



Initiative de renforcement des sciences comportementales au service de la santé

Rapport du Directeur général

CONTEXTE

1. Les comportements liés à la santé aux niveaux individuel, communautaire et national jouent un rôle essentiel pour obtenir les résultats escomptés dans ce domaine et, dans cette visée, les comportements des agents de santé et des autres acteurs des systèmes de santé doivent également être compris et dûment pris en compte. Le Secrétariat et les États Membres ne pourront atteindre l'objectif ambitieux consistant à transformer l'action sanitaire mondiale et la santé de plus de sept milliards de personnes sans avoir une compréhension claire des comportements liés à la santé.¹ À travers l'histoire de l'Organisation, le Secrétariat a mis en application les sciences sociales et comportementales dans ses travaux et dans le soutien qu'elle apporte aux États Membres. Alors que l'OMS s'apprête à célébrer son soixante-quinzième anniversaire, que le monde sort de la pandémie la plus grave depuis un siècle et que les sciences comportementales atteignent leur plein développement et produisent des données et des résultats majeurs, le temps est venu pour l'Organisation et les États Membres de renforcer davantage encore ce domaine, qui représente un outil essentiel pour améliorer l'impact aux niveaux individuel, communautaire, national, régional et mondial.

2. L'objet des sciences comportementales est d'expliquer les raisons qui sous-tendent des comportements et processus décisionnels donnés. Les données empiriques recueillies sur les comportements liés à la santé peuvent ainsi servir à concevoir soit des interventions destinées à modifier ces comportements, soit des politiques ayant vocation à mettre en place des environnements porteurs et à améliorer la prestation de services de santé qui soient centrés sur la personne, en les rendant plus accessibles, acceptables et pratiques.

3. Les sciences comportementales étudient les facteurs qui favorisent ou entravent certains comportements liés à la santé et sont à l'œuvre dans un contexte donné sur les plans cognitif, social ou environnemental. Ces facteurs entrent souvent en interaction avec les déterminants sociaux de la santé : on a pu constater, par exemple, que la pauvreté peut avoir une incidence sur les fonctions cognitives et nuire par conséquent à la prise de décisions.² Le rôle de la littératie en santé dans l'adoption de

¹ Tedros Adhanom Ghebreyesus, Using behavioural science for better health, Bull World Health Organ 2021;99:755 (<http://dx.doi.org/10.2471/BLT.21.287387>, consulté le 22 mars 2022).

² Mani A, Mullainathan S, Shafir E and Zhao J. Poverty impedes cognitive function. Science. 2013;341(6149):976–80. doi:10.1126/science.1238041.

comportements positifs sur ce plan est également bien documenté dans la littérature scientifique des 30 dernières années et doit être considéré dans le contexte d'interventions centrées sur le changement social et comportemental.

4. Les facteurs non médicaux qui interviennent à différents niveaux pour influencer les résultats en matière de santé suscitent l'intérêt d'une communauté de recherche très active. Les chercheurs en sciences sociales, par exemple, étudient les déterminants sociaux de la santé, qui recouvrent les conditions dans lesquelles les gens naissent, grandissent, vivent, travaillent et avancent en âge, mais aussi, plus largement, l'ensemble des forces et des systèmes qui façonnent les conditions de la vie quotidienne et déterminent les résultats sanitaires. Néanmoins, la distinction et les liens entre les déterminants sociétaux et économiques les plus larges et les facteurs comportementaux qui influencent les décisions en matière de santé prises dans des contextes plus restreints ne sont pas bien documentés, alors même que ces deux perspectives sont complémentaires et nécessaires pour obtenir de meilleurs résultats sanitaires et réduire les inégalités.

