



Évaluation du projet : un soutien à une meilleure prise en compte des enjeux relatifs aux inégalités sociales de santé

ÉVALUATION

SEPTEMBRE 2024

RAPPORT D'ÉVALUATION

AUTEUR

Marc Lemire, chercheur d'établissement et conseiller scientifique spécialisé
Vice-présidence aux affaires scientifiques

COLLABORATION

Johan Baptiste Yamatchui Tchamabe, stagiaire en évaluation
Vice-présidence aux affaires scientifiques

Maria Arauz, conseillère scientifique
Vice-présidence aux affaires scientifiques

RÉVISION

Val Morrison, conseillère scientifique
Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

Larissa Ouedraogo, agente de planification, de programmation et de recherche
Direction régionale de santé publique, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du
Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Les réviseuses ont été conviées à apporter des commentaires sur la version préfinale de ce document et en conséquence, n'en ont pas révisé ni endossé le contenu final.

L'auteur, les collaborateur(-trice)s ainsi que les réviseuses ont dûment rempli leurs déclarations d'intérêts et aucune situation à risque de conflits d'intérêts réels, apparents ou potentiels n'a été relevée.

MISE EN PAGE

Marie-Amélie Bras, agente administrative
Nicole Dubé, agente administrative
Vice-présidence aux affaires scientifiques

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue ou en écrivant un courriel à : droits.dauteur.inspq@inspq.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 4^e trimestre 2024
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-98759-8(PDF)

© Gouvernement du Québec (2024)

REMERCIEMENTS

L'auteur tient à remercier l'ensemble des personnes ayant collaboré à ce projet d'évaluation, en particulier celles œuvrant dans les MO qui ont répondu à l'invitation de participer aux groupes de discussion et de répondre au questionnaire.

Merci aux membres du comité de suivi scientifique pour leur point de vue constructif sur le devis d'évaluation, les outils de collecte et les résultats préliminaires, soit : Élyse Durocher, Jana Martic, Marie-Hélène Brie, Virginie Moffet et Rosalie Bérubé-Lalancette.

Enfin, l'Institut national de santé publique du Québec désire remercier sincèrement les personnes suivantes qui ont accepté de donner temps, expertise et commentaires en agissant à titre de réviseuses sur la version préfinale du document : Val Morrison et Larissa Ouedraogo.

Cette évaluation a été réalisée grâce à un soutien financier dans le cadre du Plan d'action interministériel 2017-2021 de la Politique gouvernementale de prévention en santé du gouvernement du Québec.

AVANT-PROPOS

L'Institut national de santé publique du Québec est le centre d'expertise et de référence en matière de santé publique au Québec. Sa mission est de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux dans sa mission de santé publique. L'Institut a également comme mission, dans la mesure déterminée par le mandat que lui confie le ministre, de soutenir Santé Québec, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James et les établissements, dans l'exercice de leur mission de santé publique.

La collection *Évaluation* rassemble sous une même bannière une variété de productions scientifiques qui ont recours à des approches méthodologiques évaluatives variées pour se pencher sur une situation, un cas ou un objet particulier.

Le présent rapport porte sur l'évaluation du projet « Un soutien à une meilleure prise en compte des enjeux relatifs aux inégalités sociales de santé ». Ce projet vise à encourager les ministères et organismes (MO) associés à la Politique gouvernementale de prévention en santé à agir collectivement sur un ensemble de facteurs pour améliorer l'état de santé et la qualité de vie de la population du Québec et particulièrement, pour réduire les inégalités sociales de santé (ISS).

Le rapport d'évaluation a été élaboré à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cadre de la Politique gouvernementale de prévention en santé.

Ce document s'adresse aux personnes exerçant des fonctions décisionnelles et professionnelles au sein des MO publics engagés dans la collaboration intersectorielle autour de la Politique gouvernementale de prévention en santé, de même qu'à toute personne intéressée par l'approche de la santé dans toutes les politiques pour agir en faveur de la réduction des ISS.

Nous espérons qu'il vous sera utile.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX	V
LISTE DES FIGURES	VI
LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES	VII
FAITS SAILLANTS	1
RESUME	2
1 INTRODUCTION	5
1.1 Inégalités sociales de santé et politiques publiques.....	5
1.2 La Politique gouvernementale de prévention en santé.....	6
1.3 Le projet de soutien à une meilleure prise en compte des inégalités sociales de santé.....	6
1.4 Les objectifs d'évaluation du projet	7
2 METHODOLOGIE	8
2.1 Stratégie d'évaluation	8
2.2 Population cible	10
2.3 Collecte et analyse des données	10
2.4 Forces et limites	12
2.5 Révision externe et considérations éthiques	13
3 RESULTATS.....	14
3.1 Survol des ministères et organismes ciblés par le projet.....	14
3.2 Moyens déployés auprès des ministères et organismes.....	16
3.3 Réponse des ministères et organismes envers ces moyens	16
3.4 Perception de la pertinence et de l'utilité des moyens déployés	20
3.5 Prise en compte des inégalités sociales de santé dans différents contextes	25
3.6 Développement des connaissances et autres effets observés.....	28
3.7 Facteurs d'influence.....	30
4 CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	36
5 REFERENCES.....	39
ANNEXE 1 MATRICE D'ÉVALUATION	41
ANNEXE 2 MODELE LOGIQUE ADAPTE A L'ÉVALUATION	43

ANNEXE 3	FACTEURS D'INFLUENCE DÉGAGÉS DE L'ENSEMBLE DES SOURCES DE DONNÉES	44
ANNEXE 4	DÉFIS RENCONTRÉS PAR LES MINISTÈRES ET ORGANISMES	46
ANNEXE 5	PISTES D'AMÉLIORATION PROPOSÉES.....	48

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Profil des répondants au questionnaire autoadministré	11
Tableau 2	Secteurs d'activités, mission et responsabilités des MO en lien avec les mesures de la PGPS dans le cadre du PAI-1	15
Tableau 3	Nombre de participants et d'organisations représentées aux activités du projet PGPS-ISS	17
Tableau 4	Nombre de participants et d'organisations représentées aux activités du projet PGPS-ISS parmi les répondants au questionnaire (n = 23)	17
Tableau 5	Nombre de personnes ayant consulté les principaux documents et organisations représentées parmi les répondants au questionnaire (n = 23)	19
Tableau 6	Utilité des activités offertes selon les répondants au questionnaire déclarant y avoir participé (n = 3 à 5)	20
Tableau 7	Pertinence des activités sous cinq différents aspects, selon les répondants au questionnaire déclarant y avoir participé (n = 9)	21
Tableau 8	Utilité des principaux documents publiés du point de vue des répondants au questionnaire déclarant les avoir consultés (n = 8 et 9)	21
Tableau 9	Pertinence des documents produits dans le cadre du projet PGPS-ISS sous cinq différents aspects, selon les répondants au questionnaire déclarant les avoir consultés (n = 10)	22
Tableau 10	Utilité du soutien du point de vue des répondants au questionnaire déclarant en avoir obtenu (n = 4)	23
Tableau 11	La prise en compte des inégalités sociales de santé par les ministères et organismes dans 11 différents contextes	27
Tableau 12	Principaux facteurs favorables à la prise en compte des inégalités sociales de santé par les MO	44
Tableau 13	Principaux facteurs défavorables à la prise en compte des inégalités sociales de santé par les MO	45

LISTE DES FIGURES

Figure 1	Public cible et objectifs de l'intervention que constitue le projet PGPS-ISS.....	8
Figure 2	Niveau d'accentuation de la prise en compte des inégalités sociales de santé dans l'organisation ou le réseau sur une échelle de 1 à 10, en nombre de répondants au questionnaire (n = 23)	26
Figure 3	Niveau d'amélioration de la compréhension des inégalités sociales de santé sur une échelle de 1 à 10, en nombre de répondants au questionnaire (n = 23)	29
Figure 4	Niveau d'accord ou de désaccord par rapport à un premier ensemble de huit énoncés correspondant à des facteurs d'influence possibles, en pourcentage de répondants au questionnaire (n = 23)	31
Figure 5	Niveau d'accord ou de désaccord par rapport à un deuxième ensemble de huit énoncés correspondant à des facteurs d'influence possibles, en pourcentage de répondants au questionnaire (n = 23)	32

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

BCS	Bureau de coordination et de soutien de la Politique gouvernementale de prévention en santé
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
ISS	Inégalités sociales de santé
MO	Ministères et organismes publics
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PAI	Plan d'action interministériel
PGPS	Politique gouvernementale de prévention en santé
PGPS-ISS	Projet « Un soutien à une meilleure prise en compte des enjeux relatifs aux inégalités sociales de santé » de la Politique gouvernementale de prévention en santé

FAITS SAILLANTS

Dans le cadre de la Politique gouvernementale de prévention en santé, un projet associé au Plan d'action interministériel 2017-2021 visait à soutenir les ministères et organismes (MO) partenaires pour assurer une meilleure prise en compte des inégalités sociales de santé (ISS) dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques, programmes et services publics. Un tel projet semble assez rare dans les juridictions comparables. Il est surtout inédit au Québec, d'où l'intérêt de l'évaluer.

L'évaluation se concentre sur la pertinence et l'utilité des moyens déployés dans le cadre de ce projet jusqu'en 2023 et sur les facteurs qui ont influencé l'atteinte de ses objectifs. Au total, 16 MO ont participé à l'évaluation par l'entremise de leurs représentants.

Dès le début, le projet a cumulé du retard et la pandémie a ralenti les efforts compte tenu de ses implications sur l'ensemble de l'administration publique. Deux publications ont pu être produites et partagées en 2021 et 2023 et quatre principales activités ont été tenues en 2022, en plus du soutien direct et de la collaboration. Les activités ont rejoint près d'une cinquantaine de personnes représentant 17 MO. Globalement, l'évaluation montre que :

- Les personnes représentant les MO qui ont participé aux activités et consulté les documents produits en évaluent positivement la pertinence et l'utilité; l'appréciation du soutien direct offert et de la collaboration est également positive.
- Le fort roulement d'effectif fait cependant en sorte qu'une bonne proportion des personnes actuellement engagées dans les collaborations en savent peu sur les moyens qui leur étaient destinés; elles n'ont pu tirer profit de ces moyens qui étaient au cœur du projet.
- Le projet conduit malgré tout à des résultats positifs : un rehaussement des connaissances auprès d'un grand nombre; une sensibilisation et une mobilisation de plusieurs; la création d'occasions d'échanges et de collaboration; et même l'émergence de projets communs.

La poursuite des efforts de sensibilisation, de partage de connaissances et de soutien sera cruciale pour assurer la pérennité des résultats et le développement durable des compétences parmi les personnes représentant les différents MO.

Plusieurs facteurs font obstacle à la prise en compte des ISS, dont la culture des MO, leurs contraintes en termes d'effectifs et d'expertises de même que leur cadre normatif. La complexité de la problématique et le défi de formulation de solutions concrètes ne doivent pas être sous-estimés. D'où le besoin de soutien et d'outils plus concrets, faciles à utiliser, adaptés à la mission de ces différents MO.

Enfin, les résultats de l'évaluation conduisent à souligner l'importance d'engager une réflexion sur les moyens de renforcer les leviers et la légitimité des personnes représentant les MO dans le cadre de la Politique gouvernementale pour qu'elles parviennent plus facilement à porter et à intégrer dans les pratiques professionnelles et organisationnelles la préoccupation des ISS lors de l'élaboration et de la mise en œuvre de politiques, programmes et services publics.

RÉSUMÉ

Mise en contexte

En 2016, le gouvernement du Québec adoptait la Politique gouvernementale de prévention en santé dans le but d'agir sur un ensemble de facteurs pour améliorer l'état de santé et la qualité de vie de la population et pour réduire les inégalités sociales de santé (ISS) (MSSS, 2016). Afin que les actions des ministères et organismes (MO) partenaires prennent en compte les facteurs et conditions qui créent des ISS, un projet a été conçu dans le cadre du plan d'action interministériel 2017-2021 (MSSS, 2018) : « Un soutien à une meilleure prise en compte des enjeux relatifs aux inégalités sociales de santé » (nommé ci-après le projet PGPS-ISS).

Ce projet visait à sensibiliser et à offrir du soutien aux MO pour parvenir à une meilleure prise en compte des ISS dans le cadre de la politique gouvernementale tout comme dans leurs politiques, programmes et services publics respectifs. Il comportait quatre objectifs : 1) rehausser les connaissances et les compétences; 2) sensibiliser et mobiliser; 3) contribuer au renforcement et à la création de nouvelles opportunités de collaboration; 4) intégrer les ISS comme enjeu transversal à l'ensemble des mesures des prochains plans d'action interministériels.

Objectifs de l'évaluation

La présente évaluation porte sur la mise en œuvre du projet PGPS-ISS en s'intéressant aux moyens déployés depuis son lancement jusqu'en 2023 ainsi qu'aux facteurs intervenants dans l'atteinte des objectifs du projet. L'évaluation comporte deux principaux objectifs :

1. Examiner la pertinence et l'utilité des moyens développés et mis à profit dans le cadre du projet PGPS-ISS tant pour le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) que pour les autres MO et leurs réseaux.
2. Examiner les différents facteurs de succès et obstacles à la prise en compte des enjeux relatifs aux ISS dans le contexte de la Politique gouvernementale de prévention en santé et dans celui des différents MO exposés.

Méthodologie

La stratégie consiste en une évaluation de la mise en œuvre d'une intervention, combinée à une évaluation de pertinence et d'utilité. Elle comporte deux principaux niveaux d'analyse, soit les niveaux pangouvernemental et organisationnel. Une approche mixte de données est utilisée. Outre l'analyse de documents et de données provenant des responsables de l'intervention, la collecte de données cible les représentants des MO partenaires à l'aide d'un questionnaire autoadministré et de groupes de discussion. Un sous-échantillon est constitué de personnes chargées du projet au MSSS et à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Au total, 29 personnes représentant 16 MO ont accepté de participer à l'évaluation.

Résultats

Dès le début, le projet a cumulé du retard et la pandémie a ralenti les efforts compte tenu de ses implications sur l'ensemble de l'administration publique, en particulier sur la disponibilité et le roulement du personnel. Quatre principales activités ont pu être tenues en 2022 et ont rejoint près d'une cinquantaine de personnes. Deux principales publications ont aussi été partagées en 2021 et 2023, en plus du soutien direct et de la collaboration dont ont bénéficié des directions du MSSS ainsi que d'autres MO.

De façon générale, l'évaluation confirme que :

- Les représentants des MO ayant participé aux quatre activités et ayant consulté les deux publications en évaluent positivement la pertinence et l'utilité;
- L'appréciation du soutien direct offert aux MO et de leur collaboration dans le cadre de la politique gouvernementale est également positive, bien que l'on n'observe pas forcément une amélioration de la collaboration dans la durée.

Le fort roulement d'effectifs fait en sorte qu'une bonne proportion des représentants en fonction lors de l'évaluation à l'automne 2023 n'ont qu'une faible connaissance des moyens qui leur étaient destinés. Ceci peut s'expliquer par le fait que plusieurs n'ont qu'une seule année d'ancienneté dans leur rôle par rapport à la politique gouvernementale. Ils n'ont pu tirer profit des efforts qui étaient au cœur de la stratégie des années précédentes.

Le projet conduit néanmoins à des résultats positifs dans les MO :

- Une sensibilisation et une mobilisation de plusieurs de ceux-ci;
- La création d'opportunités d'échanges et de collaboration entre ceux-ci;
- L'émergence de nouveaux projets communs entre certains;
- Un rehaussement des connaissances parmi leurs représentants.

Les résultats s'observent davantage parmi les MO ayant une mission sociale et sont d'ailleurs plus marqués au sein du MSSS.

Des facteurs jouent favorablement dans la prise en compte des ISS par les MO, en particulier :

- La sensibilisation accrue et la valorisation du discours relatif à cet enjeu;
- La légitimité conférée par la politique gouvernementale pour aborder cet enjeu et la relation de confiance dans les collaborations qu'elle permet d'instaurer;
- La capacité d'arrimer cet enjeu avec les cadres structurants de certains MO et les outils dont ils disposent pour aborder des enjeux similaires.

