



National Collaborating Centre  
for Determinants of Health

Centre de collaboration nationale  
des déterminants de la santé



CIHR IRSC

Canadian Institutes of Health Research  
Instituts de recherche en santé du Canada



## Possibilités et défis observés pour agir en amont :

Résumé d'un dialogue sur la contribution possible de la  
recherche à la compréhension des déterminants sociaux et  
structurels de la santé et les façons d'agir sur ceux-ci

### Dialogue organisé par

l'Institut de la santé publique et des populations des Instituts de recherche en santé  
du Canada et le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé

Lundi 4 décembre 2023

### REMERCIEMENTS

Rédigé par Lesley Dyck, consultante pour le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS), avec la précieuse collaboration des personnes suivantes : Du CCNDS, Nandini Saxena et Pemma Muzumdar, spécialistes de l'application des connaissances, et Claire Betker, directrice scientifique. De l'Institut de la santé publique et des populations (ISPP) des IRSC, Arnab Majumdar, responsable des initiatives stratégiques, Bahar Kasaai, directrice adjointe, Katherine Frohlich, directrice scientifique et Laila Smith, ancienne directrice associée. La séance a été organisée par Pemma Muzumdar et Nandini Saxena du CCNDS, ainsi que par Sume Ndumbe-Eyoh et Jennifer Gunning, de l'ISPP des IRSC (à ce moment).



National Collaborating Centre  
for Determinants of Health  
Centre de collaboration nationale  
des déterminants de la santé

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé est situé à l'Université St. Francis Xavier. Nous reconnaissons que nous nous trouvons en Mi'kma'ki, le territoire ancestral non cédé du peuple micmac.

Veuillez citer l'information contenue dans le présent document comme suit : Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2025). *Possibilités et défis observés pour agir en amont : Résumé d'un dialogue sur la contribution possible de la recherche à la compréhension des déterminants sociaux et structurels de la santé et les façons d'agir sur ceux-ci*. Antigonish (NS) : CCNDS, Université St. Francis Xavier.

Ce rapport a été traduit par l'Institut de la santé publique et des populations (ISPP) des IRSC.

ISBN : 978-1-998022-65-6

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 CCNDS. Les points de vue exprimés



CIHR IRSC  
Canadian Institutes of Health Research  
Instituts de recherche en santé du Canada

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 au [www.ccnds.ca](http://www.ccnds.ca).

A PDF format of this publication is also available in English at [www.nccdh.ca](http://www.nccdh.ca) under the title *Opportunities and Challenges for Moving Upstream: Summary of a researcher dialogue to explore how research can contribute to understanding and acting on the structural and social determinants of health*.

### COORDONNÉES

Centre de collaboration nationale des déterminants  
de la santé  
Université St. Francis Xavier  
Antigonish (N.-É.) B2G 2W5  
[ccnds@stfx.ca](mailto:ccnds@stfx.ca)  
[www.nccdh.ca/fr](http://www.nccdh.ca/fr)

# TABLE DES MATIÈRES

|           |                                                               |
|-----------|---------------------------------------------------------------|
| <b>2</b>  | <b>Résumé du rapport</b>                                      |
| <b>5</b>  | <b>Objectif du dialogue entre chercheurs</b>                  |
| 5         | Analyse du contexte                                           |
| 5         | Contribution du dialogue entre chercheurs                     |
| <b>6</b>  | <b>Planification et mise en œuvre de l'activité</b>           |
| 6         | Invitation et participants                                    |
| 6         | Mise en contexte                                              |
| 7         | Programme et méthode du World Café                            |
| <b>8</b>  | <b>Résumé des thèmes du dialogue</b>                          |
| 8         | Discussions en petits groupes                                 |
| 8         | Thèmes transversaux                                           |
| 9         | Mesures stratégiques                                          |
| <b>18</b> | <b>Plénière</b>                                               |
| 18        | Rapports des petits groupes                                   |
| 19        | Discussion en grand groupe                                    |
| <b>21</b> | <b>Thème général : Changement en profondeur</b>               |
| <b>18</b> | <b>Nuage de mots en conclusion</b>                            |
| <b>22</b> | <b>Annexes</b>                                                |
| 22        | Annexe A — Collaborations antérieures                         |
| 23        | Annexe B — Lettre d'invitation (en anglais seulement)         |
| 24        | Annexe C — Suggestions de lecture et diapositives             |
| 27        | Annexe D — Jamboards                                          |
| 34        | Annexe E — Sources et citations fournies par les participants |

# Résumé du rapport

« Nous ne pouvons pas résoudre des problèmes complexes à partir de la même vision du monde que celle qui les a créés au départ, car cela perpétuera notre déconnexion avec la planète. » [traduction libre]

Nicole Redvers, « The determinants of planetary health » (2019)

## OBJECTIF DU DIALOGUE ENTRE CHERCHEURS

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS) et l'Institut de la santé publique et des populations (ISPP) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont joint leurs efforts pour organiser des discussions stratégiques entre chercheurs dans le but d'étudier la question à savoir comment la recherche peut aider à mieux comprendre les déterminants structurels et sociaux de la santé et à agir sur ceux-ci. Ce dialogue visait aussi à étayer l'analyse du contexte réalisée par le CCNDS en 2024.

## PARTICIPATION À L'ACTIVITÉ ET PROCÉDURE

Les dirigeants et le personnel des deux organismes se sont réunis afin de planifier un dialogue virtuel de deux heures axé sur les connaissances actuelles liées aux déterminants structurels de la santé.

Des chercheurs partout au pays et à l'étranger ont fait part de leur vif intérêt pour la séance. Au total, 46 chercheurs se sont inscrits et 31 ont participé à l'activité (en plus du personnel du CCNDS et de l'ISPP des IRSC), notamment un éventail de chercheurs chevronnés et en début de carrière, dont certains étaient autochtones, noirs et francophones. Ils s'intéressaient à différentes disciplines liées à la santé publique et des populations ainsi qu'aux

sciences sociales. Ceux qui n'ont pas pu assister à la séance ont exprimé le souhait de lire le rapport sommaire de celle-ci.

Le programme principal était fondé sur la méthode du World Café, au cours duquel de petits groupes se penchent sur des questions clés (1 heure) et participent ensuite à une séance plénière (30 minutes). Des commentaires ont été recueillis au moyen d'un tableau blanc numérique (Jamboard), des enregistrements de la séance plénière et des notes des participants.

Questions directrices pour la discussion :

- Situation actuelle : À quoi ressemble le paysage canadien de la recherche sur les déterminants structurels de la santé?
- Situation souhaitée : Quelles sont les capacités lacunaires en recherche et des chercheurs qui nous empêchent d'agir sur les déterminants structurels de la santé? Quelles questions n'ont pas encore été posées ou abordées?
- Comment nos organisations peuvent-elles contribuer à l'atteinte des objectifs? Comment pouvons-nous soutenir la création d'un programme de recherche axé sur les déterminants structurels de la santé? Quels autres acteurs appuient les travaux en cours dans ce domaine? Quelles sont les possibilités de partenariat?

## THÈMES DES DISCUSSIONS EN PETITS GROUPES

Les principaux thèmes des discussions étaient fondés sur six domaines se recoupant associés aux déterminants structurels et sociaux de la santé :

1. Le cloisonnement entre les bailleurs de fonds et les sujets de recherche ainsi que les autres obstacles au financement.
2. Les difficultés associées à l'adoption d'une vision et de valeurs communes.
3. La nécessité de comprendre les pouvoirs et de faire preuve de sens critique.
4. Les façons de combler les lacunes liées à l'application des connaissances à la pratique.
5. L'importance de se réunir et de collaborer.
6. L'importance de la formation et du renforcement des capacités.

Dix mesures stratégiques liées à ces thèmes ont été proposées aux fins d'examen par l'ISPP et le CCNDS :

1. Renforcer les subventions et le processus d'octroi.
2. Concevoir une « initiative phare » axée sur les déterminants structurels de la santé à l'intention des organismes de financement et d'application des connaissances.
3. Utiliser une approche intégrée pour définir les déterminants structurels et sociaux de la santé.
4. Renforcer la communication concernant les changements afin de promouvoir les mesures s'attaquant aux causes.
5. Former les praticiens et les chercheurs à l'utilisation intentionnelle de théories et de méthodes relationnelles concernant les pouvoirs.
6. Cibler le perfectionnement des chercheurs autochtones et en début de carrière.

7. Fournir des ressources sur le plan de la recherche et de l'application des connaissances pour soutenir des initiatives communautaires.
8. Créer un institut des IRSC pour faciliter la mise en œuvre et améliorer la durabilité.
9. Entreprendre davantage d'activités de mobilisation politique.
10. Organiser un forum annuel favorisant la participation des différents secteurs.

## THÈMES ABORDÉS PENDANT LA SÉANCE PLÉNIÈRE

Plusieurs améliorations possibles et défis importants ont été ciblés relativement au milieu de la recherche actuel et à l'intérêt porté aux déterminants structurels de la santé :

- Il faut davantage tenir compte des connaissances et des concepts liés aux déterminants écologiques de la santé et à la santé planétaire dans l'ensemble des disciplines et des sujets de recherche.
- La recherche et les politiques ont cruellement besoin de systèmes de connaissances et de chercheurs-boursiers autochtones, qui doivent également participer activement.
- Le paysage de la recherche est fragmenté et il a une incidence négative sur les nouveaux chercheurs qui ne sont pas en mesure de travailler sur les déterminants structurels et sociaux de la santé ou qui manquent de soutien.
- La vision à long terme des chercheurs et des établissements ne concorde pas avec la vision à court terme associée aux politiques et à la prise de décisions en la matière.

Voici des recommandations qui ont été formulées :

- Se concentrer sur les gains à court terme (p. ex. « que pouvons-nous faire au cours des deux prochaines années pour être choisis? ») pour progresser; c'est ce qu'on appelle le gradualisme radical.
- La quête de solutions doit sous-tendre la recherche, qu'il s'agisse de bénéfices économiques, de rentabilité des investissements ou de volonté politique.

