

PORTRAIT DES POLITIQUES MUNICIPALES ESTRIENNES FAVORABLES À LA SANTÉ ET À LA QUALITÉ DE VIE

Stéphanie Lanthier-Labonté^{1,2}, Josiane Jauniaux², Corinne Robert², Noémie Dufour-Pilotte², Rose-Gabrielle Normand², Évelyne Vachon², Méganne Pelletier², Anaïs Féret¹, Diane Lapointe¹, Elise Nault Horvath¹, Geneviève Trépanier¹, Isabelle Samson^{1,2}

¹Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

²Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke

CONTEXTE

Les politiques publiques sont des leviers clés des municipalités pour créer des environnements favorables à la santé. Les milieux de vie sont façonnés par divers éléments de leur environnement bâti, naturel, économique, social, culturel et politique. De leur côté, les équipes de santé publique collaborent à plusieurs étapes d'élaboration des politiques municipales favorables à la santé et à la qualité de vie, en partenariat avec les municipalités. Particulièrement, elles peuvent soutenir l'angle d'analyse des iniquités en santé.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

1. Recenser les politiques municipales estriennes favorables à la santé et à la qualité de vie
2. Explorer l'intégration de la santé dans les politiques municipales estriennes

MÉTHODOLOGIE

Analyse descriptive des politiques publiques municipales estriennes à l'aide d'une collecte de données systématique dans Excel

- **Inclusion** : politiques repérables sur Internet, en vigueur en avril 2025, avec un potentiel d'impacts sur la santé, c'est-à-dire via un environnement favorable à la santé et à la qualité de vie (Figure 1)
- **Exclusion** : plans stratégiques, plans d'action et règlements

La recension systématique a été effectuée par six stagiaires avec une procédure standardisée.

