



# Comment mettre en pratique les sciences comportementales en prévention et promotion de la santé ?

Aymery Constant  
PhD, MPsych  
EHESP/NuMeCan



# La Prévention en France

Promouvoir les comportements sains à coup d'injonctions



Multiples recommandations changeantes et parfois contradictoires sur:  
Alimentation, activité physique, alcool, hydratation, sédentarité,  
logement, sommeil, écrans etc. etc. etc.....

# Des résultats mitigés sur les comportements



LOCALTIS

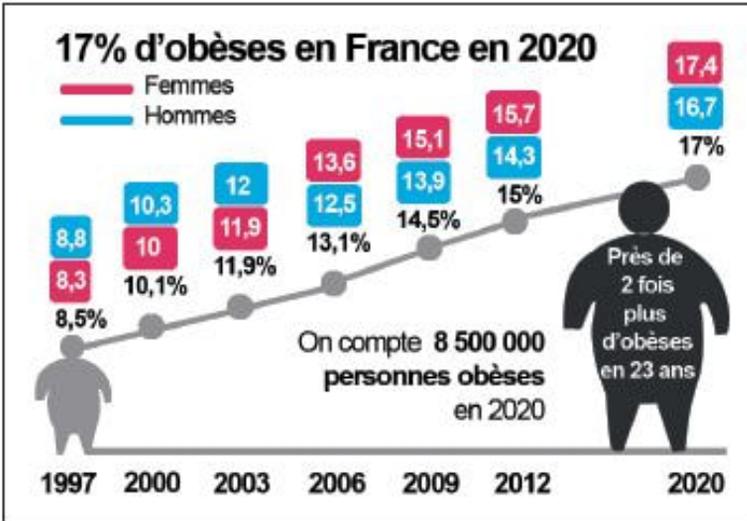
Santé publique - PNNS : l'igas dresse un constat d'échec et demande de ne pas reconduire le plan

09/10/2017 | Jean-Noël Escudé / PCA



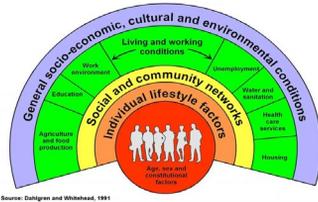
## L'obésité est en hausse chez les jeunes, selon une étude de l'Inserm

Près d'un Français sur deux est en situation de surpoids, selon une étude de l'Inserm et du CHU de Montpellier dévoilée ce lundi 20 février. L'obésité a augmenté, notamment chez les 18-24 ans.



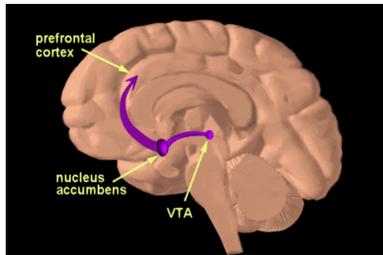
**Aucune prise en compte des sciences sociales et comportementales**

# Comprendre la complexité des comportements humains



Source: Dohgen and Whitehead, 1991

Multifactoriels



Orientés vers un but

**Motivation**  
(Ou état motivationnel)

## Automaticity in Everyday Life

- Imitation  Firth & Whopert 2004
- Social judgments  Williams & Bargh 2008
- Food selection  96% Perren et al 2010
- satiety  Rado et al 2011
- Wine selection  Croon et al 2011
- pleasure  Plösch et al 2008