5. Les sciences comportementales appliquées s'appuient sur tout un ensemble de disciplines telles que la psychologie, les sciences cognitives, la sociologie, l'anthropologie, l'économie comportementale et le marketing. La boîte à outils méthodologique pour l'étude des comportements offre un riche éventail de possibilités entre lesquelles choisir selon le modèle théorique, le comportement concerné et la question de recherche (que ce soit pour comprendre les causes d'un comportement donné ou encore pour déterminer la réaction possible d'individus à une initiative de santé publique). Des méthodes quantitatives ou qualitatives peuvent ainsi être utilisées : expériences, essais contrôlés randomisés, enquêtes, observations de participants, entrevues approfondies ou groupes de discussion.

6. Au cours des dix dernières années, la théorie des sciences comportementales a de plus en plus souvent été utilisée dans le cadre des politiques publiques et a inspiré notamment un certain nombre d'interventions. Par exemple, en 2021, le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies a publié une note d'orientation sur les sciences comportementales¹ et a fait de celles-ci l'un des cinq piliers de l'initiative pour le changement ONU 2.0 (« UN 2.0 Quintet of Change »)² visant à accélérer la transformation dans les organisations du système des Nations Unies. En 2018, l'OCDE a recensé plus de 200 entités à travers le monde qui mettent en application les sciences comportementales à l'appui des politiques publiques.³

MIEUX INTÉGRER LES SCIENCES COMPORTEMENTALES DANS LES TRAVAUX DU SECRÉTARIAT ET DES ÉTATS MEMBRES

7. L'OMS a intégré des approches issues des sciences sociales et comportementales dans plusieurs domaines de la santé publique, aux niveaux mondial et régional, notamment le VIH, la tuberculose, l'hépatite, la santé sexuelle et reproductive et les droits connexes, la santé des adolescents, la vaccination, les maladies tropicales négligées, les maladies non transmissibles, la promotion de la santé, les situations

¹ Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies. Note d'orientation du Secrétaire général sur les sciences comportementales. Organisation des Nations Unies, 2021 ([https://www.un.org/en/content/behaviouralscience/assets/pdf/UN%20Secretary-General's%20Guidance%20on%20Behavioural%20Science%20\(French\).pdf](https://www.un.org/en/content/behaviouralscience/assets/pdf/UN%20Secretary-General's%20Guidance%20on%20Behavioural%20Science%20(French).pdf), consulté le 10 mars 2022).

² UN 2.0 Quintet of Change. Organisation des Nations Unies, 2021 (https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_2.0_-_quintet_of_change.pdf, consulté le 10 mars 2022).

³ Pour plus d'informations, voir la page Web de l'OCDE consacrée aux connaissances sur le comportement (<https://www.oecd.org/gov/regulatory-policy/behavioural-insights.htm>, page consultée le 10 mars 2022).

d'urgence, la résistance aux antimicrobiens, la prévention de la violence et des traumatismes et la santé du cerveau. Les sciences comportementales ont notamment été mises à profit pour concevoir des interventions tendant à prévenir et à prendre en charge la consommation d'alcool et de drogues ou à agir sur des comportements d'agents de santé susceptibles d'empêcher les populations clés d'accéder aux services de santé ; des données comportementales sur les valeurs et les préférences ont également été utilisées en vue de déterminer quels sont les services nécessaires et comment les dispenser le plus efficacement possible aux personnes vivant avec le VIH.

8. En santé publique, la théorie et les méthodes des sciences comportementales sont particulièrement utiles pour la mise en œuvre pratique de stratégies et de politiques ciblant des comportements propres à un contexte donné et pour évaluer et mesurer l'effet des interventions dans certains contextes. Alors même que toute une gamme de politiques, d'interventions et de modalités de communication peuvent influencer les comportements, la théorie des sciences comportementales reste sous-employée en santé publique. Des techniques inefficaces continuent d'être appliquées tandis que celles qui sont efficaces ne sont pas utilisées ou sont difficilement reproductibles, car les praticiens et les chercheurs omettent souvent de les recenser et de les décrire et ne comprennent pas leurs mécanismes d'action. Pour relever ces défis et d'autres, il faut poursuivre la recherche et les investissements, renforcer les capacités et améliorer la collaboration entre les experts en santé publique et les spécialistes du comportement.¹

