



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

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

Chaque citoyen mérite d'avoir la possibilité d'être en santé et d'adopter des comportements sains. Ainsi, les programmes et services de promotion et de protection de la santé ont pour but de faire en sorte que chaque personne y ait accès. Des services conçus pour être accessibles à tous, de la même manière, constituent une approche universelle.

Cependant, les données probantes révèlent que les personnes qui profitent le plus des programmes et services « universels » de santé sont souvent celles qui disposent de plus d'argent, de temps, de soutien social, qui sont plus instruites et qui sont en meilleure santé au départ. Dans certains cas, les programmes universels risquent d'augmenter les iniquités en matière de santé, de telle sorte que la santé des personnes favorisées sur le plan social s'améliore davantage que celle des personnes démunies à cet égard. Dans leurs documents de discussion intitulés *Levelling up*, Dahlgren et Whitehead décrivent la nécessité d'améliorer disproportionnellement la santé des groupes plus défavorisés tout en améliorant celle de toute la population.^{1,2}

Le ciblage dans un cadre de programmation universelle peut être axé sur des populations prioritaires à l'intérieur d'une stratégie universelle. Par exemple, les interventions universelles peuvent être réglées afin d'augmenter l'accessibilité pour certains groupes, ou des stratégies précises peuvent être mises au point pour s'attacher à des iniquités dans les déterminants sociaux de la santé. Ce réglage précis des programmes augmente la probabilité que les personnes risquant plus d'être en mauvaise santé bénéficient des meilleurs services. Par conséquent, toute la population se trouve en meilleure santé, mais celle des groupes prioritaires s'améliore plus rapidement, ce qui réduit les iniquités à ce chapitre.

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 1^{re} pratique : Programmation du SSPSD pour la santé en milieu scolaire

L'équipe de promotion de la santé en milieu scolaire du SSPSD a adopté une nouvelle approche au travail avec les écoles de la région. En suivant les recommandations du programme de bourses de recherche FORCES, l'équipe a instauré un modèle de prestation « ciblé à l'intérieur d'une approche universelle ». Dahlgren et Whitehead^{1,2} décrivent la nécessité d'améliorer disproportionnellement la santé des groupes plus défavorisés tout en améliorant celle de toute la population. En partenariat et en consultation avec les conseils scolaires locaux, certaines écoles font l'objet d'un ciblage intensif par des programmes adaptés de santé publique dépassant les programmes et services universels qui sont offerts à toutes les écoles. Cette programmation comprend le programme d'engagement jeunesse « Comment ça fil? ». Ce dernier procure aux élèves des occasions d'acquérir des compétences et de créer des liens favorables avec des camarades, le personnel de l'école, la famille et des organismes communautaires par des réseaux et des activités parascolaires. Il renforce la résilience des élèves en étant axé sur leurs forces et les ressources inhérentes.

Qu'est-ce qui m'aide à mettre en pratique le ciblage dans un cadre d'universalité?

- Les aptitudes et les compétences en évaluation et en surveillance de la santé des populations
- L'expertise dans les méthodes de marketing social permettant de mieux comprendre les besoins et les éléments motivateurs des groupes prioritaires

Qu'est-ce qui rend le ciblage dans un cadre d'universalité difficile?

- Définir avec précision les groupes prioritaires.
- Faire intervenir les groupes prioritaires dans des programmes et services ciblés
- Créer un soutien communautaire large à l'égard de programmes ciblés
- La nécessité d'établir un équilibre entre les programmes ciblés et universels sur les plans du temps et des ressources consacrés

Liens utiles

[Concepts and Principles for Tackling Social Inequities in Health: Levelling Up Part 1](#), Margaret Whitehead et Göran Dahlgren, 2006

[The Inequality Paradox: The Population Approach and Vulnerable Populations](#), Katherine L. Frolich and Louise Potvin, 2008

[Comment ça fil?](#) Ressources pour les programmes scolaires du Service de santé publique de Sudbury et du district

[Priority Populations Primer](#), Service de santé publique de Sudbury et du district, 2009

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-pratiques-prometteuses>

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

