

# MÊME CAHIER DES CHARGES, DIFFÉRENTES FONCTIONS CLÉS

Influence des  
évolutions du contexte  
national sur les  
interventions locales

# CONTEXTE

- Manque de connaissances sur les interventions permettant d'améliorer la santé des populations et de réduire les inégalités sociales de santé : intérêt de la transférabilité
- Nombreuses interventions menées localement, hors de tout cadre de recherche, dont certaines sont « prometteuses », mais peu décrites, valorisées, évaluées et transférées
- Lors du transfert d'une intervention : débat sur ce qui doit être reproduit v/s adapté au contexte
- Importance de l'analyse des inter-influences entre une interventions et son contexte analysé à différents niveaux

# FORME ET FONCTIONS CLÉS DES INTERVENTIONS

Les « fonctions clés » (processus pour atteindre les objectifs) d'une intervention peuvent être identique d'un contexte à l'autre

Ex : renforcement de l'estime de soi et des liens sociaux par un sport d'équipe

Sa « forme » de l'intervention (résultant d'un processus de traduction des fonctions clés) peut varier pour s'adapter à différents contextes

Ex : Football à Paris, rugby à Toulouse...

*“There is an analogy with the concept of genotype and the resulting phenotype, which depends on an interaction with the environment.”*

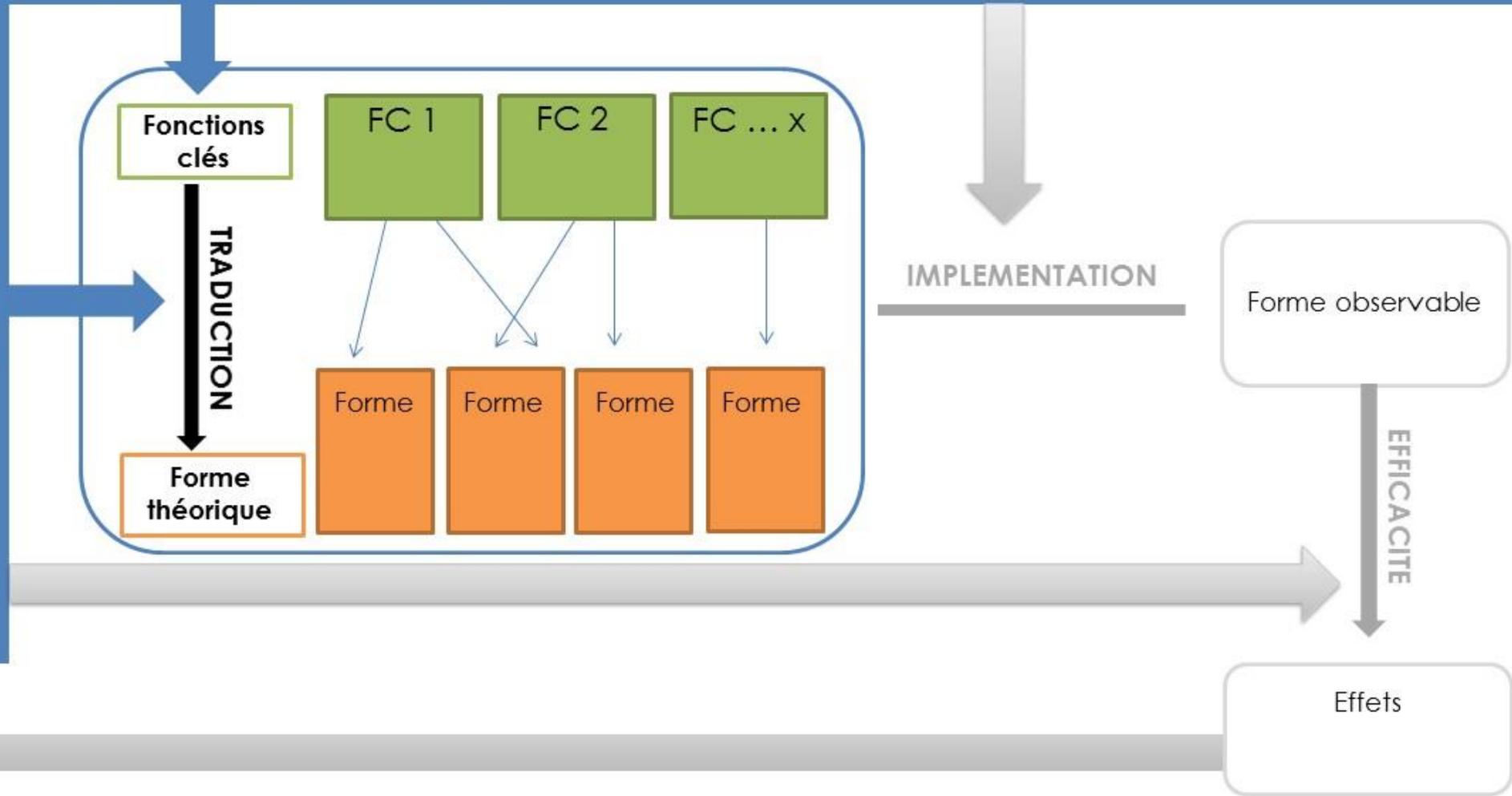
(Byng et al. 2008)

