

AVIVER L'INTÉRÊT :

Appliquer les connaissances
pour faire avancer l'équité
en santé



National Collaborating Centre
for Determinants of Health

Centre de collaboration nationale
des déterminants de la santé

SOMMAIRE

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS) est l'un des six centres de collaboration nationale (CCN) en santé publique au Canada. Créé en juillet 2006 et financé par l'Agence de la santé publique du Canada, le CCNDS appuie les praticiens, les décideurs et ses partenaires de recherche du domaine de la santé publique dans leurs efforts pour agir sur les déterminants sociaux de la santé de façon à progresser vers l'équité en santé. Pour ce faire, son personnel veille à accroître, à appliquer et à échanger les données probantes sur l'équité en santé et à promouvoir le réseautage et l'échange des connaissances dans l'ensemble du milieu de la santé publique.

En 2010, le CCNDS a réalisé une analyse du contexte afin d'évaluer les pratiques, les obstacles et les pistes observés en santé publique pour faire avancer l'équité en santé¹. Les résultats ont servi à orienter la vision stratégique, les priorités et les activités du CCNDS, de même que les efforts constants déployés dans le domaine de la santé publique sur les plans local, régional, provincial et territorial. Afin de faire en sorte que les priorités et les activités d'application des connaissances du CCNDS demeurent pertinentes et profitables, le personnel de l'organisme a entamé une analyse de suivi. Il a eu recours à cet effet à diverses méthodes, dont une revue documentaire de la littérature grise et des textes évalués par les pairs; des entretiens avec des informateurs clés; des groupes de réflexion et des commentaires écrits, afin d'obtenir des réponses aux questions de recherche indiquées ci-dessous.

1. *Dans les trois dernières années, quels types de changements (s'il y a lieu) sont survenus en ce qui concerne l'action de la santé publique pour faire avancer l'équité en santé?*
2. *Qu'est-ce qui a contribué à changer l'action de la santé publique pour faire avancer l'équité en santé?*
3. *Qu'y a-t-il de neuf en matière de connaissances, de ressources, d'outils ou de cadres conceptuels pour soutenir les mesures prises par la santé publique afin de faire avancer l'équité en santé?*
4. *À quels obstacles se heurtent les gens du secteur de la santé publique lorsqu'ils déploient des efforts pour faire avancer l'équité en santé? Ces obstacles diffèrent-ils de ceux observés il y a trois ans?*

5. *Quelles sont les pistes les plus intéressantes à suivre en santé publique pour agir positivement sur l'équité en santé? Ces pistes diffèrent-elles de celles observées en 2010?*
6. *Comment le CCNDS pourrait-il le mieux soutenir l'action exercée en santé publique pour faire avancer l'équité en santé?*

CONSTATATIONS

La revue documentaire a permis de relever les nombreuses et récentes contributions qui ont permis d'approfondir notre compréhension de l'action en faveur de l'équité en santé. On a ainsi examiné des documents de fond comme la *Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé*², des documents d'orientation (p. ex. plans stratégiques, cadres conceptuels, énoncés des compétences), des données probantes utiles à l'action menée en santé publique (p. ex. rapports sur l'équité en santé, travaux de recherche sur les interventions), de même que des ressources et des données probantes sur l'action menée dans d'autres secteurs d'activité que celui de la santé publique. Les constatations découlant de cet exercice ont préparé le terrain aux entretiens avec les informateurs clés et aux groupes de réflexion, en plus d'aider à établir le contexte de l'action menée en santé publique pour faire avancer l'équité en santé.

Changements

De nombreuses observations formulées par les participants au processus d'analyse correspondaient à celles recueillies lors de l'analyse du contexte de 2010. Cela dit, on s'entendait en général pour dire que, dans le domaine de la santé publique, l'action en faveur de l'équité en santé se déroule dans un contexte et suivant des pratiques fort différents de ceux de 2010. Par exemple :

- on porte plus d'attention et d'intérêt aux concepts d'équité en santé dans tous les secteurs d'activité et on en parle aussi davantage;
- on note un intérêt plus marqué pour l'équité en santé dans le milieu de la santé publique au Canada;
- on remarque une affirmation plus ferme de l'engagement en faveur de l'équité en santé dans toutes les sphères d'activité du secteur de la santé publique au Canada;

- on a plus souvent tenu compte de la notion d'équité en santé dans les analyses de données et les rapports sur l'état de santé parus récemment dans le domaine de la santé publique;
- on a accordé un appui plus substantiel aux projets de recherche visant à comprendre les facteurs facilitant l'action en santé publique et l'efficacité des interventions en faveur de l'équité en santé;
- on note une multiplication des actions menées dans d'autres secteurs en faveur de l'équité en santé.

Défis et pistes

Même s'ils s'entendent collectivement pour dire que l'équité en santé a fait l'objet d'une plus grande attention ces dernières années, les participants à l'analyse du contexte signalent que l'intérêt exprimé n'a pour l'heure entraîné aucune action notable ou tangible visant à atténuer les iniquités en santé. Sans ce genre d'action, ils pensent que l'intérêt de la santé publique envers l'équité en santé risque de prendre davantage la forme d'un engouement passager ou d'un « thème du mois ». Un informateur clé a fait en outre observer que les développements les plus importants en termes d'action proviennent sans doute de gens déjà considérés comme des « précurseurs ». Les démarches pour renforcer la capacité devraient à l'avenir tenir compte des occasions de mieux comprendre les écarts existants et ce qu'il est possible de faire pour renforcer les compétences des personnes qui ne mènent encore aucune action en faveur de l'équité.