En ce qui concerne les façons de trouver des solutions, les participants ont formulé un certain nombre de suggestions :

- D'un point de vue systémique (écologique, économique, social, politique), il faut mobiliser la société civile et des penseurs radicaux plutôt que les responsables des politiques afin de développer la logique d'inclusion (« l'un et l'autre ») nécessaire. Il faut éviter que la prochaine génération de chercheurs perpétue une fausse dichotomie entre l'économie et l'environnement.
- Le gouvernement ne doit pas être le seul bailleur de fonds pour ces travaux. D'autres secteurs doivent être mis à profit, comme des entreprises, des organismes à but non lucratif et des fondations, pour nous permettre de remonter à la source du problème.
- Le financement des IRSC doit être consacré autant aux petites qu'aux grandes idées. On constate actuellement une tendance à consacrer un financement substantiel à de gros problèmes et à laisser de côté les petits projets qui visent à agir progressivement sur les déterminants structurels et sociaux de la santé.

- Il est impossible de résoudre le problème en adoptant le point de vue de ceux qui l'ont créé; il faut chercher ailleurs. Nous devons privilégier une recherche intégrée. Il faut prendre en compte les points de vue des chercheurs autochtones et tisser des liens avec la collectivité.
- Nous devons continuer de nous concentrer sur les priorités et le contexte canadiens compte tenu de leur importance à l'échelle nationale, mais aussi dans le monde entier.

### **THÈME GÉNÉRAL : CHANGEMENT EN PROFONDEUR**

Le principal message qui s'est dégagé du dialogue est la nécessité de changer en profondeur notre façon d'entreprendre des recherches sur les déterminants structurels de la santé afin d'en assurer l'efficacité.

Les participants ont insisté sur les besoins suivants : adopter une approche intégrée pour bien comprendre les enjeux et axer la recherche sur les mesures concrètes possibles pour préserver la santé de la planète et la dignité humaine.

# Objectif du dialogue entre chercheurs

## Analyse du contexte

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS) procède régulièrement à des analyses du contexte depuis 2010 et il travaillait sur sa quatrième analyse en 2024. Le CCNDS invite le milieu de la santé publique du Canada à participer à l'analyse en cours en adoptant diverses méthodes personnalisées, y compris une revue exploratoire de la littérature, un sondage en ligne et un éventail de discussions stratégiques, comme le présent dialogue entre chercheurs.

L'analyse du contexte de 2024 vise à cerner des possibilités pour le CCNDS d'appuyer, de diriger et d'orienter des mesures de transformation de la santé publique agissant sur des déterminants structurels des iniquités en santé. Les résultats de ce projet aideront le CCNDS dans la planification stratégique et l'évaluation de ses programmes et services. Le rapport d'analyse du contexte sera aussi transmis aux praticiens, aux décideurs, aux chercheurs en santé publique, aux éventuels partenaires ainsi qu'aux intervenants du système de santé publique concernés pour les appuyer dans leurs travaux à cet égard.

## Contribution du dialogue entre chercheurs

L'analyse du contexte attire principalement un public d'utilisateurs, et donc, de contributeurs, composé de chercheurs et d'enseignants travaillant dans des organismes et des instituts universitaires et de recherche canadiens. Le CCNDS et l'Institut de la santé publique et des populations (ISPP) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont joint leurs efforts pour organiser des discussions stratégiques entre des chercheurs dans le but d'étudier la question à savoir comment la recherche peut aider à mieux comprendre les déterminants structurels et sociaux de la santé et à agir sur ceux-ci.

Les dirigeants et le personnel des deux organismes se sont réunis afin de planifier un dialogue virtuel de deux heures axé sur les connaissances actuelles liées aux déterminants structurels de la santé.

L'activité vise à rassembler des personnes qui analysent de façon critique les systèmes de pouvoir et d'oppression qui s'entrecroisent, la santé de la population et les politiques qui favorisent l'équité en santé.

Au départ, on avait prévu de communiquer les résultats préliminaires du sondage réalisé dans le cadre de l'analyse du contexte du CCNDS pendant cet événement, mais cela n'a pas été possible. Les thèmes abordés pendant le dialogue seront plutôt ajoutés aux données du sondage dans le cadre du rapport d'analyse du contexte de 2024.

Une brève description des collaborations connexes entre le CCNDS et l'ISPP des IRSC se trouve à l'annexe A — Collaborations antérieures.



# Planification et mise en œuvre de l'activité

## Invitation et participants

Le dialogue s'est déroulé sur Zoom le lundi 4 décembre 2023. À l'origine, l'invitation (voir l'annexe B — Lettre d'invitation) a été transmise à 74 personnes. Elle a toutefois été retransmise par certains, ce qui a amené d'autres personnes à s'inscrire. Au total, 46 personnes se sont inscrites à l'avance et 31 ont participé à l'activité (en plus du personnel du CCNDS et de l'ISPP des IRSC). Près de la moitié des participants provenaient de l'Ontario (l'encadré ci-contre montre le nombre de participants par province).

### PROVENANCE DES PARTICIPANTS (N = 31)



|                          |                         |
|--------------------------|-------------------------|
| Ontario = 14             | Alberta = 1             |
| Colombie-Britannique = 6 | Saskatchewan = 1        |
| Québec = 4               | Nouveau-Brunswick = 1   |
| Nouvelle-Écosse = 3      | Extérieur du Canada = 1 |

## Mise en contexte

C'est Claire Betker, Ph. D., du CCNDS, qui a été la première à prendre la parole. Kate Frolich, Ph. D., de l'ISPP, a ensuite souhaité la bienvenue aux participants, a salué l'apport des peuples autochtones et reconnu sa présence sur leur territoire et a souligné l'importance du programme de recherche dans le cadre des travaux sur les déterminants structurels et sociaux de la santé et l'amélioration de l'équité en santé.

En s'appuyant sur les concepts clés des lectures facultatives recommandées aux participants avant la rencontre, Frolich a réalisé un survol des déterminants structurels et sociaux de la santé en faisant référence au cadre conceptuel de Solar et Irwin (2010) (voir l'annexe C — Suggestions de lecture et diapositives). Betker a ajouté que le CCNDS a déjà effectué une revue exploratoire de la littérature, qui a confirmé qu'il y a peu de données concernant les interventions liées aux déterminants structurels des iniquités.



## Programme et méthode du World Café

Le programme principal était fondé sur la méthode du World Café, au cours de laquelle de petits groupes se penchent sur des questions clés, une question à la fois. Cette méthode permet aux participants de diriger eux-mêmes les discussions. Chaque groupe laisse ensuite des notes à l'intention du groupe suivant, qui peut s'y référer ou non. Le processus se termine par une réflexion visant à saisir la signification des thèmes émergents.

Trois questions ont orienté la discussion :

- **Situation actuelle :** À quoi ressemble le paysage canadien de la recherche sur les déterminants structurels de la santé?
- **Situation souhaitée :** Quelles sont les capacités lacunaires en recherche et des chercheurs qui nous empêchent d'agir sur les déterminants structurels de la santé? Quelles questions n'ont pas encore été posées ou abordées?
- **Comment nos organisations peuvent-elles contribuer à l'atteinte des objectifs?**  
Comment pouvons-nous soutenir la création d'un programme de recherche axé sur les déterminants structurels de la santé? Quels autres acteurs appuient les travaux en cours dans ce domaine? Quelles sont les possibilités de partenariat?

Pour cette activité, les participants étaient divisés en six groupes qui se sont vu attribuer une des trois questions comme point de départ des discussions. Chaque équipe comprenait un « animateur » pour orienter les discussions, au besoin, qui devait notamment prendre des notes générales, partager son écran pour montrer le tableau Jamboard de son groupe (A ou B) et fournir aux participants le lien permettant d'y accéder.

Les participants devaient se pencher sur leur question et ajouter leurs commentaires sur le tableau Jamboard (20 minutes). Le groupe passait ensuite à la question suivante et ajoutait ses notes à celles déjà affichées sur le tableau Jamboard par l'équipe précédente (15 minutes). Enfin, le groupe examinait la troisième et dernière question (15 minutes). Finalement, chaque groupe devait retourner au tableau Jamboard de leur première question, examiner tous les commentaires affichés et les classer en thèmes (10 minutes). Voir l'annexe D — Discussions en petits groupes dans Jamboard, pour consulter des exemples de notes que deux groupes ont classées par thème pour chaque question.

Tous les groupes ont ensuite participé à la plénière et ont partagé leurs observations au sujet de leur question principale à tour de rôle (18 minutes, 3 minutes par groupe).

Après les comptes-rendus des petits groupes, Frolich a animé une discussion en grand groupe visant à comprendre les thèmes relevés (20 minutes). La réflexion des participants portait sur les sujets suivants :

- Quelles sont les forces et les faiblesses prédominantes au Canada? (Par rapport à la question 1 du World Café)
- Quelles sont les principales lacunes en recherche? (Par rapport à la question 2 du World Café)
- Quels autres points devrions-nous examiner?
- Quels sont les principaux rôles de la santé publique dans les travaux sur les déterminants structurels et les mesures à prendre en amont? (Par rapport à la question 3 du World Café)
- Quels sont les principaux thèmes émergents?

# Résumé des thèmes du dialogue

## Discussions en petits groupes

Le tableau 1 résume les commentaires recueillis dans le cadre des discussions en petits groupes et classés selon six thèmes transversaux. Pour chaque thème, une description du problème et de ses conséquences est fournie, ainsi qu'une liste de solutions proposées. Le libellé utilisé dans le tableau est tiré des commentaires affichés par les participants dans Jamboard pour les trois questions à discuter (voir l'annexe D). Pour chaque question, deux petits groupes devaient classer les commentaires de leurs tableaux Jamboard respectifs en fonction des thèmes émergents. Les thèmes des différents groupes variaient peu et ils concordaient aussi pour les trois questions.

### THÈMES TRANSVERSAUX

Comme le montre le tableau 1, les principaux thèmes des discussions en petits groupes étaient axés sur six domaines se recoupant :

1. **Cloisonnement et financement** – Des obstacles visibles et invisibles séparent les bailleurs de fonds et les sujets de recherche.
2. **Vision et valeurs partagées** – Les liens entre les facteurs/déterminants structurels et sociaux sont complexes et il est donc difficile de trouver une formulation claire pour en faciliter la description et la compréhension.
3. **Pouvoir et pensée critique** – On hésite à répartir les pouvoirs et les richesses, qui sont des déterminants structurels de la santé. L'État providence libéral ne modifiera pas fondamentalement la répartition des ressources.