Hawe et al 2004, Hawe et al 2009, Hawe 2015

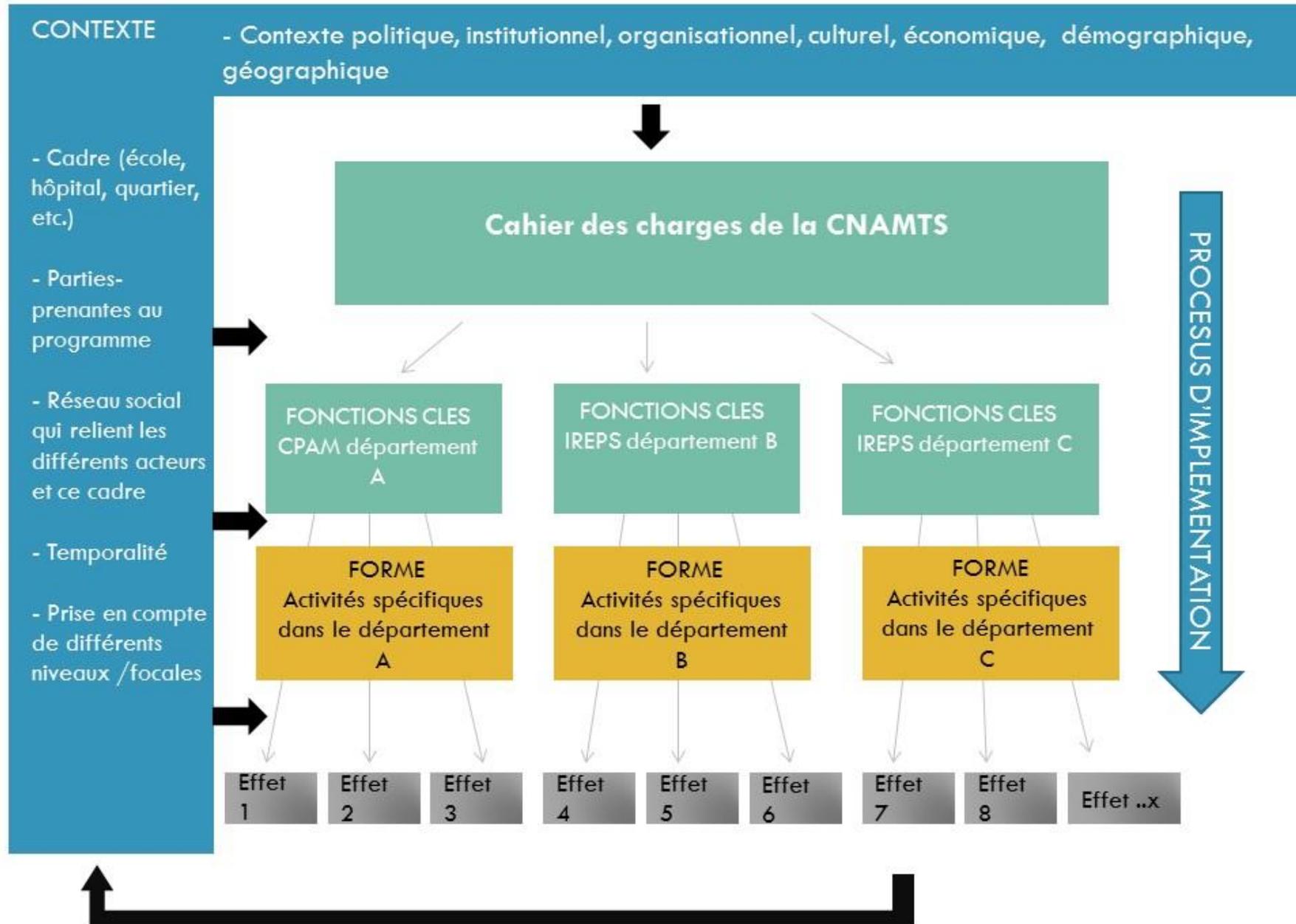
## CONTEXTE

- « lieu », ou « cadre » physique (« setting »)
- parties prenantes au programme (au sens large, regroupant à la fois les acteurs de la mise en œuvre et tous ceux qui sont concernés par le programme) et le réseau social qui relie les différents acteurs et ce « cadre »
- temporalité et historique
- contexte politique, institutionnel et organisationnel (notamment les autres programmes en cours), mais aussi culturel, économique, géographique, démographique, notamment

Prise en compte de différentes focales d'analyse (macro, méso et micro) et des interactions entre niveaux



# PROJET TRANSFERISS



Comment l'appel à projet national et ses évolutions influencent les interventions au niveau local ?

# METHODE

Association de différents types de savoirs, académique issu de plusieurs disciplines, professionnel et expérientiel :

- Réunions avec les **acteurs de la mise en œuvre** : entretien initial + réunions de travail pour affiner le schéma proposé (en Ariège et dans le Lot).  
→ 12 entretiens et réunions de travail auprès de 7 acteurs (6 diététiciens et un éducatrice sportive).
- Entretiens auprès d'**acteurs institutionnels** au niveau local et national.  
→ 6 entretiens auprès de 9 acteurs.
- Analyse des **documents et outils** utilisés par les acteurs dans le cadre de la coordination, de la planification, et à la mise en œuvre et de l'évaluation des interventions.
- Echanges réguliers avec la **chercheuse en charge du volet sociologie**. Ces échanges ont permis d'apporter un regard critique et d'enrichir la description des interventions.

Thèmes des recommandations et prescription du cahier des charges pour les actions locales	Comparaison avec les descriptions réalisées dans les trois départements étudiés		
	Département A	Département B	Département C
Gouvernance	Recommandation/prescription peu prise en compte	Recommandation/prescription non prise en compte	Recommandation/prescription peu prise en compte
