



Résultats de l'enquête en ligne 2023 visant à éclairer une analyse du contexte nationale qui a pour objectif d'agir sur les déterminants structurels de la santé

ANALYSES DU CONTEXTE RÉALISÉES PAR LE CCNDS

- L'équipe du CCNDS réalise une analyse du contexte à intervalles réguliers depuis 2010. Les rapports en découlant jouent un rôle prépondérant dans l'enrichissement de la base des connaissances commune en matière de santé publique et d'équité en santé. Ils servent directement à orienter les projets et la planification stratégique du CCNDS et de ses principaux partenaires.
- En réponse à l'intérêt croissant pour s'attaquer aux causes sous-jacentes de l'inégalité systémique, la plus récente analyse du contexte du CCNDS a exploré trois principaux champs liés à l'action de la santé publique sur les déterminants structurels de la santé :
 1. Les contextes actuels et les expériences de la communauté canadienne de la santé publique.
 2. Les lacunes dans les connaissances et les compétences au sein de la communauté canadienne de la santé publique.
 3. Les rôles du CCNDS pour soutenir la communauté canadienne de la santé publique.
- Afin de mener cette plus récente analyse du contexte, le CCNDS a utilisé une approche personnalisée et à plusieurs composantes sur une période de trois ans (de 2021 à 2024). Tout d'abord, le CCNDS a recueilli et analysé des données provenant de publications à comité de lecture et de documentation parallèle. Ces résultats ont ensuite éclairé une série d'activités par lesquelles le CCNDS a mobilisé la communauté canadienne de la santé publique, y compris une enquête en ligne, des entrevues, des groupes de discussion et un dialogue avec des chercheurs.

À PROPOS DE L'ENQUÊTE EN LIGNE ET DES ENTREVUES DE SUIVI

- Une enquête en ligne anonyme, en anglais et en français, a été ouverte entre le 1er novembre et le 15 décembre 2023.
- Cette enquête a obtenu 87 réponses complètes de partout au Canada. Remarque : aucune réponse complète n'a été reçue du Nunavut, du Yukon et des Territoires du Nord-Ouest. Suivant cette enquête en ligne, 12 entrevues ont été menées avec des répondants sélectionnés (10 en anglais, 2 en français).
- Les réponses à l'enquête en ligne et aux entrevues ont fourni des données quantitatives et qualitatives enrichies à l'analyse thématique.

DES EXEMPLES PARTAGÉS PAR LES RÉPONDANTS ONT RÉVÉLÉ DES POSSIBILITÉS D' ACTIONS

Les répondants à l'enquête et les personnes interrogées en entrevue ont partagé 185 exemples d'actions en cours pour agir sur les déterminants structurels et sociaux de la santé. L'analyse de ces exemples a révélé des possibilités distinctes d'action de la santé publique.

Possibilités	Exemples cités
Planification, élaboration de programme et évaluation	« J'aide l'équipe de direction en santé à influencer le travail de projet concret et à ancrer les mentalités, les compétences et les outils nécessaires qui s'alignent avec notre vision d'équité en santé dans l'ensemble du département des services de santé. J'établis également des liens entre les projets, j'offre un soutien et des conseils en temps réel au personnel, je retiens les apprentissages pour les bonifier et les diffuser dans les services de santé – par le transfert de ce que nous apprenons, pour le rendre accessible à tout le personnel et influencer des changements plus étendus dans les méthodes de travail. »
Collecte, analyse et partage des données	« Je travaille à diffuser des connaissances et des données sur l'insécurité alimentaire des ménages dans ma région. Entre autres, je soutiens une compréhension collective des causes et des solutions liées à l'insécurité alimentaire parmi le personnel de santé publique, la communauté [des partenaires] (municipalités, conseils scolaires, prestataires de soins de santé, services sociaux) et le grand public pour bâtir une action collective. »
Formation et perfectionnement professionnel	« J'ai dirigé des groupes de discussion raciale pour le personnel dans le cadre d'initiatives de changement organisationnel contre le racisme mises de l'avant par mon organisation. »
Engagement (partenariats, rencontres, collaboration) et plaidoyer	« Je codirige un groupe de travail sur la politique d'accès au logement pour renforcer la capacité du système à comprendre et à agir sur les déterminants structurels des inégalités d'accès au logement. »
Allocation du financement et des ressources	« Plaider en faveur d'un financement et le garantir pour des postes de travail spécifiques à l'élaboration de politiques publiques saines. »
Prestation de soins et de services	« Fournir aux migrants qui travaillent dans les exploitations agricoles des renseignements sur leurs droits en matière de santé et de sécurité, d'indemnisation des travailleurs, de protection contre la COVID-19 et de prévention des risques. »

