

Implémentation d'interventions fondées sur la théorie « parcours de vie » : Taxonomie des défis

Axel Max Klohn

MD, MPH

axel.klohn@unige.ch

Université de Genève



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

Quels sont les **principaux défis et leçons apprises** retirées des **implémentations de programmes** fondés sur la théorie des parcours de vie ?



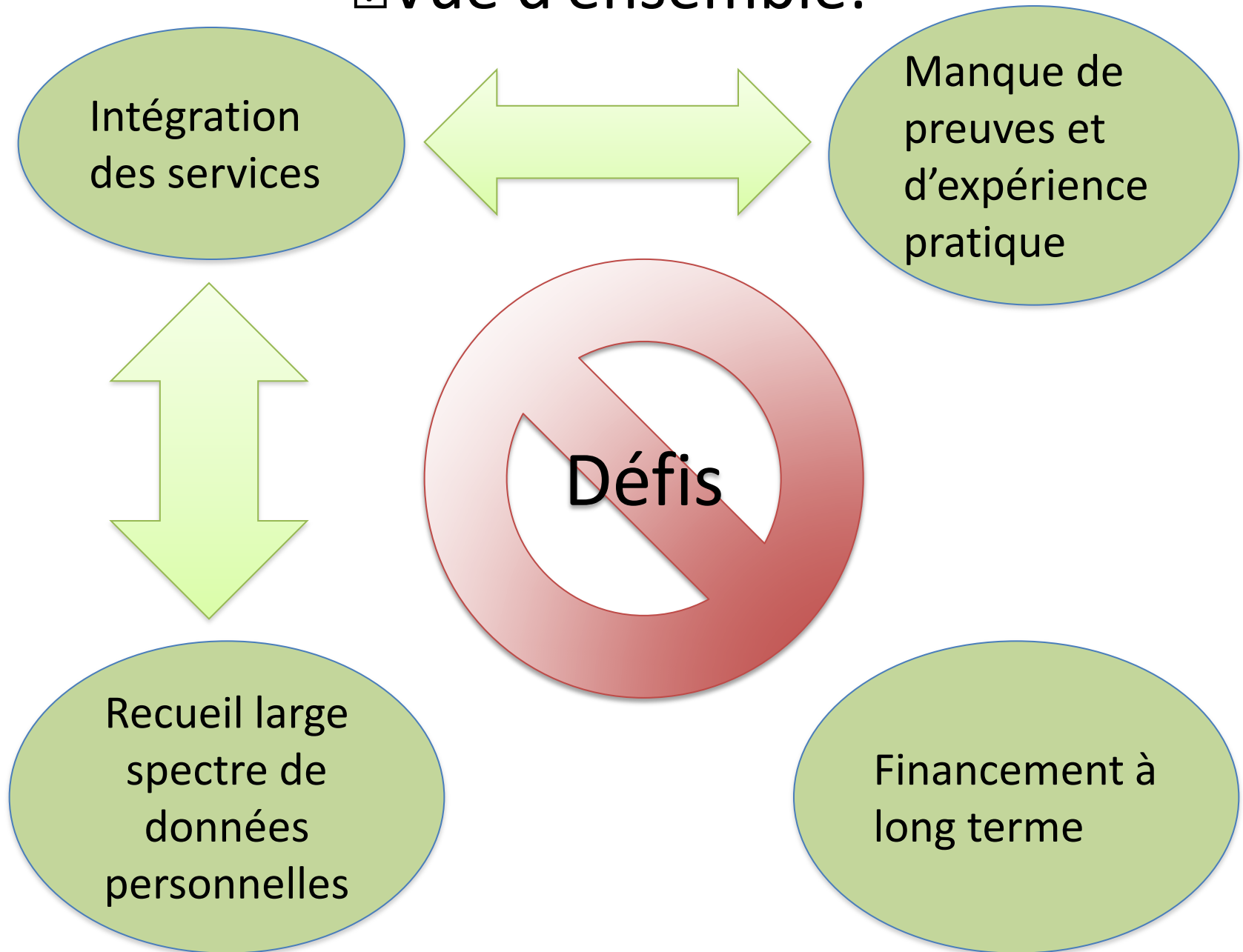
Méthode: revue rapide (juillet 2014)

- Publications décrivant des **implémentations** d'interventions fondées sur l'approche parcours de vie (« lifecourse »)
- Emphase particulière sur les revues systématiques
- Pubmed, Google Scholar, Cochrane Library
- → **Aucune revue systématique**

→ Extension de la recherche

- Aux programmes intégrés
(car références constantes à ceux-ci)
- Au total: 22 articles retenus
- Dont trois revues systématiques (Cochrane, IPC-UK) sur l'efficacité des programmes intégrés

☐ Vue d'ensemble:



Défis liés au manque de preuves et
« knowledge gaps »

Défis liés au manque de preuves et « knowledge gaps »

- Expériences réelles et réalisations pratiques
rares à très rares (Russ et al. 2014)
- Concentrées surtout dans la **santé maternelle et infantile**
- Relevant surtout du **contexte socio-sanitaire nord-américain**
- Et en particulier aux USA, intérêt en lien avec l'**Affordable Care Act**.
- Validité externe?

Défis liés au manque de preuves: « knowledge gaps »

- En Europe, le **modèle nordique** pourrait être une source importante d'expériences intégratives.
- Mais paradoxalement, il apparaît **remis en cause** « de l'intérieur », en Suède notamment

(Raphael 2014)

- Plusieurs **initiatives de recherche de grande envergure** ont débuté assez récemment.

UK: MRC+biobanque; CH: CoLaus/PsycoLaus; SE (Umea, Gothenburg, Stockholm...)

