

Interventions efficaces : le Portail canadien des pratiques exemplaires

Un résumé de

Agence de la santé publique du Canada. (2010). Le Portail canadien des pratiques exemplaires, récupéré à la page <http://66.240.150.14/index-fra.html>



National Collaborating Centre
for Methods and Tools
Centre de collaboration nationale
des méthodes et outils

Pour citer ce sommaire du CCNMO:

Centre de collaboration nationale des méthodes et outils (2010). *Interventions efficaces : le Portail canadien des pratiques exemplaires*. Hamilton, ON : Université McMaster. (mise à jour 03 October, 2017) Récupéré sur le site <http://www.nccmt.ca/resources/search/69>.

Catégories:

Tool, Search

Date d'affichage:

October 7, 2010

Date de mise à jour:

October 3, 2017

Tool

Relevance For Public Health

Le Portail canadien des pratiques exemplaires (PCPE) a été mis au point afin que les décideurs s'en servent pour promouvoir la santé et prévenir les maladies chroniques. Il est utile aux travailleurs en santé publique de première ligne et aux coordonnateurs de programme d'organisations non gouvernementales et d'organismes bénévoles. Par exemple, les décideurs peuvent utiliser le site pour définir les initiatives évaluées sur la prévention du cancer de la peau.

Description

Le PCPE peut servir à :

- fonder la prise de décisions sur des données probantes scientifiques et des pratiques efficaces
- aider à récupérer des renseignements actuels et fiables sur ce qui fonctionne ou non dans le cas d'un problème de santé précis
- chercher de manière efficace les meilleurs renseignements qui soient sur un problème de santé publique précis

Le cadre sous-jacent du PCPE est l'approche axée sur la santé de la population. Ce cadre a pour but d'améliorer l'état de santé et de s'attacher aux iniquités dans ce domaine sur la durée de vie et au niveau de la population. Il compte huit éléments. Pour chacun d'eux, des exemples de cas et d'autres ressources sont fournis.

1. Mettre l'accent sur la santé de la population.

Les données sur la santé de la population font ressortir des problèmes de santé nouveaux et des iniquités en matière d'état de santé. Ces problèmes de santé prioritaires sont déterminés par le recours à des indicateurs. Les indicateurs de santé reposent sur des définitions et des méthodes standard pour fournir des renseignements de comparaison entre les diverses autorités administratives et les groupes de personnes, et au fil du temps. Parmi les indicateurs courants d'état de santé figurent les indicateurs de mortalité, les mesures de morbidité, les indicateurs de qualité de vie et les mesures de dimensions positives de santé. Un nouveau genre d'indicateur, les « indicateurs globaux de la santé », combine les données sur la mortalité, la perte d'autonomie et la qualité de vie, pour que les différents problèmes puissent être comparés uniformément. Parmi les exemples d'indicateurs globaux de la santé figurent la longévité pondérée par l'invalidité (DALY) et la longévité pondérée par la qualité de vie (QALY).

Étapes :

1. recueillir et analyser les données sur la santé de la population à l'aide d'indicateurs
2. évaluer, par des ensembles de données existants, des études de cas et des études ethnographiques, notamment, les conditions et les facteurs contextuels qui peuvent influencer la santé de la population et influencer sur l'efficacité des interventions
3. organiser les renseignements découlant des facteurs contextuels sous la forme d'une analyse

Ces sommaires sont préparés par le CCNMO afin de condenser la matière et offrir un aperçu des ressources figurant dans le *Registre des méthodes et outils*, et pour fournir des suggestions quant à leur utilisation dans un contexte de santé publique. Pour plus d'information sur une méthode/un outil mentionné dans le sommaire, consultez les auteurs/développeurs de la ressource d'origine.

PEEST (une évaluation des facteurs politiques, environnementaux, économiques, sociaux et technologiques) ou FFPM (forces et faiblesses internes, et possibilités et menaces externes).

2. Examiner les déterminants de la santé et leurs interactions.

Cette étape est essentielle pour étudier un problème de santé en profondeur et globalement, y compris pour déterminer les causes sous-jacentes et savoir pourquoi des interventions conviennent à un contexte précis. Les déterminants de la santé sont les conditions et les facteurs individuels et collectifs qui influent sur l'état de santé.

Étapes :

1. définir les déterminants de la santé qui concernent le problème de santé et la population cible
2. établir les indicateurs de mesure des déterminants de la santé d'après les indicateurs actuels
3. mesurer et analyser les déterminants de la santé et mesurer et analyser les déterminants de la santé et leurs interactions. C'est une étape importante lorsqu'il s'agit d'établir un lien entre les problèmes de santé et leurs déterminants et d'influencer les mesures à prendre.

