

FORCE DE FRAPS



**LES DONNÉES
PROBANTES**
en promotion de la santé



ORRA, Outil Régional de Recherche des Acteurs et actions du Centre-Val de Loire est un outil, conçu par la Fédération Régionale des Acteurs en Promotion de la Santé (FRAPS) qui permet de rechercher une structure, un contact ou une action spécifique dans le domaine de la promotion de la santé, toutes thématiques confondues, afin de vous aider dans vos actions au quotidien. *Cet outil a été réalisé grâce au soutien financier de l'INPES.*

GRÂCE À **ORRA**, VALORISEZ VOS ACTIONS PROMETTEUSES ET ÉVALUÉES !

CE QUE PERMET ORRA

ORRA permet de rechercher des acteurs de prévention en région Centre-Val de Loire.

Il a l'ambition d'être un répertoire d'actions réalisées en promotion de la santé / prévention dans toute la région.

POURQUOI RENSEIGNER VOS DONNÉES DE VOTRE STRUCTURE ET VOS ACTIONS ?

Inscrire votre structure et vos actions dans la base de données permet d'une part, de valoriser votre activité en Prévention / Promotion de la santé et d'en améliorer la visibilité, d'autre part, de faciliter l'identification des autres partenaires sur le territoire afin de faciliter les coopérations et de gagner ainsi en efficacité.

WWW.REPERTOIRESANTE-ORRA.ORG

Pour plus d'informations sur la plateforme et vous informer sur la marche à suivre pour intégrer vos actions dans notre base de données ORRA, n'hésitez pas à vous rendre sur le site internet de la FRAPS.

Vous y trouverez une notice d'utilisation vous accompagnant dans la démarche :

>>> WWW.FRAPSCENTRE.ORG/CENTRE-DE-RESSOURCES/ORRA <<<

NUMERO 2
DÉCEMBRE 2017

FÉDÉRATION RÉGIONALE
DES ACTEURS EN
PROMOTION DE LA SANTÉ
CENTRE - VAL DE LOIRE

Directeur de la publication :
Gildas VIEIRA
Directeur de la FRAPS
Centre - Val de Loire

Équipe de Rédaction :

Aurore ABLIN
Delphy COLAS BOUDOT
Mathilde POLLET
Responsables
Antennes 41 - 37 - 45

Danielle FORTIN
Mathilde DOSIAS
Documentalistes

Anne-Laure HIRN
Charlotte Akhras-Pancaldi
Fanny LORIN
Ida BEN AMAR
Ludmilla MALFRAY
Romain LANIESSÉ
Chargé-e-s de missions

Rolande BOËNNEC
Secrétaire

Adrien PAULZAC
Emmanuelle BARBIER
Chargé-e-s de diffusion

Pauline RIBÉMONT
Chargée de communication

Réalisation :
Pauline RIBÉMONT
Chargée de communication

Adrien PAULZAC
Chargé de diffusion

Images : Created by Freepik

Siège social FRAPS :
68 rue Walvein - 37000 Tours
contact@frapscentre.org
02.47.37.69.85

LES DONNÉES PROBANTES

EN PROMOTION DE LA SANTÉ.

Édito...

>> Page 3

Définition & historique des données probantes en promotion de la santé

>> Page 4

Les données probantes et les ressources documentaires

>> Page 6

Les données probantes en pratique

>> Page 8

Zoom sur l'accompagnement du projet Développement des compétences psychosociales des élèves au collège de Beaugency

>> Page 10

Exemples de données prometteuses et probantes nationales et internationales

>> Page 11

Texte de conclusion

>> Page 14

SOMMAIRE



ÉDITO

Gildas VIEIRA - Directeur de la FRAPS Centre - Val de Loire

Après le succès de son premier numéro sur les compétences psychosociales, Force de Fraps vous propose ce second dossier 2017 sur les données probantes.

La FRAPS entame un nouveau virage, en remportant l'appel à projet ARS et le pilotage du dispositif régional de soutien à la politique et aux interventions en prévention – promotion de la santé en région Centre-Val de Loire. Il en est de même pour les politiques de santé, qui s'orientent vers des interventions en santé publique fondées sur des données probantes.

L'assurance de la qualité, la prise de décision fondée sur des données probantes et des pratiques exemplaires sont, en effet, devenues d'importantes lignes de conduite pour des mesures de santé publique à une époque où le rendement du système de santé publique fait de plus en plus l'objet d'un examen approfondi. On constate de surcroît une augmentation de l'intérêt des chercheurs et des praticiens pour la promotion des comportements de santé et le développement des compétences psychosociales. Dans le champ de l'« Evidence Based », la littérature distingue ainsi deux grandes formes de connaissances : les « external or formal evidence » (les connaissances scientifiques) et les « informal evidence » (les connaissances issues de l'expérience). Alors que la tendance habituelle est de les opposer, l'OMS nous invite à nous appuyer sur ces deux sources de connaissances afin de construire des actions de prévention et promotion de la santé efficaces. Une réflexion amorcée déjà depuis 5 ans par la Fédération Régionale des Acteurs en Promotion de la Santé (FRAPS), pôle de compétence en promotion de la santé en région Centre-Val de Loire.

Nous avons su renforcer les liens unissant théorie et pratique dans notre champ. En effet, la mise en œuvre de projets permettant le développement des compétences psychosociales et le renforcement des liens avec l'Université permettent de développer des activités de recherche, une expertise scientifique sur nos activités, des projets faisant appel à des transferts de compétences réussies, un apport sur la recherche documentaire et un échange réciproque de connaissance, au service de nos adhérents et des différents acteurs.

Par ce nouveau numéro, nous vous proposons un éclairage sur ce virage vers des pratiques fondées sur les données probantes.

→ EN BREF :

La FRAPS est partie prenante du projet porté par la Chaire de recherche en prévention des cancers INCA/IREPS/EHESP « Évaluation d'un dispositif de transfert de connaissances (TC) sur les modalités de pilotage et de mise en œuvre de la prévention en région ».

Il a pour objectif de documenter les conditions d'efficacité des stratégies de transfert de connaissances qui visent à favoriser l'usage de données issues de la recherche en prévention.

En ce sens, différentes modalités de transfert de connaissances sont proposées dans 8 régions, dont la diffusion de documents susceptibles d'appuyer le recours aux interventions probantes ou validées.

Ces documents sont des synthèses de revue de littérature sur des interventions probantes relatives à 5 thèmes de prévention : Alcool, Tabac, Nutrition, Compétences psychosociales, Vie affective et sexuelle.

Ces dossiers appelés SIPrev ont été constitués par l'Union Internationale de l'Éducation et de Promotion de la Santé (UIPES) avec une grande rigueur scientifique : choix de travailler sur des revues systématiques, publiées dans des revues à comité de lecture, adossées, quand il y a lieu, à des référentiels internationaux.

Retrouvez un résumé des synthèses et leur lien de téléchargement à la fin de ce numéro (p.19).



DÉFINITION & HISTORIQUE DES DONNÉES PROBANTES EN PROMOTION DE LA SANTÉ

Ida BEN AMAR - Rolande BOENNEC
Delphy COLAS BOUDOT - Pauline RIBÉMONT

La plupart des actions réalisées en promotion de la santé font l'objet d'une évaluation. Celle-ci peut-être destinée par exemple aux financeurs, pour rendre compte de la bonne utilisation des crédits, aux partenaires, pour valoriser un travail commun, ou encore à la population concernée, pour communiquer sur la plus-value de l'action, ...