9. Au cours de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), les gouvernements ont dû persuader les populations de pays entiers d'accepter et d'adopter durablement de nouveaux comportements, leur faire comprendre des informations scientifiques en rapide évolution et les convaincre de leur porter crédit, et les amener à faire confiance en des vaccins qui venaient d'être mis au point ou à employer des systèmes de distribution de vaccins complexes voire inéquitables. Rares étaient les pays qui possédaient dès le départ les moyens nécessaires pour recueillir auprès de la population les données sociales et comportementales nécessaires pour aiguiller leurs politiques, leurs stratégies de communication sur les risques et leurs interventions. L'OMS a répondu aux besoins dans ce domaine de différentes manières, notamment en créant des outils pour accélérer la collecte de données sociales et comportementales, par exemple l'outil OMS sur les connaissances comportementales sur la COVID-19, mis au point par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, et l'outil de collecte de données sociales et comportementales sur la COVID-19 pour l'Afrique, élaboré par le Bureau régional de l'Afrique. Après que ce dernier ait été lancé, 29 États Membres de la Région africaine se sont déclarés intéressés par son utilisation et ont sollicité l'appui du Secrétariat à cette fin. Des outils du même type avaient été mis au point dans les Régions de la Méditerranée orientale et du Pacifique occidental.

10. Les sciences comportementales peuvent être intégrées dans la plupart des thèmes et fonctions de santé publique et contribuer à des progrès plus rapides sur la voie des objectifs de développement durable et dans le cadre des programmes de travail mondiaux et régionaux de l'OMS. Elles peuvent aussi concourir aux stratégies de promotion de la santé et aux cadres de mise en œuvre centrés sur les déterminants sociaux de la santé ainsi qu'aux cibles du triple milliard de l'OMS. Au vu du nombre croissant de demandes d'États Membres souhaitant bénéficier d'un soutien technique dans l'application des sciences comportementales à la santé publique, le Secrétariat a décidé de créer une initiative spéciale dans ce domaine.

¹ Altieri E, Grove J, Lawe Davies O, Bach Habersaat K, Okeibunor J, Samhoury D, *et al.* Harnessing the power of behavioural science to improve health. Bulletin of the World Health Organization. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8542273/pdf/BLT.21.287375.pdf>, consulté le 10 mars 2022).

INITIATIVE DE RENFORCEMENT DES SCIENCES COMPORTEMENTALES AU SERVICE DE LA SANTÉ

11. Une initiative visant à développer et à systématiser le recours aux sciences comportementales dans les travaux de l'OMS a été lancée par le Directeur général à la fin de l'année 2019. L'urgence qu'il y avait d'agir et d'apprendre rapidement dans ce domaine a mené à la création et à l'incubation d'une fonction transversale et pluridisciplinaire sur les sciences comportementales au Siège de l'OMS, axée sur la demande. Les objectifs de l'initiative d'incubation étaient de tester le concept d'une fonction de sciences comportementales à l'OMS, en soutien aux États Membres, et d'évaluer la demande et les moyens disponibles dans l'Organisation en vue de systématiser leur mise en application. Ce processus d'incubation a été jugé indispensable avant de mettre en place en 2022, au Siège de l'OMS, une unité permanente chargée des connaissances comportementales.

12. La période d'incubation est structurée autour de cinq axes de travail :

- stratégie et orientations normatives ;
- mise à l'essai d'approches et conduite de projets pilotes ;
- assistance technique et renforcement des capacités ;
- partage des connaissances ;
- positionnement et partenariats.

13. L'Initiative de renforcement des sciences comportementales au service de la santé mise en place au Siège de l'OMS s'est conjuguée avec des efforts semblables du Bureau régional de l'Europe, qui a créé le programme phare sur les connaissances comportementales et culturelles, et du Bureau régional pour le Pacifique occidental, qui a intégré une fonction d'analyse comportementale dans son programme Communication pour la santé (C4H).

14. Le Groupe consultatif technique sur les connaissances et sciences comportementales au service de la santé fournit des conseils stratégiques et imprime une orientation générale à l'initiative, ainsi qu'au travail des équipes techniques de l'OMS et aux projets pilotes mis en œuvre par les États Membres.