Plusieurs facteurs font cependant obstacle ou limitent considérablement la prise en compte des ISS par les MO, dont ceux-ci :

- Le manque d'adéquation des outils disponibles par rapport à leurs besoins concrets et spécifiques, en lien avec leur mission et leurs leviers d'action;
- La culture et les contraintes organisationnelles de plusieurs, que ce soit en termes d'effectifs et d'expertises suffisants, mais aussi leur cadre normatif trop contraignant;
- L'engagement variable et souvent peu durable dans les collaborations en raison du roulement de personnel, lequel accentue le manque d'expérience ou d'expertise chez plusieurs;
- Le manque de communication entre MO et le manque d'outils pour faciliter la communication efficace des informations vers leurs équipes.

Les représentants des MO évoquent les défis de compréhension et de traduction opérationnelle des diverses notions associées aux inégalités sociales de santé, en particulier la difficulté de transposition de façon concrète à leurs réalités. Ces défis viennent de la complexité intrinsèque de ces inégalités (multifactorielles, résultant de l'interaction de divers déterminants) et des ramifications nécessaires avec d'autres enjeux transversaux d'importance, comme le développement durable et la lutte contre les changements climatiques.

Conclusion et recommandations

Les constats découlant de l'évaluation soulignent l'importance de maintenir et de préciser les efforts de sensibilisation, de partage de connaissance et de soutien en matière d'ISS. La pérennité des gains réalisés, tout comme le développement accru des compétences, en dépendent. Les constats de l'évaluation font aussi ressortir la nécessité de raffiner les outils et le soutien en fonction des besoins concrets et sur des aspects plus spécifiques aux différentes populations, aux différentes missions et aux différents leviers d'action des MO. Enfin, ils appellent à une réflexion sur les façons de renforcer les leviers et l'influence des personnes représentant les MO pour qu'elles parviennent plus facilement à s'approprier et à appliquer les connaissances dans leur contexte.

Quatre recommandations sont formulées au terme de l'évaluation. En voici un résumé :

- **Poursuivre les efforts** de sensibilisation, de partage de connaissance et de soutien en regard des ISS considérant la finalité de la Politique gouvernementale de prévention en santé.
- **Enrichir la dynamique de collaboration** autour des ISS par une communication plus soutenue, des rôles plus clairs et une plateforme de communication.
- **Développer des outils plus concrets** pour soutenir de façon plus simple ou vulgarisée les étapes de planification, d'analyse et de bilan des projets, ainsi que la communication dans les MO en matière d'ISS.
- **Mener une réflexion stratégique** sur les façons de clarifier les leviers d'action et de renforcer la légitimité et la capacité des représentants des MO en matière d'ISS.

1 INTRODUCTION

1.1 Inégalités sociales de santé et politiques publiques

La réduction des inégalités sociales de santé (ISS) est une préoccupation de longue date partagée par les acteurs de santé de différentes juridictions, dont ceux du Québec. Ce sont des différences systématiques sur le plan de la santé entre divers groupes de la société découlant d'un ensemble de facteurs socioéconomiques, politiques, culturels et environnementaux qui interviennent dans le parcours de vie des populations, au-delà des facteurs biologiques et génétiques et des choix individuels (Solar et Irwin 2010; MSSS 2012; Bernier, 2021). Plus les individus sont désavantagés socialement, plus leur santé risque d'être mauvaise. Évitable et injustes, ces inégalités qui se manifestent à tous les âges se renforcent mutuellement et touchent différentes dimensions de la santé (Solar et Irwin, 2010; World Health Organization, 2019).

« [Les inégalités sociales de santé] découlent d'une répartition inéquitable des facteurs qui influent sur la santé, dont les conditions de vie des personnes (ex. : revenu, travail, scolarité, alimentation, logement). Ces facteurs sont eux-mêmes influencés en amont par des éléments plus structuraux, dont le contexte global qui marque la vie en société, sur le plan politique, social et économique notamment, ainsi que les systèmes administrés par l'État » (Gouvernement du Québec, 2016, p. 10)

Par conséquent, la réduction des ISS dépend d'un ensemble d'interventions dans de multiples secteurs et ne peut réussir qu'en misant sur les leviers d'action propres à ces secteurs qui permettent d'agir sur les facteurs en amont, appelés déterminants sociaux de la santé (Bernier, 2021). D'où l'importance accordée au fait d'encourager la prise en compte de ces inégalités dans les différents secteurs d'activité de l'État, et donc par l'ensemble des ministères et organismes (MO). La déclaration de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à Helsinki, en 2013, préconise d'ailleurs l'intégration de la santé dans toutes les politiques dans une optique de collaboration pangouvernementale (World Health Organization, 2013). Cette approche à travers les politiques publiques consiste à prendre en compte les conséquences sur la santé des décisions de tous les secteurs d'activités, de même qu'à tendre vers des synergies entre les acteurs et secteurs d'activités de l'État pour éviter les effets néfastes des décisions et, à l'inverse, améliorer la santé de la population et l'équité.

Bien que cette approche ait été adoptée depuis plus de vingt ans par le gouvernement du Québec, notamment à travers l'article 54 de la Loi sur la santé publique qui vise à se préoccuper des politiques susceptibles d'avoir un impact sur la santé, il existe toujours des écarts de santé importants entre groupes sociaux au Québec (voir par exemple, Pampalon *et al.*, 2010). Le Programme national de santé publique 2015-2025 (PNSP) fait de la réduction des ISS une de ses finalités (Gouvernement du Québec, 2015), mais la mise en œuvre d'actions concrètes

susceptibles de changer la situation continue d'être un défi au Québec comme ailleurs (Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, 2014).

Les questions de vulnérabilités, d'équité et d'inégalités sont aussi abordées dans d'autres cadres structurants hors de la santé publique. Par exemple, deux axes du Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023 visent à favoriser la participation sociale des personnes et des familles à faible revenu et à mobiliser les milieux (Gouvernement du Québec, 2017). Pour sa part, la Politique de mobilité durable 2030 prévoit des stratégies pour que les véhicules, les infrastructures et les services complémentaires soient universellement accessibles et préviennent les inégalités entre les femmes et les hommes (Gouvernement du Québec, 2018). De même, depuis plusieurs années, la réduction des inégalités est un objectif soutenu à travers les actions en matière de développement social et pour la qualité de vie au sein des municipalités et communautés.

1.2 La Politique gouvernementale de prévention en santé

En 2016, le gouvernement du Québec adoptait la Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS) afin d'agir sur un ensemble de facteurs pour améliorer l'état de santé et la qualité de vie de la population du Québec et pour réduire les ISS (Gouvernement du Québec, 2016). Fruit d'un engagement initial de 15 MO, la PGPS reconnaît la persistance de ces inégalités et souligne que l'équité en matière de santé est essentielle au développement durable de la société, à une meilleure qualité de vie et au bien-être de tous.

La PGPS comporte quatre grandes orientations et poursuit neuf cibles. Elle s'accompagne de deux plans d'action interministériels (PAI), le premier d'une durée de cinq ans et le second de trois ans, qui précisent les actions à entreprendre par les MO partenaires (MSSS, 2018). Les PAI proposent des mesures concrètes pour mettre en place des milieux et des conditions de vie qui favorisent la santé et le mieux-être. L'une des ambitions est la prise en compte des facteurs qui créent ou maintiennent des ISS dans l'élaboration et la mise en œuvre de ces mesures. À cette fin, un projet particulier a pris forme dans le premier PAI (PAI-1) avec comme horizon temporel initial les années 2017-2021¹.

1.3 Le projet de soutien à une meilleure prise en compte des inégalités sociales de santé

Afin de contribuer à ce que les actions des MO partenaires de la PGPS prennent en compte les facteurs et conditions qui créent des ISS, un projet a été conçu dans le cadre du PAI-1 avec comme intitulé « Un soutien à une meilleure prise en compte des enjeux relatifs aux inégalités sociales de santé » (nommé ci-après le projet PGPS-ISS).

¹ En raison de la pandémie COVID-19, le PAI-1 a été prolongé jusqu'en 2022.

Quatre objectifs sont rattachés à ce projet :

1. Rehausser les connaissances et les compétences.
2. Sensibiliser et mobiliser autour des enjeux relatifs aux ISS.
3. Contribuer au renforcement et à la création de nouvelles opportunités de collaboration.
4. Intégrer les ISS comme enjeu transversal à l'ensemble des mesures des futurs plans d'action interministériels de la PGPS.

Un ensemble de moyens a été prévu afin d'atteindre ces objectifs, en particulier des stratégies de collaboration et de soutien, des rencontres réflexives et des publications thématiques. Déployé dans le contexte du PAI-1, le projet PGPS-ISS a été prolongé une première fois jusqu'en 2022 en raison de la pandémie de COVID-19. Il s'est finalement conclu en 2023 avec la mise en ligne d'une dernière publication et la présente évaluation qui est également une activité initialement prévue dans ce projet.

1.4 Les objectifs d'évaluation du projet

Cette évaluation porte sur la mise en œuvre du projet PGPS-ISS en s'intéressant aux moyens déployés ainsi qu'aux facteurs qui interviennent dans la prise en compte des enjeux relatifs aux ISS dans le contexte de la PGPS et dans celui des différents MO partenaires. Une attention particulière est portée aux collaborations intersectorielles compte tenu de leur centralité dans la PGPS en général et dans le projet PGPS-ISS en particulier.

L'évaluation vise deux principaux objectifs :

1. Examiner la pertinence et l'utilité des moyens développés et mis à profit dans le cadre du projet PGPS-ISS tant pour le MSSS que pour les autres MO et leurs réseaux.
2. Examiner les différents facteurs de succès et obstacles à la prise en compte des enjeux relatifs aux ISS dans le contexte de la PGPS et dans celui des différents MO exposés ou ciblés.

Les effets du projet PGPS-ISS contribuent à attester la pertinence et l'utilité des moyens déployés et par conséquent, une attention y sera portée. Cependant, la présente évaluation n'est pas une évaluation des effets au sens propre. En outre, elle ne vise pas à mesurer à quel point les MO ont davantage intégré les enjeux relatifs aux ISS dans leurs actions respectives liées à leur propre mission.

2 MÉTHODOLOGIE

2.1 Stratégie d'évaluation

La stratégie consiste en une évaluation de la mise en œuvre d'une intervention, combinée à une évaluation de pertinence et d'utilité. Elle comporte deux principaux niveaux d'analyse, soit les niveaux pangouvernemental (l'ensemble des secteurs de l'administration publique représentés par les MO) et organisationnel (chacun des ministères ou organismes). La matrice d'évaluation précisant les questions abordées en lien avec les objectifs se trouve à l'annexe 1. Ce chapitre présente l'approche mixte qui est utilisée, celle-ci accordant une prédominance au qualitatif pour approfondir la compréhension des éléments factuels et quantitatifs. Dans un premier temps, le modèle logique est présenté ainsi que les définitions conceptuelles ayant servi à circonscrire et définir les aspects évalués.

Modèle logique de l'intervention

Un modèle logique a été élaboré pour le devis d'évaluation afin de cerner l'intervention évaluée, soit le projet PGPS-ISS (annexe 2). Il précise les intrants, les activités, les extrants de même que les effets visés. Le public cible et les objectifs du projet sont mentionnés ci-dessous (figure 1).

Figure 1 Public cible et objectifs de l'intervention que constitue le projet PGPS-ISS

Public cible : Professionnels et gestionnaires des MO et autres acteurs de leurs réseaux	
Objectif général : Favoriser une meilleure prise en compte des populations vulnérables et des enjeux relatifs aux inégalités sociales de santé par les MO et leurs réseaux	
Objectif intermédiaire 1 : Rehausser les connaissances et les compétences	Objectif intermédiaire 2 : Sensibiliser et mobiliser autour des enjeux relatifs aux ISS
Objectif intermédiaire 3 : Contribuer au renforcement et à la création de nouvelles opportunités de collaboration	Objectif intermédiaire 4 : Intégrer les ISS comme enjeu transversal à l'ensemble des mesures du prochain PAI

Cette intervention est sous la responsabilité opérationnelle du Bureau de coordination et de soutien (BCS) de la PGPS rattaché à la direction générale de la santé publique (DGSP) du MSSS. Le BCS a pour mandat de mettre en place les conditions facilitant une gouvernance intersectorielle aux fins de la PGPS. Bien qu'il assure la gouvernance d'ensemble, une collaboration intersectorielle est nécessaire entre les MO porteurs et collaborateurs des mesures de la PGPS et des actions du PAI pour l'atteinte des objectifs opérationnels. Le BCS est responsable de faciliter cette collaboration interministérielle à tous les paliers et voit à assurer le suivi et du soutien aux différents MO en matière d'ISS, en particulier pour les professionnels qui

doivent œuvrer en tandems interministériels dans la mise en œuvre des mesures/actions découlant de la PGPS.

D'autres équipes du MSSS, de même que l'équipe Affaires institutionnelles, éthique et politiques publiques de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), contribuent au projet PGPS-ISS. Ce dernier se décline en une série de moyens coordonnés au palier national et portés vers les autres MO partenaires de la PGPS. On peut regrouper ces moyens en trois catégories :

- Élaboration de documents et d'outils en matière d'ISS;
- Sensibilisation, formation et transfert de connaissance;
- Accompagnement, collaboration et consultation.

Ces moyens ont une portée pangouvernementale du fait qu'ils ciblent ou exposent des professionnels et gestionnaires œuvrant dans l'administration publique du Québec. En théorie, tout l'appareil gouvernemental aux différents paliers pourrait être exposé aux moyens déployés, mais le projet PGPS-ISS cible surtout les MO partenaires de la PGPS. Il est prévu que la prise en compte des ISS se manifeste surtout dans le cadre des mesures/actions de la PGPS auxquelles ils sont associés, mais aussi, éventuellement, dans leur contexte respectif au moment d'élaborer ou de mettre en œuvre leurs propres politiques, programmes et services publics.

Il est souhaité que l'intervention exerce une influence sur les connaissances et les compétences des représentants des MO exposés ou ciblés; ceux-ci pourront ensuite à leur tour exercer une influence dans leur organisation ou leur réseau. L'intervention doit d'abord donner lieu à un engagement de leur part, du moins une participation aux activités offertes, la consultation des documents produits et une collaboration autour des mesures/actions la PGPS. C'est ainsi que devraient se développer les connaissances et les compétences et qu'une meilleure prise en compte des ISS devrait être possible.

Définitions conceptuelles

Tout en portant attention aux effets potentiels, l'évaluation se concentre en priorité sur la pertinence et l'utilité des moyens et sur les facteurs d'influence dans le contexte de la PGPS et dans celui de chacun des MO partenaires.

Pour cette évaluation, la pertinence désigne le caractère adapté ou approprié des moyens déployés (activités, publications, etc.). Elle est établie du point de vue des MO partenaires du projet PGPS-ISS, c'est-à-dire d'après leur contexte, besoins ou missions. L'utilité renvoie au caractère utile de ces moyens ou à la satisfaction procurée par ceux-ci pour une action donnée. Elle dépend donc de la capacité offerte par ces moyens dans l'atteinte des objectifs.

Les facteurs d'influence réfèrent aux éléments qui concourent aux résultats de l'intervention. Il s'agit de facteurs internes et externes dont les influences peuvent être positives ou négatives, que ce soit en cours de déploiement ou à la fin (obstacles, défis, leviers, incitatifs, etc.). Aux fins de l'évaluation, les facteurs sont regroupés en trois catégories. La première est contextuelle,

englobant les orientations gouvernementales, les évolutions sociales et d'autres aspects à l'échelle du Québec qui représentent les contextes de la PGPS ou celui des MO partenaires. La deuxième catégorie renvoie à la gouvernance de la PGPS et du projet PGPS-ISS, incluant les mécanismes de gestion, les processus de déploiement, l'engagement des parties prenantes et d'autres aspects liés au fonctionnement. Enfin, la troisième catégorie est organisationnelle et se rapporte précisément aux différents ministères et aux organismes, prenant en compte des aspects tels que leur taille, leur mission, leur clientèle et leurs programmes.

2.2 Population cible

La collecte de données cible l'ensemble des MO participants au projet PGPS-ISS. Elle se fait auprès de leurs représentants, en particulier les agents de liaison formellement désignés et les autres participants aux activités organisées dans le cadre du projet PGPS-ISS. Un sous-échantillon est constitué des responsables du projet PGPS-ISS, plus précisément des personnes chargées de projet (antérieures ou présentes) au sein des équipes du MSSS et de l'INSPQ.

