

ATELIER INTERACTIF



Mobiliser les expertises, consolider les acquis et agir pour promouvoir les saines habitudes de vie dans le système de santé au Québec

**13-14 septembre 2016
Château Bromont
Bromont, Québec**

Rapport d'atelier soumis par :

Lise Gauvin PhD FCAHS
Centre de recherche du CHUM

Jean-Pierre Després CQ PhD FAHA FIAS
Centre de recherche de l'Institut universitaire
de cardiologie et pneumologie de Québec

Tracie A Barnett PhD
Centre de recherche du CHU Ste-Justine
et INRS-Institut Armand-Frappier

1^{er} décembre 2016

Une publication du **Réseau de recherche
en santé cardiométabolique, diabète et obésité
(CMDO)**

Département de médecine – Service d'endocrinologie
Faculté de médecine et des sciences de la santé
Université de Sherbrooke
3001, 12e Avenue Nord
Sherbrooke (QC) J1H 5N4
www.rrcmdo.ca

La tenue de l'atelier interactif du CMDO a été rendue possible grâce aux contributions



du Réseau de recherche en santé cardiométabolique, diabète et obésité



et des Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport soumis par :

Lise Gauvin PhD FCAHS, Centre de recherche du CHUM

Jean-Pierre Després CQ PhD FAHA FIAS, Centre de recherche de l'Institut universitaire de cardiologie et pneumologie de Québec

Tracie A Barnett PhD, Centre de recherche du CHU Ste-Justine et INRS-Institut Armand-Frappier

Avec le soutien des personnes suivantes pour la collecte des informations consignées dans ce rapport et pour la mise en page :

Lucien Junior Bergeron, Nathalie Dumas, Noémie Ferré,
Marie-Hélène Poirier et Isabelle Thérien

Les conférenciers ont proposé le titre et le résumé de leurs présentations respectives.

© CMDO, décembre 2016

Le Réseau de recherche en santé cardiométabolique, diabète et obésité (CMDO)
est financé par :



RÉSUMÉ

Les 13 et 14 septembre 2016, le Réseau de recherche CMDO du FRQS tenait un atelier interactif au Château Bromont grâce à un appui financier du Réseau CMDO et des IRSC. À travers une approche d'application des connaissances intégrée (ACi), un ensemble de 36 chercheurs et décideurs du système de santé au Québec ont participé à un atelier interactif pour mobiliser les expertises, consolider les acquis et agir pour promouvoir les saines habitudes de vie dans le système de santé au Québec. Douze conférenciers se sont penchés sur quatre grandes thématiques soit : (1) Les incontournables et les écueils dans la promotion des saines habitudes de vie de même que la nature du défi qu'est la promotion des saines habitudes de vie; (2) Saisir les perspectives en provenance des milieux de la recherche et de l'intervention; (3) Partager les connaissances sur les processus sous-jacents aux changements dans les habitudes de vie; et (4) Comprendre la mobilisation des parties prenantes. L'ensemble des participants ont échangé suite aux présentations des conférenciers pour dégager les éléments incontournables, des réflexions et des pistes d'action. Les organisateurs de l'atelier ont ensuite formulé des recommandations à l'intention du comité de direction du Réseau de recherche CMDO du FRQS. Les recommandations se lisent comme suit :

1. Organiser un atelier annuel afin de poursuivre sur la lancée dont les bases ont été jetées lors de ce premier atelier. L'atelier a permis de faire ressortir le fait que les programmes et les interventions portant sur les habitudes de vie sont trop souvent menés en silos. Un atelier annuel deviendrait donc un moyen de se concerter et de partager nos savoirs et nos évaluations. Les thématiques spécifiques et les objectifs devraient être déterminés conjointement avec les parties prenantes qui souhaitent contribuer à l'organisation. L'intégration de perspectives provenant de la communauté internationale nous apparaît souhaitable.
2. Mettre sur pied un programme de financement visant le développement et l'implantation de projets de recherche interventionnelle visant la promotion des saines habitudes de vie au Québec. Les paramètres du programme devraient respecter les éléments incontournables identifiés lors de l'atelier interactif à savoir :
 - a. Faire la démonstration que l'identification des questions de recherche est le résultat d'une concertation et de la collaboration entre chercheurs et intervenants (c.-à-d., que les projets répondent à des lacunes dans les écrits scientifiques tout en étant pertinents pour la pratique); tout dépendant de la question de recherche abordée, intégrer des patients et des citoyens dans l'élaboration des questions.
 - b. Faire la démonstration qu'il y aura une participation conjointe de chercheurs et d'intervenants/gestionnaires dans la réalisation du projet.
 - c. Inclure des composantes qui permettent de documenter la construction d'interventions qui font l'objet du projet.
 - d. Faire la démonstration de l'excellence scientifique du projet (c.-à-d., que les méthodologies soient à la fine pointe des connaissances disciplinaires).
 - e. Inclure une composante spécifique de partage et d'utilisation des connaissances.
 - f. L'équipe de recherche devra s'engager à présenter les résultats lors du congrès annuel du Réseau CMDO qui a lieu en février de chaque année.
3. Réunir un groupe de réflexion (de type « comité d'experts ») incluant d'autres partenaires intéressés (par exemple l'Unité soutien de la SRAP du Québec, l'ISQ, les responsables de l'initiative de démocratisation des données au Québec, l'INSPQ, l'INESSS, Réseau 1) pour faire le bilan des données disponibles et de celles qui sont requises pour mieux promouvoir les saines habitudes de vie au Québec.

MOT DU RESPONSABLE DU RÉSEAU CMDO

En tant que directeur du RÉSEAU DE RECHERCHE EN SANTÉ CARDIOMÉTABOLIQUE, DIABÈTE ET OBÉSITÉ (CMDO) du FRQS, je suis heureux de signer la préface du rapport relatif à l'atelier interactif intitulé: « *Mobiliser les expertises, consolider les acquis et agir pour promouvoir les saines habitudes de vie dans le système de santé au Québec* » tenu au Château Bromont les 13 et 14 septembre dernier.

Cet atelier a permis à un peu plus d'une trentaine de chercheurs et gestionnaires du système de santé au Québec d'échanger des idées et perspectives relativement aux meilleurs moyens de promouvoir la recherche sur la promotion des saines habitudes de vie dans le système de santé au Québec. L'atelier s'inscrit naturellement dans les activités du Réseau de recherche CMDO, qui consistent à promouvoir, établir et renforcer, par des mécanismes de rencontres et d'échanges scientifiques, les collaborations intersectorielles et le partage et l'utilisation des connaissances.

Afin de permettre le partage des recommandations et du consensus se dégageant de l'événement, les conférenciers ont généreusement accepté que leurs présentations PowerPoint soient affichées sur le site Internet du Réseau de recherche CMDO (www.rrcmdo.ca/ateliers-de-travail-du-reseau-cmdo). Le détail du programme et la synthèse des recommandations apparaissent dans les pages suivantes.

Je me réjouis à l'idée de travailler avec la communauté québécoise de chercheurs en santé cardiométabolique, diabète et obésité afin de mettre en œuvre les recommandations issues de cet atelier et de promouvoir l'excellence en recherche sur les saines habitudes de vie dans le système de santé au Québec.

Au plaisir de travailler avec vous au cours de nos ateliers sur la recherche appliquée au système de santé et aux communautés au Québec.

André Carpentier MD FRCPC FCAHS
Directeur du Réseau de recherche CMDO du FRQS
Université de Sherbrooke
Sherbrooke, Canada

MOT DES MEMBRES DU COMITÉ ORGANISATEUR

Ayant tous les trois œuvré pour promouvoir les saines habitudes de vie en réalisant une recherche scientifique orientée vers l'action, c'est avec grand enthousiasme que nous avons accueilli nos collègues pour échanger dans le cadre de cet atelier interactif!

Nous sommes tous bien sensibilisés que dans la plupart des pays industrialisés, une grande partie de la population n'arrive pas à adopter et maintenir les habitudes de vie recommandées par les autorités de santé. Les recommandations reliées à la saine alimentation, à l'activité physique et au tabagisme sont fondées sur des données probantes montrant des liens causaux inéluctables entre de meilleures habitudes de vie et des retombées de santé plus favorables tant dans les populations asymptomatiques que les populations atteintes de différentes maladies cardiométaboliques, le diabète et l'obésité.

En ce sens, le MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX du GOUVERNEMENT DU QUÉBEC lançait en novembre 2015 son PLAN STRATÉGIQUE 2015-2020 dont la première orientation est de « FAVORISER LES SAINES HABITUDES DE VIE ET LA PRÉVENTION DES PROBLÈMES DE SANTÉ ».