3. Fonder les décisions sur des données probantes.

La prise de décisions fondée sur des données probantes est une approche qui permet d'examiner de manière critique un ensemble de renseignements de façon systématique pour que les décisions puissent reposer sur un raisonnement. Les données probantes peuvent servir à répondre à la question « Pourquoi avez-vous pris cette décision? ».

Étapes :

1. songer à tous les genres de données probantes (officielles ou non) et de sources de données (données épidémiologiques, économiques et sur les systèmes de santé)
2. recourir à l'expertise d'analystes, de décideurs, d'organismes communautaires et d'autres personnes qui rassemblent des données probantes issues de la recherche et d'autres types de données probantes ou qui travaillent avec elles
3. énoncer clairement les critères d'inclusion ou d'exclusion de données probantes précises pour réduire au minimum les biais
4. définir et évaluer les interventions efficaces; employer une stratégie d'échange de connaissances pour partager des données probantes et leurs répercussions dans le cas de divers intervenants (les décideurs, le grand public, les professionnels). Cette stratégie permettra d'établir qui a besoin de quels renseignements, quand et à quelle fin.

4. Accroître les investissements en amont

Les investissements en amont sont des interventions destinés à s'attacher aux causes profondes d'un problème de santé, ce qui exige souvent de se pencher sur les conditions sociales, économiques et environnementales. Grâce aux interventions effectuées antérieurement dans la chaîne de causalité, les avantages pour l'état de santé de la population sont accrus.

Étapes :

1. équilibrer les investissements à court, à moyen et à long terme pour s'attacher aux préoccupations immédiates tout en s'efforçant de maintenir et d'améliorer l'état de santé à long terme
2. choisir les priorités d'investissement à l'aide d'une évaluation stratégique servant à comparer différentes possibilités d'après leur capacité d'améliorer les résultats pour la santé
3. influencer les investissements dans d'autres secteurs en agissant sur un large éventail de déterminants de la santé
4. Employer une stratégie de communication pour appuyer l'action intersectorielle.

5. Miser sur des stratégies et des interventions multiples

Les interventions et les stratégies multiples produiront un changement progressif (effet sur un ou plusieurs déterminants de la santé) et un changement complet (effet sur de multiples déterminants de la santé), réduiront les iniquités, et s'attacheront à la santé sur la durée de vie et au travail dans divers cadres.

Étapes :

1. utiliser un mélange efficace d'interventions et de stratégies à divers niveaux pour que l'action dépasse l'individu et touche la famille, la collectivité et la société
2. choisir des stratégies et des interventions d'après les données probantes
3. définir les ressources et les soutiens nécessaires pour appliquer les stratégies

4. établir un mécanisme de coordination afin d'orienter les interventions.

6. Favoriser la collaboration entre les différents secteurs et niveaux

Une collaboration fructueuse se caractérise par un travail entre et dans les secteurs visant à obtenir le soutien politique nécessaire pour s'attaquer à un problème précis.

Étapes :

1. mobiliser les partenaires dès le début du processus pour cerner les valeurs communes et aligner les objectifs
2. établir des objectifs concrets et mettre l'accent sur des résultats observables
3. trouver et soutenir un champion
4. investir dans le processus de renforcement des alliances; susciter l'appui politique
5. partager la direction, la responsabilité et le succès avec les partenaires.

7. Prévoir des mécanismes encourageant la participation du public

Permettre au public de contribuer de manière significative à la sélection des priorités en matière de santé, à l'élaboration des stratégies et à l'examen des résultats. Cinq niveaux de participation du public sont abordés, depuis la fourniture de renseignements et la sensibilisation jusqu'à la création de partenariats avec les citoyens.

Étapes :

1. susciter l'intérêt du public en maintenant l'enjeu dans la mire du public
2. exercer des pressions par l'entremise des médias pourra aider à créer et à présenter des renseignements concernant l'enjeu
3. contribuer à l'accroissement du niveau de connaissances en santé
4. ce niveau correspond aux connaissances et aux compétences requises pour prendre des décisions en santé et en arriver à des mesures personnelles et communautaires en matière de santé; mettre en œuvre des stratégies de participation du public qui s'harmonisent avec l'objectif fondamental.

8. Assumer la responsabilité des résultats liés à la santé

La responsabilité renvoie au fait d'établir la mesure dans laquelle les résultats pour la santé peuvent être attribués à des interventions. Les outils de responsabilité, comme les évaluations de l'effet sur la santé, établissent des critères pour déterminer l'effet des programmes et des politiques. La responsabilité permet de mesurer le rendement par l'évaluation en permanence.

Étapes :

1. créer un cadre de responsabilisation axé sur les résultats
2. déterminer les mesures de référence et fixer les objectifs d'amélioration de la santé
3. institutionnaliser les systèmes d'évaluation efficaces
4. promouvoir l'utilisation d'outils d'évaluation des effets sur la santé
5. diffuser les résultats publiquement.

