

Cette présentation a été effectuée le 21 novembre 2016, au cours de la journée « Si la tendance se maintient » – Les projections de l'état de santé de la population pour guider la prise de décision » dans le cadre des 20es Journées annuelles de santé publique (JASP 2016). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP à la section Archives au : <http://jasp.inspq.qc.ca>.

INSPQ INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC
Centre d'expertise et de référence

Les projections pour établir des cibles sociosanitaires dans l'élaboration de programmes : l'exemple de l'obésité

Ernest Lo, Ph.D.

20^e Journées annuelles de santé publique (JASP)

21 novembre 2016

BiESP BUREAU D'INFORMATION ET D'ÉTUDES EN SANTÉ DES POPULATIONS

Institut national de santé publique Québec

Les projections pour établir les cibles sociosanitaires dans l'élaboration des programmes

Structure de la présentation :

1. Introduction aux cibles sociosanitaires
2. Le contexte de la cible québécoise pour l'obésité (2006-2012)
3. L'application des projections pour planifier des cibles : trois exemples illustratifs.
4. Discussion et conclusions

1. Introduction : définition et caractéristiques des cibles sociosanitaires

Cible : Un énoncé de la quantité de changement d'un indicateur (socio-sanitaire) à atteindre à l'intérieur d'un horizon temporel donné.

2 de 13

1. Introduction : définition et caractéristiques des cibles sociosanitaires

Cible : Un énoncé de la quantité de **changement** d'un **indicateur** (socio-sanitaire) à atteindre à l'intérieur d'un **horizon** temporel donné.

2 de 13

1. Introduction : définition et caractéristiques des cibles sociosanitaires

Cible : Un énoncé de la quantité de **changement** d'un **indicateur** (socio-sanitaire) à atteindre à l'intérieur d'un **horizon** temporel donné.

Exemple « Réduire de 2% le taux de prévalence de l'obésité d'ici 2012 »

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS) (2006). *Investir pour l'avenir. Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids, 2006-2012.*

2 de 13

1. Introduction : définition et caractéristiques des cibles sociosanitaires

Cible : Un énoncé de la quantité de **changement** d'un **indicateur** (socio-sanitaire) à atteindre à l'intérieur d'un **horizon** temporel donné.

Exemple « Réduire de 2% le taux de prévalence de l'obésité d'ici 2012 »

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS) (2006). *Investir pour l'avenir. Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids, 2006-2012.*

Autres exemples des cibles :

- Programme national de santé publique (2008) – 50+ cibles quantitatives
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS) (2008). *Programme national de santé publique 2003-2012 – mise à jour 2008.*

- Politique gouvernementale de prévention en santé – 9 cibles
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS) (2016). *Politique gouvernementale de prévention en santé.*

2 de 13

1. Introduction : définition caractéristiques des cibles sociosanitaires

Cible : Un énoncé de la quantité de **changement** d'un **indicateur** (socio-sanitaire) à atteindre à l'intérieur d'un **horizon** temporel donné.

Exemple « Réduire de 2% le taux de prévalence de l'obésité d'ici 2012 »

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS) (2006). *Investir pour l'avenir. Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids, 2006-2012.*

Autres exemples des cibles :

- Programme national de santé publique (2008) – 50+ cibles quantitatives
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS) (2008). *Programme national de santé publique 2003-2012 – mise à jour 2008.*
- Politique gouvernementale de prévention en santé – 9 cibles
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS) (2016). *Politique gouvernementale de prévention en santé.*

Caractéristiques des cibles :

Elles sont spécifiques, mesurables et le plus souvent, quantitatives

Elles pourraient impliquer des indicateurs de santé ou de performance de la système de santé

(Ex. Le taux d'incidence du cancer de sein vs le taux de dépistage)

2 de 13

1. Introduction : le rôle et le contexte des cibles dans la gestion

Une approche de gestion appelée la « **programmation par objectifs** »*

* Drucker PF (1954). *Practice of management*. New York, Harper.

3 de 13

1. Introduction : le rôle et le contexte des cibles dans la gestion

Une approche de gestion appelée la « **programmation par objectifs** »*

- L'établissement des cibles mènent à des efforts plus focalisés et efficaces

* Drucker PF (1954). *Practice of management*. New York, Harper.

3 de 13

1. Introduction : le rôle et le contexte des cibles dans la gestion

Une approche de gestion appelée la « **programmation par objectifs** »*

- L'établissement des cibles mènent à des efforts plus focalisés et efficaces
- Favorise l'identification et l'engagement aux **priorités** gouvernementales
- Favorise la mobilisation de la communauté de santé publique
- Favorise la responsabilité politique
- Favorise une politique de santé « rationnelle »

* Drucker PF (1954). *Practice of management*. New York, Harper.

3 de 13

1. Introduction : le rôle et le contexte des cibles dans la gestion

Une approche de gestion appelée la « **programmation par objectifs** »*

- L'établissement des cibles mènent à des efforts plus focalisés et efficaces
- Favorise l'identification et l'engagement aux **priorités** gouvernementales
- Favorise la mobilisation de la communauté de santé publique
- Favorise la responsabilité politique
- Favorise une politique de santé « rationnelle »

L'utilisation des cibles sociosanitaires est répandu et importante :
Ex. L'OMS, l'Europe, l'Angleterre, les États-Unis, le Canada, le Québec etc.

* Drucker PF (1954). *Practice of management*. New York, Harper.

3 de 13

1. Introduction : ... mais comment établir les cibles ?

Comment établir les cibles ?

- Un manque de consensus, et souvent, de rigueur qui pourrait mener à des cibles peu réalistes et difficiles à atteindre

4 de 13

1. Introduction : ... mais comment établir les cibles ?

Comment établir les cibles ?

- Un manque de consensus, et souvent, de rigueur qui pourrait mener à des cibles peu réalistes et difficiles à atteindre
 - Ex. l'avis des experts est souvent subjectif et ne prend pas compte des tendances temporelles
 - Ex. la méthode de « benchmarking » utilisée par « Healthy Peoples 2010 »

4 de 13

1. Introduction : ... mais comment établir les cibles ?

Comment établir les cibles ?

- Un manque de consensus, et souvent, de rigueur qui pourrait mener à des cibles peu réalistes et difficiles à atteindre
 - Ex. l'avis des experts est souvent subjectif et ne prend pas compte des tendances temporelles
 - Ex. la méthode de « benchmarking » utilisée par « Healthy Peoples 2010 »
- Il y a souvent un manque de transparence dans le processus d'identification des cibles. Il est alors difficile de savoir comment les atteindre et les évaluer.

4 de 13

1. Introduction : ... mais comment établir les cibles ?

Comment établir les cibles ?

- Un manque de consensus, et souvent, de rigueur qui pourrait mener à des cibles peu réalistes et difficiles à atteindre
 - Ex. l'avis des experts est souvent subjectif et ne prend pas compte des tendances temporelles
 - Ex. la méthode de « benchmarking » utilisée par « Healthy Peoples 2010 »
- Il y a souvent un manque de transparence dans le processus d'identification des cibles. Il est alors difficile de savoir comment les atteindre et les évaluer.
- Les projections représente une méthode de planification des cibles quantitatives de façon plus rigoureuse et transparente; soutien des bonnes valeurs de gestion.