2.3 Collecte et analyse des données

L'évaluation s'appuie sur des méthodes mixtes. Une collecte de données de nature qualitative a été réalisée par la méthode de groupe de discussion. D'abord, deux premiers groupes réunissant des représentants des MO ont été tenus en juin 2023 afin d'examiner, de leur point de vue, les facteurs de succès et obstacles à la prise en compte des ISS dans le contexte de la PGPS et dans celui de leur organisation ou leur réseau. Sur les 22 agents de liaison invités représentant 17 MO différents, 14 ont répondu favorablement à l'invitation et 11 parmi ceux-ci ont été en mesure de participer à l'une ou l'autre des deux rencontres. Ces derniers représentent 11 MO différents. En novembre 2023, un troisième groupe de discussion a réuni cette fois des chargées de projet antérieures ou présentes du MSSS (deux personnes) et de l'INSPQ (trois personnes) qui ont été activement associées au projet, ci-après nommées responsables du projet PGPS-ISS. La discussion visait à examiner les facteurs d'influence de même que les moyens qui ont été déployés. Animés à distance et enregistrés via Teams, les échanges ont fait l'objet de verbatims, d'une codification sur QDA Miner et d'une analyse thématique en lien avec les enjeux d'intérêt et questions d'évaluation.

Par ailleurs, en septembre 2023, une collecte de données par questionnaire autoadministré a été réalisée auprès de la population cible à partir d'une liste de 52 personnes issues de 17 MO². Les personnes contactées pouvaient aussi partager l'invitation avec des collègues professionnels ou gestionnaires s'ils avaient participé aux activités ou consulté les documents produits en raison de leur responsabilité directe ou indirecte, présente ou antérieure. Le questionnaire a été rempli par 23 personnes représentant 10 MO différents, ce qui équivaut à un taux de réponse de 44 %

² À l'automne 2023, le BCS a fourni une liste à jour des agents de liaison des MO désignés pour représenter leur MO au sein de la PGPS. Celle-ci fut complétée en croisant avec la liste des 45 représentants des MO ayant participé à l'une ou l'autre des activités organisées dans le cadre du projet PGPS-ISS, excluant les personnes chargées du projet PGPS-ISS.

par rapport au nombre d'invitations lancées. Comme le montre le tableau 1, 35 % des répondants sont des agents des liaisons des MO. Une forte proportion a peu d'ancienneté dans ses responsabilités en lien avec la PGPS (43 % ayant seulement une année), et 43 % n'ont pas d'expérience antérieure dans ce type de collaboration.

Tableau 1 Profil des répondants au questionnaire autoadministré

Nombre total de répondants	23 répondants
Répartition par catégorie d'organisation	MSSS : 8 répondants Autres MO : 15 répondants
Nombre total d'organisations représentées	10 MO ³
Type de poste occupé	Gestionnaire : 0 % Professionnel : 100 %
Ancienneté dans ce poste	1 année : 17 % 2 années : 30 % 3 années : 12 % 4 années : 17 % 5 années ou plus : 21 %
Rôle de leur organisation en lien avec la PGPS	Porteur ou coporteur de mesures/actions : 70 % Collaborateur : 30 %
Responsabilité individuelle actuelle en lien avec la PGPS	Agent de liaison désigné pour la PGPS (hors MSSS) : 35 % Autre (membre des tandems, etc.) : 65 %
Ancienneté de la responsabilité individuelle actuelle en lien avec la PGPS	1 année : 43 % 2 années : 30 % 3 années : 4 % 4 années : 9 % 5 années plus : 13 %
Expérience individuelle antérieure dans une instance ou un projet interministériel autre	Oui : 57 % Non : 43 %

Pour l'ensemble de l'évaluation, ce sont au total 29 personnes différentes provenant de 16 différents MO qui ont participé à l'une ou l'autre des collectes. Ce cumul tient compte du fait que 6 répondants au questionnaire ont aussi participé aux groupes de discussion et que s'ajoutent 5 personnes représentant les équipes du MSSS et de l'INSPQ chargées du projet PGPS-ISS. Bien que les invitations n'aient pas exclu les gestionnaires, l'ensemble des personnes ayant accepté de participer à l'évaluation occupe des postes de professionnels.

Recueillies en ligne par le système Voxco, les données de questionnaire ont été exportées sur fichiers Excel à partir desquels les validations, analyses descriptives et croisements ont été menés⁴. De façon exploratoire, sans pouvoir mener de tests statistiques considérant les trop petits nombres⁵, les données de certaines questions clés sont examinées en comparant celles issues du MSSS par rapport aux autres MO, et celles issues de MO dont la mission est de façon

³ Certains MO sont représentés par plus d'une direction couvrant des domaines différents.

⁴ Les réponses issues de choix ouverts (en texte libre) ont été recodées. Puis, une description statistique des données a été complétée.

⁵ Le nombre trop limité de répondants ne permet pas de vérifier l'existence ou non de différence statistiquement significative entre les moyennes ou les distributions.

prépondérante à caractère social (santé, éducation, famille...) par rapport aux autres dont la mission est davantage relative aux ressources, aux infrastructures ou à l'environnement.

Enfin, l'évaluation tire profit de la documentation disponible relativement au projet, et en particulier des comptes rendus des activités rédigés par les chargées du projet PGPS-ISS au MSSS et à l'INSPQ, ainsi que des notes de breffage destinées aux décideurs. Une partie de ces documents a fait l'objet d'une codification sur QDA Miner et d'une analyse thématique en lien avec les questions d'intérêt, tout spécialement les facteurs d'influence.

Une approche itérative par triangulation des sources et des types de données a été retenue pour analyser l'ensemble des informations disponibles, de façon à accroître la validité interne des résultats (Thurmond 2001).

2.4 Forces et limites

Les principales forces de l'évaluation sont liées à des choix méthodologiques qui ont permis la collecte et le traitement de données de différentes sources, soit :

- Le point de vue de représentants de 16 MO, soit 80 % de ceux ayant pour responsabilité de porter ou de collaborer aux mesures ou actions de la PGPS.
- Le recours à un questionnaire en ligne pour faciliter la participation et la méthode des groupes de discussion pour favoriser les interactions et l'approfondissement.
- La triangulation de données issues de diverses sources collectées de plusieurs façons (prise de note, questionnaires et groupes de discussion) et analysées selon différentes méthodes (statistiques descriptives et analyses de contenu à partir du logiciel QDA Miner).

Cette évaluation comporte aussi des limites, en particulier :

- Le fort taux de roulement parmi le personnel des MO durant la période évaluée se répercute sur le nombre de participants potentiels joignables parmi notre population cible. Il se répercute aussi sur la capacité de plusieurs participants à connaître l'historique du projet et les aspects antérieurs à leur entrée en fonction.
- Bien que le public cible des activités du projet PGPS-ISS soit les gestionnaires et les professionnels, seuls des professionnels ont participé à l'évaluation; aucun gestionnaire n'a répondu à l'invitation de répondre au questionnaire.
- Le taux de réponse au questionnaire donne un nombre de répondants inférieur à ce qui est nécessaire pour mener des analyses statistiques fiables autres que des statistiques descriptives simples; aussi pour certaines réponses, on se trouve avec de petits échantillons (exemple : $n = 4$, $n = 8$ ou $n = 9$) qui sont très sensibles aux variations.
- Il n'y a pas eu d'évaluation du niveau précis de la connaissance ou de l'évolution de la connaissance dans le temps, par exemple, sur la compréhension des notions de base, des stratégies ou des perspectives d'action.

2.5 Révision externe et considérations éthiques

La version préfinale de ce rapport d'évaluation a fait l'objet d'une révision par les pairs conformément au cadre de référence sur la révision par les pairs des publications scientifiques de l'INSPQ. Cette révision a porté plus particulièrement sur le contenu, les méthodes, les conclusions, la complétude du document et les enjeux éthiques. Les auteurs ainsi que les réviseurs ont dûment rempli leur déclaration d'intérêt et aucune situation à risque de conflit d'intérêts réel, apparent ou potentiel n'a été relevée. De plus, le rapport a bénéficié de la rétroaction des membres d'un comité de suivi scientifique pour l'évaluation, lesquels ont été invités à formuler leurs commentaires sur une version préliminaire.

Sans devoir être soumis à une approbation éthique, le devis d'évaluation souscrit aux principes éthiques directeurs de la recherche avec des êtres humains⁶. En outre, les enregistrements audios, les transcriptions et les données de questionnaires demeurent confidentiels et accessibles uniquement à l'équipe d'évaluation. De même, les réponses aux questionnaires sont traitées et présentées en toute confidentialité et dans le respect de l'anonymat des participants.

⁶ https://ethics.gc.ca/fra/policy-politique_tcps2-eptc2_2018.html

3 RÉSULTATS

Après un bref survol des MO ciblés par le projet PGPS-ISS, nous décrivons les principaux moyens déployés et la réponse des MO partenaires en fait de participation notamment. Ce chapitre traite ensuite de la pertinence et de l'utilité des moyens déployés, de la prise en compte des ISS par les MO et d'autres effets perçus. Un regard est finalement porté sur les contextes dans lesquels ces moyens ont été déployés, en particulier sur les facteurs qui influencent la prise en compte des ISS.

3.1 Survol des ministères et organismes ciblés par le projet

De façon générale, il est attendu que tous les MO prennent en considération les ISS dans les différentes mesures/actions de la PGPS auxquelles ils sont associés. À cet égard, le MSSS est à l'interface et se doit d'exercer un leadership important. Les autres MO ont cependant leur part de responsabilité selon qu'ils ont accepté d'être « porteur » d'une mesure/action ou encore « collaborateur ». Le fait d'être porteur d'une mesure/action met en évidence le lien intrinsèque entre leur mission et les déterminants majeurs pour agir en faveur de la réduction des ISS. Par le fait même, il est attendu qu'un MO porteur exerce une part de leadership dans la prise en compte des ISS. Par différents moyens, il lui revient également d'établir et de maintenir une dynamique favorable avec les autres MO collaborateurs. Plus précisément, il est attendu que les MO porteurs « prennent l'initiative des actions à réaliser ou mandatent des tiers pour ce faire. Ils ont aussi pour rôle de susciter la contribution de collaborateurs et de partenaires et de s'assurer de leur mobilisation dans la mise en œuvre de la mesure ou du chantier » (MSSS, 2018, p. 7).

Selon les données qui nous ont été transmises à la fin du PAI-1, ce sont 20⁷ MO qui ont été associés au PAI-1 en incluant le MSSS et l'INSPQ. Du nombre, 16 MO ont participé à la présente évaluation (tableau 2). En excluant le MSSS et l'INSPQ, 10 MO sont identifiés comme porteurs ou coporteurs d'une ou de plusieurs mesures/actions durant cette période. Parmi ceux-ci, un seul n'a pas participé à l'évaluation. Le nombre de mesures/actions portées par ces MO varie de 1 à 17. Un seul MO est porteur de plus de 6 mesures/actions, la moyenne étant de 4. Par ailleurs, toujours en excluant le MSSS et l'INSPQ, 15 MO sont identifiés comme collaborateurs durant cette période. Cinq parmi ceux-ci cumulent donc une double responsabilité, c'est-à-dire qu'ils sont à la fois porteurs et collaborateurs, en fonction des mesures/actions.

Les multiples MO partenaires de la PGPS œuvrent dans des secteurs d'activités fort différents. Les particularités de leurs secteurs d'activité peuvent comporter des facteurs facilitants ou au contraire des obstacles à la prise en compte des ISS. Cette évaluation porte donc une attention particulière à leur mission respective. Comme le révèle le tableau 2, moins de la moitié des MO correspond à un secteur dont la mission est de façon prépondérante à caractère social.

⁷ Certains MO comptent plus d'une direction (ou division) assumant la responsabilité de porter une ou des mesures de la PGPS.

Autrement dit, la plupart des MO ont davantage une mission relative aux ressources, aux infrastructures ou à l'environnement. Sur les 9 MO à mission sociale prédominante, tous ont participé à l'évaluation.

Tableau 2 Secteurs d'activités, mission et responsabilités des MO en lien avec les mesures de la PGPS dans le cadre du PAI-1⁸

Secteurs d'activités des MO	Mission sociale prédominante	Porteur de mesure(s) ou action(s)	Collaborateur sur mesure(s) ou action(s)	Participant à l'évaluation
Affaires municipales et habitation			Oui	Q
Agriculture, pêche, pêche, alimentation		Oui	Oui	
Assurance automobile			Oui	
Culture, Communication et Jeunesse	Oui	Oui	Oui	Q et GD
Conseil exécutif, affaires autochtones			Oui	Q et GD
Économie, Innovation, Énergie		Oui		GD
Éducation, Sports, Loisirs et Activités physiques	Oui	Oui	Oui	Q et GD
Emploi, Solidarité sociale	Oui ⁹	Oui	Oui	GD
Environnement, Lutte aux changements climatiques			Oui	Q et GD
Enseignement supérieur	Oui	Oui	Oui	GD
Famille	Oui	Oui	Oui	Q
Finances			Oui	Q et GD
Immigration, Francisation et Intégration	Oui	Oui		GD
Personnes handicapées	Oui		Oui	GD
Régie des bâtiments			Oui	Q
Ressources naturelles et Forêt			Oui	
Santé et Services sociaux	Oui	Oui	Oui	Q ¹⁰ et GD+
Santé publique (Institut national)	Oui	Oui	Oui	GD+
Tourisme		Oui		
Transport, Mobilité durable		Oui	Oui	Q et GD

Q : Questionnaire autoadministré auprès des représentants des MO et participants aux activités du projet PGPS-ISS

GD : Groupes de discussion avec les représentants des MO ciblés par le projet PGPS-ISS

GD+ : Groupe de discussion avec les responsables du projet PGPS-ISS

⁸ Le PAI-2 inclut six autres ministères et organismes, soit la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail le ministère de la Sécurité publique, le ministère du Travail, la Régie d'assurance maladie du Québec, Retraite Québec et le Secrétariat à la condition féminine.

⁹ Volet « Solidarité sociale ».

¹⁰ Les responsables du projet PGPS-ISS ne font pas partie des répondants du MSSS à ce questionnaire.

3.2 Moyens déployés auprès des ministères et organismes

Parmi les différents moyens envisagés dans le cadre du projet, ceux qui ont été directement mis à profit auprès de l'ensemble des MO partenaires de la PGPS consistent en des activités et des documents visant à contribuer à la sensibilisation et au développement des connaissances et des compétences des représentants de ces MO. D'une part, il s'agit de quatre activités réflexives en matière d'ISS organisées par le MSSS en collaboration avec l'INSPQ dans le cadre des travaux de concertation de la PGPS. Tenue au cours de l'année 2022, chacune des rencontres portait sur un thème particulier.

- Activité 1 : « La prise en compte des ISS pour une transition juste », tenue le 3 février 2022;
- Activité 2 : « Virage numérique : Impacts sur les inégalités sociales de santé et rôle des politiques publiques », tenue le 21 juin 2022;
- Activité 3 : « Accompagnement et offre de service du MSSS dans le cadre de l'article 54 », tenue le 13 octobre 2022;
- Activité 4 : « Transition juste et inégalités sociales de santé : perspective comparée », tenue le 17 novembre 2022.

D'autre part, il s'agit de deux publications officielles de l'INSPQ relayées par le MSSS vers tous les MO participants.

- Document 1 : « Réduire les vulnérabilités et les inégalités sociales : tous ensemble pour la santé et le bien-être », publié en mars 2021 (Bernier, 2021);
- Document 2 : « Pour une transition juste : tenir compte des inégalités sociales de santé dans l'action climatique », publié en mars 2023 (Senay *et al.* 2023).

D'autres documents ont été développés dans le cadre du projet. Ce sont principalement des documents de travail mis à profit dans l'élaboration de l'offre de soutien par le BCS plutôt que destinés directement aux MO partenaires. En effet, le BCS en collaboration avec l'INSPQ propose une offre de soutien personnalisée en complément des activités planifiées. Les autres documents incluent des notes de breffage et une analyse des besoins auprès des acteurs de santé publique. Quoique les contenus scientifiques des activités, publications et autres outils aient été développés par l'INSPQ, le BCS était associé à leur réalisation du fait de la coordination étroite qu'il a assumée pour l'ensemble des travaux prévus.

3.3 Réponse des ministères et organismes envers ces moyens

Par rapport aux moyens déployés, la réponse des représentants des MO apparaît comme l'un des premiers indices de leur engagement dans le projet. Comme réponse, il est notamment attendu une participation aux activités offertes, la consultation des documents publiés et la collaboration avec les autres MO partenaires.

