

9 INSCRIRE LES ACTIONS DANS LA DURÉE

Hélène Lambert avec les contributions de : Isabelle Aujoulat, Timothée Delescluse, Dominique Doumont, Christine Ferron.

Pour citer ce document : Lambert H., Aujoulat I., Delescluse T., Doumont D., Ferron C. Inscrire ses actions dans la durée, In : Lambert H. (coord.) *Onze Fondamentaux en promotion de la santé : des synthèses théoriques*. Bruxelles : UCLouvain/IRSS-RESO & Promotion Santé Normandie & Fnes, décembre 2021, 4 p.

○ RÉSUMÉ

La question de la durabilité des interventions dans le domaine sanitaire, « sustainability of interventions » (Walugembe *et al.*, 2019), a suscité un intérêt croissant chez les acteurs de terrain, les chercheurs, les décideurs et les bailleurs de fond, devenant un critère de qualité pour les projets mis en œuvre. Shediak-Rizkallah et Bone (1998) figurent parmi les premiers auteurs à avoir théorisé cette approche. Plus récemment, Moore et ses collaborateurs (Moore *et al.*, 2017:5) proposent une définition de la durabilité qui se base sur l'ensemble de la littérature sur le sujet. D'après cette définition, la durabilité implique que les bénéfices sanitaires, le programme et/ou les changements (comportements, transformations sociales...) soient maintenus dans le temps. De plus, le caractère évolutif de ces éléments est mis en

avant. Ces derniers s'adaptent et/ou se reconfigurent au gré des circonstances. Des cadres conceptuels ont été élaborés pour faciliter l'intégration de cette approche dans l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des interventions en promotion de la santé (Schell *et al.*, 2013 ; Chambers *et al.*, 2013 ; Shediak-Rizkallah & Bone, 1998). Le défi principal semble se situer au niveau des modalités de financements adoptées par les bailleurs de fonds, privilégiant souvent le court-terme (Schell, 2013 ; Shediak-Rizkallah & Bone, 1998). Au niveau des projets, la littérature démontre que d'autres dimensions favorisent la permanence des interventions, telles que l'implication des bénéficiaires, la capacité à s'adapter à un contexte changeant et à s'intégrer dans des systèmes existants.

En s'intéressant aux déterminants de la santé, les acteurs de la promotion de la santé ont manifesté leur intérêt à produire des changements structurels dans des environnements complexes pour améliorer la santé des populations. Dans ce contexte, la question de la durabilité des interventions dans le domaine sanitaire, « sustainability of interventions » (Walugembe *et al.*, 2019), a suscité un intérêt croissant (Walugembe *et al.*, 2019). La durabilité est ainsi devenue un critère de qualité pour les projets mis en œuvre. Du côté des bailleurs de fonds, la durabilité est de plus en plus souvent reconnue comme un critère important, du fait de la recherche d'une plus grande efficacité dans l'allocation des ressources financières (Shediak-Rizkallah & Bone, 1998); cependant, les modalités d'attribution des budgets (appels à projets annuels, financement d'expérimentations ou d'innovations...) ne permettent pas toujours cette inscription dans la durée.

○ DÉFINITION DU CONCEPT

Il n'est guère facile de trouver de la littérature sur la « **durabilité** » parce que de nombreux termes sont utilisés pour décrire ce critère tels que « continuation », « maintien », « intégration », « institutionnalisation », « appropriation » ou « pérennisation » (Walugembe *et al.*, 2019; Moore *et al.*, 2017 ; Mallé Samb *et al.*, 2013 ; Scheirer & Dearing, 2011 ; Shediak-Rizkallah & Bone, 1998).

Shediak-Rizkallah et Bone (1998) figurent parmi les premiers auteurs à avoir théorisé cette approche. D'après eux, le concept de durabilité, lorsqu'il est utilisé dans le domaine de la santé, peut se référer à trois dimensions distinctes : la poursuite des avantages sanitaires dans le temps après un programme initial, l'institutionnalisation de ce programme et/ou le renforcement des capacités des communautés bénéficiaires.