4 de 13

2. Le contexte de l'obésité au Québec :

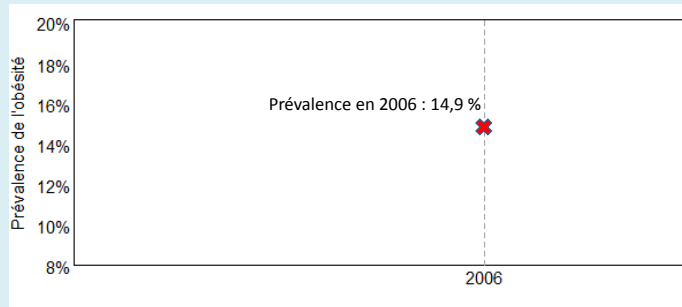
Cible du PAG : « Réduire de 2% le taux de prévalence de l'obésité d'ici 2012 »

PAG : Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids, 2006-2012. (Investir pour l'avenir)
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS) (2006).

5 de 13

2. Le contexte de l'obésité au Québec :

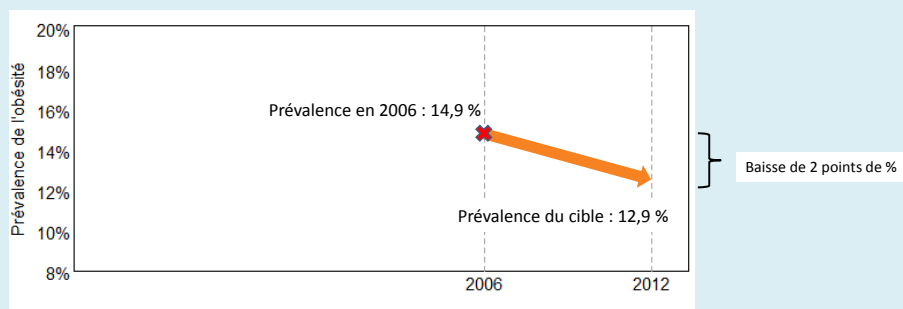
Cible du PAG : « Réduire de 2% le taux de prévalence de l'obésité d'ici 2012 »



5 de 13

2. Le contexte de l'obésité au Québec :

Cible du PAG : « Réduire de 2% le taux de prévalence de l'obésité d'ici 2012 »

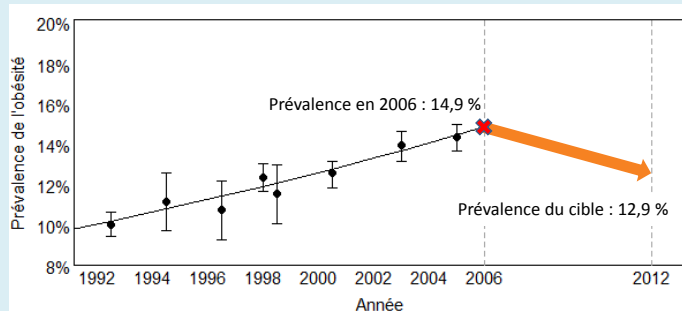


- Une cible « classique » qui vise une réduction absolue de la prévalence de l'obésité par rapport à la prévalence actuelle (2006).

5 de 13

2. Le contexte de l'obésité au Québec :

Cible du PAG : « Réduire de 2% le taux de prévalence de l'obésité d'ici 2012 »



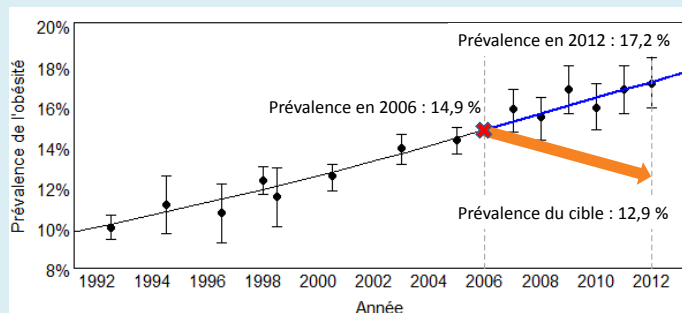
Baisse de 2 points de %

- Une cible « classique » qui vise une réduction absolue de la prévalence de l'obésité par rapport à la prévalence actuelle (2006).
- Contexte des tendances temporelles – la cible est plus difficile à atteindre que prévu et exige un renversement de la tendance historique qui persistait depuis les 15+ années précédentes.

5 de 13

2. Le contexte de l'obésité au Québec :

Cible du PAG : « Réduire de 2% le taux de prévalence de l'obésité d'ici 2012 »



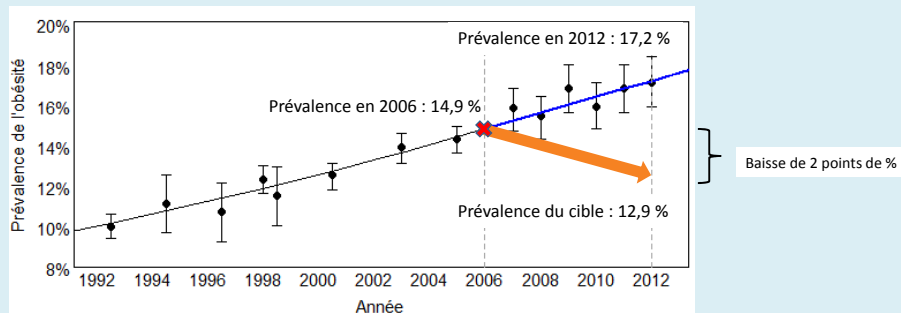
Baisse de 2 points de %

- Une cible « classique » qui vise une réduction absolue de la prévalence de l'obésité par rapport à la prévalence actuelle (2006).
- Contexte des tendances temporelles – la cible est plus difficile à atteindre que prévu et exige un renversement de la tendance historique qui persistait depuis les 15+ années précédentes.
- Données subséquentes de surveillance – la cible n'a pas été atteinte; ce fut les cas pour d'autres cibles de programmes similaires ailleurs dans le monde.

5 de 13

2. Le contexte de l'obésité au Québec :

Cible du PAG : « Réduire de 2% le taux de prévalence de l'obésité d'ici 2012 »



- Une cible « classique » qui vise une réduction absolue de la prévalence de l'obésité par rapport à la prévalence actuelle (2006).
- Contexte des tendances temporelles – la cible est plus difficile à atteindre que prévu et exige un renversement de la tendance historique qui persistait depuis les 15+ années précédentes.
- Données subséquentes de surveillance – la cible n'a pas été atteinte; ce fut les cas pour d'autres cibles de programmes similaires ailleurs dans le monde.
- **Est-ce que l'utilisation des projections aurait pu mener une cible plus réaliste?**

5 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

6 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

Considérons la planification d'une cible hypothétique de la prévalence de l'obésité :

- Date de planification : 2011-2012
- date de l'atteinte de la cible : 2020 ... horizon temporel de 8 années

6 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

Considérons la planification d'une cible hypothétique de la prévalence de l'obésité :

- Date de planification : 2011-2012
- date de l'atteinte de la cible : 2020 ... horizon temporel de 8 années

trois cibles hypothétiques vont être illustrées :

- (A) Cible « classique » qui vise une réduction absolue de 2%
- (B) Cible qui vise une réduction absolue de 2% par rapport à la prévalence projetée
- (C) Cible modérée qui vise à maintenir fixe la prévalence de l'obésité (2011-2012)

