

Cette présentation a été effectuée le 28 novembre 2012, au cours de la journée « L'évaluation environnementale, pour toute la santé publique! » 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/>.




## Des stratégies à développer ...

---

France Gagnon, Ph.D., Téléq  
Groupe d'étude sur les politiques publiques et la santé

**L'évaluation environnementale  
pour toute la santé publique !  
JASP**

Montréal,  
mercredi le 28 novembre 2012



## Plan

- En introduction :  
la santé sous toutes ses formes

---

- La réalité du terrain
- Des enjeux communs d'évaluation
- Des pistes d'actions pour des stratégies structurantes
- En conclusion :  
des défis communs

## La santé sous toutes ses formes

- Retour sur l'article 54

Le ministre est d'office le conseiller du gouvernement sur toute question de santé publique. Il donne aux autres ministres **tout avis** qu'il estime opportun pour promouvoir la santé et adopter des **politiques aptes à favoriser une amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population**.

À ce titre, **il doit être consulté** lors de l'élaboration des mesures prévues par les lois et règlements **qui pourraient** avoir un impact **significatif** sur la santé de la population.

## La santé sous toutes ses formes

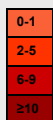
- Objectif visé : la prise en considération des impacts sur la santé et le bien-être des actions gouvernementales;
- Deux présupposés :
  - 1) l'existence de liens entre les divers secteurs d'intervention de l'administration publique ;
  - 2) la disponibilité et l'utilisation de connaissances dans le processus décisionnel

## La santé sous toutes ses formes

- Inévitable trio :  
santé, environnement et économie
- Poids de l'économie
- Urgence environnementale
- Et la santé ?

## Réalité du terrain (1)

Déterminants	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Niveau de revenu et statut social	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5
Réseau de soutien social	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5
Éducation et alphabétisation	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5
Emploi et conditions de travail	2-5	2-5	6-9	6-9	2-5	2-5	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9
Environnement social	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5
Environnement physique	2-5	6-9	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	2-5	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	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	6-9	2-5
Patrimoine biologique et génétique	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5
Sexe	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5
Culture	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5	2-5



## Réalité du terrain (2) : scénario souhaité

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

Peu prioritaire  
Moyennement  
Prioritaire  
Hautelement prioritaire

## Réalité 3 : la santé dans l'administration publique québécoise

Ministères N=1614	Les connaissances sur les déterminants de la santé ont influencé grandement l'élaboration de politiques et de programmes dans votre domaine d'activité ?		Les déterminants de la santé des populations réfèrent à une série de concepts vagues, et pour cette raison, ils sont difficilement utilisables dans votre domaine d'activité ?		Les déterminants de la santé des populations, tels l'environnement ou le revenu, sont soumis aux forces économiques mondiales, ce qui limite grandement l'action du gouvernement du Québec sur ces déterminants.		Il est plus prioritaire que le gouvernement s'emploie à améliorer la prospérité économique globale qu'à réduire les inégalités dans la répartition des richesses ?	
	Plutôt en accord ou en accord total	En total désaccord ou plutôt en désaccord	Plutôt en accord ou en accord total	En total désaccord ou plutôt en désaccord	Plutôt en accord ou en accord total	En total désaccord ou plutôt en désaccord	Plutôt en accord ou en accord total	En total désaccord ou plutôt en désaccord
MSSS	81.4	18.6	18.8	81.3	50.0	50.0	30.1	69.9
MAMROT	48.3	51.7	45.8	54.2	64.4	35.6	30.0	70.0
MAPAQ	63.5	36.5	43.7	56.3	56.0	44.0	34.5	65.5
MCCCF	38.0	62.0	54.9	45.1	51.0	49.0	25.5	74.5
MDDEP	62.7	37.3	44.0	56.0	51.5	48.5	34.2	65.8
MDEIE	49.5	50.5	58.0	42.0	54.4	45.6	53.5	46.5
MELS	70.0	30.0	31.7	68.3	51.9	48.1	31.3	68.7
MESS	63.8	36.2	46.1	53.9	47.7	52.3	30.9	69.1
MFA	76.3	23.7	30.5	69.5	44.3	55.7	17.2	82.8
MICC	40.8	59.2	45.7	54.3	44.0	56.0	22.9	77.1
MRNF	36.2	63.8	62.6	37.4	57.7	42.3	38.1	61.9
MSP	42.9	57.1	55.7	44.3	54.5	45.5	40.2	59.8
MTQ	42.9	45.5	59.6	40.4	52.5	47.5	40.4	59.6
MF	50.0	50.0	49.3	50.7	61.5	38.5	59.3	40.7
MJ	33.8	66.2	70.1	29.9	60.0	40.0	41.1	58.9
Horizontaux	42.0	58.0	48.4	51.6	47.2	52.8	36.2	63.8
<b>Total</b>	<b>55.1%</b>	<b>44.9%</b>	<b>47.4%</b>	<b>52.6%</b>	<b>53.5%</b>	<b>46.5%</b>	<b>36.2%</b>	<b>63.8%</b>