Afin de contribuer à la concrétisation de cette orientation, nous avons organisé un atelier interactif pour mobiliser, consolider et agir afin de mieux promouvoir les saines habitudes de vie dans le système de santé au Québec. Les INSTITUTS DE RECHERCHE EN SANTÉ DU CANADA et le Réseau de recherche CMDO du FRQS ont offert un appui financier à l'événement et les chercheurs et gestionnaires participants ont généreusement partagé leurs savoirs, leurs expériences et leurs pensées les plus perspicaces. Nous sommes donc ravis de partager le détail du programme de l'atelier, le sommaire des échanges/discussions et les recommandations qui en ont émergé. Nous pensons que les pistes d'action prometteuses qui sont proposées serviront à guider la recherche sur les interventions permettant de promouvoir les saines habitudes de vie dans le système de santé au Québec.

*Lise Gauvin PhD FCAHS, CRCHUM et Université de Montréal
Tracie Barnett PhD, CR du CHU Ste-Justine et INRS-Armand-Frappier
Jean-Pierre Després CQ PhD FAHA FIAS, CRIUPCQ et Université Laval*

PROGRAMME

13 septembre 2016

Conférences d'ouverture

SALLE KNOWLTON

Animation : Lise Gauvin, CRCHUM et Université de Montréal

16h30 André Carpentier, Directeur du Réseau CMDO, CHUS, Université de Sherbrooke

❖ *Mot de bienvenue*

16h50 Jean-Pierre Després, Université Laval

❖ *Cibler notre mode de vie : une remarquable opportunité de faire le pont entre la science, la pratique clinique et la santé publique.*

17h10 Grégory Ninot, CEPS, Université Montpellier, France

❖ *Comprendre la nature et la taille du défi : une expérience dans la promotion des interventions non médicamenteuses en France*

17h30 **ÉCHANGES ET DISCUSSIONS :**

*IDENTIFIER TROIS INCONTOURNABLES POUR LE SUCCÈS ET LES TROIS ÉCUEILS/PIÈGES
LES PLUS MENAÇANTS POUR LE QUÉBEC DANS LA PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE*

14 septembre 2016

Atelier interactif

SALLE KNOWLTON

Animation : Tracie Barnett, INRS-Institut Armand-Frappier

8h30 Lise Gauvin, CRCHUM et Université de Montréal

- ❖ *Mobiliser les expertises, consolider les acquis et agir pour promouvoir les saines habitudes de vie dans le système de santé : une approche d'application des connaissances intégrée (ACi) au Québec*

8h50 Rana Farah, Direction de l'organisation des services de première ligne intégrés, ministère de la Santé et des Services sociaux

- ❖ *Apprécier l'impact des travaux liés à l'organisation des services de première ligne sur la prévention et la gestion des maladies chroniques*

9h10 Martine Pageau, Direction de la promotion de la santé et du bien-être, Service de promotion des saines habitudes de vie, ministère de la Santé et des Services sociaux

- ❖ *La vision et les objectifs du MSSS à l'égard de la promotion des saines habitudes de vie à la Direction de la prévention et de la promotion de la santé*

9h30 ÉCHANGES ET DISCUSSIONS :

IDENTIFIER LES QUESTIONS DE RECHERCHE QUI DOIVENT ORIENTER LES PROJETS DE RECHERCHE ÉVALUATIFS DE MÊME QUE LES DONNÉES PROBANTES SUPPLÉMENTAIRES QUI SONT REQUISES POUR MIEUX AGIR DANS LA PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ AU QUÉBEC.

10h00 à 10h30 PAUSE-SANTÉ

Atelier interactif (suite)

SALLE KNOWLTON

Animation : Jean-Pierre Després, Université Laval

**10h30 Yann Le Bodo, Plateforme d'évaluation en prévention de l'obésité (PEPO),
Université Laval**

- ❖ *Faire l'état de la situation actuelle au Québec sur les interventions mises en œuvre : Résultats du projet « Comment faire mieux? »*

10h50 Tracie Barnett, INRS-Institut Armand Frappier

- ❖ *Partager les connaissances sur les interventions scientifiquement éprouvées et prometteuses pouvant être mises en œuvre dans le système de santé : Quelles sont les pratiques cliniques énoncées dans le community guide et le Guide du NICE*

11h10 Ariane Bélanger-Gravel, Université Laval

- ❖ *Le changement des comportements et le développement d'interventions selon le « Behaviour Change Wheel »*

11h30 José Côté, CRCHUM et Université de Montréal

- ❖ *Partager les connaissances sur les interventions scientifiquement éprouvées et prometteuses pouvant être mises en œuvre dans le système de santé : La cybersanté au service des patients pour la promotion des saines habitudes de vie*

11h50 ÉCHANGES ET DISCUSSIONS :

IDENTIFIER LES LACUNES DANS LE PORTRAIT DE LA SITUATION ACTUELLE AU QUÉBEC ET LES GRANDES CATÉGORIES D'INTERVENTIONS QUI SONT À LA FOIS SCIENTIFIQUEMENT ÉPROUVÉES/PROMETTEUSES ET QUI SONT FAISABLES DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ QUÉBÉCOIS

12h15 à 13h15 DÎNER BUFFET CHAUD AU RESTAURANT DE L'HÔTEL LES QUATRE CANARDS

Atelier interactif (suite)

SALLE KNOWLTON

Animation : Lise Gauvin, CRCHUM et Université de Montréal

13h15 Marie-Pascale Pomey, Université de Montréal

- ❖ *Mobiliser les patients et les patients partenaires dans la mise en œuvre d'interventions de promotion de saines habitudes de vie*

13h35 Marie-France Langlois, Université de Sherbrooke

- ❖ *Mobiliser les professionnels, décideurs et patients dans la mise en œuvre d'interventions de promotion de saines habitudes de vie : les opportunités à saisir*

13h55 Michèle De Guise, Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)

- ❖ *Mobiliser les expertises de l'INESSS dans la transformation des pratiques de promotion des saines habitudes de vie dans le système de santé : les opportunités à saisir*

14h15 ÉCHANGES ET DISCUSSIONS :

IDENTIFIER LES PROJETS À COURT, MOYEN ET LONG TERMES QUI PEUVENT ÊTRE ENVISAGÉS POUR PERMETTRE AUX PROFESSIONNELS, DÉCIDEURS, CITOYENS ET PATIENTS D'AGIR

14h45 à 15h00 PAUSE-SANTÉ

Atelier interactif (suite)

SALLE KNOWLTON

Animation : André Carpentier, Université de Sherbrooke

15h00 Lise Gauvin, CRCHUM et Université de Montréal

- ❖ *Idées, pistes d'action et réflexions identifiées pendant la journée et suites à donner*

15h15 ÉCHANGES ET DISCUSSIONS :

ASSURER QUE LES IDÉES ET PISTES D'ACTION MENTIONNÉES ONT BIEN ÉTÉ RETENUES ET AJOUTER TOUTE PERSPECTIVE IMPORTANTE ENCORE INÉDITE

15h30 André Carpentier, Directeur du Réseau CMDO, CHUS, Université de Sherbrooke

- ❖ *Bilan de la journée et remerciements*

DESCRIPTION DES PRÉSENTATIONS ET SOMMAIRE DES ÉCHANGES/DISCUSSIONS

Conférences d'ouverture : les incontournables et les écueils

- ❖ *Cibler notre mode de vie : une remarquable opportunité de faire le pont entre la science, la pratique clinique et la santé publique.*

Jean-Pierre Després, Université Laval

DANS SON EXPOSÉ, LE DR DESPRÉS A MONTRÉ EN QUOI DES OUTILS SIMPLES CIBLANT LA QUALITÉ NUTRITIONNELLE ET LE NIVEAU D'ACTIVITÉ PHYSIQUE PEUVENT AVOIR DES RETOMBÉES POSITIVES TANT POUR LA PRÉVENTION CHEZ DES PERSONNES QUI N'ONT PAS DE SYMPTÔMES QUE CHEZ LES PERSONNES AUX PRISES AVEC DIFFÉRENTES MALADIES CHRONIQUES. IL A CONCLU QUE COMPTE TENU DE LA PRÉVALENCE ÉLEVÉE DE COMPORTEMENTS NON COMPATIBLES AVEC LA SANTÉ AU QUÉBEC, PARTICULIÈREMENT LORSQUE L'ON CONSIDÈRE LES INÉGALITÉS SOCIALES, IL APPARAÎT PRIORITAIRE DE REJOINDRE CES POPULATIONS TANT EN CLINIQUE QUE DANS DES APPROCHES DE SANTÉ PUBLIQUE.