4. **Application des connaissances à la pratique** – Les données probantes ne sont pas prises en compte et utilisées pour favoriser la santé et prévenir les préjudices, y compris les données associées à la théorie sociale critique. On évite de promouvoir la responsabilisation des organismes et les occasions de mobiliser la collectivité sont peu nombreuses.
5. **Rassemblement et collaboration** — Bien que l'importance de ce rôle dans la réalisation des travaux sur les déterminants structurels et sociaux de la santé soit reconnue, on ne sait pas vraiment qui devrait être responsable de l'exploitation des recherches en sciences sociales existantes et de l'établissement des collaborations, de la définition des règles permettant de prétendre que quelqu'un « fait de la politique » ainsi que de trouver des façons de s'assurer que les chercheurs adoptent une approche intersectionnelle et axée sur la diversité.
6. **Formation et renforcement des capacités** – Le renforcement des connaissances et des compétences dans le domaine de la recherche et de la pratique de la santé publique est essentiel entre les secteurs et chez les responsables des politiques. Les organismes ont tendance à se concentrer sur leurs propres structures plutôt que sur les déterminants structurels. Il faut aussi renforcer les capacités propres aux Autochtones.

## MESURES STRATÉGIQUES

Beaucoup de solutions ont aussi été proposées dans le cadre des discussions en petits groupes pour traiter des principaux thèmes et de leurs conséquences. Les solutions des participants présentées dans le tableau 1 ont été résumées dans les 10 mesures stratégiques ci-dessous. Ces mesures recommandées n'ont pas été évaluées pour déterminer si elles respectent les mandats ou les cadres organisationnels du CCNDS et de l'ISPP.

### 1. Renforcer les subventions et le processus d'octroi

- Promouvoir la recherche à plus grande échelle, s'échelonnant sur des périodes plus longues, très risquée mais à grand potentiel, et agissant en amont.
- Offrir des subventions du volet Exploration, comme des subventions Catalyseur ou de planification.
- Réaliser davantage de recherches interdisciplinaires et intersectorielles.
- Cibler les déterminants structurels et sociaux de la santé et exiger que toutes les demandes de subvention comprennent un énoncé expliquant comment cette exigence est respectée.
- Veiller à la mise en place d'un processus d'examen prenant en compte les déterminants structurels et sociaux de la santé ainsi que la recherche portant sur les peuples autochtones.

### 2. Concevoir une « initiative phare » axée sur les déterminants structurels de la santé à l'intention des organismes de financement et d'application des connaissances

- Établir un thème transversal pour le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH), les IRSC et les Centres de collaboration nationale en santé publique.
- Harmoniser les demandes de subvention.

- Accorder la priorité à la santé et à l'équité planétaires, en cessant de se concentrer uniquement sur l'humain, et s'intéresser à la recherche pragmatique.

### 3. Utiliser une approche intégrée pour définir les déterminants structurels et sociaux de la santé

- Intégrer certains concepts aux déterminants structurels et sociaux de la santé, notamment des déterminants écologiques; le pouvoir, l'influence et le contrôle; des déterminants commerciaux; les changements climatiques; la technologie; le racisme; et la colonisation.
- Tenir compte du contexte mondial.

### 4. Renforcer la communication concernant les changements

- Ne pas se contenter de décrire le problème. Il faut aussi promouvoir les façons de s'attaquer aux causes en évitant les limites linguistiques imposées dans la plupart des recherches interventionnelles.
- Utiliser un libellé que le public ciblé comprendra.

### 5. Former les praticiens et les chercheurs à l'utilisation intentionnelle de théories et de méthodes relationnelles concernant les pouvoirs

- Former les praticiens et les chercheurs afin qu'ils prennent en considération la théorie sociologique, les sciences politiques, l'écologie, les études autochtones et la santé publique.
- Réaliser des analyses intersectionnelles de manière systémique.
- Demander à des membres de la collectivité de participer à titre de cochercheurs et utiliser des outils collaboratifs et axés sur les atouts.

## **6. Cibler le perfectionnement des chercheurs autochtones et en début de carrière**

- Offrir aux chercheurs en début de carrière des allocations ou des subventions pour appuyer la recherche sur les déterminants structurels et sociaux de la santé.
- Réaliser un sondage auprès des chercheurs en début de carrière et offrir du mentorat axé sur les déterminants structurels et sociaux de la santé.
- Encourager le renforcement des capacités pour accroître le nombre de boursiers et de chercheurs autochtones.
- Établir des collaborations plus inclusives; mettre à profit les consultations dirigées par le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone; et collaborer avec des organismes autochtones nationaux (comme l'Association des femmes autochtones du Canada et l'Association nationale des centres d'amitié).

## **7. Fournir des ressources sur le plan de la recherche et de l'application des connaissances pour soutenir des initiatives communautaires**

- Renforcer les liens entre la politique, la gouvernance et la santé publique dans le cadre de la recherche et entre les organismes gouvernementaux (processus parallèles), y compris en s'associant à des municipalités pour que des chercheurs puissent intégrer leur structure et participer à l'établissement de budgets consacrés au bien-être et à l'élaboration de politiques.

- Jumeler des chercheurs à des responsables des politiques dans le cadre de subventions.
- Offrir de la formation aux organismes qui participent à la recherche sur les déterminants structurels et sociaux de la santé.
- Faire appel au Réseau canadien pour la santé urbaine afin de concevoir une base de données de recherche sur les analyses multiniveaux des causes des iniquités en santé.
- Évaluer les progrès réalisés en ce qui a trait à la réponse des organismes autochtones nationaux au rapport final de la Commission des déterminants sociaux de la santé de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).
- Concevoir des outils pour évaluer les politiques actuelles afin de garantir l'adoption d'une perspective autochtone.

## **8. Créer un institut des IRSC pour faciliter la mise en œuvre et améliorer la durabilité**

- Intégrer les environnements et la santé en établissant des liens entre la recherche sur la production alimentaire et la durabilité ainsi que l'insécurité alimentaire et en se concentrant sur les façons d'être, de savoir et de faire autochtones.
- Concevoir des études et des recueils de cas.
- Étendre la science de la mise en œuvre au domaine des politiques sociales.
- Évaluer la progression des mesures permettant d'agir sur les déterminants structurels et sociaux de la santé et de diminuer les iniquités lorsque des recherches sont menées ou utilisées.

**9. Entreprendre davantage d'activités de mobilisation politique**

- Pour le CCNDS et l'ISPP : rencontrer des membres du Cabinet et discuter avec eux.
- Organiser des tables rondes sur les politiques et publier des énoncés de nature pragmatique.
- Collaborer avec l'OMS et les organisateurs des futures COP [Conférences des Parties, Convention-cadre des Nations unies sur les changements climatiques] pour rassembler les chercheurs en utilisant des outils stratégiques.
- Parrainer des séances, des comités et des conférences dans le cadre de réunions nationales avec des chefs de file canadiens.

**10. Organiser un forum annuel favorisant la participation des différents secteurs**

- Apprendre comment cette méthode a permis à la recherche interventionnelle de progresser.
- Accorder la priorité aux méthodes axées sur la collectivité.
- Revoir l'atelier d'été des IRSC, contribuer à la conférence annuelle sur les villes en santé et/ou ajouter un volet sur la recherche pendant la conférence de l'Association canadienne de santé publique.

**Tableau 1 : Thèmes, répercussions et solutions dégagés des discussions en petits groupes**

| THÈME ET RÉPERCUSSIONS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | SOLUTIONS PROPOSÉES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Cloisonnement et financement</b> – Des obstacles visibles et invisibles séparent les bailleurs de fonds et les sujets de recherche.</p> <p><b>Répercussions :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>» Fortes contraintes entravant l'étude des déterminants structurels et sociaux de la santé ainsi que la mise en œuvre de mesures d'intervention.</li> <li>» Recherches intersectorielles et conjointes déficientes.</li> <li>» Difficile de s'y retrouver entre le financement offert par les <u>IRSC</u> et le <u>CRSH</u> pour les sujets qui touche les deux organismes.</li> <li>» Manque de soutien des évaluateurs des IRSC à ce sujet, ce qui retarde la recherche canadienne.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>» Demander un financement plus important sur une plus longue période.</li> <li>» Financer les évaluations afin de tirer des leçons des projets de mise en œuvre.</li> <li>» Augmenter le financement que les IRSC consacrent à ces travaux.</li> <li>» Exiger que toutes les demandes de subvention comportent un énoncé décrivant en quoi le projet adopte une perspective axée sur les déterminants structurels de la santé et comment il est évalué par des pairs.</li> <li>» Adopter les déterminants structurels et sociaux de la santé comme thème transversal utilisé par des instituts des IRSC autres que l'ISPP et des Centres de collaboration nationale (en plus du CCNDS), comme <u>l'initiative phare Environnements et santé</u>.</li> <li>» Financer l'atelier d'été ou soutenir le <u>programme de formation sur les villes en santé</u> pour promouvoir ce thème.</li> <li>» Financer les recherches très risquées à grand potentiel qui permettent d'agir en amont.</li> <li>» Faire de ce thème un domaine de financement prioritaire pour les subventions Catalyseur ou les subventions de planification de l'ISPP.</li> <li>» Tisser des liens entre les IRSC et le CRSH, lorsque c'est possible, et harmoniser les demandes.</li> <li>» Mettre en place un comité d'évaluation par les pairs de l'ISPP spécialisé axé sur la recherche visant les peuples autochtones.</li> <li>» Accorder la priorité à la perspective de la santé planétaire et à l'équité du financement de l'ISPP (p. ex. changements climatiques; perte de biodiversité; pollution; racisme; violence contre les Autochtones, les personnes racisées, les personnes trans ou queer, etc.) en cessant de se concentrer sur l'humain et en s'intéressant à la recherche pragmatique.</li> </ul> |

## THÈME ET RÉPERCUSSIONS

## SOLUTIONS PROPOSÉES

**Vision et valeurs partagées** – Les liens entre les facteurs/déterminants structurels et sociaux sont complexes et il est donc difficile de trouver une formulation claire pour en faciliter la description et la

### Répercussions :

- » Une compréhension partielle des principaux facteurs structurels, des mécanismes connexes et des mesures à prendre; des connaissances sans fondement et privées de leur contexte.
- » Des investissements dans la recherche qui ne concordent pas et très peu de chercheurs chevronnés qui se penchent sur les déterminants structurels de la santé; un financement axé sur des déterminants proximaux; et un manque de précisions concernant les priorités à l'échelle nationale.
- » Il est difficile de déterminer si nous sommes préoccupés par les déterminants structurels qui ont des conséquences néfastes généralisées pour la santé de la population, même s'ils n'entraînent pas nécessairement d'iniquités.
- » Il pourrait être risqué pour les chercheurs, en particulier en début de carrière, de travailler sur ce sujet.
- » Aucune vision commune d'un avenir équitable et absence de questions concernant les solutions et les mesures à prendre.
- » Il faut faire preuve d'audace dans la définition des déterminants structurels de la santé et des lacunes sur le plan du financement.

