



National Collaborating Centre
for Determinants of Health

Centre de collaboration nationale
des déterminants de la santé

RÉSUMÉ

L'INTÉGRATION DES DÉTERMINANTS
SOCIAUX DE LA SANTÉ ET DE L'ÉQUITÉ
EN SANTÉ DANS LES PRATIQUES DE
SANTÉ PUBLIQUE AU CANADA :

ANALYSE DU CONTEXTE EN 2010

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 Fax : (902) 867-6130

www.ccnds.ca

Les Centres de collaboration nationale (CCN) en santé publique ont été créés pour encourager et améliorer l'utilisation [les résultats] des connaissances provenant de la recherche scientifique et des autres savoirs afin de renforcer la pratique et les politiques de santé publique au Canada. Ils identifient les lacunes dans les connaissances, encouragent le réseautage et appliquent les connaissances existantes pour développer et partager avec les praticiens, les responsables des politiques et les chercheurs, des produits de connaissances qui sont appuyés par des données probantes et qui sont pertinents et accessibles.

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS) est l'un des six CCN financés par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Il s'intéresse aux facteurs sociaux et économiques qui ont une influence sur la santé des Canadiens. Les travaux récents du CCNDS ont porté sur le développement du jeune enfant et, en particulier, sur les programmes de visites à domicile des services de santé publique.

Le CCNDS a entrepris cette analyse de l'environnement pour définir son orientation, ses priorités et ses activités futures grâce à une analyse des principaux défis, besoins, lacunes et possibilités liés aux déterminants de la santé en santé publique. Un groupe de quatre experts a été mis sur pied en vue d'apporter un soutien stratégique à la réalisation de l'analyse de l'environnement.

Cette analyse a eu recours à quatre méthodes de collecte d'information : une analyse ciblée de la documentation scientifique ; 31 entrevues avec des informateurs experts dans les domaines de la pratique et de la recherche ; quatre téléconférences avec des groupes de discussion pour valider les premiers thèmes qui sont ressortis ; un sondage en ligne regroupant plus de 600 répondants. Il y avait une convergence considérable des résultats dans les quatre méthodes de collecte d'information.

L'intérêt et l'action de la santé publique sur les déterminants de la santé (DSS) pour réduire les iniquités en matière de santé se reflètent dans l'histoire de la santé publique ainsi que dans les principaux concepts et rapports en santé publique des dernières décennies (p. ex., la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, les Rapports statistiques sur la santé de la population canadienne, l'approche axée sur la santé de la population, etc.). Les attentes explicites concernant une action sur les DSS deviennent de plus en plus intégrées dans les paramètres qui définissent la pratique, comme le programme de base de la santé publique et les normes d'agrément.

Malgré l'histoire récente et plus ancienne de la santé publique, les mesures de santé publique sur les déterminants de la santé ne sont pas répandues et peuvent être même considérées comme « nouvelles ». L'application des concepts fondamentaux n'a jamais été universellement institutionnalisée dans la santé publique, ou suffisamment de temps a passé et des pressions ont été exercées sur le secteur de la santé publique pour qu'ils soient perdus. Même parmi les premiers organismes utilisateurs, l'action sur les DSS est encore à un stade relativement précoce de mise en œuvre et n'est pas institutionnalisée partout. Un certain nombre de difficultés généralisées constituent des obstacles à l'égard d'une intervention à une plus grande échelle. Il s'agit, notamment, du manque de clarté par rapport à ce que la santé publique devrait ou pourrait faire ; d'un ensemble limité de données probantes ; de préoccupations à l'égard des démarches comportementales et sociétales ; de caractéristiques organisationnelles bureaucratiques ; de limites de la capacité organisationnelle ; de la nécessité d'un leadership ; d'une communication plus efficace et d'environnements politiques favorables.

Il existe également de nombreuses possibilités de réussite. Tout d'abord, l'expérience de relever avec succès les grands défis à l'échelle de la société (p. ex., hygiénistes, lutte contre le tabagisme). L'intérêt stratégique de l'Institut de la santé publique et des populations (ISPP-IRSC), qui est axé sur la recherche sur l'équité en santé, produira davantage de données pour guider l'action. Plusieurs organismes de santé publique agissent sur les déterminants de la santé, ajoutant ainsi à l'ensemble des connaissances actuelles (c.-à-d. « apprentissage par la pratique »). Comme en témoigne l'attention portée à cette analyse de l'environnement, il existe un vif intérêt général au sein du milieu de la santé publique concernant les actions sur les déterminants de la santé. Il existe aussi un intérêt manifeste de la part de nombreux secteurs de la société.

À ses débuts, le CCNDS a surtout porté son attention sur des déterminants de santé spécifiques ou sur des interventions particulières. La difficulté avec cette démarche est que le CCNDS risque de n'être pertinent qu'à un secteur de programme particulier d'organismes de santé publique. Les déterminants ont aussi tendance à ne pas fonctionner de façon isolée, mais à se regrouper. Un organisme de santé publique choisira ses priorités en fonction du contexte local, qui ne correspond pas forcément à l'intérêt précis du CCNDS. Une autre option serait de considérer les déterminants dans le cadre plus général de l'approche axée sur la santé de la population. Toutefois, ceci offrirait peu d'indications sur l'orientation future du CCNDS.