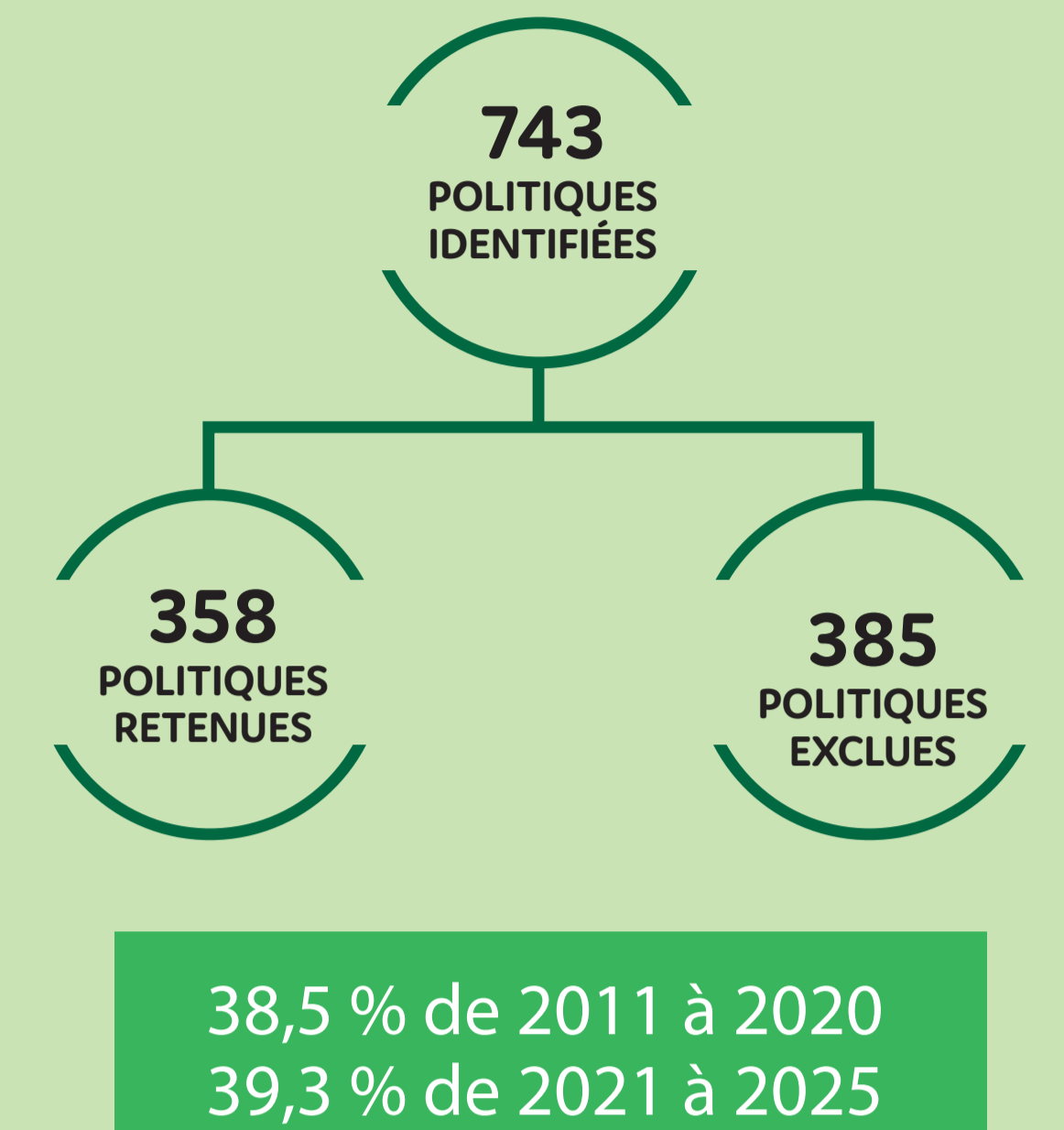


Figure 1. Cadre théorique des environnements municipaux, adapté de Lévesque et al., 2022



RÉSULTATS

Environnement concerné par une politique donnée (plusieurs réponses possibles)

Social	242 (68 %)
Culturel	134 (37 %)
Bâti	123 (34 %)
Économique	115 (32 %)
Naturel	103 (29 %)
Politique	61 (17 %)

Sous-environnements bâtis impactés (n=123) (plusieurs réponses possibles)

- Aménagement des quartiers 85 (69 %)
- Habitation et logement 74 (60 %)
- Réseaux de transport 74 (60 %)
- Systèmes alimentaires 36 (29 %)

Sous-environnements naturels impactés (n=103) (plusieurs réponses possibles)

- Espaces verts 78 (76 %)
- Eau 62 (60 %)
- Sol 50 (48 %)
- Air 38 (37 %)
- Bruit 30 (29 %)

ANALYSES

Analyses descriptives des politiques municipales estriennes

INTÉGRATION DE LA SANTÉ
236 (66 %)

Intégration de la santé = Mention explicite de la santé, de la qualité de vie ou du bien-être

IMPLICATION CITOYENNE
136 (38 %)

Implication citoyenne = Mention explicite d'une certaine participation

Publics spécifiques ciblés par les politiques retenues (plusieurs réponses possibles)

FAMILLES
64 (18 %)

PERSONNES MINEURES
17 (5 %)

PERSONNES AÎNÉES
64 (18 %)

RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES DE LA PHASE 2 DU PROJET

- 1) Analyser l'intégration des approches intergénérationnelles à l'intérieur des politiques municipalités amies des aînés (MADA) : 63 politiques dans lesquelles ont été identifiées 225 extraits portant sur l'« intergénérationnel ».
- 2) Analyser l'intégration des inégalités sociales de santé dans les politiques de l'arbre : six politiques ont été analysées thématiquement et les thèmes principaux en lien avec les inégalités sociales de santé sont les facteurs d'exposition, les facteurs de vulnérabilité, la justice environnementale et le risque de maladaptation.
- 3) Réaliser une analyse thématique des politiques d'habitations, notamment dans le contexte de la crise du logement : trois politiques d'habitation publiées en 2023, 2024 ou 2025, intégraient chacune la notion de logement abordable.

QU'AIMERIEZ-VOUS SAVOIR AU SUJET DE NOTRE PHASE 2?

Partagez vos idées d'analyses à réaliser à l'aide de notre banque de données!



CONCLUSION

Les leviers d'influence sur la santé dans toutes les politiques à l'échelle municipale sont nombreux. Un défi est lié à la quantité de municipalités et à leur hétérogénéité (ressources, tailles et caractéristiques des territoires ruraux, semi-urbains et urbains). La participation citoyenne peut s'améliorer.

Complément méthodologique

La participation citoyenne correspondait à une mention explicite de l'implication de citoyens dans l'élaboration de la politique. Cette analyse était objectivée par une recherche des mots « participation » et « citoyen », puis l'analyse du contexte. L'approche santé correspondait à une mention explicite de la santé et était objectivée à l'aide d'une recherche des mots « santé », « bien-être », « qualité de vie » dans une barre de recherche. Une interprétation était faite en parcourant ces extraits.

Un échantillon de politiques a été codé par deux stagiaires à l'aveugle. Deux paires sur trois ont atteint au moins 80 % de résultats identiques. Après analyse des discordances, la variable « environnement principal » a été remplacée par un système de codification oui/non à chaque environnement, permettant plus d'une réponse. Une fois cette modification apportée, seules les ambiguïtés étaient discutées en équipe.

Références

Lévesque, J., Gervais, M.-J., Robitaille, É. et Couture Ménard, M.-È. (2022). L'action municipale pour créer des environnements favorables à la santé et à la qualité de vie : un cadre d'analyse systémique. Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3262>