



National Collaborating Centre
for Determinants of Health

Centre de collaboration nationale
des déterminants de la santé

APPRENDRE PAR LA PRATIQUE: CIBLAGE DANS UN CADRE D'UNIVERSALITÉ AU SERVICE DE SANTÉ PUBLIQUE DE SUDBURY ET DU DISTRICT



CONTEXTE

Les programmes de santé publique universels, c'est-à-dire les programmes qui s'adressent à l'ensemble de la population, partent du principe que tous les membres de la société ont le droit d'avoir accès aux mêmes services pour conserver ou améliorer leur santé. Les programmes de santé publique ciblés s'adressent aux sous-groupes prioritaires au sein d'une population donnée plus grande. Ils visent souvent des besoins ou des problèmes précis résultant de désavantages sociaux, économiques ou géographiques. Ces démarches présentent toutes les deux des forces et des faiblesses. La démarche universelle risque de creuser l'écart de santé si certaines

personnes n'ont pas accès ou ne peuvent pas avoir accès à l'intervention ou en bénéficier. Par contre, la démarche ciblée risque d'avoir très peu d'effet sur le nivellement du gradient de santé si on ne cherche pas d'abord à enrayer les causes structurelles des désavantages¹.

Le ciblage dans un cadre d'universalité est une démarche qui intègre des aspects des interventions universelles et ciblées afin de diminuer l'écart entre les personnes les plus et les moins en santé et de réduire les disparités au chapitre du gradient socioéconomique¹. Une telle approche permet à la santé publique de modifier et d'orienter les interventions et les

Élaboré par le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé en collaboration avec le personnel du Service de santé publique de Sudbury et du district, ce cas pratique montre une application du ciblage dans un cadre d'universalité dans la pratique de la santé publique au Canada. Consultez les autres textes de la série *Apprendre par la pratique : ciblage dans un cadre d'universalité*.

services de manière à pourvoir aux besoins d'une population entière, tout en répondant aux besoins supplémentaires de certains groupes de population marginalisés².

Les interventions de l'équipe de la promotion de la santé en milieu scolaire du Service de santé publique de Sudbury et du district sont des exemples de ressources et de services de soutien offerts dans le cadre d'une démarche universelle de promotion de la santé qui sont combinés à des ressources additionnelles offertes aux écoles ciblées ayant besoin de plus d'aide. La description ci-dessous du Programme de promotion de la santé en milieu scolaire vise à mieux faire comprendre le concept et l'application du ciblage dans un cadre d'universalité en examinant les processus d'élaboration, de mise en œuvre et de renouvellement de cette intervention.

Le cas pratique fait ressortir l'importance des éléments suivants :

- travailler en partenariat pour déterminer quelles communautés scolaires il faut cibler et collaborer avec elles en adoptant une approche globale de la santé en milieu scolaire;
- allouer au personnel le temps et les ressources supplémentaires nécessaires pour choisir les écoles où il y a lieu d'agir sur les iniquités;
- élaborer une stratégie pluriannuelle axée sur la création des relations et la réponse aux besoins de la collectivité.

EFFORTS CONCERTÉS DU SERVICE DE SANTÉ PUBLIQUE DE SUDBURY ET DU DISTRICT POUR RÉDUIRE LES INIQUITÉS EN SANTÉ

Le Service de santé publique de Sudbury et du district (SSPSD) fait partie du réseau des 36 services de santé de l'Ontario. Par l'entremise de son principal bureau à Sudbury et de ses quatre autres bureaux situés dans les districts de Sudbury et de Manitoulin, le SSPSD offre des programmes et des services de santé publique prescrits par la loi provinciale à environ 200 000 personnes réparties dans 19 municipalités.

