


Cette présentation a été effectuée le 27 novembre 2012, au cours de la journée « Réduire les inégalités sociales de santé : de la théorie à la pratique » dans le cadre des 16es Journées annuelles de santé publique (JASP 2012). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP à la section Archives au : <http://jasp.inspq.qc.ca/>.



Sudbury & District
Health Unit
Service de
santé publique

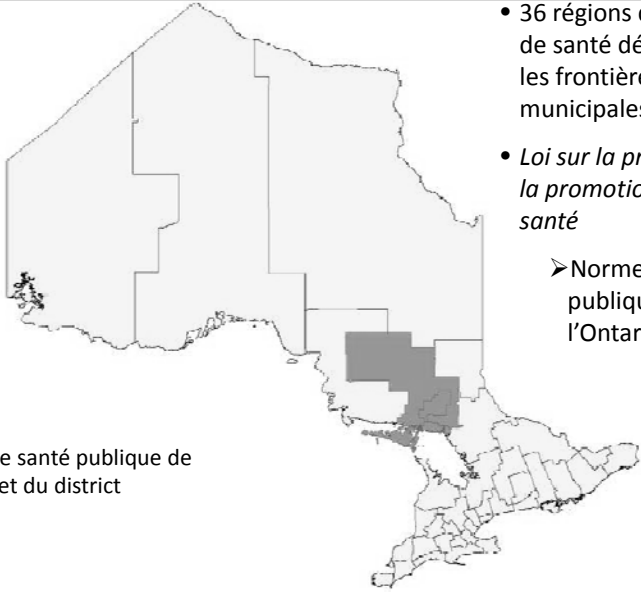
Actions visant à améliorer l'équité en santé

une approche organisationnelle

JASP, novembre 2012
Penny Sutcliffe, médecin-hygiéniste et directrice générale

1

Conseils de santé publique en Ontario



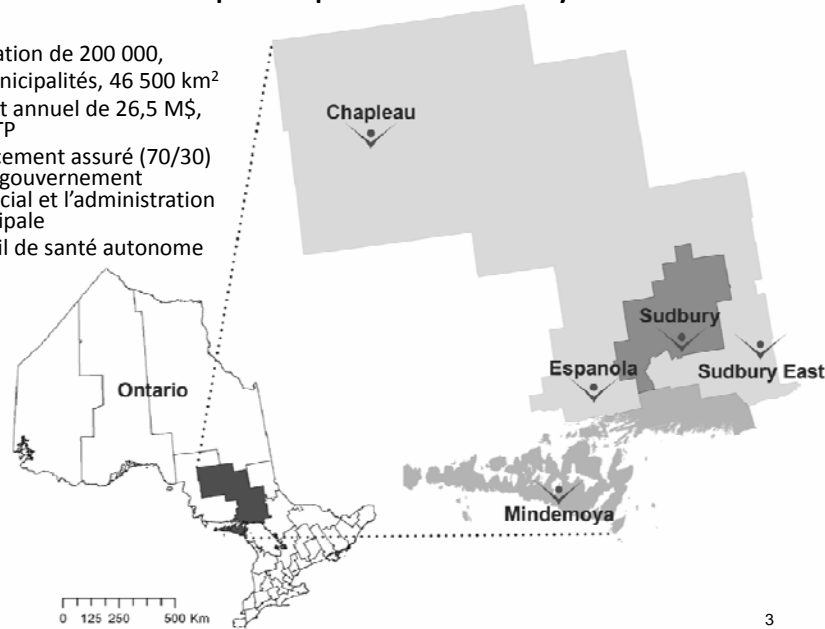
- 36 régions de conseil de santé définies par les frontières municipales
- *Loi sur la protection et la promotion de la santé*
- Normes de santé publique de l'Ontario

■ Service de santé publique de Sudbury et du district

2

Service de santé publique de Sudbury et du district

- Population de 200 000,
- 19 municipalités, 46 500 km²
- Budget annuel de 26,5 M\$, 250 ETP
- Financement assuré (70/30) par le gouvernement provincial et l'administration municipale
- Conseil de santé autonome



3

Actions visant à améliorer l'équité en santé... pas facile!

