



National Collaborating Centre  
for Determinants of Health

Centre de collaboration nationale  
des déterminants de la santé



# LE RÔLE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DANS L'AMÉLIORATION DE L'ÉQUITÉ EN SANTÉ

## PARLONS-EN

FAIT PARTIE DE LA SÉRIE « PARLONS-EN »

# RÔLES DE LA SANTÉ PUBLIQUE EN MATIÈRE D'ÉQUITÉ EN SANTÉ : UN CADRE D'ACTION<sup>1</sup>

L'équité en santé correspond au principe selon lequel tous les gens devraient pouvoir aspirer à un état de santé optimal et ne devraient pas être limités à cet égard en raison de leur race, de leur ethnicité, de leur religion, de leur sexe, de leur âge, de leur classe sociale, de leur situation socioéconomique ou de tout autre attribut social<sup>2</sup>.

La décision de se servir d'un cadre d'intervention pour l'équité en santé peut avoir une incidence sur la façon dont fonctionne un organisme en santé publique.

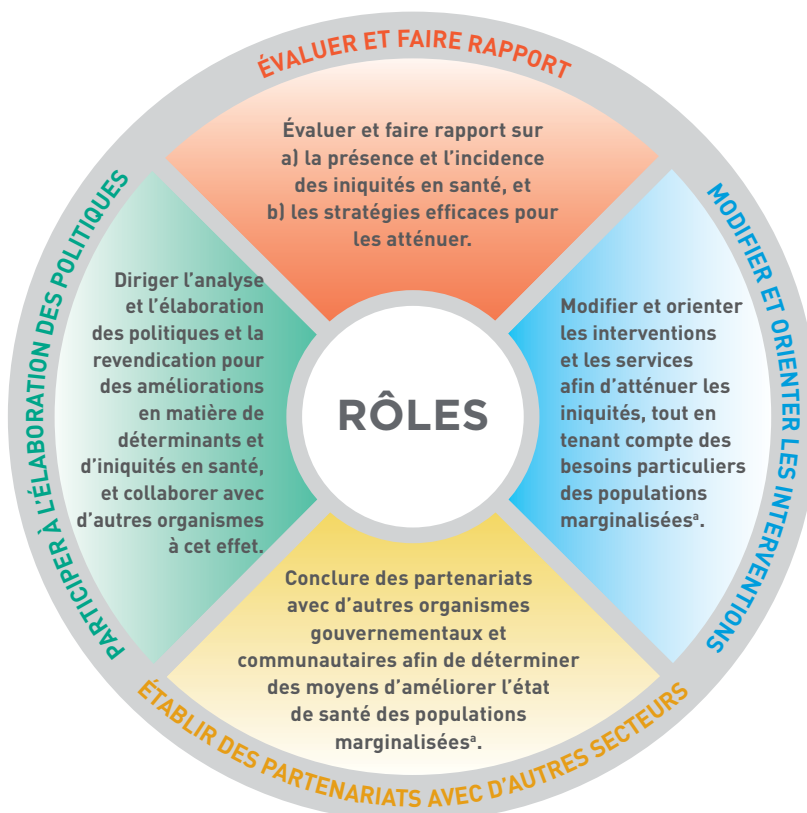
## Sur le plan des programmes

- Un cadre d'intervention pour l'équité en santé peut influencer sur les mécanismes d'évaluation des besoins, de même que sur ceux de planification, de mise en œuvre et d'évaluation des programmes.

## Sur le plan organisationnel

- Un cadre d'intervention pour l'équité en santé peut influencer sur la façon dont : les priorités sont établies; les ressources sont réparties; les partenariats sont perçus et maintenus; et le leadership est exprimé.

Les rôles énoncés ci-dessous pour le secteur de la santé publique établissent un cadre d'intervention pour l'équité en santé qui pourra vous aider à établir vos priorités et à prendre des décisions.