L'organisme s'intéresse de près aux déterminants sociaux de la santé et aux iniquités en santé depuis 2000. Cette orientation a été renforcée par l'entrée en vigueur des *Normes de santé publique de l'Ontario 2008*³ qui confirmait la responsabilité explicite de la santé publique d'influer sur les déterminants sociaux de la santé afin de réduire les

iniquités en santé. En 2008, une équipe du SSPSD a obtenu une subvention de recherche et d'intervention de la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (formation sur l'application de la recherche à l'intention des cadres en milieu de la santé— FORCES). Elle a effectué une recherche et une analyse documentaires afin d'en dégager les pratiques pouvant réduire les iniquités sociales en matière de santé⁴. Le projet a mené le SSPSD à mettre sur pied en 2009 le Comité directeur sur les iniquités sociales en matière de santé et, en 2011, le Bureau de l'équité en santé (devenu depuis l'Équipe des ressources et de l'application des connaissances sur l'équité en santé). Les deux groupes continuent d'unir leurs efforts pour renforcer et soutenir la capacité de l'organisme et de la collectivité à réduire les iniquités sociales en santé. Le projet de recherche et d'intervention a notamment donné lieu à la publication du rapport intitulé *Prise de décision axée sur la recherche pour orienter les pratiques locales de santé publique afin de réduire les iniquités sociales en matière de santé*⁵. Le « ciblage dans un cadre d'universalité » est l'une des 10 pratiques prometteuses mentionnées dans ce document pour réduire les iniquités sociales en santé.



PROGRAMME DE PROMOTION DE LA SANTÉ EN MILIEU SCOLAIRE

L'équipe de la promotion de la santé en milieu scolaire du SSPSD offre un programme universel à 114 écoles élémentaires et secondaires qui font partie de huit conseils scolaires de l'Ontario. Elle fournit en outre une aide ciblée plus intensive à certaines écoles désignées. L'objectif global du programme est de « co-crée la santé et le mieux-être des communautés scolaires⁶ » (traduction libre).

L'équipe de la promotion de la santé en milieu scolaire se compose comme suit : infirmières hygiénistes, diététiste, travailleur en promotion de la santé, assistants de programme et promoteur de la santé. Elle s'appuie sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire en travaillant avec la direction de l'école, le personnel enseignant, les parents, les partenaires communautaires et les élèves pour répondre aux sources de préoccupations. Dans le cadre du volet universel du programme, une infirmière de la santé publique est affectée à chacune des 114 écoles. L'équipe cherche principalement à travailler avec les adultes d'influence, comme le personnel enseignant, le personnel scolaire et les parents, en leur offrant des ressources liées au programme d'enseignement, des consultations et des séances de formation. Elle travaille aussi avec l'ensemble de la communauté scolaire pour instaurer des programmes, favoriser l'élaboration de politiques de santé et accroître les possibilités d'acquisition de compétences pour les élèves. De telles initiatives aident les élèves à acquérir les habiletés nécessaires pour prendre de saines décisions et réduire les comportements à risque.

Le volet ciblé du programme est dispensé dans les écoles qui ont besoin d'une aide complémentaire selon le SSPSD et les conseils scolaires. Pour qualifier ces écoles, on utilise le terme « écoles CLEFS » au lieu du terme « écoles prioritaires » de manière à ne pas les stigmatiser en les qualifiant de pires que d'autres. Les critères suivants forment la désignation des écoles CLEFS:

- écoles situées dans des quartiers défavorisés ou dans des collectivités rurales ou isolées;
- écoles ayant des effectifs scolaires marginalisés (p. ex. familles monoparentales, minorités culturelles);
- écoles enregistrant de plus faibles résultats aux tests normalisés provinciaux en lecture, en écriture et en mathématiques.

En désignant les écoles CLEFS, le personnel du programme de santé publique évalue par la même occasion la réceptivité et la capacité de l'école de travailler de manière holistique. C'est d'ailleurs pourquoi le SSPSD a adopté le cadre des fondements d'une école saine du ministère de l'Éducation⁷. Les composantes du cadre sont : des programmes et un enseignement de qualité un environnement physique sain et sécuritaire, un milieu social favorable et des partenariats communautaires. L'équipe a compris que la clé de la réussite réside dans le fait d'avoir dans l'école un champion et un personnel ouvert au changement.