Implementing the Tool

Who is Involved?

Le Portail canadien des pratiques exemplaires est gratuit et accessible à tous. Les décideurs qui travaillent à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques trouveraient le PCPE pertinent. Les décideurs peuvent inclure les gestionnaires, les superviseurs, les coordonnateurs de programme et le personnel de première ligne travaillant au sein d'organismes de santé publique, d'organisations non gouvernementales et d'organismes bénévoles.

Steps for Using Tool

Le Portail canadien des pratiques exemplaires (PCPE) comprend :

- une base de données interrogeable d'interventions une liste de sites de recensions systématiques sur les pratiques exemplaires des ressources pour aider à la planification en matière de maladies chroniques
- de promotion de la santé et de santé publique.

Caractéristiques du PCPE :

Ces sommaires sont préparés par le CCNMO afin de condenser la matière et offrir un aperçu des ressources figurant dans le [Registre des méthodes et outils](#), et pour fournir des suggestions quant à leur utilisation dans un contexte de santé publique. Pour plus d'information sur une méthode/un outil mentionné dans le sommaire, consultez les auteurs/développeurs de la ressource d'origine.

- plus de 300 interventions des renseignements sous la forme d'un sommaire sur les caractéristiques de l'intervention
- une description du modèle d'évaluation ou d'étude
- documents à l'appui et d'une liste de recensions systématiques où l'intervention est mentionnée
- une brève description et un lien vers le site Web renfermant la ressource dans un exposé sommaire
- une liste de plus de 50 ressources la capacité de chercher par mot clé, année de publication et caractéristiques d'intervention ou de ressource
- la capacité d'exporter des interventions directement vers un outil de planification en ligne, interactif et fondé sur des données probantes, soit [l'outil de planification en ligne des programmes de santé](#), une carte de ressources offrant du soutien en matière de prise de décisions et de pratique fondées sur des données probantes
- la possibilité de recevoir des flux RSS ou des alertes par courriel concernant des interventions et des ressources nouvellement ajoutées, et la capacité de communiquer avec d'autres membres en devenant membre du PCPE (gratuitement).

Caractéristiques de l'évaluation et de la mesure

Évaluation



Has been evaluated.

Le Portail canadien des pratiques exemplaires (PCPE) cherche régulièrement à obtenir la réaction d'utilisateurs concernant son contenu et son utilité. Le PCPE examine régulièrement aussi les statistiques sur son site Web. Une évaluation effectuée en 2007-2008 portait sur les degrés d'utilisation du PCPE, et des suggestions d'amélioration en sont ressorties à l'égard de l'échange de connaissances. Selon les données obtenues lors d'un sondage mené auprès des utilisateurs aux fins de l'évaluation, parmi ceux qui ont utilisé le PCPE (n=85), environ 10 % ont signalé un impact profond sur leur travail, et 50 % étaient d'avis que l'effet était modéré.

Validité

Not applicable

Fiabilité

Not applicable

Cote méthodologique



Not applicable

Tool Development

Developers

Agence de la santé publique du Canada
Site Web : <http://cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/>

Méthode de développement

Le Portail canadien des pratiques exemplaires est un élément de l'Initiative canadienne sur les pratiques exemplaires (ICPE). L'ICPE a été créée en 2001 par un groupe de professionnels et de chercheurs en santé publique ayant déterminé qu'il fallait une approche générale à la définition et au partage des pratiques exemplaires au Canada. Le PCPE fait partie d'une approche à la santé publique fondée sur des données probantes qui favorise le recours à des interventions efficaces qui ont été bien évaluées, suivant des méthodes approuvées.

Voici quels sont les buts du PCPE :

- réunir les multiples sources de renseignements sur les interventions, les pratiques exemplaires et les ressources pour la prévention des maladies chroniques et la promotion de la santé qui sont recommandées par les spécialistes
- augmenter l'accès aux renseignements publiés ou non sur les pratiques exemplaires, les théories, les données probantes issues de la recherche et les expériences concrètes qui sont éprouvées ou nouvelles.

Ces sommaires sont préparés par le CCNMO afin de condenser la matière et offrir un aperçu des ressources figurant dans le [Registre des méthodes et outils](#), et pour fournir des suggestions quant à leur utilisation dans un contexte de santé publique. Pour plus d'information sur une méthode/un outil mentionné dans le sommaire, consultez les auteurs/développeurs de la ressource d'origine.