Participation aux activités

Une compilation des données fournies sur la participation aux quatre activités offertes permet d'observer qu'un total de 45 personnes représentant 17 MO différents y ont participé (tableau 3). Du nombre, 42 % représentent le MSSS. En comparant les présences à chacune de ces rencontres tenues en 2022, on constate des variations au cours de l'année. À chacune des activités, une proportion importante des personnes participait pour la première fois, soit entre le tiers et la moitié des personnes environ. Par exemple, cette proportion de nouvelles personnes était de 45 % lors de la toute dernière activité. Parallèlement, on constate que d'autres personnes cessaient de participer. Parmi les 20 personnes présentes à la toute première activité, seuls 35 % l'étaient toujours à la dernière activité. On observe aussi que, par rapport aux 17 MO représentés par ces participants, seuls trois l'ont été aux quatre activités. Parmi les autres MO, quatre ont été présents trois fois, cinq l'ont été deux fois alors que les quatre derniers MO n'ont participé qu'à une seule activité.

Tableau 3 Nombre de participants et d'organisations représentées aux activités du projet PGPS-ISS

	Activité 1	Activité 2	Activité 3	Activité 4	Total différent**
Nombre de participants (différents*)	20	16 (9*)	21 (7*)	20 (9*)	45
Nombre de MO représentés (différents*)	9	13 (7*)	10 (1*)	8 (0*)	17

* Nombre de participants ou de MO nouveaux (différents) par rapport aux activités précédentes.

** Nombre total de participants ou de MO nouveaux (différents).

Des tendances similaires s'observent à partir des données du questionnaire collectées l'année suivante, en septembre 2023, auprès de représentants de MO qui étaient en fonction à ce moment, dont les agents de liaison. Plus de la moitié des 23 répondants, soit 14 personnes, déclare n'avoir participé à aucune des quatre principales activités. Parmi celles déclarant avoir participé, plus de la moitié n'a été présente qu'à une seule activité. Dans l'ensemble, plus de la moitié sont issues du MSSS et ces dernières ont davantage tendance à avoir participé à plusieurs activités. Le tableau 4 présente les résultats globaux pour chacune des activités. Le nombre de personnes et de MO représentés pour la première fois à une activité a connu une légère croissance jusqu'à la fin.

Tableau 4 Nombre de participants et d'organisations représentées aux activités du projet PGPS-ISS parmi les répondants au questionnaire (n = 23)

	Activité 1	Activité 2	Activité 3	Activité 4
Nombre de répondants ayant participé (différents*)	5	5 (1*)	4 (1*)	6 (2*)
Nombre de MO représentés (différents*)	2	2 (0*)	2 (1*)	4 (2*)

* Nombre de participants ou de MO nouveaux (différents) par rapport aux activités précédentes.

Ces données suggèrent qu'une faible proportion, parmi les représentants des MO en fonction en septembre 2023, a participé de façon régulière aux principales activités du projet. Cette situation peut s'expliquer par leur historique. Dix répondants sur 23 ont alors déclaré avoir seulement une année d'ancienneté dans leur rôle pour la PGPS.

Les groupes de discussion réunissant les agents de liaison des MO conduisent à des constats convergents. Environ la moitié démontre une familiarité avec ces activités, mais les autres semblent au contraire peu informés. On note que quatre des six participants ayant mentionné avoir participé à au moins une activité sont issus de MO porteurs de mesures/actions dans le cadre la PGPS.

Les représentants des MO ont certainement pu participer à d'autres activités pertinentes. Certains réfèrent d'ailleurs à des activités spécifiques auxquelles ils ont participé, comme des rencontres d'information, de coordination et de suivi, ou les rencontres de tandems. Ceci témoigne du fait que leur participation dans le cadre de la PGPS ne se limitait pas au projet PGPS-ISS. Néanmoins, les résultats précédents au sujet des quatre principales activités du projet confirment que, parmi les représentants des MO en fonction en septembre 2023 au sein des concertations de la PGPS, seule une faible proportion a pu bénéficier des principales activités. Cette situation met en lumière le fait qu'un nombre limité de représentants des MO a pu s'engager précocement et durablement dans le projet PGPS-ISS. La plupart étaient absents durant la période névralgique du projet où des activités ont été organisées dans le but explicite de contribuer à la sensibilisation et au développement des connaissances en matière d'ISS.

Consultation des documents

La consultation des deux principaux documents publiés dans le cadre du projet PGPS-ISS est d'un intérêt particulier. Produire et diffuser ces documents était une composante indissociable de la stratégie visant le développement des connaissances et des compétences en matière d'ISS. Produits et diffusés par l'INSPQ, ces documents ont fait l'objet d'une communication du BCS auprès des MO partenaires. Les données concernant la consultation de ces publications par les MO partenaires nous proviennent uniquement du questionnaire autoadministré qui compte 23 répondants (tableau 5). Elles révèlent qu'en septembre 2023, l'une ou l'autre de ces publications avait été consultée par environ la moitié des répondants, soit 12 personnes. Du nombre, seules cinq personnes avaient consulté les deux documents. Elles représentent quatre MO différents. Moins de trois mois s'étaient écoulés depuis la mise en ligne de la seconde publication. Parmi les personnes ayant consulté au moins une publication, la moitié avait aussi participé à au moins une des activités parmi les quatre principales qui ont été organisées dans le cadre du projet.

Tableau 5 Nombre de personnes ayant consulté les principaux documents et organisations représentées parmi les répondants au questionnaire (n = 23)

	Document 1	Document 2
Nombre de répondants ayant consulté le document (différents*)	9	8 (3*)
Nombre de MO représentés (différents*)	5	7 (3*)

* Répondants ou MO différents par rapport à ceux ayant consulté le premier document.

Notons que les documents partagés lors des principales activités font aussi partie des outils de référence mentionnés par des représentants de MO lors des groupes de discussion. Il s'agit principalement de diapositives en format PowerPoint. Ainsi, la consultation a posteriori de ces contenus additionnels constitue un indice supplémentaire d'une réponse positive de la part des MO envers les moyens déployés.

Collaborations

La collaboration entre MO partenaires représente un volet de la stratégie du projet PGPS-ISS qui est plus difficile à cerner. D'une part, nous ne disposons d'aucune donnée sur les collaborations qui sont actuellement en place, ni celles qui préexistaient. D'autre part, il apparaît difficile de circonscrire celles qui ont un lien direct avec le projet parmi toutes les collaborations pouvant exister en lien avec la PGPS ou d'autres cadres structurants. Quelques résultats du questionnaire sont néanmoins d'intérêt. Ils montrent que pour plusieurs, ce type de collaboration entre MO est une expérience nouvelle. En effet, 10 répondants sur 23 affirment qu'ils n'avaient pas d'expérience antérieure dans une instance ou un projet interministériel avant leurs responsabilités dans la PGPS. Par ailleurs, 6 répondants déclarent ne pas savoir si leur direction collaborait déjà avec le MSSS sur un dossier en lien avec la santé de la population avant la mise en œuvre de la PGPS. D'autres résultats concernant la collaboration entre MO sont présentés plus loin; ils concernent la pertinence et l'utilité perçues de cette collaboration.

Soutien direct

Finalement, des données provenant du questionnaire autoadministré apportent un complément d'information quant à savoir si les MO ont tiré profit de l'offre de soutien dans le cadre du projet PGPS-ISS. Ainsi, 4 répondants sur 23 déclarent avoir reçu du soutien direct. Les trois quarts de ces répondants réfèrent au soutien offert par le BCS et la moitié au soutien offert par l'INSPQ. Parmi les répondants qui déclarent avoir reçu du soutien, les trois quarts œuvrent au sein des directions du MSSS. Ces données ne couvrent probablement pas tout le soutien direct offert aux différents MO depuis le début du projet. Elles reflètent l'expérience des répondants en septembre 2023 ou ce qu'il leur a été rapporté. Néanmoins, ces données pourraient être révélatrices d'une tendance quant au soutien direct auprès des MO : un soutien occasionnel davantage auprès des directions du MSSS que d'autres MO partenaires de la PGPS.

3.4 Perception de la pertinence et de l'utilité des moyens déployés

La pertinence et l'utilité des activités, des publications et d'autres moyens déployés dans le cadre du projet PGPS-ISS sont examinées à partir des données du questionnaire autoadministré et des informations issues des groupes de discussion.

Utilité et pertinence des activités

Le tableau 6 présente le niveau d'utilité perçue des activités offertes selon les répondants du questionnaire qui y ont participé. Rappelons qu'à peine quatre répondants sur 10 déclarent y avoir participé. Une forte majorité parmi ceux-ci considère les activités comme étant tout à fait utiles. Ce sont les trois quarts des répondants concernés qui les évaluent comme étant tout à fait ou plutôt utiles. L'activité évaluée comme étant la plus utile est la troisième qui concernait l'accompagnement et l'offre de service du MSSS dans le cadre de l'article 54.

Invités à préciser dans leurs propres mots ce qu'ils ont trouvé le plus utile dans les activités auxquelles ils ont participé, les répondants ont mis en évidence 5 principaux aspects : 1) utilité pour le développement des connaissances (informatif, sensibilise aux ISS et leurs impacts); 2) utilité pour partager des idées entre partenaires; 3) utilité pour établir des liens entre partenaires; 4) utilité pour partager des besoins; 5) utilité pour connaître l'offre de services du MSSS. Notons que l'utilité pour le développement des connaissances est mentionnée par la quasi-totalité de ces répondants.

Tableau 6 Utilité des activités offertes selon les répondants au questionnaire déclarant y avoir participé (n = 3 à 5)

	Pas du tout utile	Peu utile	Plutôt utile	Tout à fait utile
Activité 1 (n = 5)	-	1	1	3
Activité 2 (n = 4)	-	1	-	3
Activité 3 (n = 3)	-	-	1	2
Activité 4 (n = 5)	1	-	1	3

À l'inverse, les 5 principales idées qui ressortent quant aux aspects des activités considérées les moins utiles sont : 1) la difficulté de savoir comment intégrer cela dans la pratique; 2) la difficulté d'établir un lien avec ses dossiers actuels; 3) la possibilité que ce soit plus utile pour d'autres collègues; 4) le caractère imprécis des éléments discutés; 5) et le manque d'exemples et d'outils concrets sur comment intégrer dans la pratique au quotidien. Les trois dernières raisons rejoignent en quelque sorte la première, soit la difficulté de savoir comment intégrer dans leur pratique les éléments discutés. La majorité des répondants indiquent rencontrer cette difficulté.

La pertinence perçue des principales activités du projet a été évaluée sous cinq aspects différents, en fonction d'une échelle à quatre niveaux de pertinence allant de « pas du tout » à « fortement ». Les résultats montrent que les activités sont plus pertinentes pour contribuer à

rehausser les connaissances générales que pour les autres aspects de la pertinence (tableau 7). De façon générale, plus de la moitié des répondants ayant participé aux activités en évaluent positivement la pertinence. Néanmoins, une bonne proportion considère que les activités tiennent peu ou pas du tout compte de la réalité de leur pratique. Une proportion similaire estime aussi que les activités répondent peu aux besoins réels de leur organisation ou leur réseau et qu'elles contribuent peu à améliorer leurs compétences pratiques.

Les groupes de discussion confirment la diversité d'opinions sur la pertinence et l'utilité des activités. La majorité des quelques représentants de MO ayant participé aux activités soulignent qu'elles sont intéressantes et utiles pour le développement de connaissance en raison des thèmes abordés, de l'équilibre des contenus théorique et pratique et qu'elles sont utiles du fait de pouvoir se référer au document de présentation par la suite. Mais certains estiment que ces activités sont au contraire trop générales et pas suffisamment adaptées aux besoins.

Tableau 7 Pertinence des activités sous cinq différents aspects, selon les répondants au questionnaire déclarant y avoir participé (n = 9)

	Pas du tout	Peu	Assez	Fortement
Tiennent compte de la réalité de ma pratique	1	3	4	1
Répondent à des besoins réels dans mon organisation ou mon réseau	-	4	2	3
Contribuent à rehausser mes connaissances générales sur les enjeux liés aux ISS	-	-	5	4
Contribuent à améliorer mes compétences pratiques sur les enjeux liés aux ISS	-	4	2	3
Aident à prendre en compte les ISS adéquatement dans mon organisation ou mon réseau	-	3	5	1

Utilité et pertinence des documents

Le tableau 8 présente le niveau d'utilité perçue des deux principales publications, du point de vue des représentants des MO qui les ont consultés. Une forte majorité parmi ceux-ci considère les documents comme étant tout à fait utiles. Ce sont les trois quarts des répondants ayant consulté les documents qui les évaluent comme étant tout à fait ou plutôt utiles.

Tableau 8 Utilité des principaux documents publiés du point de vue des répondants au questionnaire déclarant les avoir consultés (n = 8 et 9)

	Trop tôt pour juger	Pas du tout utile	Peu utile	Plutôt utile	Tout à fait utile
Document 1 (n = 9)	2	-	1	4	2
Document 2 (n = 8)	4	-	1	1	2

Invités à préciser ce qu'ils ont trouvé le plus utile dans ces deux publications, ces répondants ont mis en évidence plusieurs aspects : 1) utilité des informations sur l'importance des ISS et des

déterminants sociaux; 2) utilité d'une définition commune sur la question de la transition juste; 3) utilité des informations sur les principaux enjeux sous-jacents aux ISS et sur les liens avec différents secteurs; 4) utilité des informations sur les approches prometteuses et sur les pistes d'action pertinentes pour différents secteurs; 5) utilité des informations sur les initiatives ministérielles et gouvernementales et sur l'expérience d'autres juridictions.

À l'inverse, ce qui apparaît comme étant le moins utile dans ces deux publications peut être résumé de la façon suivante : 1) caractère trop général; 2) manque d'exemples concrets sur comment prendre en compte ces éléments dans les mandats; 3) manque de conseils à appliquer dans la pratique à son niveau de professionnel; 4) manque de précision sur des aspects plus spécifiques aux différentes populations vulnérables; 5) difficulté de voir l'utilité considérant le fait de ne pas avoir de responsabilité dans un dossier concernant directement la population; 6) difficulté de voir l'utilité considérant la perception de ne pas avoir les leviers pour agir; 7) information qui semble potentiellement plus utile aux décideurs qu'aux professionnels.

Bien que les questions lors des groupes de discussion n'aient pas porté formellement sur le sujet, deux représentants de MO ont formulé des commentaires convergents sur les documents. Ils ont souligné l'utilité de ceux-ci pour consolider leur connaissance, approfondir les sujets, véhiculer les informations vers leur équipe et faciliter les discussions avec les collègues.

Au moyen du questionnaire, la pertinence des documents a été évaluée sous six aspects différents en fonction d'une échelle à quatre niveaux de pertinence. Les résultats montrent que pour tous les répondants qui les ont consultés, ces documents sont jugés pertinents pour contribuer à rehausser les connaissances générales (tableau 9). La très grande majorité considère aussi qu'ils sont complémentaires aux documents déjà disponibles dans leur organisation ou dans leur réseau sur des enjeux similaires. Néanmoins, une majorité estime que les documents tiennent peu compte de la réalité de leur pratique et, dans le même sens, contribuent peu à améliorer leurs compétences pratiques.

Tableau 9 Pertinence des documents produits dans le cadre du projet PGPS-ISS sous cinq différents aspects, selon les répondants au questionnaire déclarant les avoir consultés (n = 10)

	Pas du tout	Peu	Assez	Fortement
Tiennent compte de la réalité de ma pratique		6	1	3
Répondent à des besoins réels dans mon organisation ou mon réseau	-	4	5	1
Contribuent à rehausser mes connaissances générales sur les enjeux liés aux ISS	-	-	8	2
Contribuent à améliorer mes compétences pratiques sur les enjeux liés aux ISS	-	6	2	2
Aident à prendre en compte les ISS adéquatement dans mon organisation ou mon réseau	-	3	6	1

Sont complémentaires au regard des documents déjà disponibles dans mon organisation ou mon réseau sur des enjeux similaires	1	1	6	2
---	---	---	---	---

Les répondants qui n'ont pas consulté l'une ou l'autre des publications (18 sur 23) ont pu préciser dans leurs propres mots la principale raison. La moitié de ceux-ci indiquent qu'ils ne connaissaient pas l'existence de ces publications ou qu'ils n'y ont pas eu accès. L'autre raison environ aussi fréquente est le manque de temps. Vient finalement, dans une moindre mesure (pour trois répondants), le manque d'intérêt pour le sujet traité. Ainsi, la pertinence du sujet traité ne fait pas partie des principales raisons expliquant pourquoi les publications n'ont pas été davantage consultées. Ce sont plutôt des enjeux de communication et de temps.

