

10 pratiques prometteuses pour réduire les iniquités sociales en matière de santé : que nous révèlent les données probantes?

9^e pratique prometteuse : Engagement communautaire

En tant que stratégie pour réduire les iniquités en matière de santé, l'engagement communautaire est le processus qui consiste à faire intervenir des acteurs communautaires dans l'élaboration et l'instauration de politiques, de programmes et de services. Dans *Comblant le fossé en une génération*, l'Organisation mondiale de la Santé souligne la nécessité de « donner les moyens d'agir à tous les groupes de la société en les associant de façon équitable à la prise de décisions sur le fonctionnement de la société, concernant notamment la façon dont il influe sur l'équité en santé, et instaurer durablement un cadre de participation sociale à l'élaboration des politiques. »¹

Collaborer avec les professionnels communautaires et les représentants des organismes constitue une approche à l'engagement. Cependant, établir des liens avec des populations cibles et des utilisateurs de services est également essentiel pour définir les forces et les difficultés d'une collectivité. Faire intervenir divers citoyens dans l'élaboration et l'instauration de politiques, de programmes et de services permet de renforcer la sensibilisation et les aptitudes des participants et d'augmenter la probabilité que les programmes soient appropriés et répondent aux besoins de la collectivité.

Les « 10 pratiques prometteuses » pour réduire les iniquités sociales en matière de santé dans le cadre de la santé publique à l'échelle locale

1. Ciblage dans un cadre d'universalité
2. Rapports ciblés
3. Marketing social
4. Établissement de cibles pour l'équité en matière de santé
5. Évaluation d'impact sur la santé axée sur l'équité
6. Compétences et normes organisationnelles
7. Apport à la base de données probantes
8. Développement de la petite enfance
- 9. Engagement communautaire**
10. Action intersectorielle

Dans le cadre d'un programme de bourses de la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé [(Formation en utilisation de la recherche pour cadres qui exercent dans la santé (FORCES)), le Service de santé publique de Sudbury et du district (SSPSD) a procédé à un examen et à une analyse de la documentation afin de trouver des pratiques pour réduire les iniquités sociales en matière de santé. Les présentes fiches de renseignements exposent les 10 pratiques, applicables aux cadres locaux de santé publique, qui se sont révélées « prometteuses » dans leur capacité de « niveler par le haut » et de réduire les iniquités en matière de santé.

Les rapports complets des boursiers de FORCES se trouvent à l'adresse www.sdhu.com.



Exemple de la 9^e pratique : Élaboration d'une stratégie de lutte contre les drogues dans le Grand Sudbury

L'élaboration et la mise en œuvre constantes d'une stratégie pour réduire l'abus d'alcool ou d'autres drogues dans la Ville du Grand Sudbury ont nécessité l'apport de divers partenaires communautaires, y compris ceux dont la vie avait été influencée par cet abus.

Des partenaires des domaines de la prévention, de l'application de la loi, de la réduction des préjudices et du traitement et d'autres personnes dont le travail est influencé par d'autres qui abusaient d'alcool ou d'autres drogues (par exemple, des groupes confessionnels, la Société d'aide à l'enfance) ont été sollicités pour qu'ils partagent leurs connaissances, leurs rêves et leurs solutions aux problèmes d'abus à l'une des cinq rencontres prévues. Une personne qui se remettait d'un abus d'alcool ou d'autres drogues et un consommateur étaient sur place pour faire part de leurs idées à chacune de ces réunions.

Des réunions de suivi destinées à évaluer les effets positifs et négatifs des idées et des stratégies proposées ont eu lieu avec des consommateurs et des personnes qui en étaient à divers stades de désintoxication, à des endroits qui leur convenaient et où ils se sentaient à l'aise. Ce processus d'engagement envers des fournisseurs et des utilisateurs de services communautaires a permis de valider et de renforcer la stratégie de lutte contre les drogues que le conseil municipal recommandait.

Qu'est-ce qui m'aide à mettre en pratique l'engagement communautaire?

- Des partenariats établis et fondés sur la confiance entre le milieu de la santé publique et divers partenaires communautaires
- Des aptitudes et des compétences en ressources humaines affectées à la santé publique pour évaluer les besoins de la collectivité
- Des occasions variées et flexibles pour les citoyens de réagir et de participer à la planification des programmes et services

Qu'est-ce qui rend l'engagement communautaire difficile?

- Un engagement communautaire efficace exige du temps et des ressources, mais aussi de partager les pouvoirs et le contrôle sur le processus.
- Faire intervenir des citoyens traditionnellement marginalisés pourra obliger le personnel à réfléchir à ses propres valeurs et suppositions en ce qui touche la pauvreté, la culture, l'éducation, la dépendance et la santé mentale, notamment.

