

Cette présentation a été effectuée le 22 novembre 2016, au cours de la journée « L'évaluation d'impact sur la santé, un vecteur de collaboration entre le milieu municipal et la santé publique » dans le cadre des 20^{es} Journées annuelles de santé publique (JASP 2016). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP à la section *Archives* au : <http://jasp.inspq.qc.ca>.

Évaluer l'impact du modèle collaboratif d'ÉIS utilisé en Montérégie sur la prise de décision



Présenté par **Kareen Nour, Ph. D.**

Direction de santé publique, CISSS de la Montérégie-Centre

Préparé par **Mariève L. Messier et Sarah Dutilly-Simard**

Centre de recherche de l'hôpital Charles-Lemoyne (CR-HCLM), U. Sherbrooke

Co-chercheurs :

Astrid Brousselle, Chaire de recherche du Canada Évaluation et Amélioration du Système de santé,
Département des sciences de la santé communautaire, CR-HCLM, U. Sherbrooke

Jean-Louis Denis, École nationale d'administration publique

Julie Loslier, Direction de santé publique, CISSS de la Montérégie-Centre

Pernelle Smith, École nationale d'administration publique et U. Laval

Avec le soutien financier de



Projet de recherche :

Évaluation des effets de la pratique de l'évaluation d'impact sur la santé (ÉIS) en Montérégie

But : explorer les effets que les démarches d'ÉIS ont eus sur le processus décisionnel des acteurs municipaux

Durée : Quatre ans (2014-2018)

Soutien financier :



Questions de recherche

1. Comment les **connaissances produites et partagées** lors de l'ÉIS ont-elles été **utilisées** par les décideurs municipaux dans leur prise de décision ?
2. Quels **facteurs contextuels** (politiques, économiques) et **personnels** (engagement, valeurs, croyances) ont **influencé** la prise de décision ?
3. Dans quelle mesure les **effets** observés sur la prise de décision sont **attribuables à la réalisation de l'ÉIS** ?

Avec le soutien financier de



Méthodologie : l'analyse de contribution (AC)

Qu'est-ce que c'est?

Approche évaluative basée sur la théorie qui vise à établir de façon systématique des **liens de causalité** entre une intervention et un enchaînement prévu de résultats

Caractéristiques de l'AC :

- Méthode de collecte et d'analyse de données **flexible**
- Permet de repérer et de documenter les **facteurs contributifs** à l'efficacité de l'intervention
- Aide à comprendre **comment** une intervention fonctionne, **pourquoi** elle fonctionne et **dans quels contextes**

Avec le soutien financier de



Étapes de collecte et d'analyse de données

Inspirée des 6 étapes de l'AC (Mayne 2008)

Étape 1 : Postuler la chaîne des résultats



Étape 2 : Collecter et évaluer les preuves liées à la chaîne de résultats



Étape 3 : Proposer et évaluer des explications alternatives



Étape 4 : Assembler et valider l'histoire de contribution



Étape 5 : Chercher des preuves additionnelles



Étape 6 : Réviser et consolider l'histoire de contribution



Avec le soutien financier de



Méthodes de collecte de données

- Entrevue individuelle avec professionnel de la DSP (étape 1)
- Examens de documents produits par la municipalité et autres publications (étape 1)
- Entrevue individuelle avec intervenants de 1^{re} ligne des CISSS (étape 2)
- Entrevue individuelle avec responsable municipal (étape 2)
- Entrevue avec autres partenaires municipaux et locaux de l'ÉIS (étapes 2 et 3)
- Au besoin et si applicable :
 - Entrevues individuelles avec autres acteurs municipaux et locaux (étape 5)
 - Deuxième entrevue avec responsable municipal (étape 5)

Avec le soutien financier de



Zone d'étude

Études de cas de 10 projets ÉIS montérégiens

(terminés entre janvier 2013 et janvier 2017)



Populations à l'étude :

- Acteurs municipaux (élus ou non)
- Intervenants des CISSS et de la DSP
- Autres acteurs locaux (milieux scolaire, de garde, policier, communautaire, etc.)

Type d'ÉIS à l'étude :

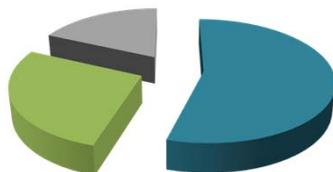
- Revitalisation ou réaménagement d'un secteur ou d'un centre-ville (3)
- Politique de développement sociale, ou familiale ou MADA (3)
- Plan directeur d'aménagement (2)
- Projet de développement domiciliaire ou quartier TOD (2)

Avec le soutien financier de



État d'avancement

Sur 10 projets ÉIS... (+1...)



- Analyse en cours (n = 6)*
- Collectes de données en cours (n = 3)
- Non débuté (n = 2)