- ❖ *Comprendre la nature et la taille du défi : une expérience dans la promotion des interventions non médicamenteuses en France.*

Grégory Ninot, CEPS, Université Montpellier, France

LE DR NINOT A MIS EN RELIEF QUE L'USAGE DES INTERVENTIONS NON MÉDICAMENTEUSES (INM) SOIT LES INTERVENTIONS PSYCHOLOGIQUES EN SANTÉ, LES INTERVENTIONS NUTRITIONNELLES EN SANTÉ, INTERVENTIONS PHYSIQUES EN SANTÉ, LES INTERVENTIONS NUMÉRIQUES EN SANTÉ, D'AUTRES INTERVENTIONS DE LA PHYTOTHÉRAPIE À L'AROMATHÉRAPIE) SE MULTIPLIE DEPUIS LES ANNÉES 2000. SELON LA PLATEFORME CEPS (WWW.CEPSPLATFORM.EU), « UNE INTERVENTION NON MÉDICAMENTEUSE (INM) EST UNE MÉTHODE EFFICIENTE ET EFFICACE SUR LA SANTÉ HUMAINE. CETTE MÉTHODE, NON INVASIVE, PREND LA FORME D'UN PRODUIT, D'UN PROGRAMME OU D'UN SERVICE. ELLE A UNE ACTION OBSERVABLE (BÉNÉFICES ET RISQUES MESURABLES ALLANT AU-DELÀ DU SIMPLE AVIS DU CONSOMMATEUR) SUR DES INDICATEURS DE SANTÉ ET DE QUALITÉ DE VIE ET PEUT ÊTRE RELIÉE À DES MÉCANISMES BIOLOGIQUES ET/OU DES PROCESSUS PSYCHOLOGIQUES IDENTIFIÉS. ELLE PEUT ÉGALEMENT AVOIR UN IMPACT POSITIF SUR DES COMPORTEMENTS DE SANTÉ ET DES INDICATEURS SOCIO-ÉCONOMIQUES ». L'OMS EN RECENSE PLUS DE 400. TOUTEFOIS, ON CONSTATE QUE CE DÉVELOPPEMENT SE FAIT LARGEMENT EN L'ABSENCE D'ÉTUDES INTERVENTIONNELLES. LES CONNAISSANCES ACTUELLES SONT ESSENTIELLEMENT ISSUES D'ÉTUDES OBSERVATIONNELLES, D'ÉTUDES PILOTES ET DE TÉMOIGNAGES. LES MÉTA-ANALYSES DISPONIBLES RESTENT DONC PRUDENTES SUR LEUR EFFICACITÉ, LEUR INNOCUITÉ, LEUR UTILITÉ, LEUR MODE D'ADMINISTRATION ET LEUR MÉCANISME. AINSI, LES DÉCIDEURS HÉSITENT À LES ENVISAGER COMME DES VECTEURS INTÉGRÉS DE PROMOTION DE LA SANTÉ, DE PRÉVENTION OU DE SOINS.

EN FRANCE, LA PRISE DE CONSCIENCE RÉCENTE DES ATOUTS ET DES RISQUES DE CE NOUVEAU SECTEUR D'ACTIVITÉ AMÈNE DES DÉFIS AUX CHERCHEURS SUR LES MOYENS D'ÉVALUATION DE CES INTERVENTIONS.

❖ *Échanges et discussions*

TOUS

LES ÉCHANGES ONT PERMIS AUX PARTICIPANTS D'EXPRIMER DES PRÉOCCUPATIONS RELATIVEMENT À LA PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE ET D'AMORCER LA DISCUSSION SUR LES PISTES D'ACTION LES PLUS PROMETTEUSES. EN PARTICULIER, ON MENTIONNE LE BESOIN D'ARRIMER LES « LOGIQUES DE FONCTIONNEMENT » PROPRES À DIFFÉRENTS MILIEUX VIA DES COLLABORATIONS SOUTENUES ET QUI S'ADAPTENT AUX NOUVEAUTÉS ÉMERGENTES. DE MÊME, LE DÉFI DE BIEN INTÉGRER LES APPROCHES LES PLUS PORTEUSES À LA FOIS DANS LES MILIEUX CLINIQUES ET LES MILIEUX COMMUNAUTAIRES A ÉTÉ ÉVOQUÉ TOUT COMME LE DÉFI ASSOCIÉ À L'ADOPTION D'UNE PRATIQUE DE PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE FONDÉE SUR LES DONNÉES PROBANTES. LA PARTICIPATION DE PATIENTS ET DE CITOYENS AUX PROJETS DE RECHERCHE EST MENTIONNÉE COMME ÉTANT CENTRALE. L'IMPORTANCE DE PARTAGER LES DONNÉES PROBANTES AVEC LES ÉLUS ET DÉCIDEURS EST AUSSI SOULIGNÉE. LES CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES SONT AUSSI MENTIONNÉES COMME UN THÈME TRANSVERSAL À INTÉGRER. LES DISCUSSIONS ONT MENÉ LE GROUPE À CONVERGER VERS TROIS ÉLÉMENTS INCONTOURNABLES POUR PROMOUVOIR AVEC SUCCÈS LES SAINES HABITUDES DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ AU QUÉBEC ET TROIS ÉCUEILS À GÉRER.

Les trois éléments incontournables pour le succès

1. LA SCIENCE DOIT ÊTRE AU CŒUR DE LA PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE. AINSI, LE RECOURS À DES DONNÉES ET LEUR TRANSFORMATION EN DONNÉES PROBANTES POUR L'ACTION DOIVENT DEVENIR DES ASPECTS INCONTOURNABLES AFIN DE PROMOUVOIR LE DÉVELOPPEMENT D'UN SYSTÈME DE SANTÉ APPRENANT (INCLUANT À LA FOIS LES SERVICES DE SANTÉ ET LA SANTÉ PUBLIQUE). IL Y A LIEU D'APPUYER LE DÉPLOIEMENT D'OUTILS ET DE PROCÉDURES POUR MIEUX ACCÉDER, COLLIGER, DIFFUSER, ANALYSER, PARTAGER ET APPLIQUER LES DONNÉES RELATIVES AUX SAINES HABITUDES DE VIE, AUX PRATIQUES PERMETTANT DE LES PROMOUVOIR EFFICACEMENT ET AUX INFORMATIONS PERMETTANT DE DOCUMENTER LES RETOMBÉES FAVORABLES ET DÉFAVORABLES DES ACTIONS.
2. L'ENGAGEMENT DE TOUTES LES PARTIES PRENANTES DANS LA PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE DOIT ÊTRE ASSURÉ, CAR ELLES ONT TOUTES UN RÔLE À JOUER. PARMI LES PARTIES PRENANTES, ON COMPTE LES CHERCHEURS QUI APPORTENT LA SCIENCE ET L'ÉVALUATION, LES ORDRES PROFESSIONNELS QUI VEILLENT À LA QUALITÉ DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES POUR PROTÉGER LES POPULATIONS, LES « PATIENTS PARTENAIRES » QUI EXPRIMENT LEURS BESOINS, LES CITOYENS QUI EXPRIMENT LEURS PERSPECTIVES, LES CLINIENS/INTERVENANTS QUI METTENT EN ŒUVRE LES ACTIONS ET LES GESTIONNAIRES DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE QUI ASSURENT LE DÉPLOIEMENT PÉRENNE DES ACTIONS.

3. IL FAUT IDENTIFIER ET ADOPTER DES MÉCANISMES QUI PERMETTENT D'ASSURER ET DE PÉRENNISER LA CONCERTATION ET LA COLLABORATION ENTRE TOUS LES ACTEURS.

Trois écueils / difficultés dont il faut tenir compte pour le Québec

POUR ATTEINDRE LA VISION D'UNE ACTION CONCERTÉE ET SOUTENUE DE LA PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE AU QUÉBEC QUI ASSURE LA CONTRIBUTION DE TOUTES LES PARTIES PRENANTES ET QUI EST FONDÉE SUR LES DONNÉES PROBANTES, LES PARTICIPANTS ONT IDENTIFIÉ TROIS ÉCUEILS/DIFFICULTÉS :