- » Établir un partenariat entre le CCNDS et l'ISPP afin de défendre ce dossier et aider les chercheurs canadiens à travailler à l'échelle mondiale.
- » Tirer profit des connaissances qui évoluent rapidement relativement aux déterminants commerciaux de la santé ainsi qu'aux changements climatiques et à la technologie.
- » Se concentrer sur des mesures claires pour remédier aux causes, en particulier le racisme et la colonisation, plutôt que sur la description du problème.
- » S'efforcer d'acquérir du pouvoir, de l'influence et le contrôle des politiques gouvernementales (voir les travaux de Baum, Friel et d'autres personnes).
- » Examiner comment nous pouvons nous assurer de promouvoir la recherche étudiant les facteurs déterminants en amont (sociaux, politiques, écologiques) sans nous perdre dans l'élimination des iniquités en aval.
- » Adapter l'application des connaissances et le libellé selon le public ciblé (chercheurs, responsables des politiques, grand public).
- » Problématiser [examiner les problèmes associés à] les idées et le vocabulaire utilisés dans le cadre des interventions et s'en servir afin de définir un libellé approprié pour les mesures concernant les déterminants structurels de la santé et susciter l'intérêt.
- » Intégrer les déterminants écologiques aux cadres existants en matière de déterminants structurels et sociaux de la santé



## THÈME ET RÉPERCUSSIONS

## SOLUTIONS PROPOSÉES

**Pouvoir et pensée critique** – On hésite à répartir les pouvoirs et les richesses, qui sont des déterminants structurels de la santé. L'État providence libéral ne modifiera pas fondamentalement la répartition des ressources.

### Répercussions :

- » Les praticiens et les chercheurs en santé publique ne sont pas représentatifs des populations qu'ils desservent.
- » Manque de formation de fond sur l'éducation en matière de santé publique. On comprend donc mal comment aborder les déterminants structurels.
- » Obstination à ne pas vouloir se lancer dans la médicalisation en tant que structure du pouvoir préjudiciable.
- » Capacités limitées sur le plan de l'analyse critique des politiques.
- » Expertise et utilisation limitées de la recherche sur les sciences politiques.
- » Recul de la « gauche » et de nos capacités fondamentales.
- » Compréhension lacunaire du contexte canadien
- » Économie politique de la santé qui tombe entre deux chaises (IRSC et CRSH).
- » Nécessité de renforcer la capacité de compréhension sur le plan relationnel.
- » Nécessité de renforcer la capacité à cerner et à interrompre les mesures nuisibles qui intensifient les iniquités et les préjudices ou le statu quo, mais qui sont présentées comme étant favorables pour l'équité.
- » Il faut être plus conscient des moyens, des pratiques, des normes, des hypothèses et des méthodes détournant l'attention de la lutte contre les causes des iniquités.
- » Il faut trouver comment modifier les valeurs essentielles qui font que nous passons à côté des limites planétaires.

- » Adopter l'approche de Lee Harvey en matière de recherche critique dans le domaine des sciences sociales.
- » Développer la recherche sur différentes notions du bien-être.
- » Imaginer des variantes de l'avenir.
- » Offrir une formation reliant précisément les sciences politiques et la santé publique.
- » Étudier la répartition des pouvoirs et des ressources, y compris des éléments comme l'incidence des cycles électoraux sur la recherche.
- » User de notre sens critique pour mieux définir les populations et ce qu'est la santé publique dans le contexte des mesures agissant sur les déterminants structurels et sociaux de la santé.
- » Concevoir des lieux favorables au travail écosocial et à l'apprentissage pour les chercheurs et les praticiens.
- » Réaliser des analyses intersectionnelles de manière systémique.
- » Utiliser des méthodologies fondées sur les atouts permettant de modifier l'équilibre des pouvoirs.
- » Utiliser des méthodologies ne se limitant pas aux essais contrôlés randomisés.
- » Utiliser davantage d'outils collaboratifs, comme les tableaux Jamboard.
- » Demander à des membres de la collectivité de participer à titre de cochercheurs.
- » Accorder la priorité aux processus et aux éléments importants liés à la décolonisation qui sont de nature relationnelle et liés aux écosystèmes, à l'équité et aux pouvoirs.

## THÈME ET RÉPERCUSSIONS

## SOLUTIONS PROPOSÉES

**Application des connaissances à la pratique** – Les données probantes ne sont pas prises en compte et utilisées pour favoriser la santé et prévenir les préjudices, y compris les données associées à la théorie sociale critique. Les responsables des politiques cherchent des solutions universelles et semblent peu disposés à s'appuyer sur des données probantes (p. ex. [recherche de Julia Lynch](#)). On évite de promouvoir la responsabilisation des organismes. Les occasions de mobiliser la collectivité sont peu nombreuses.

### Répercussions :

- » Il est de plus difficile et dangereux d'agir dans ce domaine.
- » Étude lacunaire de l'environnement, de l'écologie et de la santé au sein du paysage actuel de la recherche
- » Les données probantes ne sont pas prises en compte et utilisées.
- » Les rôles de la santé publique pour agir sur les déterminants structurels de la santé sont mal définis.
- » On tente de déterminer si les mesures sont efficaces plutôt que d'examiner comment, pourquoi et dans quelles circonstances elles le sont.

- » Encourager les municipalités à intégrer des chercheurs dans leur structure (p. ex. [Fonds de recherche du Québec](#)).
- » Mettre en relation des responsables des politiques, des défenseurs et des personnes ayant une solide expertise.
- » Faire appel au [Réseau canadien pour la santé urbaine](#) afin de concevoir une base de données de recherche sur les analyses multiniveaux des causes des iniquités en santé.
- » Procéder à une analyse des obstacles et adopter une approche critique dans le domaine des sciences sociales.
- » Utiliser des budgets et des politiques en matière de bien-être.
- » Investir à long terme et réaliser davantage de recherches interdisciplinaires et intersectorielles.
- » Approfondir la culture de soutien et continuer de faire preuve de courage dans le cadre de notre travail.
- » Créer un institut des IRSC sur l'environnement et la santé.
- » Jumeler des chercheurs à des responsables des politiques dans le cadre de subventions.
- » Offrir de la formation aux personnes qui participent à la recherche sur les déterminants structurels de la santé.
- » Utiliser des études ou concevoir des recueils de cas (p. ex. [Fafard et coll., 2022](#)).
- » Aider les IRSC pendant la mise en œuvre.
- » Évaluer la progression des mesures permettant d'agir sur les déterminants structurels et sociaux de la santé et de diminuer les iniquités lorsque des recherches sont menées ou utilisées.
- » Établir des liens entre la politique, la gouvernance et la santé publique dans le cadre de la recherche et entre les organismes gouvernementaux (processus parallèles).
- » S'assurer que la plateforme de formation et la conférence annuelles sur les villes en santé promeuvent ce sujet et qu'un intérêt particulier lui est porté pendant l'atelier d'été.
- » Étudier les conséquences pour la santé de la crise du logement en cours.
- » Établir des liens entre la recherche sur la production alimentaire et la durabilité et l'augmentation de l'insécurité alimentaire.
- » Se concentrer sur les façons d'être, de savoir et de faire autochtones pendant la deuxième ronde de l'initiative phare Environnements et santé.
- » Pour le CCNDS et l'ISPP : rencontrer des membres du Cabinet et discuter avec eux.
- » Étendre la science de la mise en œuvre au domaine des politiques sociales.

## THÈME ET RÉPERCUSSIONS

## SOLUTIONS PROPOSÉES

**Rassemblement et collaboration** – Bien que l'importance de ce rôle dans la réalisation des travaux soit reconnue, on ne sait pas vraiment qui devrait être responsable de l'exploitation des recherches en sciences sociales existantes et de l'établissement des collaborations, de la définition des règles permettant de prétendre que quelqu'un « fait de la politique » ainsi que de trouver des façons de s'assurer que les chercheurs adoptent une approche intersectionnelle et axée sur la diversité.

