

Fiche projet : TRANSFERISS

Acronyme : TRANSFERISS

Titre du projet : Quelle transférabilité des interventions de réduction des ISS dans le domaine du cancer ? : Analyse de la mise en œuvre d'un programme dans trois contextes différents

Type de projet : projet de recherche

Date de début de projet : 23/11/2014

Date de fin du projet : 23/11/2017

Description courte du projet :

Les cancers sont fortement liés aux comportements vis-à-vis de la santé, eux-mêmes déterminés par l'environnement socio-économique. Mettre en œuvre et évaluer des actions de prévention des cancers conduit donc à s'interroger sur l'influence des déterminants sociaux de la santé et à se poser la question des inégalités sociales de santé (ISS), qui sont en France particulièrement élevées (Mackenbach et al. 2008). Etant donné le peu de connaissances sur les moyens d'agir sur ces inégalités, il est essentiel de s'interroger sur les possibilités de mise en œuvre et d'évaluation des interventions qui visent à les réduire, ainsi que sur la faisabilité de transférer des processus efficaces à partir de ces interventions. Il est notamment essentiel de s'intéresser aux interventions visant les premières années de la vie, tant elles impactent les inégalités à l'âge adulte (Hertzman 2013; Kelly-Irving, Lepage et al. 2013; Kelly-Irving, Mabile et al. 2013).

Objectifs du projet :

L'objectif de ce projet est d'examiner le processus d'adaptation d'une intervention de santé publique selon le contexte, et de déterminer les éléments clefs concernant la transférabilité d'une intervention. A partir d'une intervention concrète de prévention du cancer et de réduction des inégalités sociales de santé, élaboré par une institution et traduite dans trois départements de la région Midi-Pyrénées (la Haute-Garonne, l'Ariège et le Lot), plusieurs questions vont constituer les objectifs de recherche :

- Est-il possible d'identifier des « fonctions-clés » à partir du protocole d'intervention proposé par une institution aux acteurs de terrain dans un document protocolisé écrit ?

- Comment, lors de l'adaptation de ce programme dans les 3 départements, c'est-à-dire pendant la phase d'implémentation, la réalité de ce protocole est-elle modifiée pour s'adapter au contexte ?

- Comment se déroule ce travail concret d'adaptation d'un programme unique à différents terrains et quel est le processus d'appropriation par les publics, les acteurs, sanitaires et professionnels auxquels il s'adresse ?

- Ce travail d'implémentation au contexte local modifie-t-il ou non les « fonctions clés » identifiées dans le protocole initial ?

- Ce processus de modification des fonctions clé agit-il sur l'ensemble du programme et de ses populations cibles ou ces modifications sont-elles socialement différenciées, ce qui aurait pour conséquence l'aggravation des inégalités sociales de santé ?

- Le transfert d'un même programme sans adaptation aux différentes populations auxquelles il s'adresse ne prend-il pas le risque d'aggraver les inégalités sociales de santé en profitant davantage aux plus socialement favorisés ?

- D'un point de vue philosophique et éthique, le caractère implicite de la légitimité à intervenir, les théories de la justice mobilisées, ainsi que la conception variable des contextes, sont-ils des éléments à l'origine de la variété d'interprétation d'un programme initial ?

Afin de travailler au mieux ces objectifs et de répondre aux questions de recherche, l'approche du projet est interdisciplinaire par méthodes mixtes de recherche associant la philosophie, la sociologie et la santé publique.

Résultats :

Ce travail de recherche enrichira les connaissances actuelles sur la transférabilité des interventions de prévention du cancer en vue de mieux comprendre comment un même programme se transforme au cours de sa mise en œuvre dans différents contextes.

L'adaptation d'un programme à différents terrains et les processus d'appropriation par les publics, les acteurs, sanitaires et professionnels auxquels il s'adresse seront mieux compris.

Ce projet permettra aussi de valider la faisabilité et l'apport de l'utilisation d'un modèle d'analyse visant à séparer le contexte, l'implémentation et les fonctions-clés d'un programme, afin de distinguer les différents types de transformation (de « forme » ou de « fonction » d'un même programme et leurs impacts en termes d'effets du programme).

Il devra tester l'intérêt de dégager les multiples fonctions-clés d'un programme pour l'évaluer de façon plus pertinente, au-delà d'une unique évaluation de résultats.

Il permettra ainsi de co-construire des indicateurs d'évaluation des programmes cohérents prenant en compte les différentes dimensions de l'intervention et les besoins des porteurs de projets, ainsi que de réfléchir ensemble des adaptations des programmes permettant de prendre en compte les ISS.

Enfin, ce projet de recherche permettra de mettre en œuvre et de valider des méthodologies innovantes d'intégration interdisciplinaire des connaissances.

Coordinateur du projet :

KELLY-IRVING Michelle - équipe 5 du Laboratoire d'Epidémiologie et d'Analyses en Santé Publique LEASP (UMR 1027 Inserm-Université Toulouse 3 Paul Sabatier)

Equipes ou laboratoires partenaires :

Equipe 5 du Laboratoire d'Epidémiologie et d'Analyses en Santé Publique LEASP (UMR 1027 Inserm-Université Toulouse 3 Paul Sabatier)

Equipe « Sciences, Société, Historicité, Éducation, Pratiques » S2HEP (Université Claude Bernard Lyon 1 (UCBL) et l'École Normale supérieure de Lyon (ENSL))