



National Collaborating Centre
for Determinants of Health

Centre de collaboration nationale
des déterminants de la santé

ÉNONCÉ
SOMMAIRE



ÉVALUATION DE L'INCIDENCE ET DE L'EFFICACITÉ DE L'ACTION INTERSECTORIELLE EXERCÉE SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ ET L'ÉQUITÉ EN SANTÉ : UNE REVUE SYSTÉMATIQUE ACCÉLÉRÉE

Cet énoncé sommaire vise à condenser le travail d'une revue systématique accélérée (CCNDS, 2012) afin de fournir un aperçu des résultats et des répercussions de cette revue. Pour de plus amples informations sur les études distinctes incluses dans l'analyse, veuillez consulter la revue.

ISSUE

L'action intersectorielle pour la santé renvoie « aux actions mises en œuvre par des secteurs autres que celui de la santé, éventuellement, mais pas nécessairement en collaboration avec le secteur de la santé, portant sur les effets sur la santé ou sur l'équité en santé, mais aussi sur les déterminants de la santé ou sur l'équité en santé » (Agence de la santé publique du Canada et Organisation Mondiale de la Santé, 2008, p. 2). L'action intersectorielle repose sur le principe selon lequel, les facteurs sociaux et économiques influant sur la santé de la population, appelés communément les déterminants sociaux de la santé (Mikkonen et Raphaël, 2010; ASPC, 2011b), ne relèvent pas du secteur de la santé, mais plutôt d'autres secteurs d'activité. Il est donc essentiel que l'action soit menée directement au sein des secteurs

et entre ceux-ci, à l'échelle locale, régionale, provinciale, territoriale, nationale et internationale, afin d'influer sur les contextes sociaux et économiques en faveur de la santé et du bien-être de la population (Comité consultatif fédéral, provincial et territorial sur la santé de la population, 1999).

Cette revue se penche sur la question suivante « quelle est l'incidence et l'efficacité de l'action intersectorielle exercée sur les déterminants sociaux de la santé, en tant que pratique de santé publique, pour favoriser l'équité en santé? ». Deux questions s'ajoutent à la première : quel rôle joue le secteur de la santé publique dans l'action intersectorielle exercée sur les déterminants sociaux de la santé pour améliorer l'équité en santé? Quels sont les outils, les mécanismes et les stratégies qui viennent appuyer les

efforts de déploiement et de mise en œuvre de l'action intersectorielle déployée pour améliorer l'équité en santé?

SOMMAIRE DU CONTENU DE CETTE REVUE

Cette revue porte sur l'efficacité de l'action intersectorielle comme pratique de santé publique pour faire avancer l'équité en santé. Aux fins de cette revue, les interventions intersectorielles, les politiques et les programmes entrepris (es) par le secteur de la santé publique en collaboration avec les secteurs gouvernementaux et non gouvernementaux autres que ceux de la santé ont été pris en considération. Afin d'être jugées pertinentes, les études devaient répondre aux critères suivants : relativement aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité de la santé, l'article mentionnait explicitement une relation intersectorielle impliquant un organisme de santé publique ou professionnelle et au moins un autre secteur; les résultats portaient sur la santé, les déterminants sociaux de la santé ou les politiques visant à améliorer les déterminants sociaux de la santé et l'équité en santé. Les études qui se sont penchées exclusivement sur les résultats du processus ont été exclues.

COMMENTAIRES SUR LES MÉTHODES DE REVUE

Des méthodes de revue systématiques rapides ont été utilisées. Une recherche exhaustive de documentation publiée entre janvier 2001 et janvier 2012 a été réalisée au sein des bases de données suivantes : Embase MEDLINE, CINAHL, Social Sciences Abstracts, et les bibliothèques «

Cochrane Campbell libraries ». En outre, une recherche a été effectuée dans la littérature grise afin de déceler des études potentiellement pertinentes et des études primaires ont été extraites de revues systématiques. Deux réviseurs ont évalué de manière indépendante la pertinence et la qualité des études primaires incluses et des revues systématiques à l'aide d'outils standardisés. Les articles ont été initialement triés par titre et par résumé. Deux réviseurs ont évalué chaque article de manière indépendante à des fins d'inclusion. Tous les articles approuvés par un ou les deux réviseurs ont été inclus. La deuxième phase du test de pertinence consistait à effectuer un tri des résumés selon leur pertinence. Pour les articles sans résumé, un examen du texte intégral a été effectué afin d'en vérifier la pertinence. Deux réviseurs ont évalué de manière indépendante chaque article selon leur qualité méthodologique. Les divergences ont été résolues dans le cadre d'une discussion. Les données ont été extraites de toutes les 17 études incluses indépendamment de leur qualité méthodologique. Une synthèse narrative incluant tous les articles pertinents a été présentée.