- **'Personalized medicine' gets \$67.5M research boost** *CBC – Tue, 31 Jan, 2012*
- **Doctor Shortage Makes Regular Care Difficult** *CTV News - Feb. 15, 2012*
- **Nurse clinic in RR prompts campaign** *Rainy Dec 6, 2011*
- **Hip fracture and reflux drug in Canada at all-** *ews - Dec 15,*
- **Hip fracture and reflux drug in 2012**
- **Heart patient education in** *ns, study says e –Jan 24, 2012*
- **Extreme tuberculosis raises alarms in Canada** *CBC News - Jan 30, 2012*
- **Health-care cuts force the ill south** *Sudbury Star*

Pour La Commission des Déterminants sociaux de la Santé, réduire les inégalités en santé est un impératif éthique. L'injustice sociale tue à grande échelle.



Pourquoi est-ce difficile pour nous en tant que professionnels de la santé publique?


Ma liste (adaptée d'après B. Moloughney)

- Base de données probantes
- Interdisciplinaire (en dehors de la « santé »)
- Point de vue de la santé de la population
- Trop grande ampleur!
- Pas notre mandat
- Accent sur la prestation de services
- Leadership
- Compétences
- Contexte politique

Votre liste?

- —
- —
- —
- —
- —
- —
- —
- —
- —

5




Engageons une conversation sur la santé.
UN GUIDE D'UTILISATION

Comment engager une conversation sur l'équité en santé?

1. Valeurs, engagement et leadership
2. Soutien organisationnel
3. Données probantes sur l'efficacité de nos mesures
4. Structures et ressources de soutien
5. Vision, plan de travail et responsabilité
6. *Patience! C'est un travail de longue haleine.*

6



Comment engager une conversation sur l'équité en santé?

1. Valeurs, engagement et leadership
2. Soutien organisationnel
3. Données probantes sur l'efficacité de nos mesures
4. Structures et ressources de soutien
5. Vision, plan de travail et responsabilité
6. *Patience! C'est un travail de longue haleine.*

7

Winnipeg Free Press

MDs prescribe better pay for the poor

By Catherine Mitchell, Winnipeg Free Press 30 October 1998

Meagre wages linked to lousy health, medical officers tell review board

Manitoba's medical officers of health are urging the province to raise the minimum wage, saying the current rate contributes to the depressed health status of the working poor.

Raising the minimum wage is as important to community health as inoculating people against diseases such as hepatitis B and influenza, said Dr. Penny Sutcliffe, medical officer of health for the Burnwood and Thompson regions. It is northern Manitoba

Sutcliffe, her 13 colleagues and four resident review board outlining the numerous studies that impacts the well-being of those at the bottom.

It is the first time the doctors, employees and about the wage level, she said.

The submission says the wage, as soon as income cutoff for a single person. That is 10 per cent of their income on basic necessities of Winnipeg, Sutcliffe said.

She said the doctors felt compelled to review years relating income to population

Rogers death was a turning point

By Carol Mulligan, Sudbury Star
Wednesday, August 10, 2011 9:44:01 LDT AM

The death 10 years ago Tuesday of a pregnant Sudbury woman under house arrest for welfare fraud marked a turning point for the Sudbury & District Health Unit.

The drug overdose death of Kimberly Rogers, 40, who was eight months pregnant, resulted in province-wide debate, a coroner's inquest and a new direction for the health unit, says Stéphanie Lefebvre, manager of health equity for the unit.

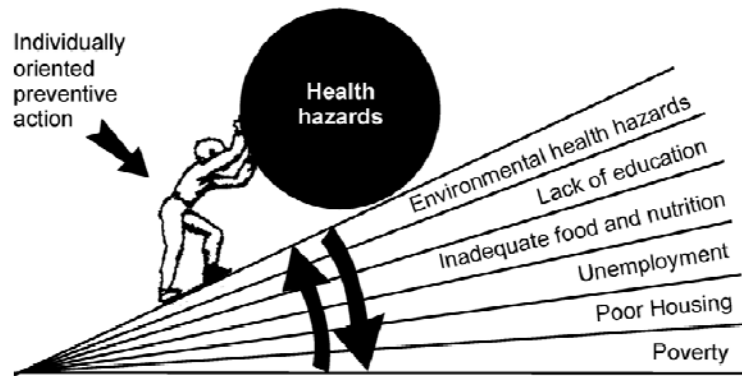
Medical officer of health Dr. Penny Sutcliffe testified at the 2002 inquest, said Lefebvre, addressing the inadequacies of social assistance rates to fund a healthy diet and other issues relating to welfare.