1. LES DÉFIS MÉTHODOLOGIQUES RENCONTRÉS POUR DÉMONTRER ET ÉVALUER L'EFFICACITÉ D'INTERVENTIONS, DE POLITIQUES ET DE PRATIQUES PROFESSIONNELLES POUR PROMOUVOIR LES SAINES HABITUDES DE VIE SONT IMPORTANTS. IL Y A LIEU D'EXPLOITER DAVANTAGE LES MÉTHODOLOGIES NOVATRICES ÉMERGENTES (PAR EX. LES ESSAIS PRAGMATIQUES EN MILIEUX RÉELS, LES EXPÉRIENCES NATURELLES, LES DOSSIERS CLINIQUES INFORMATISÉS, LES ANALYSES ÉCONOMIQUES, LES ANALYSES QUALITATIVES) AFIN D'ACCÉLÉRER LA CROISSANCE DU CORPUS DE CONNAISSANCES POUVANT ORIENTER L'ACTION. IL Y A LIEU ÉGALEMENT D'ÉLARGIR LA NOTION DE DONNÉES PROBANTES POUR ASSURER QU'ELLE SOIT INCLUSIVE DE LA DIVERSITÉ DES PERSPECTIVES.
2. COMPTE TENU DES LOGIQUES DISTINCTES QUI SONT PROPRES AUX DIFFÉRENTES DISCIPLINES SCIENTIFIQUES ET AUX DIFFÉRENTES ORGANISATIONS QUI PEUVENT CONTRIBUER À LA PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE ET AUX INTERVENANTS ŒUVRANT DANS DIFFÉRENTS MILIEUX DE PRATIQUE, IL EXISTE UN RISQUE DE CACOPHONIE ET DE MANQUE DE COHÉRENCE DANS LE DISCOURS. TEL QUE MENTIONNÉ PLUS HAUT, L'ENGAGEMENT VIA LA CONCERTATION ET LA COLLABORATION DEVRONT ÊTRE DES VALEURS FORTES ADOPTÉES ET PRATIQUÉES PAR TOUTES LES PARTIES PRENANTES.
3. LE FINANCEMENT LIMITÉ POUR LA RECHERCHE EN SANTÉ EN GÉNÉRAL ET PLUS PARTICULIÈREMENT EN LIEN AVEC LA PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE POSE PROBLÈME ACTUELLEMENT. PLUSIEURS PROJETS QUI RECÈLENT UN POTENTIEL IMPORTANT POUR AUGMENTER LES CONNAISSANCES ET ORIENTER L'ACTION NE REÇOIVENT PAS D'OCTROIS FAUTE D'ARGENT OU PARCE QUE LES ÉCHÉANCIERS DE FINANCEMENT SONT DÉCALÉS PAR RAPPORT AUX ÉCHÉANCIERS D'IMPLANTATION D'INTERVENTIONS. CETTE SITUATION NUIT À L'AVANCEMENT DES CONNAISSANCES ET À LA PROMOTION DE PRATIQUES FONDÉES SUR LES DONNÉES PROBANTES TOUT EN RALENTISSANT LA PROGRESSION VERS UN SYSTÈME DE SANTÉ APPRENANT.

La problématique des saines habitudes de vie : perspectives en provenance des milieux de la recherche et de l'intervention

- ❖ *Mobiliser les expertises, consolider les acquis et agir pour promouvoir les saines habitudes de vie dans le système de santé : une approche d'application des connaissances intégrée (ACi) au Québec.*

Lise Gauvin, CRCHUM et Université de Montréal

BIEN QU'IL EXISTE DES ORIENTATIONS INTERNATIONALES QUI FONT CONSENSUS ET DES STRATÉGIES ÉPROUVÉES ET PROMETTEUSES POUR PROMOUVOIR LES SAINES HABITUDES DE VIE, IL EST AUSSI LARGEMENT ACCEPTÉ QUE LA MISE EN ŒUVRE DE CES STRATÉGIES DE PROMOTION DOIT ÊTRE CONTEXTUALISÉE AFIN DE TENIR COMPTE DES BESOINS ET PRÉFÉRENCES DES POPULATIONS ET DES CARACTÉRISTIQUES DES MILIEUX D'INTERVENTION. LA MISE EN ŒUVRE D'INTERVENTIONS DOIT AUSSI MOBILISER LES EXPERTISES SCIENTIFIQUES ET PROFESSIONNELLES EN PLACE. CETTE PRÉSENTATION A PERMIS D'ORIENTER LES PARTICIPANTS QUANT AUX THÉMATIQUES ABORDÉES DANS LES DIFFÉRENTES PRÉSENTATIONS ET SÉANCES D'ÉCHANGES ET DE DISCUSSION. L'OBJECTIF ÉTAIT DE CRÉER UN EFFET CATALYSEUR POUR INCITER LES CHERCHEURS ET LES INTERVENANTS À TRAVAILLER EN RÉSEAU SUR DES THÉMATIQUES D'INTÉRÊT COMMUN.

- ❖ *Apprécier l'impact des travaux liés à l'organisation des services de première ligne sur la prévention et la gestion des maladies chroniques.*

Rana Farah, Direction de l'organisation des services de première ligne intégrés, ministère de la Santé et des Services sociaux

LES TRAVAUX ACTUELS EN ORGANISATION DES SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE VISENT, DE MANIÈRE GLOBALE, À AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SERVICES POUR L'ENSEMBLE DE LA POPULATION. PLUSIEURS OBJECTIFS SPÉCIFIQUES Y SONT SOUS-JACENTS, NOTAMMENT UNE PRISE EN CHARGE GLOBALE DU PATIENT DANS UN LIEU DE SOINS DÉDIÉ. POUR LES PERSONNES ATTEINTES DE MALADIES CHRONIQUES, LES TRAVAUX RÉALISÉS JUSQU'À MAINTENANT ONT PERMIS UN SUIVI PLUS ADAPTÉ À LEURS BESOINS, AUTANT PAR UN MÉDECIN TRAITANT QUE PAR UNE ÉQUIPE INTERPROFESSIONNELLE. DIFFÉRENTES ACTIONS PERMETTENT PAR AILLEURS UNE RÉFLEXIVITÉ ET UNE AMÉLIORATION CONTINUE DES PRATIQUES.

- ❖ *La vision et les objectifs du MSSS à l'égard de la promotion des saines habitudes de vie à la Direction de la prévention et de la promotion de la santé.*

Martine Pageau, Direction de la promotion de la santé et du bien-être, Service de promotion des saines habitudes de vie, ministère de la Santé et des Services sociaux

EN VUE D'ATTEINDRE DE NOUVEAUX GAINS DE SANTÉ DE LA POPULATION, UNE DES ORIENTATIONS DU PLAN STRATÉGIQUE DU MINISTÈRE EST DE FAVORISER LES SAINES HABITUDES DE VIE ET LA PRÉVENTION DES PROBLÈMES RELIÉS AU POIDS. DES OBJECTIFS DE RÉDUCTION DU TABAGISME, D'AUGMENTATION DE LA CONSOMMATION DE

FRUITS ET DE LÉGUMES ET DE HAUSSE DES JEUNES ACTIFS DURANT LES LOISIRS ET LES TRANSPORTS Y SONT INCLUS. C'EST LE PROGRAMME NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE (2015-2025) QUI CONSTITUE LE PRINCIPAL CADRE D'ACTION DU MINISTÈRE ET DE SON RÉSEAU POUR AGIR SUR LES DÉTERMINANTS QUI INFLUENCENT LA SANTÉ DE LA POPULATION. DES SERVICES VISANT LA PROMOTION DE SAINES HABITUDES DE VIE ONT ÉTÉ BRIÈVEMENT PRÉSENTÉS.

❖ *Échanges et discussions* **TOUS**

LES ÉCHANGES ONT PERMIS AUX PARTICIPANTS DE POSER DES QUESTIONS AUX GESTIONNAIRES RELATIVEMENT AUX MEILLEURES FAÇONS DE CRÉER ET DE MAINTENIR DES LIENS DE COLLABORATION ET D'ÉCHANGER SUR LES QUESTIONS DE RECHERCHE POUVANT ORIENTER LA RECHERCHE. LA DISPONIBILITÉ (OU INDISPONIBILITÉ) DE DONNÉES SUR LES SAINES HABITUDES DE VIE A AUSSI FAIT L'OBJET D'ÉCHANGES. LES DISCUSSIONS ONT PERMIS D'IDENTIFIER DES ORIENTATIONS PORTEUSES.

Questions de recherche devant orienter la recherche

1. LES QUESTIONS DEVANT ORIENTER LA RECHERCHE DOIVENT ÉMERGER À LA FOIS DE LACUNES IDENTIFIÉES DANS LE CORPUS DE CONNAISSANCES INTERNATIONAL ET D'ENJEUX RELIÉS AU DÉVELOPPEMENT ET À LA MISE EN ŒUVRE DE SOLUTIONS POUR PROMOUVOIR LES SAINES HABITUDES DE VIE. IL IMPORTE DE DOCUMENTER, COMMENT CETTE SYNERGIE A ÉTÉ STIMULÉE ET MAINTENUE DANS LA GENÈSE ET LA RÉALISATION DE PROJETS DE RECHERCHE.
2. DANS LA PERSPECTIVE DE PROMOUVOIR UNE RECHERCHE SCIENTIFIQUE PORTEUSE DE SOLUTIONS À DES PROBLÈMES DE PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE, IL Y A LIEU DE CRÉER DES FORUMS D'ÉCHANGES REGROUPANT DES INTERVENANTS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DES CHERCHEURS INTÉRESSÉS À RÉALISER DES PROJETS DE RECHERCHE ORIENTÉS VERS L'ACTION. CE TRAVAIL EN PARTENARIAT ASSURERA LA PRODUCTION DE CONNAISSANCES PERTINENTES POUR L'ACTION ET UNE MEILLEURE REPRISE DES DONNÉES PROBANTES POUR ORIENTER L'ACTION.
3. IL EXISTE DES THÉMATIQUES TRANSVERSALES QUI DOIVENT SYSTÉMATIQUEMENT ÊTRE INCORPORÉES AUX QUESTIONS DE RECHERCHE. À TITRE D'EXEMPLE, LES QUESTIONS RELATIVES AUX INÉGALITÉS SOCIALES (RELIÉES AU SEXE, À L'ÉDUCATION, AU REVENU, AU STATUT D'IMMIGRANT) SONT ACTUELLEMENT AU CENTRE DES PRÉOCCUPATIONS DES GESTIONNAIRES. DE PLUS, IL FAUT TENIR COMPTE DES VULNÉRABILITÉS AU NIVEAU DE L'ÉTAT DE SANTÉ DES INDIVIDUS ET DES POPULATIONS. DANS LA GENÈSE ET LA RÉALISATION DE PROJETS DE RECHERCHE, IL FAUT IDENTIFIER DES MÉCANISMES POUR IDENTIFIER CES THÉMATIQUES TRANSVERSALES ET ASSURER LEUR OMNIPRÉSENCE.

