

# Freins à l'adhésion au dépistage. Quelles pistes d'amélioration ?

Christophe ROGIER

Professeur agrégé du Val-de-Grâce



ACMS

*Primum vitare ! D'abord prévenir !*



## Préconisations & liberté de choix

L'adhésion aux préconisations,  
première condition de l'efficacité des dépistages

Adopter un nouveau comportement, un défi pour le public cible...  
et les « préconisateurs » : un système complexe

La connaissance (*l'information, la formation*) ne suffit pas :  
Quelles interventions pour améliorer l'adhésion ?

# Facteurs d'adhésion au dépistage du cancer du poumon par scanner

- Individu
- Collectivité
- Système de santé
  - Préconisateur-prescripteur
  - Organisation

# Facteurs d'adhésion au dépistage du cancer du poumon par scanner

- **Individu**

- ✓ Age (↓↑ ou 0), Education supérieure (↑)
- ✓ Sentiment d'auto-efficacité (↑), Stress (↑)
- ✓ Assurance-couverture santé (↑), Coût financier à charge (↓)
- ✓ Tabagisme (↑), Compétition dépistage vs. arrêt du tabagisme (↓)
- ✓ Asthme ou BPCO (↑), Autre comorbidité modérée ou grave (↓)
- ✓ Histoire familiale de K poumon (↑), Perception du risque de K poumon, gravité et avantages (↑), Comportement préventif du cancer (↑),
- ✓ Avoir déjà eu des résultats de dépistage (↓↑)

- Collectivité

- Système de santé

- Préconisateur-prescripteur
- Organisation

# Facteurs d'adhésion au dépistage du cancer du poumon par scanner

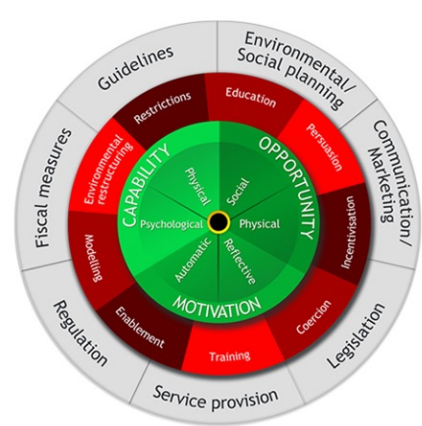
- Individu
- **Collectivité**
  - ✓ Stigmatisation du K poumon et du tabagisme (↓).
  - ✓ Milieu urbain (↑ vs. rural), Distance du centre dépistage (↓)
  - ✓ Culture-ethnie (↓↑; Afro-Américains aux USA ↓)
- Système de santé
  - Préconisateur-prescripteur
  - Organisation

# Facteurs d'adhésion au dépistage du cancer du poumon par scanner

- Individu
- Collectivité
- **Systeme de santé**
  - **Préconisateur-prescripteur**
    - ✓ Soignant de premier recours habituel (↑)
    - ✓ Soignant spécialiste (pneumologue, chirurgien, radiologue, oncologue; ↑)
    - ✓ Médecin femme (↑)
    - ✓ Approche centrée sur la personne (*e.g.* prise de décision partagée; ±↑)
    - ✓ Difficultés pour déterminer l'éligibilité au dépistage (↓)
    - ✓ Défaut de connaissance des professionnels de santé sur le dépistage (↓)
    - ✓ Pays de formation médecin (↓↑; USA>ailleurs)
  - Organisation

# Facteurs d'adhésion au dépistage du cancer du poumon par scanner

- Individu
- Collectivité
- **Systeme de santé**
  - Préconisateur-prescripteur
  - **Organisation**
    - ✓ Défauts d'organisation : attente trop longue, difficultés de prise de RDV (↓)
    - ✓ Aide à la décision en complément de documents d'information (↑)
    - ✓ Organisation centralisée du dépistage (↓↑)



The Behaviour Change Wheel

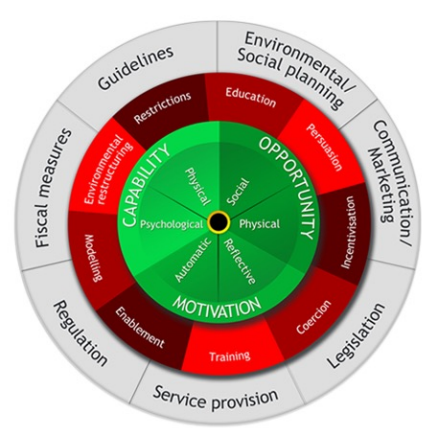
## Faire adopter de nouveaux comportements de santé : une approche pas à pas