About that time, the health unit began to focus on the link between the social and economic health of a community and the physical health of its citizens, said Lefebvre.

That focus has translated into a community initiative the health unit will launch Sept. 13, but which is already being tested with a YouTube video.

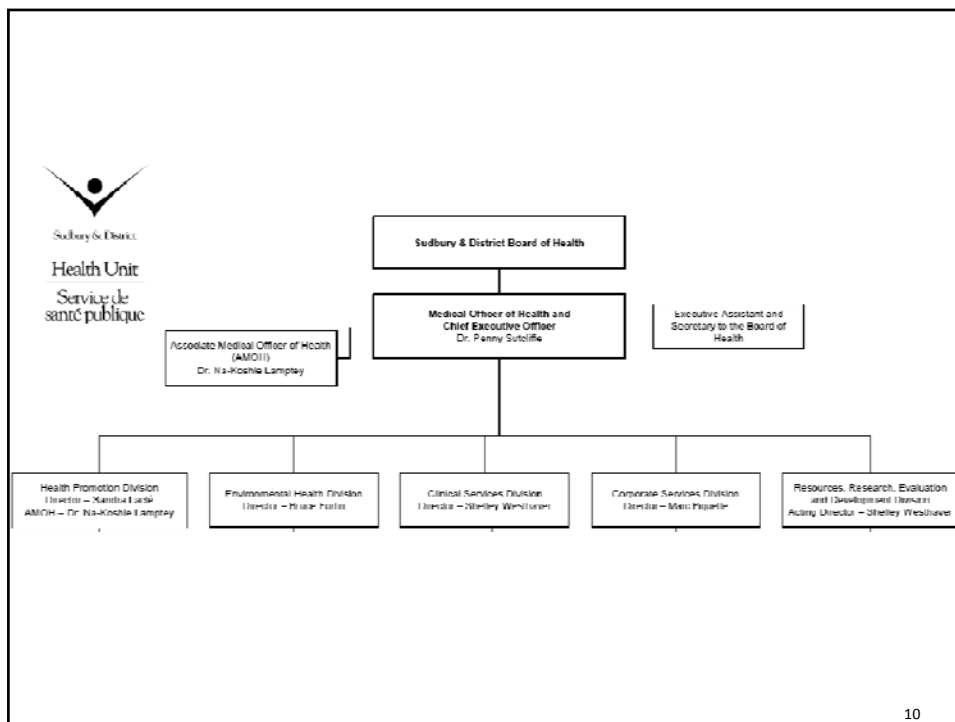
8

The Health Gradient




Source: adapted from Making Partners: intersectoral action for health.

9



10




Comment engager une conversation sur l'équité en santé?


1. Valeurs, engagement et leadership
- 2. Soutien organisationnel**
3. Données probantes sur l'efficacité de nos mesures
4. Structures et ressources de soutien
5. Vision, plan de travail et responsabilité
6. *Patience! C'est un travail de longue haleine.*

11


Parcours du SSPSD sur le plan de l'équité en santé jusqu'à présent



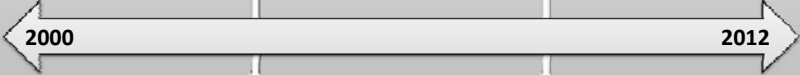
Sonder le terrain
(recueillir des appuis)




Mesures provinciales
(pour mettre de l'ordre dans leurs affaires)



Mesures locales
(pour mettre de l'ordre dans nos affaires)




12



Comment engager une conversation sur l'équité en santé?

