui allie recherche et action, est un enjeu fort pour la légitimité et la dissémination de la démarche de promotion de la santé. Acteurs de la promotion de la santé, décideurs, élus et chercheurs, qui y trouvent chacun leur intérêt, sont amenés à travailler en partenariat. Ce document, élaboré avec le soutien de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), se propose de : permettre à ces professionnels de comprendre la finalité, les spécificités et les intérêts de cette modalité de recherche ; de faciliter l'identification des conditions favorables à la co-construction d'un projet de recherche interventionnelle en promotion de la santé ; d'apporter des éclairages d'ordre méthodologiques ; de sensibiliser les décideurs et les financeurs aux enjeux liés au développement de la recherche interventionnelle.

### **En Bretagne, des ateliers d'échange entre chercheurs et intervenants en promotion de la santé**

Joanny Roselyne

La santé en action 2013-09 ; 425 : 26-28

En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-action-425.pdf>

### **De la recherche en collaboration à la recherche communautaire : un guide méthodologique**

Demange E, Henry E, Preau M

Paris : ANRS, 2012, 211 p.

Cet ouvrage explore les enjeux de la collaboration pour la recherche tant biomédicale qu'en sciences sociales, interventionnelle ou non-interventionnelle. Il interroge les définitions, les origines de la recherche communautaire, ainsi que les atouts et les enjeux de la collaboration. En partant de l'expérience des acteurs, il propose des pistes pratiques sur la façon de construire et d'organiser un partenariat entre les chercheurs et les communautés. Enfin, à travers des retours d'expériences, des réflexions théoriques et des éléments méthodologiques, il invite le lecteur à explorer, à chaque étape d'un projet de recherche, des manières d'interagir et de travailler ensemble. Pensé et conçu comme un guide méthodologique, cet ouvrage alimente le partage d'expériences et la réflexion sur la fabrication de la recherche, dans ses aspects les plus concrets. [4ème de couverture]

**Promotion de la santé : une dynamique d'échanges entre chercheurs et intervenants du terrain.  
Dossier.**

Guevel Marie-Renée, Sourimant Magdalena, Loncle Patricia (et al.)

Horizon pluriel 2013-06 ; 25 : 16 p.

En ligne : <http://www.irepsbretagne.fr/IMG/pdf/hp-numero25.pdf>

**Créer et réaliser un programme de recherche en promotion de la santé. Journée d'étude sur la recherche en promotion de la santé, Rennes, 7 décembre 2011 [Présentation Powerpoint]**

Potvin Louise

Rennes : EHESP, 2012, 28 diapo

**Guide pratique d'auto-évaluation des effets de votre démarche communautaire en santé**

Lebourdais Perrine

Paris : Institut Renaudot, 2012, 170 p.

En ligne :

<http://www.charleroi.be/sites/default/files/kcfinder/files/sante/ville%20sante/renaudot.pdf>

Ce document, fruit d'une recherche-action, vise à permettre aux acteurs d'effectuer une évaluation pertinente des effets des démarches communautaires de santé. Un objectif majeur est de faire en sorte, au moyen de toute une batterie d'outils (grille, questionnaire,...) que son utilisateur arrive à la fois à restituer le parcours de son action et d'avoir une vision à long terme du projet à poursuivre. Cet outil interactif propose aussi des outils pour la mise en valeur des actions, projets et démarches auprès des financeurs et des décideurs politiques. Il comporte des exemples de mise en oeuvre d'actions de promotion de la santé dans une démarche communautaire.

## 4 – DES EXEMPLES DE RECHERCHES INTERVENTIONNELLES

---

### Documents généraux : recherche interventionnelle en santé

#### **Recueil de cas de recherche interventionnelle en santé des populations**

Cohen Emma, Taylor Andrew, Hogan Kelly (et al.)

Ottawa : Instituts de recherche en santé du Canada, Institut de la santé publique et des populations, 2011, 52 p.