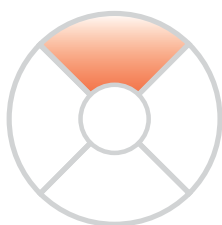
<sup>3</sup>Marginalisation sociale comme conséquence de la pauvreté

## D'OÙ VIENNENT CES RÔLES?

Dans une analyse du contexte, réalisée en 2010 par le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS), les auteurs soulignent quatre grands rôles que peut jouer la santé publique pour agir sur les déterminants de la santé afin d'atténuer les iniquités en santé. C'est le Bureau de santé publique de la région de Waterloo qui avait proposé ces rôles en 2008. Dans l'analyse du contexte du CCNDS, les auteurs avaient conclu que ces rôles se révéleraient utiles pour orienter le travail en faveur de l'équité en santé. Dans les *Normes de santé publique de la Nouvelle-Écosse 2011-2016*<sup>3</sup>, on insistait sur le recours à ces quatre rôles pour toute intervention en santé publique sur l'équité en santé et la justice sociale – l'une des cinq normes de base pour l'ensemble du travail réalisé dans la province dans le domaine de la santé publique.

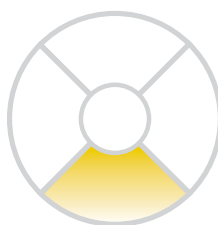
## TRANSFORMER LES RÔLES EN ACTIONS

Même après avoir constaté des iniquités en santé et déterminé leurs sources, nous pouvons trouver difficile de savoir quoi faire. Sur le plan de l'équité en santé, les rôles du secteur de la santé publique constituent un cadre d'intervention, parmi tant d'autres, qui peut aider à adopter diverses actions possibles. Les responsables de nombreux organismes de santé publique ont aussi formulé des rôles associés à l'équité en santé afin d'orienter, d'encourager et de soutenir les professionnels quant aux mesures à prendre. On a aussi employé pour ces rôles des appellations comme « exigences » ou « fonctions de base »<sup>b</sup>.



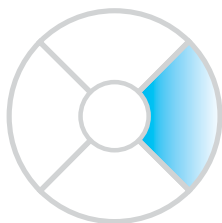
### ÉVALUER ET FAIRE RAPPORT

Évaluer et faire rapport sur a) la présence et l'incidence des iniquités en santé, et b) les stratégies efficaces pour les atténuer.



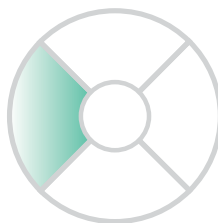
### ÉTABLIR DES PARTENARIATS AVEC D'AUTRES SECTEURS

Conclure des partenariats avec d'autres organismes gouvernementaux et communautaires afin de déterminer des moyens d'améliorer l'état de santé des populations marginalisées.



### MODIFIER ET ORIENTER LES INTERVENTIONS

Modifier et orienter les interventions et les services afin d'atténuer les iniquités, tout en tenant compte des besoins particuliers des populations marginalisées.



### PARTICIPER À L'ÉLABORATION DES POLITIQUES

Diriger l'analyse et l'élaboration des politiques et la revendication pour des améliorations en matière de déterminants et d'iniquités en santé, et collaborer avec d'autres organismes à cet effet.

## RÉFLÉCHIR À CES RÔLES PEUT VOUS AIDER À...

- comprendre toute l'étendue des mesures que vous et votre organisme pouvez prendre;
- évaluer les forces et les faiblesses du travail accompli au sein de votre organisme sur le plan de l'équité en santé.
- déterminer où exercer du leadership pour faire tomber les obstacles et créer des ouvertures;
- prendre des décisions relativement à l'affectation des ressources;
- choisir vos stratégies et à les mettre en œuvre.

<sup>b</sup>Par exemple, en Alberta (*Alberta's promoting health equity framework*, 2011); en Colombie-Britannique (*A framework for core functions in public health*, 2005; *Public health plan for BC\_DRAFT 2012*); en Nouvelle-Écosse (*Normes de santé publique de la Nouvelle-Écosse 2011-2016*); en Ontario (*Normes de santé publique de l'Ontario, 2008 et Rapport initial sur la santé publique*, 2009); à l'Agence de la santé publique du Canada (*Réduire les disparités sur le plan de la santé – Rôles du secteur de la santé : Orientations stratégiques et activités recommandées*, 2005).

