

Évaluer l'impact des initiatives de promotion de la santé sur la santé publique : Le cadre d'évaluation RE-AIM

Un résumé de

Glasgow, R.E., Dziewaltowski, D.A., Estabrooks, P.A., Gaglio, B.A., King, D. et Klesges, L. (2010) RE-AIM, *résumé*; sur le site : <http://www.re-aim.org>.



National Collaborating Centre
for Methods and Tools
Centre de collaboration nationale
des méthodes et outils

Pour citer ce sommaire du CCNMO:

Centre de collaboration nationale des méthodes et outils (2010). *Évaluer l'impact des initiatives de promotion de la santé sur la santé publique : Le cadre d'évaluation RE-AIM*. Hamilton, ON : Université McMaster. (mise à jour 03 October, 2017) Récupéré sur le site <http://www.nccmt.ca/resources/search/70>.

Catégories:

Method, Evaluate

Method

Date d'affichage:

October 12, 2010

Date de mise à jour:

October 3, 2017

Relevance For Public Health

L'outil RE-AIM est largement utilisé dans le contexte de la santé publique et des populations pour :

- évaluer l'impact d'une intervention sur la santé publique;
- comparer l'impact d'une intervention sur la santé publique d'un organisme à l'autre ou au fil du temps;
- comparer au moins deux interventions d'une dimension à l'autre;
- prendre des décisions concernant les ressources requises pour rendre les programmes efficaces.

L'outil sert à s'attacher à des sujets comme le vieillissement, le dépistage du cancer, le changement de régime alimentaire, l'activité physique, le respect de la médication, les politiques de santé, les changements environnementaux, l'autogestion des maladies chroniques, la médecine préventive pendant l'enfance, la télésanté, la promotion de la santé en milieu de travail, la santé des femmes, l'abandon du tabac, l'amélioration de la qualité, la perte de poids, la prévention du diabète, l'obésité infantile et la recherche fondée sur la pratique.

Description

[Le cadre d'évaluation RE-AIM](#) est une approche à l'évaluation de l'impact d'interventions sur la santé publique. Il a pour objectif global d'encourager les décideurs et les autres à porter plus attention aux éléments de programme essentiels, y compris la validité externe, qui peuvent améliorer la mise en œuvre d'interventions efficaces et généralisables.

Cette méthode permet aux décideurs d'évaluer comment des interventions ont été appliquées dans la pratique et leur impact aux niveaux individuel et organisationnel. Le cadre est utile en particulier pour déterminer les interventions qui fonctionnent dans le monde réel, et celles qui méritent un investissement soutenu.

Il existe un certain nombre de méthodes standard pour déterminer si une intervention donne bel et bien les résultats voulus. Cependant, on s'est peu soucié d'examiner le potentiel d'application d'interventions et leur impact sur la santé publique. Glasgow et ses collègues ont créé un cadre pour que l'évaluation des interventions ne se limite pas à l'efficacité. Leur cadre comprend divers critères touchant l'applicabilité d'interventions et leur impact sur la santé publique. Ce modèle est une tentative qui a pour but d'équilibrer la tension entre la validité interne (rigueur) et la validité externe (capacité de généraliser) des interventions.

Les créateurs développent la définition d'impact d'une intervention proposée par Abrams et coll. (1996) en ajoutant qu'il s'agit de la portée d'un programme (la proportion de la population visée par l'intervention) multipliée par son efficacité ($I = P \times E$). Le cadre développe la notion de PE (portée x efficacité) en ajoutant trois dimensions (adoption, mise en œuvre et maintien). Le modèle est un moyen d'évaluer le compromis entre la portée et l'efficacité de l'intervention.

Les utilisateurs peuvent évaluer l'impact possible d'une intervention sur la santé publique à l'aide des cinq dimensions suivantes :

- portée dans la population cible (personnes qui profiteront de l'intervention)
- efficacité (mesure dans laquelle l'intervention sera favorable dans la pratique)
- adoption par les cadres, les établissements et le personnel cibles
- mise en œuvre uniforme et coût de prestation de l'intervention (comment l'intervention sera fournie et reçue)
- maintien des effets de l'intervention chez les particuliers et dans les cadres au fil du temps (L'intervention donne-t-elle les résultats voulus? Comment cela peut-il être soutenu?)