En ligne : [http://https://secure.cihi.ca/free\\_products/ipph\\_casebook\\_2011\\_fr.pdf](http://https://secure.cihi.ca/free_products/ipph_casebook_2011_fr.pdf)

Ce recueil présente des recherches interventionnelles en santé des populations réalisées au Canada ; ces dernières examinent les impacts des politiques et des programmes et des sur la santé de l'ensemble de la population. Huit cas ont été répertoriés. Les premiers montrent comment la recherche interventionnelle en santé des populations repose sur un éventail de processus de mise en oeuvre dont la collaboration intersectorielle, la synthèse des connaissances et l'élaboration d'outils décisionnels. Les deux cas suivants insistent sur des méthodes et des stratégies uniques d'évaluation des programmes visant à améliorer la santé dans des contextes scolaires. Les trois derniers cas montrent comment des chercheurs travaillent en partenariat avec des communautés pour explorer des interventions pour introduire des changements dans toute la communauté et pour améliorer la santé de populations défavorisées.

### Développement des compétences psychosociales

#### **Développer les compétences psychosociales des enfants et des parents : pourquoi et comment**

Lamboy Béatrice, Guillemont Juliette

Devenir 2014 ; 26(4) : 307-25

Introduite dans les années 90 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la notion de compétences psychosociales prend aujourd'hui une ampleur considérable dans le champ de la prévention et de l'éducation pour la santé. Les données accumulées ces dernières années montrent que les compétences psychosociales (de l'enfant et des parents) occupent une place centrale dans le développement de l'enfant et sont un déterminant majeur de la santé physique et psychique. Les résultats de la recherche interventionnelle confirment la nécessité d'agir précocement si l'on souhaite favoriser les comportements favorables à la santé et promouvoir efficacement la santé et le bien-être. En effet, de nombreuses actions de prévention visant à développer les compétences psychosociales de l'enfant et des parents ont fait la preuve de leur efficacité dans différents domaines : santé mentale, addictions, santé sexuelle... Cet article présente une synthèse des connaissances sur les compétences psychosociales (définition, données d'observation, données d'intervention en prévention).

**Jérôme Garsi, chercheur : "améliorer l'accueil en 6ème, développer l'estime de soi et le bien-être des enfants"**

La santé en action 2013-09 ; 425 : 24-25

En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-action-425.pdf>

## Déterminants et inégalités sociales de santé

**Mobiliser les acteurs pour des programmes et politiques qui agissent sur les déterminants sociaux de la santé**

Breton Eric, Briand Marie-Renée

La santé en action 2013 ; 425 : 29-31

En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-action-425.pdf>

En Pays de Redon, chercheurs, porteurs de projets et acteurs politiques travaillent ensemble pour intégrer dans leurs actions et processus décisionnels une priorité de réduction des inégalités sociales de santé.

**On ne peut pas se contenter d'accumuler des données d'observation pour réduire les inégalités. Entretien avec Thierry Lang**

La santé en action 2013-09 ; 425 : 19-20

En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-action-425.pdf>

**Atelier santé ville à Toulouse : acteurs de terrain et chercheurs travaillent de concert**

Alias François, Basson Jean-Charles, Bidault Elsa, Bireliche Laurence, Frasse Catherine, Génolini Jean-Paul (et al.)

La santé en action 2013-09 ; 425 : 32-34

En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-action-425.pdf>

**Une recherche-action souligne l'intérêt de la médiation sanitaire auprès des Roms**

Le Bris Maryannick

ASH 2013-01-01 ; 2791-2792 : 10-11

Un programme mené par des associations pendant deux ans a permis de doubler la fréquentation des services de santé par les familles Rom concernées, freinée par l'évacuation de la plupart des camps.

**"Et... si nous vous parlions de notre santé". Recherche action contrat Poliville F2008ANCY-292**

Paris : Mouvement ATD Quart Monde, CNLE, 2009-04, 42 p.

En ligne :

[http://www.cnle.gouv.fr/IMG/pdf/Si\\_nous\\_vous\\_parlions\\_de\\_notre\\_sante\\_Rech.action\\_ATD\\_2009.pdf](http://www.cnle.gouv.fr/IMG/pdf/Si_nous_vous_parlions_de_notre_sante_Rech.action_ATD_2009.pdf)

Ce rapport est issu de plus d'une année de travail avec des groupes de personnes très pauvres dans la région Lorraine. Il s'agit d'une recherche action sur le thème de la santé, de l'accès aux soins et à la prévention des personnes les plus en difficulté. Cette recherche-action a pour but de permettre de recueillir l'expression de personnes très pauvres, en lien avec le Mouvement ATD Quart-Monde dans la région Lorraine, région reconnue pour un taux élevé de population vivant dans la pauvreté ; et d'apporter de façon construite le vécu, la pensée et la parole des personnes les plus en difficulté, plus particulièrement sur le thème de la santé et du bien-être.