ACTIVITÉS ET RÉALISATIONS

Stratégie et orientations normatives

15. L'Initiative assure les fonctions de secrétariat du Groupe consultatif technique : c'est vers elle que convergent les demandes de conseils d'experts et c'est elle également qui coordonne la production et la diffusion de connaissances stratégiques. Le Groupe consultatif technique a fait paraître plusieurs publications¹ et il a présenté six principes et cinq étapes pour l'application des sciences comportementales

¹ *Behavioural considerations for acceptance and uptake of COVID-19 vaccines: WHO Technical Advisory Group on Behavioural Insights and Sciences for Health*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/337335>, consulté le 11 mars 2022) ; et *Young people and COVID-19: behavioural considerations for promoting safe behaviours*. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/341695>, consulté le 11 mars 2022).

et sociales, qui figurent dans une note technique¹ destinée à guider les travaux menés dans le cadre de l'Initiative et, en particulier, la mise à l'essai d'approches et les projets pilotes. Il a dispensé directement ses conseils à quatre équipes techniques concernant l'application des sciences comportementales aux domaines qui les intéressent et établi une feuille de route assortie de recommandations en vue d'un usage interne.

16. Dans le cadre de cet axe de travail, le recours effectif aux sciences comportementales en santé publique ainsi que la demande et les besoins dans ce domaine ont été évalués. En 2020, le Secrétariat a commandé une évaluation externe des publications de l'OMS parues entre 2015 et 2020. En 2021, une enquête mondiale sur les sciences comportementales a été menée auprès du personnel de l'OMS au Siège et dans les bureaux régionaux et de pays, à laquelle 1256 personnes ont répondu. Il en ressort que si environ 75 % des documents de l'OMS contiennent des mots-clés liés aux sciences comportementales, seuls 30 % d'entre eux mettent résolument l'accent sur l'application des connaissances dans ce domaine ; la conclusion en est que ce domaine devrait être plus rigoureusement et explicitement pris en compte de manière à pouvoir contribuer aux politiques et aux programmes de santé.

Mise à l'essai d'approches et conduite de projets pilotes

17. Un certain nombre d'approches et de méthodes visant à intégrer les sciences comportementales dans différents types d'opérations ont été mises à l'essai dans le cadre de l'Initiative. À la demande d'États Membres, l'Initiative et le Bureau régional de l'Afrique ont mis au point un outil pour la collecte de connaissances sociales et comportementales sur la COVID-19, à l'attention de l'Afrique, et l'ont mis à l'essai dans deux pays, le Nigéria et la Zambie. En outre, l'Initiative, par l'intermédiaire du Bureau régional du Pacifique occidental et du bureau du représentant de l'OMS au Brunéi Darussalam, en Malaisie et à Singapour, fournit un soutien technique au Ministère de la santé de Brunéi Darussalam, pour la création au sein de celui-ci d'une unité sur les connaissances comportementales, et au Ministère de la santé de la Malaisie, pour la mise en œuvre d'un essai contrôlé randomisé portant sur la communication relative à la COVID-19. L'Initiative travaille également en étroite collaboration avec la nouvelle unité Connaissances comportementales et culturelles pour la santé du Bureau régional de l'Europe, qui a soutenu la diffusion de plusieurs outils et documents exposant les considérations concernant la politique à mener dans la Région.

Assistance technique et renforcement des capacités

18. Entre 2020 et 2021, plusieurs programmes pilotes de formation aux sciences comportementales et sociales ont été organisés dans le cadre de l'Initiative afin de renforcer les capacités des membres du personnel de l'OMS à appliquer ces connaissances dans le cadre de leur travail, au Siège comme dans les bureaux régionaux et de pays. Dans la Région du Pacifique occidental, des cours de formation intensifs et des programmes de formation pilotes ont été organisés avec la participation de représentants de la plupart des États Membres de la Région. En 2021, un cours de formation en ligne sur la collecte de données sociales et comportementales sur la COVID-19 a été lancé dans le cadre de l'initiative sur la plateforme de transfert de connaissances OpenWHO.