6 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

Considérons la planification d'une cible hypothétique de la prévalence de l'obésité :

- Date de planification : 2011-2012
- date de l'atteinte de la cible : 2020 ... horizon temporel de 8 années

trois cibles hypothétiques vont être illustrées :

- (A) Cible « classique » qui vise une réduction absolue de 2%
- (B) Cible qui vise une réduction absolue de 2% par rapport à la prévalence projetée
- (C) Cible modérée qui vise à maintenir fixe la prévalence de l'obésité (2011-2012)

Les projections contribuent à :

- Planifier des cibles plus réalistes et atteignables
- De quantifier **l'effort requis** pour atteindre la cible ainsi que **les gains** en santé et économiques prévus si la cible était atteinte

➡ **analyse coût-bénéfice**

6 de 13

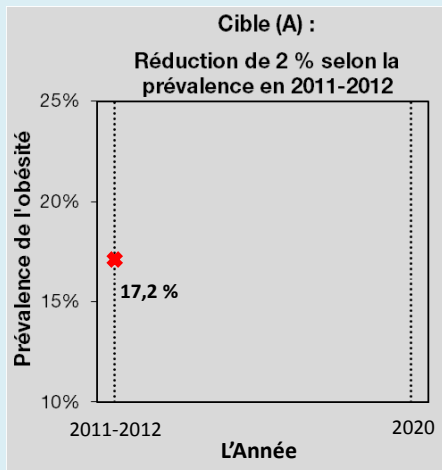
3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

Exemple (A) : Cible « Classique » ... réduction de la prévalence actuelle

7 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

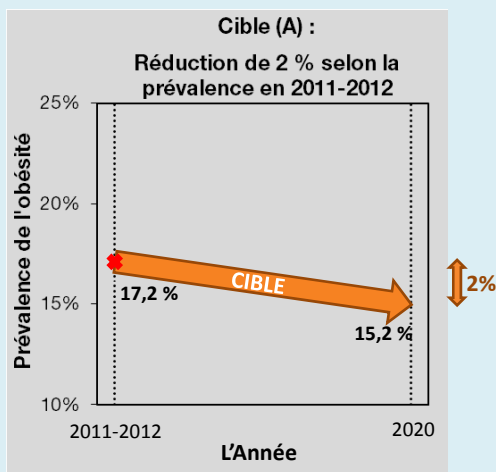
Exemple (A) : Cible « Classique » ... réduction de la prévalence actuelle



7 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

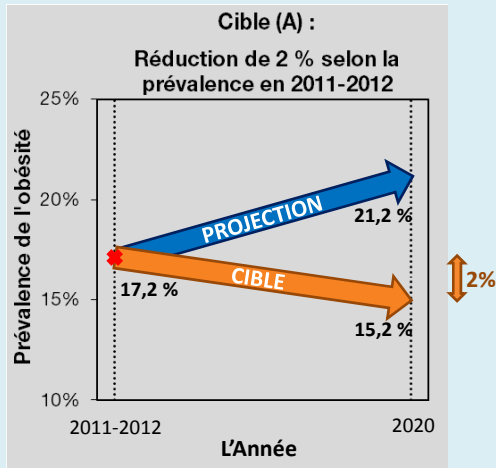
Exemple (A) : Cible « Classique » ... réduction de la prévalence actuelle



7 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

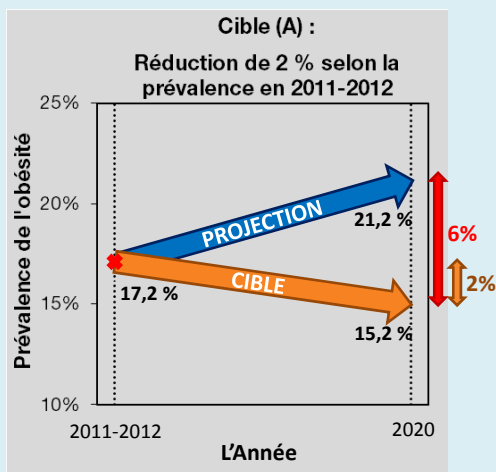
Exemple (A) : Cible « Classique » ... réduction de la prévalence actuelle



7 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

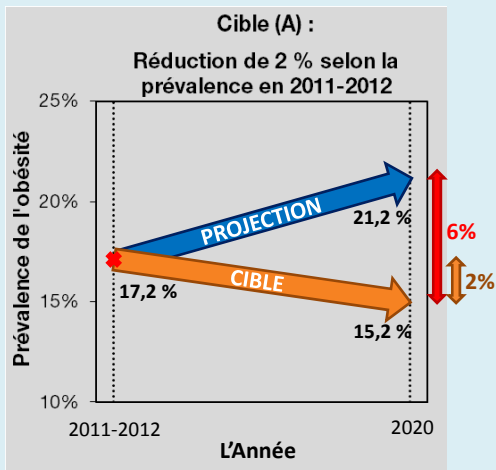
Exemple (A) : Cible « Classique » ... réduction de la prévalence actuelle



7 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

Exemple (A) : Cible « Classique » ... réduction de la prévalence actuelle



Analyse coût-bénéfice de la cible

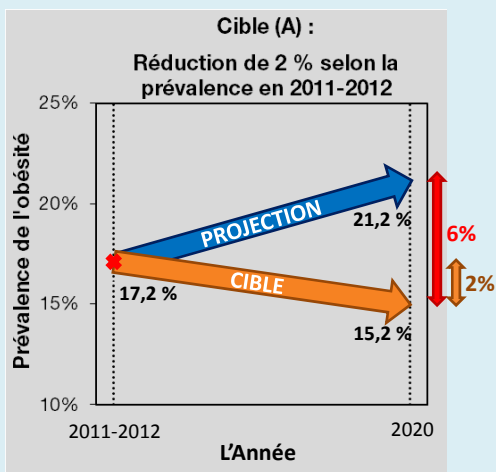
Mesures de l'effort pour atteindre la cible

L'écart de la prévalence	6,0 %
--------------------------	-------

7 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

Exemple (A) : Cible « Classique » ... réduction de la prévalence actuelle



Analyse coût-bénéfice de la cible

Mesures de l'effort pour atteindre la cible

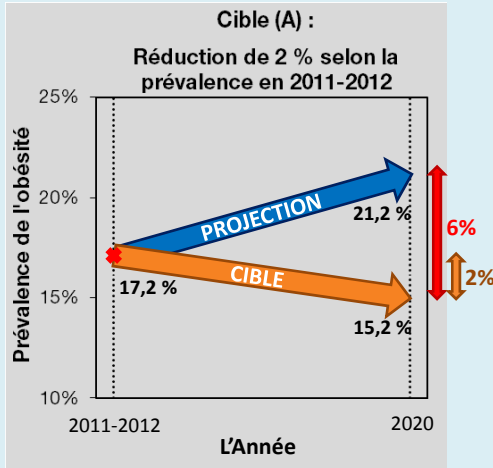
L'écart de la prévalence	6,0 %
--------------------------	-------

Le changement annuel moyen	0,8 % / an.
----------------------------	-------------

7 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

Exemple (A) : Cible « Classique » ... réduction de la prévalence actuelle



Analyse coût-bénéfice de la cible

Mesures de l'effort pour atteindre la cible

L'écart de la prévalence	6,0 %
Le changement annuel moyen	0,8 % / an.