Données probantes supplémentaires requises

1. IL Y A À LA FOIS UNE MULTITUDE DE BASES DE DONNÉES ET UNE ABSENCE DE DONNÉES.
2. IL Y A UNE MULTITUDE DE BASES DE DONNÉES, FONDÉES SUR DES ENQUÊTES POPULATIONNELLES, QUI PORTENT SUR LES SAINES HABITUDES DE VIE ET QUI PERMETTENT DE TRACER UN PORTRAIT PANQUÉBÉCOIS DES PRATIQUES EN MATIÈRE D'HABITUDES DE VIE ET DE LEUR ÉVOLUTION. PLUSIEURS DE CES BASES DE DONNÉES SONT DISPONIBLES AU CIQSS (CENTRE INTERUNIVERSITAIRE QUÉBÉCOIS DE STATISTIQUES SOCIALES). AILLEURS AU CANADA, LES CHERCHEURS APPARIENT CERTAINES DE CES BASES DE DONNÉES AVEC LES BASES DE DONNÉES PORTANT SUR L'UTILISATION DES SERVICES ET DE MÉDICAMENTS. IL N'EN DEMEURE PAS MOINS QUE LES BASES DE DONNÉES SONT VRAISEMBLABLEMENT SOUS-EXPLOITÉES (VOIR AUSSI WWW.SCIENTIFIQUE-EN-CHEF.GOUV.QC.CA/DOSSIERS/LACCES-AUX-DONNEES). C'EST GRÂCE À L'ACCÈS, AU MAILLAGE, À LA FUSION ET À L'ANALYSE QUE LES DONNÉES PEUVENT ÊTRE TRANSFORMÉES EN DONNÉES PROBANTES. DES OPPORTUNITÉS DE FINANCEMENT POUR ANALYSER CES DONNÉES SONT PARFOIS LANCÉES PAR LES ORGANISMES SUBVENTIONNAIRES, MAIS CES OPPORTUNITÉS POURRAIENT ÊTRE MULTIPLIÉES.
3. IL Y A DE GRANDES LACUNES DANS LES DONNÉES DISPONIBLES QUANT AUX SAINES HABITUDES DE VIE ET AUX ÉTATS DE SANTÉ. PAR EXEMPLE, AU QUÉBEC IL N'Y A PAS DE DONNÉES FONDÉES SUR DES MESURES AUTRES QU'AUTORAPPORTÉES QUI PERMETTENT DE METTRE EN LIEN LES HABITUDES DE VIE ET LES ÉTATS DE SANTÉ CARDIOMÉTABOLIQUES DES QUÉBÉCOIS. DES DONNÉES RELATIVES AUX PRATIQUES DE PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SANTÉ PUBLIQUE QUÉBÉCOIS SONT INEXISTANTES ET DES DONNÉES SUR LES COÛTS ASSOCIÉS À L'IMPLANTATION DE DIFFÉRENTES PRATIQUES DE PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE OU D'IMPLANTATION DE POLITIQUES PUBLIQUES N'EXISTENT PAS.
4. IL POURRAIT ÊTRE INTÉRESSANT ET UTILE DE CONVIER UN GROUPE DE CHERCHEURS ET D'INTERVENANTS POUR FAIRE LE BILAN DES BESOINS EN DONNÉES SUR LES SAINES HABITUDES DE VIE DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SANTÉ PUBLIQUE AU QUÉBEC.

La problématique de décrire et de comprendre les processus sous-jacents aux changements d'habitudes de vie

- ❖ *Faire l'état de la situation actuelle au Québec sur les interventions mises en œuvre : Résultats du projet « Comment faire mieux ? »*
Yann Le Bodo, Plateforme d'évaluation en prévention de l'obésité (PEPO), Université Laval

PROPOSÉ CONJOINTEMENT PAR LA PLATEFORME D'ÉVALUATION EN PRÉVENTION DE L'OBÉSITÉ (PEPO) ET L'INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ), LE PROJET « COMMENT FAIRE MIEUX ? » (2006-2014), VISAIT À DRESSER UN PORTRAIT MACROSCOPIQUE DE L'EXPÉRIENCE QUÉBÉCOISE EN PROMOTION DES SAINES HABITUDES ALIMENTAIRES, DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET EN PRÉVENTION DE L'OBÉSITÉ ET À LE COMPARER À CE QUI EST RECOMMANDÉ DANS LES ÉCRITS SCIENTIFIQUES. LES CONCLUSIONS DE CETTE ANALYSE

ONT ÉTÉ DISCUTÉES LORS D'UN FORUM DÉLIBÉRATIF RÉUNISSANT DES ACTEURS IMPLIQUÉS DANS L'ÉLABORATION ET LA MISE EN ŒUVRE D'INTERVENTIONS AINSI QUE DES EXPERTS DANS LE DOMAINE DE LA PRÉVENTION DE L'OBÉSITÉ ET DES MALADIES CHRONIQUES. CES TRAVAUX ONT PERMIS DE FAIRE ÉMERGER « 50 PISTES POUR FAIRE MIEUX » ET DE METTRE PLUS PARTICULIÈREMENT L'ACCENT SUR 12 D'ENTRE ELLES.

- ❖ *Partager les connaissances sur les interventions scientifiquement éprouvées et prometteuses pouvant être mises en œuvre dans le système de santé : quelles sont les pratiques cliniques énoncées dans le « Community guide » et le Guide du NICE ?*

Tracie Barnett, INRS-Institut Armand-Frappier

LA PROFESSEURE TRACIE BARNETT A PRÉSENTÉ L'ÉTAT DES CONNAISSANCES ET A FAIT UN SURVOL DES RESSOURCES ACADÉMIQUES SUR LES INTERVENTIONS VISANT LA PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE. ELLE A DÉCRIT ENTRE AUTRES DES INTERVENTIONS PROMETTEUSES EN MATIÈRE DE PRÉVENTION DE L'OBÉSITÉ ET DES RISQUES CARDIOMÉTABOLIQUES POUR DIVERSES POPULATIONS, ET EN FONCTION DE DIFFÉRENTES MÉTHODES D'ÉVALUATION. FINALEMENT, LES ENJEUX CONCERNANT L'APPLICATION ET LA MISE EN ŒUVRE DE CES INTERVENTIONS DANS UN CONTEXTE QUÉBÉCOIS ONT ÉTÉ DISCUTÉS.

- ❖ *Le changement des comportements et le développement d'interventions selon le « Behaviour Change Wheel »*

Ariane Bélanger-Gravel, Université Laval

LA MODIFICATION D'HABITUDES DE VIE FAVORABLES À LA SANTÉ REPRÉSENTE UN DÉFI CERTAIN POUR LES INDIVIDUS ET LES POPULATIONS DE MÊME QUE LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE QUI LES ACCOMPAGNENT. DEPUIS PLUSIEURS ANNÉES, DES INTERVENTIONS VISANT LES CHANGEMENTS COMPORTEMENTAUX ONT ÉTÉ DÉVELOPPÉES ET TESTÉES. CEPENDANT, FORCE EST DE CONSTATER QUE CES INTERVENTIONS PERMETTENT, AU MIEUX, D'OBTENIR DES RÉSULTATS MODESTES ET PRINCIPALEMENT À COURT TERME. AFIN D'EN AUGMENTER L'EFFICACITÉ, PLUSIEURS CHERCHEURS SOULIGNENT LA NÉCESSITÉ DE DÉVELOPPER LES INTERVENTIONS COMPORTEMENTALES SUR DES ASSISES THÉORIQUES ÉPROUVÉES. PAR CONTRE, LES APPROCHES THÉORIQUES PEUVENT PARFOIS SEMBLER HERMÉTIQUES ET PLUS OU MOINS BIEN ADAPTÉES AUX BESOINS DES MILIEUX ET DES POPULATIONS. POUR SOUTENIR LE DÉVELOPPEMENT D'INTERVENTIONS THÉORIQUES QUI CONSIDÈRENT ÉGALEMENT LES BESOINS ET LES SPÉCIFICITÉS DES CONTEXTES DANS LESQUELS CES INTERVENTIONS SONT IMPLANTÉES, LE « *BEHAVIOUR CHANGE WHEEL* » A ÉTÉ PROPOSÉ PAR SUSAN MICHIE ET SES COLLÈGUES ' *UNIVERSITY COLLEGE DE LONDRES*. CETTE PRÉSENTATION A DRESSÉ UN PORTRAIT DE CE MODÈLE ET A PERMIS DE DISCUTER DES AVANCÉES ET BESOINS EN TERMES DE RECHERCHE DANS CE DOMAINE.

