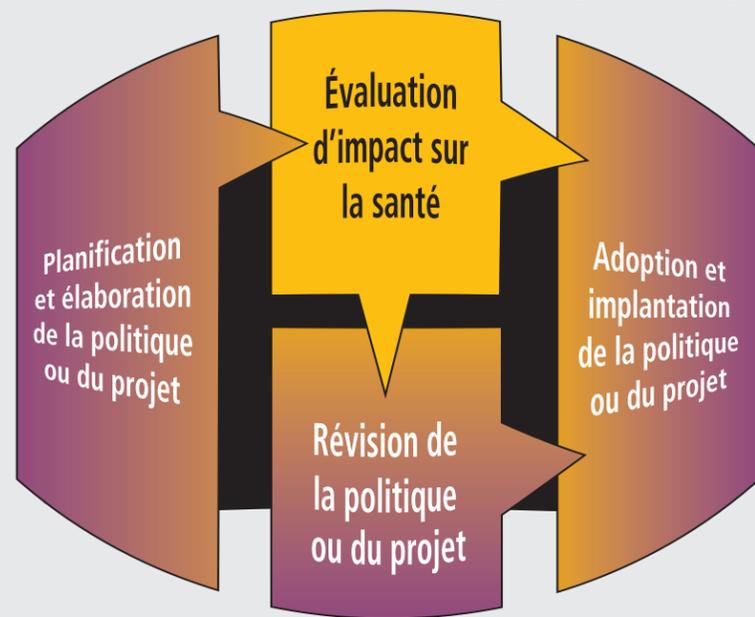


La place de l'EIS dans l'élaboration des politiques et des projets.



Les participants à l'EIS

Comme mentionné précédemment, trois catégories de participants peuvent être appelées à participer à une EIS : des administrateurs municipaux, des représentants de citoyens ou d'organisations de la communauté et des professionnels de santé publique. Par administrateurs municipaux, nous entendons les employés et dirigeants municipaux (élus ou non-élus) élaborant la politique étudiée. La collaboration de ces derniers, maîtres d'œuvre de la politique ou du projet, est essentielle puisqu'ils sont en mesure de la présenter, d'expliquer son contenu et d'y apporter des modifications, s'il y a lieu.

Des représentants de citoyens ou d'organisations de la communauté, touchés par la politique, peuvent être conviés à prendre part à l'EIS. Leur apport est complémentaire aux administrateurs municipaux puisqu'il permet de participer à la réflexion sur la politique ou le projet et de juger de la pertinence des connaissances scientifiques apportées selon la réalité locale.

Enfin, la collaboration de professionnels de santé publique permet de guider la réflexion sur les différentes perspectives soulevées par la politique ou le projet. En collaborant avec les différents participants, les professionnels chargés de mener la démarche de l'EIS peuvent arriver à cerner les contours et les ambitions de la politique afin de mieux appréhender ses impacts sur la santé et la qualité de vie des citoyens.

La fenêtre d'opportunité de l'EIS

En tant que stratégie visant à éclairer la prise de décision et promouvoir des politiques favorables à la santé, le moment opportun pour intervenir se situe entre les phases de planification et d'adoption de la politique. En s'insérant dans cette fenêtre d'opportunité, l'EIS est appelée à porter un regard sur une politique préfinie à partir de laquelle il devient possible de faire une analyse, d'émettre des recommandations et, s'il y a lieu, de les inclure dans la politique avant son adoption. De cette façon, l'EIS s'assure de répondre aux besoins locaux préalablement identifiés et de promouvoir la santé et le mieux-être de la population.

Soutien accordé aux municipalités

Les professionnels de santé publique vous offrent de :

- coordonner la démarche;
- produire les analyses et les documents pertinents;
- formuler des recommandations;
- soutenir leur mise en œuvre.

JUN 2012

Auteur: Émile Tremblay, agent de planification, de programmation et de recherche

ISBN 978-2-89342-558-0 (imprimé)

ISBN 978-2-89342-559-7 (PDF)

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2012

Ce document est disponible en version électronique sur le portail Extranet de la Direction de santé publique, www.extranet.santemonteregie.qc.ca

GUIDE POUR LES MUNICIPALITÉS



L'EIS en bref

L'évaluation d'impact sur la santé (EIS) est une pratique innovante qui se fonde sur la collaboration entre des professionnels de la santé et des partenaires municipaux afin d'informer ces derniers des impacts potentiels de leurs politiques ou projets municipaux sur la santé et la qualité de vie de leurs citoyens.