Toutes ces données constituent-elles pour autant des données probantes ?

Historique et définition

C'est à partir des années 70 qu'émerge la volonté de fonder les pratiques médicales sur des données probantes, dans un objectif de recherche d'efficacité, d'efficience et de rentabilité.

En 1992, un groupe de travail « **The Evidence Based Medicine working group** » introduit un nouveau paradigme dans le domaine de la santé : l'**EBM (Evidence Based Medicine)**, initié par **A.L. Cochrane**, épidémiologiste écossais.

Le terme d'**Evidence Based (données probantes)**, originairement utilisé dans le cadre de pratiques médicales, s'est ensuite généralisé au social et à la santé.¹

L'**Organisation Mondiale de la Santé** définit les données probantes comme des « *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.* »²

Autrement dit : « *c'est trouver, utiliser et partager ce qui fonctionne en santé publique.* »³

Linda CAMBON, chercheur associé à l'Université de Lorraine, traduit la promotion de la santé basée sur les données probantes par une :

« *Utilisation d'informations, issues de la recherche et des études systématiques, permettant d'identifier les déterminants et facteurs qui influencent les besoins de santé ainsi que les actions de promotion de la santé qui s'avèrent les plus efficaces pour y remédier dans un contexte et une population donnés.* »⁴

Ainsi, les acteurs de terrain en promotion de la santé peuvent argumenter leurs choix en s'appuyant sur des données issues de la recherche ou d'expériences antérieures en privilégiant la complémentarité des sources d'information et des formes de connaissance.

Les enjeux de l'utilisation des données probantes en promotion de la santé

Pour élaborer une action de qualité en promotion de la santé, un certain degré de standardisation de la méthodologie de projet et de son vocabulaire est nécessaire. C'est en partant de ce postulat, à la fin des années 90, que la recherche de la qualité en promotion de la santé a débuté. Des outils méthodologiques ont d'abord été développés pour la planification et le pilotage d'actions (fiche-action, guides méthodologiques, ...). Puis, dans les années 2000, les différents travaux menés au niveau international attirent l'attention sur l'évaluation et notamment sur l'efficacité. La principale question posée est liée à la réussite d'un programme et à l'identification des preuves qui en attestent. L'accent est ensuite mis sur l'efficience sous l'influence de la loi organique relative aux lois de finances (LOLF)⁵.

Aujourd'hui encore la prévention reste le « parent pauvre » du système de santé (financement restreint, influence des lobbies, ...), malgré la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 qui la place parmi les axes prioritaires. Il s'avère donc essentiel à ce jour que les professionnels valorisent leur secteur d'activité. Cette valorisation passe notamment par l'élaboration de programmes d'actions basés sur des données probantes.

→ EN PLUS :

Linda Cambon identifie 5 enjeux liés à l'utilisation des données probantes en promotion de la santé⁶ :

- Être plus efficace
- Améliorer ses pratiques
- Crédibiliser la prise de parole vis-à-vis des questions de santé
- Faire reconnaître un secteur d'intervention.
- Légitimer son action en tant que professionnel ou structure.

L'intégration de données probantes dans un projet en promotion de la santé ne suffit pas à le rendre lui-même probant. Les responsables de programmes ont également à s'assurer de l'efficacité de leur méthodologie d'intervention, basée sur la recherche scientifique, et d'une démarche d'évaluation rigoureuse de l'impact et de la qualité de l'action. En fonction des résultats, l'action peut être considérée comme probante ou non.

Pour ce faire, ils peuvent se servir d'outils validés d'aide au diagnostic, à la mise en œuvre, à l'évaluation et à la recherche de la qualité tels que Precede/Proceed, PREFFI 2.0, OCR (Outil de Catégorisation des Résultats), EQUIHP (European Quality Instrument for Health Promotion), le guide d'auto-évaluation « Comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé ? » de l'INPES, etc.

¹ : Béatrice LAMBOY, Introduction aux notions d'«interventions efficaces» et de «données probantes» : définitions et éléments historiques, Inpes, novembre 2010

² : OMS, 2004

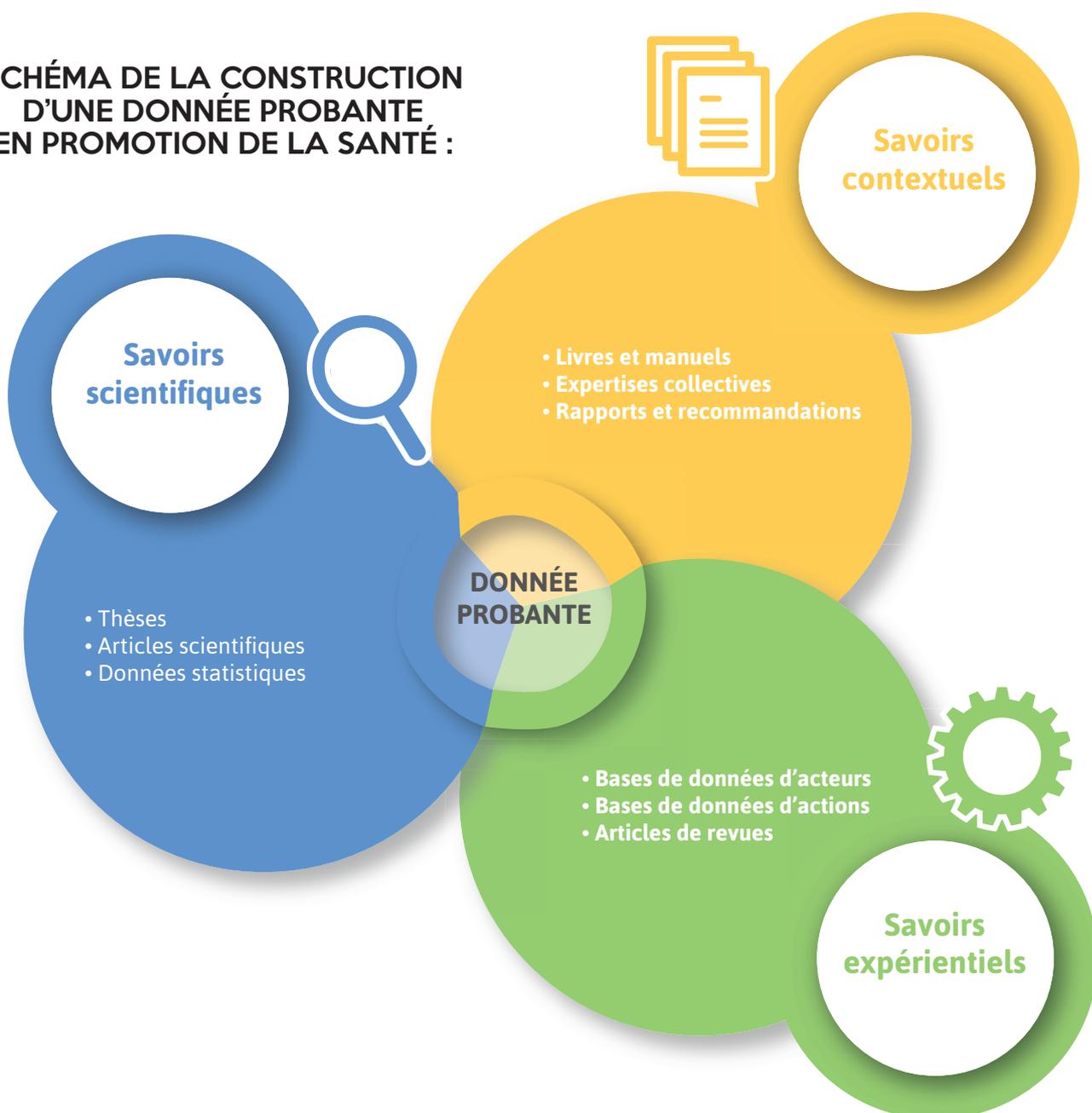
³ : Centre de Collaboration Nationale des Méthodes et Outils, url : cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/fr/resources/evidence-informed-decision-making/ consulté le 19/06/17