Une autre possibilité est de porter les efforts de synthèse et d'application des connaissances du CCNDS sur le renforcement des mesures de santé publique relatives aux déterminants de la santé pour réduire les iniquités en matière de santé. Malgré les améliorations considérables de la santé du public en général, il existe toujours des différences marquées dans les expériences vécues par

les Canadiens en matière de santé. Il semble que certains employés de la santé publique perçoivent, faussement, qu'une approche axée sur la santé de la population équivaut à cibler l'« ensemble de la population ». Il existe des inquiétudes grandissantes liées au fait que certains types d'intervention en santé publique risquent de contribuer aux iniquités.

L'attention portée à la réduction des iniquités permettrait une démarche transversale qui pourrait englober plusieurs déterminants et être pertinente aux organismes de santé publique partout au pays. Une telle démarche serait compatible avec les nombreux rapports internationaux, nationaux, provinciaux et régionaux qui ont souligné l'existence d'iniquités et qui ont recommandé des mesures. Plusieurs informateurs clés ont souligné qu'il était nécessaire que le CCNDS porte son attention moins sur les déterminants particuliers et plus sur la pensée critique et la pratique réflexive afin d'intégrer l'examen des iniquités dans toutes les mesures organisationnelles. Grâce à une série de produits et d'activités d'application des connaissances (p. ex., synthèse des données probantes, cadres, études de cas, outils, formation, etc.), le CCNDS peut se pencher sur un large éventail de déterminants, d'enjeux, de populations et de situations.

En général, il semble que les mesures de santé publique relatives aux déterminants de la santé jouent quatre rôles importants afin de réduire les iniquités en matière de santé :

- **Évaluer et produire des rapports** sur la santé des populations en décrivant l'existence et les conséquences des inégalités et des iniquités en matière de santé ainsi que les stratégies efficaces pour y remédier.
- **Modifier et orienter** les interventions en santé publique afin de réduire les iniquités, tout en tenant compte des besoins et des capacités

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS) est centré sur les facteurs sociaux et économiques qui influencent la santé des Canadiens. Le Centre applique et partage des connaissances et des données probantes avec les organisations et les praticiens en santé publique pour influencer les déterminants qui sont interdépendants et faire progresser l'équité en santé.

uniques des populations prioritaires (c. à d. planifier et mettre en œuvre les programmes existants en tenant compte des iniquités).

- **Collaborer** aux niveaux communautaire et multisectoriel pour répondre aux besoins en matière de santé de ces populations grâce à divers services et programmes (c.-à-d. au cours de l'examen de la nature collective de notre programmation pour « x », où risque-t-on de rencontrer des lacunes ?).
- **Diriger/s'impliquer et appuyer** d'autres intervenants dans l'analyse, au développement et à la promotion des politiques pour améliorer les déterminants de la santé et réduire les iniquités en matière de santé.

Il y avait un consensus au sujet de ces rôles en santé publique parmi les informateurs clés, les participants aux groupes de discussion et les répondants au sondage en ligne. Les participants à l'analyse ont suggéré un certain nombre de « rôles » supplémentaires qui révèlent des démarches et des domaines de renforcement des capacités :

- Leadership
- Développement organisationnel et systémique
- Mise au point et application de l'information et des données probantes
- Renforcement des connaissances et sensibilisation
- Développement des compétences
- Développement de partenariats.

Une matrice de ces deux listes peut aider les organismes de santé publique ainsi que le CCNDS à analyser les lacunes et à déterminer les possibilités de renforcement de la pratique.

Pour obtenir un effet optimal dans le domaine de la santé publique, le CCNDS devrait devenir le centre de référence d'où on obtient de l'information et de l'assistance sur les mesures de santé publique relatives aux déterminants de la santé pour réduire les iniquités en matière de santé. Il devrait être la principale source de données probantes

et de réflexions actuelles, pertinentes et de qualité dans ce domaine. Il devrait synthétiser nos connaissances actuelles et potentiellement futures, ainsi que celles qui nous échappent, concernant les gradients de santé, les interrelations et les voies entre les déterminants. Il devrait saisir les pratiques prometteuses actuelles et bâtir sur elles en s'assurant que leur apprentissage et leur expérience sont intégrés aux données existantes. Puisque les mesures de santé publique relatives aux déterminants de la santé pour réduire les iniquités en matière de santé concernent tous les aspects des programmes, le travail du CCNDS doit être soutenu par une excellente compréhension du contexte de la pratique en santé publique au niveau individuel, organisationnel et systémique. Le leadership est essentiel afin d'établir des mesures organisationnelles relatives aux déterminants de la santé, y compris son influence sur l'établissement des priorités, l'affectation des ressources, le modelage des comportements souhaités, l'établissement de partenariats stratégiques et la supervision de la mise en œuvre. À ce titre, les responsables de la santé publique auront besoin d'une attention et d'un soutien particuliers dans le travail du CCNDS.

Les mesures du CCNDS doivent être stratégiques afin de renforcer les liens entre les chercheurs et les praticiens, en particulier compte tenu de la synergie avec les priorités de recherche de l'ISPP. Compte tenu de la nature transversale des travaux, le CCNDS devrait collaborer et coordonner avec les autres CCN et appuyer l'examen des iniquités dans leurs travaux.

La partie principale de ce rapport examine plus en détail les répercussions des priorités et des mesures du CCNDS alors que les annexes fournissent des renseignements supplémentaires.

Ce document est disponible en intégralité au format électronique (PDF) sur le site Web du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé à l'adresse : www.ccnds.ca

The English version of this report is available at : www.nccdh.ca