

Les Journées de la **PREVENTION**

3^{es} journées annuelles - 29 et 30 mars 2007

***Recherches en prévention, éducation
et promotion de la santé:***
COMBLER LE RETARD FRANCAIS

Pr Jean Paul MOATTI

**Université de la Méditerranée, INSERM U379,
Président du Conseil Scientifique de l'INPES**

Dr Pierre ARWIDSON

Direction des Affaires Scientifiques, INPES

Maison de la Mutualité



- Faible nombre des références françaises dans les **revues scientifiques spécialisées** en éducation, promotion de la santé et santé communautaire



**Les causes structurelles du
« retard français »
*Ce qu'il nous faut changer***

- **Faible intérêt des décideurs publics** pour les résultats de la recherche en santé non biomédicale
- **Pression d'intérêts économiques** pour «ignorer» certains résultats de recherches
- **Peu de collaborations** acteurs de terrain / chercheurs
- **Confusion recherche évaluative et audits** de bonnes pratiques et de bon usage des financements



Les causes structurelles du « retard français » (suite) *Ce qu'il nous faut changer*

- **Faible expérience** des méthodes expérimentales et quasi-expérimentales d'évaluation en dehors des essais thérapeutiques
- **Oppositions** méthodes quantitatives et qualitatives
- **Conformisme** du facteur d'impact et des organismes de recherche
- **Assimilation idéologique** de la recherche sur les comportements de santé avec le behaviourisme réductionniste

Les causes conjoncturelles du « retard français » *Des raisons d'espérer*

- Education pour la santé : des politiques publiques plus influencées par la recherche que la moyenne
- Disponibilité des acteurs de terrain à la recherche évaluative
- Potentiel de recherche important pas forcément «affiché» sous le sigle éducation/promotion de la santé

Appel INPES à projets de recherche 2005

Objectifs

- mieux comprendre les déterminants des comportements de santé
- développer les actions d'évaluation en population générale et en milieu de soins
- Publié en mai 2005

Projets sélectionnés en 2005

Thèmes		K€
Maladies chroniques	5	216
Personnes âgées	3	204
Nutrition	4	190
Prévention éducation	3	169
Enfants et jeunes	3	99
Alcool	2	62
Tabac	1	60
	21	1 000

Projets complémentaires en 2006

Thèmes		K€
Accidents	1	45
Nutrition	1	50
Prévention éducation promotion	3	258
Santé mentale	1	190
	6	543

de la
Les Journées
PREVENTION

Appel à projets

GIS-IReSP Institut de Recherche en Santé Publique



Inserm



Appel à projets de recherche 2007

PREVENTION – PROMOTION DE LA SANTE – EDUCATION POUR LA SANTE

(Santé publique, sciences humaines, économiques et sociales)

3^{èmes} journées annuelles – 29 et 30 mars 2007



De la recherche à l'action et de l'action à la recherche

- La recherche peut aider à améliorer l'éducation et la promotion de la santé
- L'action de terrain peut aider à améliorer la qualité et la pertinence de la recherche

« Réflexion INPES sur normes et risques multiples »

- Émergence de recommandations comportementales sous forme de **normes chiffrées**
- Communication **explicite sur les risques** sanitaires encourus (sur-risque multiplicatif, sur-risque additif)
- Evolution du ton des campagnes médiatiques : usage d'un **ton plus anxiogène**

Quel est l'effet de l'accumulation d'informations sur les risques et de normes comportementales ?



- The world health report 2002 - Reducing Risks, Promoting Healthy Life
- <http://www.who.int/whr/2002/en/>
- Chapitre 3

- **Distinction** en économie (Knight 1921; Keynes 1932) **entre risque et incertitude** (possibilité d'associer ou non une distribution de probabilité à un évènement aléatoire)
- **Culture du risque** comme trait fondamental des sociétés contemporaines (Beck, Giddens)

- **Problèmes de l'information préventive sur les risques multiples**

- **1- trop abondante: si tout est risqué, à quoi bon se protéger ?**
- **2- inadaptée: si ne prend pas en compte risques concurrents et risques substituables;**
- **3- trop ciblée: stigmatisation d'un stéréotype et bouc émissaire.**