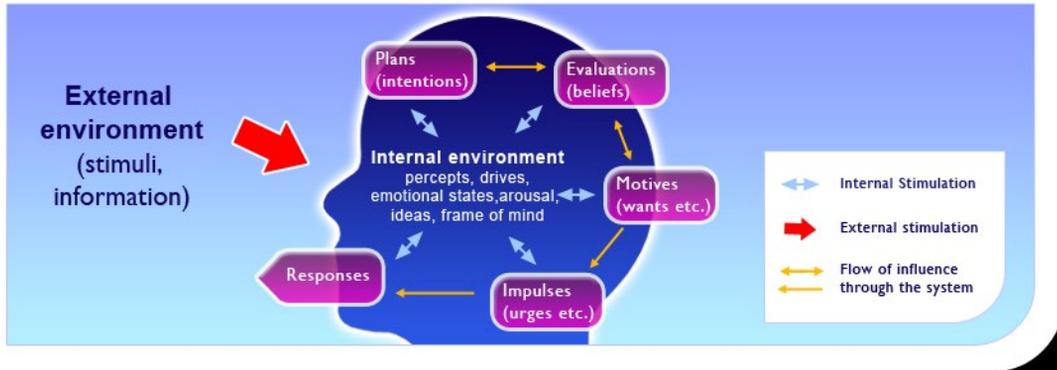
Largement automatisés

	PERCEPTION	INTUITION SYSTEM 1	REASONING SYSTEM 2
PROCESS		Fast Parallel Automatic Effortless Associative Slow-learning	Slow Serial Controlled Effortful Rule-governed Flexible
CONTENT	Percepts Current stimulation Stimulus-bound	Conceptual representations Past, Present and Future Can be evoked by language	

Partiellement rationnels

Kahneman D. A perspective on judgment and choice: mapping bounded rationality. *Am Psychol.* 2003 Sep;58(9):697-720. doi: 10.1037/0003-066X.58.9.697. PMID: 14584987

# Etat motivationnel (modèle PRIME)



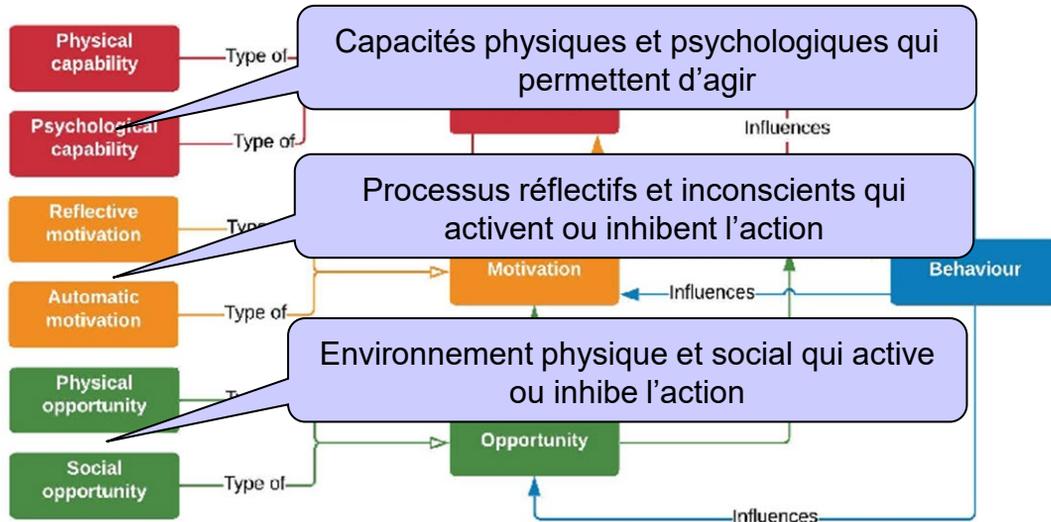
Crée par des **processus cognitifs** (intentions, croyances, connaissances...) **mais aussi et surtout émotionnels et automatiques** (désirs, besoins, impulsions, envies...) qui sont fortement liés notre **identité** (image de soi, valeurs, priorités et émotions associées)

Robert West, Jamie Brown. (2013). Theory of Addiction. John Wiley & Sons.

## **Modifier les comportements**

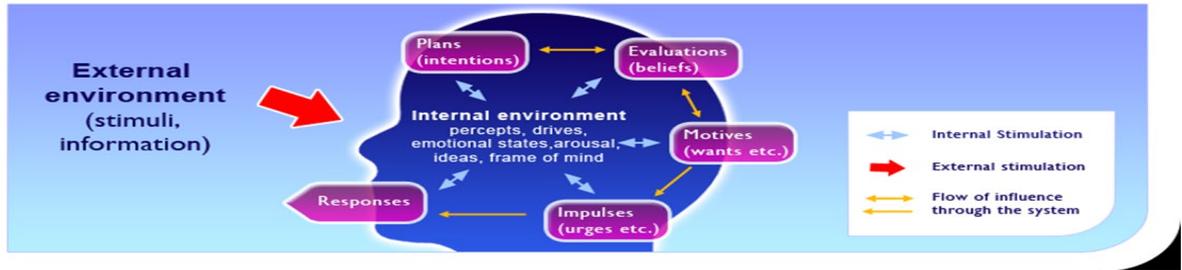
Agir sur les processus motivationnels

# Processus motivationnels du comportement



Michie, S., van Stralen, M.M. & West, R. The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation Sci* 6, 42 (2011). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-6-42>

# Adapter la prévention aux processus motivationnels



## identité

Lier le changement de comportement aux aspects considéré comme importants par un individu

Les gens sont plus susceptibles de faire des changements s'ils sont compatibles avec la façon dont ils aiment se voir ...