## Alimentation

**Difficultés rencontrées pour la réalisation d'une recherche interventionnelle en santé publique : l'étude ECAIL**

Cavalli Benjamin, De Lauzon-Guillain Blandine, Turck Dominique, et al.

Cahiers de nutrition et de diététique 2017 ; 52(2) : 94-9

**De la recherche à l'intervention : transfert des outils et des activités Opticourses pour mener des ateliers sur alimentation et petit budget en région PACA**

Gaigi Hind, Dubois Christophe, Darmon Nicole

Priorités santé 2016 ; 47 : 14-15

En ligne : <http://www.cres->

[paca.org/depot\\_arkcms\\_crespaca/depot\\_arko/articles/891/telecharger\\_doc.pdf](http://www.cres-paca.org/depot_arkcms_crespaca/depot_arko/articles/891/telecharger_doc.pdf)

Opticourses ([www.opticourses.fr](http://www.opticourses.fr)) est passé en 6 ans par une étude de faisabilité, une recherche interventionnelle et une étude de transférabilité. Cette dernière a été coordonnée par le Comité régional d'éducation pour la santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur (CRES PACA), entre 2014 et 2016, en lien avec les concepteurs du projet, avec un financement de l'Agence régionale de santé PACA.

### **Opticourses, un projet de recherche interventionnelle pour réduire les inégalités de santé dans les quartiers nord de Marseille**

Lesturgeon Audrey, Dubois Christophe, Gaigi Hind (et al.)

Priorités santé 2013-09 ; 38 : 18-19

En ligne : [http://www.cres-paca.org/depot\\_cres/fiches/5761/5761\\_1\\_doc.pdf](http://www.cres-paca.org/depot_cres/fiches/5761/5761_1_doc.pdf)

Le projet Opticourses est un projet de recherche-action mené durant 2 ans (de septembre 2012 à septembre 2014) au sein de quartiers défavorisés (13ème, 14ème et 15ème arrondissements au Nord de Marseille). Il a pour objectif d'équilibrer les achats alimentaires, avec un petit budget, tout en faisant progresser la recherche en nutrition, dans une démarche participative.

## **Activité physique**

### **Evaluation quantitative d'un programme de promotion de l'activité physique à Saint-Denis**

Buscail Camille, Menai Mehdi, Salanave Benoit

Cahiers de nutrition et de diététique 2016 ; 51(2) : 95-103

Un des objectifs du 3ème volet du Programme national Nutrition-Santé est de réduire les inégalités sociales de pratique de l'activité physique. Dans ce contexte, un programme expérimental de promotion de l'activité physique a été développé dans un quartier de la ville de Saint-Denis. L'article présente les résultats de l'évaluation de son impact.

### **Évaluation d'un programme d'activité physique adapté à des personnes âgées. Rapport IPP n°6**

Senik Claudia, Milcent Carine, Gerves Chloé

Paris : Institut des politiques publiques, 2015, 6 p.

En ligne : <http://www.ipp.eu/actualites/evaluation-programme-activite-physique-adapte-a-des-personnes-agees/>

Cette note présente les résultats d'une évaluation d'un programme d'activité physique adapté à un public de personnes âgées. Le programme propose plusieurs activités physiques dédiées à des résidents en maison de retraite autour de la prévention des chutes et de la gymnastique légère. Le programme a été évalué à partir d'un protocole d'expérimentation aléatoire, dit protocole HAPPIER (Healthy Activity & Physical Program Innovations in Elderly Residences) dans une trentaine de maisons de retraite en Europe. Ce protocole a été élaboré par Siel Bleu, entreprise sociale qui développe et met en place des programmes d'activité physique adaptée aux personnes âgées en institution, en collaboration avec l'Inserm, le laboratoire Santé-environnement-vieillessement de l'UFR des sciences de la santé Simone Veil, et l'Ecole des hautes études en santé publique.