COORDONNÉES

Centre de collaboration nationale
des déterminants de la santé
(CCNDS)
Université St. Francis Xavier
Antigonish N-É B2G 2W5
ccnds@stfx.ca
Tél : 902-867-5406
Télé: 902-867-6130
www.ccnds.ca
@NCCDH_CCNDS

Écrite par Sume Ndumbe-Eyoh et Hannah Moffatt.

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé est hébergé par l'Université St. Francis Xavier. Veuillez citer l'information contenue dans le présent document comme suit :

Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2012). Énoncé sommaire : Évaluation de l'incidence et de l'efficacité de l'action intersectorielle exercée sur les déterminants sociaux de la santé et l'équité en santé : une revue systématique accélérée Antigonish (N.-É.), Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, Université St. Francis Xavier.

ISBN : 978-1-926823-15-7

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 (CCNDS). 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.nccdh.ca under the title: Assessing the impact and effectiveness of intersectoral action on the social determinants of health and health equity: An expedited systematic review

PORTÉE

FAITS SAILLANTS	RÉPERCUSSIONS
<p>Une revue systématique visait à évaluer l'incidence des partenariats sur les issues en santé de la population et les inégalités en santé. Les études de cette revue portaient sur 6 interventions. La qualité méthodologique des études variait d'une étude à l'autre et les interventions étaient habituellement à court terme.</p>	<ul style="list-style-type: none"> » Les études quantitatives n'ont pas permis de dresser un bilan concluant sur les effets des partenariats sur l'état de santé et l'équité en santé. » Les études qualitatives permettent de penser que certains partenariats ont fait ressortir les inégalités en santé dans les discussions politiques locales. » Le modèle d'intervention reposant sur les partenariats et le modèle d'évaluation de ce genre d'intervention faisaient en sorte qu'il était difficile d'évaluer l'étendue dans laquelle on pouvait attribuer aux partenariats les effets positifs et négatifs observés.
<p>Deux études primaires sur les déterminants de la santé en amont axées sur le logement et l'emploi</p>	<ul style="list-style-type: none"> » Les interventions ont eu des résultats mitigés, allant de modérés à nuls, sur les déterminants sociaux de la santé. » Plus précisément, le fait de fournir un logement aux populations défavorisées avait une incidence modérée en termes d'amélioration de l'infrastructure du bâtiment et aucun effet démontré sur le surpeuplement et les conditions d'hygiène. » Les données qualitatives laissaient supposer que le fait de cibler une population donnée, de définir clairement les rôles et les responsabilités des partenaires, de préciser les engagements par rapport aux ressources et de définir les améliorations escomptées par rapport aux résultats posait les jalons pour des partenariats fructueux en faveur de l'amélioration de l'emploi.
<p>Huit interventions intermédiaires ont dressé un portrait mitigé de l'incidence de l'action intersectorielle sur les déterminants sociaux de la santé pour améliorer l'équité en santé.</p>	<ul style="list-style-type: none"> » L'intervention en matière d'emploi assisté avec le soutien du personnel affecté, les valeurs communes et les processus formels de communication ont eu des résultats positifs auprès de personnes en proie aux maladies mentales. » Alliés à la revendication politique, les partenariats intersectoriels entre les syndicats, les organisations non gouvernementales et les agences de santé publique peuvent contribuer à améliorer les conditions physiques en milieu de travail en donnant une voix aux travailleurs et en offrant l'accès à de l'expertise en santé publique afin de soutenir les efforts de changement relativement aux politiques organisationnelles à la lumière des données probantes. » Le fait d'intervenir dans les premières années de la vie d'un enfant a eu un effet positif sur les enfants. Les interventions précoces se sont également révélées efficaces dans la promotion de l'alphabétisation précoce chez les enfants de femmes à faible revenu. » Combinées à l'appui des services sociaux et de santé, les interventions en matière de logement ont amélioré l'état de santé des populations marginalisées de moins de 35 ans. » Les partenariats intersectoriels peuvent encourager la création de politiques saines pouvant modifier le tissu social et physique. De telles politiques contribuent au bien-être des populations à faible revenu ou racialisées. Des environnements favorables qui favorisent l'accès aux aliments sains aux élèves de familles à faible revenu a un effet bénéfique sur la santé buccodentaire. » Les programmes scolaires en matière de prévention de l'obésité, incluant le déjeuner gratuit ou à prix réduit, avaient un effet positif sur la perte de poids chez des enfants de familles à faible revenu, toutes origines ethniques confondues. On ne peut toutefois en dire autant du rendement scolaire. Les résultats à ce chapitre se sont en effet révélés mitigés: il y a eu une amélioration des notes en mathématiques seulement chez les enfants de race blanche et hispanique.
<p>Dans les études retenues pour la présente revue, de telles interventions ciblées ont permis d'accroître l'accès aux soins, de réduire le nombre de visites aux urgences, de renforcer le contrôle des problèmes de santé observés (comme l'asthme et le diabète), de hausser les taux de vaccination et d'améliorer la santé mentale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> » Les interventions en aval axées sur l'accessibilité aux services sont généralement modérément efficaces quand il s'agit d'accroître la disponibilité et l'utilisation des services au sein des collectivités marginalisées.