## croyances

Augmenter le sentiment d'auto-efficacité

Fournir des objectifs réalistes et des stratégies pratiques, concrètes, adaptées, simples à mettre en œuvre et surtout offrir des alternatives

## habitudes

Former des habitudes saines ou modifier les autres

Agir précocement pour former des habitudes saines

## Affect

Lier les choix de vie sains à des émotions positives

Les gens font des choses qui les font se sentir bien. Peut-on faire en sorte que les gens se sentent bien au sujet du comportement?.

# Personnaliser la prévention

## CliniCAP: Repérage et intervention brève des habitudes de vie

### Questionnaires sur tablette:

- Alimentation (ABENA)
- Activité physique (IPAQ)
- Alcool (AUDIT-C)
- Tabac



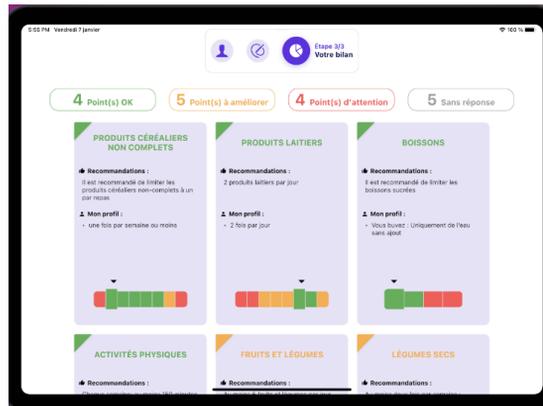
### Feedback personnalisé :

- Score du feedback sur 18 points
- Analyse des écarts entre les habitudes et les recommandations
- Point de départ pour une discussion



### Intervention motivationnelle :

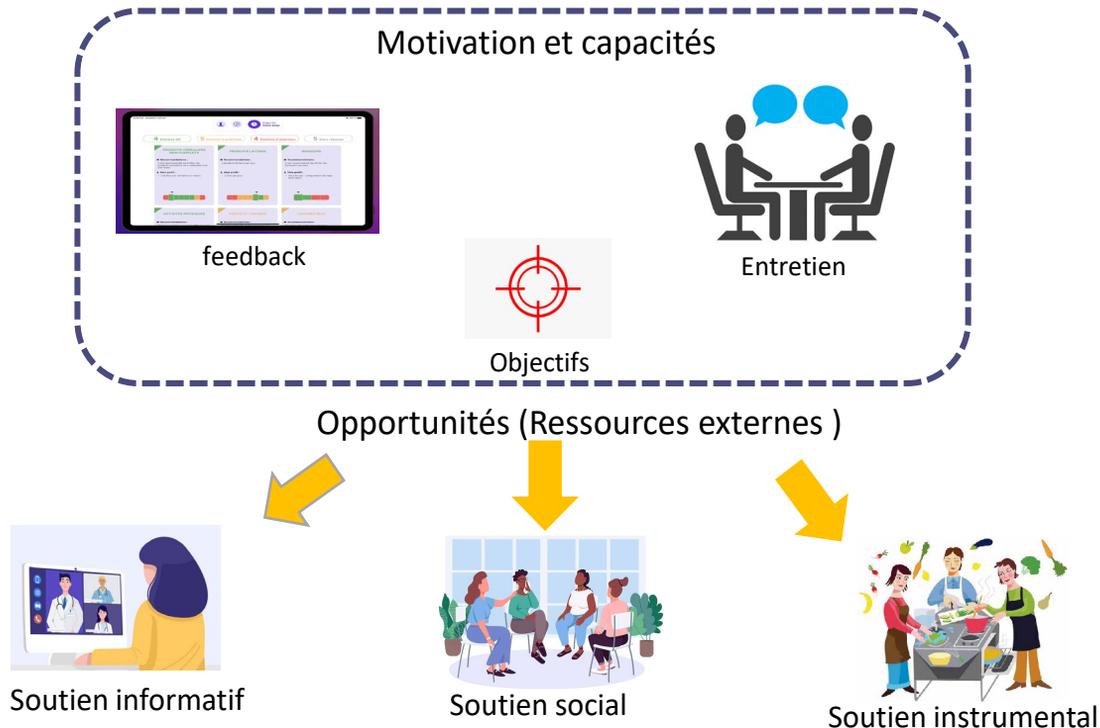
- Rappel des recommandations
- Susciter l'intérêt pour le changement et guider le patient vers ses propres raisons de changer