- ❖ *Partager les connaissances sur les interventions scientifiquement éprouvées et prometteuses pouvant être mises en œuvre dans le système de santé : La cybersanté au service des patients pour la promotion des saines habitudes de vie*
José Côté, CRCHUM et Université de Montréal

LES AVANCÉES DE LA CYBERSANTÉ OFFRENT DE NOUVELLES SOLUTIONS POUR PROMOUVOIR LES SAINES HABITUDES DE VIE. LES RETOMBÉES DE L'UTILISATION DE CES INTERVENTIONS SONT ÉVOCATRICES D'UNE TENDANCE ET PROMETTEUSES POUR LE FUTUR, MAIS QU'EN EST-IL DES DÉFIS ET ENJEUX LIÉS À LEUR DÉVELOPPEMENT ET À LEUR MISE EN ŒUVRE? CETTE PRÉSENTATION A PERMIS DE PARTAGER L'ÉTAT DES CONNAISSANCES EN CYBERSANTÉ ET A PERMIS LA DÉMONSTRATION D'UN EXEMPLE CONCRET D'INTERVENTION WEB PERSONNALISÉE NOMMÉE « TAVIE EN SANTÉ ». LA PRÉSENTATION ET LA DÉMONSTRATION ONT ALIMENTÉ LA RÉFLEXION SUR LA PLACE DE LA CYBERSANTÉ DANS LA PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ QUÉBÉCOIS.

- ❖ *Échanges et discussions*
TOUS

CETTE SÉRIE DE PRÉSENTATIONS A PERMIS DE METTRE EN RELIEF DES ENJEUX DE RECHERCHE DES PLUS CENTRAUX À LA PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE. AINSI, LES PARTICIPANTS ONT IDENTIFIÉ DES LACUNES EN CE QUI A TRAIT AU PORTRAIT DE L'INTERVENTION EN PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE AU QUÉBEC ET ONT DÉGAGÉ LES GRANDES CATÉGORIES D'INTERVENTIONS QUI SONT À LA FOIS SCIENTIFIQUEMENT ÉPROUVÉES/PROMETTEUSES ET QUI SONT PRATICABLES DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SANTÉ PUBLIQUE AU QUÉBEC.

Lacunes dans le portrait québécois

1. IL NE FAIT AUCUN DOUTE QU'UNE EXPLICATION GLOBALE ET INTÉGRÉE DU CHANGEMENT DES HABITUDES DE VIE ÉCHAPPE ENCORE AUX CHERCHEURS PROVENANT DE LA PSYCHOLOGIE, DE L'ÉDUCATION, DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DES SERVICES DE SANTÉ. TOUTE ÉTUDE PORTANT SUR CE PHÉNOMÈNE CENTRAL DEVRA À LA FOIS CONTRIBUER À FAIRE AVANCER LES CONNAISSANCES SUR LES PROCESSUS D'ADOPTION ET DE MAINTIEN DES HABITUDES DE VIE ET INTÉGRER LES NOUVEAUTÉS CONCEPTUELLES, MÉTHODOLOGIQUES ET EMPIRIQUES. À CE PROPOS, LES INTERVENTIONS CONÇUES ET LIVRÉES À L'INTÉRIEUR COMME À L'EXTÉRIEUR DU SECTEUR DE LA SANTÉ (PAR EXEMPLE, DANS LES VILLES, DANS LES ÉCOLES, DANS LES RÉSIDENCES POUR AINÉS, DANS LES GARDERIES, DANS LES MILIEUX DE TRAVAIL) DEVRONT ÊTRE ÉTUDIÉES.
2. MALGRÉ L'ABSENCE DE CETTE EXPLICATION GLOBALE ET INTÉGRÉE, IL N'EN DEMEURE PAS MOINS QUE CERTAINS ÉLÉMENTS BIEN ÉTABLIS POURRAIENT ÊTRE INTÉGRÉS DANS LES PRATIQUES USUELLES DE RECHERCHE ET D'INTERVENTION. EN PARTICULIER, LES ÉTUDES COMME LES ACTIVITÉS D'INTERVENTION NÉGLIGENT PARFOIS, VOIRE SOUVENT, LE DIAGNOSTIC COMPORTEMENTAL QUI CONSISTE À DOCUMENTER DE FAÇON TRÈS DÉTAILLÉE LE/LES HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS SPÉCIFIQUES QUI FONT L'OBJET

D'INTERVENTION, LES CONTEXTES DANS LESQUELS ILS SE PRODUISENT, ET LES ÉLÉMENTS FACILITANTS ET LES BARRIÈRES PROPRES AUX INDIVIDUS ET POPULATIONS VISÉS. LA DESCRIPTION DU DIAGNOSTIC COMPORTEMENTAL DANS L'ÉTUDE DE LA PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE DEVRA DEVENIR PRATIQUE COURANTE.

3. OUTRE LE DIAGNOSTIC COMPORTEMENTAL, LA CONSTRUCTION D'INTERVENTIONS POUR PROMOUVOIR LES SAINES HABITUDES DE VIE EST DOCUMENTÉE DE FAÇON TRÈS VARIABLE. BIEN QU'IL EXISTE DES GUIDES DE PRATIQUE FORT BIEN APPUYÉS ET DIFFUSÉS ET DE NOMBREUSES RESSOURCES (COMME PAR EXEMPLES, CEUX RÉPERTORIÉS SUR LE SITE DES PRATIQUES EXEMPLAIRES DE L'AGENCE DE SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA [WWW.CBPP-PCPE.PHAC-ASPC.GC.CA/FR], DU *COMMUNITY GUIDE* AUX É.-U. [WWW.THECOMMUNITYGUIDE.ORG] OU DU *NICE* AU ROYAUME-UNI [WWW.NICE.ORG.UK], DE L'INSPQ [WWW.INSPO.QC.CA/NOS-PRODUCTIONS] ET DE L'INESSS [WWW.INESSS.QC.CA/PUBLICATIONS/GUIDES-DE-LINESSS.HTML], IL EST SOUVENT DIFFICILE D'AVOIR ACCÈS AU MODÈLE LOGIQUE ET AUX DONNÉES PROBANTES QUI ONT ÉTÉ UTILISÉS POUR CONSTRUIRE LES INTERVENTIONS SPÉCIFIQUES ÉTUDIÉES. DOCUMENTER LA CONSTRUCTION DES INTERVENTIONS EN PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE DEVRA DEVENIR UNE PRATIQUE USUELLE. DE PLUS, AFIN D'ESTIMER L'EFFICACITÉ DES INTERVENTIONS DE PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE, MAIS AUSSI LEUR PORTÉE, LEUR ACCEPTABILITÉ AUPRÈS DES PATIENTS ET DES POPULATIONS, LA PLAUSIBILITÉ DE LES IMPLANTER DANS LES MILIEUX, LA VRAISEMBLANCE DE LES PÉRENNISER ET LES DIMENSIONS ASSOCIÉES AU RATIO COÛTS/BÉNÉFICES DES INTERVENTIONS, IL Y A LIEU D'INVESTIR DANS UNE RECHERCHE INTERVENTIONNELLE QUI PUISE DANS UNE VARIÉTÉ DE MÉTHODOLOGIES.
4. IL Y A EU DES GRANDES AVANCÉES EN CE QUI A TRAIT AUX PROCESSUS ET OUTILS POUR PERMETTRE LE PARTAGE ET L'UTILISATION DES CONNAISSANCES. CES AVANCÉES POURRAIENT ÊTRE PLUS LARGEMENT APPLIQUÉES DANS LE DOMAINE DE LA PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE. DE PLUS, COMPTE TENU DE LA COMPLEXITÉ DES ACTIONS À METTRE EN ŒUVRE ET DE LA DIVERSITÉ DES ACTEURS IMPLIQUÉS, IL EST SOUHAITABLE D'INVESTIR DANS DES INNOVATIONS QUI PERMETTENT LE DÉVELOPPEMENT DE NOUVEAUX OUTILS DE PARTAGE ET D'UTILISATION DES CONNAISSANCES.

