



Mise à l'échelle des interventions probantes en santé publique : ambitions politiques, débats scientifiques et réalités d'action

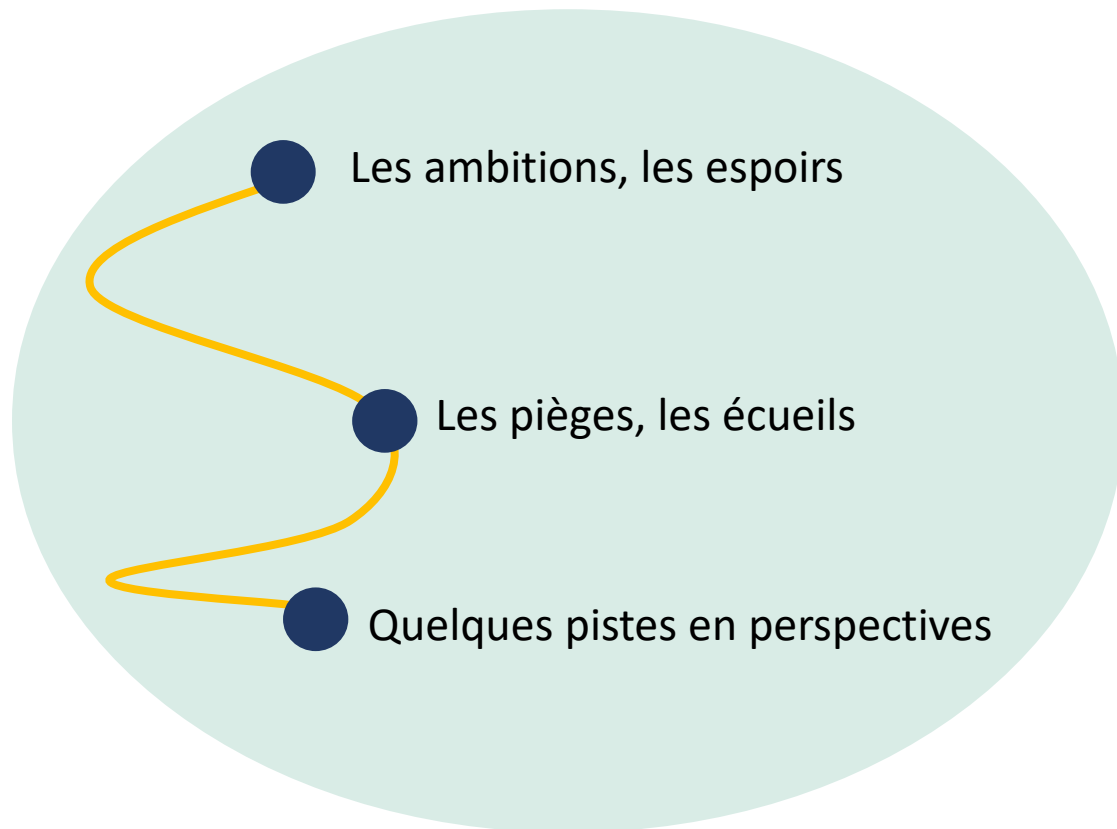
Nolwenn Stevens (PhD)
Chercheuse en santé publique
CHU de Bordeaux / Université de Bordeaux
nolwenn.stevens@u-bordeaux.fr