## ACTIONS

*Évaluer et faire rapport sur a) la présence et l'incidence des iniquités en santé, et b) les stratégies efficaces pour les atténuer.*

### DANS VOTRE TRAVAIL QUOTIDIEN

- Cherchez le lien entre l'état de santé d'une personne et son profil sociodémographique, c'est-à-dire son sexe, son revenu, le logement qu'elle occupe, et depuis quand elle vit au Canada.
- Songez à qui vous destinez vos services et aux bienfaits (s'il y en a) pour ces personnes.
- Songez à qui ne reçoit pas vos services.
- Dressez une liste des pratiques prometteuses et des données probantes à l'appui, puis communiquez cette information aux autres.

### EXEMPLE TIRÉ D'UN ORGANISME DE SANTÉ PUBLIQUE

En 2005, le Bureau de santé des populations de la Régie régionale de la santé de Saskatoon (devenu l'Observatoire de la santé publique<sup>4</sup>) a colligé des données par quartiers; ceci a fait ressortir d'importantes différences de santé entre les six quartiers à plus faibles revenus et les autres quartiers de la ville<sup>5</sup>. Cette constatation a entraîné une recherche plus exhaustive, laquelle a pu permettre d'établir des corrélations entre la pauvreté et les taux élevés de tentative de suicide, les grossesses chez les adolescentes et la mortalité infantile. Le médecin hygiéniste en chef de Saskatoon s'est servi de ces données pour inciter les citoyens et les organismes communautaires et gouvernementaux à collaborer pour atténuer les iniquités en santé.

## ACTIONS

*Modifier et orienter les interventions et les services afin d'atténuer les iniquités, tout en tenant compte des besoins particuliers des populations marginalisées.*

### DANS VOTRE TRAVAIL QUOTIDIEN

- Lors de la conception de services, peu importe lesquels, collaborez avec des groupes vulnérables, défavorisés et à risque élevé.
- Lors de la conception d'un service universel destiné à améliorer la santé de tout le monde, appuyez-vous sur des données probantes pour parfaire vos stratégies; assurez-vous de faire participer et de servir les personnes ayant le plus de difficulté à y accéder (l'universalité ciblée). Par exemple, incorporez une composante d'intervention proactive auprès des populations marginalisées dans votre programme de vaccination universel.

### EXEMPLES TIRÉS D'ORGANISMES DE SANTÉ PUBLIQUE

1. En s'appuyant sur des données solides concernant l'état de santé des populations, les responsables de l'Office régional de la santé de Winnipeg (ORSW) ont adopté un cadre d'intervention pour l'équité en santé pour la prestation de toutes les formes de services de santé<sup>6</sup>. Les propositions de plan de santé publique sont examinées à l'aide de critères associés à l'équité en santé. Les plans stratégiques axés sur les populations et la santé publique reposent sur le principe de « l'universalité ciblée<sup>7</sup> ». Récemment, le personnel de l'organisme a colligé 1000 recommandations centrées sur l'équité en santé et s'en servira pour élaborer sa stratégie en matière d'équité en santé. Consultez notre collection de ressources pour connaître tous les détails!
2. L'outil d'Évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé de l'Ontario<sup>8</sup> aide les décideurs à déterminer les effets non prévus sur l'équité en santé (positifs et négatifs), et à entreprendre des améliorations fondées sur l'équité dans la création d'un programme ou d'un service.

## ACTIONS

*Conclure des partenariats avec d'autres organismes gouvernementaux et communautaires afin de déterminer des moyens d'améliorer l'état de santé des populations marginalisées.*

### DANS VOTRE TRAVAIL QUOTIDIEN

- Collaborez avec des organismes de secteurs autres que la santé qui souhaitent faire tomber les obstacles à la santé pour les populations ciblées.
- Réunissez des responsables d'organismes communautaires afin d'établir des indicateurs et des cibles en matière d'équité en santé.
- Avec les responsables d'un établissement scolaire local, mettez sur pied une équipe chargée de l'équité en santé et se composant de membres du personnel, de parents, d'élèves et de membres de la collectivité.

### EXEMPLE TIRÉ D'UN ORGANISME DE SANTÉ PUBLIQUE

L'une des cinq priorités stratégiques du Service de santé publique de Sudbury et du district consiste à « encourager les citoyens à donner leur point de vue sur des sujets ayant une incidence sur l'équité en santé? » [traduction libre]. Le Service a produit une vidéo intitulée *Engageons une conversation sur la santé... sans jamais parler de soins de santé*<sup>10</sup>, de même qu'un guide d'utilisation<sup>11</sup>, afin de collaborer avec les organismes locaux et de les soutenir dans leur travail touchant l'équité en santé.