Objectifs

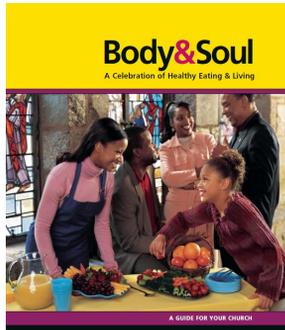
Permet de « situer » les habitudes de vie par rapport aux recommandations

# Pérenniser l'effet de l'intervention



# Approche par milieu de vie

Utiliser les **dynamiques sociales préexistantes** dans les milieux de vie (hiérarchies, influence des pairs, imitation, role modelling...) comme processus motivationnel



## TABLE OF CONTENTS

A Letter from a "Body & Soul" Pastor

Introduction

Body & Soul: the Four Pillars

Bringing Body & Soul to Your Church

Pillar 1: A Pastor Who Is Committed and Involved

Pillar 2: Church Activities that Promote Healthy Eating

Pillar 3: A Church Environment that Promotes Healthy Eating

Pillar 4: Peer Counseling that Motivates Church Members to Eat a Healthy Diet

Customizing Body & Soul for Your Church

Keeping the Spirit Alive — How to Maintain Your Body & Soul Program

Resnicow, K., et al., *Body and soul. A dietary intervention conducted through African-American churches*. Am J Prev Med, 2004. **27**(2): p. 97-105.

En France: Administrations, universités, entreprises, clubs, quartiers...et école  
primaire

# Approche par milieu de vie

## Ecole primaire: L'exemple du programme *Vivons en Forme*



### Recul du surpoids et de l'obésité dans les villes VIF<sup>®</sup>...

Saint-André-  
lez-Lille

BAISSE  
DU SURPOIDS  
ET DE L'OBÉSITÉ  
**-40,5%**  
EN 7 ANS

Saint-  
Quentin

BAISSE  
DU SURPOIDS  
ET DE L'OBÉSITÉ  
**-6,6%**  
EN 8 ANS

Vitré

BAISSE  
DU SURPOIDS  
ET DE L'OBÉSITÉ  
**-17%**  
EN 11 ANS

### ...Y compris dans les villes où le taux de chômage est supérieur au taux national

Mezleu

BAISSE  
DU SURPOIDS  
ET DE L'OBÉSITÉ  
**-48%**  
EN 11 ANS

Royan

BAISSE  
DU SURPOIDS  
ET DE L'OBÉSITÉ  
**-40%**  
EN 10 ANS

Douchy-  
les-Mines

BAISSE  
DU SURPOIDS  
ET DE L'OBÉSITÉ  
**-13%**  
EN 8 ANS

# Caractéristiques du programme VIF



- Organisation **au niveau local**, par opposition aux plans nationaux « top-down » (ex: santé éducation territoire)
- Formations des personnels municipaux en charge de la **cantine** et des **temps d'activité périscolaires** (pas de charge de travail supplémentaire)
- Pas d'obligation de participer pour les enseignants (qui ont déjà une charge de travail importante)
- Fondé sur l'apprentissage **expérientiel** (expériences concrètes ≠ leçons scolaires) et le **marketing social**

# Evolution pondérale sur 4 ans

Baseline and 4-year weight status of schoolchildren, with in-between positive/negative changes, according to weight status at inclusion (N=827)

	Inclusion	In-between changes †			Follow-up	p-value
	N (%)	None	Negative	Positive	N(%)	
Normal	658 (79.6)	624 (94.8)	34 (5.2)	0 (0)	695 (84.0)	0.002
Overweight	137 (16.6)	58 (42.3)	13 (9.5)	66 (48.2)	101 (12.2)	
Obesity	32 (3.9)	13 (40.6)	0 (0)	19 (59.4)	31 (3.7)	

Constant, A., Boulic, G., Lommez, A. et al. Locally implemented prevention programs may reverse weight trajectories in half of children with overweight/obesity amid low child-staff ratios: results from a quasi-experimental study in France. BMC Public Health 20, 941 (2020).

