

Argumentation à l'interne pour l'équité en santé

D^{re} Sande Harlos et
Horst Backé

Office régional de la santé de Winnipeg

*Comblent l'écart
Février 2012*

Préparer le terrain : les écarts en santé à Winnipeg

Réduction des écarts en matière de santé, rapport publié en 2008

Écarts considérables observés dans les ratios entre le groupe de SSE le plus faible et le groupe de SSE le plus élevé :

- Asthme chez les enfants – 3,0 fois plus à risque (PC* : 1,6)
- Blessures chez les enfants – 2,5 fois plus à risque (PC : 1,2)
- Blessures – tous les âges – 2,2 fois plus à risque (PC : 1,4)
- Chutes accidentelles – 1,8 fois plus à risque (PC : 1,3)
- Accidents de transport terrestre – 1,9 fois plus à risque (PC : 1,3)
- Diabète – 3,7 fois plus à risque (PC : 2,4)
- Troubles liés à la consommation de drogues, d'alcool et d'autres substances – 5,0 fois plus à risque (PC : 3,4)

* PC : moyenne à l'échelle pancanadienne



Iniquités en santé à Winnipeg

Pourquoi « maintenant » (à l'époque) –
automne 2008?

- Données locales et opportunes comme élément déclencheur
- Anticipation d'une attention médiatique
- Collaboration entre l'Unité d'évaluation et de recherche et l'équipe des Services de santé publique
- Appui sur les valeurs, les croyances et les réseaux des membres de la haute direction



Défi

- **Le défi :** *Comment le programme de santé publique et des populations de l'Office peut-il réussir suffisamment à accroître la sensibilisation et à stimuler le changement de culture organisationnelle pour que tous les bureaux et services reconnaissent leur rôle en matière de promotion de l'équité en santé et qu'ils agissent en conséquence?*



Contexte

- À l'Office : formation d'un comité d'examen interne chargé d'explorer les diverses formes d'action possibles pour promouvoir l'équité en santé
- Au-delà de l'Office : participation accrue au sein du Conseil sur la réduction de la pauvreté de Winnipeg et d'autres partenaires afin de soutenir les efforts de part et d'autre pour résoudre les problèmes à la racine
- À Winnipeg : observation d'un élargissement de la masse critique luttant contre la pauvreté



Principales parties prenantes

Comité de surveillance de la promotion de l'équité en santé

Groupes de travail :

1. Partenariats (permanent)
2. Planification (permanent)
3. Orientation (période déterminée)
 - équipe spéciale chargée de la description du problème
 - équipe spéciale chargée des pratiques exemplaires
 - équipe spéciale chargée des communications



Groupes d'équité en santé de l'Office

COMITÉ DE SURVEILLANCE DE LA PROMOTION DE L'ÉQUITÉ EN SANTÉ

GT PLANIFICATION

GT ORIENTATION

GT PARTENARIATS

**Équipe spéciale
DESCRIPTION DU
PROBLÈME**

**Équipe spéciale
PRATIQUES
EXEMPLAIRES**

**Équipe spéciale
COMMUNICATIONS**



Sources d'information pour la planification

- Analyse contextuelle et analyse de l'écart des partenaires actuels et potentiels
- Indicateurs pour décrire les iniquités en santé
- Principales recommandations en matière de promotion de l'équité en santé
- Processus de budgétisation des programmes et d'analyse différentielle



Travail d'équipe

(15 minutes)

- *Comment présenteriez-vous la situation à la haute direction? Quelles techniques utiliseriez-vous pour inciter ces personnes à passer à l'action?*
- *Comment vous y prendriez-vous pour faire participer les partenaires communautaires et les chercheurs au processus afin d'obtenir l'appui de la direction pour permettre l'application des connaissances résultant de la recherche?*



Défis

Développer un même sens d'appartenance

« Par rapport à l'équité en santé, comment passer d'un simple concept ayant la faveur des gens à une question qu'ils adoptent comme leur étant 'propre'? Nous devons développer une image commune pour la région sanitaire de manière à illustrer que 'l'équité parle de qui nous sommes véritablement'. » (Traduction libre)



Défis

Trouver les données probantes, l'expertise et les ressources

« À cette étape, nous travaillons de façon ponctuelle – en collaborant à divers comités et à des projets de recherche précis. Ce serait plus facile de connaître nos plans mutuels, si on établissait un meilleur lien entre les organes de recherche et la région sanitaire. » (Traduction libre)

(Professeur)



Défis

Maintenir le leadership et la motivation

« Idéalement, un bon nombre de champions dans la haute direction porteront cette initiative. Je me doute que la santé publique en restera la force motrice, mais j'aimerais voir d'autres leaders émerger et prendre une part active dans leur champ de pratique et d'influence. » (Traduction libre)



