

Le registre français d'interventions validées ou prometteuses.

Quelle place pour les actions hospitalières ?

MARDI 10 SEPTEMBRE 2019

PIERRE ARWIDSON & CORINNE VERRY-JOLIVET

- Portail = nouvelle catégorie d'objet de santé publique (Burkhardt 2015, Means 2015) servant à faire le lien entre les résultats des recherches et d'évaluation et les chefs de projet et financeurs
- Réseau européen en cours de formation (EUPHA)
- Comité d'experts en prévention et en promotion de la santé (pdt : Pr Christian Pradier) – janvier 2018 à mi 2019 : publication d'un avis et d'une grille d'évaluation V1 (testée sur 15 interventions puis améliorée)
- 80 fiches descriptives d'interventions **pas encore analysées avec la grille**
- <https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/services/interventions-probantes-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante/repertoire-des-interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante>

Burkhardt JT, Schroter DC, Magura S, Means SN, Coryn CL. An overview of evidence-based program registers (EBPRs) for behavioral health. Eval Program Plann. 2015;48:92-9.

Means SN, Magura S, Burkhardt JT, Schroter DC, Coryn CL. Comparing rating paradigms for evidence-based program registers in behavioral health: evidentiary criteria and implications for assessing programs. Eval Program Plann. 2015;48:100-16.

Maladies et
traumatismes >

Déterminants de
santé >

La santé à tout âge

Publications

Espace Presse

[Accueil](#) · [A propos](#) · [Services](#) ·

[Interventions probantes ou prometteuses en prévention et promotion de la santé](#)

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

Publié le 30 août 2019

IMPRIMER 

PARTAGER 

Contact

Pour obtenir des précisions sur une intervention, contacter :

registre-interventions@santepubliquefrance.fr

Première phase - interventions françaises ou interventions étrangères implantables en France

Cliquer sur les programmes dont le nom est en rose pour accéder à leur fiche descriptive.

<https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/services/interventions-probantes-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante/repertoire-des-interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante>

- Recherches terminées
 - **BREVALCO - Abus et dépendance à l'alcool aux urgences.** 4 services d'urgence hospitalières parisiens, ECR. A 286 T 286 (David Duroy). Intervention assisté par ordinateur
 - **Intervention brève aux urgences pour les buveurs à risque (2001-2012).** Diaz-Gomez, OFDT. ECR Au total, 263 patients âgés de 16 à 24 ans randomisés, 132 dans le groupe d'intervention de brève et 131 dans le groupe témoin, avec une collecte de données à 3 mois.
 - **OSTA Organisation d'un Suivi approprié après une Tentative de Suicide** (ECR 320 patients ont été inclus dans l'étude sur 579 admis au département des urgences pour tentative de suicide). Bicêtre
- Recherches en cours
 - **FISCP** - Incitation financière à arrêter de fumer pendant la grossesse (17 centres hospitaliers)
 - **PromoVac** (recherche canadienne Université de Sherbrooke, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Département de pédiatrie). Adaptation en PACA
 - **Vigilans** (rappel auprès des personnes ayant fait des tentatives de suicide). En cours d'évaluation

Hospital-Based Violence Intervention Programs Work

Carnell Cooper, MD, Dawn M. Eslinger, MS, and Paul D. Stolley, MD

- 1998 : Maryland. Prévention après blessure par agression
- 1999-2001. 100 blessés par agression arrivant pour la deuxième fois aux urgences
- Questionnaire sur les antécédents puis randomisation (Action 56, Témoin 44)
- Traitement addiction, formation professionnelle, aide à la famille. Suivi régulier par des travailleurs sociaux. Visite à domicile. Suivi par l'équipe de prévention
- Différence non significative dans le nombre d'arrestations, mais 3 fois moins de risque d'être arrêté pour un crime violent (3.2 [1.7, 5.9] $p < 0.001$), 2 fois moins de risque d'être condamné (2.3 [1.5, 3.6] $p < 0.001$), et 4 fois de risque d'être condamné pour un crime violent of a violent crime (4.4 [2.1, 9.2] $p < .001$)

Cooper C, Eslinger DM, Stolley PD. Hospital-based violence intervention programs work. J Trauma. 2006;61(3):534-7; discussion 7-40.