# Modifier l'environnement physique

Encourager les choix sains par le « nudging »

Information



Emotions

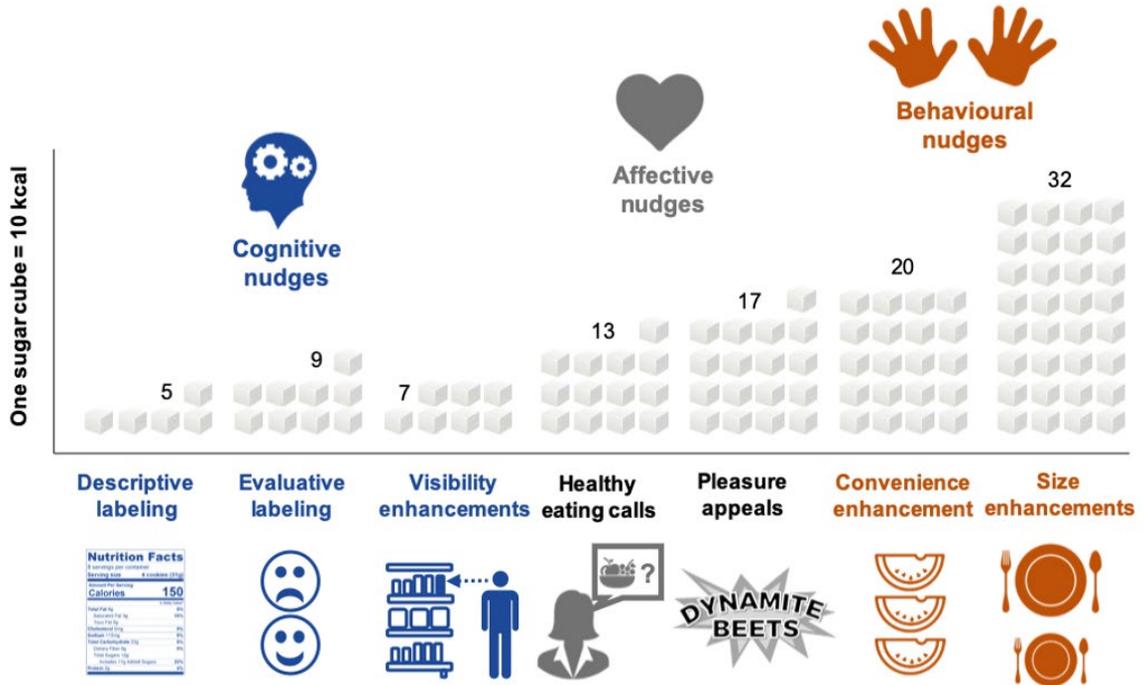


Comportement



# Efficacité des nudges

## Expected reduction in daily calorie intake



**Pour conclure**

# Processus motivationnels

Des mécanismes connus et utilisés depuis longtemps



*Opportunités sociales*



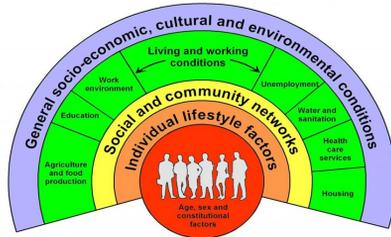
*Motivation*



*Opportunités physiques*

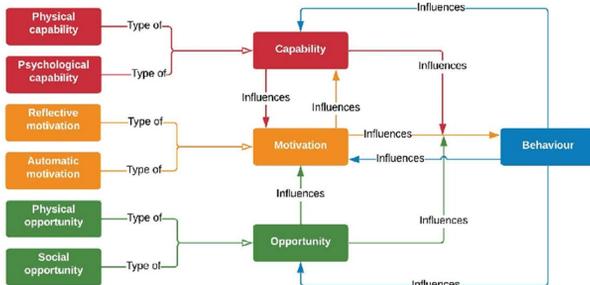


# Approche holistique de la prévention



Source: Dahlgren and Whitehead, 1991

- Précoce
- Fondée sur l'empathie
- Multi-composantes (individu/environnement)
- Dans tous les milieux de vie
- Dans les milieux de soins primaires
- À l'hôpital



**Adaptée, efficace, prolongée**

**Merci de votre attention !**