Utilité et pertinence du soutien direct

Le tableau 10 présente le niveau d'utilité perçue du soutien direct offert par l'INSPQ ou par l'équipe du MSSS chargée du projet PGPS-ISS par rapport aux besoins des MO du point de vue de leurs représentants. Le nombre de répondants est particulièrement limité et trois de ceux-ci proviennent du MSSS. Tous apprécient l'utilité du soutien qu'ils ont obtenu.

Tableau 10 Utilité du soutien du point de vue des répondants au questionnaire déclarant en avoir obtenu (n = 4)

	Pas du tout utile	Peu utile	Plutôt utile	Tout à fait utile
Soutien direct obtenu	-	-	1	3

Invités à préciser ce qu'ils ont trouvé le plus utile dans le soutien direct obtenu, les répondants concernés ont mis en évidence ces idées : 1) utilité dans la clarification et l'élaboration de démarches et de livrables; 2) utilité pour bien positionner les ISS dans le financement d'actions; 3) utilité dans le positionnement des services; 4) utilité dans l'accès à des connaissances issues de la littérature. Le seul répondant issu d'un MO autre que le MSSS affirme que le soutien obtenu a été très utile pour aider à élaborer des propositions d'actions. Aucun répondant n'a formulé de réponse quant à savoir ce qui a été moins utile dans le soutien direct obtenu.

Appréciation de la collaboration entre ministères et organismes

Bien que certaines questions concernent la collaboration en lien direct avec le projet PGPS-ISS, l'évaluation s'est surtout intéressée à la collaboration au sens large dans le cadre de la PGPS. De façon générale, cette collaboration est perçue positivement par la majeure partie des répondants, mais plusieurs ne perçoivent pas d'amélioration de la collaboration au fil du temps. Les résultats sont présentés en commençant par les représentants de MO autres que le MSSS.

Parmi les représentants de MO autres que du MSSS, plus du tiers (6 sur 15) qualifient la collaboration actuelle entre leur direction et celle du MSSS en lien avec la PGPS comme étant très bonne, tandis que les autres (9 sur 15) la qualifient de plutôt bonne. Si quelques-uns (2 sur 15) perçoivent une amélioration de cette collaboration depuis le début de leur participation à une instance de la PGPS, la grande majorité (13 sur 15) est d'avis qu'elle est demeurée

sensiblement la même. En contrepartie, la collaboration de leur direction avec des MO associés à la PGPS autres que le MSSS est qualifiée de très bonne par un seul répondant. La grande majorité (9 sur 15) la qualifie de plutôt bonne. Toutefois, environ le quart (4 sur 15) rapporte une absence de collaboration avec d'autres MO. Alors que quelques répondants (3 sur 15) perçoivent une amélioration de leur collaboration avec d'autres MO, la plupart (8 sur 15) considèrent qu'elle est demeurée sensiblement la même depuis le début de leur participation à une instance de la PGPS. La faible ancienneté de plusieurs de ces répondants dans leur rôle pour la PGPS pourrait avoir un effet sur la capacité à qualifier l'évolution de la collaboration dans le temps.

Pour leur part, les répondants qui œuvrent au sein du MSSS ont été amenés à qualifier la collaboration actuelle entre leur direction et les autres directions du MSSS en lien précisément avec le projet PGPS-ISS. Une bonne majorité (5 sur 8) qualifie cette collaboration de plutôt bonne et quelques-uns (2 sur 8) la jugent même très bonne. La plupart (7 sur 8) perçoivent que cette collaboration est demeurée sensiblement la même depuis le début du projet PGPS-ISS. Par ailleurs, la moitié (4 sur 8) de ces répondants qui œuvrent au MSSS qualifient leur collaboration avec les autres MO comme étant plutôt bonne tandis que l'autre moitié la juge comme étant plutôt difficile. En termes d'évolution, une grande majorité (6 sur 8) considère que leur collaboration avec les autres MO est demeurée sensiblement la même depuis le début du projet PPS-ISS, mais quelques-uns (2 sur 8) perçoivent qu'elle s'est améliorée.

Lors des groupes de discussion, des agents de liaison des MO partenaires ont précisé que le travail en collaboration autour des ISS leur ouvrait de nouveaux horizons, contribuait à enrichir leur travail, permettait d'établir des contacts utiles et favorisait le développement d'un réseau de professionnels partageant des préoccupations communes.

Besoins non comblés

Les répondants au questionnaire ont été invités à préciser s'il y avait des éléments qui n'avaient pas été abordés lors des différentes activités de soutien organisées et qui auraient été utiles pour mieux exercer leur rôle dans le cadre du projet PGPS-ISS ou dans leur organisation. Seuls quelques-uns, provenant tous d'un MO dont la mission est à caractère social de façon prépondérante, ont formulé des idées. Leurs réponses pointent essentiellement vers la mise à disposition de moyens plus concrets permettant l'intégration et la mise en pratique, soit : 1) des conseils plus pratico-pratiques sur comment avoir un impact réel sur les inégalités au plan structurel et des exemples avec fort impact; 2) des précisions sur les sous-groupes de la population les plus affectés par la problématique; 3) des précisions sur comment mettre plus d'intensité dans l'intervention ou comment adapter l'intervention en fonction des sous-groupes les plus affectés; 4) des données à des échelles locales et des données plus récentes.

L'analyse des besoins des acteurs de santé publique produite en 2019¹¹ dans le cadre du projet PGPS-ISS faisait ressortir des savoirs, savoir-être et savoir-faire à renforcer au sujet des ISS et des approches pertinentes en santé publique, incluant pour établir des partenariats, planifier les actions, communiquer et exercer de l'influence en regard des ISS. Notre évaluation ne permet pas d'examiner dans quelle mesure cette analyse a pu servir à la définition des moyens déployés en santé publique dans le cadre du projet PGPS-ISS, notamment dans l'offre de soutien.

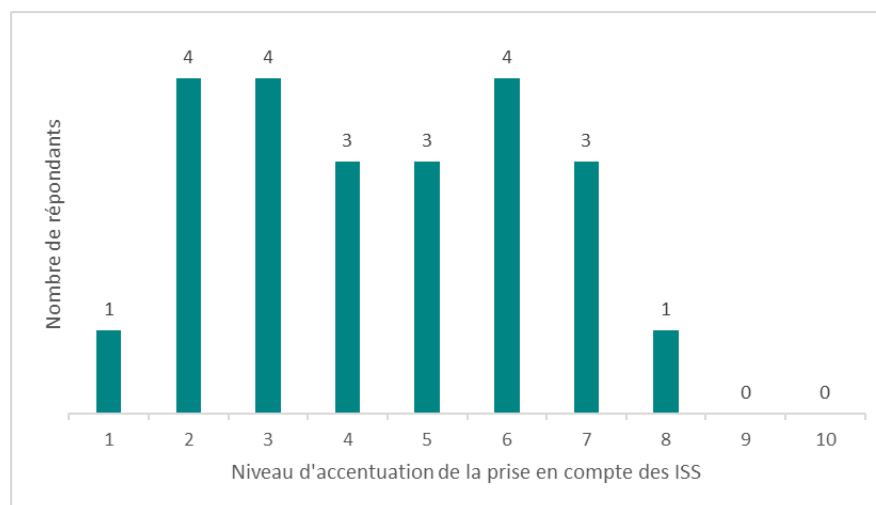
3.5 Prise en compte des inégalités sociales de santé dans différents contextes

Pour tous les MO, l'engagement autour de la PGPS constitue le principal contexte d'action dans lequel est attendu le développement des capacités en matière d'ISS. Toutefois, il est aussi souhaité en complément une prise en compte des ISS dans leur contexte respectif. Il s'agit alors plus directement de considérer les conséquences possibles des décisions ou des actions de leur MO sur les différentes populations, notamment sur les populations plus vulnérables.

Afin de déterminer si le projet PGPS-ISS a pu entraîner des changements dans la pratique, les 23 répondants issus de 10 MO ont d'abord été invités à préciser sur une échelle de valeurs, où 10 correspond à la valeur positive maximale, à quel point la prise en compte des ISS s'était accentuée au sein de leur organisation ou réseau depuis la participation au projet PGPS-ISS. Pour l'ensemble des répondants, l'accentuation de la prise en compte des ISS se situe en moyenne à 4,4 (figure 3). Environ le tiers (8 sur 23) déclare un niveau égal ou supérieur à 6, ce qui suggère des changements plus importants de leur côté qu'au sein des autres MO. Or, une proportion légèrement plus grande de répondants déclare un niveau d'accentuation égal ou inférieur à 3, ce qui suggère au contraire des changements moins importants de leur côté qu'au sein des autres MO.

¹¹ Prise en compte des inégalités sociales de santé : besoins de connaissances des acteurs de santé publique et moyens de transfert. Rapport interne de consultation. Institut national de santé publique du Québec, septembre 2020.

En comparant les moyennes¹² par catégorie d'organisation, on constate une légère différence selon que la mission des MO est à caractère social de façon prépondérante (moyenne de 4,46) ou non (moyenne de 4,2). Or, la différence est beaucoup plus marquée selon que les répondants



proviennent du MSSS (moyenne de 5,3) comparativement aux autres MO (moyenne de 3,9). Autrement dit, si des changements s'observent au sein des MO avec mission sociale prépondérante, les changements sont encore plus marqués au sein du MSSS.

Figure 2 Niveau d'accentuation de la prise en compte des inégalités sociales de santé dans l'organisation ou le réseau sur une échelle de 1 à 10, en nombre de répondants au questionnaire (n = 23)

Par ailleurs, les répondants ont pu préciser si l'enjeu avait été abordé au cours de la dernière année au sein de leur organisation ou réseau dans le cadre de réflexions, de planifications ou de travaux. Près de la moitié (11 sur 23) confirme que l'enjeu a été abordé tandis qu'une bonne proportion (9 sur 23) déclare ne pas le savoir. Parmi ceux qui déclarent ne pas le savoir, la plupart (8 sur 9) proviennent d'un MO autre que du MSSS et bon nombre (5 sur 9) ont une seule année d'ancienneté dans leur rôle pour la PGPS.

Les répondants ayant confirmé une prise en compte des ISS durant la dernière année ont été invités à préciser dans quel contexte, de quelle façon et ce qui en résultait. Le tableau 10 résume les explications fournies. Il permet de dégager 11 différents contextes dont 10 sont rattachés à un MO dont la mission est de façon prépondérante à caractère social. Sept concernent le MSSS et les autres sont de trois MO différents. Le seul en lien avec un MO dont la mission n'est pas à caractère social se rattache au secteur Environnement, Lutte aux changements climatiques.

La plupart des exemples (8 sur 11) s'observent dans le cadre d'un projet prévu avec le MSSS pour la PGPS. Ainsi, la prise en compte des ISS s'est faite en dehors des mesures/actions de la

¹² Le nombre d'effectifs ne permet pas de vérifier si les écarts sont statistiquement significatifs.

PGPS dans une plus faible proportion. En ce qui concerne l'exemple provenant d'un MO dont la mission n'est pas de façon prépondérante à caractère social, la prise en compte s'est d'abord faite dans le cadre d'un projet prévu avec le MSSS pour la PGPS, mais elle a ensuite débordé ce cadre avec le projet de rédaction d'un fascicule destiné cette fois à son secteur particulier.

Tableau 11 La prise en compte des inégalités sociales de santé par les ministères et organismes dans 11 différents contextes

MO ayant mission sociale prépondérante	Contexte	Façon de faire	Résultat rapporté
Non	PGPS : réflexion autour des changements climatiques	En intégrant les ISS comme enjeu dans la réflexion	A mené au réflexe de vérifier si les ISS sont prises en compte dans les documents ou projets
Oui	PGPS : élaboration de mesures pour un plan d'action	En mettant à profit les informations dans travail collaboratif et intersectoriel	A contribué à façonner des mesures découlant de la PGPS (PAI-2)
Oui	PGPS : élaboration de mesures pour un plan d'action	En intégrant l'enjeu dans le travail collaboratif et intersectoriel	A contribué à façonner des mesures découlant de la PGPS (PAI-2)
Oui	Hors PGPS : planification ou analyse de futurs projets	En intégrant les ISS dans les outils (grilles d'analyse)	Trop tôt pour dire : outils en cours d'élaboration
Oui*	PGPS : élaboration et mise en œuvre d'actions sur la pauvreté, le logement, l'accès aux services, etc.	En sensibilisant au rôle des ISS, en fournissant des données, en soutenant l'élaboration d'actions ou de projets, etc.	A mené à une prise de conscience, à des projets pilotes, à des propositions de financement et à des collaborations
Oui*	PGPS : planification et analyse en lien avec les effets indésirables de la pandémie sur les aînés	En repérant les aînés fragilisés ou en perte d'autonomie	A mené à introduire une nouvelle action dans le cadre de la PGPS (PAI-2)
Oui*	PGPS : mise en œuvre d'une action soutenant des projets sur le terrain	En exigeant la prise en compte des ISS et en fournissant quelques exemples	Trop tôt pour dire
Oui*	PGPS : planification et sélection de projets à financer	En intégrant le potentiel de réduction des ISS comme critère d'évaluation des projets soumis	A permis de reconnaître et de valoriser ce critère dans la sélection des projets à financer
Oui*	PGPS : discussion dans les rencontres de direction	En sensibilisant sur les ISS	Rien de spécifique
Oui*	Hors PGPS : planification ou analyse concernant le renforcement de la capacité en matière d'ISS	En intégrant la notion de capacité organisationnelle autour de l'objectif de mieux prendre en compte les ISS	A contribué à l'organisation d'une journée thématique aux JASP et pose les bases d'un projet de formation
Oui*	Hors PGPS : planification ou analyse dans le cadre du plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale et autres travaux interdirections ou interministériels	En partageant des informations, données et pistes d'action dans le travail collaboratif et intersectoriel	Trop tôt pour dire

* Santé et Services sociaux

L'évaluation permet de cerner non seulement ces différents contextes dans lesquels il y a eu prise en compte des ISS, mais aussi d'entrevoir d'autres situations où la prise en compte des ISS

pourrait être possible. Les agents de liaison ayant participé aux groupes de discussion ont évoqué les opportunités qui pourraient se présenter en lien avec un ensemble de cadres structurants, soit : la Stratégie gouvernementale de développement durable; la promotion de la sécurisation culturelle pour les populations autochtones; le Plan d'action gouvernemental pour le mieux-être social et culturel des Premières Nations et des Inuit; la politique Vieillir et vivre ensemble; le Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale; les plans de lutte contre la pauvreté; l'actualisation de la Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale; l'Offensive de transformation numérique des entreprises; les critères environnementaux, sociaux et de gouvernance (ESG); le financement des écoles de la rue, des petits déjeuners et des repas; l'accès aux informations et aux ressources pour les personnes immigrantes et les nouveaux arrivants; le Plan d'action jeunesse; les sondages, consultations et services auprès des étudiants et professionnels de l'enseignement supérieur; les efforts de francisation, d'intégration et de participation des personnes immigrantes; l'offre de services de médiation interculturelle auprès des personnes immigrantes; et le transport adapté à différentes clientèles. Ceci témoigne de la multiplicité des points d'ancrage possibles pour la prise en compte des ISS par les différents MO partenaires de la PGPS.