Grandes catégories d'intervention

1. IL EXISTE AU MOINS 83 MODÈLES CONCEPTUELS DU CHANGEMENT DE COMPORTEMENT (WWW.BEHAVIOURCHANGETHEORIES.COM/) ET 93 TECHNIQUES DE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT ONT ÉTÉ RÉPERTORIÉES (WWW.BCT-TAXONOMY.COM/). CETTE MULTITUDE DE MODÈLES ET DE TECHNIQUES POURRAIT ÊTRE MISE À PROFIT DANS LA PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE AU QUÉBEC. L'ONTOLOGIE DES INTERVENTIONS NON MÉDICAMENTEUSE MISE AU POINT AU CEPS À MONTPELLIER (WWW.CEPSPLATFORM.EU/REVUE/), L'ONTOLOGIE DU CHANGEMENT DE COMPORTEMENT QUI EST EN DÉVELOPPEMENT (WWW.UCL.AC.UK/HUMAN-BEHAVIOUR-CHANGE) ET L'ONTOLOGIE DE SANTÉ PUBLIQUE (SURVEILLANCE.MCGILL.CA/WIKI/PUBLIC%20HEALTH%20ONTOLOGY) POURRAIENT ÊTRE UTILISÉES PLUS SYSTÉMATIQUEMENT DANS LE DÉVELOPPEMENT, LA MISE EN ŒUVRE ET L'ÉVALUATION DES INTERVENTIONS DE PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE.

La mobilisation des parties prenantes : idées émergentes

- ❖ *Mobiliser les patients et les patients partenaires dans la mise en œuvre d'interventions de promotion de saines habitudes de vie.*

Marie-Pascale Pomey, Université de Montréal

LE PARTENARIAT AVEC LES PATIENTS EST UNE DES VOIES PROMETTEUSES POUR TROUVER DES SOLUTIONS AUX PROBLÈMES DES SYSTÈMES DE SANTÉ COMME LA GESTION DES MALADIES CHRONIQUES OU ENCORE LES CHANGEMENTS D'HABITUDES DE VIE. EN EFFET, LES PATIENTS, VOIRE LES CITOYENS, SONT DÉTENTEURS DE SAVOIRS EXPÉRIENTIELS QUE CELA SOIT LA VIE AU QUOTIDIEN OU L'UTILISATION DU SYSTÈME DE SANTÉ. AUSSI, CES SAVOIRS EXPÉRIENTIELS PEUVENT ÊTRE MOBILISÉS DANS LA MISE EN ŒUVRE D'INTERVENTIONS DE PROMOTION DE SAINES HABITUDES DE VIE. CETTE PRÉSENTATION A PORTÉ SUR LES FONDEMENTS DU PARTENARIAT ET A PERMIS D'ILLUSTRER LES CONCEPTS AVEC CERTAINS EXEMPLES DE PARTICIPATION DE PATIENTS.

- ❖ *Mobiliser les professionnels, décideurs et patients dans la mise en œuvre d'interventions de promotion de saines habitudes de vie : les opportunités à saisir.*

Marie-France Langlois, Université de Sherbrooke

CETTE PRÉSENTATION A PERMIS D'EXPOSER COMMENT IL EST POSSIBLE DE CONCEPTUALISER, IMPLANTER ET ÉVALUER DES INTERVENTIONS DE PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE SUR TOUT LE CONTINUUM DE SOINS SOIT, DE LA COMMUNAUTÉ AUX SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES JUSQU'AUX SOINS SPÉCIALISÉS. LE PROGRAMME ASSÉ « AGIR SUR SA SANTÉ », QUI A ÉTÉ CONÇU ET IMPLANTÉ EN ESTRIE, A ÉTÉ DÉCRIT. LES DONNÉES PROBANTES QUI ONT INSPIRÉ LE DESIGN DU PROGRAMME ONT AUSSI ÉTÉ MISES EN RELIEF. LE TYPE DE RECHERCHE ET DE TRANSFERT DE CONNAISSANCES REQUIS POUR IMPLANTER CE TYPE DE PROGRAMME À PLUS GRANDE ÉCHELLE A AUSSI ÉTÉ DISCUTÉ.

- ❖ *Mobiliser les expertises de l'INESSS dans la transformation des pratiques de promotion des saines habitudes de vie dans le système de santé : les opportunités à saisir.*

Michèle De Guise, Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)

DEPUIS 2011, L'INESSS EST RECONNU POUR SES ACTIVITÉS DE PARTAGE ET D'UTILISATION DES CONNAISSANCES POUR PROMOUVOIR L'EXCELLENCE CLINIQUE DE MÊME QUE L'UTILISATION OPTIMALE DES RESSOURCES EN SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX. LE MANDAT DE L'INESSS EST D'ALLIER LES PERSPECTIVES DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ À CELLES DES GESTIONNAIRES DU RÉSEAU DE LA SANTÉ, DES PATIENTS ET DES PARTENAIRES. CETTE PRÉSENTATION A ABORDÉ LE RÔLE ÉVENTUEL QU'UN INESSS PEUT JOUER EN TERMES DE TRANSFERT DE CONNAISSANCES SUR L'IMPORTANCE D'INTÉGRER LES STRATÉGIES DE PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE À LA FOIS POUR LA PRÉVENTION, MAIS ÉGALEMENT LE TRAITEMENT ET LA PRISE EN CHARGE DES MALADIES CHRONIQUES DE FAÇON TRANSVERSALE DANS TOUS SES TRAVAUX.

❖ *Échanges et discussions*
TOUS

DANS CETTE SÉRIE DE PRÉSENTATIONS, DIFFÉRENTS EXEMPLES D' ACTIONS ET DE PROJETS PORTEURS ONT ÉTÉ IDENTIFIÉS. LA NOTION DU SAVOIR EXPÉRIENTIEL DES PATIENTS ET DES CITOYENS ET LE SAVOIR-FAIRE ACQUIS DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE ONT ÉTÉ MIS EN RELIEF. CES RESSOURCES REPRÉSENTENT UN CAPITAL IMPORTANT QU'IL IMPORTE DE RÉINVESTIR DANS LES ACTIONS. LES ÉCRITS SCIENTIFIQUES QUALIFIENT D'AILLEURS CE RÉINVESTISSEMENT COMME UNE RÉVOLUTION (WWW.BMJ.COM/CONTENT/346/BMJ.F2614) OU UN CHANGEMENT DE PARADIGME QU'IL NE FAUT PAS RATER.

Projets à court, moyen et long termes qui peuvent être envisagés pour permettre aux professionnels, décideurs, citoyens et patients d'agir

1. LE SAVOIR EXPÉRIENTIEL DES PATIENTS ET DES CITOYENS EN CE QUI A TRAIT À LA PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VUE EST PEU SOLlicitÉ ET DONC MÉCONNU. IL Y A LIEU DE RÉALISER DES ACTIVITÉS (PAR EX., PROJETS DE RECHERCHE ET FORUMS CITOYENS/PATIENTS) POUR MIEUX DÉCRIRE ET COMPRENDRE CE SAVOIR EXPÉRIENTIEL, CAR IL EST LARGEMENT INEXPLOITÉ.
2. LE NIVEAU DE MOBILISATION DES PATIENTS, DES CITOYENS, DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ/SANTÉ PUBLIQUE ET DES GESTIONNAIRES DU RÉSEAU DE LA SANTÉ POUR LA PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE EST ÉGALEMENT PEU DOCUMENTÉ OU DE FAÇON VARIABLE. IL EXISTE DES EXEMPLES OÙ CES FORCES VIVES ONT ÉTÉ MISES À CONTRIBUTION ET ONT MENÉ À DES RETOMBÉES FAVORABLES POUR LES PATIENTS ET LES POPULATIONS. LORSQUE DES PROJETS D'INTERVENTION SONT MIS EN ŒUVRE, IL IMPORTE DE LES ÉVALUER SYSTÉMATIQUEMENT POUR COMPRENDRE SI LES EFFETS OBSERVÉS EN PREMIÈRE INSTANCE SE GÉNÉRALISENT À D'AUTRES CONTEXTES, À DES INDIVIDUS AYANT DES CARACTÉRISTIQUES VARIÉES ET À DIFFÉRENTES POPULATIONS.
3. EN PARALLÈLE, IL Y A LIEU DE SONGER AUX MOYENS DE METTRE EN ŒUVRE À PLUS GRANDE ÉCHELLE CES EXPÉRIENCES À SUCCÈS (« SCALING-UP »). DES PROJETS POUR ÉTUDIER SI DES INTERVENTIONS DÉPLOYÉES À PLUS GRANDE ÉCHELLE MÈNENT À DES EFFETS SEMBLABLES AUX PROJETS PILOTES OU À PLUS PETITE ÉCHELLE COMMENCENT À ÉMERGER DANS LA LITTÉRATURE QUI JUSQUE-LÀ ÉTAIT PLUTÔT MUETTE SUR CES QUESTIONS.
4. IL APPERT QUE LA QUALITÉ DES PARTENARIATS ET LA COLLABORATION SONT DES INGRÉDIENTS CLÉS DE LA MOBILISATION DES ACTEURS. DANS LES PROJETS À METTRE EN ŒUVRE, LA NATURE ET L'ÉTENDUE DES PARTENARIATS ET LE TYPE COLLABORATION POURRAIENT ÊTRE SYSTÉMATIQUEMENT DOCUMENTÉS.
5. LE QUÉBEC S'EST DOTÉ D'ORGANISATIONS PERFORMANTES QUI ONT POUR MANDAT DE PROMOUVOIR L'EXCELLENCE CLINIQUE ET L'UTILISATION EFFICACE DES RESSOURCES DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (INESSS) ET D'AGIR EN TANT QUE CENTRE D'EXPERTISE ET DE RÉFÉRENCE EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE AU QUÉBEC EN FAISANT PROGRESSER LES CONNAISSANCES ET EN PROPOSANT DES STRATÉGIES ET DES ACTIONS INTERSECTORIELLES SUSCEPTIBLES D'AMÉLIORER L'ÉTAT DE SANTÉ ET DE BIEN-ÊTRE DE LA POPULATION (INSPQ). LES PROJETS DE RECHERCHE SUR LA PROMOTION DES SAINES HABITUDES