⁴ : CAMBON L., RIDDE V., ALLA F., Réflexions et perspectives concernant l'evidence-based health promotion dans le contexte français, Revue d'épidémiologie et de santé publique 2010/08 pp.277-283

⁵ : HAMEL E., BODET E., MOQUET M.-J., dir. Démarche qualité pour les associations intervenant en promotion de la santé. Saint-Denis : Inpes, coll. Santé en Action, 2012 : 116 p.

⁶ : CAMBON L., (avec ALLA F.), Démarches probantes : enjeux, démarche, vigilance. Paris : Séquence 1 Formation de formateurs, 2016.

SCHÉMA DE LA CONSTRUCTION D'UNE DONNÉE PROBANTE EN PROMOTION DE LA SANTÉ :





Les données probantes et les ressources documentaires

Danielle FORTIN - Romain LANIESE - Adrien PAULZAC

Les données probantes sont constituées dans l'idéal de trois types de sources (cf schéma page 6) :

- » Celles provenant de la recherche : ressources scientifiques, issues de la recherche et de la littérature scientifique comme les articles dans les revues à comité de lecture.
- » Celles du contexte : ressources contextuelles, telles que des études épidémiologiques sur les déterminants de santé, des évaluations de programmes d'actions de promotion de la santé, des études ethnographiques sur les influences sociales et culturelles, sur les besoins de santé, des recherches des types et causes d'inégalités, des études sur les processus de mise en œuvre des politiques publiques, ou encore des recherches portant sur l'efficacité des interventions.
- » Et celles de la pratique : ressources expérientielles issues des personnes et qui se réfèrent au « savoir-faire » des professionnels qui ont accumulé un bagage de connaissances théoriques et d'expériences pratiques.

Les ressources de données probantes Une recherche fastidieuse ?

Il existe peu de ressources regroupant l'ensemble de ces trois éléments ce qui accroît les obstacles à la recherche de données probantes. Et ils sont variés : rareté des données probantes, ressources en ligne en grande majorité anglophones, articles payants...

La compréhension et l'accessibilité deviennent vite difficiles. D'autre part, il n'existe pas réellement de données adaptables et transférables telles qu'elles, les « chercheurs », chargés de projet, documentalistes... doivent s'approprier, construire, adapter localement les données qui correspondent à leur projet.

La notion de niveau de preuves

Il est important de s'interroger sur la crédibilité de la source, sur ce qui fait sa qualité; on fera appel alors à la notion de niveau de preuves. L'évidence scientifique, elle, se détermine à partir de l'ensemble des données disponibles et dépend de l'existence d'études, de leur niveau de preuve, de la cohérence de leurs résultats, elle prend en compte également les avis d'experts.

Quant à la gradation des recommandations, celle-ci permet d'analyser un niveau de preuves. Elle est formulée à partir de l'évidence mais cette démarche concerne surtout les scientifiques ou décideurs politiques et moins les acteurs de terrain pour leur projet.

Aussi, à défaut de données probantes, nous parlerons plus facilement de données prometteuses qui permettront de trouver des preuves « contextualisées » plus applicables à la prévention et la promotion de la santé. Un document « pertinent » devra donc être, selon Linda CAMBON, « un document qui décrit une intervention, des principes, des fonctions appropriés à la question posée ».

... → EN PLUS...

La FRAPS et son dispositif régional de soutien aux politiques et aux interventions en prévention et promotion de la santé met à votre disposition les compétences de ses salariés et notamment celles des documentalistes qui pourront vous aider dans la recherche, le repérage et l'interprétation des sources et ressources disponibles en matière de données probantes. Nos chargés de mission, conseillers méthodologiques, pourront quant à eux vous accompagner sur la transférabilité des actions repérées.



Les étapes de la recherche

La démarche de recherche repose sur des méthodes et des compétences spécifiques. Par exemple, le centre de collaboration national des méthodes et outils du Canada (CCNMO) propose un « processus » de recherche basé sur la « pyramide des 6 S ». Plutôt adapté aux décideurs qui pourront s’y référer pour identifier les meilleures données probantes issues de la recherche, il sera moins pertinent pour les acteurs de terrain.

La méthode PICO permettra également d’élaborer des stratégies de recherche efficaces en commençant par reformuler la question de recherche.

Les ressources documentaires

Les ressources de données scientifiques

Ce sont des données dites primaires comme un article, un rapport d’évaluation ou des données secondaires comme des synthèses, des recommandations sur le site institutionnel de l’HAS [www.has-sante.fr/portail] ou des sites de sociétés savantes comme CAIRN [www.cairn.info] ou plus scientifiquement, les sites ressources d’Evidence-Based Medicine que propose Pub Med et sa Base de données bibliographiques MedLine [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed].

On retiendra :

- les revues systématiques du Centre Cochrane [www.france.cochrane.org]
- les articles dans la revue à comité de lecture Santé Publique,
- la littérature grise, les apports, les productions d’étudiants accessibles sur les BDD des archives ouvertes HAL, thèse.fr [www.theses.fr], ou encore le dépôt universitaire de mémoires après soutenance (DUMAS) [dumas.ccsd.cnrs.fr].

Les ressources de données expérientielles :

- Les acteurs de terrain peuvent produire des données expérientielles, des innovations techniques, sociales ou organisationnelles.
- Les principales sources de connaissances viennent souvent de votre expérience de travail, des discussions d’équipe et de la consultation d’un collègue expérimenté.

Le portail canadien des pratiques exemplaires [cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/fr/] référence des « pratiques exemplaires et prometteuses » et des « interventions » qui peuvent, si elles répondent à votre

question, vous faciliter l’adaptation à votre contexte local.