Saving lives and saving money: Hospital-based violence intervention is cost-effective

- Hôpital général de San Francisco. Wrapp-around Program (WAP) mis en place en 2005
- Accompagnement intensif, réduction des risques (case manager)
- Divise par 4 le risque de nouvelle blessure liée à une agression
- Pour 100 personnes recevant le programme : 24 années de vie en bonne santé gagnées (QALY) et 4100 dollars économisés

Juillard C, Smith R, Anaya N, Garcia A, Kahn JG, Dicker RA. Saving lives and saving money: hospital-based violence intervention is cost-effective. J Trauma Acute Care Surg. 2015;78(2):252-7; discussion 7-8.



STEADI - Older Adult Fall Prevention



Keep Them STEADI: Preventing Older Adult Falls in Hospital-Based Settings

- Recherche française Ossebo +++ mais pas à l'hôpital (adaptable ?)
- *El-Khoury F, Cassou B, Latouche A, Aegerter P, Charles MA, Dargent-Molina P. Effectiveness of two year balance training programme on prevention of fall induced injuries in at risk women aged 75-85 living in community: Ossebo randomised controlled trial. BMJ. 2015;351:h3830.*

<https://www.cdc.gov/steady/stories/hospital.html>

RESEARCH

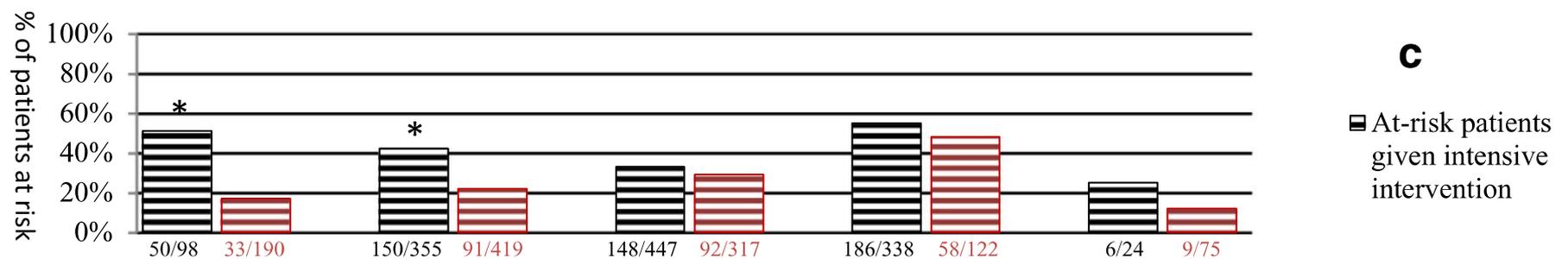
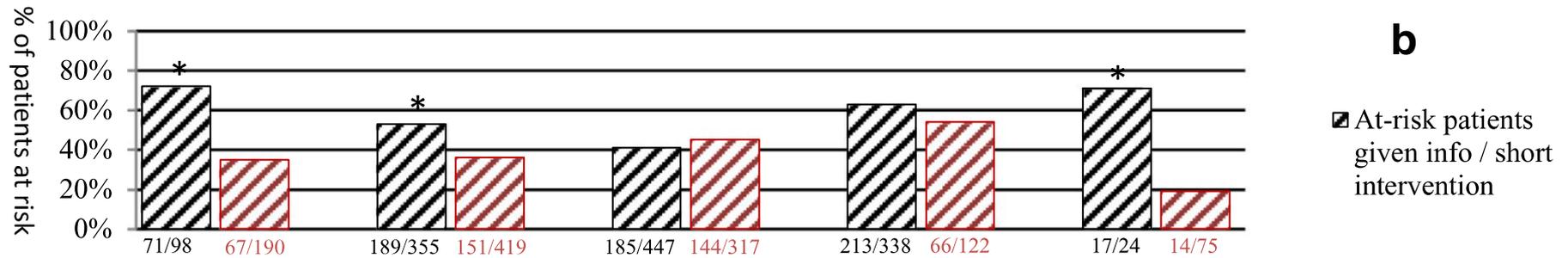
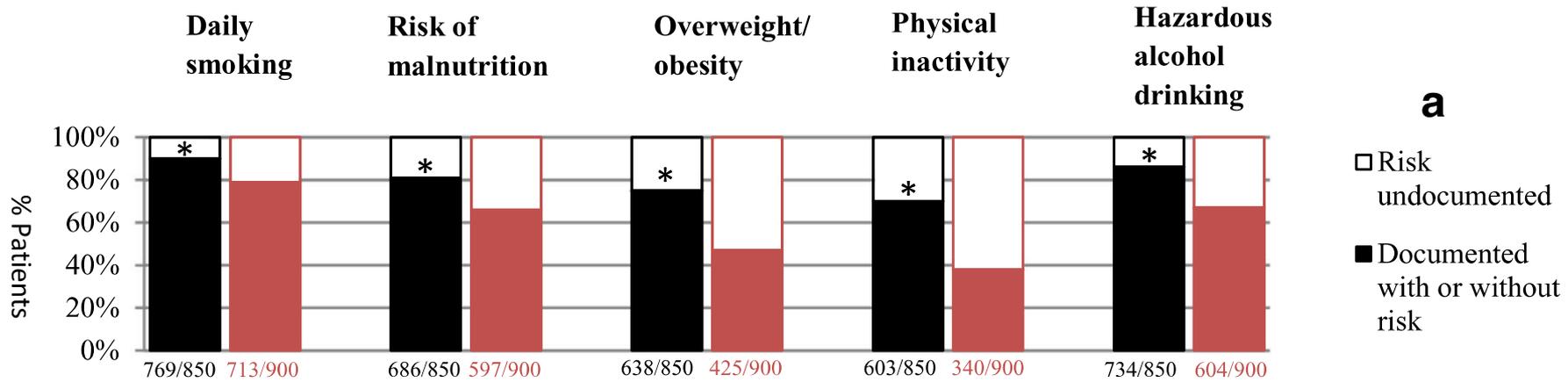
Open Access