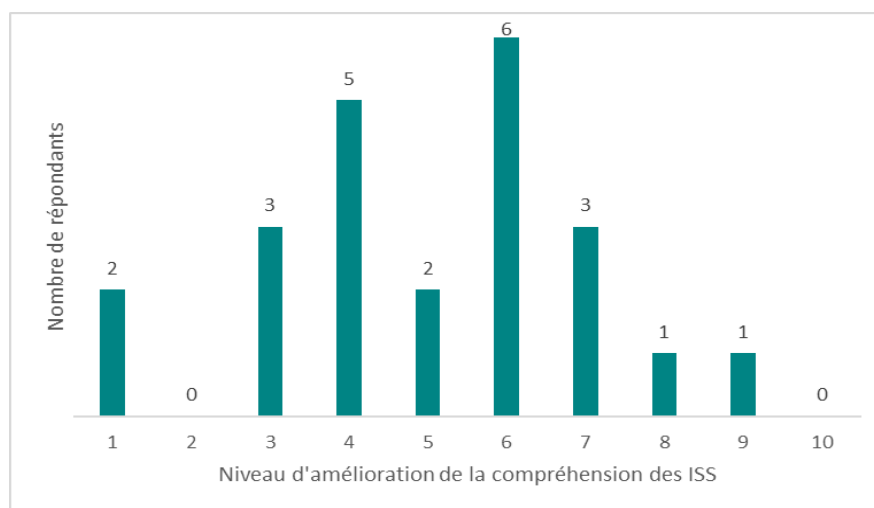
3.6 Développement des connaissances et autres effets observés

Tout en étant au cœur de l'attention en raison des objectifs du projet, la prise en compte des ISS ne constitue pas le seul effet attendu selon la séquence possible des effets illustrée dans le modèle logique (annexe 2). À court terme, les effets potentiels se concentrent d'ailleurs surtout autour du développement des connaissances, des compétences et de la collaboration.

Les répondants au questionnaire ont été invités à préciser sur une échelle de valeurs, où 10 correspond à la valeur positive maximale, à quel point leur compréhension des ISS s'était améliorée depuis le début de leur participation aux activités dans le cadre du projet PGPS-ISS. Dans l'ensemble, l'amélioration de la compréhension des ISS se situe en moyenne à 5. Près de la moitié des répondants déclarent un niveau d'amélioration égal ou supérieur à 6. On observe des différences importantes parmi les répondants avec des niveaux d'amélioration se situant entre 1 et 9 (écart-type de 2,04). En comparant les moyennes¹³ par catégorie d'organisation, on ne constate cependant pas de différence selon que les répondants proviennent du MSSS par rapport aux autres MO partenaires, ni selon que leur mission est à caractère social de façon prépondérante ou non. Néanmoins, une légère différence s'observe selon qu'ils ont une seule année d'ancienneté dans leur rôle pour la PGPS (moyenne de 4,8) ou plus d'une année (moyenne 5,2). Autrement dit, l'amélioration de la compréhension est supérieure parmi les représentants des MO ayant davantage d'ancienneté dans leur rôle pour la PGPS.

¹³ Le nombre d'effectifs ne permet pas de vérifier si les écarts sont statistiquement significatifs.

Figure 3 Niveau d'amélioration de la compréhension des inégalités sociales de santé sur une échelle de 1 à 10, en nombre de répondants au questionnaire (n = 23)



Les responsables du projet PGPS-ISS confirment avoir observé une amélioration graduelle des connaissances sur les ISS parmi les représentants des MO ciblés ou exposés aux activités et aux publications. Fait à noter, l'évolution positive s'observe aussi, de leur point de vue, du côté du MSSS et de l'INSPQ. Ainsi, le projet aurait renforcé leur propre capacité et celle de leur équipe respective à comprendre et à promouvoir la réduction des ISS.

Par ailleurs, les responsables du projet PGPS-ISS voient d'autres évolutions positives :

- L'influence de ce projet, de nature transversale, sur la capacité d'établir et de préciser les liens entre différentes thématiques d'intérêt pour les MO partenaires et celles d'intérêt pour les acteurs de santé publique.
- Une prise de conscience accrue, chez les représentants de MO, quant à la façon de prendre en compte les ISS dans leur secteur d'activité après les avoir abordées sous l'angle de la « transition juste ».
- Une utilisation dans d'autres contextes des différents documents produits aux fins du projet, par exemple, dans des réflexions régionales entourant le Programme national de santé publique ou dans la rédaction, par un MO partenaire, d'un fascicule destiné à son réseau qui intègre les notions d'équité et d'ISS.
- Une amélioration des collaborations avec certains MO découlant d'une meilleure compréhension réciproque et de liens qui se sont tissés progressivement autour de défis communs, par exemple, en matière d'environnement et de changements climatiques ou d'urbanisme et d'aménagement du territoire, menant ainsi vers d'autres opportunités de collaboration indépendamment de l'engagement dans le cadre de la PGPS.

Le point de vue de plusieurs représentants de MO partenaires de la PGPS lors des groupes de discussion converge sur plusieurs de ces aspects, en particulier l'amélioration de leurs

connaissances, une prise de conscience accrue quant à la façon d'aborder les ISS dans leur contexte et une volonté d'en tenir compte dans leur pratique. Trois des 11 représentants expriment d'ailleurs la volonté d'aborder l'enjeu de manière plus systématique dans leur pratique organisationnelle, par exemple, en incorporant celui-ci dans la grille d'analyse de projets et dans la planification de futurs programmes et plans d'action.

Bien que les données ne permettent pas une évaluation précise du développement des compétences dans la pratique, les comptes rendus d'activités mettent en lumière l'utilisation de cas pratiques et d'exemples issus de différents secteurs (éducation, culture, transport, etc.) qui peuvent constituer des indices d'un cheminement des représentants des MO vers le développement des compétences.

Enfin, de façon indirecte, les actions menées dans le cadre du projet pourraient avoir permis de répondre à des enjeux politiques urgents, comme les vagues de chaleur, en fournissant plus rapidement du matériel prêt à l'emploi. Aussi, elles auraient contribué à faire des ISS un sujet plus courant dans le discours public, participant ainsi à une prise de conscience plus large sur les questions d'équité.

3.7 Facteurs d'influence

Cette section propose un survol des facteurs qui ont influencé le projet PGPS-ISS et l'atteinte de ses objectifs. Dans un premier temps sont examinés les facteurs intervenant dans la prise en compte des ISS par les MO. Dans un deuxième temps sont rapportés ceux intervenus dans la planification et la réalisation du projet.

Les tableaux 12 et 13 de l'annexe 3 offrent une vue d'ensemble des multiples facteurs favorables et défavorables révélés tant à travers les réponses au questionnaire que celles provenant des groupes de discussion. Les facteurs y sont regroupés selon qu'ils se rattachent au problème des ISS, au contextuel général, aux organisations partenaires ou à la gouvernance de la PGPS et du projet PGPS-ISS.

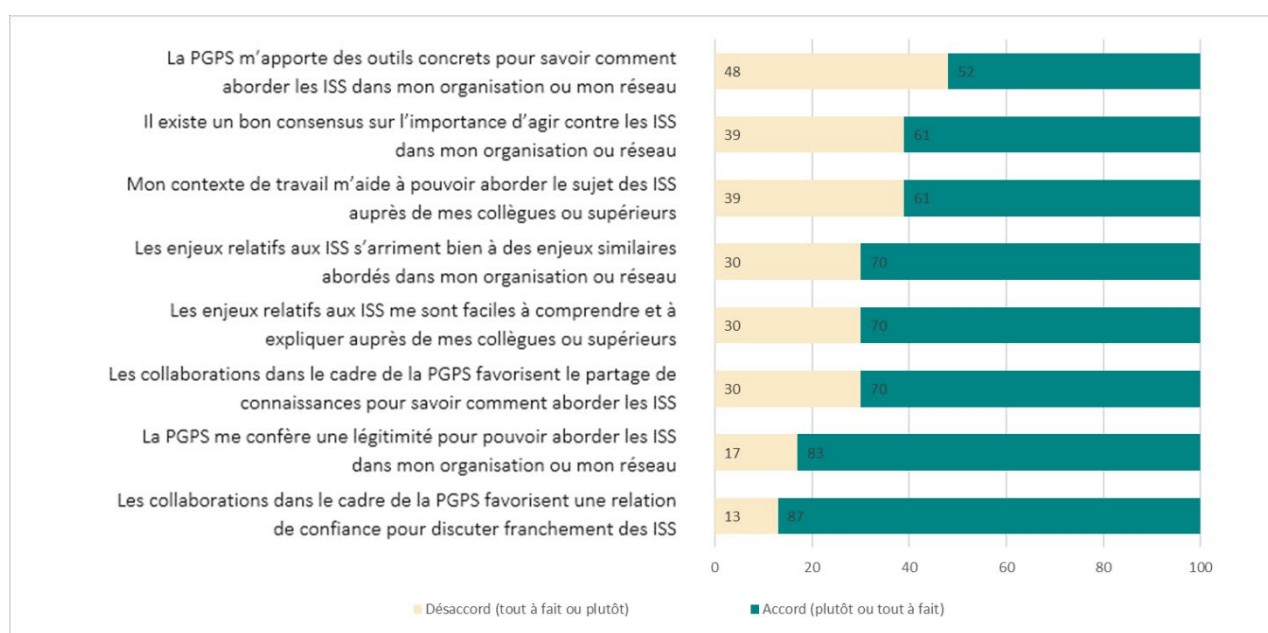
Facteurs observés dans la prise en compte des inégalités sociales de santé par les ministères et organismes

Pour mieux comprendre les facteurs qui influencent la prise en compte des ISS par les MO et qui, par le fait même, agissent sur la réussite du projet PGPS-ISS, nous mobilisons d'abord les résultats du questionnaire. Les répondants devaient se positionner en précisant leur niveau d'accord par rapport à un ensemble de facteurs d'influence potentielle. Globalement, les données témoignent de la variabilité du niveau d'accord par rapport à ces facteurs, ce qui suggère que ces facteurs ont influencé différemment les MO.

Deux premiers facteurs ressortent favorablement sur la base du cumul des répondants qui se déclarent plutôt ou tout à fait d'accord avec les différents énoncés. Selon une forte majorité, les collaborations dans le cadre de la PGPS ont été favorables à une relation de confiance pour discuter franchement des ISS et la PGPS a conféré une légitimité pour pouvoir aborder cet enjeu

dans les organisations et réseaux. À l'inverse, la proportion de désaccord se démarque pour trois facteurs d'influence potentielle. Ainsi, près de la moitié exprime un désaccord par rapport à l'énoncé voulant que la PGPS ait apporté des outils concrets pour savoir comment aborder les ISS dans mon organisation ou mon réseau. Aussi, bon nombre ne trouvent pas que leur contexte de travail a pu les aider à pouvoir aborder le sujet des ISS auprès de leurs collègues ou supérieur ni qu'un bon consensus existait sur l'importance d'agir contre les ISS dans leur organisation ou réseau.

Figure 4 Niveau d'accord ou de désaccord par rapport à un premier ensemble de huit énoncés correspondant à des facteurs d'influence possibles, en pourcentage de répondants au questionnaire (n = 23)

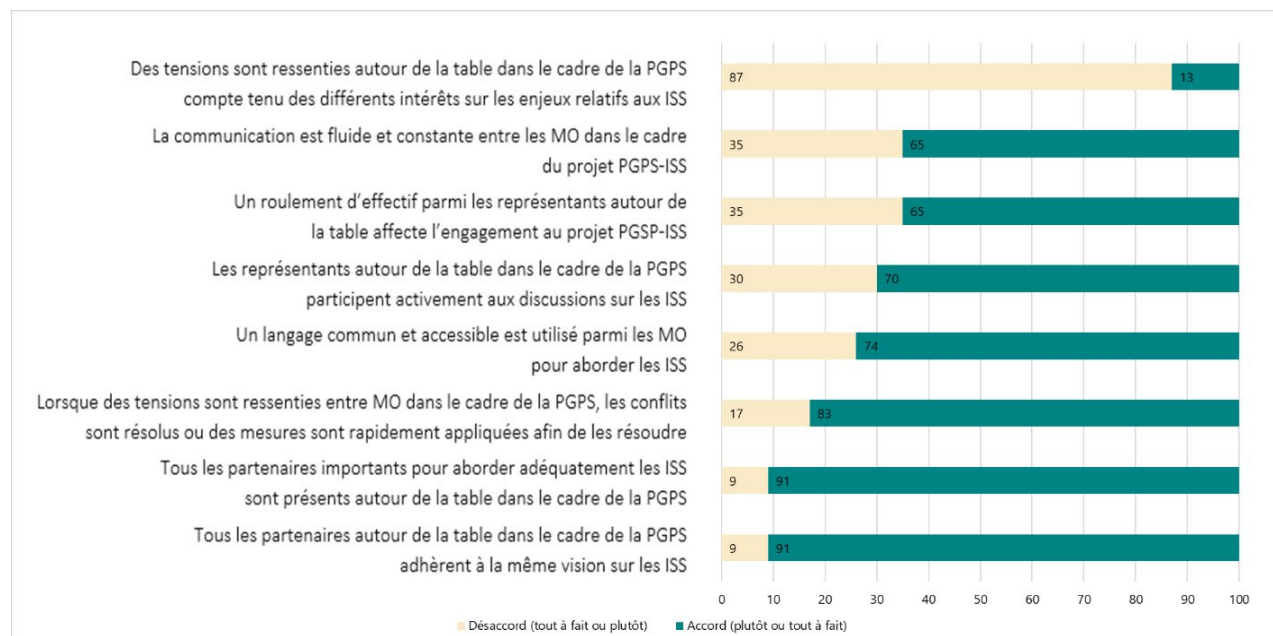


Ainsi, ces résultats suggèrent que la PGPS confère une légitimité et favorise une relation de confiance dans les collaborations pour bon nombre de représentants de MO, mais que des défis ou obstacles se posent compte tenu des outils disponibles et de leur contexte de travail.

Un deuxième ensemble de facteurs d'influence potentielle a été vérifié auprès des mêmes répondants. Quatre autres facteurs favorables ressortent. D'abord, la grande majorité évalue que tous les partenaires autour de la table dans le cadre de la PGPS adhéraient à la même vision sur les ISS et que tous les partenaires importants pour aborder adéquatement les ISS étaient présents autour de la table dans le cadre de la PGPS. Ensuite, une grande majorité estime qu'on ne ressentait pas de tensions autour de la table dans le cadre de la PGPS malgré les différents intérêts sur les enjeux relatifs aux ISS (selon une lecture inversée du score), et que si des tensions étaient ressenties, les conflits étaient résolus ou des mesures rapidement appliquées afin de les résoudre. En contrepartie, d'autres facteurs d'influence se démarquent dans une perspective défavorable. Environ le tiers des répondants exprime leur désaccord pour dire que la

communication était fluide et constante entre les MO dans le cadre du projet PGPS-ISS et que les représentants autour de la table dans le cadre de la PGPS participaient activement aux discussions sur les ISS. Enfin, une majorité remarque que le roulement de personnel parmi les représentants autour de la table a affecté l'engagement au projet PGPS-ISS.

Figure 5 Niveau d'accord ou de désaccord par rapport à un deuxième ensemble de huit énoncés correspondant à des facteurs d'influence possibles, en pourcentage de répondants au questionnaire (n = 23)



En résumé, ces résultats additionnels suggèrent donc une bonne représentativité des partenaires dans les collaborations, le partage d'une vision parmi eux et la rareté des tensions lors des rencontres. Par contre, ils révèlent aussi la présence de défis ou d'obstacles concernant la participation active et la communication entre eux ainsi qu'en raison du roulement d'effectif dans le cadre des collaborations.

Les groupes de discussion réunissant les représentants de MO permettent de corroborer plusieurs des résultats précédents et font également ressortir des facteurs qui n'ont pas été abordés dans le questionnaire précédent (tableaux 12 et 13 dans l'annexe 3). Par rapport aux facteurs favorables, plusieurs participants ont souligné la coexistence de différents cadres structurants qui apparaissent en relative cohérence ou complémentarité avec la PGPS. Ceux-ci encouragent, même parfois de façon contraignante, la prise en compte des populations vulnérables dans différents secteurs d'activité. L'évolution positive du discours en regard des ISS et la sensibilisation accrue à l'importance d'agir à l'aide de politiques intersectorielles sont également mentionnées.