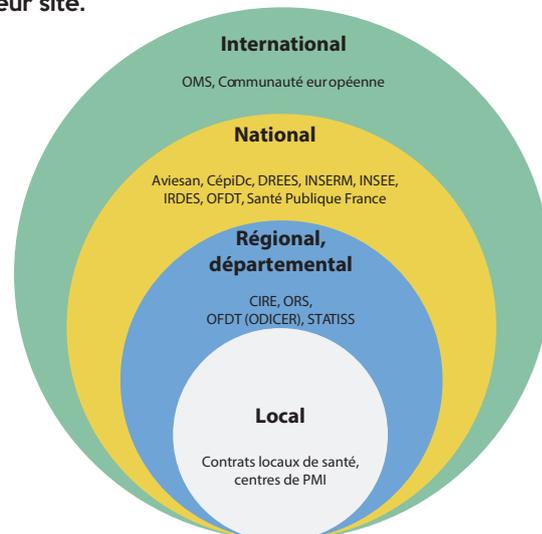
- Santé Publique France a développé « l’évaluation d’impact sur la santé » de différentes actions et propose des synthèses de littérature sur les actions validées (interventions efficaces) afin d’éclairer vos stratégies d’actions [inpes.santepubliquefrance.fr/evaluation/connaissances-interventions.asp] à l’image du Centre de Collaboration Nationale sur les Politiques Publiques et la Santé canadien (CCNPPS) qui propose des « données probantes liées aux politiques publiques favorables à la santé » [www.ccnpps.ca/6/Ressources.ccnpps] ou du Conseil National d’Évaluation du Système Scolaire (CNESCO) au sein de l’Éducation Nationale [www.cnesco.fr/fr/accueil].

Les bases d’actions comme oscarsante.org, l’ORRA, la bibliothèque des expérimentations pédagogiques [eduscol.education.fr/experitheque/carte.php] de l’Éducation Nationale, Inspir’Actions [www.fabrique-territoires-sante.org] qui propose des « synthèses d’actions inspirantes pour les acteurs locaux » et le site de l’Institut Renaudot peuvent également vous aider [sante-ensemble.org].

Les ressources de données contextuelles :

- Les ressources peuvent prendre diverses formes telles qu’expertises collectives, référentiels de bonnes pratiques ou de compétences, recommandations, diagnostics locaux de santé, plans, lois, etc.
- Les Bases de Données Documentaires en promotion de la santé telle que notre Crescenbase [www.frapscentre.org/crescenbase] ou la Banque de Données en Santé Publique (BDSP) [www.bdsp.ehesp.fr] proposent des ouvrages, revues et articles de références.

Schéma des principaux organismes publiant des données épidémiologiques en promotion de la santé. La plupart de leurs ressources sont accessibles en ligne sur leur site.





Les données probantes en pratique

Aurore ABLIN - Fanny LORIN - Mathilde POLLET

Dans le contexte actuel, la conduite d'interventions efficaces au meilleur coût constitue un enjeu important pour les acteurs en prévention et promotion de la santé. Les actions de santé publique fondées sur « des données probantes » permettent un usage prudent des ressources financières et offrent de meilleurs résultats en matière de santé des individus. Si la participation de cette méthode à l'efficacité des actions n'est plus à prouver, les outils et ressources qui en facilitent l'usage restent, quant à eux, trop confidentiels.

Pour mieux comprendre cette méthodologie innovante et fiable, nous proposons un retour sur les fondamentaux de la méthode et les outils clés.

Recueillir les données dites « probantes »

À partir d'une problématique cible identifiée par des acteurs de terrains, les projets et actions antérieurs sont répertoriés. Lors de cette enquête, sont considérés comme efficaces les projets/ actions antérieurs ou en cours, qui répondent aux trois critères cumulatifs suivants :

- l'action traite du sujet
- l'action a été ou est évaluée régulièrement
- les résultats de l'action sont jugés efficaces

À la FRAPS, c'est un travail collaboratif entre conseiller méthodologique et documentaliste, mais également l'accès à des sources fiables, qui permettent de conduire cette enquête minutieuse. La ou les actions ainsi identifiées seront ensuite présentées aux acteurs de terrains.

Évaluer la transférabilité des projets repérés

Une fois les données probantes identifiées, il s'agit d'évaluer, avec l'acteur de terrain, la transférabilité de celles-ci dans un nouveau contexte. La question de la transférabilité est aussi cruciale que celle de l'efficacité. En effet, la multitude de facteurs influant potentiellement sur les résultats d'une action nécessite une analyse approfondie pour identifier les critères qui pourront faciliter ou empêcher le transfert.

Pour qu'un projet de promotion de la santé, soit transférable, il doit être analysé selon des critères précis visant à accompagner son adaptation dans un nouveau contexte.

.....
: **Transférabilité**
:
: **Mesure dans laquelle les effets d'une intervention dans**
: **un contexte donné peuvent être atteints dans un autre**
: **contexte.**
:.....

→ EN PLUS:

Les 5 étapes de la démarche fondée sur les preuves

- 1 - Présenter un état initial de la question,
- 2 - Identifier la littérature scientifique et organiser les informations,
- 3 - Déterminer les informations pertinentes pour caractériser et répondre à la question en utilisant des données existantes,
- 4 - Déterminer les meilleurs programmes et interventions, développer les plans d'action et les implanter,
- 5 - Evaluer les programmes et politiques mis en œuvre.

Outil d'Analyse de la transférabilité et d'Accompagnement à l'adaptation des Interventions en promotion de la santé : La grille ASTAIRE

Linda Cambon, Professeure à la Chaire Prévention des cancers, à l'École des Hautes Études en Santé Publique, propose un outil d'analyse de la transférabilité des interventions en promotion de la santé s'appuyant sur 2 grilles. L'une pour les producteurs d'interventions expérimentales et l'autre, celle qui nous intéresse ici, pour les acteurs de proximité souhaitant transférer une intervention expérimentée ailleurs : la grille ASTAIRE.

Cette grille contient 23 critères organisés en 4 catégories :

- description de la population bénéficiaire,
- environnement,
- conditions de mise en œuvre
- accompagnement au transfert.

Ces critères permettent d'analyser l'intervention mais également de proposer des pistes d'adaptation nécessaires à la transférabilité. Ils permettent de familiariser les acteurs de terrain avec la démarche fondée sur les preuves, tout en prenant en compte ce qui fait la spécificité des interventions de promotion de la santé. Cet outil constitue un lien d'échange et de construction de l'intervention avec l'acteur de terrain.

Partager notre expérience

Dans le cadre de nos accompagnements méthodologiques, les démarches de conduite de projet et de données probantes s'imbriquent.

Ainsi, la démarche fondée sur les preuves est intégrée dès l'étape de diagnostic. Un travail collaboratif entre acteur de terrain et conseiller-ère méthodologique permet ensuite de proposer une intervention pertinente et de déterminer la programmation, l'implantation et l'évaluation pour une conduite de projet réussie.





Zoom sur l'accompagnement du projet « Développement des compétences psychosociales des élèves au collège de Beaugency »

Aurore ABLIN - Fanny LORIN - Mathilde POLLET

L'équipe éducative du collège de Beaugency a constaté un manque d'intérêt croissant des élèves pour les apprentissages et des difficultés relationnelles entre élèves mais également entre adultes et élèves. Il a également été noté un manque de confiance des parents dans le système éducatif et un épuisement de certains professeurs.

Suite à ce constat, la documentaliste, la Conseillère Principale d'Education (CPE) et l'infirmière scolaire ont participé à la formation intitulée « Les compétences psychosociales au service de la promotion de la santé » proposée par la FRAPS. Elles ont ainsi pu faire le lien entre le constat précédemment effectué et la nécessité de développer les CPS au sein de leur établissement.