1. Valeurs, engagement et leadership
2. Soutien organisationnel
- 3. Données probantes sur l'efficacité de nos mesures**
4. Structures et ressources de soutien
5. Vision, plan de travail et responsabilité
6. *Patience! C'est un travail de longue haleine.*

13

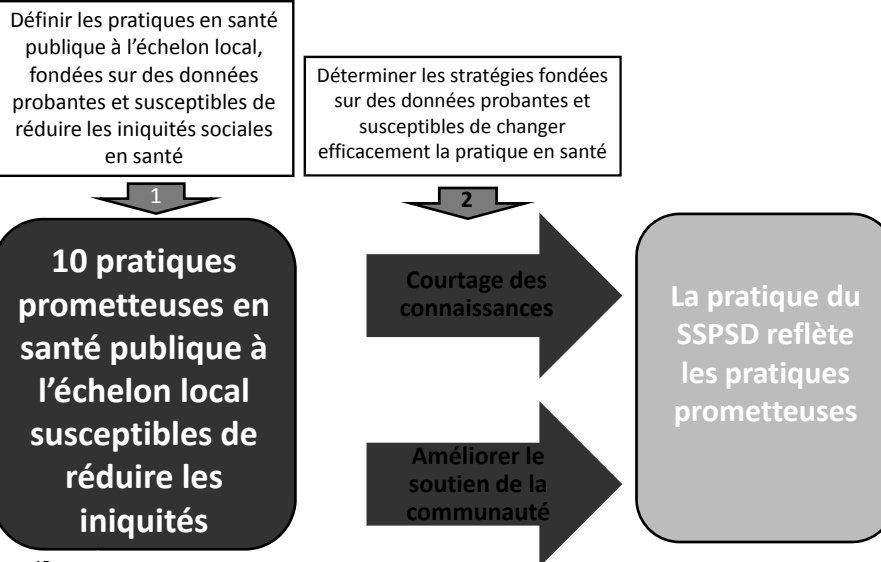


1. Quelles pratiques en santé publique à l'échelon local, fondées sur les données probantes, peuvent réduire les iniquités sociales en santé?
2. Comment ces données probantes peuvent-elles servir d'appui aux décisions des gestionnaires au sujet des programmes et des services?

Sutcliffe, Laclé, Snelling, rapport de projet final sur le programme FORCES (formation en utilisation de la recherche pour cadres qui exercent dans la santé), 2010
Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé

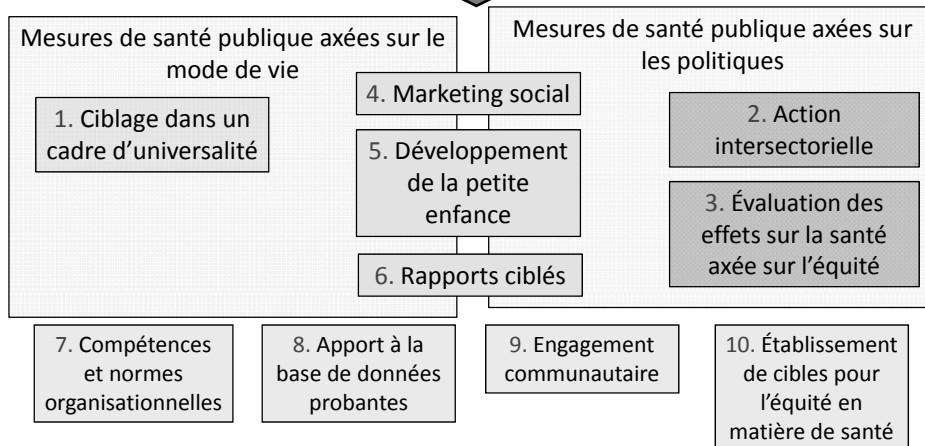
14

« Carte » de notre projet d'intervention




15

10 pratiques prometteuses pour réduire les iniquités sociales en matière de santé dans les cadres locaux de santé publique



Sutcliffe, Laclé, Snelling, rapport de projet final sur le programme FORCES (formation en utilisation de la recherche pour cadres qui exercent dans la santé), 2010, Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé



Comment engager une conversation sur l'équité en santé?