- » Favoriser la solidarité, approfondir la culture communautaire et du soutien, accorder la priorité au leadership et aux points de vue autochtones et mettre de l'avant une orientation écologique pour accomplir notre travail avec courage.
- » Pour le CCNDS : prendre un virage politique, en organisant des tables rondes sur les politiques, en publiant des énoncés de nature pragmatique sur le site Web et en accordant la priorité au financement consacré à la santé planétaire.
- » Pour le CCNDS : réunir régulièrement des chercheurs spécialisés dans les déterminants structurels et sociaux de la santé pour faciliter la conception de laboratoires et favoriser la collaboration (le CCNDS joue un rôle clé dans le rapprochement des différents secteurs).
- » Demander l'aide de l'OMS et des organisateurs des futures CQP pour rassembler les chercheurs en utilisant des outils stratégiques.
- » Faire appel à des personnes qui rejettent les approches en aval traditionnelles.
- » Pour les chercheurs : collaborer avec le gouvernement, des organismes et des groupes de santé publique qui ne peuvent pas toujours travailler dans des domaines délicats sur le plan politique.
- » Parrainer des séances, des comités et des conférences dans le cadre de réunions nationales avec des chefs de file canadiens et discuter d'études de cas.
- » S'assurer que les travaux en cours demeurent pertinents pour le CCNDS et les autres Centres de collaboration nationale. Obtenir un financement permanent de l'Agence de la santé publique du Canada pour les Centres de collaboration nationale.
- » Encourager l'établissement de liens et la collaboration entre les instituts des IRSC relativement à des enjeux qui les concernent tous, comme les déterminants structurels de la santé.
- » Fournir un financement interorganismes plus important (IRSC, CRSH, CRSNG).
- » Consacrer une plus grande part du financement de l'ISPP et du CCNDS à l'équité en santé et aux déterminants structurels.
- » Mettre différents groupes de recherche en contact et organiser un forum (comme ce fut le cas pour faire progresser la recherche interventionnelle).
- » S'assurer d'accorder la priorité aux méthodes axées sur la collectivité.

| THÈME ET RÉPERCUSSIONS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | SOLUTIONS PROPOSÉES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Formation et renforcement des capacités</b> – Le renforcement des connaissances et des compétences dans le domaine de la recherche et de la pratique de la santé publique est essentiel entre les secteurs et chez les responsables des politiques. Les organismes ont tendance à se concentrer sur leurs propres structures plutôt que sur les déterminants structurels. Il faut aussi renforcer les capacités propres aux Autochtones.</p> <p><b>Répercussions :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>» Il y a peu de possibilités de formation sur la façon d'étudier les déterminants structurels.</li> <li>» L'expertise des pairs évaluateurs est limitée.</li> <li>» Il n'y a aucun lien entre les responsables des politiques et les chercheurs ou les défenseurs.</li> <li>» Les données administratives et longitudinales sont insuffisantes.</li> <li>» Ce sont des universités situées dans le sud du pays qui dirigent la recherche sur les déterminants structurels de la santé, ce qui nuit à la recherche dirigée par des Autochtones.</li> <li>» Observation de tendances négatives sur le plan de l'enseignement postsecondaire en matière de santé publique de recrutement universitaire.</li> <li>» Les collaborations entre l'ISPP, le CCNDS et les programmes d'enseignement universitaires en matière de santé publique sont limitées.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>» Ajouter un volet de recherche dans le cadre des conférences de l'ACSP.</li> <li>» Tenir un atelier d'été sur les déterminants structurels.</li> <li>» Offrir aux chercheurs en début de carrière des allocations ou des subventions pour appuyer la recherche sur les déterminants structurels et sociaux de la santé.</li> <li>» Réaliser un sondage auprès des chercheurs en début de carrière.</li> <li>» Concevoir un programme de mentorat axé sur les déterminants structurels et sociaux de la santé.</li> <li>» Pour l'ISPP : renforcer la capacité d'évaluation à l'interne pour éviter que la recherche sur les déterminants structurels et sociaux de la santé soit laissée pour compte.</li> <li>» S'attaquer aux obstacles structurels au sein des IRSC et des Centres de collaboration nationale en tant qu'organismes.</li> <li>» Augmenter les attentes à l'égard des chercheurs-boursiers (leadership et recherche) relativement aux déterminants structurels et sociaux de la santé afin de satisfaire aux normes d'excellence dans d'autres domaines.</li> <li>» Mettre en contact des chercheurs et des stagiaires avec des enfants pour qu'ils en apprennent plus sur l'équité et les valeurs en bas âge.</li> </ul> <p><b>Intérêt porté aux Autochtones :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>» Encourager le renforcement des capacités pour accroître le nombre de boursiers et de chercheurs autochtones.</li> <li>» Établir des collaborations plus inclusives; mettre à profit les consultations dirigées par le <u>Centre de collaboration nationale de la santé autochtone</u>; et collaborer avec des organismes autochtones nationaux (comme l'<u>Association des femmes autochtones du Canada</u> et l'<u>Association nationale des centres d'amitié</u>).</li> <li>» Évaluer les progrès réalisés en ce qui a trait à la réponse des organismes autochtones nationaux au <u>rapport final de la Commission des déterminants sociaux de la santé de l'OMS</u>.</li> <li>» Concevoir des outils pour évaluer les politiques actuelles afin de garantir l'adoption d'une perspective autochtone.</li> </ul> |

*Remarque :* IRSC = Instituts de recherche en santé du Canada; CRSH = Conseil de recherches en sciences humaines; ISPP = Institut de la santé publique et des populations; OMS = Organisation mondiale de la santé; COP = Conférences des Parties [Convention-cadre des Nations unies sur les changements climatiques]; CRSNG = Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie; ACSP = Association canadienne de santé publique.

L'annexe E — Sources et citations fournies par les participants, présente des liens vers les ressources mentionnées par les participants.

# Plénière

## Rapports des petits groupes

Avant de passer à la plénière, les petits groupes devaient résumer brièvement les principaux thèmes associés à la première question sur laquelle ils se sont penchés pendant le World Café en utilisant les notes affichées sur le tableau Jamboard connexe. Le résumé qui suit comprend les réponses des deux groupes qui ont produit un rapport pour chaque question.

### Question 1 : Situation actuelle

- Le milieu de la recherche a besoin d'un financement plus important qui transcende un système fragmenté.
- Il faut clarifier davantage le concept des déterminants structurels et sociaux de la santé de façon à pouvoir assurer une mobilisation interdisciplinaire.
- Les utilisateurs ne mettent pas les recherches à profit.
- Nous collaborons avec les responsables des politiques, mais nous devons renforcer notre sens critique.

### Question 2 : Situation souhaitée

- La dignité doit demeurer le centre d'intérêt de notre travail sur l'équité.
- Il importe de reconnaître que les pouvoirs sont au centre du problème, mais les travaux en la matière ne reçoivent pas de financement.
- Les mesures agissant en amont doivent être concrètes plutôt qu'abstraites.
- Les chercheurs en début de carrière ont besoin de soutien et de mentorat et des membres de groupes sous-représentés, y compris les Autochtones, doivent en faire partie.

- Nous devons pallier le manque de moyens pour entreprendre des travaux réellement interdisciplinaires, d'autant plus qu'il est difficile d'obtenir du financement à cet égard.

### Question 3 : Comment nos organisations (ISPP et CCNDS) peuvent-elles contribuer à l'atteinte des objectifs?

- Prendre davantage en compte les enjeux autochtones dans le cadre de nos travaux, collaborer avec l'OMS et adopter une vision plus globale.
- Renforcer la consultation et le soutien des chercheurs en élaborant des mesures de soutien axées sur les déterminants structurels et sociaux de la santé, renforcer la capacité des évaluateurs du financement à évaluer les demandes et concevoir un atelier d'été axé sur les déterminants structurels et sociaux de la santé.
- Nous engager davantage sur le plan politique, en particulier en ce qui a trait à la santé planétaire.
- Arrêter de nous focaliser sur l'humain pour examiner « tous nos rapports » et les problèmes associés au racisme et au colonialisme, qui sont des enjeux structurels prioritaires.
- Reconnaître que le milieu universitaire moderne n'est pas adapté à cet objectif; il faut prendre en compte l'expérience et la pratique.
- Réorienter les rapports entre l'ISPP et les universités, nous internationaliser et nous concentrer sur l'établissement de meilleures relations.
- Créer un nouvel institut axé sur l'environnement et la santé et ne tenant pas compte du cloisonnement du financement. Pour un exemple, consulter l'énoncé de position de Buse et coll., 2023 (voir l'annexe E).

## Discussion en grand groupe

Frolich, qui animait la discussion en grand groupe, a posé les questions suivantes dans le but de favoriser la pensée et la réflexion :

- Quelles sont les forces et les faiblesses prédominantes au Canada? (Par rapport à la question 1 du World Café)
- Quelles sont les principales lacunes en recherche? (Par rapport à la question 2 du World Café)
- Quels autres points devrions-nous examiner?
- Quels sont les principaux rôles de la santé publique dans les travaux sur les déterminants structurels et les mesures à prendre en amont? (Par rapport à la question 3 du World Café)
- Quels sont les principaux thèmes émergents?

La première question a permis de cerner des faiblesses importantes :

- On continue de ne pas tenir compte de la santé planétaire dans l'ensemble des disciplines et des sujets de recherche.
- Manque de participation et de respect pour les systèmes de connaissances autochtones, dont la recherche et les politiques ont cruellement besoin.
- Le paysage de la recherche est fragmenté, ce qui a une incidence négative sur les nouveaux chercheurs qui ne sont pas en mesure de travailler sur les déterminants structurels et sociaux de la santé ou qui manque de soutien.
- Manque de compatibilité entre la vision d'ensemble à long terme des chercheurs et la vision à court terme associée aux politiques et à la prise de décisions en la matière.

Des solutions ont été proposées pendant la discussion, notamment :

- Se concentrer sur les gains à court terme (p. ex. « que pouvons-nous faire au cours des deux prochaines années pour être choisis? ») pour progresser; c'est ce qu'on appelle le gradualisme radical.
- La quête de solutions doit sous-tendre la recherche, qu'il s'agisse de bénéfices économiques, de rentabilité des investissements ou de volonté politique.

En ce qui concerne les façons de trouver des solutions, les participants ont formulé un certain nombre de suggestions :

- Il ne faut pas oublier que la gouvernance n'est pas toujours synonyme de gouvernement et que nous devons encourager la participation de la société civile et de penseurs radicaux en matière d'économie, de rendement des investissements, etc., plutôt que de viser uniquement les responsables des politiques. Nous devons peut-être adopter l'orientation progressiste des Nations unies et réfléchir à des façons d'affaiblir le système capitaliste.
- Il faut trouver d'autres sources de financement pour ces travaux afin de pouvoir remonter à la source du problème, ce que les organismes financés par le gouvernement ne peuvent pas toujours faire.
- Il n'y a pas de financement consacré au contexte entourant le travail et la santé, même s'il est essentiel en ce qui a trait aux déterminants structurels et sociaux de la santé et qu'il pourrait être financé dans le cadre d'un partenariat avec l'Institut de recherche sur le travail et la santé.