Néanmoins, les groupes de discussion font surtout ressortir des obstacles et des difficultés dans la prise en compte des ISS. Cinq ensembles de facteurs ressortent :

- **Caractéristiques du problème** : le tiers des participants souligne la complexité de mettre en œuvre des stratégies ciblées pour leur MO; des défis cognitifs relatifs aux fondements des ISS sont mentionnés (multifactorielles, résultant de l'interaction de divers déterminants) ainsi que des défis venant du fait de devoir maîtriser et aborder simultanément plusieurs autres « paradigmes » (développement durable, genre, etc.).
- **Caractéristiques des moyens d'agir** : plusieurs admettent ne pas toujours bien connaître les leviers d'action dont ils disposent et la majorité cherche des moyens concrets d'agir et souhaitent être mieux renseignés à ce sujet; dans un sens similaire, plusieurs soulignent que l'absence d'un cadre plus formel pour agir, comme des procédures ou protocoles, et surtout l'absence d'outils plus opérationnels, freine leur engagement; il est aussi question du manque d'outils pour faciliter la communication efficace des informations vers les équipes au sein de leur organisation.
- **Disponibilité des ressources** : certains expliquent que la forte mobilisation dans l'action intersectorielle génère de multiples demandes, ce qui met à l'épreuve les ressources plutôt limitées et la capacité de réponse par leur MO; dans le même sens, certains soulignent être sursollicités en raison de l'expertise ou de l'expérience de leur MO autour de groupes spécifiques parmi les populations vulnérables, ce qui limite leur capacité d'engagement pour lutter contre les ISS spécifiquement; finalement, ces défis se présentent en particulier pour les MO dont la mission est transversale et multisectorielle.
- **Contextes organisationnels** : en continuité des défis déjà mentionnés concernant les moyens d'agir et la disponibilité des ressources, plusieurs font état des défis en lien avec leur contexte organisationnel qui, par ses orientations, ses mandats, ses pratiques ou ses changements internes, rend difficile la prise en compte d'une préoccupation telle que les ISS; des participants évoquent que la mobilisation interne est difficile, que la sensibilisation des gestionnaires est à poursuivre ou que leur capacité est limitée sans un engagement plus clair de leur hiérarchie ou un soutien accru dans leur secteur d'activité.
- **Engagement dans les collaborations et gouvernance** : la majorité des participants observent que les collaborations sont affectées par le renouvellement constant des agents de liaison, entraînant une rupture dans la transmission des informations ou dans les apprentissages ou efforts communs; aussi, plusieurs soulignent l'imprécision des rôles pour les MO et leurs représentants (simples observateurs, courroies de transmission, etc.); plusieurs soulignent enfin la variabilité de l'engagement dans le cadre de la PGPS, ce qui s'exprimerait notamment par un manque de communication et de suivi de la part de certaines MO au-delà du minimum attendu lors des périodes de reddition de compte.

Les représentants des MO ayant répondu au questionnaire ont également pu nommer, dans leurs propres mots, jusqu'à trois défis majeurs auxquels ils étaient confrontés pour aborder et prendre en compte les ISS au sein de leur organisation ou réseau. Les résultats détaillés

provenant du questionnaire se trouvent à l'annexe 4. On constate une forte convergence avec plusieurs des résultats précédents issus des groupes de discussion.

Enfin, les responsables du projet PGPS-ISS ont également été invités à se prononcer sur les défis qui, de leur point de vue, influencent la prise en compte des ISS par les MO partenaires. Ils ont mis l'accent sur deux principaux défis, l'un se rattachant aux caractéristiques du problème et l'autre aux caractéristiques du contexte des MO :

- Les difficultés persistantes parmi les représentants des MO à percevoir comment contribuer concrètement et à entrevoir l'impact propre à leur MO sur les questions liées aux ISS.
- Les responsabilités limitées des représentants des MO du fait qu'ils doivent obtenir un signal clair de leur gestionnaire avant de s'engager plus fortement en regard des ISS et que, dans leur organisation, ils ont peu d'emprise sur le changement des routines internes dans lesquelles devraient être prises en compte les ISS.

Rappelons qu'à l'annexe 3 se trouvent des tableaux offrant une vue d'ensemble des facteurs favorables et défavorables révélés à travers les réponses au questionnaire et les groupes de discussion. Au total, près d'une vingtaine de facteurs favorables et près d'une quarantaine de facteurs défavorables y sont regroupés.

Facteurs observés dans la planification et la réalisation du projet PGPS-ISS

Enfin, dans l'optique de tirer des apprentissages par rapport au projet PGPS-ISS en soi, des membres actuels ou antérieurs des équipes du MSSS et de l'INSPQ ont été amenés à préciser quels étaient les principaux facteurs ayant influencé la planification et la réalisation de celui-ci. Il en ressort trois principaux facteurs favorables :

- La souplesse du BCS dans la planification et la mise en œuvre durant les premières années, qui s'est traduite par une capacité d'accueillir les propositions, de s'ajuster aux expertises en présence et de tenir compte des besoins changeants, par exemple, en adaptant la production scientifique à des sujets émergents, non prévus initialement.
- La collaboration efficace de l'INSPQ et du BCS dans la réalisation du projet, notamment l'interaction directe entre professionnelles, ce qui a favorisé une compréhension commune des enjeux, une coordination plus agile et une dynamique positive et transparente.
- Le leadership scientifique exercé par l'INSPQ, rendu possible par la collaboration d'expertises diverses au sein de l'Institut, ce qui a permis de dégager et de partager une vision cohérente et qui a contribué à maintenir la cohésion malgré la diversité d'opinions et les incertitudes dans l'opérationnalisation du projet.

À l'inverse, cinq principaux facteurs défavorables ressortent de leurs propos :

- Le défi de cadrage initial et d'opérationnalisation en raison de la nature complexe des objectifs poursuivis, de la diversité des missions des MO ciblés et des différents points de vue sur la structuration du projet avec lesquels les chargées de projet ont dû composer.

- La sous-estimation des ressources nécessaires au projet, en autres le manque d'expérience sur les ISS pour certains professionnels et gestionnaires.
- Le défi d'engager les MO partenaires à traiter de sujets politiquement sensibles ou éloignés de leur réalité, ce qui s'est répercuté entre autres par des processus de validation plus serrée et de relecture de documents plus longs ou exigeants, mettant aussi en évidence le difficile équilibre entre rigueur des procédures et agilité d'exécution.
- Le défi constant de communication dans un contexte d'intersectorialité, que ce soit dans la production d'un document destiné à différents publics cibles, dans l'animation d'échanges pour intéresser des acteurs aussi variés, dans le partage d'exemples concrets et adaptés à leurs différentes réalités ou encore dans l'accompagnement des MO qui requiert de s'adapter à la mission, aux priorités, aux pratiques et au langage de chacun.
- Le roulement de personnel au sein des équipes de l'INSPQ et du MSSS, impliquant toujours un temps de transition et d'adaptation, mais surtout les mouvements fréquents parmi les collaborateurs provenant des autres MO, en particulier les agents de liaison, soulevant à chaque fois de grands défis de continuité et de cohérence.

En lien avec ce qui précède, divers facteurs se répercutant dans la gestion des échéanciers ont été observés, soit le retard de près de deux années pris au démarrage du projet, le temps nécessaire pour mobiliser les expertises pertinentes, les délais de publication qui avaient été sous-estimés lors de la planification du projet et l'inertie du projet durant une longue période en raison des implications de la pandémie sur la disponibilité des ressources.

Bien qu'ils concernent avant tout la planification et la réalisation du projet PGPS-ISS, les facteurs énumérés ci-haut peuvent avoir exercé une grande influence sur l'appréciation de la pertinence et de l'utilité des moyens qui ont été développés et mis à profit dans le cadre de ce projet. Par le fait même, ils pourraient avoir exercé une influence plus large sur la prise en compte des enjeux relatifs aux ISS dans le contexte de la PGPS et dans celui des différents MO exposés ou ciblés.

4 CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Cette évaluation avait d'abord pour objectif d'examiner la pertinence et l'utilité des moyens développés et mis à profit dans le cadre du projet PGPS-ISS tant pour le MSSS que pour les autres MO partenaires de la PGPS. Les résultats confirment la pertinence et l'utilité des activités et des publications produites. L'appréciation du soutien direct offert par le MSSS ou l'INSPQ ainsi que l'appréciation de la collaboration sont également positives.

Le projet conduit d'ailleurs à des effets positifs dans les MO, surtout en ce qui concerne la sensibilisation et la mobilisation, le rehaussement des connaissances et la création d'opportunités d'échanges et de collaboration. Les effets s'observent davantage parmi les MO dont la mission est de façon prépondérante à caractère social. Ils sont d'ailleurs plus marqués au sein du ministère de la Santé et des Services sociaux où l'intérêt pour les ISS et la prise en compte des ISS se sont accrus dans différentes directions.

Cependant, le fort roulement d'effectif fait en sorte qu'une proportion importante des acteurs actuellement engagés dans les collaborations autour de la PGPS n'ont pu bénéficier de tous les efforts déployés dans le cadre du projet. Ces efforts ont d'ailleurs été bousculés par la pandémie et ses implications sur l'ensemble de l'administration publique. Des questions se posent donc sur la poursuite des efforts afin non seulement de maintenir la mobilisation et la collaboration, mais poursuivre le développement des connaissances et des compétences, en particulier parmi les acteurs de la relève. La capacité des MO à prendre en compte les ISS, tant dans le cadre de la PGPS que dans leur contexte respectif, dépend inévitablement du rehaussement des connaissances et des compétences parmi le personnel qui les représentent.

L'évaluation avait aussi pour objectif d'examiner les différents facteurs de succès et obstacles à la prise en compte des enjeux relatifs aux ISS. Au total, près d'une vingtaine de facteurs favorables et près d'une quarantaine de facteurs défavorables ont été dégagés. À la lumière des résultats, des questions se posent sur l'adéquation des outils disponibles par rapport aux besoins concrets et spécifiques des différents MO, ainsi que sur la disponibilité d'outils de communication qui puissent accroître l'efficacité des échanges et la sensibilisation au sein des équipes de ces MO. Cela va de pair avec les défis de compréhension et de traduction opérationnelle qui viennent de la complexité des ISS quant à leurs fondements et quant à leurs ramifications avec d'autres enjeux transversaux d'importance. En ce sens, des questions se posent aussi sur la continuité du soutien au-delà du projet et sur la façon d'adapter le soutien compte tenu des grandes différences observées parmi les MO, notamment quant à leur mission, leurs programmes et leurs ressources engagées dans l'action transversale et multisectorielle.

De nombreuses personnes représentant les MO soulignent les difficultés qu'elles rencontrent à pouvoir distinguer les leviers d'action appropriés et à saisir les opportunités leur permettant d'influencer les processus de leur organisation. Ce sont des difficultés indissociables de leur contexte organisationnel (mission, cadre normatif, culture organisationnelle, etc.), mais qui mettent en lumière l'importance d'une réflexion plus globale sur les moyens permettant de clarifier leurs leviers d'action et de renforcer leur légitimité en matière d'ISS. Pour ces personnes

exerçant une fonction de niveau professionnel, le défi est de parvenir à influencer des routines organisationnelles qui se sont solidifiées autour de la mission principale de leur MO et qui dépendent aussi des processus de reddition de comptes et de la vision stratégique de leur hiérarchie, partant du politique vers la gestion. La capacité d'arrimer les ISS avec les processus et cadres structurants de leur MO est déterminante. L'intégration systématique et structurée des ISS dans les clauses d'impact représente l'une des avenues possibles malgré ses limites.

Différentes pistes d'amélioration ont été formulées par les représentants des MO ainsi que par les responsables du projet PGPS-ISS. Elles pointent essentiellement vers la poursuite des efforts, l'amélioration de la dynamique de collaboration, le développement d'outils concrets et plus adaptés ainsi que la nécessité d'un engagement accru du politique et des gestionnaires en faveur d'une meilleure prise en compte de cet enjeu. Les pistes d'amélioration proposées par les représentants des MO sont résumées à l'annexe 5.

Cette évaluation comporte des forces, mais aussi des limites. Les principales forces sont liées à des choix méthodologiques qui ont permis la collecte et le traitement de données de différentes sources suivant une approche par triangulation. En outre, les représentants de 16 MO, soit 80 % de ceux ayant pour responsabilité de porter ou de collaborer aux mesures ou actions de la PGPS, ont participé. Cependant, le fort taux de roulement dans les MO s'est répercuté sur le nombre de participants rejoint parmi la population cible. Cela s'est aussi répercuté par une difficulté de plusieurs à connaître l'historique du projet et les aspects antérieurs à leur entrée en fonction dans leur rôle pour la PGPS. La force de la preuve est néanmoins suffisante et converge clairement autour d'un certain nombre de constats en fonction desquels des recommandations peuvent être formulées¹⁴.

Considérant que la réduction des ISS constitue l'une des finalités de la PGPS, considérant par ailleurs la nature des défis rencontrés dans la prise en compte des ISS par les MO partenaires de la PGPS et considérant enfin que le projet PGPS-ISS est terminé depuis 2023, les quatre recommandations suivantes sont formulées au terme de l'évaluation :

- **Poursuivre les efforts** de sensibilisation, de partage de connaissance et de soutien adapté en regard des ISS, indépendamment de la fin du projet PGPS-ISS, de façon à maintenir l'engagement sur l'atteinte de la double finalité de la Politique gouvernementale de prévention en santé.
- **Enrichir la dynamique de collaboration** autour des ISS par une communication plus soutenue, par des rôles plus clairs pour les porteurs et collaborateurs associés aux mesures/actions de la Politique gouvernementale de prévention en santé et par la mise en place d'une plateforme de communication pour accroître le partage de connaissances et l'engagement des représentants des MO.

¹⁴ L'auteur réfère à quatre critères essentiels pour juger de la force de la preuve dans la formulation des recommandations en matière d'évaluation de programmes et d'interventions : la pertinence découlant des objectifs et constats, l'importance en regard de l'intervention, le degré de confiance quant aux méthodes et sources d'information et la qualité de la preuve considérant les biais et limites possibles.

- **Développer des outils plus concrets** qui peuvent soutenir de façon plus simple ou vulgarisée les étapes de planification, d'analyse ou de bilan des projets découlant de la Politique gouvernementale de prévention en santé et qui peuvent faciliter la communication au sein des équipes des différents MO en matière d'ISS.
- **Mener une réflexion stratégique** sur les façons de clarifier les leviers d'action et de renforcer la légitimité et la capacité des professionnels représentant les MO à porter et à intégrer la préoccupation des ISS dans la pratique et les procédures de leurs différentes organisations.

5 RÉFÉRENCES

- Bernier N. (2021). Réduire les vulnérabilités et les inégalités sociales : tous ensemble pour la santé et le bien-être. Institut national de santé publique du Québec.
- Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2014). Aviver l'intérêt : Appliquer les connaissances pour faire avancer l'équité en santé. Antigonish (N.-É.), Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, Université St. Francis Xavier.
- Gouvernement du Québec. (2015). Programme national de santé publique 2015-2025. Disponible : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001565/>
- Gouvernement du Québec. Ministère de la Santé et de Services sociaux (2016). Politique gouvernementale de prévention en santé. Un projet d'envergure pour améliorer la santé et la qualité de vie de la population. Disponible : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-297-08W.pdf>
- Gouvernement du Québec. Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (2017). Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale, 2017-2023. Disponible : <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/3230267>
- Gouvernement du Québec. Ministère de la Santé et de Services sociaux. (2018). Plan d'action interministériel 2017-2021 : Politique gouvernementale de prévention en santé. Un projet d'envergure pour améliorer la santé et la qualité de vie de la population. Disponible : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-297-02W.pdf>
- Institut national de santé publique du Québec. (2018). Favoriser une meilleure redistribution de la richesse au Québec : pistes de réflexion. Document de soutien au travail du comité interministériel responsable du chantier 5 de la Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS).
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2012). La santé et ses déterminants : Mieux comprendre pour mieux agir. Disponible : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-202-06.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2018). Plan d'action interministériel 2017-2021. Politique gouvernementale de prévention en santé. Disponible : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-297-02W.pdf>
- Pampalon R, Hamel D et Gamache P (2010) « Les inégalités sociales de santé. Une réalité dont l'ampleur est sous-estimée ». Portrait social du Québec. Données et analyses. Chapitre 2. Institut national de santé publique du Québec.
- Senay M-H, Cunningham J, Ouimet M-J. (2023). Pour une transition juste : tenir compte des ISS dans l'action climatique. Institut national de santé publique du Québec.
- Solar O, Irwin A. (2010). A conceptual framework for action on the social determinants of health. Social Determinants of Health Discussion Paper 2 (Policy and Practice), World Health Organization.
- Thurmond VA. (2001). The Point of Triangulation. Journal of Nursing Scholarship; 33(3): 253-258.

World Health Organization. (2013) Helsinki Statement on Health in All Policies 2013. Contributing to social and economic development: sustainable action across sectors to improve health and health equity.