Webinaire Promotion Santé Nouvelle Aquitaine

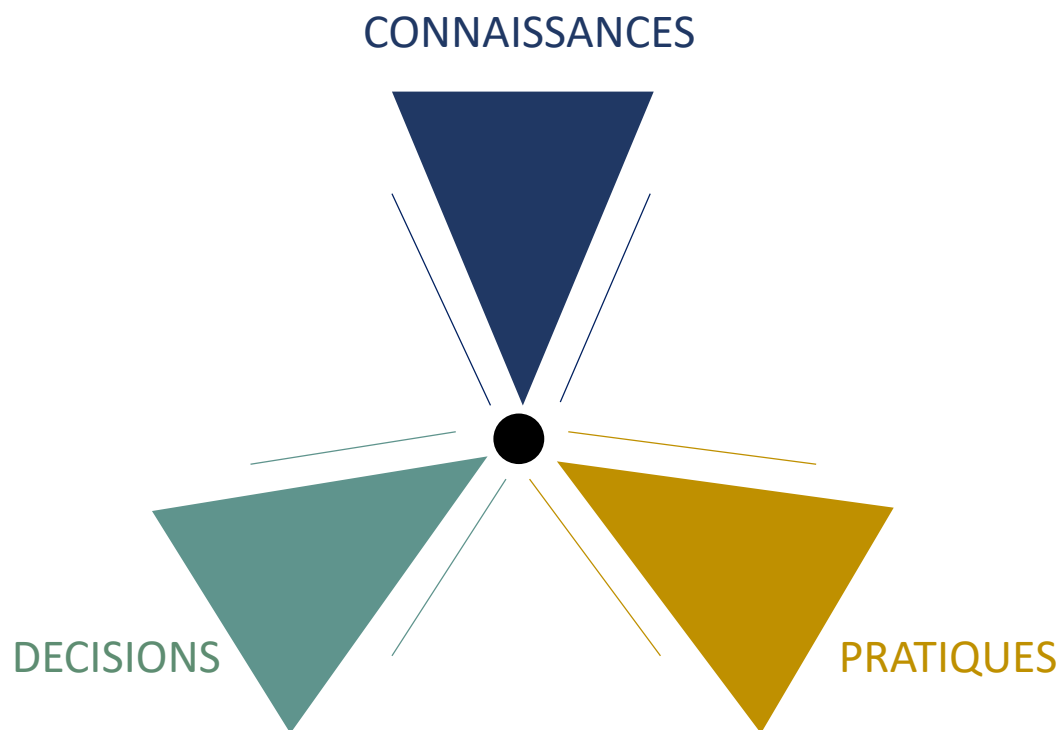
« Le déploiement des programmes probants en question : de la recherche interventionnelle à la mise en œuvre sur le terrain »

Mardi 16 décembre 2025 – en ligne

Plan de l'intervention



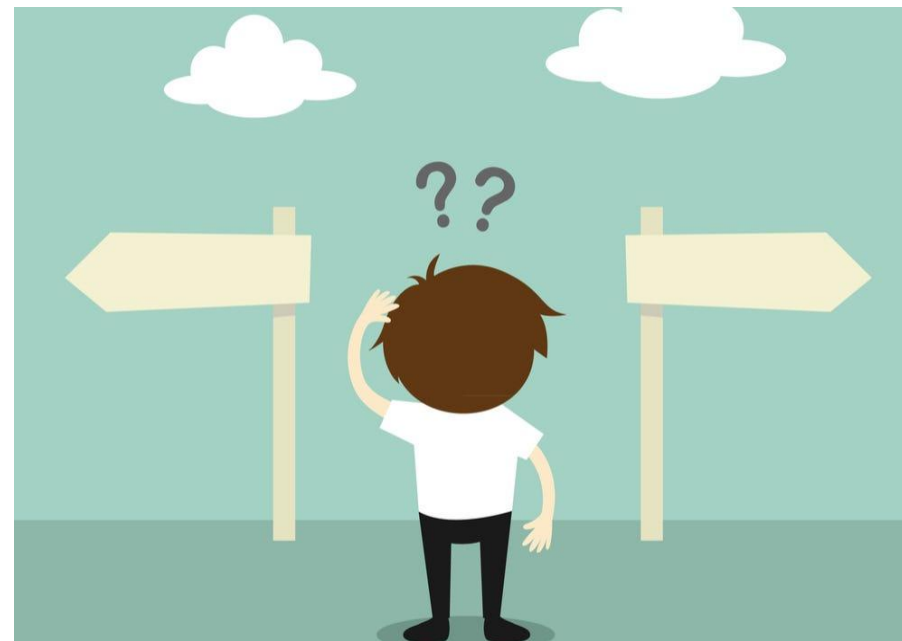
De l' Evidence Based Public Health Policy ...