PORTÉE GÉNÉRALE

Pour la pratique

- » La collaboration entre le secteur de la santé publique et les autres secteurs semble prometteuse pour créer des milieux favorables et améliorer l'accès aux services des populations marginalisées. Il faut davantage d'interventions à divers échelons qui ciblent les déterminants de la santé d'ordre structurel dans toutes les tranches de la population.
- » Les politiques actuelles se prêtent bien à l'amorce et à la mise en œuvre d'initiatives intersectorielles.
- » La revendication de politiques aux fonctions de base des initiatives intersectorielles doit être mieux intégrée. Il importe également de bien comprendre les relations entre les secteurs et l'apport du secteur de la santé publique dans cette démarche.
- » Prises isolément, les initiatives intersectorielles axées sur les déterminants en aval sont peu susceptibles d'éliminer les disparités. Il faut des interventions intersectorielles à divers échelons qui s'appuient sur une démarche universelle, mixte et ciblée pour réduire les iniquités en santé.
- » Les interventions intersectorielles devraient inclure une analyse approfondie de l'équité pour qu'on puisse repérer toutes les populations influencées positivement ou négativement et les contextes dans lesquels opèrent ces effets. Il s'agit là d'une démarche essentielle pour veiller à ce que les interventions ne contribuent pas à accroître les iniquités en matière de santé des populations.
- » La publication des conclusions des interventions menées à l'égard des programmes et des politiques bonifie le bassin de données probantes sur l'action intersectorielle propice à l'équité en santé. Il importe de prévoir les fonds appropriés pour soutenir la capacité et les systèmes nécessaires à la collecte des données requises pour une évaluation rigoureuse.
- » Le financement se révèle un mécanisme vital à la mise en marche, à l'instauration et à l'évaluation d'initiatives.

Pour la recherche

- » Il faudrait régler les problèmes de méthodologie, par exemple le biais de sélection, l'aveuglement et la taille de l'échantillon, dans les prochaines études sur l'action intersectorielle.
- » Il est important de procéder à une évaluation rigoureuse de l'action intersectorielle, particulièrement pour les interventions en amont. L'évaluation des répercussions de l'action intersectorielle sur l'équité en santé devrait inclure des éléments prospectifs et, si possible, des schémas de contrôle, en plus de prévoir un suivi assez long pour relever les tendances. L'évaluation des interventions réalisées à l'égard des programmes et des politiques doit comprendre tant la mesure des résultats empiriques que la description des activités intersectorielles, des rôles et des responsabilités. La création d'un corpus de connaissances interdisciplinaires sur la façon d'évaluer l'action intersectorielle et les outils efficaces pour ce faire permettra d'enrichir le bassin de données probantes sur l'action intersectorielle exercée sur l'équité en santé et les déterminants sociaux de la santé.
- » Les partenariats entre universitaires et praticiens permettent d'évaluer positivement les interventions.
- » Il faut davantage de recherches et explorer les mécanismes de financement et la rentabilité de l'action intersectorielle.

BIBLIOGRAPHIE

Agence de la santé publique du Canada et Organisation mondiale de la santé (2008). *L'équité en santé grâce à l'action intersectorielle : analyse d'études de cas dans 18 pays*, Ottawa (Ontario), ministre de la Santé du Canada. (Rep. No. HP5-67/2008E).

Agence de la santé publique du Canada (2011). Qu'est-ce qui détermine la santé?, texte récupéré le 9 mars 2012 à l'adresse www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/index-fra.php.

Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2012). *Évaluation de l'incidence et de l'efficacité de l'action intersectorielle exercée sur les déterminants sociaux de la santé et l'équité en santé*

: *une revue systématique accélérée*. Antigonish : NÉ. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, Université St. Francis Xavier.

Mikkonen, J. et D. Raphael (2010). *Les déterminants sociaux de la santé : les réalités canadiennes*, Toronto, École de gestion et de politique en santé, Université York.

Santé Canada (1999). *L'action intersectorielle... Pour une population en santé*, Rapport du Comité consultatif fédéral-provincial territorial sur la santé de la population, Ottawa (Ontario).