Elles ont donc constitué une équipe projet et ont sollicité l'antenne FRAPS du Loiret pour un accompagnement méthodologique partant du postulat qu'un projet de développement des CPS pourrait permettre d'améliorer le climat scolaire de l'établissement.

La FRAPS leur a donc proposé de s'inspirer du programme probant « STRONG, Soutenir les compétences psychosociales des adolescents pour favoriser les apprentissages au collège ». En effet, ce projet de recherche conduit en France et en Europe, dont l'efficacité a été prouvée par les évaluations, a pour objectif général de contribuer à une atmosphère scolaire qui promeut le bien-être et la non-violence. Il a donc fallu réfléchir avec l'équipe projet à la transférabilité du programme.

Il a été choisi de travailler avec les classes de 5ème dès la rentrée de septembre et tout au long de l'année scolaire.

Objectifs du projet au sein de l'établissement

- Aider les équipes pédagogiques à promouvoir le développement des compétences psychosociales des collégiens.
- Expérimenter l'inclusion d'activités pédagogiques accompagnant la construction identitaire des adolescents et l'expression de leurs émotions.
- Articuler approche sociologique et approche pédagogique pour soutenir l'estime de soi des adolescents.

Étapes de l'accompagnement méthodologique conduit par la FRAPS

- 1 ➤ Présentation du constat effectué par l'équipe du collège et de la problématique
- 2 ➤ Recherche de données probantes
- 3 ➤ Présentation du programme STRONG à l'équipe projet
- 4 ➤ Étude de la transférabilité
- 5 ➤ Planification calendaire des étapes du programme
- 6 ➤ Diagnostic précis réalisé conformément aux recommandations du programme auprès de l'équipe éducative et analyse avec l'aide de la FRAPS
- 7 ➤ Mise en œuvre du programme (formation, activités, etc.)
- 8 ➤ Évaluation

Exemples de données prometteuses et probantes nationales et internationales

THÉMATIQUE

BÉNÉFICIAIRES

RÉCAPITULATIF DU PROJET



ALIMENTATION



ÉLÈVES DE 6E
SUR 4 ANS

ICAPS - INPES - 2002 à 2006

Intervention auprès des collégiens centrée sur l'activité physique et la sédentarité : promouvoir l'activité physique des jeunes par de nouvelles offres d'activités physiques ludiques accessibles et complémentaires à celles existantes en impliquant le bénéficiaire et son environnement.

>> *Comportements d'activité physique, moins de télévision, moins de prise de poids*



ALIMENTATION



EUROPÉENS

Healthy and Sustainable Diets for European Countries - EUPHA - 2015 à 2016, édité en 2017

Recherche sur les stratégies visant à promouvoir une alimentation saine et durable aux niveaux de l'Union Européenne et des Etats membres.



ALIMENTATION



BÉNÉFICIAIRES DE
L'AIDE ALIMENTAIRE

ABENA (Alimentation et état nutritionnel des bénéficiaires de l'aide alimentaire) - InVS, INPES, ORS Ile de France, Ministère des affaires sociales et de la santé - 20011 à 2012, édité en 2013

En lien avec des laboratoires, des centres d'examens de santé et des bénévoles de l'aide alimentaire, les bénéficiaires ont été interrogés et ont eu des examens de santé. Cette enquête a examiné les profils sociodémographiques et économiques, les habitudes alimentaires et états nutritionnels des bénéficiaires.



SANTÉ SEXUELLE



ÉLÈVES DE
14-15 ANS

Safer Choices - Etats-Unis - 1999

Programme scolaire réparti sur 2 ans en 20 séances de 50 minutes : activités de formation et d'information aux parents, interventions réalisées par des professionnels de santé, groupes de paroles menés par des pairs sur les facteurs de risque via des activités extra-scolaires (sports, clubs,...), création d'un conseil de santé qui planifie les activités des enseignants, parents pairs et représentants de la communauté.

>>> *Amélioration des connaissances et comportements, augmentation du taux d'utilisation des préservatifs et contraceptifs, diminution du taux de grossesses précoces*



SANTÉ SEXUELLE



ÉLÈVES DE
14-15 ANS

Programme Walter - Etats-Unis - 1993

Interventions en milieu scolaire au travers de 6 séances sur plusieurs jours consécutifs : lectures, petits groupes de discussion, jeux de rôle ; connaissance du VIH/SIDA et des risques associés ; identification des ressources de prévention ; développement des compétences de négociation ; information sur comment obtenir et utiliser les préservatifs ; informations sur la prévalence des comportements chez les pairs

>>> *Diminution des comportements à risques, augmentation de la fréquence d'utilisation du préservatif, report du premier rapport, diminution de la fréquence des rapports.*



SANTÉ SEXUELLE



JEUNES ADULTES
EN SITUATION DE
HANDICAP MENTAL

Programme « Vie affective et sexuelle & Handicap » - IREPS Bourgogne, Mutualité Française Bourgogne, CREAI - 2012

Ensemble d'interventions dans les établissements médico-sociaux : information sur site de tout le personnel de chaque établissement, identification de personnes-ressources pour monter une équipe-projet, formation départementale auprès de ces professionnels regroupés par public, échanges inter-établissements par département (partage sur les projets et les pratiques), accompagnement méthodologique individuel des équipes-projet

>>> Renforcement des compétences et amélioration des pratiques professionnelles à l'issue du programme : 71% des professionnels se sentent capables de prendre en compte cette thématique dans leur pratique professionnelle et 65 % déclarent réagir de façon adéquate en cas de situation problématique

>>> Intégration de la thématique dans les documents institutionnels (projet d'établissement, règlements de fonctionnement, projet personnalisé, livret d'accueil)



ADDICTION



ÉLÈVES DE
11-15 ANS

Version révisée du programme ALERT - Etats de Californie et Oregon - 1984 à 1986

11 séances en année 1 et 3 sessions de rappel en année 3 : techniques de questions-réponses et activités en petits groupes avec reproduction de comportements modèles, pratique répétitive de techniques ; travail sur les croyances (normes associées aux drogues et leurs conséquences) ; travail sur la capacité à identifier et résister à la pression ; encouragement lorsqu'un élève réussit un exercice ; témoignages d'adolescents plus âgés et de camarades de classe qui ont pu résister

>>> Substances illicites : diminution de la consommation de cannabis et des croyances positives concernant sa consommation (mais aussi alcool et tabac) ; augmentation des aptitudes et motivations à la résistance à la pression de consommer des drogues.