DE VIE DOIVENT CONTRIBUER ACTIVEMENT À RENFORCER LE CORPUS DE CONNAISSANCES PERMETTANT À CES ORGANISATIONS DE JOUER LEUR RÔLE RESPECTIF. DES PROJETS DEVRAIENT PERMETTRE DE DOCUMENTER LA PLUS-VALUE DE DIFFÉRENTES INTERVENTIONS DANS LE CONTINUUM DE SOINS ET POUR LA SANTÉ DE LA POPULATION. À TITRE D'EXEMPLE, ON POURRAIT ÉTUDIER COMMENT LES INTERVENTIONS DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SANTÉ PUBLIQUE IMPLIQUANT LES OBJETS CONNECTÉS AFFECTENT LA SANTÉ DES PATIENTS ET DES POPULATIONS ET DOCUMENTER LES COÛTS-BÉNÉFICES DE CES INTERVENTIONS DE PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE. CE TYPE DE DÉMONSTRATION DE LA PLUS-VALUE DOIT AUSSI FAIRE PARTIE INTÉGRANTE DE L'ÉMERGENCE D'UNE CULTURE D'ÉVALUATION CONTINUE QUI S'ACTUALISE PAR DES PROJETS DE RECHERCHE.

Idées, pistes d'action et réflexions identifiées pendant la journée et suites à donner

- ❖ *Bilan de la journée*
Lise Gauvin, CRCHUM et Université de Montréal

LORS DE LA DERNIÈRE SÉANCE DE LA JOURNÉE, UN BILAN DES IDÉES ET PERSPECTIVES RECUEILLIES LORS DES DIFFÉRENTES SESSIONS A ÉTÉ PRÉSENTÉ. LES PARTICIPANTS ONT ACQUIESCÉ À L'EXACTITUDE DES PROPOS RAPPORTÉS. LES PARTICIPANTS ONT MANIFESTÉ UN TRÈS GRAND ENTHOUSIASME POUR MAINTENIR ET CONTINUER LA CONVERSATION QUI A ÉTÉ ENTAMÉE LORS DE CET ÉVÉNEMENT.

RECOMMANDATIONS

DANS LES SUITES DE LA TENUE DE L'ATELIER INTERACTIF, LES MEMBRES DU COMITÉ ORGANISATEUR (LISE GAUVIN, TRACIE BARNETT, JEAN-PIERRE DESPRÉS) ONT FORMULÉ DES RECOMMANDATIONS POUR DES ACTIONS À METTRE EN ŒUVRE PAR LE RÉSEAU DE RECHERCHE CMDO DU FRQS. CES RECOMMANDATIONS ONT ÉTÉ EXAMINÉES PAR LE COMITÉ DE DIRECTION DU RÉSEAU CMDO, QUI S'EST ENGAGÉ À LES INCLURE DANS LE CADRE DE SA DEMANDE DE RENOUVELLEMENT AU FRQS. DANS UNE OPTIQUE DE PARTENARIAT, LES MEMBRES DU COMITÉ DE DIRECTION DU RÉSEAU CMDO INVITENT TOUTES LES PARTIES PRENANTES À PRENDRE CONNAISSANCE DE CES RECOMMANDATIONS ET À COMMUNIQUER AVEC LE RÉSEAU CMDO AFIN QU'ELLES PUISSENT ÊTRE CONSOLIDÉES, BONIFIÉES ET ÉVENTUELLEMENT MISES EN ŒUVRE EN S'APPUYANT SUR UNE RÉELLE COLLABORATION.

ÉTANT DONNÉS LES CONSTATS ET PERSPECTIVES RECUEILLIS LORS DE L'ATELIER INTERACTIF, LE COMITÉ ORGANISATEUR DE L'ATELIER INTERACTIF PROPOSE AU RÉSEAU CMDO LES RECOMMANDATIONS SUIVANTES :

1. ORGANISER UN ATELIER ANNUEL AFIN DE POURSUIVRE SUR LA LANCÉE DONT LES BASES ONT ÉTÉ JETÉES LORS DE CE PREMIER ATELIER INTERACTIF. L'ATELIER A PERMIS DE FAIRE RESSORTIR LE FAIT QUE LES PROGRAMMES ET LES INTERVENTIONS PORTANT SUR LES HABITUDES DE VIE SONT TROP SOUVENT MENÉS EN SILOS ET EN L'ABSENCE D'UNE PERSPECTIVE SCIENTIFIQUE. UN ATELIER ANNUEL DEVIENDRAIT DONC UN MOYEN DE SE CONCERTER ET DE PARTAGER NOS SAVOIRS ET NOS ÉVALUATIONS. LES THÉMATIQUES SPÉCIFIQUES ET LES OBJECTIFS DEVRAIENT ÊTRE DÉTERMINÉS CONJOINTEMENT AVEC LES PARTIES PRENANTES QUI SOUHAITENT CONTRIBUER À L'ORGANISATION DE L'ATELIER. L'INTÉGRATION DE PERSPECTIVES PROVENANT DE LA COMMUNAUTÉ INTERNATIONALE NOUS APPARAÎT SOUHAITABLE.
2. METTRE SUR PIED UN PROGRAMME DE FINANCEMENT VISANT LE DÉVELOPPEMENT ET L'IMPLANTATION DE PROJETS DE RECHERCHE INTERVENTIONNELLE VISANT LA PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE AU QUÉBEC. LES PARAMÈTRES DU PROGRAMME DEVRAIENT RESPECTER LES ÉLÉMENTS INCONTOURNABLES IDENTIFIÉS LORS DE L'ATELIER INTERACTIF À SAVOIR :
 - A. FAIRE LA DÉMONSTRATION QUE L'IDENTIFICATION DES QUESTIONS DE RECHERCHE EST LE RÉSULTAT D'UNE CONCERTATION ET DE LA COLLABORATION ENTRE CHERCHEURS ET INTERVENANTS (C.-À-D., QUE LES PROJETS RÉPONDENT À DES LACUNES DANS LES ÉCRITS SCIENTIFIQUES TOUT EN ÉTANT PERTINENTS POUR LA PRATIQUE); TOUT DÉPENDANT DE LA QUESTION DE RECHERCHE ABORDÉE, INTÉGRER DES PATIENTS ET DES CITOYENS DANS L'ÉLABORATION DES QUESTIONS.
 - B. FAIRE LA DÉMONSTRATION QU'IL Y AURA UNE PARTICIPATION CONJOINTE DE CHERCHEURS ET D'INTERVENANTS/GESTIONNAIRES DANS LA RÉALISATION DU PROJET.
 - C. INCLURE DES COMPOSANTES QUI PERMETTENT DE DOCUMENTER LA CONSTRUCTION D'INTERVENTIONS QUI FONT L'OBJET DU PROJET.

- D. FAIRE LA DÉMONSTRATION DE L'EXCELLENCE SCIENTIFIQUE DU PROJET (C.-À-D., QUE LES MÉTHODOLOGIES SOIENT À LA FINE POINTE DES CONNAISSANCES DISCIPLINAIRES).
 - E. INCLURE UNE COMPOSANTE SPÉCIFIQUE DE PARTAGE ET D'UTILISATION DES CONNAISSANCES.
 - F. L'ÉQUIPE DE RECHERCHE DEVRA S'ENGAGER À PRÉSENTER LES RÉSULTATS LORS DU CONGRÈS ANNUEL DU RÉSEAU CMDO QUI A LIEU EN FÉVRIER DE CHAQUE ANNÉE.
3. RÉUNIR UN GROUPE DE RÉFLEXION (DE TYPE « COMITÉ D'EXPERTS ») INCLUANT D'AUTRES PARTENAIRES INTÉRESSÉS (PAR EXEMPLE L'UNITÉ SOUTIEN DE LA SRAP DU QUÉBEC, L'ISQ, LES RESPONSABLES DE L'INITIATIVE DE DÉMOCRATISATION DES DONNÉES AU QUÉBEC, L'INSPQ, L'INESSS, LE RÉSEAU 1) POUR FAIRE LE BILAN DES DONNÉES DISPONIBLES ET DE CELLES QUI SONT REQUISES POUR MIEUX PROMOUVOIR LES SAINES HABITUDES DE VIE AU QUÉBEC.