Politiques publiques en matière de santé publique

EFFICACITE	EFFICIENCE
PERTINENCE	EQUITE

Un gage de qualité et de sécurité



... À la mise à l'échelle d'interventions probantes



Intervention de santé publique, un puissant instrument d'action publique

Impact(s) accrus

Plus d'équité

Impact(s) au-delà de l'expérimentation

De la « bonne idée » au progrès pour la santé de la population : le mandat de la mise à l'échelle

Des questionnements d'actualité



Registre des interventions efficaces ou prometteuses en prévention et promotion de la santé

« ReperPrev », le Registre des interventions en prévention et promotion de la santé (PPS)



DIPP (Déploiement des Interventions Probantes et Prometteuses en Prévention et Promotion de la Santé)

**Être en capacité
d'identifier les
interventions d'intérêt**



**Être en capacité de
mener à bien la mise
à l'échelle de ces
interventions**



Oui mais... des limites et des conditions

Premier écueil : la mythique « intervention probante »



- Il n'existe pas d'intervention dite « probante » pour toute problématique de santé publique
- Pas de consensus sur la / les preuve(s) concernées (natures, origines, objets)
- Des attentes, logiques, contraintes variables selon les parties prenantes : décideurs, professionnels, usagers, chercheurs
- Des méthodes de productions à analyser
- Les preuves ne sont pas des entités universelles mais des constructions situées, produites par des communautés et façonnées par des normes, outils et contextes spécifiques
- Quid de la participation / co construction / empowerment ?

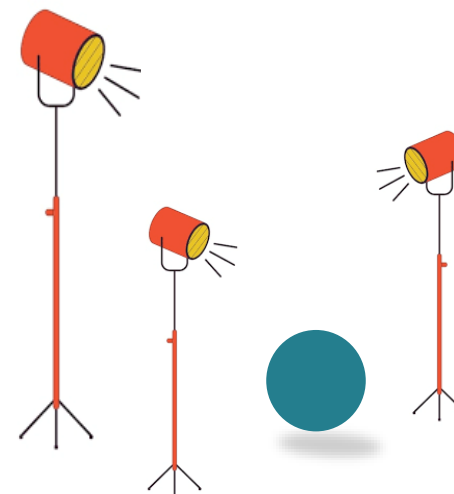
Oui mais... des limites et des conditions

Premier écueil : la mythique « intervention probante »

Preuve utile



Preuve plurielle



Preuve ancrée

Preuve relative

Oui mais... des limites et des conditions

Premier écueil : la mythique « intervention probante »