>>> Alcool : effets à court terme sur le message et les consommations entraînant des conséquences négatives

>>> Tabac : réduction de la prévalence du tabagisme, effets sur la fréquence et la quantité, report de l'initiation



ADDICTION



ÉLÈVES DE
11-15 ANS

Strengthening Families Program For Parents and Youth - Etats-Unis

7 sessions de 2 heures pour les parents et les jeunes dont une heure ensemble + 4 sessions en N+1 : diverses techniques utilisées (jeux de rôles, supports vidéo, groupes de discussion) ; résistance à la pression pour les jeunes ; établissement des limites et communication pour les parents ; renforcement des liens familiaux, communication, gestion des émotions, résolution des problèmes et développement de projets familiaux pour les parents et les jeunes

>>> Substances illicites : baisse de l'usage de substances et de l'initiation au cannabis ; amélioration des capacités à résoudre les problèmes, à gérer ses comportements ; amélioration des résultats scolaires

>>> Alcool : effets à long terme sur l'initiation à l'alcool, l'expérimentation des ivresses et la fréquence des consommations

>>> Tabac : réduction du taux d'usage du tabac au cours de la vie, report de l'initiation



ADDICTION



**ADOLESCENTS
12-14 ANS**

UNplugged (prévention des conduites addictives) - APLEAT 45 - 2005

Ce programme est fondé sur le modèle d'influence sociale globale qui se veut interactif et incorpore des éléments liés aux compétences de vie et aux croyances normatives.

- Le contenu du programme a pour but de réduire les opportunités de s'initier aux drogues et/ou de retarder le passage d'une consommation expérimentale à une consommation régulière de stupéfiants.
- Le programme se compose de 12 leçons qui sont conçues pour être données pendant les horaires scolaires réguliers ;
- Le programme contient une composante parentale dont le but est de donner aux parents des outils de formation pour étoffer encore la prévention faite à l'école par le biais de rencontres.
- Les professeurs reçoivent une formation spécifique avant la mise en œuvre du programme.

>>> *Mis en place dans 7 pays européens : la Belgique, l'Allemagne, l'Espagne, la Grèce, l'Italie, l'Autriche et la Suède.*

>>> *Thématiques : tabac, alcool et cannabis.*



**COMPÉTENCES
PSYCHOSOCIALES**



**ENFANTS DE 5 À 9 ANS
ÉCOLES MATERNELLES
ET PRIMAIRES**

Contes sur moi - Montréal - 2003

Le programme québécois «Contes sur moi» s'adresse aux enseignants de maternelle et du primaire. Il a pour objectif de faciliter l'intégration harmonieuse de l'enfant à la vie en société en développant ses habiletés sociales et ses capacités à résoudre pacifiquement les problèmes.

Il est composé de 4 guides d'intervention se divisant en trois sections :

>>> La section Implantation décrit le programme, les bases théoriques sur lesquelles il s'appuie et propose différentes stratégies ainsi que les règles à respecter pour assurer le succès de sa mise en œuvre.

>>> La section Activités comprend de 26 à 47 activités : bricolages, mises en situation, exercices inspirés de la vie quotidienne, et, ce qui constitue l'originalité du programme, des histoires de la littérature enfantine à discuter en classe.

>>> Le volet parent permet une implication concrète des parents et l'instauration d'une continuité entre l'école et la maison.

>>> Pour la maternelle, un document vidéo d'information et de promotion de ce programme est également disponible. Il montre le programme au quotidien en donnant la parole à ceux qui l'ont conçu ou évalué, aux intervenants (directions, personnel enseignant ou non enseignant), aux parents et aux enfants qui l'ont expérimenté.



Les données probantes en promotion de la santé :

Entre exigence des pouvoirs publics et réalité à la FRAPS

Gildas VIEIRA - Directeur de la FRAPS Centre - Val de Loire

Depuis 5 ans déjà, les travaux de la FRAPS évoluent vers l'intégration des données probantes. La mise en œuvre de projets permettant le développement des compétences psychosociales et le renforcement des liens avec l'Université ont permis de consolider les liens unissant théorie et pratiques dans le champ de la promotion de la santé.

Vers des pratiques fondées par les preuves en promotion de la santé.

La commande publique et les partenaires financiers, dotés de ressources modestes, s'orientent vers des choix réfléchis au sujet des programmes à financer. L'assurance de la qualité, la prise de décision fondée sur des données probantes et des pratiques exemplaires sont devenues d'importantes lignes de conduite pour des mesures de santé à une époque où le rendement du système de santé publique fait de plus en plus l'objet d'un examen approfondi.

Ainsi, on peut lire sur les exigences du cahier des charges de l'ARS en région Centre-Val de Loire : « Seront prioritairement retenues les actions qui ont fait l'objet d'une évaluation, d'une expérimentation ». Des actions qui ont prouvé leur efficacité en ou hors région et qui s'appuieraient sur un référentiel existant. Pour les actions reposant sur une stratégie validée à l'étranger après évaluation, il conviendra de s'assurer de la transposabilité de cette stratégie dans le contexte français.

L'objectif des actions et des acteurs de PPS reste de réduire les Inégalités sociales en santé (ISS), et de conférer aux populations les moyens d'un plus grand contrôle sur leur santé. La FRAPS intervient en ce sens, notamment auprès de professionnels afin de les aider à prendre en compte les facteurs d'universalisme proportionné, de littératie en santé, dans le respect des valeurs et des orientations de la charte d'Ottawa, en favorisant l'empowerment individuel et des populations.

Nous nous armons donc pour accompagner les partenaires de promotion de la santé vers des pratiques exemplaires. Plusieurs salariés de la FRAPS sont formés sur l'utilisation des données probantes, au Nudge¹ et au marketing social².

La dynamique des données probantes sur le territoire

Sur le terrain des activités, la FRAPS a poursuivi cette réflexion avec une journée abordant la promotion de la santé fondée sur les preuves intitulée : « *Les données probantes et la transférabilité des actions* ». Elle s'est tenue le jeudi 19 février 2015 au Muséum de sciences naturelles à Orléans. Nous avons

entre autres invité Linda Cambon, alors Directrice du pôle Santé publique à l'Agence Régionale de Santé Picardie qui intervenait sur l'intégration des données probantes : freins et leviers ; et François Alla-Professeur de Santé Publique Université de Lorraine sur : « *Enjeux de la promotion de la santé basée sur les preuves* »³.

Un an après, le 22 février 2016, la FRAPS poursuivait cette dynamique avec une journée à Orléans intitulée : La recherche interventionnelle en Santé publique. Nous invitons des intervenants de qualité tel que le Dr. Eric BRETON, Enseignant chercheur titulaire de la chaire INPES « Promotion de la santé » à l'EHESP ou le sociologue Eric Le Grand, consultant en promotion de la santé, professeur affilié et membre de la chaire de recherche sur la jeunesse à l'EHESP.

Nous prenons soin, au cours de ces journées, d'introduire l'apport expérientiel de la FRAPS sur la thématique. En effet le réseau Crescendoc des documentalistes de la FRAPS, organisateur de ces journées avec le pilotage de Mme Mathilde Pollet (Responsable de l'antenne FRAPS du Loiret), font le lien avec les documentalistes de l'Université sur les recherches d'articles ou de données probantes, travaillant ainsi sur différentes productions pour les adhérents en lien avec leurs projets.

Nous mettons également en valeur différents projets portés par la FRAPS basés sur les données probantes. Nous avons présenté le projet « *Prévenir les cancers par des actions centrées sur le tabagisme à destination des CM2 et des collégiens en région Centre* » dont vous trouverez le rapport d'évaluation sur le site de la FRAPS.

Les objectifs de ce projet étaient les suivants :

Objectif général : Diminuer le nombre de cancers liés au tabagisme en empêchant ou retardant la première cigarette par des actions de prévention structurées et organisées sur le même modèle et en agissant sur un même territoire à la fois auprès de la population et auprès des professionnels de santé dans une approche globale de promotion de la santé.