CE QUE NOUS AVONS APPRIS

- Les répondants croient en leurs rôles et responsabilités pour agir sur les déterminants structurels et sociaux de la santé et veulent en faire plus.
- Les obstacles à l'action comprennent :
 - le manque de financement et de personnel;
 - une baisse généralisée de priorité accordée à l'action sur l'équité en santé;
 - une lacune de structure organisationnelle formelle pour soutenir le leadership en matière d'équité en santé.
- Les facilitateurs à l'action comprennent :
 - les relations;
 - les réseaux;
 - la collaboration;
 - un leadership fort de la part de la direction générale;
 - un financement dédié;
 - des normes d'équité en santé.
- Les lacunes dans les connaissances comprennent :
 - la compréhension des déterminants structurels et sociaux de la santé et d'autres déterminants interdépendants;
 - la compréhension du rôle de la santé publique pour agir sur les déterminants structurels et sociaux de la santé.
- Les lacunes dans les compétences comprennent :
 - l'engagement dans une série d'activités de plaidoyer;
 - l'établissement de partenariats significatifs;
 - un travail collaboratif pour redistribuer le pouvoir de manière équitable.

LES RÉPONDANTS ONT DIT...

Il y a une préoccupation [...] à l'effet que nous, en tant qu'individus et en tant qu'organisation, ne puissions pas faire cela [...], mais nous parlons constamment de ce que nous pouvons faire, en commençant par recadrer notre façon de penser.

Un recours à des sources de données quantitatives limitées par rapport à des formes de savoirs et de sagesse communautaires constitue un obstacle permanent à la mise en œuvre d'approches ultralocales qui valorisent le rôle joué par le pouvoir et les privilèges dans le maintien des inégalités.

Des engagements obligatoires avec des politiques exécutoires concrètes autour de mesures d'évaluation propres à l'équité dans toutes les parties de l'organisation. Cela doit être le travail de tout le monde, et non pas seulement le travail d'une équipe en équité.

[Nous avons besoin de] plus de réseaux ou de plateformes informels pour créer un lien entre les praticiens ou les décideurs en santé publique et les chercheurs qui travaillent sur des politiques non sanitaires.

Nous avons également besoin d'une représentation des communautés avec lesquelles nous [travaillons] au niveau de la direction au sein de notre organisation. Ce sont les pratiques, les politiques et les procédures au sein des organisations qui constituent un obstacle à la création d'une organisation (d'un système) plus inclusif. Si nous ne pouvons pas [réaliser] le changement au sein de notre organisation, il sera difficile d'influencer des changements et de plaider en leur faveur dans le système externe au sens large.

REMERCIEMENTS

- Nous tenons à remercier :**
- toutes les personnes qui ont répondu à l'enquête en ligne et celles qui ont participé aux entrevues de suivi;
 - Pemma Muzumdar et Caralyn Vossen du CCNDS, ainsi que Lesley Dyck (Ideas to Impact), pour leurs rôles dans l'élaboration de l'enquête et l'analyse de ses résultats.

CITATION

Veuillez citer l'information contenue dans le présent document comme suit :
Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (2026).
Résultats de l'enquête en ligne 2023 visant à éclairer une analyse du contexte nationale qui a pour objectif d'agir sur les déterminants structurels de la santé [Affiche]. Antigonish (N.-É.) : CCNDS, Université St. Francis Xavier.