Dans l'ensemble, le programme vise à bâtir des milieux sociaux et physiques favorables pour les enfants et les jeunes de toutes les écoles. Pour aborder les sources de préoccupations de la communauté scolaire, l'équipe de la promotion de la santé en milieu scolaire s'appuie sur des méthodes de participation des jeunes et d'apprentissage par l'expérience pour travailler avec les élèves, le personnel enseignant et les parents. Le personnel de la santé publique offre aux écoles CLEFS davantage de ressources et une aide plus intensive afin de rehausser le mieux-être et la résilience des élèves. Le programme CLEFS commence par une évaluation des besoins en consultation avec l'école et par la mise sur pied d'une équipe de projet composée notamment de membres du personnel scolaire et d'un membre du personnel infirmier du SSPSD. Le programme prévoit par ailleurs une rencontre hebdomadaire avec un groupe de jeunes participants de l'école. Le personnel du SSPSD collabore avec les élèves pour cerner les problèmes dans l'école et concevoir et mettre en œuvre un plan d'action exhaustif pour adresser les problèmes ciblés dans l'ensemble de l'école.

UNE APPROCHE À LONG TERME

Le principal but de l'approche de ciblage dans un cadre d'universalité utilisée pour le programme du SSPSD est de renforcer la résilience des élèves et de développer chez eux les habiletés qui pourront les aider à prendre de saines décisions tout au long de leur vie. Par exemple, les élèves et le personnel d'une école ont commencé par cultiver un jardin qui fournit des légumes à la cafétéria et qui aide à offrir des menus plus sains. Le projet reposait sur la participation des élèves et de partenaires communautaires. Durant l'année scolaire 2012-2013, le SSPSD a travaillé de manière intensive avec 11 écoles CLEFS en leur consacrant plus de temps et de ressources par comparaison aux écoles bénéficiant uniquement du volet universel.

Le gestionnaire de l'équipe de la promotion de la santé en milieu scolaire rencontre semestriellement les conseils scolaires afin de suivre l'évolution des relations et des activités. Il participe également aux évaluations périodiques et au processus de planification annuel afin de suivre la progression vers les objectifs fixés, et de venir en aide au personnel du programme qui travaille souvent dans des milieux difficiles et changeants.

« Nous devons garder à l'esprit que le temps passé à réfléchir n'est pas une perte de temps. Il est essentiel de prévoir une boucle de rétroaction pour nos activités. » (Traduction libre)

MEMBRE DU PERSONNEL DU PROGRAMME

On s'attend à ce que le programme donne à long terme les résultats suivants :

- « une plus grande capacité des écoles CLEFS de cerner les problèmes de santé potentiels et d'y remédier en se servant d'une approche globale de la santé en milieu scolaire;
- un meilleur sens de la solidarité communautaire (au sein de l'école puis avec le quartier et la collectivité en général);
- une augmentation [en nombre et en qualité] des politiques et des programmes en place au sein des écoles et des conseils scolaires qui encouragent les milieux physiques et sociaux favorables;
- une meilleure capacité des partenaires communautaires de l'école de créer des milieux sécuritaires et favorables afin de prévenir les maladies chroniques, les blessures et le mésusage de substances et de favoriser la santé de la reproduction, le développement de l'enfant et la santé sexuelle⁶. » (Traduction libre)

SURMONTER LES OBSTACLES

Il a fallu changer la façon de penser pour adopter l'approche globale de la santé en milieu scolaire. Par le passé, les programmes de santé publique s'adressant aux écoles étaient souvent de nature « clinique » et ciblés sur le style de vie et l'hygiène de vie des individus. Les infirmières et infirmiers de la santé publique fournissaient aux élèves et au personnel enseignant de l'information et des ressources centrées sur le « mode de vie sain ». La nouvelle approche part du principe que la santé globale en milieu scolaire passe par une collaboration avec l'ensemble de la communauté scolaire au sujet d'une pléiade d'enjeux⁸. L'atténuation des

LA SÉRIE « APPRENDRE PAR LA PRATIQUE »

Nous avons lancé la série « Apprendre par la pratique » en 2014 afin de fournir des exemples issus de la pratique et faciles à lire pour démontrer comment peut s'intégrer la notion de l'équité en santé dans la pratique de la santé publique. Les trois premiers documents de la série portent sur le ciblage dans un cadre d'universalité. Les autres paraîtront probablement bientôt.