Oui mais... des limites et des conditions

Deuxième écueil : miser sur la spontanéité du processus de mise à l'échelle



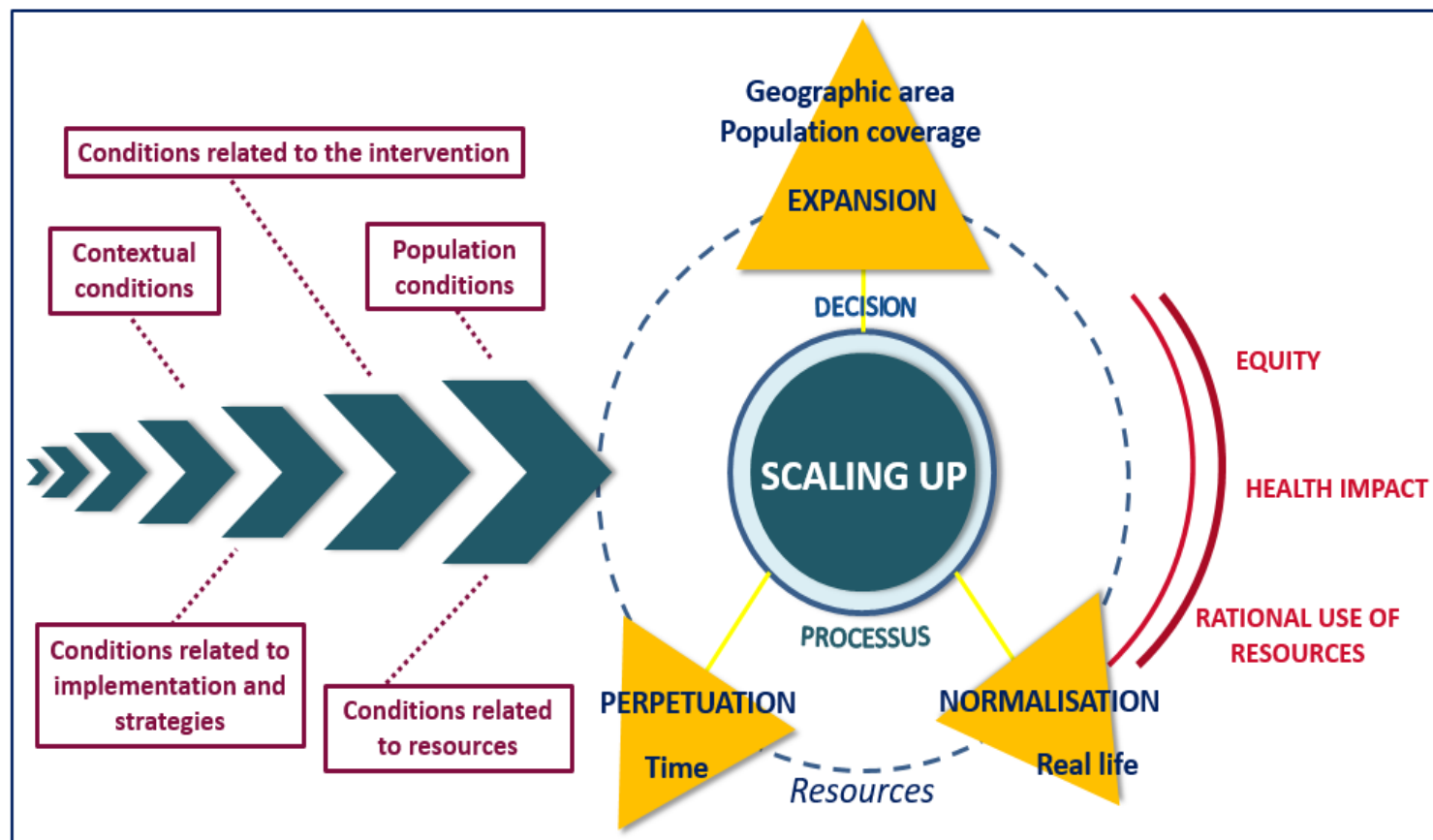
La mise à l'échelle ne va pas de soi : processus actif et progressif, nécessitant des ressources dédiées