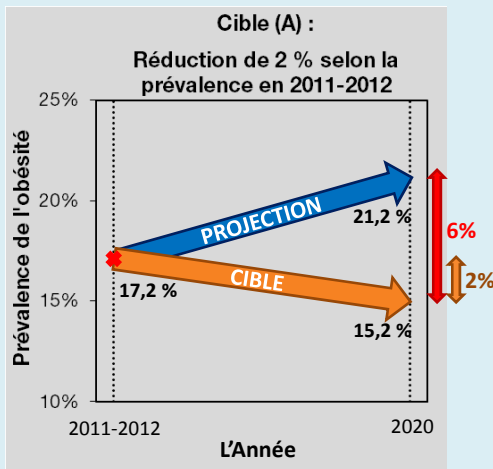
Gains en santé si la cible était atteinte

Nombre de personnes obèses	- 413 000
----------------------------	-----------

7 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

Exemple (A) : Cible « Classique » ... réduction de la prévalence actuelle



Analyse coût-bénéfice de la cible

Mesures de l'effort pour atteindre la cible

L'écart de la prévalence	6,0 %
Le changement annuel moyen	0,8 % / an.

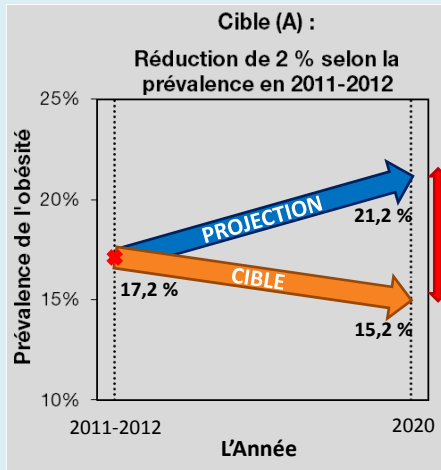
Gains en santé si la cible était atteinte

Nombre de personnes obèses	- 413 000
Nombre de cas d'hypertension	- 82 000

7 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

Exemple (A) : Cible « Classique » ... réduction de la prévalence actuelle



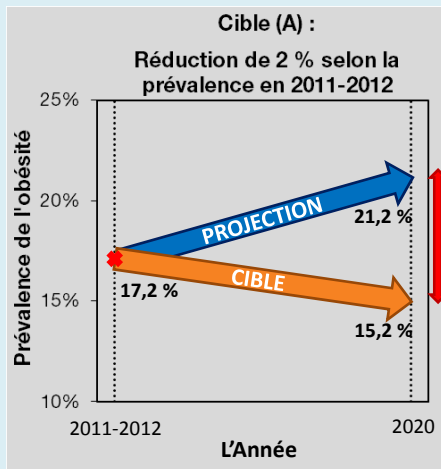
Analyse coût-bénéfice de la cible

Mesures de l'effort pour atteindre la cible	
L'écart de la prévalence	6,0 %
Le changement annuel moyen	0,8 % / an.
Gains en santé si la cible était atteinte	
Nombre de personnes obèses	- 413 000
Nombre de cas d'hypertension	- 82 000
Nombre de cas de diabète de type 2	- 50 000

7 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

Exemple (A) : Cible « Classique » ... réduction de la prévalence actuelle



Analyse coût-bénéfice de la cible

Mesures de l'effort pour atteindre la cible	
L'écart de la prévalence	6,0 %
Le changement annuel moyen	0,8 % / an.
Gains en santé si la cible était atteinte	
Nombre de personnes obèses	- 413 000
Nombre de cas d'hypertension	- 82 000
Nombre de cas de diabète de type 2	- 50 000
Gains économiques si la cible était atteinte	
Coût des médicaments	- \$ 192m
Coût des consultations médicales	- \$ 42m
Coût des nuits d'hospitalisation	- \$ 520m

7 de 13

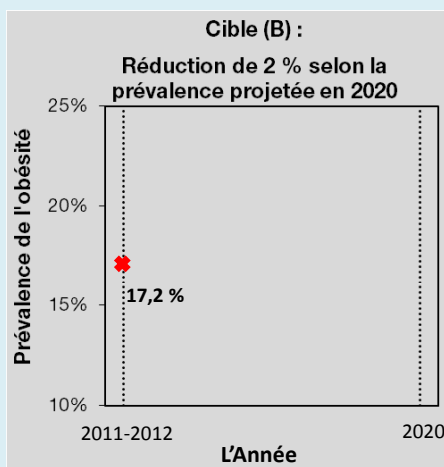
3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

Exemple (B) : réduction par rapport à la projection

8 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

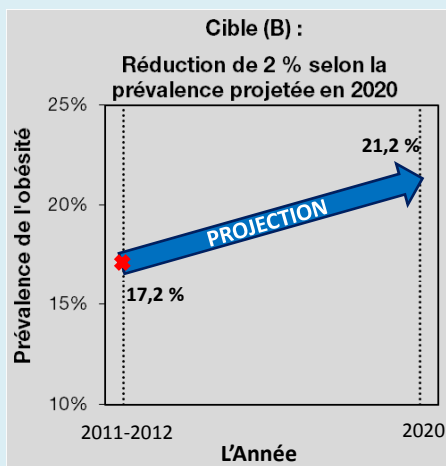
Exemple (B) : réduction par rapport à la projection



8 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

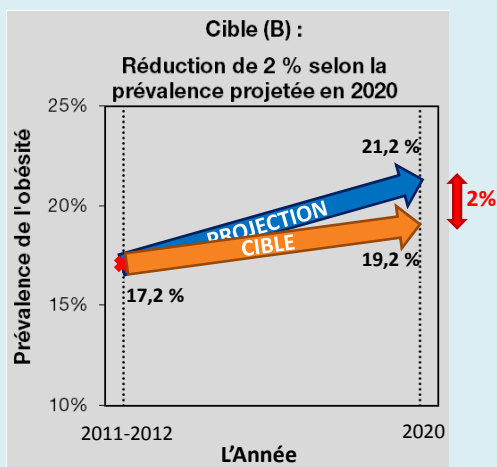
Exemple (B) : réduction par rapport à la projection



8 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

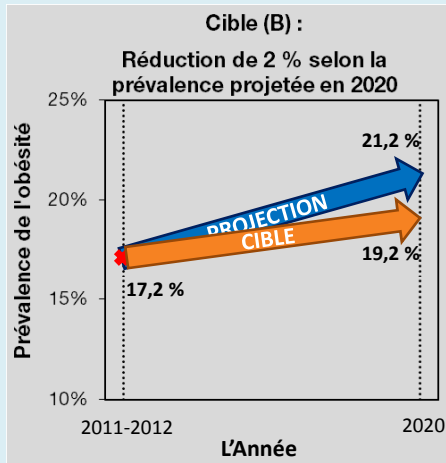
Exemple (B) : réduction par rapport à la projection



8 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

Exemple (B) : réduction par rapport à la projection



Analyse coût-bénéfice de la cible

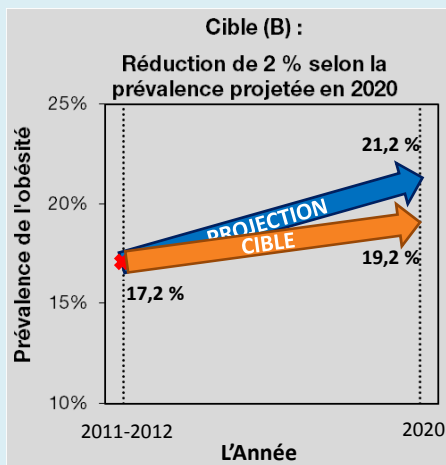
Mesures de l'effort pour atteindre la cible

L'écart de la prévalence	2,0 %
Le changement annuel moyen	0,3 % / an.

