



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

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

Comme l'entend le National Health Service (NHS), au Royaume-Uni, « les cibles représentent un moyen de s'assurer que les ressources et les efforts servent à s'attaquer aux iniquités en matière de santé de façon claire et mesurable ». (p. 9) ¹ Bien des pays ont intégré l'établissement de cibles dans le travail intersectoriel sur les iniquités sociales en matière de santé. Toutefois, comme le souligne l'OMS, la nature exacte des cibles semble importante, puisque certaines cibles pourront s'avérer plus favorables au progrès que d'autres.²

Bien que l'établissement de cibles ne soit pas universellement soutenu dans la documentation, il semble quelque peu prometteur s'il s'inscrit dans une stratégie destinée à réduire les iniquités en matière de santé, et il pourra jouer un rôle au niveau de la santé publique locale. Les exemples d'établissement de cibles portent à croire qu'il est important de concentrer ces cibles sur des domaines où la situation peut être corrigée, au lieu d'établir des cibles nobles, mais peut-être inatteignables. Établir des cibles dans le cadre d'un processus d'engagement communautaire permet de créer un lien avec d'autres aspects définis de la lutte aux iniquités en matière de santé.

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 4^e pratique : Établissement de priorités pour le Saskatoon Regional Intersectoral Committee

En 2008, la Saskatoon Health Region a publié le rapport *Health Disparity in Saskatoon: Analysis to Intervention*. Cet ouvrage mettait en lumière de dures iniquités en matière de santé que vivaient des résidents de Saskatoon et exposait une analyse du soutien communautaire à l'égard de politiques ou d'initiatives proposées pour réduire ces mêmes iniquités.

Influencé par ce rapport, le Saskatoon Regional Intersectoral Committee (SRIC) a fixé trois priorités pour son travail : un plan d'action communautaire pour réduire la pauvreté, pour le logement durable et pour l'emploi d'Autochtones. Ces domaines d'action prioritaires comprenaient la prise en compte de cibles précises comme « l'emploi d'Autochtones dans la population active devrait passer à 15 % des emplois à plein temps, à 15 % des postes de gestion et à 15 % des lieux de travail professionnels d'ici 10 ans ou 2017 ». (p. 23) ³

Favorisant la responsabilité communautaire en ce qui touche ses priorités et ses cibles, il a recommandé également qu'il y ait des « parrains organisationnels pour chacune des options ou des initiatives qui verraient à ce que des mesures soient définies et prises ».

Qu'est-ce qui m'aide à mettre en pratique l'établissement de cibles pour l'équité en matière de santé?

- Des cibles réalistes et atteignables
- La participation de divers secteurs et acteurs communautaires
- Les cibles qui incluent à la fois la mesure du processus et du résultat

Qu'est-ce qui rend l'établissement de cibles pour l'équité en matière de santé difficile?

- Établir la responsabilité de divers acteurs du domaine
- Définir des indicateurs de réussites claires et mesurables
- Favoriser l'engagement d'acteurs du domaine afin que des cibles à long terme soient atteintes

Liens utiles

[Closing the gap: Setting Local Targets to Reduce Health Inequalities](#). National Health Service, Health Development Agency, 2007

[Health Equity Discussion Paper for the Toronto Centre Local Health Integration Network](#), Bob Gardner, 2008

[Healthy People 2020 Leading Health Indicators Framework](#), U.S. Department of Health & Human Services, 2011

[From Poverty to Possibility . . . and Prosperity](#), Saskatoon Poverty Reduction Partnership, 2011

[Healthy Lives, Healthy People: Improving Outcomes and Supporting Transparency](#), Department of Health, 2012

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