*Quoi faire, comment, pour qui, par qui, avec qui,  
où, quand, avec quoi.... ?*

- I) **Spécifier les acteurs et comportements en jeu, les cartographier et cibler les comportements clés (portes d'entrée)**
- II) Dresser un diagnostic des comportements ciblés
- III) Considérer les interventions envisageables
- IV) Tester et évaluer les interventions, par composantes et dans leur ensemble



# I) Spécifier les comportements à cibler (à changer)



The Behaviour  
Change Wheel

**1. Identifier les acteurs clés et leurs comportements pertinents...  
...jusqu'aux personnes devant être dépistées.**

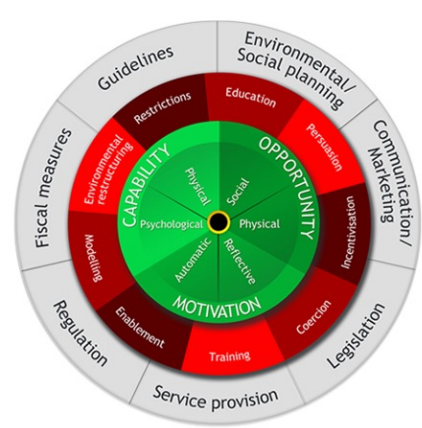
**Cartographier des chemins de cause à effet entre les comportements individuels des différents acteurs, les relations interpersonnelles, et les endroits et cadres des comportements.**

- *Qui devrait faire quoi différemment ? (où, quand et comment)*
- *Quels autres comportements favorisent ou entravent le changement ?*

**2. Choisir les comportements à cibler (points d'entrée) parmi ceux identifiés sur la carte**

- *Probabilité d'impact du changement de comportement ?*
- *Facilité de modifier le(s) comportement(s) avec les ressources disponibles ?*
- *Effets d'entraînement (positifs ou/et négatifs) de la modification de comportement dans l'ensemble du système ?*

# I) Spécifier les comportements à cibler (à changer)



The Behaviour  
Change Wheel

**Sources de données** : observations, entretiens, ateliers, revues de littérature; incluant les **points de vue de toutes les parties prenantes**

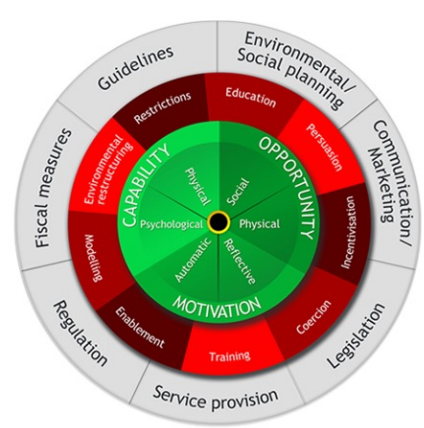
## **Système de relations complexe :**

- Influences non linéaires, boucles de rétroaction positives et négatives variables dans le temps
- Nécessaires simplifications... en en gardant la mémoire

## **Erreurs courantes :**

- **Ne se concentrer que sur les comportements « finaux »**
- **Choisir des comportements attrayants pour les parties prenantes mais à faible impact**
- **Objectifs irréalistes de changements** comportementaux
- Ne pas tenir compte des changements compensatoires