8 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

Exemple (B) : réduction par rapport à la projection



Analyse coût-bénéfice de la cible

Mesures de l'effort pour atteindre la cible

L'écart de la prévalence	2,0 %
Le changement annuel moyen	0,3 % / an.

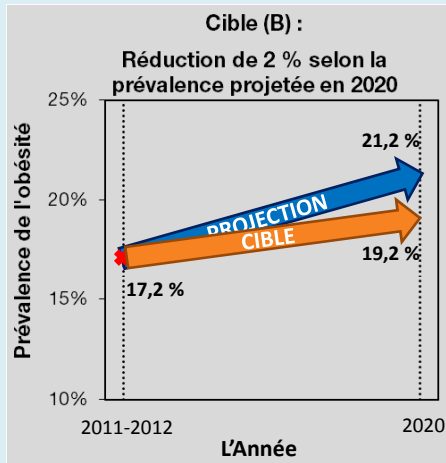
Gains en santé si la cible était atteinte

Nombre de personnes obèses	- 137 000
Nombre de cas d'hypertension	- 27 000
Nombre de cas de diabète de type 2	- 17 000

8 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

Exemple (B) : réduction par rapport à la projection



Analyse coût-bénéfice de la cible

Mesures de l'effort pour atteindre la cible	
L'écart de la prévalence	2,0 %
Le changement annuel moyen	0,3 % / an.
Gains en santé si la cible était atteinte	
Nombre de personnes obèses	- 137 000
Nombre de cas d'hypertension	- 27 000
Nombre de cas de diabète de type 2	- 17 000
Gains économiques si la cible était atteinte	
Coût des médicaments	- \$ 63m
Coût des consultations médicales	- \$ 14m
Coût des nuits d'hospitalisation	- \$ 172m

8 de 13

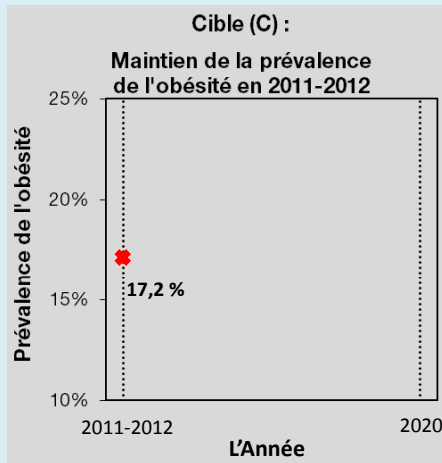
3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

Exemple (C) : Une cible qui maintient la prévalence

9 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

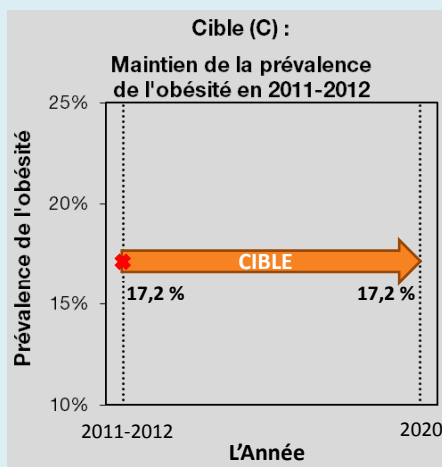
Exemple (C) : Une cible qui maintient la prévalence



9 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

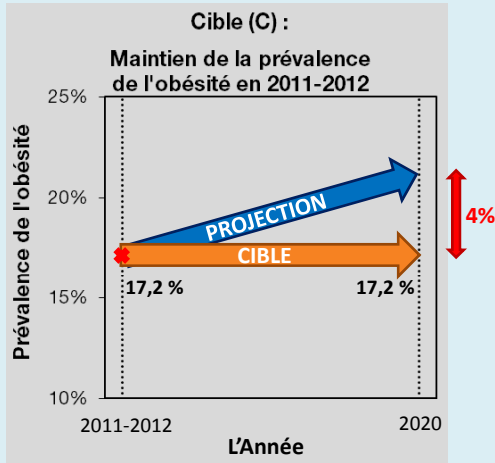
Exemple (C) : Une cible qui maintient la prévalence



9 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

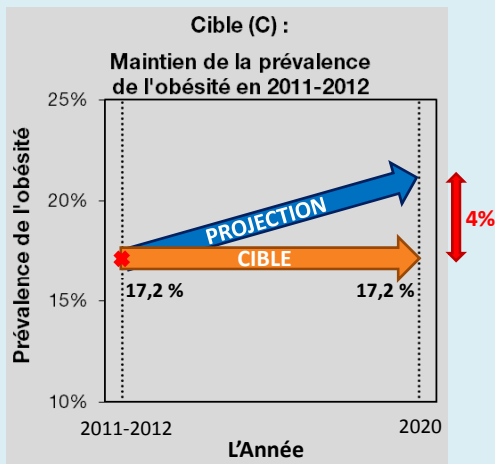
Exemple (C) : Une cible qui maintient la prévalence



9 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

Exemple (C) : Une cible qui maintient la prévalence



Analyse coût-bénéfice de la cible

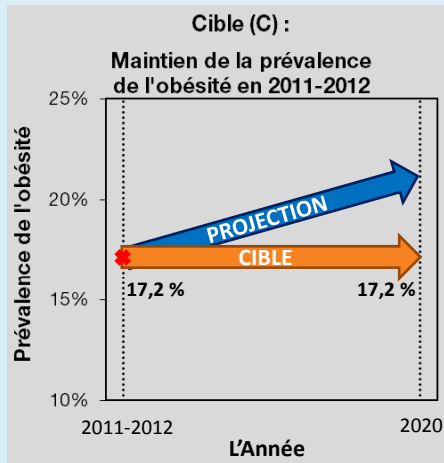
Mesures de l'effort pour atteindre la cible

L'écart de la prévalence	4,0 %
Le changement annuel moyen	0,5 % / an.