Objectifs spécifiques :

- Recenser les différents programmes, pratiques, campagnes et outils d'intervention autour de la prévention du tabagisme auprès des jeunes de 10 à 18 ans, en France et à l'international.
- Élaborer ou adapter un référentiel d'action commun d'intervention en région Centre par un groupe de travail régional.
- Réaliser une session pilote de formation à ce référentiel auprès des professionnels de l'Éducation Nationale et des acteurs de prévention afin de faciliter l'appropriation de l'outil
- Réaliser une évaluation à distance

Objectifs opérationnels :

- Informer les professionnels de santé sur le dispositif d'aide à l'arrêt du tabac
- Mettre à leur disposition de la documentation via les acteurs-relais locaux identifiés par le comité de pilotage régional.

En nous appuyant sur un référentiel Canadien qui avait fait ses preuves, nous l'avons adapté à notre région. Nous l'avons expérimenté avec succès la première année puis déployé sur l'ensemble de la région grâce à nos adhérents, en accompagnement des enseignants et infirmières scolaires.

Un autre projet présenté lors de cette journée fut porté par la FRAPS en lien avec les chercheurs de l'université, Wilfried SCHWARTZ et Antony VINCIGUERRA – Chercheurs en Psychologie clinique et Santé publique – Université de Tours. Ces derniers ont présenté leur travail sur le sujet, reprenant les éléments du projet « *Le bonheur est dans l'assiette : promouvoir une alimentation équilibrée auprès d'un public jeune en misant sur la motivation à changer de comportements* ». Une thèse est en préparation et des articles sont en cours de publication.

Un conventionnement fonctionnel et pratique FRAPS-Université

Le lien renforcé entre la FRAPS et l'université grâce au Pr Emmanuel Rusch, Président de la FRAPS et Directeur du laboratoire de Santé publique et de l'équipe de recherche Education Ethique Santé, a donné lieu à une convention permettant la réalisation ou l'implication dans plusieurs projets.



- Tabac Grossesse : La FRAPS en partenariat avec l'université, le Réseau Périnatalité Centre et l'URPS (Union Régionale des Professionnels de Santé) avec pour objet de motiver, remotiver les professionnels de santé afin qu'ils abordent de façon systématique les consommations de produits psycho-actifs - tabac, cannabis, alcool – ; notamment dès le début de la grossesse chez la femme, moment propice à l'arrêt des consommations et lors des consultations liées à une demande de contraception. Rappeler qu'il existe des analyseurs de monoxyde de carbone qui permettent de mesurer l'intoxication provoquée par la consommation de tabac et/ou de cannabis. Le picobaby et le Bébéco mesurant l'intoxication au monoxyde de carbone de la mère et de l'enfant in utéro.

- Moi(s) sans Tabac : porté par la Mutualité Française Centre avec la FRAPS et AddictoCentre.



- Projet G3A (Groupement pour l'Amélioration de l'Aide Alimentaire) coordonné par la FRAPS, et différents projets accés sur le développement des compétences psychosociales.

- Le Laboratoire de Santé publique de l'université : Plusieurs projets proposés par la FRAPS et par ses adhérents sont passés au crible de l'expertise d'universitaires.

La FRAPS et l'Université François Rabelais de Tours associent ainsi leurs ressources et leurs compétences afin de gagner en compétences et en efficacité dans leurs actions :

→ Dans le domaine de l'expertise scientifique :

- La FRAPS (au travers de son réseau documentation) accède aux ressources documentaires en ligne.
- L'Université facilite le conseil et l'expertise scientifique de ces enseignants-chercheurs auprès des adhérents de la FRAPS (commission scientifique) dans les différents domaines de la Prévention Promotion de la Santé (PPS). Un Comité d'experts universitaires intervient par exemple dans le cadre de l'activité formation du Pôle de compétence en région, travaillant sur l'appel à projet et en donnant son regard sur les dossiers de formation proposés.

- La FRAPS participe aux séances de conseils méthodologiques du laboratoire de santé publique sur des projets des adhérents entre autres.
- L'Université, au travers du Laboratoire de santé publique, participe à la production d'une veille scientifique.
- La FRAPS participe au Comité des organismes professionnels de l'équipe de recherche Education Ethique Santé (EES).
- L'université associe la FRAPS à des projets de recherche.

→ Dans le domaine de l'enseignement et de la pédagogie :

- La FRAPS facilite l'accueil d'étudiants en stage.
- La FRAPS et l'Université développent des formations continues courtes (notamment les 42h d'Éducation Thérapeutique du Patient), et des outils E-learning dans le champ de la PPS (éducation santé, éducation thérapeutique).



- Offre de Formation Initiale de l'Université, la FRAPS intervient:

- Dans le cadre du Master 1 et 2 Promotion et Gestion de la Santé et du Diplôme Universitaire PPS ;

- Dans le cadre de l'Ecole Régionale de Sages-femmes, la FRAPS intervient sur des modules mais aussi en accompagnant les futurs professionnels sur des actions de PPS au sein de l'Education Nationale ;

- Pour l'Institut de Formation des Cadres de Santé : nous participons à des unités d'enseignements universitaires des instituts de formation paramédicale ;

- La FRAPS met à disposition des Enseignants de l'Université ses ressources pédagogiques et documentaires. - Dans le domaine de l'intervention auprès des populations ;

- La FRAPS soutient le développement des étudiants relais santé : sur la méthodologie de projet dans le cadre de l'Unité d'Enseignement Libre « étudiants relais santé » auprès des étudiants de licence ;

- Des actions d'éducation à la santé à la demande du SSU.

→ EN PLUS...

Le Directeur de la FRAPS s'investit dans la recherche interventionnelle en Santé publique avec une thèse sur la santé communautaire.

L'information ne suffit pas à elle seule à entraîner un changement de comportement chez les individus, l'utilisation des théories comportementales ayant fait la preuve de leur efficacité est intéressante. Afin de comprendre et agir sur les inégalités de santé, les recherches portent sur le développement, pour des populations migrantes en France, d'une démarche d'éducation pour la santé et de santé communautaire. Nous avons souhaité les impliquer et mesurer les effets sur le comportement de promotion de la santé sous l'angle des rapports interculturels.

Cette démarche repose sur une méthodologie constituée à la fois d'outils de recherche en psychologie, de protocole d'intervention en santé publique et d'une problématique d'interculturalité. Les évolutions de comportement en faveur d'actions de promotion de la santé sont liées de manière significative à cette démarche, l'application d'un questionnaire de la théorie du comportement planifié⁴ (TCP) conforte ces résultats.

Limite de la réflexion sur le « tout probant »

La mesure de l'efficacité en promotion de la santé est nécessaire mais prenons garde au « tout probant ». Les contraintes budgétaires conduisent nos partenaires financiers à s'appuyer sur des critères de données probantes pour justifier les attributions de subventions. Cependant certaines actions, sans être probantes apportent du bien-être et du lien social, n'est-ce pas également ce que nous recherchons en promotion de la santé !

Certaines actions ne produiront pas d'effet immédiat favorables à la santé, d'autres, peut-être jamais. Quant aux pratiques dites probantes aujourd'hui car des données scientifiques le montrent, elles peuvent s'avérer avoir des effets néfastes demain.