Principes généraux d'intervention	Recommandation/prescription incluse	Recommandation/prescription peu prise en compte	Recommandation/prescription incluse
Evaluation	Recommandation/prescription incluse	Recommandation/prescription incluse	Recommandation/prescription incluse
Thèmes des recommandations et prescription du cahier des charges CNAMTS pour les actions surpoids/obésité de l'enfant			
Gouvernance	Recommandation/prescription partiellement prise en compte	Recommandation/prescription peu prise en compte	Recommandation/prescription incluse
Prise en charge de l'obésité/surpoids de l'enfant et de l'adolescent	Recommandation/prescription non prise en compte	Recommandation/prescription non prise en compte	Recommandation/prescription non prise en compte
Dépistage et prise en charge	Recommandation/prescription partiellement prise en compte	Recommandation/prescription peu prise en compte	Recommandation/prescription partiellement prise en compte
Outils mobilisés	Recommandation/prescription incluse	Recommandation/prescription non prise en compte	Recommandation/prescription non prise en compte
Principes généraux de promotion de la santé	Recommandation/prescription peu prise en compte	Recommandation/prescription partiellement prise en compte	Recommandation/prescription peu prise en compte
	Recommandation/prescription partiellement prise en compte	Recommandation/prescription incluse	Recommandation/prescription peu prise en compte
Evaluation	Recommandation/prescription peu prise en compte	Recommandation/prescription non prise en compte	Recommandation/prescription partiellement prise en compte

Recommandation/prescription non prise en compte	Recommandation/prescription non prise en compte
Recommandation/prescription peu prise en compte	Recommandation/prescription peu prise en compte
Recommandation/prescription partiellement prise en compte	Recommandation/prescription partiellement prise en compte
Recommandation/prescription incluse	Recommandation/prescription incluse

Comparaison entre les recommandations et prescriptions du cahier des charges national et les descriptions FIC des interventions dans les départements A,B et C.