## Adolescents – Jeunes adultes

### **Expérimentation sociale et santé des jeunes en mission locale**

Kergoat Virginie, Dutertre Joël, Crépon Bruno, Beck Simon, Pernaudet Julie, Romanello Lucile

La santé en action 2013-09 ; 425 : 35-38

En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-action-425.pdf>

PRESAJE (Projet de Recherche sur la Santé des Jeunes) est un projet de recherche interventionnelle lancé en 2010 avec le soutien du Fond d'expérimentation pour la jeunesse. Centre sur la problématique de l'accès aux soins des jeunes, il a impliqué cinq Missions locales et a inclus un échantillon représentatif de plus de 1500 jeunes, suivis sur une période d'un an.

### **Absentéisme scolaire et santé mentale : le programme WE-STAY.**

Kahn J.P., Tubiana-Potiez A

Revue de santé scolaire & universitaire 2014-03 : 26 : 27-29

L'absentéisme scolaire, plus fréquent chez les adolescents, a plusieurs origines. Peu de données sont disponibles en France, comme en Europe, où il n'existe pas de programme de prévention. Le projet européen WE-STAY évalue et compare les effets de trois programmes d'intervention différents sur l'absentéisme.

## Maladies chroniques et autres pathologies

### **Ce que l'intervention fait à la recherche dans un contexte de maladie grave**

Marchand Anne, Rollin Zoé

Santé publique 2015 ; 27(3) : 331-8

Cet article propose, par la mise en perspective de deux recherches en cours basées sur des dynamiques de recherche interventionnelle et inscrites dans le champ du cancer, de réfléchir aux effets spécifiques de cette forme de recherche. Encore souvent disqualifiée dans le champ académique de la sociologie, elle est particulièrement adaptée à l'analyse de processus en train de se faire, donnant accès à certains phénomènes inobservables autrement que par l'intervention. L'implication du chercheur, « l'épreuve » qu'il partage avec ses enquêtés et les partenariats noués avec des acteurs institutionnels sont à l'origine d'une production de connaissances scientifiques inédites, mais également de configurations parfois inconfortables.

**Séminaire "recherche interventionnelle visant à améliorer la santé de populations : mise en pratique et retour d'expériences pluridisciplinaires" [Page internet]**

Boulogne-Billancourt : Inca, 2013

En ligne : <http://www.e-cancer.fr/recherche/colloques-et-symposiums/colloque-l-recherche-interventionnelle-visant-a-ameliorer-la-sante-de-populations-mise-en-pratique-et-retour-d-experiences-pluridisciplinaires-r>

## Conduites addictives

**Modèles socio-écologiques : renforcement de la recherche interventionnelle dans le contrôle du tabac.**

Kothari A., Edwards N, Yanicki S, Hansen-Ketchum P, Kennedy MA

Drogues, santé et société 2007 ; 6(1) : 337-364

En ligne : <http://id.erudit.org/iderudit/016952ar>

Quelques aspects dans le domaine du contrôle du tabac ont été marqués par une conceptualisation plus large des facteurs complexes qui déterminent la santé de la population. Les programmes de santé publique de contrôle du tabac accordent une part de plus en plus grande à des interventions à plusieurs niveaux et à des changements de politiques pour influencer le contexte. De plus, des concepts socio-écologiques (par exemple, stratégies visant des interactions intrapersonnelles, interpersonnelles et socio-environnementales) sont implicites à de nombreuses politiques exhaustives de réduction du tabac. Par contraste, la *recherche interventionnelle* sur le tabac est à la traîne par rapport à cette progression, avec des stratégies au niveau individuel qui continuent à dominer le programme de recherche. De nouvelles méthodes de recherche sont suggérées pour renforcer la recherche interventionnelle dans la prévention et l'arrêt du tabagisme. En utilisant l'exemple des adolescents et des transitions développementales, nous illustrerons comment la réflexion entourant les modèles socio-écologiques offre de nouvelles possibilités pour la recherche interventionnelle sur le contrôle du tabac. [Résumé de l'auteur]

## Personnes âgées

### **Evaluation des effets de l'atelier de contes auprès de personnes institutionnalisées atteintes de maladie d'Alzheimer évoluée. Rapport anthropologique de l'étude**

Saucourt Emmanuelle

Montauban : Association Confluences, 2009-05, 62 p.