Les controverses existent, notamment, autour de l'obligation vaccinale, lorsqu'il est exprimé par exemple qu'il « manque des données scientifiques permettant d'apprécier l'utilité de certains vaccins » même si leur efficacité est montrée. On notera toutefois l'efficacité de la vaccination, notamment anti coqueluche en Angleterre où, à la suite d'une publication [...]

[...]consacrée aux accidents de la vaccination, on a noté une régression spectaculaire des taux de vaccinations qui sont passés de 70 à 80 % pour les années 1965-1974 à environ 30 % en 1978. Cette régression de l'acceptation de la vaccination a déterminé une augmentation de la coqueluche entre 1977 et 1982.

Autre controverse de l'efficacité des données probantes, celle de la mort subite du nourrisson (MSN). Elle est liée à la position ventrale de couché qui était prônée scientifiquement. depuis la Conférence Internationale de Consensus qui s'est tenue aux USA en janvier 1994, il est admis aux plans médical et scientifique, que cette position ventrale est un facteur de risque majeur de mort subite chez les nourrissons.

De fait, tous les pays qui ont lancé des campagnes d'information concernant le couchage des nourrissons pendant leur sommeil afin d'éviter la position ventrale, ont vu chuter immédiatement et de façon très importante l'incidence de la MSN...

Conclusion

Sachons mesurer les objectifs que nous nous fixons pour nos actions, le temps du résultat de la Prévention et Promotion de la Santé est plus long que celui du soin mais pas moins efficient.

Dans le secteur des addictions, pour ne citer que celui-là, il est difficile d'acter que seules nos actions produisent des effets, l'environnement de vie des personnes, leur implication restent des facteurs déterminants sur l'adoption de comportements favorables à la santé. Lorsqu'on sait qu'une vie n'a pas de prix notre engagement pour la santé dépasse les critères de données probantes.

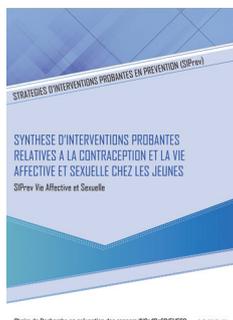
Cela va de soi, encore faut-il savoir le dire dans les temps actuels et prendre en compte dans nos activités, les conditions préalables à la santé et les 5 axes de la Charte d'Ottawa.

1. La théorie du Nudge, concept issu des sciences du comportement, énonce que des suggestions indirectes peuvent, sans forcer, influencer la prise de décision des groupes et des individus, au moins de manière aussi efficace sinon plus efficacement que l'instruction directe.
2. Le marketing social recourt aux principes et aux techniques du marketing dans le but d'amener un public cible à accepter, rejeter, modifier ou délaissier volontairement un comportement dans son intérêt, dans l'intérêt d'un groupe ou dans l'intérêt de l'ensemble de la société.
3. Programme des journées et contenu de nos projets sur le site internet de la FRAPS, www.frapscentre.org.
4. La TCP vise à expliquer ou infléchir les comportements à partir de questions comme leur lien avec les attitudes, le sentiment d'auto-efficacité et les normes sociales.





Pour aller plus loin... Les synthèses des dossiers SIPrev



- Vie Affective et sexuelle :

Ce document fournit une synthèse des données probantes internationales concernant les interventions visant à améliorer la santé sexuelle et reproductive des adolescents. Elles portent sur l'éducation sexuelle, les services adaptés aux adolescents, les relations affectives, la contraception (dont l'usage du préservatif) et les droits humains. La synthèse combine les résultats de la recherche scientifique et des recommandations de groupes de professionnels de santé tels que l'Organisation mondiale de la Santé et la Société de Santé et Médecine des Adolescents, pour faire des recommandations spécifiques sur les politiques de santé dans le champ de la santé sexuelle et reproductive des adolescents.

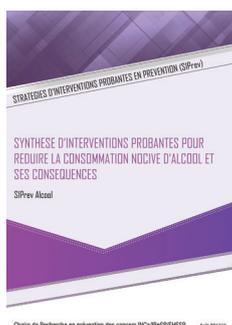
∞ LIEN VERS LA SYNTHÈSE : <https://goo.gl/kSKDaP>

CPS :

Ce document fournit une synthèse des données probantes internationales portant sur l'efficacité des interventions visant à améliorer le développement des aptitudes et compétences sociales et émotionnelles dans l'enfance et l'adolescence, notamment des programmes d'éducation parentale et préscolaires, et des interventions en milieu scolaire et extrascolaire. Elle a été établie à partir de revues de revues, de revues systématiques, de métaanalyses et de quelques études individuelles choisies sur l'efficacité des interventions visant à promouvoir le développement des compétences sociales et émotionnelles chez les enfants et les jeunes âgés de 4 à 25 ans.

La littérature scientifique évaluée par des pairs de même que la littérature grise, publiées pendant les 10 dernières années (2005-2015) sont toutes les deux incluses. Cependant une recherche systématique de la littérature grise n'a pas été entreprise.

∞ LIEN VERS LA SYNTHÈSE : <https://goo.gl/zXfdJs>



Alcool :

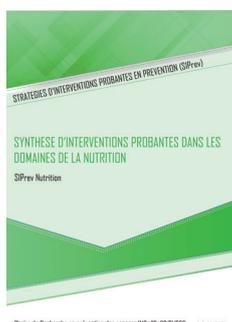
Les travaux ayant permis de repérer les stratégies plus probantes présentées dans ce document sont issus de revues de revues, de référentiels de bonnes pratiques et de revues systématiques de la littérature.

∞ LIEN VERS LA SYNTHÈSE : <https://goo.gl/9TaEY6>

- Tabac :

En s'appuyant sur MPOWER (guide de référence qui peut servir aux acteurs de la santé publique afin de les aider à appliquer concrètement les mesures de la Convention Cadre pour la Lutte Anti-Tabac (CCLAT), la revue des revues de la littérature, les expériences positives de différents pays pour réduire le tabagisme des jeunes, la CCLAT et le contexte français de lutte contre le tabagisme, des stratégies ont pu être identifiées et sélectionnées dans ce document en regard de leur faisabilité à l'échelle française. Elles ont notamment été formulées en gardant à l'esprit les axes du Plan Cancer (2014-2019), du Plan National de Réduction du Tabagisme (PNRT, 2014-2019), notamment celui des jeunes.

∞ LIEN VERS LA SYNTHÈSE : <https://goo.gl/BnVezH>



Nutrition :

Cette synthèse propose des recommandations issues d'une revue de la littérature en promotion de la santé sur les interventions en matière d'alimentation, d'activité physique et de lutte contre l'obésité ainsi que sur des directives internationales.

∞ LIEN VERS LA SYNTHÈSE : <https://goo.gl/4qCf7x>



FÉDÉRATION RÉGIONALE DES ACTEURS EN PROMOTION DE LA SANTÉ
CENTRE - VAL DE LOIRE
68 rue Walvein - 37000 TOURS

02.47.37.69.85 - contact@frapscentre.org
FORCEDEFRAPS #2- Décembre 2017
Ne pas jeter sur la voie publique.