Oui mais... des limites et des conditions

Deuxième écueil : miser sur la spontanéité du processus de mise à l'échelle

MAE : en synthèse



Legend

➤ Development and evaluation process of the intervention

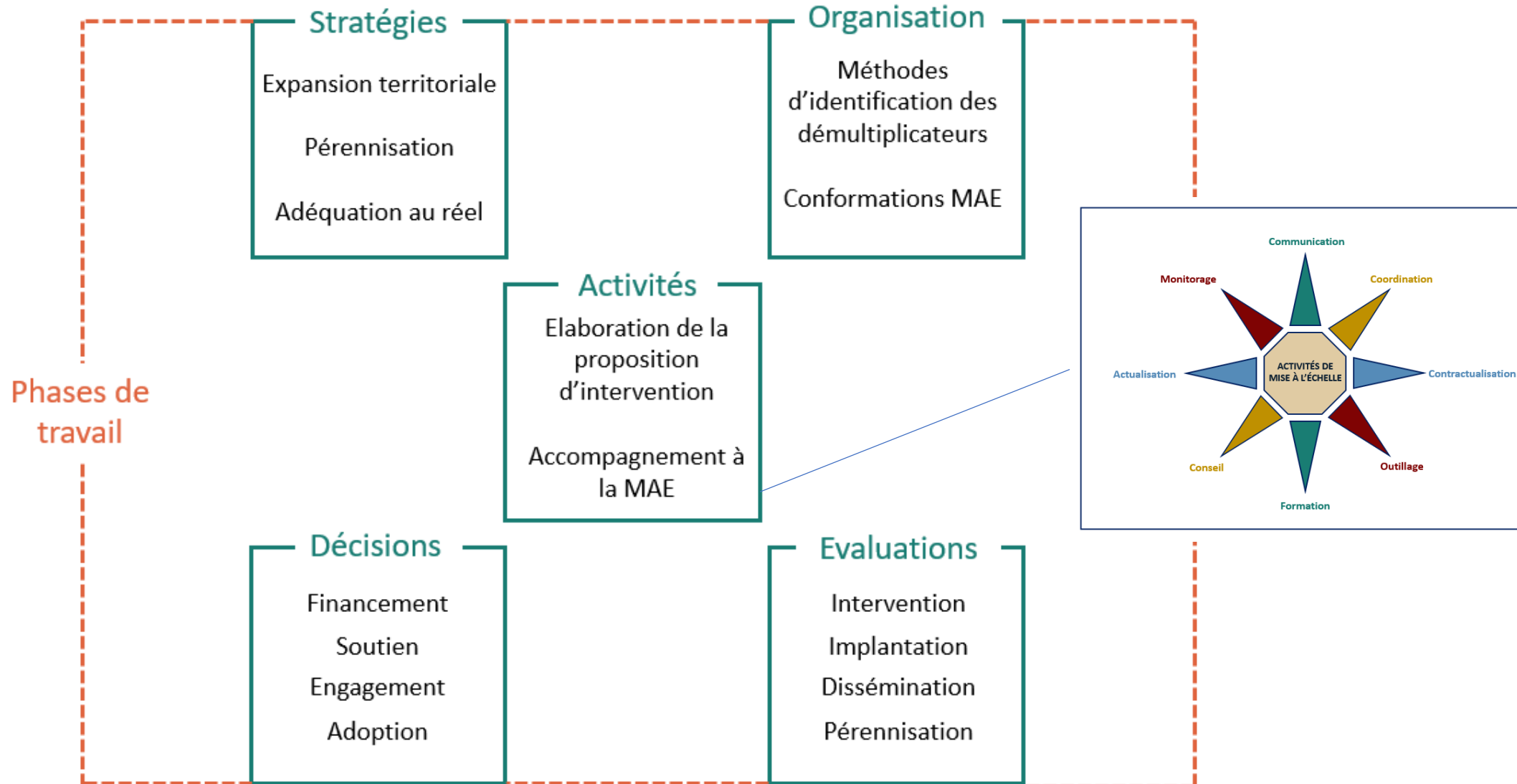
▭ Scaling conditions

▶ Scaling dimensions

))) Goals or outcomes

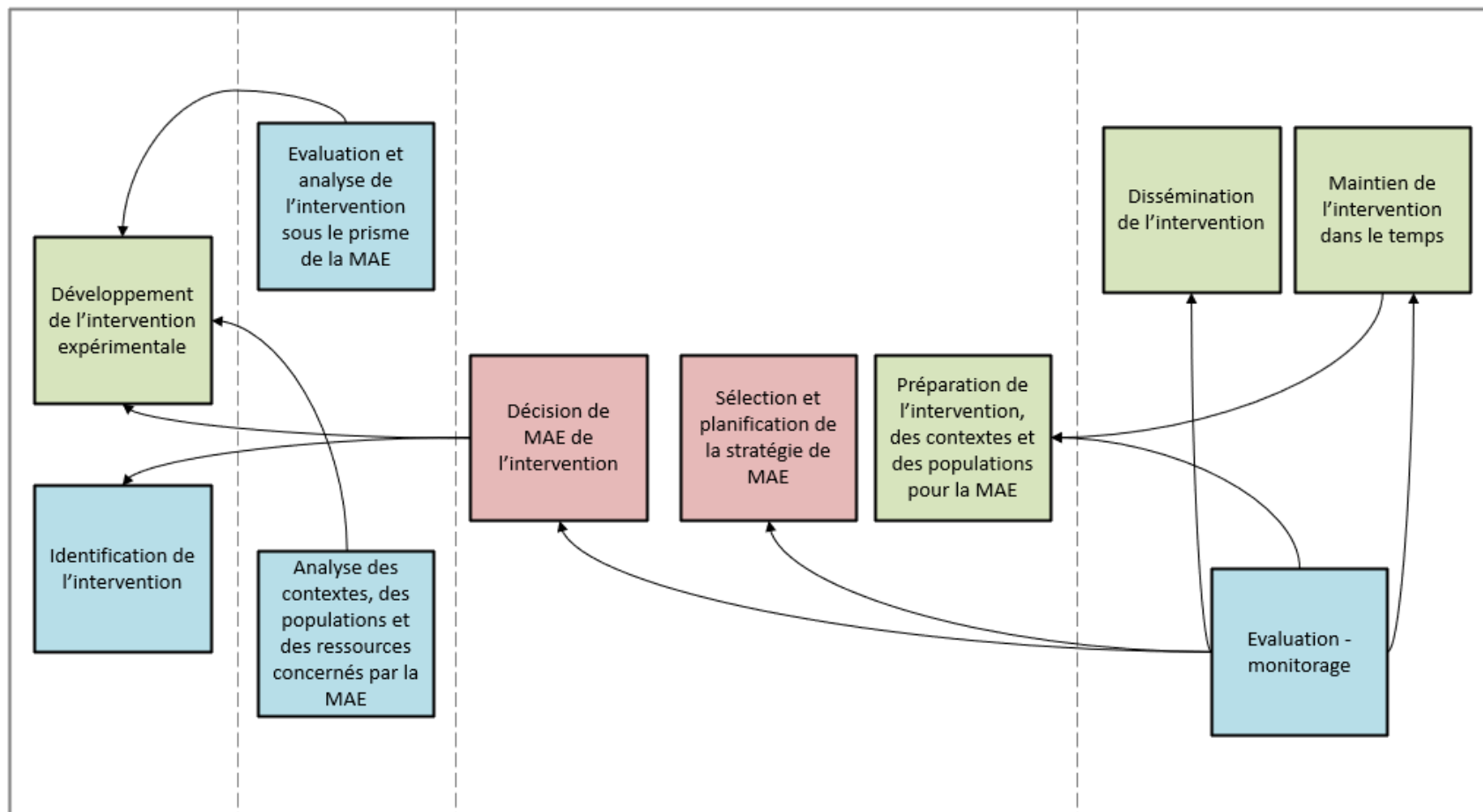
Oui mais... des limites et des conditions

Deuxième écueil : miser sur la spontanéité du processus de mise à l'échelle



Oui mais... des limites et des conditions

Troisième écueil : penser un processus linéaire



- Légende**
- Activités de développement et de mise en œuvre de l'intervention
 - Activités d'évaluation et d'analyse
 - Activités stratégiques et décisionnelles

Oui mais... des limites et des conditions

Quatrième écueil : occulter les dynamiques concurrentielles

DES TENSIONS ...



- Entre différentes thématiques de santé publique
- Entre différentes interventions - même thématique / même population
- Entre différents acteurs démultiplicateurs autour d'une même intervention
- Sur les contraintes temporelles entre intervention et autres activités (sites de déploiement et acteurs démultiplicateurs)