Défis

Concurrencer pour les budgets

« Il faudra faire preuve d'une réelle créativité et d'un réel courage pour redistribuer les ressources au travail de prévention. Comment peut-on exercer des pressions pour que des fonds soient octroyés à la promotion de l'équité en santé en vue de diminuer les besoins en services de soins de santé plus tard... quand des gens sont malades en ce moment même? » (Traduction libre)

« En allouant des fonds au travail sur les iniquités en santé, on contribuera considérablement à la mise sur pied d'un système de soins de santé durable. Mais la tâche s'avère difficile à court terme. » (Traduction libre)



Défis

Déterminer les rôles

« J'ai consacré toute ma carrière à l'équité en santé. Quand on m'a invité à participer à ce comité interne formé de personnes haut placées, je me suis dit que bien des paroles seraient prononcées, mais peu d'action prises. » (Traduction libre)

(Organisateur communautaire)



Défis

Déterminer les rôles

« Au sein de la santé publique, nous devons faire attention aux gestes qui pourraient entrer en conflit avec d'autres paliers de gouvernement. Pouvons-nous nous porter à la défense de ce que nous croyons être des besoins? Pouvons-nous même créer une place publique pour cette discussion? Les membres du personnel ne sont pas encore certains de leur rôle en matière de défense des intérêts... il faut plus de précision et développer les compétences. » (Traduction libre)

(Membre du personnel)



Défis

Établir des priorités

« Nous avons dressé une liste de plus de 1000 recommandations à partir d'autres rapports. Même en la classant par thèmes uniques, il en reste encore beaucoup trop pour que s'y attaque une régie de la santé. Nous devons créer un plan assez général pour plaire à un grand nombre de parties prenantes mais assez réalisable pour une régie de la santé. Ma grande préoccupation est que nous cherchions à ratisser trop large. » (Traduction libre)



Travail d'équipe

(15 minutes)

Comment feriez-vous pour résoudre les problèmes suivants, soulevés dans les diapositives précédentes?

- Développer un même sens d'appartenance
- Trouver les données probantes, l'expertise et les ressources nécessaires
- Maintenir le leadership et la motivation
- Établir des priorités réalisables



Surmonter les défis

Développer un même sens d'appartenance

- Officiel et organisationnel :
 - Participation au Comité de surveillance
 - Leaders clés à la tête des sous-groupes
 - Recommandations dans le rapport stratégique
 - Endroit dans la collectivité
- Informel et individuel :
 - Divers partenariats entre les écoles et le milieu des affaires
 - Rôle au sein du Conseil sur la réduction de la pauvreté de Winnipeg
 - Réseautage



Défis

Trouver les données probantes, l'expertise et les ressources

- Relations fructueuses avec les chercheurs individuels et les établissements de recherche
- Partenariat avec les bibliothèques universitaires afin d'avoir accès à la documentation spécialisée, aux ressources et aux outils technologiques
- Participation et discussion au sein de comités
- Élaboration d'ébauches et services consultatifs



Défis

Maintenir le leadership et la motivation

- Équilibrer le rythme du travail
- Garder l'équité « à l'ordre du jour »
- Relier le travail aux priorités et activités actuelles
- Entretenir les bienfaits que les gens retirent de leur engagement
- Communiquer, encourager, apprécier
- S'appuyer sur la masse critique (triangulation)



Défis

Établir des priorités réalisables

- Établir un équilibre entre une vision plus large qui soutient l'action de parties prenantes multiples et une liste de priorités réalisables pour le secteur de la santé
- Utiliser des critères pour établir les priorités
- Planifier le respect des priorités par les ressources
- Prévoir un suivi afin d'évaluer les résultats



Travail de groupe

(5 minutes)

À la lumière des efforts déployés à Winnipeg, quels éléments les mèneront à la réussite, selon vous? Comment appliqueriez-vous ces éléments à votre propre situation?



Forces

- Un comité régional dirigeant les efforts
- Une multiplicité de secteurs participant au travail (groupes de travail, équipes spéciales)
- L'assentiment et la participation de la direction de l'Office
- Des relations bien ancrées dans la collectivité et avec les chercheurs



Résultats à ce jour

- L'équité en santé est maintenant un critère dans l'évaluation des soumissions portant sur le Plan de santé régional.
- On élabore les plans stratégiques de santé publique et des populations en fonction du concept de « l'universalité ciblée ».
- On envisage de regarder de plus près l'allocation des ressources en santé publique (en fonction du besoin communautaire, non pas populationnel).
- On a soumis des versions préliminaires de cadres conceptuels.
- On est à débattre de la question du portrait par quartier
- On est à élaborer le rapport d'équité en santé de l'Office.



Points de
vue

?

Commentaires