Implementing the Tool

Who is Involved?

L'outil RE-AIM serait utile à ceux qui s'occupent de planifier et d'évaluer l'impact de programmes et de politiques de santé publique. Les gestionnaires et les directeurs intervenant dans les décisions touchant la planification, la revue et le maintien de programmes de santé publique peuvent se servir de l'outil comme indicateur d'appropriation et de faisabilité lorsqu'ils se demandent s'ils doivent mettre en œuvre des interventions possibles dans le cas de collectivités ou de populations précises.

Steps for Using Tool

Le cadre RE-AIM peut servir à planifier et à évaluer la mise en œuvre d'interventions en santé publique.

L'impact sur la santé publique d'une intervention dépend de cinq dimensions : la portée, l'efficacité, l'adoption, la mise en œuvre et le maintien. [Le site Web actuel](#) fournit une méthode en ligne pour calculer la portée, l'adoption et l'impact, et offre d'autres tests et mesures.

Portée

La portée est une mesure individuelle de participation qui englobe le nombre absolu, la proportion et la représentativité des personnes qui souhaitent participer à une initiative donnée. La représentativité se définit comme la similitude ou des différences entre ceux qui participent et ceux qui y sont admissibles, mais ne le font pas. En cas de différences, une intervention donnée pourra avoir un impact relatif sur la population. Sinon, les utilisateurs peuvent pousser davantage l'idée selon laquelle l'intervention peut être généralisée.

Voici des questions qui sont utiles lorsqu'il s'agit d'évaluer la portée d'un programme :

- Quelle proportion de la population cible a eu connaissance de votre programme ou y a eu accès?
- Allez-vous toucher ceux qui ont le plus besoin de l'intervention?

Efficacité

L'efficacité correspond à l'impact d'une intervention sur des résultats importants, comme la qualité de vie et les résultats économiques, et s'évalue compte tenu des effets négatifs que les programmes risquent d'avoir. À l'intérieur du cadre RE-AIM, l'efficacité se mesure au niveau individuel. Elle traduit les effets d'une intervention lorsqu'elle est mise en œuvre en situation idéale et dans le monde réel. L'efficacité des interventions se détermine souvent en examinant l'ampleur de l'effet de l'intervention et ses résultats précis, comme la qualité de vie. Les résultats mesurables incluent ceux d'ordre biologique (p. ex., les facteurs de risque reliés à la maladie), ceux qui concernent le comportement des participants et des professionnels et ceux qui touchent la qualité de vie.

Adoption

L'adoption englobe le nombre absolu, la proportion et la représentativité des cadres et des agents d'intervention qui adopteront l'intervention. Il s'agit d'une mesure organisationnelle. Pour examiner l'impact d'une intervention, il est essentiel de comprendre comment les divers cadres varient selon les ressources qui existent, le degré d'expertise et l'engagement envers l'intervention. En cas de différences entre les milieux participants, le programme a été adopté de manière différentielle. Les obstacles à l'adoption peuvent aussi être établis au moment d'examiner les cadres non participants. L'adoption est généralement évaluée par des entrevues ou des enquêtes structurées, ou par observation directe.

Mise en œuvre

La mise en œuvre est la mesure dans laquelle un programme est fourni comme prévu dans le monde réel. Il s'agit d'une mesure organisationnelle. Elle inclut l'uniformité de prestation prévue (la fidélité de la mise en œuvre) et le coût de l'intervention.

Ces sommaires sont préparés par le [CCNMO](#) afin de condenser la matière et offrir un aperçu des ressources figurant dans le [Registre des méthodes et outils](#), et pour fournir des suggestions quant à leur utilisation dans un contexte de santé publique. Pour plus d'information sur une méthode/un outil mentionné dans le sommaire, consultez les auteurs/développeurs de la ressource d'origine.

