



Action intersectorielle pour la santé : « les actions mises en œuvre par des acteurs autres que celui de la santé, éventuellement mais pas nécessairement en collaboration avec ce dernier, visant des résultats pour la santé ou l'équité en santé ou portant sur des déterminants de la santé ou l'équité en santé ».

Objet

La revue systématique consiste à examiner l'incidence de l'action intersectorielle sur les déterminants sociaux de la santé et l'équité en santé. Elle s'inscrit dans le travail d'exploration continu qu'effectue le personnel du CCNDS afin de déterminer ce qui fonctionne pour améliorer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé.

Méthodes

Revue systématique de la documentation revue par les pairs et de la littérature grise parue entre 2000 et 2011 afin d'examiner :

Quelle est l'incidence ou l'efficacité de l'action intersectorielle utilisée comme pratique de santé publique pour favoriser l'équité en santé?

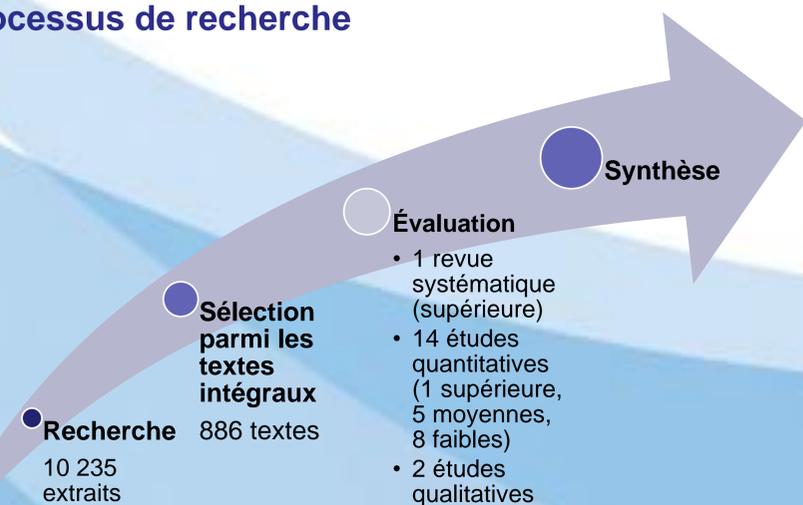
Quel est le rôle du secteur de la santé publique dans l'action intersectorielle menée sur les déterminants sociaux de la santé en vue de favoriser l'équité en santé?

Quels outils ou stratégies encouragent la conception et l'exécution de l'action intersectorielle exercée pour améliorer l'équité en santé?

Critères d'inclusion :

- ❖ Tous les groupes de population
- ❖ Tout modèle d'étude sur les interventions en santé de la population associées aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé
- ❖ Mention explicite d'un lien intersectoriel entre un organisme ou un professionnel de la santé publique et au moins un autre secteur d'activité
- ❖ Résultats : santé, déterminants sociaux de la santé ou politiques ou programmes à l'échelle sociale ou organisationnelle

Processus de recherche



Conclusions

17 études répondent aux critères d'inclusion.

Dans **une revue systématique** sur des interventions multisectorielles, on a constaté des effets mitigés et non concluants par rapport à l'état de santé et à l'équité en santé.

Interventions en amont (2 études)

Les mesures législatives pour améliorer les conditions de logement dans les collectivités autochtones ont entraîné une faible amélioration de l'infrastructure et aucun changement dans les conditions d'hygiène. Les ententes interagences entre organismes de réadaptation professionnelle et de santé mentale ont mené à une augmentation des emplois protégés de 25 % annuellement sur une période de cinq ans pour les adultes ayant un handicap.

Interventions intermédiaires (8 études)

Certaines interventions intermédiaires ont eu un effet positif sur l'emploi et les conditions d'emploi, l'alphabétisme et la santé buccodentaire des enfants, le logement et le changement organisationnel. Une autre a fait mention de la mise en place de nouveaux programmes et de nouvelles politiques et pratiques, mais d'aucun changement dans l'état de santé.

Interventions en aval (7 études)

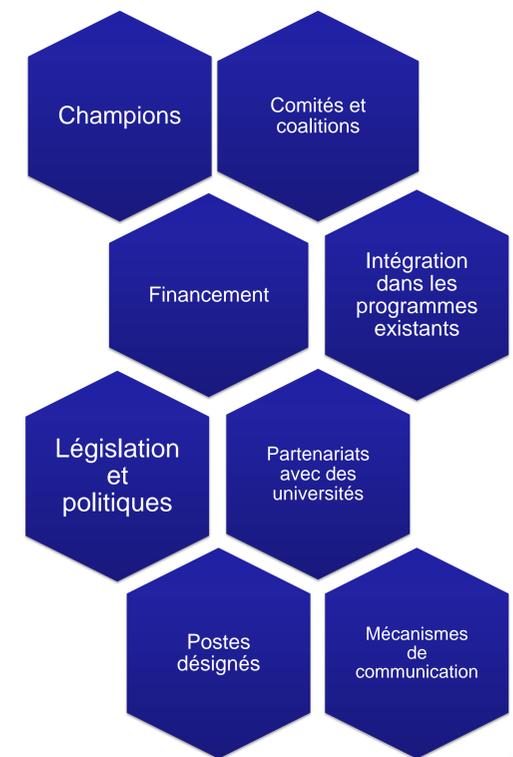
Certaines interventions en aval consistent à accroître l'accès aux services de santé buccodentaire, le taux de vaccination, l'utilisation appropriée des services de soins de santé primaires et le taux d'aiguillage associé à l'évaluation de la préparation scolaire. Un programme de gestion de l'asthme n'a eu aucun effet sur l'assiduité scolaire ou le recours aux services des urgences de l'hôpital chez les familles racialisées à faible revenu.

Rôle de la santé publique

Les responsables et le personnel des organismes de santé publique ont joué une multitude de rôles dans les interventions intersectorielles :

- ❖ Orientation en matière de politiques et de programmes (p. ex. membres de comités et équipes d'instauration)
- ❖ Formation et transmission de renseignements techniques
- ❖ Prestation de services

Outils et stratégies



Portée générale :

- ❖ Des données probantes montrent que les interventions en amont peuvent avoir des effets positifs sur le logement et les conditions d'emploi.
- ❖ On a relevé un certain nombre d'interventions intermédiaires efficaces.
- ❖ Les interventions en aval (accès aux soins de santé, action communautaire) se révèlent généralement efficaces.
- ❖ Les interventions visaient habituellement des populations précises et les études s'échelonnaient souvent sur une courte période de temps. C'est pourquoi il pourrait être difficile de tirer des généralisations à partir des conclusions et de percevoir une quelconque efficacité à long terme.
- ❖ Les mesures intersectorielles centrées sur les déterminants en aval ont peu de chance d'éliminer les iniquités en santé. Il faut des interventions intersectorielles à paliers multiples qui s'appuient sur des démarches universelles, mixtes et ciblées pour réduire les iniquités en santé et agir sur les déterminants de la santé de nature structurelle.