# Faire adopter de nouveaux comportements de santé : une approche pas à pas



The Behaviour  
Change Wheel

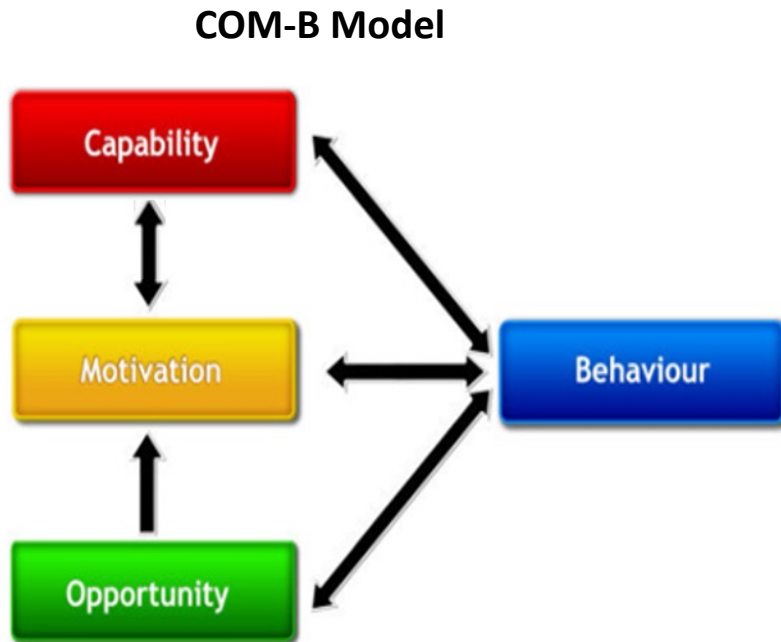
- I) Spécifier les acteurs et comportements en jeu, les cartographier et cibler les comportements clés (portes d'entrée)
- II) Dresser un diagnostic des comportements ciblés**
- III) Considérer les interventions envisageables
- IV) Tester et évaluer les interventions, par composantes et dans leur ensemble

## II) Dresser un diagnostic des comportements ciblés

Pour qu'un **comportement** soit adopté,  
il faut que les gens en aient  
la **capacité**, l'**opportunité** et la **motivation**,  
plutôt que celle d'en adopter un autre.

## II) Dresser un diagnostic des comportements ciblés

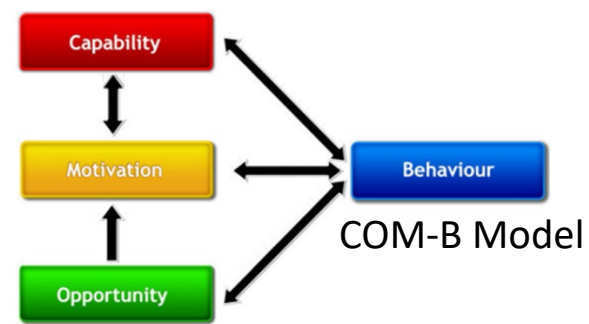
Pour qu'un **comportement** soit adopté : **capacité**, **opportunité** & **motivation**



- **Capacité physique et mentale**  
connaissances, compétences, endurance physique & émotionnelle, résilience... ±favorisée par la **motivations**
- **Opportunité physique ou sociale**  
environnement physique, relationnel ou social, ressources financières ou matérielles, temps, signalement (« publicité »), normes culturelles, familiales, organisationnelles...
- **Motivation automatique ou réfléchie**  
intentions, désirs, évitement, évaluations, habitude, routine, instinct-pulsions... ±favorisée par la **capacité** et l'**opportunité**
- **Leurs interactions avec le comportement.**

## II) Dresser un diagnostic des comportements ciblés

Pour qu'un **comportement** soit adopté : **capacité**, **opportunité** & **motivation**



**Motivation automatique ou réfléchie** ± favorisée par **capacité** ou **opportunité**

**Réfléchi/  
Conscient**



**Automatique/  
inconscient**

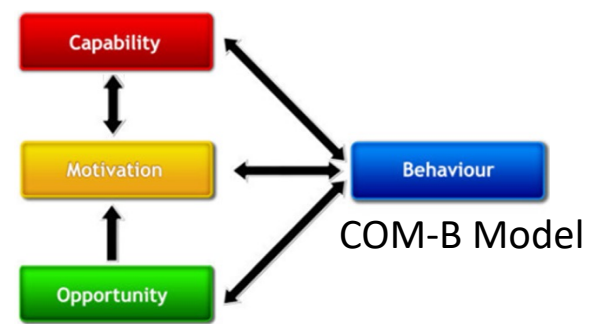
Intentions et objectifs  
Décisions, plans et règles  
Croyances sur les inconvénients,  
coûts et avantages



Désirs et besoins  
Impulsions et inhibitions  
Habitudes & routines

## II) Dresser un diagnostic des comportements ciblés

Pour qu'un **comportement** soit adopté : **capacité**, **opportunité** & **motivation**