ABSENCE DE PROPOSITIONS « CONCURRENTES » JOUE EN LA FAVEUR DE L'INTERVENTION ET DE SA MISE A L'ECHELLE

« Une polyphonie
dissonante »



Un défaut de supervision
de la mise à l'échelle

Pistes et perspectives

- Une discussion collective sur les attentes / caractéristiques des « bonnes interventions »
 - Une plus grande transparence dans le processus de sélection des interventions
- L'engagement de financement sur les services et activités supports et la mise en place de monitoring
- Des « prises de risque » politiques couplées à des dispositifs d'évaluation, d'adaptation et de rétro-pédalage
- L'identification ou la création de structures ressources expertes, pour accompagner les différentes parties prenantes dans la conduite de ce processus complexe
 - Une focale déplacée de l'intervention vers la solution (approche modulaire)

Merci de votre attention



PUBLICATIONS DE LA RECHERCHE

Stevens, N., Alla, F. Synthesis of conceptual, methodological and pedagogical works on scaling up complex public health interventions: a scoping review. BMC Public Health **25**, 3762 (2025).

Stevens N, Alla F, Bergeron H. Expériences et perceptions de la mise à l'échelle d'une intervention de santé publique : entretiens auprès d'une variété d'acteurs français. CJPH. (*in press*)

