



10 ans
des Journées
annuelles
de santé
publique
de connaissances sans frontières

SYMPOSIUM

Les politiques favorables à la santé :
Lorsque connaissances, politique et valeurs sont en jeu

*Productions de la santé publique, politiques favorables à la santé
et défis de l'évaluation d'impact*

Jean Turgeon, Ph.D.
Professeur titulaire
ENAP



OCTOBER 23 - 27 OCTOBRE 2006
PALAIS DES CONGRÈS
DE MONTRÉAL



PLAN

- I. Un premier inventaire (plutôt un aperçu) des productions de la santé publique (SP) en lien avec les Politiques favorables à la santé (PFS) au Québec
- II. Identifier les facteurs de l'environnement qui jouent sur l'adoption des PFS
- III. Les défis d'une production particulière de la SP : l'évaluation d'impact sur la santé (ÉIS)
 - A. Créer de la connaissance, mais laquelle et comment ?
 - B. Transférer cette connaissance, mais comment et à qui ?

JASP 26 octobre 2006 2

Cette présentation a été effectuée le 26 octobre 2006, au cours du Symposium "Les politiques publiques favorables à la santé : lorsque connaissances, politiques et valeurs sont en jeu" dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2006. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/jasp>.

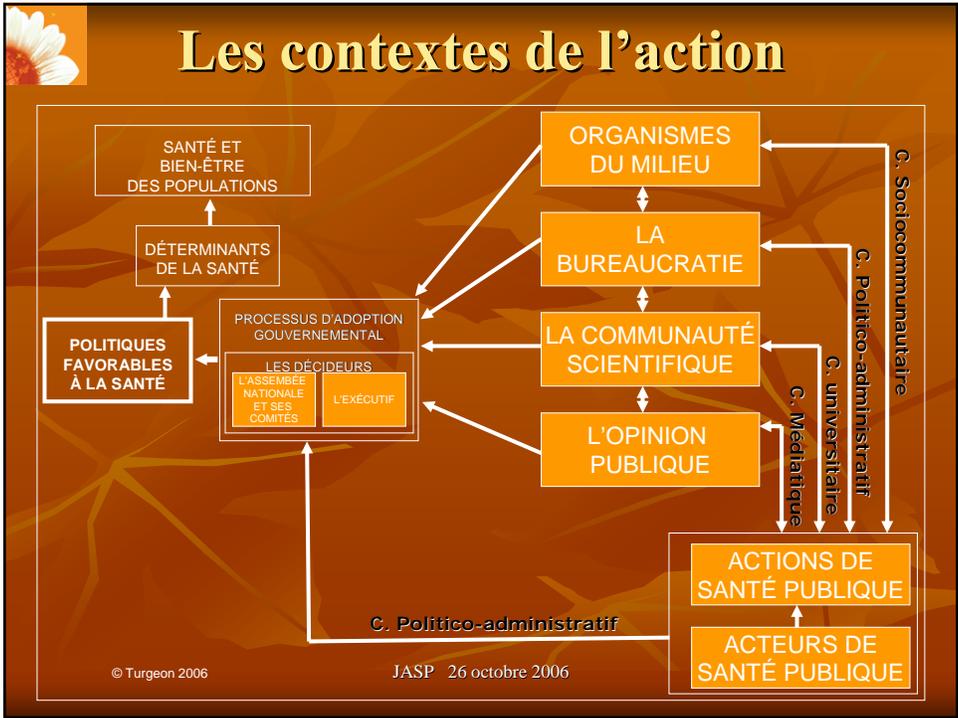


I

Un premier inventaire



JASP 26 octobre 2006 3



Les productions de la SP en liens avec les PFS



JASP 26 octobre 2006
Source : <http://fr.wikipedia.org/wiki/Image:Iceberg.jpg>

5

Méthode

- Un inventaire partiel sur les productions de la SP de 1995 à 2005
 - du palier central (MSSS et INSPQ)...
 - et de trois directions régionales de SP
- Recension des documents à partir d'Internet
 - dont le réseau Santécom
 - Banques de données numériques les plus courantes telles que Proquest, Science Direct, Ingenta Connect et Blackwell Synergy
- Entrevues semi dirigées avec des acteurs-clés