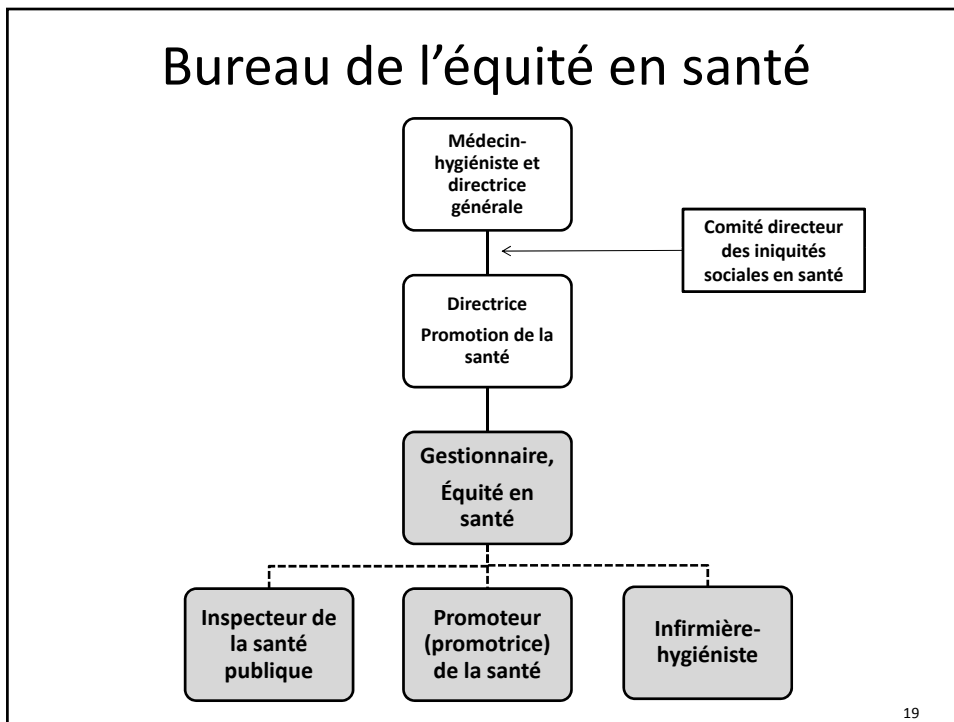
1. Valeurs, engagement et leadership
2. Soutien organisationnel
3. Données probantes sur l'efficacité de nos mesures
- 4. Structures et ressources de soutien**
5. Vision, plan de travail et responsabilité
6. *Patience! C'est un travail de longue haleine.*

17

Structures et ressources habilitantes

- Conseil de santé favorable
- Engagement de la directrice de santé publique (médecine-hygiéniste)
- Financement provincial pour deux employés travaillant sur les déterminants sociaux de la santé
- Structures:
 - Comité directeur sur les iniquités sociales en matière de santé
 - Gestionnaire, *Équité en santé*
 - Bureau de l'équité en santé
- Processus de planification des programmes

Bureau de l'équité en santé



19

Les choses les plus importantes que vous devriez connaître à propos de votre santé ne sont peut-être pas aussi évidentes que vous le croyez.

La santé = un emploi gratifiant et un salaire adéquat.
Peu de contrôle au travail, un niveau de stress élevé, un bon salaire ou le chômage : tout cela a un effet négatif sur la santé. Votre emploi compte pour beaucoup.

La santé = de la nourriture sur la table et un endroit où demeurer.
Il est essentiel pour la santé d'avoir accès à de la nourriture et à un logement sain, sécuritaire et abordable. L'accès à de la nourriture et à un logement compte pour beaucoup.

La santé = avoir des choix et des opportunités.
Ce qui contribue le plus à la bonne santé, c'est le montant d'argent dont on peut disposer. Plus d'argent signifie plus d'opportunités d'être en bonne santé. L'argent compte pour beaucoup.

La santé = un bon départ dans la vie.
Les expériences avant la naissance et durant l'enfance préparent à une vie saine et en bon état. Votre enfance compte pour beaucoup.