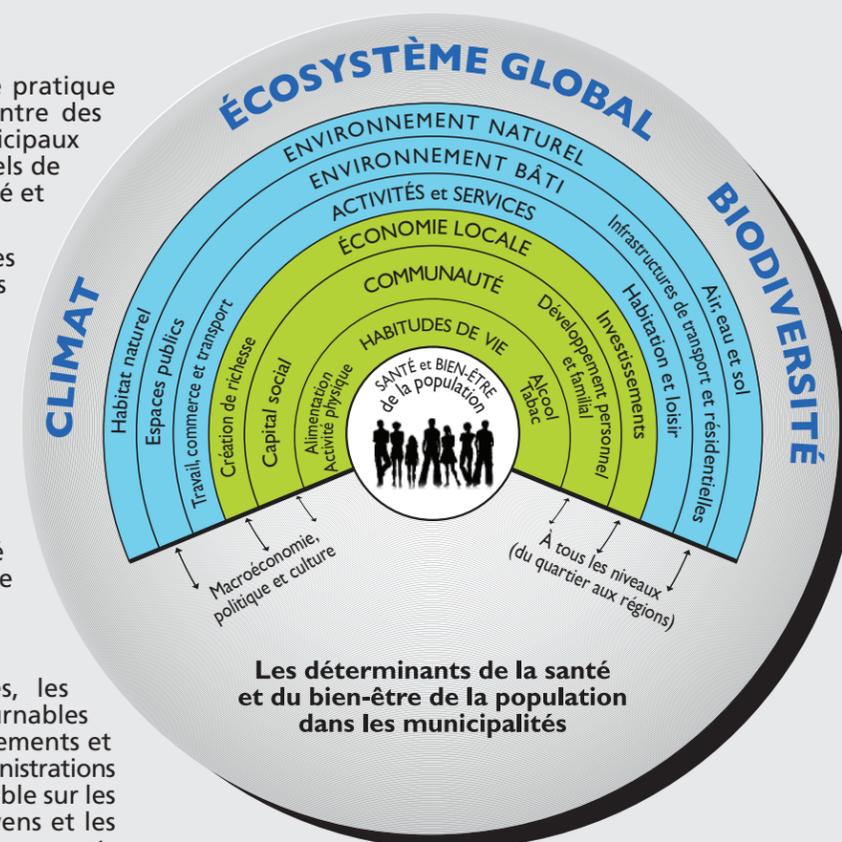
En d'autres termes, l'EIS vise à rendre accessibles aux décideurs publics des connaissances pertinentes pour les appuyer dans leur prise de décision. En réunissant des professionnels de la santé, des administrateurs municipaux et des représentants de citoyens, l'EIS permet de répondre à des préoccupations locales tout en appuyant les municipalités dans l'amélioration de la santé et de la qualité de vie de leurs citoyens. La concertation ainsi créée permet d'allier politique, science et vécu de manière concrète et de proposer des améliorations à la politique ou au projet étudié tout en tenant compte du contexte de chaque municipalité et des attentes citoyennes.

La pertinence de l'EIS

En raison de leurs responsabilités habituelles, les municipalités sont des maîtres d'œuvre incontournables de la planification et de la gestion des environnements et activités à l'échelle locale. Pour cette raison, les administrations municipales ont un pouvoir d'influence considérable sur les environnements dans lesquels vivent leurs citoyens et les services municipaux qui leur sont offerts. Ces environnements et services étant reconnus pour structurer et façonner les milieux de vie, il y a lieu de s'y intéresser.

L'EIS étudie les effets des politiques et projets municipaux sur les milieux de vie et aussi leurs impacts sur la santé et la qualité de vie. Comme l'illustre le schéma ci-contre, l'EIS prend en compte les effets des politiques et projets sur les environnements naturels et bâtis, les activités et services municipaux, l'économie locale, les communautés et les habitudes de vie des citoyens. À cet égard, l'EIS entrevoit le potentiel d'influence des municipalités pour favoriser la qualité de vie et la santé de leurs citoyens.

La disposition des différentes composantes du milieu de vie municipal reflète les influences qu'elles ont les unes sur les autres et leur degré de proximité avec les citoyens. Les teintes vertes et bleues permettent de différencier deux niveaux au sein des milieux de vie. Les composantes vertes reflètent les champs d'action hors de l'emprise directe des municipalités, alors que les composantes bleues représentent



leurs responsabilités traditionnelles. Les environnements et services, étant des leviers d'action à la portée des municipalités, représentent donc autant d'opportunités à saisir pour influencer l'économie locale, les communautés et les habitudes de vie des citoyens.

En mettant l'accent sur chaque composante d'un milieu de vie et les leviers d'action à exploiter, l'EIS explore et offre une nouvelle perspective aux politiques municipales. Conséquemment, l'EIS vise à informer les autorités municipales afin qu'elles puissent appuyer leurs décisions sur la connaissance des impacts potentiels de leur politique ou projet sur la santé et la qualité de vie de leurs citoyens.

Schéma traduit et adapté de Barton, H. & Grant, M. (2006). A health map for the local human habitat. The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health, 126(6), p.252-253.