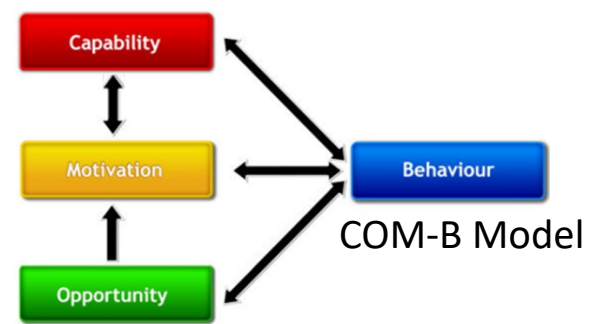


*Dans quelle mesure l'individu ciblé, le prescripteur, l'influenceur, la population...*

- *connaît le comportement, comprend pourquoi il est important et comment le faire*
- *dispose du temps et des ressources financières et matérielles nécessaires*
- *a la constitution mentale et physique ou le soutien nécessaire*
- *considère le comportement comme normal et banal*
- *est prêt à préférer le comportement par rapport à d'autres...*  
*... ou peut l'adopter sans réfléchir ?*

## II) Dresser un diagnostic des comportements ciblés

Pour qu'un **comportement** soit adopté : **capacité**, **opportunité** & **motivation**



**Capacité physique et mentale** ± favorisée par la **motivation** :

Connaissances, compétences, force et endurance physiques et morales

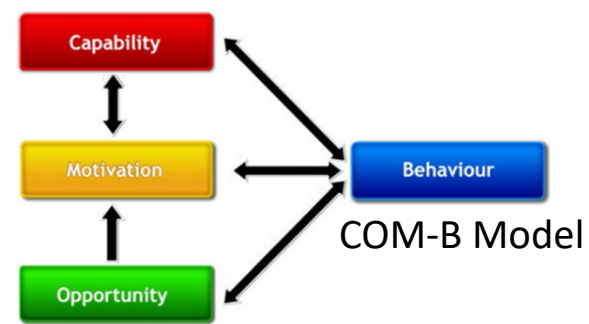
« *Est-ce qu'ils peuvent le faire ?* » : Dans quelle mesure...

- sont-ils conscients de la possibilité de ce comportement et en quoi il consiste précisément ?
- savent-ils comment le pratiquer ?
- comprennent-ils les avantages de le pratiquer ou les inconvénients de ne pas le pratiquer ?
- sont-ils convaincus qu'ils peuvent le pratiquer ?
- ont-ils les capacités cognitives, perceptives et psychomotrices pour le pratiquer ?
- ont-ils les capacités de jugement nécessaires pour le pratiquer ?
- ont-ils la capacité d'autorégulation ou la force morale pour le pratiquer ?
- ont-ils la force physique et l'endurance nécessaires ?



## II) Dresser un diagnostic des comportements ciblés

Pour qu'un **comportement** soit adopté : **capacité**, **opportunité** & **motivation**



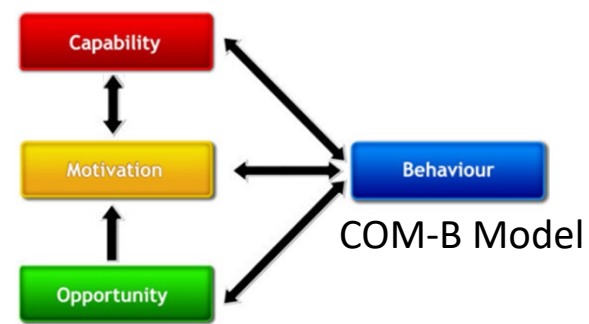
**Opportunité physique ou sociale** : environnement social et physique permettant de pratiquer, ressources, accès, normes, indications-invitations (publicités)-rappels

«*Qu'est-ce qui les en empêche ?*» : Dans quelle mesure...

- le comportement est-il considéré comme « normal » dans leur environnement social ?
- existe-t-il des règles formelles stipulant ou prescrivant le comportement ?
- disposent-ils de soutien dans leur réseau social pour le pratiquer ?
- sont-ils exposés à des invitations (publicité), indications ou rappels ?
- peuvent-ils se le permettre ?
- ont-ils accès à des ressources ou équipements facilitant ou permettant le comportement ?
- ont-ils le temps de le pratiquer ?
- ont-ils facilement accès à des endroits où ils peuvent le pratiquer ?