A WHO-HPH operational program versus usual routines for implementing clinical health promotion: an RCT in health promoting hospitals (HPH)

- 48 hôpitaux – 8 qui abandonnent = 40 de 8 pays (Taiwan, Tchéquie, Slovénie, Croatie, Estonie, Japon, Danemark et Malaisie)
- 2 groupes randomisés : programme opérationnel (26) versus contrôle (22)
- Mesure d'impact primaire : santé des patients et du personnel (SF36) 5285 patients et 2529 membres du personnel. Pas de différence
- Mesures d'impact secondaire : meilleur repérage des patients à risque et meilleur respect des standards OMS

Svane JK, Chiou ST, Groene O, Kalvachova M, Brkic MZ, Fukuba I, et al. A WHO-HPH operational program versus usual routines for implementing clinical health promotion: an RCT in health promoting hospitals (HPH). Implement Sci. 2018;13(1):153.



- Il existe déjà des actions hospitalières dans la base des interventions. Nous espérons en accueillir d'autres
- La recherche sur les actions hospitalières de promotion de la santé semble moins abondante que dans d'autres champs.
- Potentiel à adapter à l'hôpital des interventions efficaces dans d'autres lieux de vie (ex prévention des chutes)
- Il faut développer la recherche et l'évaluation sur les actions hospitalières de promotion de la santé, française et internationale