# ÉVOLUTIONS DE L'APPEL À PROJET AU NIVEAU NATIONAL

- Une **diminution du financement** et une exigence de **reddition des comptes** à tous niveaux
- Un nouveau cahier des charges :
  - recentrage du financement vers un **dépistage et prise en charge** du surpoids et de l'obésité, et une évaluation par **indicateurs biométriques**
  - **uniformisation** des outils de description et d'évaluations
  - **principes** de promotion de la santé
- D'un « instrument procédural » (Clavier et al. 2012) à la diffusion de « **bonnes pratiques** » (Rolland et Sicot 2012) ?

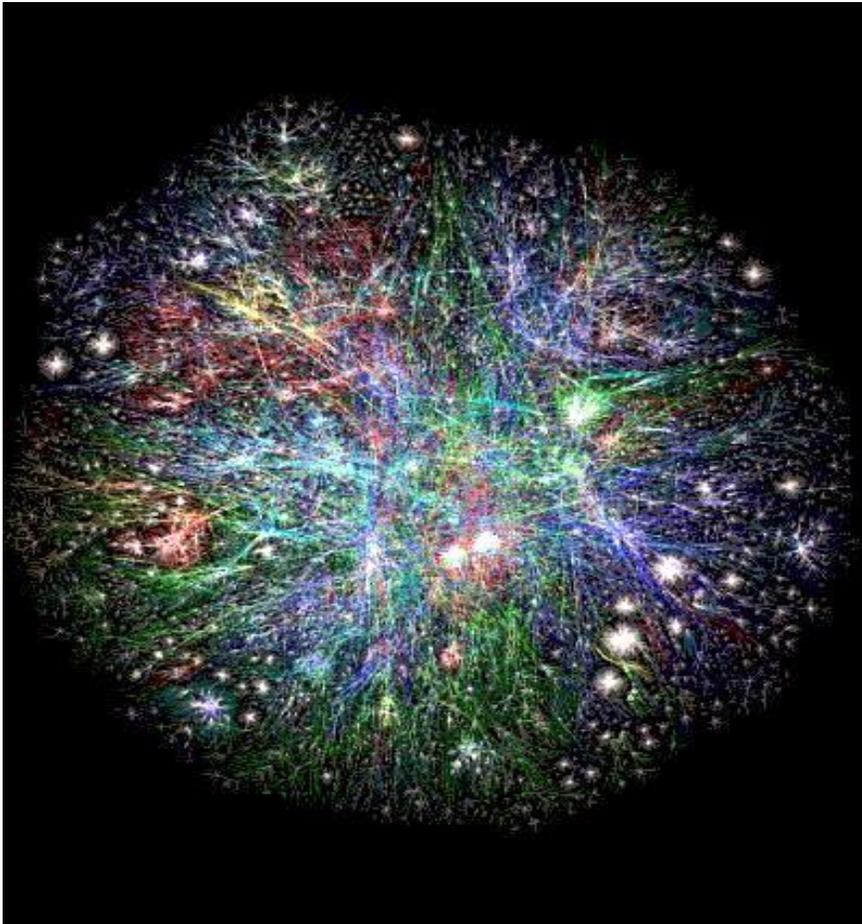
# QUELLE INFLUENCE SUR LES INTERVENTIONS LOCALES ?

- Des **capacités d'adaptation** différenciées
- **Injonctions paradoxales** ?
- Des **modifications des liens entre acteurs au niveau local** : renforcement des alliances stratégiques sur les territoires // distanciation entre acteurs de la planification et de la mise en œuvre et renforcement du contrôle
- Des **modifications de forme** (ex: outils)
- Des **ajouts, modifications, suppressions intentionnelles ou non de certaines fonctions clés**

# DISCUSSION

- Influence prédominante des **contextes locaux, de l'historique des interventions et des institutions/acteurs** en jeu (Jansson et al. 2011)
- Caractère vague des recommandations, déconnexion (Rod et Høybye 2016) et nécessité d'un accompagnement (Clavier et al. 2012)
- Standardisation et approche par facteurs de risque (Rod et Høybye 2016)
  - De la décision à l'action : quel niveau de précision pour les recommandations et cahier des charges ?

# PERSPECTIVES – DE L'ACTION À LA RECHERCHE ?



Barrett Lyon  
<http://www.opte.org> in Petticrew 2015

MERCI

Contacts  
[melanievilleval@gmail.com](mailto:melanievilleval@gmail.com)  
IFERISS : [www.iferiss.org](http://www.iferiss.org)

Financeur TRANSFERISS  
Institut National du Cancer  
(INCa n° 2014-139)