*Possibilité de collectes de données supplémentaires suite à l'analyse

Avec le soutien financier de



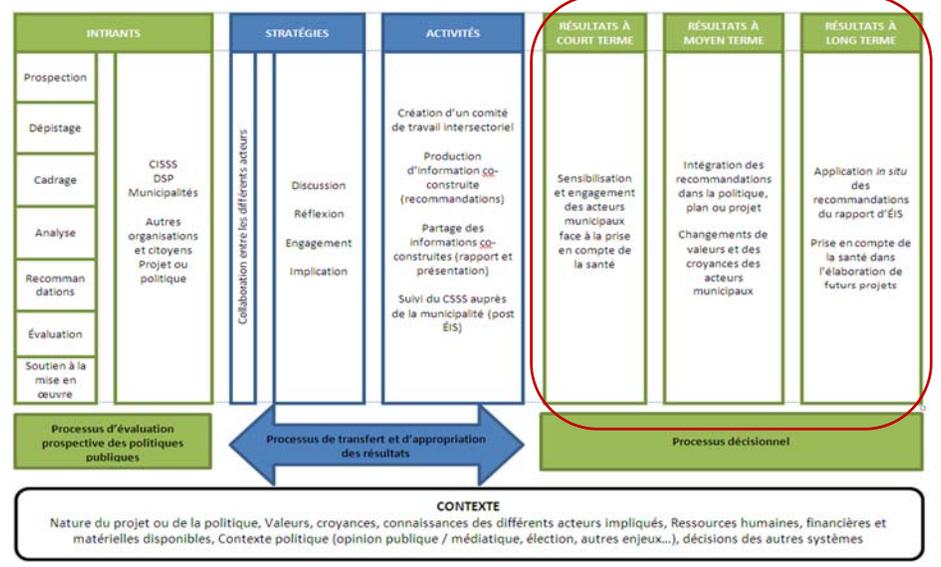
Constats préliminaires

(en date de novembre 2016)



Avec le soutien financier de Québec

Modèle logique de l'ÉIS



Avec le soutien financier de Québec

RÉSULTATS À COURT TERME





Sensibilisation des acteurs municipaux face à la prise en compte de la santé

- **Justification scientifique** - effets des actions sur les déterminants
- Premier contact - **déterminants moins « traditionnels »**

- Éveil quant au **rôle d'une ville sur la santé** des citoyens

Facteurs d'influence

- **Autres démarches liées à la santé** 
- Intérêts, valeurs, croyances **«pro-santé»** 
- **Collaboration** déjà établie avec la santé publique 

Avec le soutien financier de    

RÉSULTATS À COURT TERME





Engagement des acteurs municipaux face à la prise en compte de la santé

- **ÉIS (3) diffusées** (à l'interne ou à l'externe)
- **Outil pour convaincre**

- Une **minorité** d'acteurs **affirme une volonté** de prendre en compte la santé dans les actions

Facteurs d'influence

- **Porteur de dossier** ÉIS au sein de la ville 
- **Soutien** des acteurs locaux de santé publique 
- **Autres démarches liées à la santé** 

Avec le soutien financier de    

RÉSULTATS À MOYEN TERME





- **Renforce** valeurs et croyances des acteurs déjà «convaincus»

- Changements dans les **façons de faire**

Facteurs d'influence

- **Autres démarches liées à la santé** 
- **Valeurs initiales**  
- Participation **active** à l'ÉIS 



Prendre part activement à la démarche ÉIS

Avec le soutien financier de






RÉSULTATS À MOYEN TERME



- **Certaines villes (2)** intègrent quelques recommandations
- Généralement, **impossible d'amender** les documents de planification

Facteurs d'influence

- **Timing** ÉIS vs planification (*décisif*)  
- ÉIS répond à un **manque de connaissances** 
- **Recommandations adaptées à la réalité** 
- **Laps de temps** nécessaire pour l'ÉIS  



Réaliser l'ÉIS à un stade précoce de la planification

Avec le soutien financier de






RÉSULTATS À LONG TERME

- Quelques recommandations appliquées
- ÉIS parfois utilisé comme un **plan d'action** (checklist)
- Certaines recommandations sont plus souvent mises en œuvre:

Aménagements physique
>
Thématiques sociales

Facteurs d'influence

- Disponibilité ou restrictions **budgétaires**
- Porteur de l'ÉIS est **décisionnel**
- Absence d'un **acteur essentiel** au cours de la démarche (p. ex. promoteur, MTQ, maire, ...)

Impliquer un acteur municipal leader en matière de santé et idéalement décisionnel

Avec le soutien financier de

RÉSULTATS À LONG TERME

- Demandes de subvention**
- Autres **planifications municipales** (plan d'urbanisme, politiques, etc.)
- D'autres démarches porteuses de santé** sont initiées suite à l'ÉIS

Facteurs d'influence

- Recommandations basées sur un **fondement théorique** (*evidence-based*)
- Municipalité déjà engagée** en matière de santé (ex. Politique saines habitudes de vie)
- Soutien** des acteurs de santé publique locaux

Bénéficier du soutien des acteurs de santé publique

Avec le soutien financier de

Conclusion

La réalisation des **démarches d'ÉIS** semble avoir une influence prometteuse sur les processus décisionnels :

- ✓ **Premier contact** avec des déterminants de la santé « moins traditionnels »
- ✓ Rapport d'ÉIS utilisé comme un **outil pour convaincre** et pour étoffer certaines **demandes de subvention**
- ✓ **Certaines recommandations plus mises en œuvre que d'autres**, particulièrement celles qui traitent d'aménagements physiques
- ✓ La plupart des municipalités impliquées continuent de **prendre en compte la santé à la suite de l'ÉIS**

À venir : poursuite des collectes et analyses plus approfondies concernant les facteurs d'influence et l'effet de l'ÉIS sur les résultats observés

Avec le soutien financier de



Remerciements

Nous souhaitons remercier l'ensemble de l'équipe impliquée dans le projet:

Claudine Beaudoin, MAMOT

Lise Desautels, CISSS de la Montérégie-Ouest

Geneviève Lapointe, Institut national de santé publique

Julie Lévesque, Réseau québécois Villes et Villages en santé

Louise St-Pierre, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques de santé

Jean-Marie Buregeya, étudiant au doctorat, Université de Sherbrooke

Émile Tremblay, Direction de santé publique, CISSS Montérégie-Centre

Caroline Druet, MSSS

Julie Simard, MSSS

Lyne Jobin, MSSS

Ginette Lafontaine, anciennement Direction de santé publique, CISSS Montérégie-Centre

Avec le soutien financier de