Maintien

Le maintien correspond à la mesure dans laquelle une intervention s'institutionnalise ou devient partie intégrante des pratiques et des politiques organisationnelles courantes. Le maintien inclut aussi les effets à long terme d'un programme sur les participants six mois ou plus après le dernier contact d'intervention. Ainsi, le maintien englobe à la fois des mesures individuelles et organisationnelles.

Caractéristiques de l'évaluation et de la mesure

Évaluation

Has not been evaluated

Validité

Validity not tested

Fiabilité

Reliability not tested

Cote méthodologique

Not applicable

Tool Development

Developers

Russell E. Glasgow
David A. Dziewaltowski
Paul A. Estabrooks
Bridget A. Gaglio
Diane King
Lisa Klesges

Méthode de développement

Le cadre RE-AIM a été créé au départ pour favoriser la présentation uniforme des résultats de recherche. Il a servi plus tard à organiser des recensions de la documentation sur la promotion de la santé et la gestion de la maladie dans divers cadres. Depuis la publication du document original, en 1999, des auteurs de domaines divers ont soumis environ 100 publications dans RE-AIM, sur des sujets comme le vieillissement, le dépistage du cancer, les changements environnementaux, la médecine préventive pendant l'enfance, la télésanté, la promotion de la santé en milieu de travail et la prévention du diabète. Plus récemment, RE-AIM a été utilisé pour appliquer la recherche à la pratique et pour contribuer à planifier des programmes de manière à faciliter leur mise en œuvre dans le monde réel. Le cadre RE-AIM a pour objectif global d'encourager les décideurs et les autres à porter plus attention aux éléments de programme essentiels, y compris la validité externe, qui peuvent améliorer la mise en œuvre d'interventions efficaces et généralisables.

Date de sortie

1999

Contact Person

Russell E. Glasgow
Center for Health Dissemination and Implementation Research
Kaiser Permanente Colorado
10065, av. E. Harvard, bureau 300
Denver, États-Unis 80231
Courriel : russg@re-aim.net

Ou

David A. Dziewaltowski
Department of Kinesiology
Kansas State University
Manhattan, États-Unis 66506
Téléphone : (785) 532-7750
Télécopieur : (785) 532-7733
Courriel : dadx@ksu.edu

Ressources

Titre de la ressource primaire	Le cadre d'évaluation RE-AIM
Fichier joint	Aucun
Lien Web	http://www.re-aim.org
Référence	Glasgow, R.E., Dziewaltowski, D.A., Estabrooks, P.A., Gaglio, B.A., King, D. et Klesges, L. (2010) RE-AIM, récupéré sur le site : http://www.re-aim.org .
Type de ressource	Site Web
Format	Accès en ligne
Coût de l'accès	None.
Langue	Anglais
Condition d'utilisation	© 2010 RE-AIM

Titre de la ressource supplémentaire	The RE-AIM framework for evaluating interventions: What can it tell us about approaches to chronic illness management?
Fichier joint	Aucun
Lien Web	http://ac.els-cdn.com/S0738399100001865/1-s2.0-S0738399100001865-main.pdf?_tid=03f72b4e-d2b7-11e6-bc72-00000aab0f01&acdnat=1483559596_6d44f6f19bc4cafb37fa4b734eaa178e
Référence	Glasgow, R. E., McKay, H. G., Piette, J. D. et Reynolds, K. D. (2001). The RE-AIM framework for evaluating interventions: What can it tell us about approaches to chronic illness management? <i>Patient Education and Counseling</i> , 44, 119-127
Type de ressource	Article de revue
Format	Périodique
Coût de l'accès	None. Achat d'article de revue
Langue	Anglais
Condition d'utilisation	© 2001 Elsevier Science Ireland Ltd

Ces sommaires sont préparés par le CCNMO afin de condenser la matière et offrir un aperçu des ressources figurant dans le *Registre des méthodes et outils*, et pour fournir des suggestions quant à leur utilisation dans un contexte de santé publique. Pour plus d'information sur une méthode/un outil mentionné dans le sommaire, consultez les auteurs/développeurs de la ressource d'origine.