JASP 26 octobre 2006

6



Les productions de la santé publique

Aperçu général

1. Actions de la santé publique non réclamées, en réaction aux interventions d'autres acteurs (Ministères, municipalités, entreprises privées)
 - Mise sur pied d'arrangements institutionnels
 - aux niveaux local, régional, suprarégional, national
 - Table de concertation, comités
 - Également possibles :
 - *Advocacy*
 - Utilisation des médias
 - Représentations en commission parlementaire ou l'équivalent aux niveaux régional ou municipal

JASP 26 octobre 2006

7



Les productions de la santé publique

Aperçu général

2. Productions de la santé publique en réponses aux demandes de la part des ministères ou du SCE dans le cadre de l'article 54 de la Loi de SP
 - Dossiers = ceux des M/O
 - Certains ministères plus ouverts à la participation de la SP que d'autres (Lavis 2004; OAP 2003)
 - Intégré au processus de décision gouvernemental
 - Devoir de réserve
 - Processus souvent confidentiel, à l'interne
 - Média et recours aux tiers (*advocacy*) impossibles
 - La SP n'a pas nécessairement réponse aux questions
 - Temps de réaction très court
 - Souvent sollicitées en fin de processus décisionnel...

JASP 26 octobre 2006

8



Les productions selon les quatre contextes

1. Contexte politico-administratif

- Le gros de la production de la SP
- Des productions à caractère confidentiel, dans la machine gouvernementale
- La création des agences de santé et de services sociaux a changé la dynamique
 - L'abolition du Conseil des DSP (2001) : perte d'un levier d'action
 - Importance d'une complicité DRSP/PDG Agence
- Le directeur de la santé publique : un équilibriste

2. Contexte universitaire

- Diffusion dans les revues et colloques scientifiques : Des données (individuelles) difficiles à recenser
- Au niveau national : Un programme de soutien aux chercheurs universitaires
- Une autre recension en cours

JASP 26 octobre 2006

9



Les productions selon les contextes

3. Contexte médiatique

- Un type de production qui semble dorénavant plus encadré
- Un rôle important mais délicat pour le directeur de la santé publique

4. Contexte sociocommunautaire

- Des productions au niveau régional et local surtout
- Une pléthore d'actions non répertoriées

Quelque soit le contexte :

Importance attachée par la SP au fait de produire des connaissances appuyées sur des données probantes (evidence based)

JASP 26 octobre 2006

10

Un bilan partiel et qualitatif

Déterminants	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Niveau de revenu et statut social				6-9	6-9		6-9				
Réseau de soutien social											6-9
Éducation et alphabétisation											
Emploi et conditions de travail			6-9					6-9			6-9
Environnement social				6-9			6-9	6-9			6-9
Environnement physique	0-1	0-1	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9
Habitudes de santé et capacité d'adaptation personnelle	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9
Développement de la petite enfance		6-9				6-9		6-9		6-9	6-9
Patrimoine biologique et génétique											
Sexe											
Culture											6-9

Agence de santé publique du Canada. Où l'environnement influence la santé? (en ligne) http://www.phac-aspc.gc.ca/sp/les-determinants/index.html#key_determinants

0-1
2-5
6-9
≥10

II Identifier les facteurs de l'environnement qui jouent sur l'adoption des PFS

ENV → PP

JASP 26 octobre 2006 12



LES FACTEURS DE L'ENVIRONNEMENT EXTERNE

1. Les changements dans les conditions socio-économiques jouent souvent un rôle important
2. La présence d'une crise sanitaire ou environnementale
3. L'effet des changements dans la coalition gouvernante
4. La position du Québec par rapport au reste du Canada, du monde
5. L'opinion publique

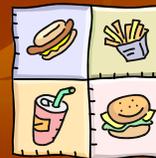
JASP 26 octobre 2006

13



III

Les défis d'une production particulière de la SP : l'évaluation d'impact sur la santé (ÉIS)



JASP 26 octobre 2006

14

L'avenir : un scénario souhaitée...

Déterminants	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Niveau de revenu et statut social	Peu prioritaire	Moyennement	Moyennement	Prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire
Réseau de soutien social	Moyennement	Moyennement	Moyennement	Prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire
Éducation et alphabétisation	Peu prioritaire	Moyennement	Moyennement	Prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire
Emploi et conditions de travail	Moyennement	Moyennement	Moyennement	Prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire
Environnement social	Moyennement	Moyennement	Moyennement	Prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire
Environnement physique	Hautement prioritaire										
Habitudes de santé et capacité d'adaptation personnelle	Hautement prioritaire										
Développement de la petite enfance	Moyennement	Moyennement	Prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire	Hautement prioritaire
Patrimoine biologique et génétique	Peu prioritaire										
Sexe	Peu prioritaire										
Culture	Peu prioritaire										

Dynamique de l'intégration des ÉIS

Comment faire en sorte d'intégrer un mécanisme d'évaluation d'impact dans les pratiques des administrations publiques, alors que dans la réalité, les fonctionnaires et les professionnels disposent de peu de temps pour concevoir et rédiger les documents ministériels ?