## II) Dresser un diagnostic des comportements ciblés

Pour qu'un **comportement** soit adopté : **capacité**, **opportunité** & **motivation**

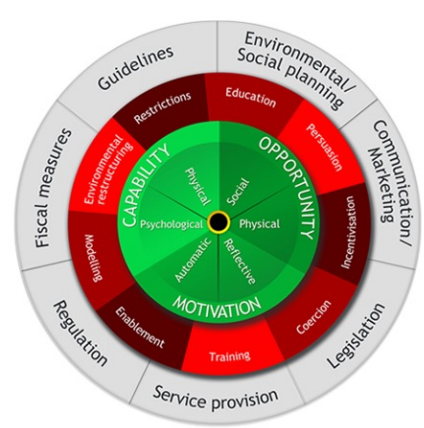


**Motivation automatique ou réfléchie** ± favorisées par **capacité** ou **opportunité**

«*Est-ce que ça en vaudra la peine ?* » : Dans quelle mesure...

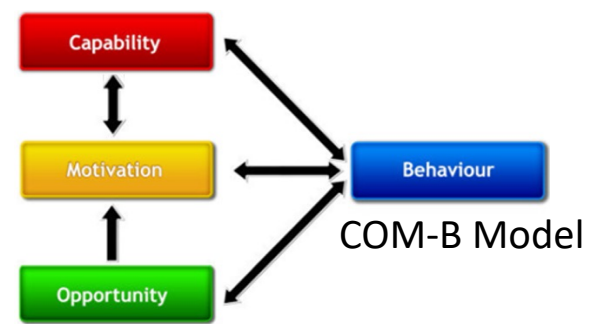
- pensent-ils que cela en vaut la peine ?
- s'attendent-ils à en tirer du plaisir ou une satisfaction ?
- le comportement est-il provoqué par une émotion ou un état pulsionnel ?
- s'attendent-ils à ce que le comportement réduise un inconfort mental ou physique ?
- le comportement est-il conforme à leur identité personnelle ?
- ont-ils une intention suffisamment forte pour le pratiquer ?
- s'agit-il d'une habitude ou d'une routine ?
- est-ce une priorité pour eux par rapport à d'autres choses qu'ils pourraient faire ?

# Faire adopter de nouveaux comportements de santé : une approche pas à pas



The Behaviour  
Change Wheel

- I) Spécifier les acteurs et comportements en jeu, les cartographier et cibler les comportements clés (portes d'entrée)
- II) Dresser un diagnostic des comportements ciblés
- III) Considérer les interventions envisageables**
- IV) Tester et évaluer les interventions, par composantes et dans leur ensemble

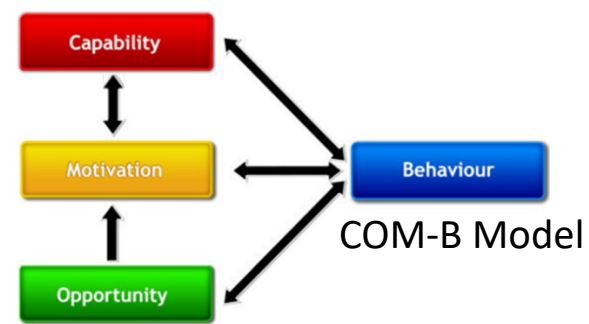


### III) Catégories d'intervention envisageables

Interventions modifiant **capacité**, **opportunité** ou **motivation**

Pour amener les gens à adopter des **comportements**, il faut les rendre...