- Les IRSC ont tendance à consacrer un financement substantiel à de gros problèmes et à laisser de côté les petits projets qui visent à agir progressivement sur les déterminants structurels et sociaux de la santé. Il faut soutenir autant les petites idées que les grandes.
- Il est impossible de résoudre le problème en adoptant le point de vue de ceux qui l'ont créé; il faut chercher ailleurs. Nous devons privilégier une recherche intégrée. Il faut prendre en compte les points de vue des chercheurs autochtones et tisser des liens avec la collectivité.
- La pensée systémique est primordiale pour développer la logique d'inclusion (« l'un et l'autre ») nécessaire. Le travail et la santé, les écosystèmes et l'équité pourraient faire partie des sujets abordés. Il faut éviter que la prochaine génération de chercheurs perpétue une fausse dichotomie entre l'économie et l'environnement.
- Nous devons continuer de nous concentrer sur les priorités et le contexte canadiens compte tenu de leur importance à l'échelle nationale, mais aussi dans le monde entier.

## Thème général : Changement en profondeur

Le principal message qui s'est dégagé du dialogue est la nécessité de changer en profondeur notre façon d'entreprendre des recherches sur les déterminants structurels de la santé afin d'en assurer l'efficacité.

Les participants ont insisté sur les besoins suivants : adopter une approche intégrée pour bien comprendre les enjeux et axer la recherche sur les mesures concrètes possibles pour préserver la santé de la planète et la dignité humaine.

## Nuage de mots en conclusion

Betker a conclu la discussion en demandant aux gens de résumer en un mot leurs impressions à la suite de l'activité.



Esprit x 3  
Inspiré x 2



# Annexes

## ANNEXE A

### Collaborations antérieures

#### **Atelier des chercheurs-praticiens sur l'équité en santé : Combler l'écart**

Cet atelier (février 2012) visait à renforcer les relations entre les chercheurs et les praticiens en vue de réduire les iniquités en santé. L'ISPP des IRSC était alors dirigé par Nancy Edwards, tandis que le CCNDS était dirigé par Connie Clement. <https://nccdh.ca/fr/resources/entry/researcher-practitioner-health-equity-workshop-proceedings>

#### ***Future Search* : agir pour contrer la suprématie blanche et le racisme dans les systèmes de santé publique**

Cet atelier virtuel (mai 2022) a été l'aboutissement de plus d'un an de collaboration entre les deux organismes et d'un désir commun de réellement dégager une vision pour des systèmes de santé publique antiracistes et de cerner des actions concrètes pour contrer la suprématie blanche. Les huit énoncés de position commune qui sont ressortis de l'atelier peuvent servir à guider d'autres groupes désireux de contrer la suprématie blanche et le racisme dans les systèmes de santé publique. L'énoncé d'engagement en faveur d'un système de recherche sans racisme est étroitement lié au dialogue entre chercheurs de décembre 2023. <https://nccdh.ca/fr/resources/entry/future-search-action-for-disrupting-white-supremacy-and-racism-in-public-health-systems-workshop-report>

## ANNEXE B

### Lettre d'invitation (en anglais seulement)

Dear colleague,

It has been 15 years since the World Health Organization Commission on Social Determinants of Health tabled their final report, and social injustice continues to kill on a grand scale. Concurrent and converging environmental, economic and health crises — each driven and exacerbated by the inequitable distribution of power and resources — continue, with little action on the root causes of health inequities.

The National Collaborating Centre for Determinants of Health (NCCDH) and the CIHR Institute of Population and Public Health (IPPH) have a shared interest in “moving the needle” on these root causes and improving population health equity. That’s why we are pleased to be hosting a highly interactive conversation with a select group of researchers and thought leaders on December 4th from 1–3pm, Eastern Standard Time.

This strategic dialogue will focus on addressing what we now know as the structural determinants of health, bringing together those who think critically about intersecting systems of power and oppression, population health, and the policies that drive health equity.

This conversation is part of the fourth NCCDH environmental scan and feeds into current efforts to deepen CIHR-IPPH strategic planning.

Together, we'll explore the following questions:

- **Situation actuelle :** *À quoi ressemble le paysage canadien de la recherche sur les déterminants structurels de la santé?*
- **Situation souhaitée :** *Quelles sont les capacités lacunaires en recherche et des chercheurs qui nous empêchent d'agir sur les déterminants structurels de la santé? (Quelles questions n'ont pas encore été posées ou abordées?)*
- **Comment nos organisations peuvent-elles contribuer à l'atteinte des objectifs?** *Comment pouvons-nous soutenir la création d'un programme de recherche axé sur les déterminants structurels de la santé? Quels autres acteurs appuient les travaux en cours dans ce domaine? Quelles sont les possibilités de partenariat?*

*We hope you will be able to join us for this important conversation, and we look forward to staying connected.*

Please [register](#) to confirm your attendance. Once you have registered, you will receive a personalized Zoom link.

Warm regards,

Claire Betker, Scientific Director, NCCDH, & Katherine (Kate) Frohlich, Scientific Director, CIHR-IPPH

## ANNEXE C

### Suggestions de lecture et diapositives

#### Lectures facultatives suggérées aux participants avant l'atelier

Kelly-Irving, M., Ball, W. P., Bambra, C., Delpierre, C., Dundas, R., Lynch, J., McCartney, G., & Smith, K. (2023). Falling down the rabbit hole? Methodological, conceptual and policy issues in current health inequalities research. *Critical Public Health*, 33(1), 37–47. <https://doi.org/10.1080/09581596.2022.2036701>

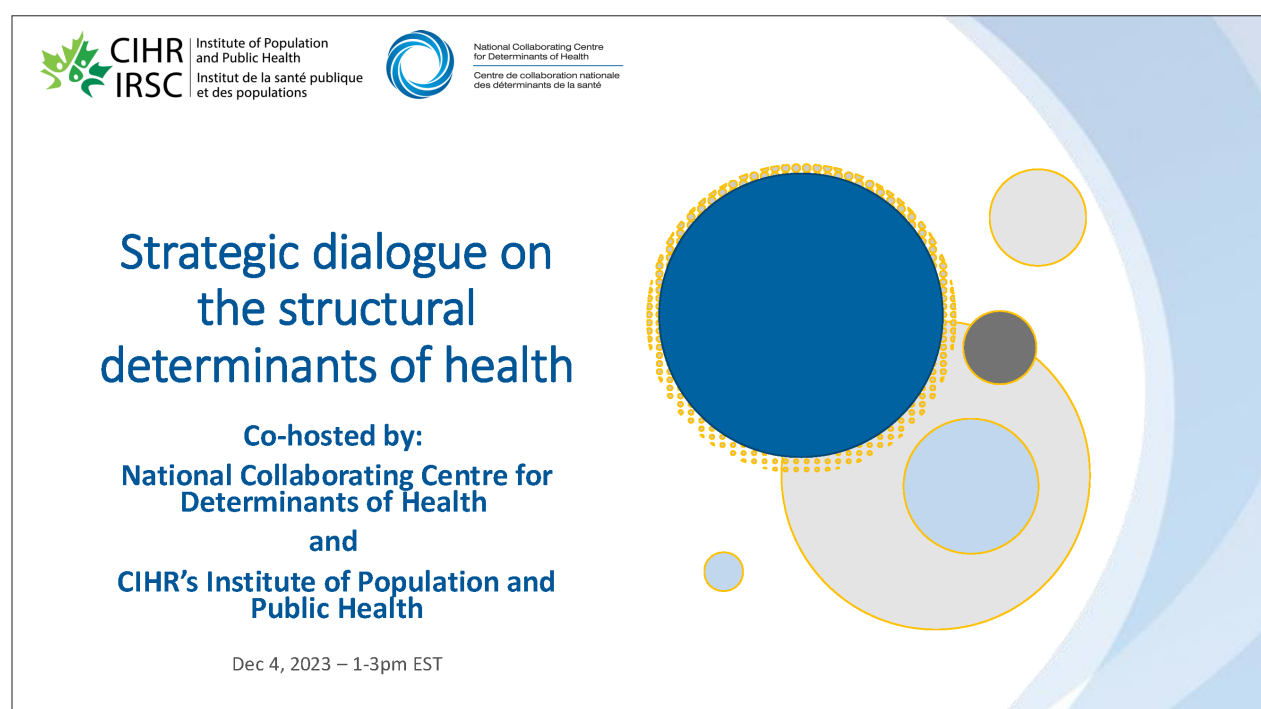
Schrecker, T. (2023). Downing the master's tools? New research strategies to address social determinants of health inequalities. *International Journal of Social Determinants of Health and Health Services*, 53(3), 253–265. <https://doi.org/10.1177/27551938231161932>

Scott-Samuel, A., & Smith, K. E. (2015). Fantasy paradigms of health inequalities: Utopian thinking? *Social Theory and Health*, 13(3-4), 418–436. <https://doi.org/10.1057/sth.2015.12>

Solar, O., & Irwin, A. (2010). *A conceptual framework for action on the social determinants of health*. World Health Organization. <https://nccdh.ca/resources/entry/a-conceptual-framework>

See the executive summary (pp. 4–8) with figure depicting the conceptual framework (p. 6). This figure is also reproduced in the fourth presentation slide below.

#### Diapositives de la présentation d'ouverture



The slide features a graphic on the right side consisting of several overlapping circles in shades of blue and grey, with a large blue circle at the top left of the cluster. The background of the slide is white with a light blue curved shape on the right side.