## ACTIONS

*Diriger l'analyse et l'élaboration des politiques et la revendication pour des améliorations en matière de déterminants et d'iniquités en santé, et collaborer avec d'autres organismes à cet effet.*

### DANS VOTRE TRAVAIL QUOTIDIEN

- Tenez compte de l'incidence de toutes les politiques sur l'équité en santé, y compris des politiques organisationnelles, des règlements municipaux et des lois.
- Avec d'autres, portez-vous à la défense des politiques publiques et des changements sociaux, économiques, culturels et environnementaux qui interviennent positivement sur les déterminants sociaux de la santé.

### EXEMPLE TIRÉ D'UN ORGANISME DE SANTÉ PUBLIQUE

En 2005 au Québec, de profondes transformations organisationnelles en matière de prestation des services sociaux et de santé menaçaient de réduire considérablement le rôle de la santé publique<sup>12</sup>. Une directrice de santé publique entreprenante de la région de la Montérégie a saisi l'occasion pour élaborer et mettre en œuvre un programme détaillé de formation en santé publique destiné aux cadres des centres de santé fusionnés. Ce programme, fondé sur des données probantes, aide les gestionnaires à renforcer les compétences dont ils ont besoin pour entreprendre et mener à bien une démarche pour l'équité en santé (y compris le facteur clé de réussite qu'est le *leadership*); il est offert grâce à une collaboration université-santé publique.

## QUESTIONS À DÉBATTRE

1. De quelle manière les programmes et services de votre organisme tiennent-ils compte des déterminants de la santé et de l'équité en santé?
2. Comment vos activités quotidiennes s'inscrivent-elles dans ces quatre rôles?
3. Sur un tableau à feuilles, dressez la liste des autres moyens d'intervention qui correspondraient à ces quatre rôles.
4. Que pourrait faire votre organisme pour soutenir votre travail concernant les déterminants sociaux de la santé?