- **Normaux :** *Nous suivons les normes culturelles, collectives, familiales et personnelles*
- **Faciles :** *Nous suivons le chemin de la moindre résistance*
- **Attractifs :** *Nous recherchons le plaisir et la satisfaction*
- **Routiniers :** *Nous faisons beaucoup de choses sans réfléchir*



### III) Catégories d'intervention envisageables

Interventions modifiant **capacité**, **opportunité** ou **motivation**

**Persuasion** (**Motivation**) : Changer la perception du comportement

**Incitation** (**Motivation**) : Récompenser ou ↗ désagrément

**Coercition** (**Motivation**): ↘ attrait des comportements non désirés

**Éducation** (**Capacité Motivation**) : ↗ connaissance & compréhension

**Entraînement** (**Capacité Motivation**) : ↗ compétence psycho. ou physique, habitude

**Modèles** (**Capacité Motivation**) : Montrer des exemples à imiter

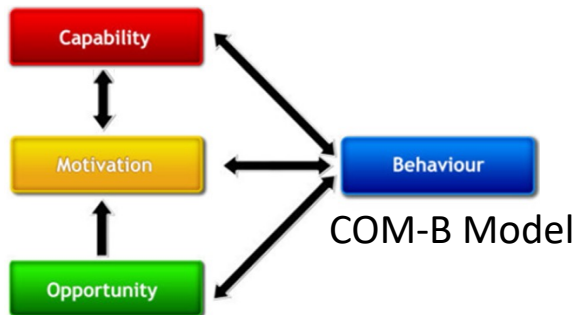
**Restructurer l'environnement** (**Opportunité**) physique ou social

**Restriction** (**Opportunité**) : Contraindre le comportement en fixant des règles

**Encapaciter** (**Capacité**) : Améliorer autrement la capacité de changer de comportement

### III) Catégories d'intervention envisageables

Interventions modifiant **capacité**, **opportunité** ou **motivation**

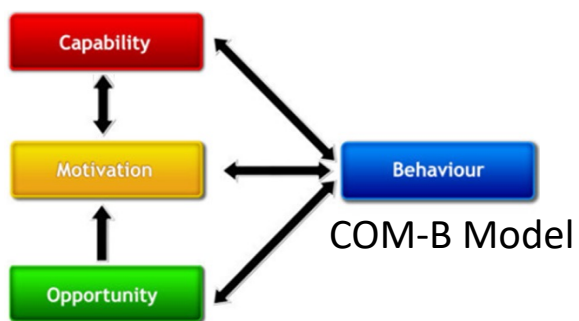


## Motivation : Rendre le comportement attrayant et routinier

<b>Persuader</b>	<i>Utiliser la discussion, des images et symboles pour aider à faire changer ce que les gens ressentent</i>
<b>Récompenser</b>	<i>Contribuer à rendre les comportements plus attractifs</i>
<b>Engager sur des objectifs et des règles</b>	<i>Obtenir un engagement sur des objectifs et règles clairs et réalisables</i>
<b>Donner des modèles</b>	<i>Fournir des exemples à copier, des témoignages positifs</i>
<b>“Monitorer”</b>	<i>Enregistrer-suivre les progrès et donner un avis/encourager</i>
<b>Distraire</b>	<i>Aider à faire oublier les caractéristiques désagréables</i>
<b>Substituer</b>	<i>Offrir une alternative attrayante</i>

### III) Catégories d'intervention envisageables

Interventions modifiant **capacité**, **opportunité** ou **motivation**

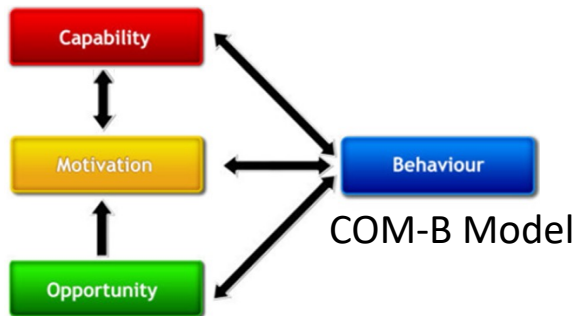


## Capacité : Rendre le comportement facile

<b>Informer</b>	<i>Décrire ce qu'il faut faire, comment le faire et pourquoi</i>
<b>Expliquer</b>	<i>Favoriser la compréhension</i>
<b>Promouvoir</b>	<i>Planifier l'activité ou sa répétition</i>
<b>Soutenir</b>	<i>Fournir un renforcement psychologique ou physique-biologique</i>
<b>Montrer</b>	<i>Montrer ce qu'il faut faire ou comment le faire</i>
<b>Corriger</b>	<i>Souligner la différence entre la pratique en cours et celle souhaitée</i>