Moore et ses collaborateurs (Moore *et al.*, 2017 : 5) proposent une définition de la durabilité qui se base sur l'ensemble de la littérature sur le sujet: « i) après une période de temps définie ii) le programme, l'intervention clinique et/ou les stratégies de mise en œuvre continuent à être appliqués et/ou iii) le changement de comportement individuel (c'est-à-dire du clinicien [de l'acteur], du patient [du participant]) est maintenu ; iv) le programme et le changement de comportement individuel peuvent évoluer ou s'adapter tout en v) continuant à produire des avantages pour les individus/systèmes » (traduction par nos soins).

Selon cette définition, la durabilité implique que les bénéfices sanitaires, le programme et/ou les changements (comportements, transformations sociales...) soient maintenus dans le temps. De plus, le caractère évolutif de ces changements est mis en avant : ils sont maintenus notamment car ils s'adaptent et/ou se reconfigurent au gré des circonstances.

○ MODÈLES

Certains cadres conceptuels ont été élaborés pour faciliter l'intégration de la dimension « durabilité » dans l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes (Schell *et al.*, 2013 ; Chambers *et al.*, 2013 ; Shediak-Rizkallah & Bone, 1998).

Schell et ses collaborateurs (2013) proposent un modèle comprenant neuf dimensions qui favorisent la permanence des interventions dans le domaine de la santé publique.

FIG. 18 : LES DIFFÉRENTES DIMENSIONS DE LA DURABILITÉ SELON SCHELL ET SES COLLABORATEURS (2013)



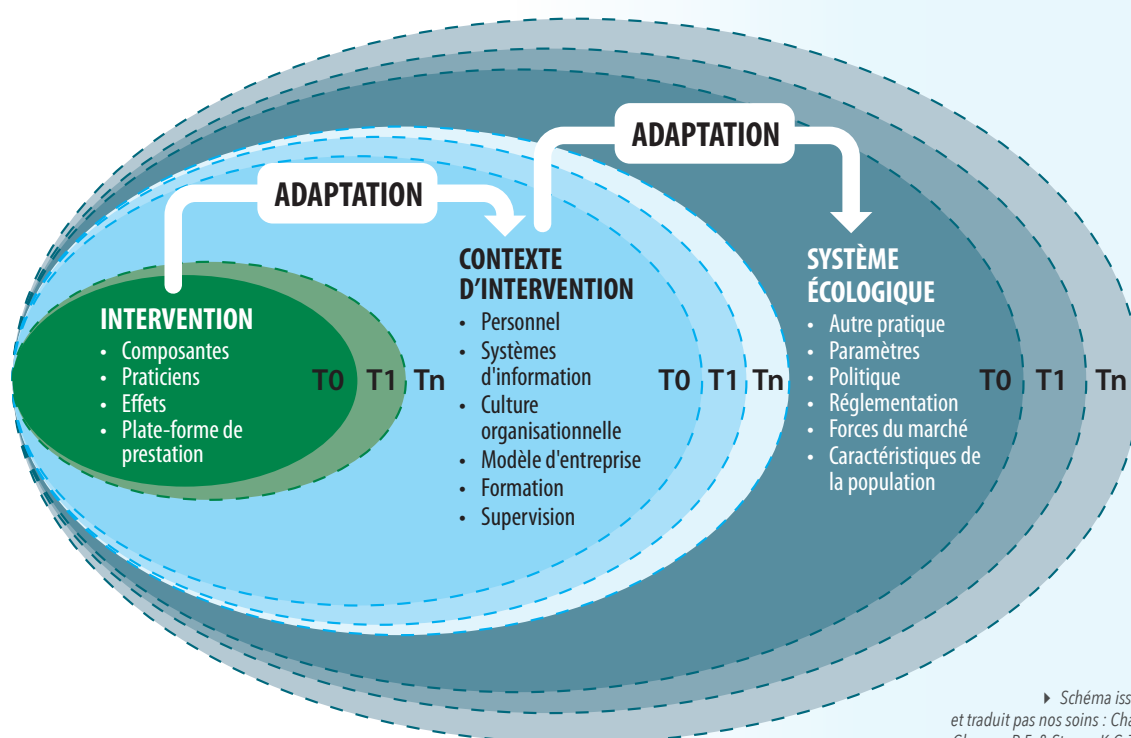
► Schéma issu de l'article et traduit par nos soins : Schell S.F., Luke D.A., Schooley M.W., Elliott M.B., Herbers S.H., Mueller N.B., Bunger A.C.
Public health program capacity for sustainability: a new framework.
Implement Sci. 2013;8:15.