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Bureau de santé publique de la région de Waterloo. *Why we need to work with priority populations and how this relates to population health* [Internet]. Waterloo (Ontario) : BSPRW (Canada), 2009 [cité le 3 février 2013], 4 p. Récupéré à l'adresse : [http://chd.region.waterloo.on.ca/en/researchResourcesPublications/resources/Population\\_HealthSummary.pdf](http://chd.region.waterloo.on.ca/en/researchResourcesPublications/resources/Population_HealthSummary.pdf) [en anglais seulement].
2. Whitehead, M. et Dahlgren, G. *Concepts and principles for tackling social inequities in health: levelling up part 1* [Internet]. Copenhague : Bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la Santé (Danemark), 2006 [cité le 18 décembre 2012], 34 p. Récupéré à l'adresse : [www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/74737/E89383.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/74737/E89383.pdf) [en anglais seulement].
3. Santé publique de la Nouvelle-Écosse. *Normes de santé publique de la Nouvelle-Écosse 2011-2016* [Internet]. Halifax (N.-É.) : SPNE (Canada), 2012 [cité le 1er décembre 2012], 12 p. Récupéré à l'adresse : [www.gov.ns.ca/DHW/publications/Public\\_Health\\_Standards\\_FR.pdf](http://www.gov.ns.ca/DHW/publications/Public_Health_Standards_FR.pdf).
4. Région sanitaire de Saskatoon [Internet]. Saskatoon (Saskatchewan) : Région sanitaire de Saskatoon, 2002-2013. « About the public health observatory », novembre 2012 [cité le 10 décembre 2012]; [environ deux écrans]. Récupéré à l'adresse [www.saskatoonhealthregion.ca/your\\_health/ps\\_public\\_health\\_about.htm](http://www.saskatoonhealthregion.ca/your_health/ps_public_health_about.htm) [en anglais seulement].
5. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. *Comblent l'écart entre la recherche et la pratique : Améliorer la santé à Saskatoon : de l'information à l'action* [Internet]. Antigonish (N.-É.) : CCNDS, Université St. Francis Xavier (Canada), 2012 [cité le 14 janvier 2013], 16 p. Récupéré à l'adresse : <http://nccdh.ca/fr/resources/entry/casestudy-SK>.
6. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. *Comblent l'écart entre la recherche et la pratique : Argumentation à l'interne pour l'équité en santé : l'expérience de Winnipeg* [Internet]. Antigonish (N.-É.) : CCNDS, Université St. Francis Xavier (Canada), 2012 [cité le 14 janvier 2013]. Récupéré à l'adresse : <http://nccdh.ca/fr/resources/entry/casestudy-MB>.
7. Service de santé publique de Sudbury et du district. *10 pratiques prometteuses pour réduire les iniquités sociales en matière de santé : que nous révèlent les données probantes?* « 1<sup>ère</sup> Pratique prometteuse : Ciblage dans un cadre d'universalité » [Internet]. Sudbury (Ontario) : SSPSD (Canada), 2012 [cité le 1<sup>er</sup> décembre 2012]. Récupéré à l'adresse : [www.sdhu.com/uploads/content/listings/01TargetingwithUniversalism\\_FR.pdf](http://www.sdhu.com/uploads/content/listings/01TargetingwithUniversalism_FR.pdf).
8. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. « Outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé ». Toronto : MSSLD (Canada), 2012 [cité le 1<sup>er</sup> décembre 2012], 2 p. Récupéré à l'adresse : [www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/hea/tool.aspx](http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/hea/tool.aspx).
9. Service de santé publique de Sudbury et du district. Plan stratégique 2010-2012. Sudbury (Ontario) : SSPSD (Canada), 2010 [cité le 3 février 2013]. Récupéré à l'adresse : [www.sdhu.com/SDHU\\_Stra\\_Plan-BRO\\_PDFVERSION\\_ENG.pdf](http://www.sdhu.com/SDHU_Stra_Plan-BRO_PDFVERSION_ENG.pdf).
10. Service de santé publique de Sudbury et du district. *Engageons une conversation sur la santé... sans jamais parler de soins de santé* [vidéo : Internet]. SSPSD (Ontario), 2011 [cité le 3 février 2013]. Récupéré à l'adresse : [www.sdhu.com/content/news/details.asp?n=1049&lang=1](http://www.sdhu.com/content/news/details.asp?n=1049&lang=1).
11. Service de santé publique de Sudbury et du district. *Engageons une conversation sur la santé... sans jamais parler de soins de santé : guide d'utilisation* [Internet]. Sudbury (Ontario) : SSPSD (Canada), 2011 [cité le 3 février 2013]. Récupéré à l'adresse : [www.sdhu.com/uploads/content/listings/FR\\_LetsStartaConversationUserGuide\\_Sept\\_20\\_2011.pdf](http://www.sdhu.com/uploads/content/listings/FR_LetsStartaConversationUserGuide_Sept_20_2011.pdf).
12. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. *Profiter du changement : Développer des compétences en leadership pour la pratique en santé publique au Québec*. Antigonish (N.-É.) : CCNDS, Université St. Francis Xavier (Canada), 2012 [cité le 10 décembre 2012]. Récupéré à l'adresse : <http://nccdh.ca/fr/resources/entry/casestudy-QC>.



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 (CCNDS)

Université St. Francis Xavier  
Antigonish NÉ B2G 2W5  
tél : 902-867-5406  
téléc: 902-867-6130  
ccnds@stfx.ca www.ccnds.ca

Rédaction : Karen Fish, avec la collaboration de Hannah Moffatt et de Claire Betker. Évaluation par les pairs : Erika Norris et Sylvia Dawe, infirmières en santé publique travaillant pour l'équité en santé dans la région de Halton, en Ontario.

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé est situé à l'Université St. Francis Xavier.

Veuillez citer l'information contenue dans le présent document comme suit :

Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé [2013]. *Le rôle de la santé publique dans l'amélioration de l'équité en santé : Parlons-en*. Antigonish (N. É.) : Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, Université St. Francis Xavier.

ISBN : 978-1-926823-39-3

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 Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé.

Les points de vue exprimés dans le présent document ne sont pas nécessairement ceux de l'Agence de la santé publique du Canada.

Une version électronique (en format PDF) du présent document est disponible dans le site Web du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé à l'adresse [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 *Let's Talk Public Health Roles For Improving Health Equity*.