1-Information trop abondante

International Journal of Epidemiology, 2001



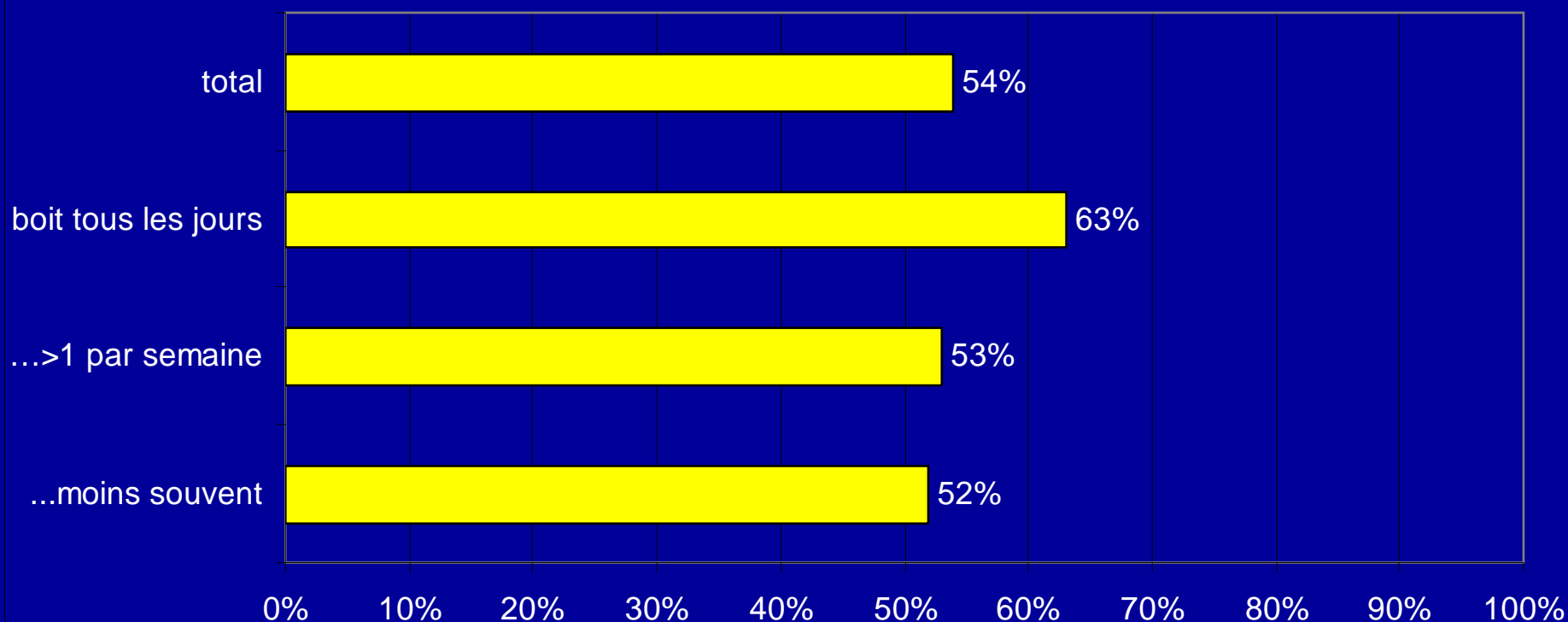
Figure 2 One view of the value of epidemiology