JASP 26 octobre 2006 16



Les défis de l'ÉIS

Créer de la connaissance : laquelle et comment

- Établir un lien de causalité entre l'action et la santé → demande du temps et des ressources
- Utilisation des données probantes
 - (Dobbins 2004; Jacobson 2005; Lavis 2002)
 - Dans les ministères
 - Les **données probantes** sur la santé ne sont pas systématiquement colligées mais sont parfois connues depuis longtemps et véhiculées par des experts hors du ministère
 - MDDEP Lien de causalité qualité eau → santé (96-97)
 - MESS Lien pauvreté → santé (2001), Lien durée sur l'aide sociale → permanence sur l'aide sociale (1996)
 - Chez les groupes d'intérêt
 - Plusieurs groupes s'appuient sur des données probantes (environnementalistes groupes sociocommunautaires et acteurs économiques)

JASP 26 octobre 2006

17



Les défis de l'ÉIS

Créer de la connaissance : laquelle et comment

- Utilisation des données probantes (suite)

PERSPECTIVE DE LA SP RETENUE ?	Existence de données probantes ?	
	OUI	NON
OUI	Eau potable Tabac Traçabilité Pauvreté	
NON	Cinémomètre Amiante	Pesticides en MU Favorise « une transition par étape supportée par des activités de sensibilisation de la population » ¹

[1] Samuel, O. (2001). *Réflexions sur l'utilisation des pesticides en milieu urbain*, Mémoire présenté par l'Institut national de santé publique du Québec, p. 11.

JASP 26 octobre 2006

18



Les défis de l'ÉIS

Créer de la connaissance : laquelle et comment

- Comprendre le processus d'élaboration des politiques publiques
- La question des impacts sur la santé est vue par le prisme de la mission dans les ministères :
 - MAPAQ → Innocuité (des aliments)
 - MTQ → Sécurité (routière)
 - MESS → Emploi (insertion sociale)
 - MDDEP → Environnement (surtout physique)
- Réaliser les ÉIS le plus tôt possible lors du développement des politiques, programmes, projets (Saueborn 1999; Breeze ; Kemm 2001)
- Connaître les valeurs et les préférences des décideurs

JASP 26 octobre 2006

19



Les défis de l'ÉIS

Transférer cette connaissance, mais comment et à qui ?

Malgré la pléthore d'informations disponibles, les intérêts politiques et stratégiques de ceux qui ont à prendre les décisions finales d'adoption des propositions l'emportent souvent sur toutes les autres considérations.

Comment dès lors faire en sorte que les connaissances sur les déterminants de la santé, par exemple, soient davantage prises en compte par les décideurs?

JASP 26 octobre 2006

20



En vue de favoriser l'utilisation des connaissances

- Intégrer divers types de connaissances (Bryant 2002)

Utiliser le transfert de politiques comme outil d'évaluation prospective des politiques
(Dolowitz 2000; Mossberger 2003)

- Privilégier les rencontres d'information individuelles ou de groupes
- Multiplier les interactions chercheurs-décideurs (Deelstra 2003)
- Éviter de faire des transferts de manière uniforme à différents publics (Landry 2001)



En vue de favoriser l'utilisation des connaissances

- Rédiger du matériel de diffusion selon les publics concernés
- Recourir à des courtiers de connaissance
- Rédiger les rapports sous une forme pertinente à la prise de décision (CHSRF 2005; Kemm 2001)
- Envisager plusieurs scénarios (den Broeder 2003)
- Favoriser des arrangements institutionnels durables qui devront «se fondre» dans les structures administratives (Sauerborn 1999)



Conclusion

1. Des institutions pertinentes pour l'adoption des PFS
2. Une production de la SP qui n'est pas systématiquement recensée et mise en valeur
3. L'ouverture sur un éventail plus large de déterminants demande d'examiner le type et la manière de produire l'information