9 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

Exemple (C) : Une cible qui maintient la prévalence



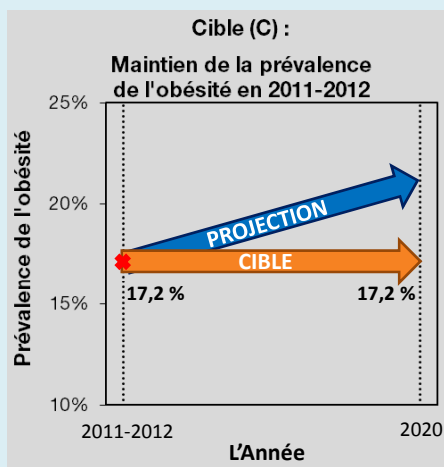
Analyse coût-bénéfice de la cible

Mesures de l'effort pour atteindre la cible	
L'écart de la prévalence	4,0 %
Le changement annuel moyen	0,5 % / an.
Gains en santé si la cible était atteinte	
Nombre de personnes obèses	- 276 000
Nombre de cas d'hypertension	- 55 000
Nombre de cas de diabète de type 2	- 34 000

9 de 13

3. L'application des projections pour planifier des cibles de prévalence de l'obésité : trois exemples illustratifs

Exemple (C) : Une cible qui maintient la prévalence



Analyse coût-bénéfice de la cible

Mesures de l'effort pour atteindre la cible	
L'écart de la prévalence	4,0 %
Le changement annuel moyen	0,5 % / an.
Gains en santé si la cible était atteinte	
Nombre de personnes obèses	- 276 000
Nombre de cas d'hypertension	- 55 000
Nombre de cas de diabète de type 2	- 34 000
Gains économiques si la cible était atteinte	
Coût des médicaments	- \$ 128m
Coût des consultations médicales	- \$ 28m
Coût des nuits d'hospitalisation	- \$ 348m

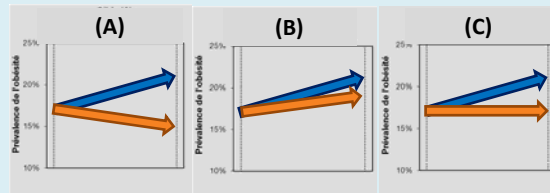
9 de 13

Comparaison coût-bénéfice entre les trois cibles

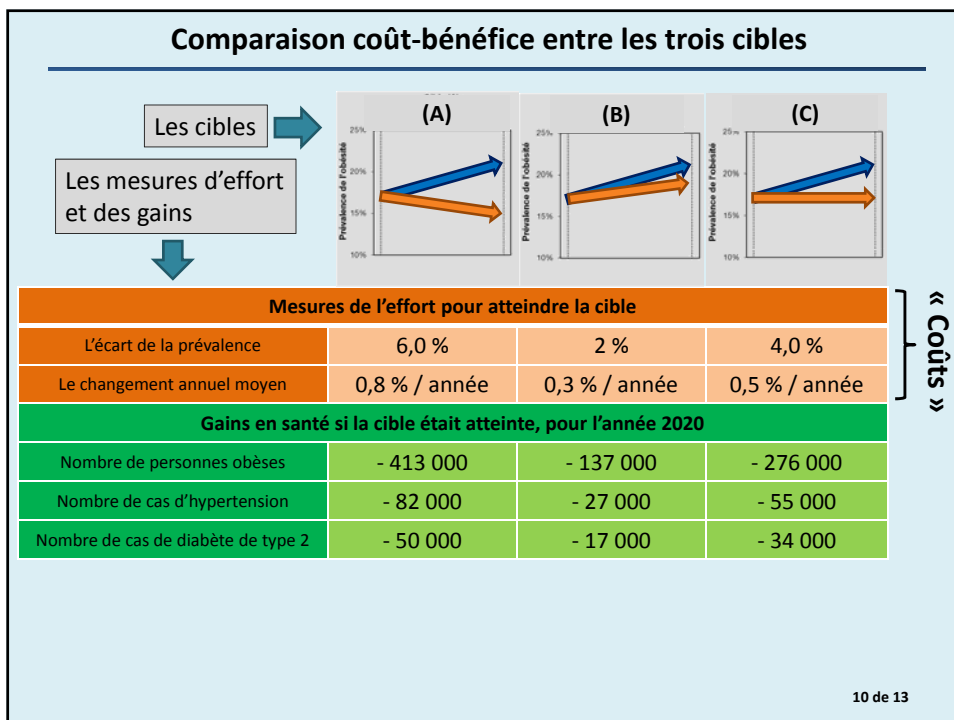
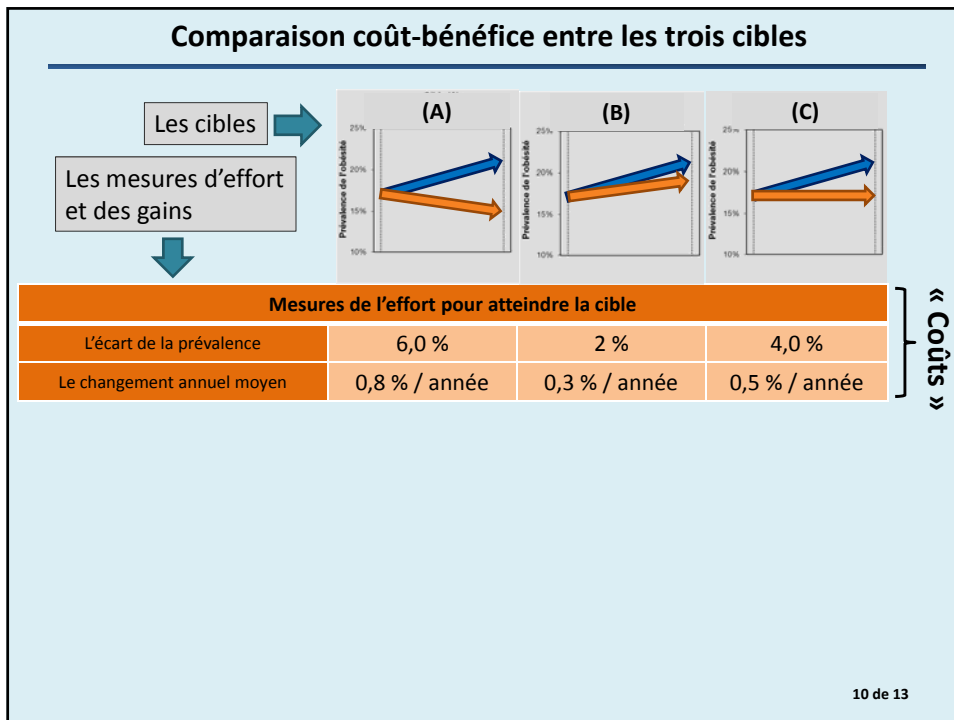
10 de 13