Référence: Turgeon, Michaud, Talbot, Gagnon et al. (2012). Enquête sur les préoccupations en matière de santé et de bien-être chez les fonctionnaires du Gouvernement du Québec. [www.mscps.msa.gouv.qc.ca](http://www.mscps.msa.gouv.qc.ca)

## Réalité 4 : rôles et responsabilités en matière de santé

Ministères N=1614	La responsabilité en matière de mesures gouvernementales pour améliorer la santé des Québécois devrait demeurer entre les mains du MSSS		De nouveaux mécanismes interministériels sont nécessaires afin de considérer l'impact sur la santé des populations des politiques formulées dans leur domaine d'activités	
	En total désaccord ou Plutôt en désaccord	Plutôt en accord ou en accord total	En total désaccord ou Plutôt en désaccord	Plutôt en accord ou en accord total
MSSS	29.9	70.1	24.2	75.8
MAMROT	42.4	57.6	23.0	77.0
MAPAQ	37.3	62.7	16.4	83.6
MCCCF	26.0	74.0	27.7	72.3
MDDEP	32.0	68.0	17.3	82.7
MDEIE	31.4	68.6	26.1	73.9
MELS	51.0	49.0	22.7	77.3
MESS	39.6	60.4	23.2	76.8
MFA	46.0	54.0	13.6	86.4
MICC	27.1	72.9	25.5	74.5
MRNF	23.1	76.9	26.3	73.7
MSP	28.0	72.0	23.2	76.8
MTQ	28.1	71.9	25.0	75.0
MF	29.3	70.7	45.1	54.9
MJ	26.3	73.7	29.2	70.8
Horizontaux	32.9	67.1	40.9	59.1
<b>Total</b>	<b>33.4%</b>	<b>66.6%</b>	<b>24.0%</b>	<b>75.9%</b>

Référence: Turgeon, Michaud, Talbot, Gagnon et al. (2012). Enquête sur les perceptions en matière de santé et de bien-être chez les professionnels du Gouvernement du Québec.

## Réalité 5: Santé, Pauvreté et Dév. durable

Gagnon, F., Turgeon, J., Michaud, M. & Talbot, D. (2010). Health, Poverty and Sustainable Development: Increase or Integrate Prospective Impact Evaluation? Geneva, (Swit).