### III) Catégories d'intervention envisageables

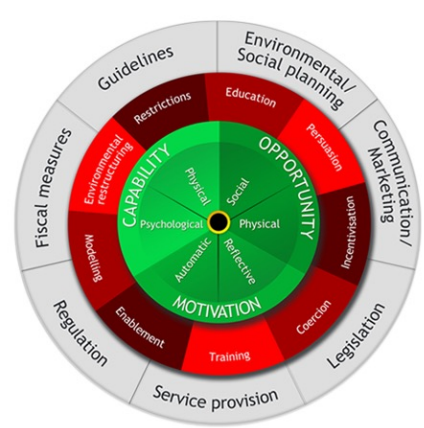
Interventions modifiant **capacité**, **opportunité** ou **motivation**



## Opportunités : Rendre le comportement facile et normal

<b>Améliorer l'accès</b>	<i>Faciliter l'accès physique, informationnel, administratif...</i>
<b>Modifier les repères</b>	<i>Fournir des invitations (publicités) ou indications favorables au comportement et supprimer les défavorables</i>
<b>Contribuer à l'élaboration des normes</b>	<i>Rendre les normes plus saillantes, plus attrayantes par leur nouveauté et leur pertinence</i>
<b>Rendre abordable</b>	<i>Aider à trouver des solutions abordables, peu coûteuses</i>
<b>Fournir des ressources</b>	<i>Équipement-matériel, moyens, temps, finances... requis</i>





# Faire adopter de nouveaux comportements de santé : une approche pas à pas

The Behaviour Change Wheel

- I) Spécifier les acteurs et comportements en jeu, les cartographier et cibler les comportements clés (portes d'entrée)
- II) Dresser un diagnostic des comportements ciblés
- III) Considérer les interventions envisageables
- IV) Tester et évaluer les interventions, par composantes et dans leur ensemble**

## IV) Tester et évaluer les interventions, par composantes et dans leur ensemble

À chaque étape du processus de conception et de mise en œuvre, évaluer...

- Acceptabilité :** Dans quelle mesure l'intervention est-elle acceptable pour toutes les parties prenantes ?
- Efficacité :** Dans quelle mesure est-elle efficace et rentable pour atteindre les objectifs fixés dans la population cible ?
- Praticabilité :** Peut-elle être mise en œuvre telle qu'elle a été conçue dans le contexte et avec les ressources matérielles et humaines prévus ?
- Abordabilité :** Jusqu'à quel « coût » peut-elle être déployée à l'échelle voulue ?
- Effets secondaires :** Dans quelle mesure entraîne-t-elle des effets indésirables ou des résultats bénéfiques inattendus ?
- Équité :** Dans quelle mesure augmente-t-elle ou diminue-t-elle les différences entre secteurs favorisés et défavorisés de la société ?

## Conclusion : *One size doesn't fit all*

Tenir compte de la complexité et du caractère multidimensionnel des obstacles au dépistage.