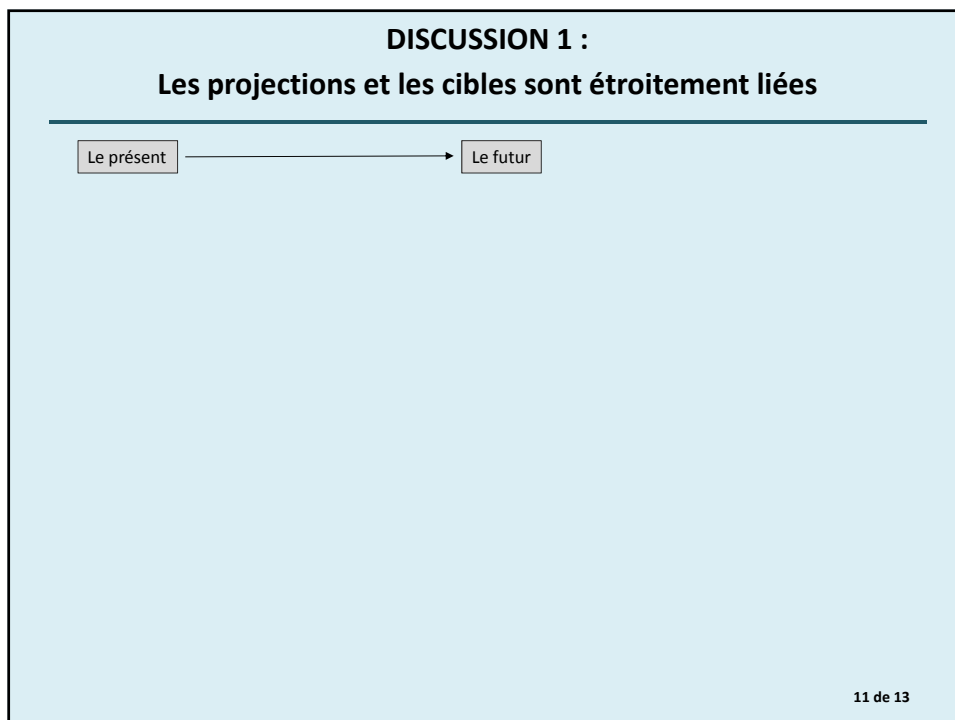
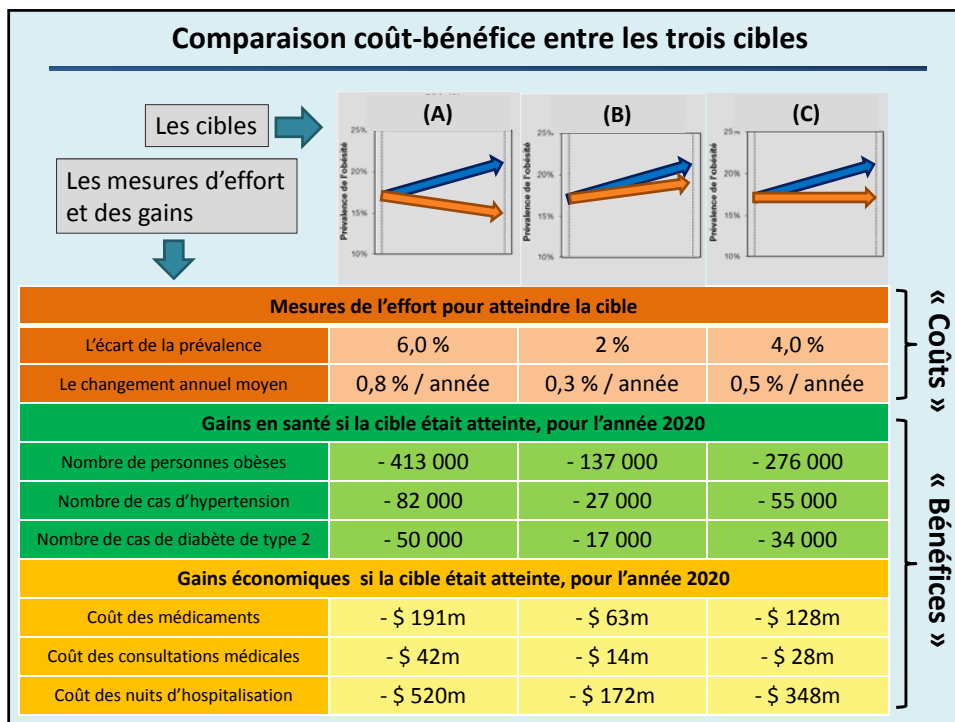
Comparaison coût-bénéfice entre les trois cibles

Les cibles

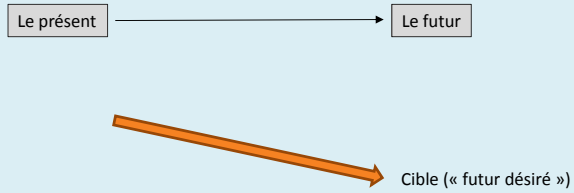


10 de 13



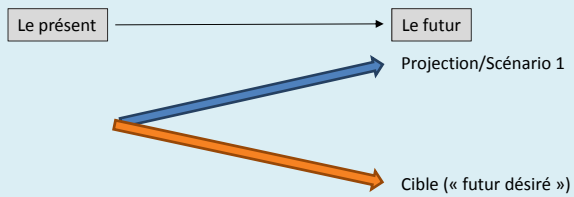


DISCUSSION 1 :
Les projections et les cibles sont étroitement liées



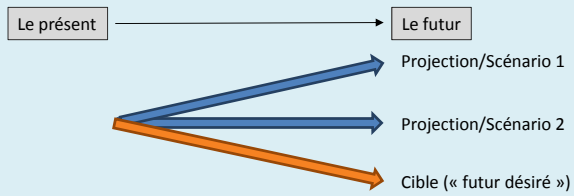
11 de 13

DISCUSSION 1 :
Les projections et les cibles sont étroitement liées



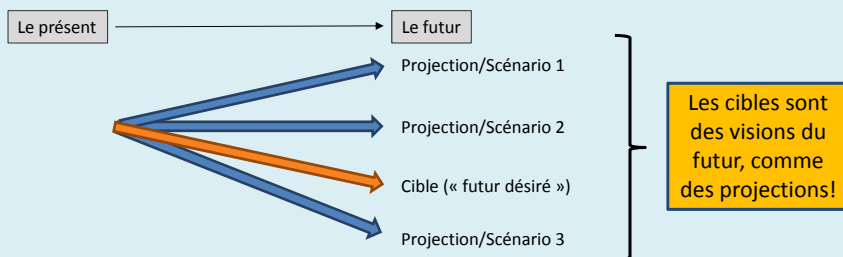
11 de 13

DISCUSSION 1 :
Les projections et les cibles sont étroitement liées



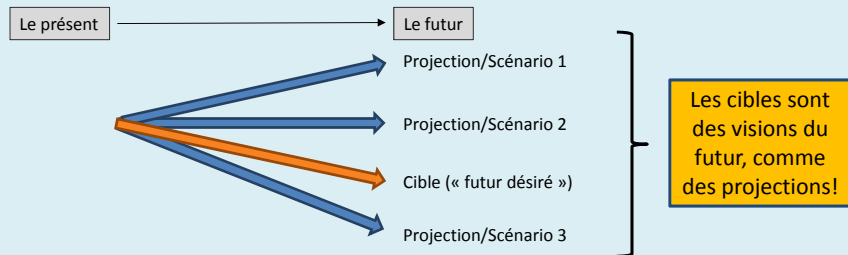
11 de 13

DISCUSSION 1 :
Les projections et les cibles sont étroitement liées



11 de 13

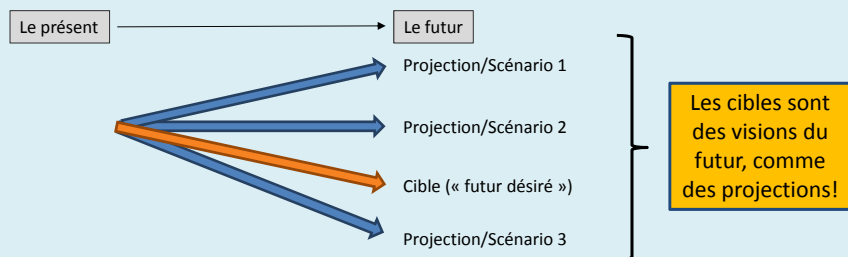
DISCUSSION 1 : Les projections et les cibles sont étroitement liées



1. Est-ce que les futurs « **désirés** » représentés par des cibles sont cohérents avec les hypothèses sous-jacentes aux futurs possibles **projetés**?