Ce rapport présente les résultats d'une recherche-évaluation portée par l'association Confluences autour d'une action culturelle développée au sein d'unités de soin spécifiques Alzheimer, dans des établissements de santé ou des unités d'hébergement classiques. Il montre que raconter des contes à des personnes atteintes de maladie d'Alzheimer peut contribuer à améliorer la qualité du soin et la qualité de vie, susciter de nouvelles coopérations professionnelles, améliorer la nature de la relation soignants/soignés/famille, bref, et contribuer à optimiser la prise en charge non médicamenteuse des patients.

## Personnes en situation de handicap

### **Recherche-action nationale. Les situations de handicap complexe : besoins, attentes et modes d'accompagnement des personnes avec altération des capacités d'action et de décision dans les actes de la vie quotidienne**

Barreyre Jean-Yves, Asencio Anne-Marie, Fiacre Patricia

Paris : CEDIAS-CREAH IÎle-de-France, 2013-12, 198 p.

Cette recherche appliquée a pour objet l'étude des situations de handicap sans réponse ou avec réponses insatisfaisantes, en lien avec le dispositif de réponses mis en place en 1975. Il est question des contextes historiques, législatifs et des enjeux, du cadre de la recherche, de la santé, des comportements problématiques de la vie au quotidien, de la vie affective et sexuelle. Ce travail prend aussi en compte les besoins et les souhaits des aidants familiaux ou informels mobilisés autour des personnes handicapées. Il se termine sur l'évaluation et la définition d'une stratégie globale d'intervention en lien avec les situations de handicap complexe.

## 5 – PROSPECTIVES ET ELEMENTS STRATEGIQUES

---

### **Stratégie nationale de santé sexuelle. Agenda 2017-2030**

Paris : Ministère des affaires sociales et de la santé, 2017, 75 p.

En ligne : [http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie\\_nationale\\_sante\\_sexuelle.pdf](http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_sante_sexuelle.pdf)

Ce document expose la stratégie globale d'amélioration et de promotion de la santé sexuelle des Français. Les mesures visent, à l'horizon 2030, à : placer l'éducation à la sexualité et à la santé sexuelle des plus jeunes au cœur de leurs parcours éducatifs en santé, renforcer l'offre de prévention, de dépistage et de prise en charge en santé sexuelle autour des professionnels de premier recours, maintenir une attention particulière pour les populations vulnérables ou exposées au VIH en renforçant notamment la prévention diversifiée. En outre, en population générale, renforcer et diversifier la prévention des IST et du VIH par la promotion de dispositifs adaptés aux personnes et à leur situation et promouvoir la recherche interventionnelle et l'innovation en santé sexuelle. [Résumé éditeur]

### **Projet stratégique 2017-2019**

Paris : Direction générale de la santé, 2016, 55 p.

En ligne : [http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/projet\\_strategique\\_dgs.pdf](http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/projet_strategique_dgs.pdf)

Ce projet stratégique permet d'orienter et de prioriser pour les prochaines années les actions de la Direction générale de la santé (DGS) et le pilotage des agences sanitaires dont elle assure la tutelle. Il présente les trois enjeux de santé et les stratégies transversales que la DGS s'est fixés : investir collectivement dans la promotion de la santé et la prévention, garantir la sécurité et la qualité des pratiques et des soins et améliorer la gestion des risques sanitaires, environnementaux et alimentaires.

### **L'ITMO Santé publique entre savoirs et pouvoirs**

Benzmouzig Daniel

Les Tribunes de la santé 2016 ; 52 : 39-49

L'Institut thématique multi-organismes (ITMO) Santé publique exerce un pouvoir discret et une influence méconnue dans le monde de la santé. Au sein de l'Alliance de recherche pour les sciences de la vie et de la santé (Aviesan), il identifie des priorités et anime des communautés de recherche en santé publique. Il est plus généralement impliqué dans les problématiques de santé publique pour lesquelles l'apport de recherches scientifiques apparaît pertinent. [Résumé de l'auteur]

## **Pistes de réflexion pour l'évaluation et le financement des interventions complexes en santé publique**

Dupin Cécile Marie, Breton Eric, Kivits Joëlle, et al.