## Suggestions :

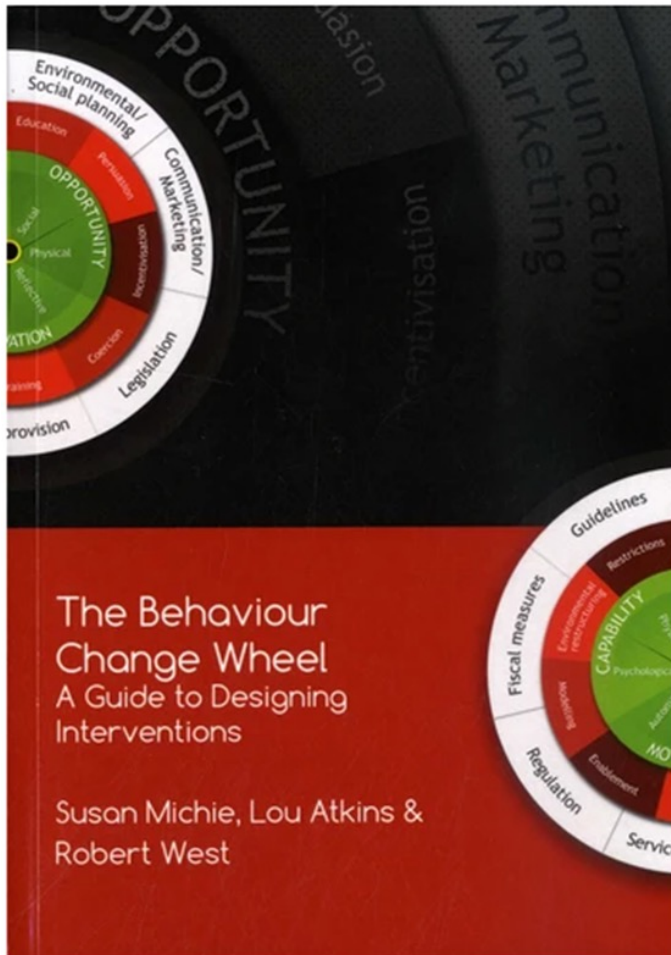
- Utiliser les **modèles théoriques de comportements** pour comprendre les obstacles et articuler efficacement les interventions, les **adapter aux *Personae marketing*** (profils types)
- **Surmonter les obstacles psychologiques** (peur, stigmatisation, fatalisme, méfiance) : information, reconnaissance, réconfort et messages positifs
- Faire appel aux **soignants et conseils de confiance e.g. du premiers recours** (dont addictologues, tabacologues) et utiliser des techniques d'interventions brèves centrées sur la personne (**entretien motivationnel**)
- **Répondre aux contraintes d'accès** (information, distance & transport, coût, temps)

# The Behaviour Change Wheel : A Guide to designing Interventions.

Michie S, Atkins L, West R (2014), London: Silverback Publishing.

[www.behaviourchangewheel.com](http://www.behaviourchangewheel.com)

## Un guide pas à pas



«The Behaviour Change Wheel - A Guide to Designing Interventions» rassemble des outils théoriques développés en sciences du comportement pour comprendre et modifier le comportement, sous la forme d'un manuel de conception étape par étape d'intervention comportementales. Ce livre s'adresse à toute personne intéressée par le changement de comportement, qu'elle ait ou non une formation en sciences du comportement.

Ce guide pour le développement flexible d'interventions a été conçu à partir de 19 cadres conceptuels de multiples disciplines, et considère les interventions pouvant être menées aux niveaux individuels, organisationnels et populationnels.

ISBN 978-1-912141-00-5

## Références utilisées :

Cho *et al.* *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing* 2024;11:100332.

Li *et al.* *JAMA Network Open.* 2023;6(5):e2315250.

Toubat & David. *Curr Chall Thorac Surg.* 2023 ; 5:

Robichaux *et al.* *Journal of Primary Care & Community Health* 2023;14: 1–8

Perez-Morales *et al.* *Cancer Control* 2023;30: 1–9

Osarogiagbon *et al.* *Am Soc Clin Oncol Educ Book* 2023;43:e389958.

Martinez *et al.* *BMC Primary Care* 2022;23:332

Sakoda *et al.* *JAMA Netw Open* 2021;4(4):e218559.

Van Hal *et al.* *Transl Lung Cancer Res* 2021;10:2309-2322.

Castro *et al.* *J Thorac Dis* 2021;13(6):3745-3757

Allen *et al.* *TBM* 2021;11:1088–1098.

Feldman *et al.* Ending Stigma in Lung Cancer 2020. <https://www.ilcn.org/ending-stigma-in-lung-cancer-the-iaslc-participates-in-a-collaborative-summit-held-by-the-national-lung-cancer-roundtable/>

Lowenstein *et al.* *Transl Lung Cancer Res* 2018;7(3):254-271

Li *et al.* *BMC Health service research* 2018;18:525.

Raz *at al.* *Journal of Thoracic Oncology* 2016;11:1856-1862

Ersek *et al.* *Cancer* 2016;122(15):2324-31.

Diaporama de Robert West. University College London, Centre for Behaviour Change.

Livre de Michie S, Atkins L, West R (2014) *The Behaviour Change Wheel: A guide to designing interventions.* London: Silverback Publishing.

# Des questions ?

**Contact :**

[christophe.rogier@acms.asso.fr](mailto:christophe.rogier@acms.asso.fr)

[christophe.rogier@primumvitare.com](mailto:christophe.rogier@primumvitare.com)

[christophe.rogier@gmail.com](mailto:christophe.rogier@gmail.com)