**CIHR IRSC** Institute of Population and Public Health  
Institut de la santé publique et des populations

**National Collaborating Centre for Determinants of Health**  
Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé

## Strategic dialogue on the structural determinants of health

Co-hosted by:  
**National Collaborating Centre for Determinants of Health**  
and  
**CIHR's Institute of Population and Public Health**

Dec 4, 2023 – 1-3pm EST

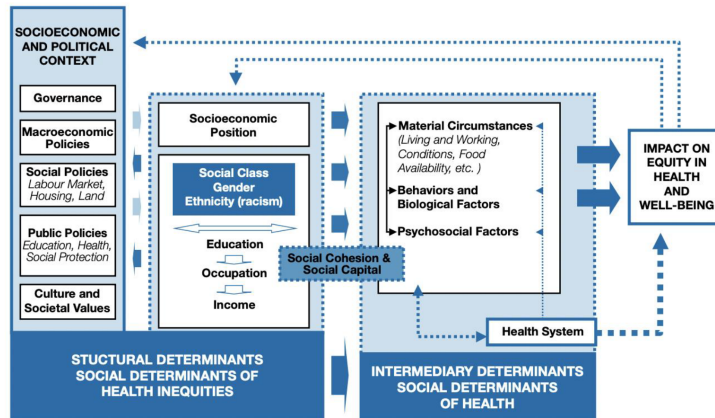
## Land Acknowledgement

The NCCDH is located in Mi'kma'ki, the ancestral and unceded territory of the Mi'kmaq People. This territory is covered by the "Treaties of Peace and Friendship" which Mi'kmaq and Wolastoqiyik (Maliseet) peoples first signed with the British Crown in 1725. The treaties do not deal with surrender of lands and resources but in fact recognize Mi'kmaq and Wolastoqiyik (Maliseet) title and establish the rules for what is to be an ongoing relationship between nations.

## Focus of today's conversation is to address the structural determinants of health

| Agenda Item                                  | Lead                                                                                                                                                                                           | Time          |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Welcome & opening                            | Dr. Claire Betker, NCCDH & Dr. Kate Frohlich, CIHR-IPPH                                                                                                                                        | 1-1.05pm      |
| Structural and social determinants of health | Dr. Kate Frohlich, CIHR-IPPH                                                                                                                                                                   | 1.05 - 1.10pm |
| World Café                                   | Pemma Muzumdar, NCCDH/ Everyone <ul style="list-style-type: none"> <li>Where are we now?</li> <li>Where do we want to go?</li> <li>How can our organizations support getting there?</li> </ul> | 1.10 - 2.35pm |
| Large group plenary                          | Dr. Kate Frohlich, CIHR-IPPH/ Everyone                                                                                                                                                         | 2.35- 2.55pm  |
| Closing and thank you                        | Dr. Claire Betker, NCCDH                                                                                                                                                                       | 2.55-3pm      |

Figure A. Final form of the CSDH conceptual framework



Solar, O, and A Irwin. "A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health." Geneva: World Health Organization Commission on the Social Determinants of Health, 2010. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241500852>.

## World Café: Three areas of focus

1. Where are we now? What is the current Canadian research landscape for addressing the structural determinants of health?
2. Where do we want to go? What research and researcher capacity gaps exist to address the structural determinants of health? What questions are not yet being asked and answered?
3. How can our organizations support getting there? What are the roles for the NCCDH and CIHR-IPPH to support a research agenda focused on addressing the structural determinants of health? Who else is supporting work in this area? What are the opportunities to collaborate?

## ANNEXE D

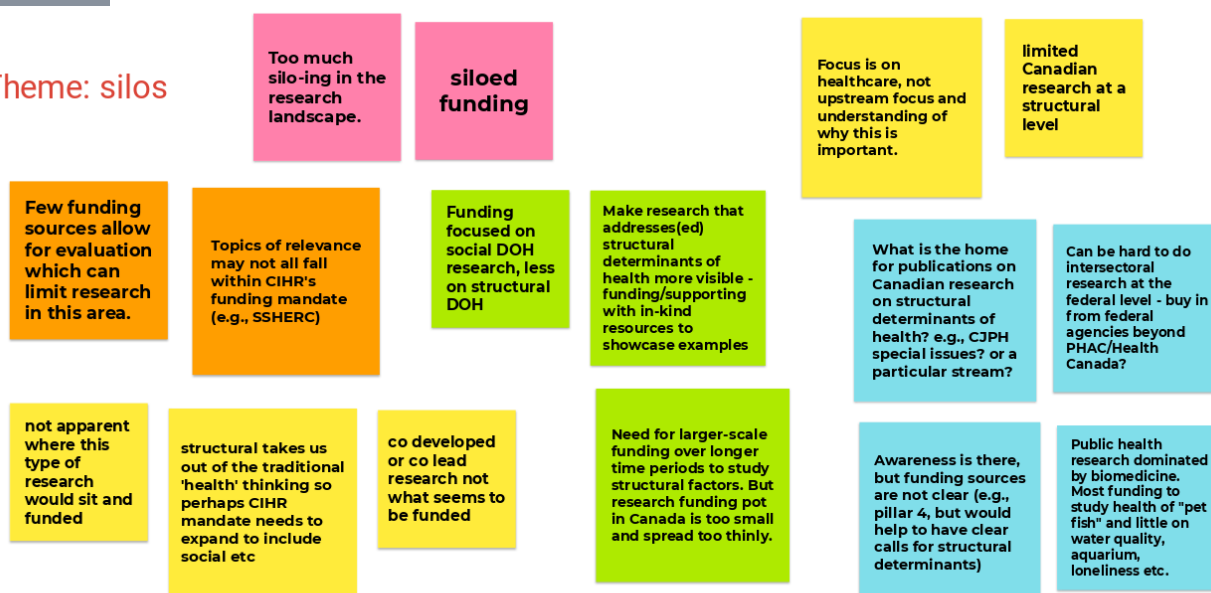
### Discussions en petits groupes dans Jamboard

Les participants ont été divisés en six groupes pour se pencher sur trois questions directrices. Deux groupes se sont vu attribuer la même question pour commencer, puis les groupes ont passé en revue chaque question en ajoutant aux commentaires des groupes précédents. À l'issue de ce cycle, les groupes sont revenus à la question par laquelle ils avaient commencé et ont classé les commentaires selon les thèmes émergents. Les résultats sont présentés ci-dessous pour chaque groupe (A et B).

#### Question 1 : Situation actuelle — À quoi ressemble le paysage canadien de la recherche sur les déterminants structurels de la santé?

##### GROUPE A

#### Theme: silos



## GROUPE A

### Theme: language



## GROUPE A

### Theme: Training

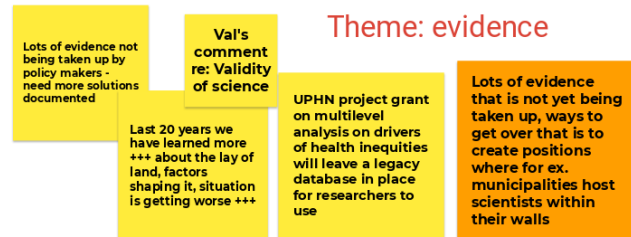


## GROUPE B

### Theme: determinants



### Theme: evidence



### Theme: critical thinking and power

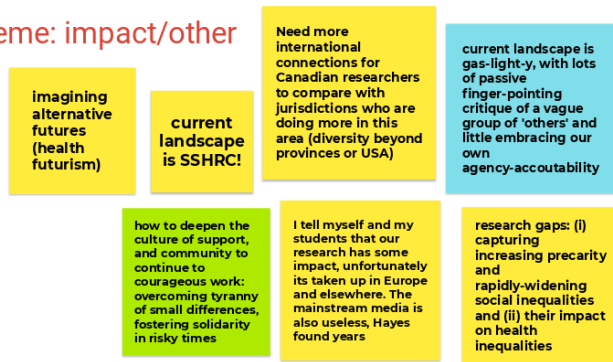


## GROUPE B

### Theme: knowledge to action



### Theme: impact/other



### Theme: environment

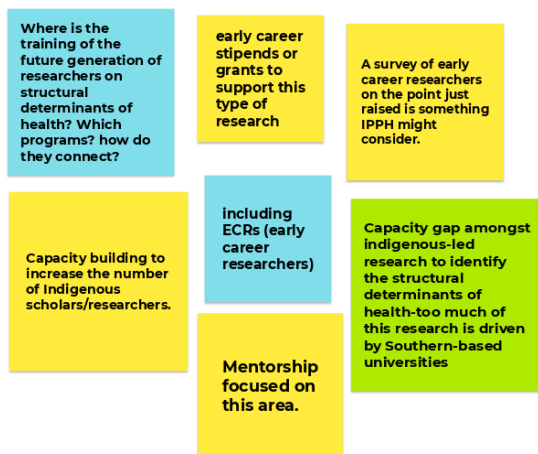




Question 2 : Situation souhaitée — Quelles sont les capacités lacunaires en recherche et des chercheurs qui nous empêchent d'agir sur les déterminants structurels de la santé? Quelles questions n'ont pas encore été posées ou abordées?

#### GROUPE A

#### Theme: researcher development

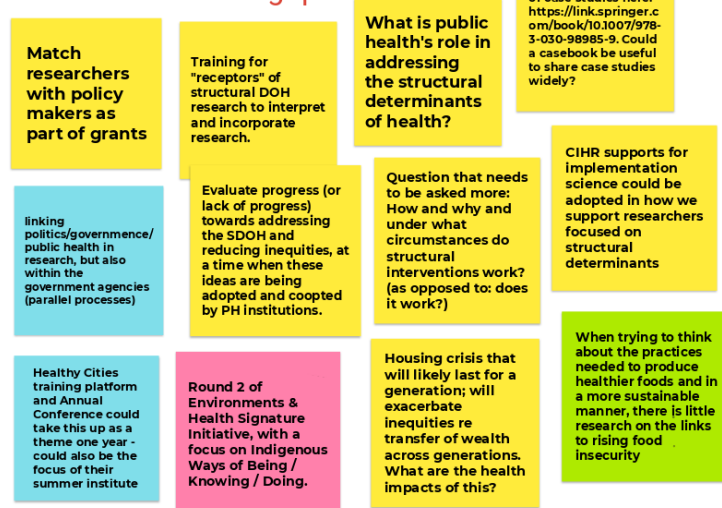


#### Theme: political economy and power



#### GROUPE A

#### Theme: Implementation / Research to action gap



#### Theme: funding/funders



## GROUPE B

### Theme: Ways of thinking and dreaming

research gaps: (i) capturing increasing precarity and rapidly-widening social inequalities and (ii) their impact on health inequalities

Research, power, influence, and how those with it control the public policy agenda, work by Baum and Friel in Australia.