Ministries	Impact clause/theme	Health	Poverty	Sustainable Development
		Yes	Yes	Yes
Health and Social Services (n=32)		68.8%	31.3%	25%
Municipal Affairs, Regions and Land Use (n=26)		38.5%	36%	53.8%
Sustainable Development, Environment and Parks (n=55)		50%	27.3%	87.3%
Agriculture, Fisheries and Foods (n=48)		50%	20.8%	60.4%
Employment and Social Solidarity (n=32)		18.8%	71.9%	45.2%
Culture, Communications and Women's Condition (n=16)		18.8%	31.3%	68.8%
Economic Development, Innovation and Exportation (n=30)		6.7%	20%	56.7%
Education, Leisure and Sport (n=31)		51.6%	58.1%	53.3%
Family and Seniors (n=15)		26.7%	40%	26.7%
Finance (n=28)		17.9%	57.1%	60.7%
Immigration and Cultural Communities (n=17)		18.8%	76.5%	76.5%
Justice (n=14)		42.9%	35.7%	35.7%
Natural Resources and Wildlife (n=30)		30%	10%	66.7%
Public Security (n=27)		37%	22.2%	55.6%
Transportation (n=28)		17.9%	17.9%	71.4%
Horizontal Ministries (n=29)		24.1%	37.9%	58.6%
<b>Total</b>		<b>160</b>	<b>161</b>	<b>268</b>

## Des enjeux communs d'évaluation (1)

- Un **enjeu institutionnel** lié au développement de pratiques transversales dans un contexte de fonctionnement en « silo ».

Dans les 2 cas : la loi comme levier d'action mais aussi ...

11

## Des enjeux communs d'évaluation (2)

- Un enjeu **normatif** au sens où la mise à l'agenda d'un problème et le choix parmi les solutions possibles est lié aux valeurs des acteurs.

Ou lorsque différentes visions d'un problème et des solutions s'affrontent

12

### Des enjeux communs d'évaluation (3)

---

- Un enjeu **cognitif** en termes de disponibilité, d'accessibilité et d'appropriation des connaissances.

Des confrontations entre experts autour d'une même problématique

Une question de la crédibilité  
Une course contre la montre

13

### Des enjeux communs d'évaluation (4)

---

- Un enjeu **politique** au sens de l'intérêt et de l'affirmation d'un leadership des responsables élus et hauts fonctionnaires.

La sphère de la rationalité « stratégique »

14



## **Des pistes d'action pour des stratégies structurantes**

---

- Faire reconnaître les ÉI comme une plus-value
- Favoriser la création de nouveaux mécanismes intersectoriels



## **Des pistes d'action pour des stratégies structurantes**

---

- Le transfert de politiques un support à la réalisation de l'ÉIS
- Adapter le transfert de connaissances au contexte et favoriser les échanges





## En conclusion : des défis communs

---

- Apprentissages individuel et collectif
- Apport de connaissances pertinentes
- Intérêt des hautes instances et ... de la population
- Temps et innovation



## Références bibliographiques

- Gagnon, F., Turgeon, J., Michaud, M. et C. Dallaire (2011). *L'adoption de politiques publiques favorables à la santé pour le Québec : résultats de recherche 2004-2011*. GEPPS, 123 p. **Disponible au [www.gepps.enap.ca](http://www.gepps.enap.ca)**
  - Gagnon, F., Turgeon, J., Michaud, M. et Talbot, D. (2010). *Health, Poverty and Sustainable Development: Increase or Integrate Prospective Impact Evaluation?* Geneva, (Swit).
  - Gagnon, F. Turgeon, J. et Gagné, D. (2007). *Les actions de la santé publique en matière de politiques favorables à la santé au Québec, de 1995 à 2005 – Perspectives centrales et régionales*. Rapport final, GÉPPS: 191 p.
  - Haynes, A.S. et al. (2011). « From our world to the real world: Exploring the views and behaviour of policy-influential Australian public health researchers. » *Social Science & Medicine*, 72:1047-1055.
  - Turgeon, J., Michaud, M., Talbot, D., F. Gagnon et al. (2012). *Enquête sur les préoccupations en matière de santé et de bien-être chez les professionnels du gouvernement du Québec. Rapport de recherche*. Québec, GÉPPS: 44 p.
- Turpenny, J. et al. (2011). « Why is integrating policy assessment so hard? A comparative analysis of the institutional capacities and constraints. » *Journal of Environmental Planning and Management*, 51(6):759-775.

13