Défis de l'intégration de services

Défis de l'intégration de services: des objectifs particulièrement ambitieux...

- « promouvoir des organisations qui travaillent ensemble avec un agenda commun, des systèmes de mesure partagés, des activités à renforcement mutuel, communiquant en continu... » (Lu 2014)
- Intégration diachronique, verticale et horizontale de services sanitaires avec toutes sortes d'autres services et systèmes (exemples donnés : système judiciaire, planification territoriale, parcs, services récréatifs, logement, promoteurs immobiliers...)

(Fine et al. 2010; Cheng et Salomon 2014)

...en délicatesse avec les données probantes?

- Peu de cas d'interventions totalement intégrées, ou d'interventions totalement non intégrées. La situation habituelle est hétérogène (Atun et al. 2010)
- « il n'existe aucune preuve à ce jour qu'une forme d'intégration plus complète améliore la prestation de soins médicaux ou l'état de santé »; l'intégration diminue probablement la connaissance et l'utilisation de services spécifiques (Dudley et Garner 2010) (et notamment la Promotion de Santé...)
- « Le niveau général de preuves en faveur de l'efficacité de l'intégration entre services sociaux et sanitaires est faible » (IPC 2013)

Risques de l'intégration (d'après Baum et al. 2013)

- l'emphasis sur la gestion et prévention des maladies chroniques tend à **prioriser la gestion individuelle et les modifications comportementales** plutôt que les **déterminants sociaux** affectant des communautés entières.
- Les réorganisations intégratives **réduisent la capacité à développer des activités de promotion de santé** (le poids des soins l'emporte)
- Retrait vers un **modèle biomédical et comportementaliste**.
- Les **paiements par pathologie** renforcent cette tendance

Défis liés au financement du modèle

Défis liés au financement du modèle

- Les programmes « lifecourse » sont coûteux: en temps, en énergie, en **volonté politique** et en **numéraire**... sur une longue durée! (Brady et Johnson 2014; Cheng et Salomon 2014; Feinberg et al. 2014; et d'autres)
- Le système actuel d'incitatifs et d'assurance est orienté vers la **couverture de risques catastrophiques à court terme**. Le modèle apparaît inadapté à la prévention de maladies chroniques sur le long terme. (Halfon et Conway 2013)
- → Tentation de **vente des données personnelles** pour financer le modèle?

Défis liés au financement du modèle: la vision des assureurs aux USA

(Halfon et Conway 2013)

- Des trusts avec **intégration horizontale** des services
- Des **systèmes de bonus/malus pour les assurés**
- Les garanties par pathologie pourraient être employées, mais **sur le « *long terme* » (>25 ans), aucune garantie ne semble factible (!)**
- Le **déclin de la mobilité sociale** serait une « opportunité » pour la prévention.
- On comprend qu'un **financement étatique significatif** sera nécessaire... et sollicité par les assureurs

(pas seulement aux USA, voir documents de l'Association de Genève)

Défis liés au recueil de routine d'un
large spectre de données
personnelles

Défis liés au recueil de routine d'un large spectre de données personnelles

- Nécessité d'intégration de routine des flux d'information citée par la quasi totalité des auteurs, rarement discutée.
- Dossier sanitaire + dossier social + casier judiciaire + dossier génétique + dossier scolaire + logement + données comportementales + données de téléphonie mobile... ?

ex: programme pour améliorer accès au logement des SDF femmes enceintes à Boston... excluant secondairement les femmes avec un « criminal background » Feinberg et al 2014 <http://www.huduser.org/portal/periodicals/cityscape/vol16num1/ch6.pdf>



Office of Science and Technology Policy
Executive Office of the President
New Executive Office Building
Washington, DC 20502

FOR IMMEDIATE RELEASE

March 29, 2012

Contact: Rick Weiss 202 456-6037 rweiss@ostp.eop.gov
Lisa-Joy Zgorski 703 292-8311 lisajoy@nsf.gov



**OBAMA ADMINISTRATION UNVEILS “BIG DATA” INITIATIVE:
ANNOUNCES \$200 MILLION IN NEW R&D INVESTMENTS**

National Science Foundation:

- > Encourage universities to foster capacity building
- > Univ. California Berkeley (machine learning, cloud computing, crowdsourcing)
- > Geosciences, visualization, proteomics (total : 13. 4 MIO USD)
- > **DoD: 250 MIO USD per year (with 60 MIO for new projects)**
- > DARPA: 25 MIO Per Year (tools)
- > NIH: Genomics ; -> DOE: simulations & visalization
- > USGS: Earth System Science



(95%)

L'intégration à grande échelle d'informations personnelles, Business Model émergent

informatica

310 Institutional Holders
104,856,457 Total Shares Held

Click on the column header links to resort ascending (▲) or descending (▼).

Owner Name	Date	Shared Held	Change (Shares)	Change (%)	Value (In 1,000s)
COLUMBIA WANGER ASSET MANAGEMENT LLC	09/30/2014	7,876,000	(400,000)	(4.83)	304,801
VANGUARD GROUP INC	09/30/2014	6,687,412	252,003	3.92	258,803
SCOPIA CAPITAL MANAGEMENT LLC	09/30/2014	6,010,195	628,248	11.67	232,595
GOLDMAN SACHS GROUP INC	09/30/2014	4,324,945	4,116,965	1,979.50	167,375



Défis liés au recueil de routine d'un large spectre de données personnelles

- Acceptabilité?
- Risques de dérive?
- Limites et sauvegardes?
- Un retour en arrière dans la conception de la sphère individuelle?
- → Bien réfléchir à toutes les conséquences possibles **avant** d'implémenter. (Norbert Wiener 1950)

Merci de votre attention!