Shared vision with clarity, on an equitable future (perhaps... it is about a thriving Earth where, regardless of social or geographic position, people are able to live with dignity)

not enough questions about solutions, actions to be taken

How to ensure that we are fostering research that is actually addressing upstream drivers (social, political, ecological) and not lost in down-stream "equity-washing"

Researchers - esp early career researchers - are positioned as having to take risks if they do collaborate with comms; inter-sectoral partners, or do critical social

how to deepen the culture of support, and community to continue to courageous work: overcoming tyranny of small differences, fostering solidarity in risky times

foster the courage to prioritise Indigenous leadership and perspectives, champion equity, foreground an ecological orientation

## GROUPE B

### Theme: Ways of being

We need greater capacity for understanding relationality

Capacity to identify and interrupt harmful actions that are 'painted' as equity-promoting, but are actually reinforcing harm/inequity or status-quo

We need greater awareness of the ways in which practices, norms, assumptions, methodologies etc. that distract from action on causes of inequities

A key idea that will pervade all my thoughts today will be the idea that "upstream is a place" and equity is founded on the living systems we depend on..

Clearer contours around who/what 'we' are. PPH is overwhelmed by sanitized and co-opted notions of equity, SDH etc. Need demonstrable critical lens to be part of this

### Theme: Ways of doing

Capacity strengthening spaces for eco-social work: vibrant and full of life, and where we can learn (as researchers, and practitioners) the connections between ecosystems & equity

undertaking intersectional analysis in a systematic way using available statistical analysis tools and frameworks

Important research question: How do we change the core values that are driving us past planetary boundaries - given we have in the past changed social norms around smoking, gay

Where do we want to go? towards asset-based methodologies and frameworks that will shift the balance of power between those who have and those who have not

Tough getting traction on both the issues and the methodologies - need to do diff work than RCT

How to use collaborative / virtual knowledge generating tools like Jamboard!

capacity to engage with community members as co-researchers

Question 3 : Comment nos organisations peuvent-elles contribuer à l'atteinte des objectifs?  
 Comment pouvons-nous soutenir la création d'un programme de recherche axé sur les déterminants structurels de la santé? Quels autres acteurs appuient les travaux en cours dans ce domaine? Quelles sont les possibilités de partenariat?

#### GROUPE A

##### Theme: funding priorities

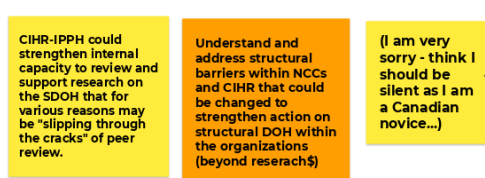


##### Theme: convene and collaborate

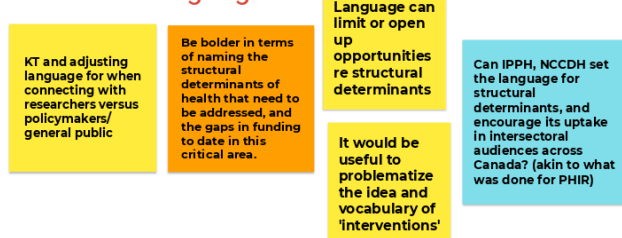


#### GROUPE A

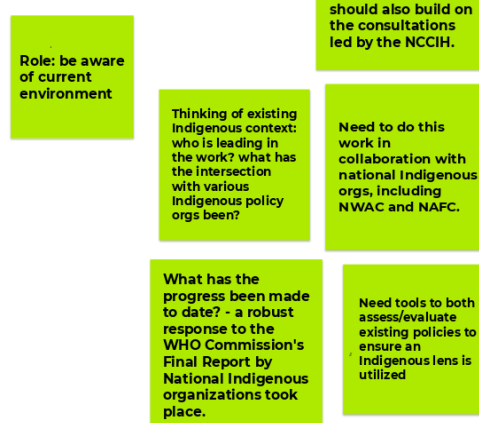
##### Theme: internal work



##### Theme: language

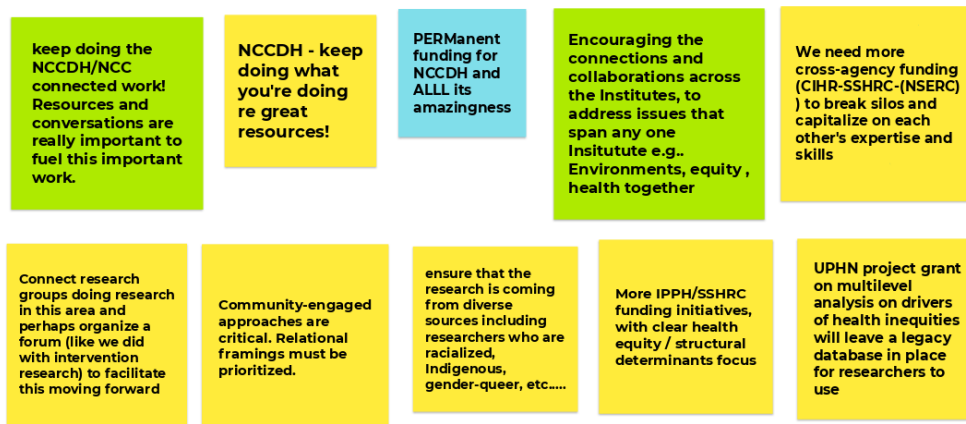


##### Theme: respond to the current context



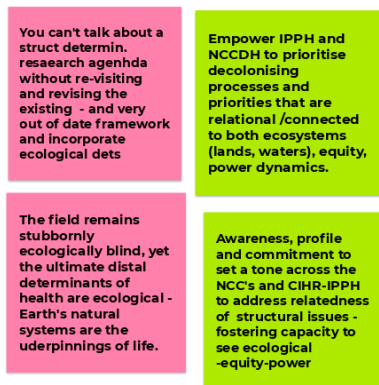
## GROUPE B

### Theme: funding and collaboration/diversity

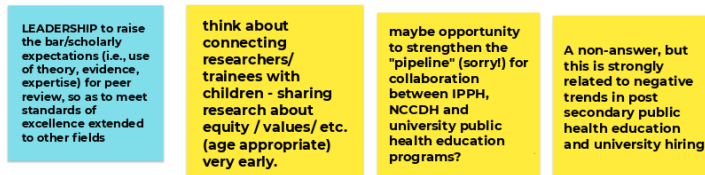


## GROUPE B

### Theme: ecosystem



### Theme: training



### Theme: knowledge to action



## ANNEXE E

### Sources et citations fournies par les participants

#### Sources

- Friel, S., Townsend, B., Fisher, M., Harris, P., Freeman, T., Baum, F. (2021). Power and the people's health. *Social Science & Medicine*, Vol 282. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114173>
- Baum, F., & Friel, S. (2017). Politics, policies and processes: A multidisciplinary and multimethods research programme on policies on the social determinants of health inequity in Australia. *BMJ Open*, 7(12), Article e017772. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017772>
- Buse, C. G., Aker, A., McLaren, L. HubkaRao, T., Sweeney, E., van der Jagt, R. H. C., & Members of the National Working Group on Environments, Health Research. (2023). Canada needs a funding institute focused on environments, health, and societal well-being research. *Can J Public Health*, 114(4), 525–529. <https://doi.org/10.17269/s41997-023-00802-4>
- Fafard, P., Cassola, A., & de Leeuw, E. (Eds.). (2022). *Integrating science and politics for public health*. Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-98985-9>
- Frohlich, K. L. (2023) Emboldening Pillar 4 research at CIHR / Vers un enhardissement de la recherche dans le thème 4 des IRSC. *Canadian Journal of Public Health*, 114(6), 889–892. <https://doi.org/10.17269/s41997-023-00828-8> [Invited editorial by Kate in the December 2023 issue]
- International Union for Health Promotion and Education. (2023). *IUHPE position statement: Planetary health promotion and Indigenous world views and knowledges*. [https://www.iuhpe.org/images/IUHPE/Advocacy/7\\_IUHPE-Position-Statement-on-Planetary-Health-Promotion\\_Oct2023.pdf](https://www.iuhpe.org/images/IUHPE/Advocacy/7_IUHPE-Position-Statement-on-Planetary-Health-Promotion_Oct2023.pdf)
- National Collaborating Centre for Determinants of Health. (2022). *Determining health: Decent work issue brief*. St. Francis Xavier University. <https://nccdh.ca/resources/entry/determining-health-decent-work-issue-brief>
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (n.d.). *Measuring well-being and progress*. <https://www.oecd.org/wise/measuring-well-being-and-progress.htm>
- Plamondon, K. M., Dixon, J., Brisbois, B., Pereira, R. C., Bisung, E., Elliott, S. J., Graham, I. D., Ndumbe-Eyoh, S., Nixon, S., & Shahram, S. (2023). Turning the tide on inequity through systematic equity action-analysis. *BMC Public Health*, 23, Article 890. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15709-5>
- Redvers, N. (2021). The determinants of planetary health. *The Lancet Planetary Health*, 5(3), e111–e112. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(21\)00008-5](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(21)00008-5)
- tdAcademy. (n.d.). <https://www.td-academy.org/en/home/>

#### Citations

« Les outils du maître ne démonteront jamais la maison du maître. Ils peuvent nous permettre de le battre temporairement à son propre jeu, mais ils ne nous permettront jamais d'apporter un véritable changement. » [traduction libre]

Audre Lorde, « Sister outsider : Essays and speeches » (1984)

« Nous ne pouvons pas résoudre des problèmes complexes à partir de la même vision du monde que celle qui les a créés au départ, car cela perpétuera notre déconnexion avec la planète. » [traduction libre]

Nicole Redvers, « The determinants of planetary health » (2021)



National Collaborating Centre  
for Determinants of Health

Centre de collaboration nationale  
des déterminants de la santé

CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE  
DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ  
Université St. Francis Xavier  
Antigonish (N.-É.) B2G 2W5  
ccnds@stfx.ca  
www.nccdh.ca/fr



CIHR IRSC

Canadian Institutes of Health Research  
Instituts de recherche en santé du Canada

INSTITUTS DE RECHERCHE  
EN SANTÉ DU CANADA  
160, rue Elgin  
9<sup>e</sup> étage Ottawa ON K1A 0W9  
tél : 613-941-2672  
info@cihr-irsc.gc.ca  
www.cihr-irsc.gc.ca/f/193.html