La santé = le sens d'appartenance à une communauté.
Une communauté qui offre du soutien, du respect et des opportunités de participation nous aide à être en santé. Le sentiment d'appartenance compte pour beaucoup.

Vos actions comptent pour beaucoup.
Les actions pour améliorer les choses qui favorisent notre santé à TOUS dépendent de TOUIT notre soutien.

Engagez une conversation. Partagez vos connaissances.

Pour en savoir davantage, appelez le service de santé publique de Sudbury et du district, (705) 523-9200, poste 318 ou visitez notre site Web au www.sdu.com.

Les choses les plus importantes que vous devriez faire pour votre santé ne sont peut-être pas aussi évidentes que vous le croyez.

Apprenez.
Bien manger et faire de l'exercice sont importants, mais ce qui compte LE PLUS à votre santé sont le montant d'argent à votre disposition et le statut que nous occupons dans la communauté.

La santé = avoir des choix et des opportunités.
La santé = un emploi gratifiant et un salaire adéquat.
La santé = de la nourriture sur la table et un endroit où demeurer.
La santé = un bon départ dans la vie.
La santé = le sens d'appartenance à une communauté.

Écoutez.
Chacun a une histoire personnelle à raconter. Écoutez et songez aux façons dont ces histoires influencent la capacité de nos personnes à se maintenir en santé.

« Je viens de perdre mon emploi. »
« Il y a de la moisissure dans mon appartement. »
« J'aimerais tant avoir des amis proches. »
« Je ne peux pas trouver un bon service de garderie. »
« Parfois, je me rends à l'école et j'ai faim. »

Faites-vous entendre.
Les actions pour améliorer les choses qui favorisent notre santé à TOUS dépendent de TOUIT notre soutien.

Engagez une conversation. Partagez vos connaissances.

Pour en savoir davantage, appelez le service de santé publique de Sudbury et du district, (705) 523-9200, poste 318 ou visitez notre site Web au www.sdu.com.




<http://www.sdhu.com/videos/HealthEquity/index.html>

Ontario Health Unit
Service de santé publique

Engageons une conversation sur la *santé*...
sans jamais parler de soins de santé

GUIDE D'UTILISATION

Inspiré et soutenu par la participation au Physician Leadership Development Program de l'Ontario Medical Association, 1^{re} cohorte, 2010-2011



Comment engager une conversation sur l'équité en santé?

1. Valeurs, engagement et leadership
2. Soutien organisationnel
3. Données probantes sur l'efficacité de nos mesures
4. Structures et ressources de soutien
- 5. Vision, plan de travail et responsabilité**
6. *Patience! C'est un travail de longue haleine.*

22



Vision de l'équité en santé – 2020

Le Service de santé publique de Sudbury et du district s'efforcera d'améliorer la santé globale des habitants du secteur et l'équité en santé qui y règne afin que :

- les disparités systémiques et celles qui sont évitables en santé soient constamment réduites et que le fossé qui existe en santé entre ceux qui s'en sortent le mieux et les plus défavorisés soit plus étroit;
- tous les citoyens aient des chances égales d'être en bonne santé et de connaître le bien-être;
- tous les citoyens aient un accès équitable à toute une gamme de programmes et services de santé publique de grande qualité.

23

Vision de l'équité en santé – 2020

En tant qu'organisme, nous :

- avons normalisé la pratique afin de réduire les ISS;
- possédons une main-d'œuvre compétente et variée;
- avons établi de solides partenariats dans les collectivités que nous servons;
- faisons intervenir divers citoyens;
- sommes reconnus du fait que nous nous attachons aux ISS.