Santé publique 2015 ; 27(5) : 653-7

En France, dans un contexte grandissant d'inégalités sociales de santé, la nécessité d'actions sur l'environnement et sur les déterminants sociaux de la santé (DSS) appelle la recherche en promotion de la santé à contribuer à l'avancement des connaissances dans ce domaine. Or, l'enjeu est non seulement de concevoir et d'élaborer des interventions adaptées aux contextes, actives sur les déterminants de santé ciblés, mais aussi de construire des dispositifs d'évaluation de ces interventions dites complexes. Un groupe de chercheurs et de représentants des institutions finançant la recherche s'est réuni le 2 juin 2014 à Paris pour réfléchir aux expériences en cours en France. Cinq pistes de réflexion issues de ces échanges ont été formulées : (i) le contexte de l'intervention doit être considéré comme ingrédient actif, (ii) l'évaluation des actions doit être guidée par une logique d'intervention rigoureuse, (iii) les essais contrôlés randomisés, peu adaptés à l'évaluation en milieu complexe, doivent être accompagnés de modèles alternatifs d'évaluation, notamment l'analyse de processus de l'intervention, (iv) la recherche interventionnelle doit être collaborative voire co-construite, (v) la formation en santé publique doit faire une large place à la pluralité des approches et méthodes d'évaluation. Les pistes de réflexions présentées ici, issues d'un état des lieux du contexte français, soulignent que face à ces défis, financeurs et acteurs français de la recherche doivent s'engager dans des concertations en termes de recherche interventionnelle, d'évaluation et d'implémentation des interventions complexes en santé publique.

## **Recherche interventionnelle en santé publique, transfert de connaissances et collaborations entre acteurs, décideurs et chercheurs : le défi français de l'innovation**

Alla François, Cambon Linda

Questions de santé publique, n° 27, 12/2014, 4 p.

En ligne : [http://www.iresp.net/files/2014/12/Web\\_QSPn%C2%B027.web-1.pdf](http://www.iresp.net/files/2014/12/Web_QSPn%C2%B027.web-1.pdf)

L'utilisation des connaissances scientifiques dans la décision est un enjeu majeur pour notre système de santé. Les obstacles à cette démarche sont liés à la production de la preuve, complexe dans ce domaine, et à la difficulté de son intégration dans les processus décisionnels et les pratiques professionnelles. Ces obstacles tiennent aux personnes, aux organisations, au contexte et à la nature des preuves elles-mêmes. La démarche probante demande par conséquent à situer la réflexion à un niveau systémique où se situe le transfert de connaissances, processus continu d'échanges entre chercheurs et acteurs, favorisant la diffusion, l'adoption et l'appropriation des connaissances en vue de leur utilisation dans la pratique et la décision. Lever ces obstacles revient à renforcer les équipes de recherche interventionnelle, à transformer les processus d'élaboration des politiques publiques et, plus encore, à créer des ponts entre recherche, action et décision dans une démarche intégrative de recherche translationnelle de santé publique.





L'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Bourgogne Franche-Comté propose des services documentaires au sein de deux centres de documentation en santé publique et en promotion de la santé à Dijon et à Besançon.

Des ressources documentaires en prévention et en éducation pour la santé, au niveau régional, national et international (ouvrages, revues, outils pédagogiques...) sont mis à disposition des professionnels et des futurs professionnels de la santé, de l'éducation et du social...

Le fonds documentaire est interrogeable sur les bases de données Bib-Bop (<http://www.bib-bop.org/>) et Adocweb (<http://www.adocweb-bourgogne.org/>).

## Ireps Bourgogne Franche-Comté

Le diapason • 2 place des Savoirs • 21000 **Dijon** • Tél. : 03 80 66 73 48

Documentalistes : Agathe Sandon ([a.sandon@ireps-bfc.org](mailto:a.sandon@ireps-bfc.org))  
Laëtitia Vassieux ([l.vassieux@ireps-bfc.org](mailto:l.vassieux@ireps-bfc.org))

3 avenue Louise Michel • 25000 **Besançon** • Tél. : 03 81 41 90 90

Documentalistes : Marie Boerlen ([m.boerlen@ireps-bfc.org](mailto:m.boerlen@ireps-bfc.org))  
Anne Sizaret ([a.sizaret@ireps-bfc.org](mailto:a.sizaret@ireps-bfc.org))

<http://www.ireps-bfc.org/>