Liens utiles

[*Building communities from the inside out: A path toward finding and mobilizing a community's assets*](#), John Kretzman et John McKnight, 1993, disponible au centre de ressources du Service de santé publique de Sudbury et du district

[*The Community Tool Box*](#), une ressource regroupant des lignes directrices et des outils pour le renforcement communautaire

[*Tamarack Institute for Community Engagement*](#)

[*Health Canada Policy Toolkit for Public Involvement in Decision Making*](#), 2000

[*Community Engagement and Communication, Module 5, The Health Planner's Toolkit*](#), Health System Intelligence Project, gouvernement de l'Ontario, 2006

Afin d'en savoir plus sur l'équité en matière de santé et les moyens par lesquels nous pouvons contribuer à réduire les iniquités sociales dans ce domaine, communiquez avec :

Centre de ressources d'information

Division des ressources, de recherche, d'évaluation et de développement
Service de santé publique de Sudbury et du district
705.522.9200, poste 350

Allez au : www.sdhu.com

Visionnez notre vidéo : *Engageons une conversation sur la santé . . . sans jamais parler de soins de santé* à l'adresse

http://www.sdhu.com/videos/HealthEquity_FR/fr/index.html



Sudbury & District

Health Unit

Service de
santé publique

Références bibliographiques

10 pratiques prometteuses

1^{re} pratique prometteuse : Ciblage dans un cadre d'universalité

1. Whitehead M, Dahlgren G. Concepts and principles for tackling social inequities in health: Levelling up part 1, Organisation mondiale de la Santé, 2006
2. Dahlgren G, Whitehead M. European strategies for tackling social inequalities in health: Levelling up part 2, University of Liverpool : WHO Collaborating Centre for Policy Research on Social Determinants of Health, 2006

2^e pratique prometteuse : Rapports ciblés

1. Kelly M, Morgan A, Bonnefoy J, Butt J, Bergman V. The social determinants of health: Developing an evidence base for political action. Measurement and Evidence Knowledge Network, Commission des déterminants sociaux de la santé, OMS, octobre 2007
2. Commission des déterminants sociaux de la santé, OMS. Comblent le fossé en une génération : instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux : rapport final de la Commission des déterminants sociaux de la santé, Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2008
3. Pampalon, R., Hamel, D., Gamache, P., Raymond, G. A deprivation index for health planning in Canada, *Chronic Diseases* 2009, 29(4) : 178-191

3^e pratique prometteuse : Marketing social

1. Farr M, Wardlaw J, Jones C. Tackling health inequalities using geodemographics: A social marketing approach, *International Journal of Market Research* 2008, 50(4) : 449
2. Grier S, Bryant CA. Social marketing in public health, *Annual Review of Public Health* 2005, 26 : 319-39

4^e pratique prometteuse : Établissement de cibles pour l'équité en matière de santé

1. Bull J, Hamer L. Closing the gap: Setting local targets to reduce health inequalities, Health Development Agency, 2007
2. Agence de la santé publique du Canada, Organisation mondiale de la Santé. L'équité en santé grâce à l'action intersectorielle : analyse d'études de cas dans 18 pays, Canada : Organisation mondiale de la Santé, 2008
3. Saskatoon Regional Intersectoral Committee. Follow-up to policy or initiative options in the Health Disparity in Saskatoon Report: Recommendations for action in our community – working document, Saskatoon Regional Intersectoral Committee, 2009

5^e pratique prometteuse : Évaluation d'impact sur la santé axée sur l'équité

1. Taylor L, Quigley RJ. Health impact assessment: A review of reviews, Health Development Agency, octobre 2002
2. Taylor L, Gowman N, Quigley R. Addressing inequalities through health impact assessment, Health Development Agency, 2003
3. Kemm J. Health impact assessment and health in all policies, dans : M. Stahl, M. Wismar, E. Ollila, E. Lahtinen, K. Leppo, éditeurs, *Health in all policies: Prospects and potentials*, Finlande : ministère des Affaires sociales et de la Santé, Finlande, 2006

6^e pratique prometteuse : Compétences et normes organisationnelles

1. Agence de la santé publique du Canada. Compétences essentielles en santé publique au Canada : version 1.0, Ottawa ON : Agence de la santé publique du Canada, 2008
2. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée (2008). Normes de santé publique de l'Ontario 2008, Toronto : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario.

7^e pratique prometteuse : Apport à la base de données probantes

- Aucune référence

8^e pratique prometteuse : Développement de la petite enfance

1. CDSS. Comblent le fossé en une génération : instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux : rapport final de la Commission des déterminants sociaux de la santé, Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2008
2. Irwin L, Siddiqi A, Hertzman C. Early child development : A powerful equalizer, Commission des déterminants sociaux de la santé de l'Organisation mondiale de la Santé, juin 2007
3. Pascal CE. With our future in mind: Implementing early learning in Ontario, 2009
4. McCain MN, Mustard F. Inverser la véritable fuite des cerveaux : Étude sur la petite enfance : rapport final, Secrétariat à l'enfance de l'Ontario, 1999

9^e pratique prometteuse : Engagement communautaire

1. Commission des déterminants sociaux de la santé de l'OMS. Comblent le fossé en une génération : instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux : rapport final de la Commission des déterminants sociaux de la santé, Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2008

10^e pratique prometteuse : Action intersectorielle

- Aucune référence

Une **version accessible** du présent document se trouve à l'adresse :

<https://www.sdhu.com/fr/sujets-et-des-programmes-de-sante/equite-en-sante/les-10-pratiquesprometteuses>

Afin d'en savoir plus sur l'équité en matière de santé et les moyens par lesquels nous pouvons contribuer à réduire les iniquités sociales dans ce domaine, communiquez avec :

Centre de ressources d'information

Division des ressources, de recherche, d'évaluation et de développement

Service de santé publique de Sudbury et du district

1300, rue Paris

Sudbury ON P3E 3A3

705.522.9200, poste 350

resourcecentre@sdhu.com

Allez au : www.sdhu.com

Visionnez notre vidéo : *Engageons une conversation sur la santé . . . sans jamais parler de soins de santé* à l'adresse

http://www.sdhu.com/videos/HealthEquity_FR/fr/index.html