11 de 13

DISCUSSION 1 : Les projections et les cibles sont étroitement liées

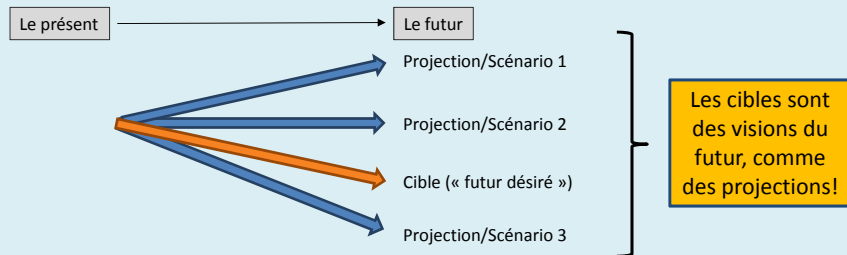


1. Est-ce que les futurs « **désirés** » représentés par des cibles sont cohérents avec les hypothèses sous-jacentes aux futurs possibles **projetés**?

2. Quelle ampleur d'intervention(s) serait nécessaire pour qu'une tendance projetée puisse atteindre la cible?

11 de 13

DISCUSSION 1 : Les projections et les cibles sont étroitement liées



1. Est-ce que les futurs « **désirés** » représentés par des cibles sont cohérents avec les hypothèses sous-jacentes aux futurs possibles **projetés**?
2. Quelle ampleur d'intervention(s) serait nécessaire pour qu'une tendance projetée puisse atteindre la cible?
3. Avant de planifier un **future désiré** (une cible) il semble nécessaire de connaître le **futur de base** (si les tendances se maintiennent, si on ne fait rien)

11 de 13

DISCUSSION 2 : Les projections sont une perspective parmi plusieurs ...

LA PLANIFICATION DES CIBLES

12 de 13

DISCUSSION 2 :
Les projections sont une perspective parmi plusieurs ...

LA PLANIFICATION DES CIBLES

Technocratique

Scientifique/épidémiologique
Domaine des experts

12 de 13

DISCUSSION 2 :
Les projections sont une perspective parmi plusieurs ...

LA PLANIFICATION DES CIBLES

Technocratique

Scientifique/épidémiologique
Domaine des experts



Participatif

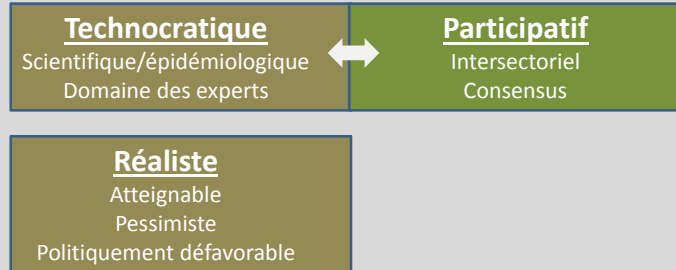
Intersectoriel
Consensus

12 de 13

DISCUSSION 2 :

Les projections sont une perspective parmi plusieurs ...

LA PLANIFICATION DES CIBLES

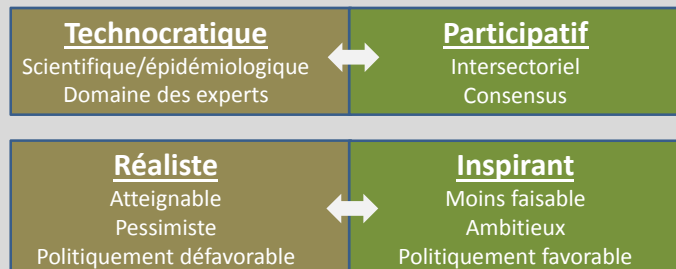


12 de 13

DISCUSSION 2 :

Les projections sont une perspective parmi plusieurs ...

LA PLANIFICATION DES CIBLES

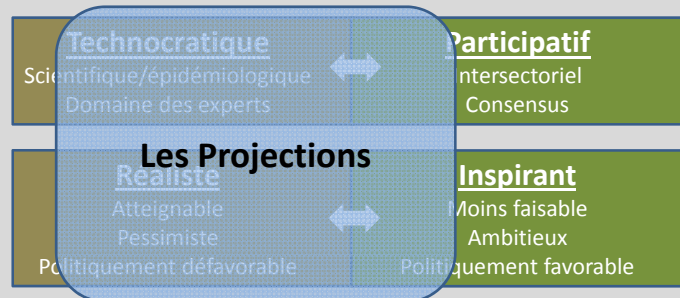


12 de 13

DISCUSSION 2 :

Les projections sont une perspective parmi plusieurs ...

LA PLANIFICATION DES CIBLES



12 de 13

Conclusions

Les projections représentent un outil pertinent pour soutenir la planification des cibles

- Leur utilisation favorisent les cibles plus réalistes et atteignables
- Ajout des valeurs **SMART** dans la planification des cibles: (Spécifique, mesurable, atteignable, ressources, temporel)

13 de 13

Conclusions

Les projections représentent un outil pertinent pour soutenir la planification des cibles

- Leur utilisation favorisent les cibles plus réalistes et atteignables
- Ajout des valeurs **SMART** dans la planification des cibles: (Spécifique, mesurable, atteignable, ressources, temporel)

Estimations des efforts (coûts) et des gains (bénéfices) pour soutenir la prise de décision

13 de 13

Conclusions

Les projections représentent un outil pertinent pour soutenir la planification des cibles

- Leur utilisation favorisent les cibles plus réalistes et atteignables
- Ajout des valeurs **SMART** dans la planification des cibles: (Spécifique, mesurable, atteignable, ressources, temporel)

Estimations des efforts (coûts) et des gains (bénéfices) pour soutenir la prise de décision

Perspective plus large : les projections représente un outil parmi plusieurs pour la planification

13 de 13

Conclusions

Les projections représentent un outil pertinent pour soutenir la planification des cibles

- Leur utilisation favorisent les cibles plus réalistes et atteignables
- Ajout des valeurs **SMART** dans la planification des cibles: (Spécifique, mesurable, atteignable, ressources, temporel)

Estimations des efforts (coûts) et des gains (bénéfices) pour soutenir la prise de décision

Perspective plus large : les projections représente un outil parmi plusieurs pour la planification

Nous vous encourageons de considérer les projections dans vos travaux de planification !

13 de 13

REMERCIEMENTS :

Sarah-Amélie Mercure
Jérôme Martinez
Mai Thanh Tu
Denis Hamel
Marc-André Dubé

Groupe de travail sur le fardeau poids corporel :

Chantal Blouin
Denis Hamel
Yun Jen
Patricia Lamontagne
Sylvie Martel
Colin Steensma

Unité Analyse de la santé et de ses inégalités sociales et territoriales

REMERCIEMENTS :

Sarah-Amélie Mercure
Jérôme Martinez
Mai Thanh Tu
Denis Hamel
Marc-André Dubé

Groupe de travail sur le fardeau poids corporel :

Chantal Blouin
Denis Hamel
Yun Jen
Patricia Lamontagne
Sylvie Martel
Colin Steensma

Unité Analyse de la santé et de ses inégalités sociales et territoriales

MERCI !

www.inspq.qc.ca

Pour joindre le Bureau d'information
et d'études en santé des populations

Site Web : www.inspq.qc.ca/biesp
Courriel : biesp@inspq.qc.ca
Téléphone : 418 654-3033

Institut national
de santé publique
Québec 