1-Information trop abondante

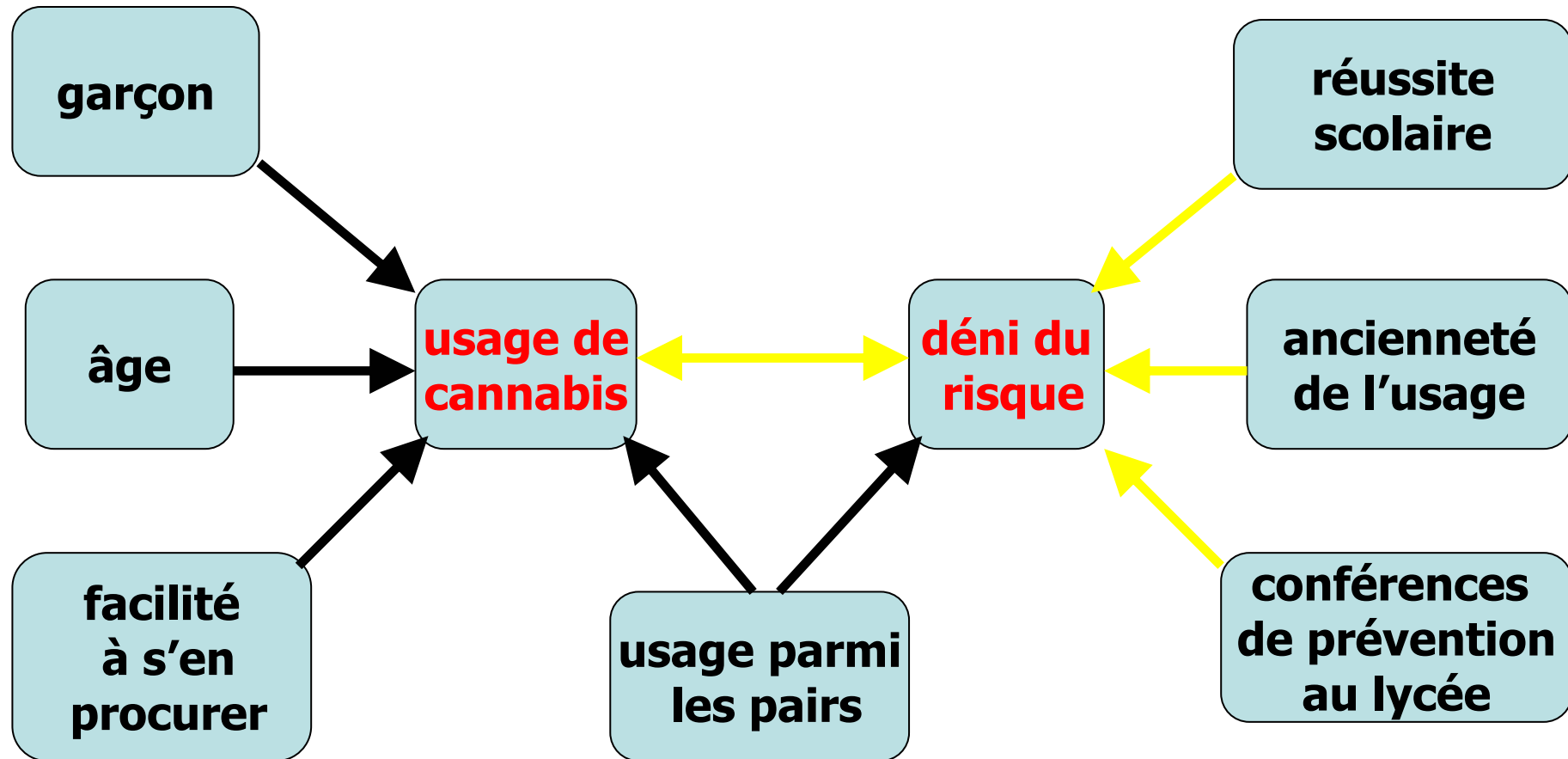
Campagne Philip Morris, 1996

Activités quotidiennes	risque relatif	effet sur la santé
alimentation riche en graisses saturées	6.14	cancer du poumon
alimentation non végétarienne	3.08	maladie cardio-vasculaire
cuisiner à l'huile de colza	2.80	cancer du poumon
1 à 2 verres de lait entier par jour	1.62	cancer du poumon
1 biscuit par jour	1.49	maladie cardio-vasculaire
boire de l'eau traitée au chlore	1.38	cancer du rectum
usage fréquent de poivre	1.30	mortalité
exposition à la fumée de tabac	1.19	cancer du poumon
alimentation riche en légumes	0.37	cancer du poumon
alimentation riche en fruits	0.31	cancer du poumon

La pollution provoque plus de cancers que l'alcool.
(% d'accord)



3-Information trop ciblée
Usage de cannabis et propension à distinguer
drogues “dures” et “douces” (déni du risque)
(CADIS-OFDT 2000, N=5 812 lycéens)



Toutes les flèches correspondent à des relations positives ($p < 0.05$)

3^{èmes} journées annuelles – 29 et 30 mars 2007

La prévention de risques multiples peut avoir des effets inattendus (ou pas d'effets du tout) :

- parce que les individus ont des croyances (déli du risque), et filtrent le message préventif pour préserver ces croyances;
- parce que les conduites à risque répondent à des besoins, tiennent compte des risques concurrents, et peuvent être remplacées par d'autres conduites à risque.

La difficulté à agir sur les risques multiples :

- affecte l'efficacité des programmes de prévention et de santé publique;
- est susceptible d'affecter **aussi** les inégalités sociales dans l'accès à la prévention et les résultats de santé.

Comment mieux concilier ?

- Campagnes médiatiques ciblées sur un risque de santé spécifique
- Approche globale de l'éducation et de la promotion de la santé de terrain

DE quoi faire pour la recherche et pour l'action !