Voici les étapes suivies pour chercher, choisir, examiner et inclure les interventions pour le Portail canadien des pratiques exemplaires :

- **1re étape:** recherche documentaire et de collection par sujet prioritaire. Les interventions sont triées à partir des bases de données de l'État, des organismes de recherche, des organisations non gouvernementales et de recherche. Les critères comprennent la date (au cours des 20 dernières années), la publication en français ou en anglais, la pertinence pour la promotion de la santé et la prévention des maladies chroniques et le ciblage des niveaux de prévention primaires ou secondaires.
- **2e étape:** évaluer la qualité du modèle d'évaluation ou d'étude. Il existe plusieurs critères à suivre pour inclure des collections et des interventions individuelles, en plus des critères d'exclusion. Voici quelques critères d'inclusion: les interventions ont été mises en œuvre et évaluées et leurs résultats étaient positifs (collections), elles ont été publiées, elles révèlent des données probantes quant à l'efficacité à donner les résultats souhaités, et elles procurent des données probantes sur les stratégies efficaces pouvant être reproduites et adaptées (interventions individuelles). Les interventions sont exclues si elles ne reposent pas sur une approche communautaire ou à la santé de la population, sont axées sur un changement de comportement individuel ou des essais cliniques, n'ont pas prévu d'évaluation ou consistaient en des études ou des essais pilotes simples.
- **3e étape:** chercher des renseignements supplémentaires sur certaines interventions individuelles. Le document d'origine et les autres renseignements sur l'évaluation et la reproduction des interventions ont été étudiés à l'aide d'Internet et de bases de données bibliographiques. Afin d'être envisagées pour les autres étapes, les interventions doivent avoir fait l'objet de commentaires positifs dans une recension systématique publiée.
- **4e étape:** examen spécialisé suivant des critères d'inclusion. Les interventions qui donnent des résultats positifs, ont été reproduites dans un autre contexte et ont figuré dans une recension systématique sont transmises à une équipe de spécialistes en la matière pour un examen plus approfondi. Les examinateurs spécialistes se servent d'une série de questions pour évaluer l'intervention et les documents connexes.
- **5e étape:** classer en ordre de priorité les interventions choisies aux fins d'annotation. Les interventions sont classées en ordre de priorité si elles sont souvent documentées, peuvent être reproduites dans divers contextes, ont donné d'excellents résultats d'évaluation et ont été publiées au cours des dix dernières années. Une fois que les interventions sont classées en ordre de priorité, elles sont annotées et saisies dans le portail.
- **6e étape:** choisir les ressources. Les ressources à l'appui des interventions triées et examinées sont incluses dans le Portail canadien des pratiques exemplaires. Elles sont évaluées suivant trois types de critères: les critères d'exclusion, d'inclusion et de sélection.

Date de sortie

2006

Contact Person

Nina Jetha
 Agence de la santé publique du Canada
 785, avenue Carling, AL 6807B, 7e étage
 Ottawa, ON K1A 0K9
 Téléphone : (613) 952-7608
 Courriel : nina_jetha@phac-aspc.gc.ca

Ressources

Titre de la ressource primaire	Le Portail canadien des pratiques exemplaires
Fichier joint	Aucun
Lien Web	http://66.240.150.14/index-fra.html
Référence	Agence de la santé publique du Canada. (2010). <i>Le Portail canadien des pratiques exemplaires</i> , récupéré à la page http://66.240.150.14/index-fra.html
Type de ressource	Dépôt en ligne
Format	Accès en ligne
Coût de l'accès	None.
Langue	English, French
Condition d'utilisation	Non précisé

Ces sommaires sont préparés par le CCNMO afin de condenser la matière et offrir un aperçu des ressources figurant dans le *Registre des méthodes et outils*, et pour fournir des suggestions quant à leur utilisation dans un contexte de santé publique. Pour plus d'information sur une méthode/un outil mentionné dans le sommaire, consultez les auteurs/développeurs de la ressource d'origine.

Titre de la ressource supplémentaire	Outil de planification en ligne des programmes de santé
Fichier joint	Aucun
Lien Web	https://www.publichealthontario.ca/fr/ServicesAndTools/ohpp/Pages/default.aspx
Référence	The Health Communication Unit (2008).Outil de planification en ligne des programmes de santé, récupéré à la page https://www.publichealthontario.ca/fr/ServicesAndTools/ohpp/Pages/default.aspx
Type de ressource	Outil interactif Web
Format	Accès en ligne
Coût de l'accès	None.
Langue	English, French
Condition d'utilisation	Non précisé

Ces sommaires sont préparés par le CCNMO afin de condenser la matière et offrir un aperçu des ressources figurant dans le [Registre des méthodes et outils](#), et pour fournir des suggestions quant à leur utilisation dans un contexte de santé publique. Pour plus d'information sur une méthode/un outil mentionné dans le sommaire, consultez les auteurs/développeurs de la ressource d'origine.