Pour télécharger les documents de la série

« Apprendre par la pratique », allez à www.ccnds.ca



iniquités en santé s'articule autour de la participation des jeunes et concerne davantage l'établissement de liens et le développement communautaire.

Répartir judicieusement les ressources dans toutes les écoles exige une attention particulière et peut parfois présenter des défis. Le personnel du programme s'est rendu compte qu'il fallait continuellement faire le suivi et l'évaluation de chacune des écoles afin de bien répartir les ressources entre les écoles du volet universel (c.-à-d. bénéficiant habituellement d'une aide moins intense) et les écoles CLEFS (c.-à-d. bénéficiant habituellement d'une aide plus intense). Les membres de l'équipe se sont également rendu compte qu'il fallait faire en sorte que le programme réponde aux besoins changeants et parfois conflictuels des écoles, des conseils scolaires, du service de santé publique (SSPSD) et des ministères provinciaux (Santé et soins de longue durée et Éducation). Les exigences politiques ou les enjeux émergents peuvent à leur tour influencer la programmation. Le personnel fait continuellement le suivi du programme afin de veiller au respect des quatre composantes de l'approche globale de la santé en milieu scolaire. L'équipe a appris au fil des essais et des erreurs et s'est servi de données probantes issues de la recherche pour consolider ses activités. Elle estime que le fait d'avoir tissé des liens avec les écoles et travaillé de façon holistique s'est révélé plus efficace que les autres modes de prestation des services utilisés par le passé.

MESURES DE SOUTIEN ET DÉFIS DU PROGRAMME

L'équipe de la promotion de la santé en milieu scolaire estime que les points suivants sont essentiels à la réussite du programme :

- une bonne base de données probantes pour alimenter l'approche globale de la santé en milieu scolaire et le développement de la résilience chez les jeunes;
- un engagement à long terme de l'ensemble de l'organisme envers la réduction des iniquités en santé dans le district sanitaire;
- le soutien de la haute direction des conseils scolaires et des liens solides tissés à force de travail et de temps avec les conseils scolaires;
- une certaine stabilité et cohésion au sein du personnel du programme.



Les défis sont les suivants :

- la collaboration avec huit conseils scolaires avec des cultures et des priorités divergentes;
- l'assurance de pouvoir compter sur le soutien indéfectible et la compréhension systématique de l'agence quant à la nécessité de s'investir davantage dans les écoles CLEFS, en dépit des priorités changeantes et des pressions exercées sur la santé publique (p.ex., des contraintes financières);
- la nécessité d'établir des liens à long terme dans un milieu où il y a un changement constant d'élèves et de personnel;
- la nécessité d'avoir en place des personnes en mesure de rester souples et de répondre aux besoins changeants des écoles.

LEÇONS APPRISES

Le personnel du programme souligne que son travail se rapproche davantage d'une démarche que d'un programme, c'est-à-dire d'une approche centrée sur la participation, le renforcement de l'autonomie et une perception holistique de la santé. Son approche ciblée dans un cadre d'universalité constitue un exemple d'intervention destinée au nivellement

vers le haut dans le domaine de la santé publique. Autrement dit, l'objectif de la démarche ciblée consiste à améliorer de manière disproportionnée la santé des groupes défavorisés tandis que les volets universels visent la santé de l'ensemble de la population par l'entremise d'activités de promotion de la santé plus générales⁹.