- **STABILITÉ DES FINANCEMENTS**
L'élaboration de plans à long terme sur la base d'un environnement de financement stable.
- **SOUTIEN POLITIQUE**
L'environnement interne et externe qui influence le financement.
- **PARTENARIATS**
Le lien entre le programme et la communauté.
- **CAPACITÉ ORGANISATIONNELLE**
Les ressources nécessaires pour gérer efficacement le programme et ses activités.
- **ADAPTATION DU PROGRAMME**
La capacité d'adaptation et d'amélioration afin de garantir l'efficacité.
- **ÉVALUATION DU PROGRAMME**
Suivi et évaluation des processus et des résultats associés aux activités du programme.
- **COMMUNICATIONS**
La diffusion stratégique des résultats et des activités des programmes auprès des parties prenantes, des décideurs et du public.
- **IMPACTS DE SANTÉ PUBLIQUE**
L'effet du programme sur les attitudes, les perceptions et les comportements en matière de santé dans la région qu'il couvre.
- **PLANIFICATION STRATÉGIQUE**
Le processus qui définit l'orientation, les objectifs et les stratégies du programme.

Au centre du modèle se trouve la planification stratégique, incluant les objectifs du programme et les stratégies mises en œuvre pour atteindre ces objectifs. Autour de cette dimension, se situent le soutien politique, la stabilité du financement, les partenariats, la capacité organisationnelle, l'évaluation du programme, l'aptitude du programme à s'adapter, la qualité de la communication et l'impact du programme sur les attitudes, perceptions et comportements des individus.

Le modèle élaboré par Chambers *et al* (2013) met quant à lui l'accent sur le mouvement, partant du constat que les interventions ne peuvent être durables que si elles s'adaptent, changent, se perfectionnent au fil du temps et s'intègrent dans des contextes (cadres pratiques) et systèmes complexes (écologiques) qui se reconfigurent et s'adaptent eux aussi. Leur «cadre de la durabilité dynamique» illustre l'objectif de maximiser l'adéquation entre les interventions, le contexte d'intervention et le système écologique plus large au fil du temps (représenté par T0, T1...), chacun d'entre eux ayant des composantes constitutives pouvant varier.

FIG. 19 : CADRE CONCEPTUEL DE LA DURABILITÉ DYNAMIQUE SELON CHAMBERS ET SES COLLABORATEURS (2013)



► Schéma issu de l'article et traduit pas nos soins : Chambers D.A., Glasgow R.E. & Stange K.C. The dynamic sustainability framework: addressing the paradox of sustainment amid ongoing change. *Implementation Sci.* 2013 ; 117(8): 1-11.