En tant que communauté, nous:

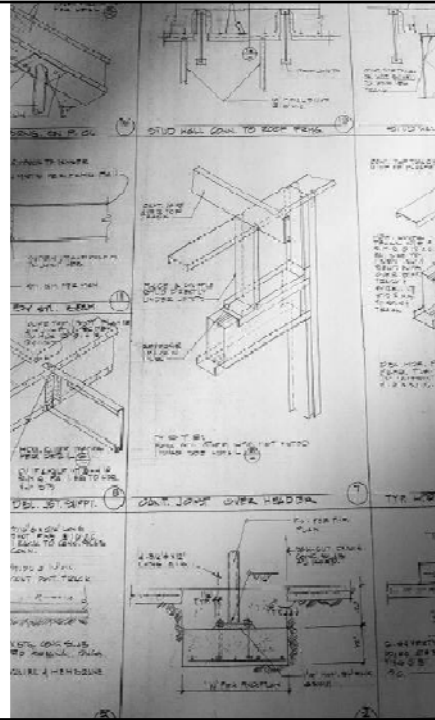
- sommes au courant des problèmes d'ISS;
- nous attendons à ce qu'ils soient réglés;
- entreprenons des mesures pour améliorer les déterminants sociaux des iniquités en matière de santé;
- célébrons et soutenons la diversité;
- ne portons pas de jugements, apportons notre appui, sommes branchés, disposons de plein de ressources, sommes respectueux, actifs et justes.

24

Comment y arriver...

un plan de 10 ans

25



Impact?



26

Rapport annuel de la médecin hygiéniste en chef de l'Ontario:

« Le dernier exemple est quelque peu différent puisqu'il ne concerne pas un programme en particulier mais fait plutôt ressortir à quel point des politiques publiques favorables à la santé sont essentielles. En fait, cette vidéo, produite par le Service de santé publique de Sudbury et du district, a été la source d'inspiration pour le titre du présent rapport... La vidéo se veut un outil qui vise à amener les gens et les organismes de tous les secteurs à réfléchir aux moyens d'améliorer la santé dans les collectivités. » (2010)



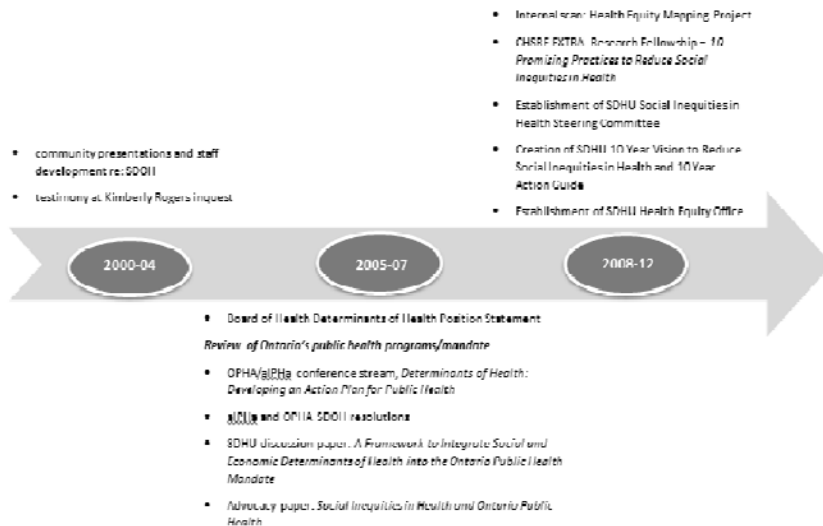
Engageons une conversation sur la santé.
GUIDE D'UTILISATION

Comment engager une conversation sur l'équité en santé?

1. Valeurs, engagement et leadership
2. Soutien organisationnel
3. Données probantes sur l'efficacité de nos mesures
4. Structures et ressources de soutien
5. Vision, plan de travail et responsabilité
6. ***Patience! C'est un travail de longue haleine.***

28

Notre chemin: les faits saillants de la dernière décennie



Changer la conversation : principaux trucs pour être en meilleure santé

Adapté d'après Liam Donaldson, David Gordon et Dennis Raphael

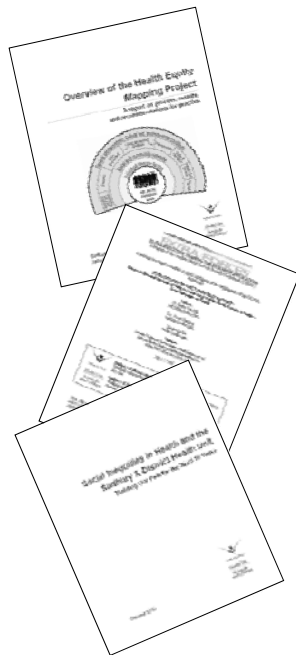
De :