Au fil des entretiens avec les informateurs clés, on a remarqué que les défis et les pistes reflétaient généralement plusieurs éternelles questions de fond. Par conséquent, c'est globalement qu'on a procédé à l'analyse et à l'interprétation des questions qui revenaient souvent, notamment :

- une multitude de nouvelles formes de structures et de mesures organisationnelles axées sur l'équité en santé (p. ex. postes désignés, comités consultatifs, plans stratégiques);

- un écart considérable dans l'importance de l'appui accordé par le leadership pour l'équité en santé en fonction des contextes (perçu comme une absence d'action pour l'équité en santé dans l'ensemble du secteur de la santé publique et comme un manque d'appui fiable et soutenu aux interventions orientées « en amont »);
- le perfectionnement des capacités et des compétences essentielles dans des domaines comme l'évaluation et la surveillance de l'équité en santé; la recherche et l'évaluation en matière d'équité en santé; l'analyse des politiques et la défense des intérêts et l'engagement communautaire;
- les occasions d'inviter les partenaires du secteur de la santé à agir davantage en faveur de l'équité en santé;
- le besoin constant de définir le vocabulaire utilisé et d'élaborer des messages pour parler de l'équité en santé en termes qui attireront l'attention dans d'autres secteurs que celui de la santé publique;
- la possibilité de consolider les réseaux qui travaillent déjà à faire progresser l'équité en santé et faire concorder les priorités dans ce dossier;
- une réaffirmation de la pertinence et de l'utilité des quatre grands rôles définis par le CCNDS par rapport à l'action que peut mener la santé publique pour faire avancer l'équité en santé (voir « Réflexions sur les quatre grands rôles de la santé publique pour faire avancer l'équité en santé » dans la section *Constatations*).

Portée et pistes d'action

Les recommandations formulées ci-dessous à l'intention du CCNDS reposent sur les constatations mentionnées précédemment concernant les changements, les défis et les pistes pouvant influencer l'action menée en santé publique pour faire avancer l'équité en santé.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

¹ Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. 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. Antigonish (N.-É.) : Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, Université St. Francis Xavier, 2010, 84 p.

² Organisation mondiale de la Santé. Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé. Genève (Suisse), Organisation mondiale de la Santé, 2011, 7 p.

1. **Profiter de l'intérêt actuel à l'égard de l'équité en santé.** Beaucoup de chemin a été parcouru pour ce qui est de l'action en vue de faire avancer l'équité en santé depuis l'analyse du contexte en 2010. Les activités du CCNDS pour renforcer la capacité du secteur de la santé publique devraient miser sur l'action et le dynamisme actuels au chapitre de l'équité en santé.
2. **Faire connaître et soutenir le fruit de l'engagement du leadership.** La promotion de l'engagement et des priorités actuelles en matière d'équité en santé peut stimuler l'action communautaire à grande échelle et éclairer davantage les activités du CCNDS.
3. **Soutenir l'engagement des partenaires et d'autres secteurs à l'égard de l'action pour faire avancer l'équité en santé.** Cela suppose de poursuivre les activités en cours au CCNDS en matière d'action intersectorielle et la diffusion des messages sur l'équité en santé. Il faudrait sans doute s'intéresser de près aux possibilités de faire connaître et de « niveler vers le haut » les exemples relatifs à l'engagement manifesté dans le secteur de la santé en général.
4. **Établir les priorités parmi les activités visant à combler les lacunes dans les capacités et les compétences dans le secteur de la santé publique.** Continuer de créer et de promouvoir les initiatives internes et externes de perfectionnement professionnel dans des champs comme l'évaluation et la surveillance, la recherche et l'évaluation, l'analyse des politiques et la défense des intérêts et l'engagement communautaire.
5. **Cibler les efforts pour répondre aux besoins des divers auditoires en santé publique en matière de capacités.** Pour ce qui est du renforcement des capacités liées au courtage du savoir, le CCNDS devrait à l'avenir continuer de tenir compte des besoins particuliers de ses auditoires cibles (p. ex. praticiens, leaders, partenaires de recherche) et des organismes (p. ex. les « précurseurs » et ceux qui en sont à leurs premières armes au chapitre de l'action en faveur de l'équité en santé).
6. **Clarifier les principaux termes et concepts se rattachant à l'équité en santé et à la santé publique.** Le CCNDS devrait poursuivre ses activités d'élaboration d'outils et de ressources et d'application des connaissances qui cristallisent et favorisent une même compréhension de la terminologie entourant l'équité en santé.
7. **Coordonner et faire concorder l'action de la santé publique pour faire avancer l'équité en santé.** Il existe des possibilités de soutenir la collaboration entre les acteurs de la santé publique afin d'en arriver à des priorités et à des objectifs communs au chapitre de l'équité en santé.
8. **Faciliter les conversations difficiles.** Utiliser les forums en place et les réseaux émergents afin de susciter une réflexion critique sur une multitude de questions et de problèmes souvent complexes et souvent posés.

Dans le cadre de l'analyse du contexte, les informateurs clés et les participants aux groupes de réflexion se sont surtout arrêtés sur le concept d'équité pris en compte dans la pratique de la santé publique. Le document explore plus en détail les constatations et leur portée sur les priorités et les activités du CCNDS. Les annexes contiennent un complément d'information recueillie dans le cadre de l'analyse, dont une liste des ressources et des projets recensés en matière d'équité en santé.

COORDONNÉES

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

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. [2014]. *Sommaire : Aviver l'intérêt : Appliquer les connaissances pour faire avancer l'équité en santé*. Antigonish (N.-É.), Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, Université St. Francis Xavier.

ISBN : 978-1-926823-75-1

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 *Summary Boosting Momentum: Applying Knowledge to Advance Health Equity*.