Le personnel du programme du SSPSD recommande de tenir expressément compte des points suivants au moment de mettre en œuvre une approche ciblée dans un cadre d'universalité :

- *Souplesse* – « Faites preuve de souplesse et de patience et n'ayez pas peur d'ajuster le cap lorsque vos démarches ne portent pas leurs fruits. »
- *Communication* – « Continuez de parler. Expliquez vos démarches tant à l'interne qu'à l'externe afin d'obtenir et de maintenir l'appui du leadership. »
- *Inclusion* – « Portez attention aux mots que vous choisissez afin de ne pas stigmatiser ou stéréotyper les personnes avec qui vous travaillez. »

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. *Démarches ciblées et universelles en matière d'équité en santé : Parlons-en*. Antigonish (N.-É.), Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, Université St. Francis Xavier, 2013.
2. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. *Le rôle de la santé publique dans l'amélioration de l'équité en santé : Parlons-en*. Antigonish (N.-É.), Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, Université St. Francis Xavier, 2013.
3. Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. *Normes de santé publique de l'Ontario 2008*. Toronto (Ont.), ministère de la Santé et des Soins de longue durée, 2008.
4. Sutcliffe, P., S. Snelling et S. Laclé. *Appliquer les pratiques locales de santé publique pour réduire les iniquités sociales en matière de santé. Rapport final*. Sudbury (Ont.), Service de santé publique de Sudbury et du district, 2010.
5. Sutcliffe, P., S. Snelling et S. Laclé. *Prise de décision axée sur la recherche pour orienter les pratiques locales de santé publique afin de réduire les iniquités sociales en matière de santé. Deuxième état d'avancement du projet d'intervention*. Sudbury (Ont.), Service de santé publique de Sudbury et du district, 2009.
6. Service de santé publique de Sudbury et du district. *Modèle logique pour la promotion de la santé en milieu scolaire*. Sudbury (Ont.), Service de santé publique de Sudbury et du district, 2014.
7. Ontario. Ministère de l'Éducation. *Les fondements d'une école saine*. Toronto (Ont.), ministère de l'Éducation, 2012.
8. Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé. *Qu'est-ce que l'approche globale de la santé en milieu scolaire?* Summerside (Î.-P.-É.), Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé, 2012.
9. Service de santé publique de Sudbury et du district. « 10 promising practices to guide local public health practice to reduce social inequities in health: technical briefing ». Sudbury (Ont.), Service de santé publique de Sudbury et du district, 2011.

Coordonnées

Centre de collaboration nationale
des déterminants de la santé (CCNDS)
Université St. Francis Xavier
Antigonish NÉ B2G 2W5
ccnds@stfx.ca
tél : 902-867-5406
télééc: 902-867-6130

www.ccnds.ca
@NCCDH_CCNDS

Nous remercions chaleureusement le personnel du Service de santé publique de Sudbury et du district qui a aidé à la préparation du présent exemple de cas.

Recherche et rédaction : Dianne Kinnon, à l'aide des commentaires fournis à toutes les étapes du projet par le personnel du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, principalement Hannah Moffatt et Miranda Elliott. Remerciements particuliers aux lecteurs critiques Megan Aston, de l'Université Dalhousie, et Arlene Rose, du ministère de la Santé de l'Île-du-Prince-Édouard.

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé est situé à l'Université St. Francis Xavier.

Veillez citer l'information contenue dans le présent document comme suit :

Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2014). *Apprendre par la pratique : ciblage dans un cadre d'universalité au Service de santé publique de Sudbury et du district*. Antigonish (N. É.), Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, Université St. Francis Xavier.

ISBN : 978-1-926823-71-3

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de l'Agence de la santé publique du Canada, qui finance le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. Les points de vue exprimés dans le présent document ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Agence de la santé publique du Canada.

Une version électronique (en format PDF) du présent document est disponible dans le site Web du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé à l'adresse www.ccnds.ca.

A PDF format of this publication is also available in English at www.nccd.ca under the title *Learning from practice: targeting within universalism at Sudbury & District Health Unit*.