1. Ne fumez pas. Si vous pouvez, cessez de le faire. Sinon, faites-le moins.
2. Adoptez un régime équilibré en mangeant beaucoup de fruits et légumes; mangez bien avec le Guide alimentaire canadien.
3. Continuez à faire de l'activité physique; suivez les Directives canadiennes en matière d'activité physique.
4. Si vous consommez de l'alcool, faites-le avec modération; respectez les Directives de consommation d'alcool à faible risque.
5. Gérez le stress, par exemple, en parlant et en prévoyant du temps pour vous détendre.

30

À :

1. Évitez la pauvreté. Si vous pouvez, cessez de l'être. Sinon, tâchez de ne pas le rester longtemps.
2. Occupez un emploi gratifiant et bien payé qui offre de bons avantages sociaux et vous permet de contrôler votre travail.
3. Vivez dans un quartier sûr doté de parcs et d'espaces verts à proximité.
4. Soyez critique des messages véhiculés par la télévision et d'autres médias. Ils façonnent nos attentes et nos valeurs.
5. Faites-vous des amis et apprenez à connaître vos voisins. Adressez-vous à eux en cas de besoin.



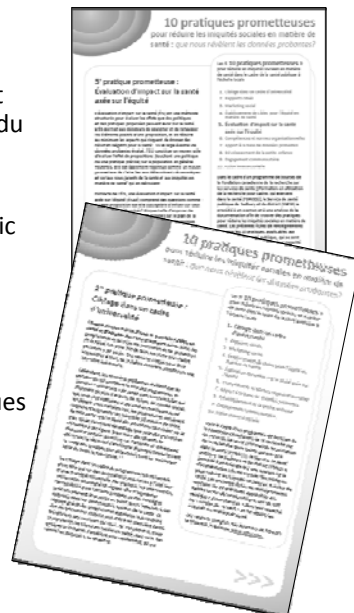
Ressources

- Les iniquités sociales de santé et le système de santé publique en Ontario, document de base (janvier 2007)
- Aperçu du projet de mappage des données sur l'équité en matière de santé (janvier 2009)
- Prise de décision axée sur la recherche pour orienter les pratiques locales de santé publique afin de réduire les iniquités sociales en matière de santé (juillet 2009)
- Appliquer les pratiques locales de santé publique pour réduire les iniquités sociales en matière de santé (mai 2010)

31

Ressources

- Les iniquités sociales en matière de santé et le Service de santé publique de Sudbury et du district : Tracer notre voie pour les 10 prochaines années (octobre 2010)
- Sudbury & District Health Unit Ontario Public Health Standards (OPHS) Planning Path (janvier 2010)
- Guide pour réaliser notre vision pour les 10 prochaines années (janvier 2011)
- Fiches de renseignements sur les 10 pratiques prometteuses
- www.sdhu.com



32

Remerciements

Organismes

- Service de santé publique de Sudbury et du district
- Programme FORCES de la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé
- Ontario Medical Association Physician Leadership Development Program et Schulich School of Business, York University
- Conseil de planification sociale de Sudbury
- Ville du Grand Sudbury
- Joint OPHA/alPHA Working Group on Social Determinants of Health

Particuliers

- Allen Best
- Janet Gasparini
- Bryan Hayday
- Sandra Laclé
- Jamie Lamothe
- Stephanie Lefebvre
- Isabelle Michel
- Paul Plsek
- Louise Potvin
- Susan Snelling
- Brenda Zimmerman

33

Cette présentation a été préparée par le personnel du Service de santé publique de Sudbury et du district.

Il est possible de reproduire des parties de cette présentation à des fins éducatives seulement, à condition que la source, le Service de santé publique de Sudbury et du district, soit reconnue par écrit.

Aucune partie ne peut être reproduite à des fins lucratives.

D^{re} Penny Sutcliffe

Médecin-hygiéniste et directrice générale

sutcliffep@sdhu.com

705.522.9200, poste 291

www.sdhu.com



© Service de santé publique de Sudbury et du district, 2012

34