

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

3^e pratique prometteuse : Marketing social

Le marketing social est « l'application systématique du marketing en plus d'autres notions et techniques, pour obtenir l'adoption de comportements précis, pour le bien de la société ». (p. 451) ¹ Le marketing social exige de définir et de comprendre des publics cibles afin que les interventions et les communications sur la santé puissent être adaptées aux besoins et aux préférences de la population visée.

Dans le but de réduire les iniquités en matière de santé, les interventions par marketing social pour la pratique locale de la santé publique peuvent créer un changement social positif et améliorer la santé de populations vulnérables par deux approches. La première permet d'adapter les interventions de changement comportemental en fonction de populations démunies (dans le but de niveler par le haut). La seconde, moins traditionnelle, repose sur le marketing social pour modifier la compréhension et le comportement final des décideurs et du public afin qu'ils prennent ou appuient des mesures pour améliorer les déterminants sociaux des iniquités en matière de santé²

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 3^e pratique : Engageons une conversation sur la santé . . . (vidéo et guide de l'utilisateur)

Créée en juin 2011 par le Service de santé publique de Sudbury et du district (SSPSD), *Engageons une conversation sur la santé . . . sans jamais parler de soins de santé* est une vidéo de cinq minutes selon laquelle la santé est bien plus qu'une simple question d'accès aux soins médicaux. Avec le guide de l'utilisateur qui l'accompagne, la vidéo souligne que les chances d'être en santé varient d'une personne à l'autre, et qu'elles sont largement influencées par la situation économique et sociale. Elle décrit des mesures que divers secteurs extérieurs à la santé peuvent prendre et encourage chaque personne (enseignants, bâtisseurs, pères, infirmières, femmes d'affaires, élèves, politiciens) à engager une conversation sur la santé . . . sans jamais parler de soins de santé.

Tout le personnel du SSPSD a entamé des séances de discussion internes pour se faire lui-même une idée des outils et les comprendre, mais aussi pour trouver des moyens de les utiliser un peu partout dans nos collectivités. La vidéo a été largement partagée parmi les décideurs et les organismes communautaires et les groupes de citoyens et a donné lieu à des conversations et à la prise de mesures pour que les politiques publiques soient saines, et les iniquités en matière de santé, moindres. D'après la réaction du public et les évaluations qu'il a faites, la vidéo a été adaptée pour traduire la diversité des langues, des cultures et des niveaux d'alphabétisation qui composent notre collectivité.

Qu'est-ce qui m'aide à mettre en pratique le marketing social?

- Les relations avec divers acteurs communautaires qui peuvent influencer l'élaboration de programmes et de campagnes
- Les aptitudes et les compétences nécessaires pour évaluer les besoins communautaires
- L'expertise dans les principes et la théorie du changement de comportement

Qu'est-ce qui rend le marketing social difficile?

- Il faut du temps et des ressources pour comprendre les besoins, les obstacles et les motivations du public pour ce qui est du changement de comportement.
- Une intervention directe et large auprès de décideurs pour qu'ils soutiennent des mesures de réduction des iniquités en matière de santé exige souvent des approches multiples.
- Il y a lieu d'évaluer les interventions qui reposent sur le marketing social et qui visent à réduire les iniquités en matière de santé pour contribuer à la base de données probantes sur la recherche en intervention.

Liens utiles

[The National Social Marketing Centre](#), Royaume-Uni

[Outils de changement](#), 2012

[Community-Based Social Marketing: Fostering Sustainable Behavior](#)

[Social Marketing Wiki](#), une ressource ouverte d'information sur le marketing social

[Engageons une conversation sur la santé . . . sans jamais parler de soins de santé](#), vidéo et guide de l'utilisateur, Service de santé publique de Sudbury et du district, 2011

[Engagez une conversation . . . partagez vos connaissances](#), campagne d'affichage, Service de santé publique de Sudbury et du district, 2010

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

