



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

6^e pratique prometteuse : Compétences et normes organisationnelles

Les compétences et les normes organisationnelles guident notre pratique chaque jour. L'Agence de la santé publique du Canada¹ a défini 36 compétences essentielles en santé publique, lesquelles englobent les connaissances, les attitudes et les aptitudes essentielles. Mais surtout, ces compétences ont été établies pour la pratique dans le contexte des valeurs de santé publique et comprennent l'équité, la justice sociale, la participation communautaire et les déterminants de la santé. En tant que telles, les compétences essentielles en santé publique forment une base solide pour le recrutement et le perfectionnement du personnel local affecté à la santé publique.

En tant qu'éléments de base pour créer une pratique efficace en santé publique, les normes organisationnelles servent de repères aux bureaux de santé. Elles permettent de promouvoir l'excellence au sein des organismes et d'établir les fondations afin que la prestation des programmes et services soit efficace.² Grâce aux normes organisationnelles qui sont ancrées dans l'équité en santé, les services de santé publique peuvent se doter d'une main-d'œuvre et prévoir des ressources pour classer le travail par ordre de priorité afin de réduire les iniquités sociales 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 6^e pratique : Normes de santé publique de l'Ontario, 2008

Les efforts des bureaux de santé de l'Ontario sont guidés par les Normes de santé publique de l'Ontario, adoptées en 2008 (NSPO). Ces normes fournissent un cadre pour les activités de santé publique et exposent dans leurs grandes lignes les buts et les exigences précis que doivent respecter les conseils de santé locaux. Les NSPO comprennent des principes globaux comme « Les interventions en santé publique doivent reconnaître les iniquités existantes en santé et viser à les réduire. En plus d'examiner l'accessibilité de leurs programmes et services pour éliminer les obstacles (p. ex., les obstacles physiques, sociaux, géographiques, culturels ou économiques), les conseils de santé doivent analyser, planifier, fournir, gérer et évaluer les programmes afin de réduire les iniquités en santé tout en améliorant le plus possible la santé de l'ensemble de la population. » (p. 13) ² De plus, elles orientent précisément les bureaux de santé dans les domaines de la programmation et des services à l'égard des groupes prioritaires, de l'évaluation de la santé des populations, de la surveillance, de la recherche et de l'échange des connaissances.

Les normes de santé publique orientant les bureaux de santé pour qu'ils s'attachent aux déterminants sociaux de la santé guident les décisions que prennent les conseils de santé lorsqu'ils examinent la répartition des ressources et les capacités du personnel pour ce qui est de réduire les iniquités en matière de santé.

Qu'est-ce qui m'aide à promouvoir les compétences et les normes organisationnelles?

- Les compétences essentielles qui existent déjà pour les professionnels de la santé publique
- Une équipe de santé publique multidisciplinaire aux aptitudes et aux bagages divers
- Des structures organisationnelles qui favorisent l'établissement de priorités stratégiques et la formation continue du personnel

Qu'est-ce qui rend l'établissement de compétences et de normes organisationnelles difficile?

- Améliorer les compétences du personnel pourra exiger des changements dans le recrutement, la formation, le perfectionnement professionnel, l'orientation professionnelle et les descriptions d'emploi.
- Évaluer les iniquités en matière de santé exige implicitement un jugement de valeur (quelles sont les différences qui sont injustes en santé?) et d'aligner l'action des professionnels de la santé publique sur les valeurs et les croyances propres à la justice sociale.

Liens utiles

[Les inégalités sociales de santé et le système de santé publique en Ontario : document de base](#), 2007

[Compétences essentielles en santé publique au Canada](#), Agence de la santé publique du Canada, 2008

[Normes de santé publique de l'Ontario, 2008](#)

[Aperçu du projet de mappage des données sur l'équité en matière de santé : rapport sur le processus, les résultats et les recommandations pour la pratique](#), Service de santé publique de Sudbury et du district, 2009

[Plan stratégique du Service de santé publique de Sudbury et du district : 2010-2012](#)

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