¹ Technical note from the WHO Technical Advisory Group on Behavioural Insights and Sciences for Health, 2021 (<https://www.who.int/publications/m/item/technical-note-from-the-who-technical-advisory-group-on-behavioural-insights-and-science-for-health>, consulté le 11 mars 2022).

Partage des connaissances

19. L'évaluation des besoins menée dans le cadre de l'Initiative a montré qu'il fallait harmoniser les approches. Les premières mesures prises en ce sens ont consisté à organiser des webinaires et à gérer une communauté de pratique interne informelle, commune aux différents bureaux régionaux, afin de faciliter l'échange de connaissances et d'encourager le partage de connaissances et le recours à des approches communes. C'est ainsi, par exemple, que le Bureau régional de l'Europe a lancé le Centre de connaissances comportementales et culturelles en ligne.

Positionnement et partenariats

20. Dans le cadre de cet axe de travail, l'initiative a coordonné la publication d'un numéro thématique du *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé* consacré aux sciences comportementales au service de la santé, publié en novembre 2021. Dans le domaine des partenariats, l'initiative a signé plusieurs accords *pro bono* limités dans le temps, qui portaient en particulier sur la collecte de données, pour soutenir la riposte mondiale à la pandémie de COVID-19. En 2021, enfin, un accord de recherche collaborative sur cinq ans a été signé entre l'OMS et le Centre commun de recherche de la Commission européenne afin d'intégrer pleinement les connaissances comportementales dans les programmes et les politiques de santé publique.

VOIE À SUIVRE PROPOSÉE

21. L'Initiative de renforcement des sciences comportementales au service de la santé visera à poursuivre les progrès dans les cinq axes de travail, en tirant parti des leçons tirées de la période d'incubation et en mettant l'accent sur les priorités suivantes pour la période 2022-2023 :

- mettre en place au sein de l'Organisation une fonction solide de sciences comportementales qui soit souple, axée sur la demande, hautement spécialisée, pluridisciplinaire et transversale, afin d'évaluer les besoins de façon continue et d'apporter un appui technique aux équipes techniques aux trois niveaux de l'Organisation ainsi qu'aux États Membres pour l'intégration systématique des sciences comportementales dans les fonctions et les thèmes de santé publique ;
- établir une telle fonction dans tous les bureaux régionaux et veiller à ce que les efforts soient étroitement coordonnés et que les connaissances soient partagées entre les bureaux régionaux et les bureaux de pays ;
- mettre à l'essai et produire des outils ciblés visant à renforcer les capacités et à appuyer l'intégration de la théorie et des approches des sciences comportementales dans toute une gamme de fonctions de santé publique et en vue de répondre à diverses demandes ;
- intensifier les efforts visant à renforcer les capacités du Secrétariat de l'OMS et des États Membres à appliquer systématiquement les sciences comportementales en santé publique, notamment en facilitant l'échange de connaissances entre des pays ayant une expérience et des approches différentes ;
- aider les États Membres à intégrer une fonction de sciences comportementales dans la santé publique ;

- compiler et diffuser des données probantes sur l'amélioration des résultats découlant de l'application des sciences comportementales en santé publique ; et
- créer des synergies et trouver des moyens de mieux intégrer les sciences comportementales dans les stratégies et les plans visant à promouvoir la santé et à agir sur les déterminants sociaux de la santé, ainsi que dans le cadre de mise en œuvre des cibles du « triple milliard ».

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

22. L'Assemblée de la santé est invitée à prendre note du rapport et à fournir des orientations supplémentaires sur la voie à suivre proposée, en particulier pour ce qui est de définir les besoins et les mécanismes pour répondre aux demandes des États Membres, et pour mettre en évidence les possibilités de mieux intégrer la théorie, les méthodes et les pratiques des sciences comportementales dans toutes les fonctions et thématiques de santé publique.

= = =