



BISE

Bulletin d'information
en santé environnementale

13 mars 2018

RÉSUMÉ SCIENTIFIQUE – Perspectives de contribution des départements de santé publique aux politiques d'utilisation du territoire et du transport : exploration qualitative

Sreedhara M, Goins KV, Aytur SA, Lyn R, Maddock JE, Riessman R, *et al.* Qualitative exploration of cross-sector perspectives on the contributions of local health departments in land-use and transportation policy. *Prev Chronic Dis.* 2017; 14 : E118.

Marie-Christine Gervais

M. Sc., conseillère scientifique, Direction de la santé environnementale et de la toxicologie

Introduction

Les politiques sur le transport et l'utilisation du territoire influencent non seulement le développement du milieu bâti, mais peuvent également augmenter les opportunités de transport actif (vélo, marche). Les organisations locales ou régionales de santé publique sont encouragées à participer à l'élaboration de telles politiques en collaboration avec les aménagistes et les professionnels œuvrant dans le domaine du transport et des travaux publics, et ce, même si cela ne fait pas partie de leur expertise traditionnelle. Bien que les barrières et les facteurs facilitants de cette collaboration aient déjà été étudiés dans la littérature, les contributions potentielles du secteur de la santé publique n'ont pas été documentées, d'où le présent article.

Méthodologie

Afin de documenter les contributions des acteurs de la santé publique dans l'élaboration ou l'implantation de politiques de transport et d'aménagement du territoire, 49 entrevues semi-structurées ont été réalisées de mai à octobre 2015, dans 13 États américains. L'objectif de ces entrevues était de comprendre les rôles et les responsabilités potentiels des départements de santé publique dans ces processus politiques. Les professionnels ciblés devaient détenir une expérience dans l'intégration des enjeux de santé à ces processus. Des techniques d'échantillonnage non probabilistes ont été privilégiées (*purposive and snowball sampling*). Soixante-deux (62) invitations ont été transmises à partir d'une liste d'experts d'un réseau de recherche sur l'activité physique (PAPRN+), et 2 à 4 entrevues par État ont été réalisées pour assurer une diversité quant à la localisation géographique, à la profession des répondants et à la taille de la population qu'ils desservent.

Trois (3) questions ont été traitées dans le cadre de cet article, portant d'abord sur la relation qu'entretiennent les intervenants de la santé publique et les professionnels municipaux sur la question du transport et des politiques

d'utilisation du territoire. Les contributions de la santé publique à ce domaine étaient aussi documentées¹. Le logiciel NVivo version 10 a été utilisé pour réaliser l'analyse¹¹.

Résultats

Le taux de réponse obtenu (soit de 79 %) variait selon la spécialité des répondants. Les professionnels interrogés étaient représentatifs de toutes les professions ciblées par cette étude (aménagistes du territoire [n = 13], responsables des travaux publics et du transport [n = 11], intervenants de santé publique [n = 19] et administrateurs municipaux et lobbyistes dans le domaine du transport actif [n = 6]). Presque 60 % des participants œuvraient soit au sein d'une ville (n = 19), d'un comté (n = 9) ou d'une ville-comté (n = 1), alors que le reste des répondants travaillaient à des échelles plus larges (ex. : à l'échelle de l'état, à l'échelle régionale ou nationale ou dans des universités) (n = 20).

Sept (7) thèmes ont émergé des analyses pour décrire l'apport potentiel ou la contribution de la santé publique à cet égard (voir tableau 1).

Tableau 1 Thèmes reflétant les contributions des acteurs de santé publique aux processus politiques de transport et de l'utilisation du territoire documentés dans l'étude

Thème	Nombre de participants ayant mentionné ce thème	Types de contributions potentielles ou apport de la santé publique
1. Perspective sur la santé et sur l'activité physique	44	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en évidence les impacts à la santé reliés à l'environnement bâti. ▪ Créer une synergie entre les acteurs quant à leurs objectifs et priorités.
2. Analyse de données et autres analyses	41	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rendre des données disponibles (ex. : portraits de communautés, profils santé de communautés, bases de données locales). ▪ Aider à la priorisation des enjeux.
3. Partenariats dans la communauté et entre les secteurs	35	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Développer et construire de nouvelles relations avec divers partenaires.
4. Sensibilisation de la population	27	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibiliser la population sur les bénéfices des politiques de transport mises en place et obtenir en retour leur soutien et leur implication. ▪ Obtenir de l'information auprès de la population sur leurs préoccupations et le fait qu'ils pratiquent ou non le transport actif.
5. Connaissance des données probantes et des meilleures pratiques par les acteurs de santé publique	23	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer une rigueur au processus décisionnel par l'apport de données probantes.
6. Soutien	20	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rédiger des demandes de subvention. ▪ Apporter une assistance technique.
7. Équité en santé	8	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apporter un regard sur les inégalités sociales de santé reliées au transport. ▪ Mettre en évidence l'impact sur les populations vulnérables et s'assurer de leur prise en compte dans les décisions.

¹ **Question 1** : Avez-vous personnellement travaillé avec les départements de santé publique à l'échelle locale ou de l'État (demandée à tous les répondants sauf aux intervenants de santé publique). La question était posée de manière inverse pour les intervenants de santé publique. Si la réponse était « oui », la relation de travail, les forces et les aspects positifs de cette relation devaient être décrits. **Question 2** : Comment les départements de santé publique peuvent-ils aider les départements municipaux à atteindre leurs objectifs? **Question 3** : Quelles sont les contributions particulières pouvant être faites par les départements de santé publique dans les processus politiques d'utilisation du territoire, dont le transport, en vue d'augmenter le transport actif au-delà de ce que les urbanistes et le service des travaux publics font actuellement?

¹¹ QSR International, 2012.

Discussion et conclusion

Selon cette étude, la pertinence de la contribution des départements de santé publique dans les processus politiques d'utilisation du territoire et du transport fait l'unanimité parmi les intervenants interrogés. Puisque les participants étaient recrutés en fonction de leurs expériences passées dans l'intégration de la santé dans ces processus, un biais de sélection des personnes interrogées doit être considéré.

Les participants à l'étude ont aussi identifié des défis ou des barrières à cette collaboration intersectorielle, dont le manque de ressources et d'expertise associées à l'environnement bâti chez les professionnels de santé publique, les différences de culture et de langage entre les professions, la séparation ou l'isolement de la santé publique des autres fonctions municipales, le manque de leadership et les aspects politiques (non précisés).

Les 7 thèmes identifiés dans le cadre de cette recherche représentent des opportunités pour favoriser la collaboration intersectorielle dans les processus politiques en transport actif. Les efforts systématiques pour former les organisations de santé publique à de telles collaborations sont néanmoins rares. Il est donc souhaitable que ces travaux servent de base d'information au développement de stratégies de renforcement des compétences durables pour faciliter l'implication des acteurs de la santé publique dans ce domaine.