CONCLUSION

La prise en compte de la durabilité dans les interventions en promotion de la santé fait face à plusieurs défis. Le défi principal semble concerner les modalités de financement des projets choisis par les bailleurs de fonds, privilégiant souvent le court-terme (Schell, 2013 ; Shediak-Rizkallah & Bone, 1998). En effet, l'interruption des financements après une courte période s'avère contre-productive lorsque le programme n'a pas encore eu le temps de s'institutionnaliser et d'être approprié aussi bien par les acteurs que par les populations. Il peut de même conduire à une perte de confiance, voire à des résistances chez ces dernières (Schell *et al.*, 2013 ; Shediak-Rizkallah & Bone, 1998). Mais la question des modalités de financement des programmes relève principalement du domaine et de la responsabilité politiques. Au niveau des projets, la littérature démontre que d'autres dimensions peuvent favoriser la permanence des interventions. Celles-ci incluent l'implication des bénéficiaires, la capacité à s'adapter à un contexte changeant et à s'intégrer dans des systèmes existants (Schell *et al.*, 2013 ; Chambers *et al.*, 2013 ; Shediak-Rizkallah & Bone, 1998).

○ FAITS SAILLANTS

- La question de la durabilité des interventions dans le domaine sanitaire a suscité un intérêt croissant chez les acteurs de terrain, les chercheurs, les décideurs politiques et les bailleurs de fond, devenant un critère de qualité pour les projets mis en œuvre.
- Il n'est guère facile de trouver de la littérature sur la question de la « durabilité » parce que de nombreux termes sont utilisés pour décrire ce phénomène tels que « continuation », « maintien », « intégration », « institutionnalisation », « appropriation », « continuité » et « pérennisation » (Walugembe *et al.*, 2019 ; Moore *et al.*, 2017 ; Malla Samb *et al.*, 2013 ; Scheirer & Dearing, 2011 ; Shediak-Rizkallah & Bone, 1998).
- Certains cadres conceptuels ont été élaborés pour faciliter l'intégration de la dimension « durabilité » dans l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes (Schell *et al.*, 2013 ; Chambers *et al.*, 2013 ; Shediak-Rizkallah & Bone, 1998).
- Le défi principal semble se situer au niveau des modalités de financement adoptées par les bailleurs de fonds, privilégiant souvent le court-terme (Schell, 2013 ; Shediak-Rizkallah & Bone, 1998)

○ POUR ALLER PLUS LOIN

- **Sustainability of public health interventions: where are the gaps?**
Walugembe D., Sibbald S., Le Ber M. *et al.* Health Res Policy Sys 17, 8 (2019).
<https://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12961-018-0405-y>
- **Public health program capacity for sustainability: a new framework.**
Schell S.F., Luke D.A., Schooley M.W., Elliott M.B., Herbers S.H., Mueller N.B., Bunger A.C. Implement Sci. 2013.
<https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/1748-5908-8-15>

○ BIBLIOGRAPHIE

- Chambers DA, Glasgow RE, Stange KC. The dynamic sustainability framework: addressing the paradox of sustainment amid ongoing change. Implementation Science. 2013;117(8):1-11.
- Malla Samb O, Ridde V, Queuille L. Quelle pérennité pour les interventions pilotes de gratuité des soins au Burkina Faso ? Revue Tiers Monde. 2013;(215):73-91.
- Moore JE, Mascarenhas A, Bain J, Straus ES. Developing a comprehensive definition of sustainability. Implementation Science. 2017;110(12):1-8.
- Scheirer MA, Dearing JW. An agenda for research on the sustainability of public health programs. American Journal of Public Health. 2011;101(11):2059-2067.
- Schell SF, Luke DA, Schooley MW, Elliott MB, Herbers SH, Mueller NB *et al.* Public health program capacity for sustainability: a new framework. Implementation Science. 2013;8(15):1-15.
- Shediak-Rizkallah MC, Bone LR. Planning for the sustainability of community-based health programs: conceptual frameworks and future directions for research, practice and policy. Health Education Research. 1998;13(1):87-108.
- Walugembe D, Sibbald S, Le Ber M, Kothari A. Sustainability of public health interventions: where are the gaps?. Health Research Policy and Systems. 2019;17(8):1-7.