[Consulté le 6 décembre 2023]. Disponible :

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241506908>

World Health Organization. (2019) Healthy, prosperous lives for all: the European Health Equity Status Report. [Consulté le 6 décembre 2023] Disponible :

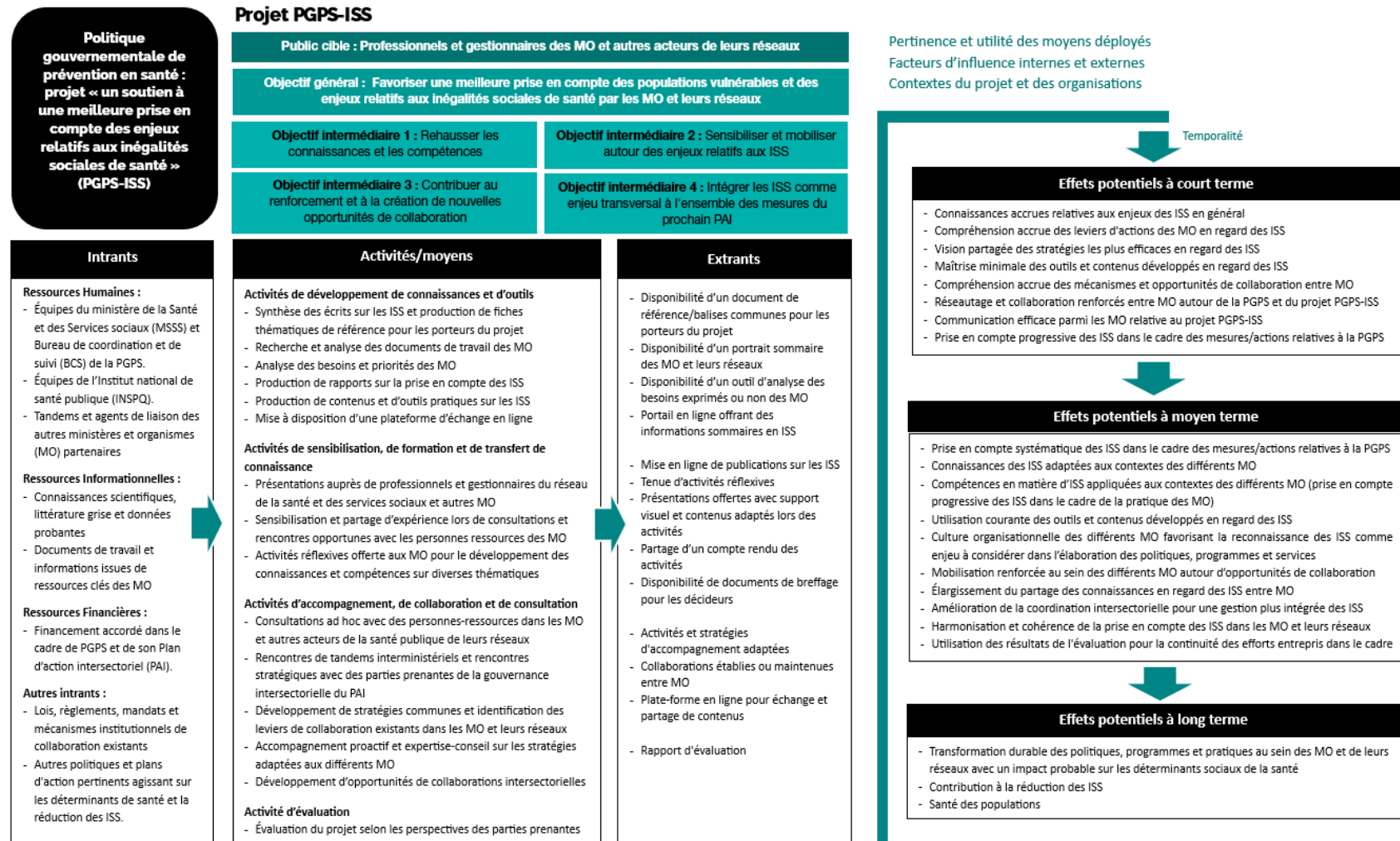
<https://www.who.int/publications/i/item/9789289054256>

ANNEXE 1 MATRICE D'ÉVALUATION

Objectifs de l'évaluation	Questions d'évaluation	Indicateurs ou variables	Méthodes de collecte	Méthodes d'analyse
1) Examiner la pertinence et l'utilité des moyens développés et mis à profit dans le cadre du projet PGPS-ISS tant pour le MSSS que pour les autres MO et leurs réseaux.	• Quelles sont la pertinence (P) et l'utilité (U) perçues des moyens déployés? ○ Dans quelle mesure sont-ils connus? (U) ○ Permettent-ils de rejoindre les MO souhaités et leur réseau? (U) ○ Répondent-ils aux besoins de ces MO et leur réseau? (P) ○ Sont-ils complémentaires au regard de ceux existant dans les MO et leur réseau? (P) ○ Comment sont-ils utilisés dans les MO et leur réseau? (U) ○ Contribuent-ils à rehausser les connaissances et les compétences de gestionnaires et de professionnels sur les enjeux liés aux ISS? (U) ○ Contribuent-ils à favoriser la prise en compte des ISS dans les travaux réalisés ou en cours? (U) ○ Le soutien et les collaborations intersectorielles dans le cadre du projet PGPS-ISS permettent-ils une meilleure prise en compte des ISS dans la pratique? (U)	• Indications concernant les activités réalisées, leur teneur et les participants rejoints (nombre, provenance). • Connaissance des outils (publications). • Consultation des outils (publications). • Participation aux activités. • Utilité perçue par rapport aux besoins. • Perception de complémentarité. • Indications sur la façon dont cela est utilisé. • Perception de l'adéquation des produits proposés à la réalité de la pratique. • Perception de l'amélioration des connaissances et compétences liées aux ISS. • Perception de la contribution à la prise en compte des ISS.	• Recension des comptes rendus des activités tenues dans le cadre du projet. • Questionnaire (Q) auprès des représentants des MO exposés aux moyens déployés. • Deux groupes de discussion (GD) auprès des représentants des MO exposés aux moyens dans le cadre du projet.	Analyse quantitative statistique descriptive Analyse qualitative par thèmes.

Objectifs de l'évaluation	• Questions d'évaluation	• Indicateurs ou variables	• Méthodes de collecte	Méthodes d'analyse
2) Examiner les facteurs de succès et obstacles à la prise en compte des enjeux relatifs aux ISS dans le contexte de la PGPS et dans celui des différents MO exposés ou ciblés.	• Quels sont les facteurs internes et externes aux MO qui constituent des leviers ou des obstacles/contraintes à la prise en compte des ISS dans leurs travaux au sein de la PGPS et dans le cadre de leur pratique dans leur MO ou leur réseau? ○ Quels sont les moyens utilisés pour contourner ou diminuer ces contraintes? ○ Quels seraient les moyens additionnels ou conditions pour faciliter davantage la prise en compte des enjeux relatifs aux ISS?	• Présence de leviers, contraintes ou obstacles internes et externes à la prise en compte des enjeux relatifs aux ISS. • Besoins non comblés par les activités offertes. • Pistes d'amélioration énoncées. • Collaborations préexistantes. • Appréciation des collaborations.	• Questionnaire (Q) auprès des représentants des MO exposés aux moyens déployés. • 2 groupes de discussion (G1) auprès des représentants des MO exposés aux moyens déployés. • 1 groupe de discussion (GD +) auprès des responsables actuelles et antérieures du projet PGPS-ISS (chargées de projet du MSSS et de l'INSPQ).	Analyse quantitative statistique descriptive. Analyse qualitative par thèmes.

ANNEXE 2 MODÈLE LOGIQUE ADAPTÉ À L'ÉVALUATION



ANNEXE 3 FACTEURS D'INFLUENCE DÉGAGÉS DE L'ENSEMBLE DES SOURCES DE DONNÉES

Les tableaux 12 et 13 offrent une vue d'ensemble des facteurs favorables et défavorables révélés dans le cadre de l'évaluation, tant à travers les réponses au questionnaire (Q) que celles provenant des groupes de discussion (GD et GD+). Ces facteurs sont regroupés selon qu'ils se rattachent au problème des ISS, au contextuel général, aux organisations partenaires ou à la gouvernance de la PGPS et du projet PGPS-ISS.

Tableau 12 Principaux facteurs favorables à la prise en compte des inégalités sociales de santé par les MO

Facteurs contextuels			
Coexistence de différents cadres structurants ou contraignants qui encouragent à agir	GD	Engagement d'un sous-ministre favorisant la visibilité de la PGPS	GD
Prise de conscience des risques globaux et pression externe pour agir	GD	Légitimité que donne la PGPS aux MO pour aborder les enjeux associés aux ISS	Q GD
Facteurs organisationnels (MO)			
Mission sociale du MO prédisposant à prendre en compte les populations plus vulnérables	GD	Compétences professionnelles et leadership exercés au sein du MO	GD
Capacité d'arrimage des ISS avec des cadres structurants et outils du MO	Q GD	Culture et taille réduite du MO favorisant agilité et communication interne	GD
Reconnaissance par MO du potentiel à collaborer avec d'autres MO	GD	Culture du MO qui encourage la collaboration et favorise l'adaptation face aux défis émergents	GD
Facteurs liés à la gouvernance de la PGPS ou au projet PGPS-ISS			
Sensibilisation et valorisation du discours relatif aux ISS	Q GD	Vision partagée parmi les MO partenaires autour du projet PGPS-ISS	Q
Calendrier d'activités, publications et soutien facilitant l'accès et le développement des connaissances	Q GD	Confiance des partenaires dans les collaborations favorisées par la PGPS	Q
Présentation des ISS sous diverses perspectives (par thématique, avec des exemples, etc.) facilitant la compréhension	GD	Représentativité des MO dans les collaborations autour du projet PGPS-ISS	Q
Rôle actif des responsables du projet en faveur de la collaboration et proactivité à répondre aux demandes de soutien	GD	Absence de tension parmi les MO partenaires autour du projet PGPS-ISS	Q
Volonté partagée parmi les MO d'intégrer de manière systématique les ISS dans l'analyse des projets et dans la planification ultérieure	GD		

Q : Questionnaire autoadministré auprès des représentants des MO et participants aux activités du projet PGPS-ISS

GD : Groupes de discussion avec les représentants des MO ciblés par le projet PGPS-ISS

GD+ : Groupe de discussion avec les responsables du projet PGPS-ISS

Tableau 13 Principaux facteurs défavorables à la prise en compte des inégalités sociales de santé par les MO

Facteurs relatifs aux caractéristiques du problème			
Défis cognitifs liés à la complexité (fondements des ISS, diversité des paradigmes et enjeux à intégrer dans l'analyse, etc.)	Q GD	Manque de connaissances sur les pratiques efficaces pour différentes populations dans différentes sphères ou différentes politiques	Q GD
Facteurs organisationnels (MO)			
Consensus limité au sein du MO, notamment parmi les détenteurs d'autorité, quant à la pertinence considérant le cadre normatif	Q GD	Culture, croyances et milieu de travail du MO viennent freiner l'engagement pour les enjeux sociaux de cet ordre	Q GD
Poids relatif des ISS face aux priorités et aux différents intérêts du MO	Q GD GD+	Engagement ou intensité du MO moindre selon les incitatifs financiers	GD
Difficultés des professionnels à situer leur contribution personnelle et entrevoir l'impact de leur MO sur les questions liées aux ISS	Q GD GD+	Surcharge, manque de temps ou de ressources pour que le MO s'investisse davantage dans l'action intersectorielle	Q GD
Manque de leviers et responsabilité limitée des professionnels pour influencer les processus internes du MO	Q GD GD+	Sur sollicitation de MO dont l'expertise attendue concerne sa population cible (ex. clauses d'impact)	Q GD
Doute de l'effet structurant pour la population cible du MO de certaines mesures/actions prévues dans le cadre de la PGPS	GD	Difficulté de mettre en œuvre des stratégies ciblées sur les ISS pour les MO dont la mission est transversale et multisectorielle	GD
Difficultés à cerner et saisir les meilleures opportunités pour la prise en compte des ISS	Q		
Facteurs liés à la gouvernance de la PGPS ou au projet PGPS-ISS			
Vocabulaire de la PGPS pas assez spécifique pour rendre les ISS plus visibles et incontournables	GD	Participation variable, parfois peu active, dans la PGPS et pour le projet PGPS-ISS	Q GD
Activités et outils offerts sur ISS n'informent pas assez sur les meilleures pratiques pour un impact réel au niveau structurel	Q GD	Manque d'effectif réduisant le niveau d'engagement du MO et dilue l'expertise disponible dans le cadre de la PGPS	Q GD
Outils offerts sur les ISS ne sont pas assez concrets et adaptés aux besoins spécifiques des MO dans leur contexte	Q GD	Roulement d'effectif affectant la continuité des échanges et la qualité des apprentissages relatifs aux ISS	Q GD
Publications disponibles sur ISS sont méconnues ou les modalités d'accès sont inconnues dans différents MO	Q GD	Collaboration variable entre MO partenaires et leadership irrégulier assumé par certains MO porteurs de mesures/actions	GD
Manque d'outils facilitant la communication des informations en matière d'ISS vers les équipes au sein des MO	Q GD	Communication non fluide ni constante entre MO sur les mesures/actions au-delà de la reddition de compte pour la PGPS	Q GD
Difficulté d'accès à la diversité des données et des informations requises selon les dossiers, thématiques ou secteurs d'activités	Q GD	Manque d'espace de partage et de réflexion pour nourrir et soutenir les professionnels concernés par la lutte contre les ISS	Q
Contraintes temporelles et pressions liées au cycle du PAI limitent la capacité d'intégration des ISS dans la planification et le suivi	GD	Lacunes observées dans la planification, le suivi et l'évaluation des projets ou actions devant prendre en compte les ISS	Q

Q : Questionnaire autoadministré auprès des représentants des MO et participants aux activités du projet PGPS-ISS

GD : Groupes de discussion avec les représentants des MO ciblés par le projet PGPS-ISS

GD+ : Groupe de discussion avec les responsables du projet PGPS-ISS

ANNEXE 4 DÉFIS RENCONTRÉS PAR LES MINISTÈRES ET ORGANISMES

Les représentants des MO ayant répondu au questionnaire ont pu nommer, dans leurs propres mots, jusqu'à trois défis majeurs auxquels ils étaient confrontés pour aborder et prendre en compte les ISS au sein de leur organisation ou réseau. Ceci représente l'ensemble des idées.

1) Défis en lien avec la mission, le cadre normatif, les responsabilités et les priorités des MO

- Planification stratégique ciblant le soutien d'organisations plutôt que les citoyens;
- Absence de lien entre les dossiers sous notre responsabilité et les ISS;
- Priorisation absente des ISS dans notre secteur;
- Difficulté de prise en compte des ISS du fait du cadre normatif contraignant (codes réglementaires) qui ne peut être modifié sans passer par un organisme tiers;
- Défi d'intégrer les ISS en raison d'enjeux propres à notre secteur comme des enjeux de sécurité et de réponse à la demande;
- Surcharge liée au fait que l'action de l'organisation est transversale et multisectorielle;
- Difficulté à cerner des opportunités en dehors des actions officiellement convenues pour la PGPS.

2) Défis en lien avec les ressources, les leviers et les outils de gestion offerts ou disponibles

- Insuffisance des ressources financières;
- Manque de temps considérant les dossiers prioritaires;
- Manque de planification et d'évaluation des initiatives visant à prévenir et réduire les ISS;
- Imprécision des moyens concrets pour arriver à prendre en compte les ISS;
- Manque de leviers pour agir;
- Manque de capacité du réseau santé et services sociaux à mettre en œuvre des actions de prévention;
- Capacité à rehausser en matière d'ISS chez les gestionnaires et des professionnels;
- Difficulté d'intégrer plusieurs paradigmes d'analyse jugés cruciaux (ISS, développement durable, etc.) sans que la charge devienne irréaliste.

3) Défis en lien avec l'engagement et la gouvernance, dont la collaboration et la communication

- Forte sollicitation par plusieurs autres MO pour différents sujets et enjeux d'importance;
- Trop de projets à mener à la fois, rendant difficile une implication à la hauteur des attentes;
- Difficulté d'impliquer une aussi grande variété d'acteurs;
- Difficulté à aborder franchement la question des ISS avec les MO collaborateurs qui semblent se désengager, peut-être en raison de leur charge de travail respective;
- Manque d'intérêt et d'engagement politique et peu d'acceptabilité sociale;
- Besoin d'efforts de démonstration et d'un argumentaire auprès des autorités;
- Difficulté à partager les informations et apprentissages auprès des autres directions du ministère;
- Absence de réseautage entre les professionnels susceptibles de prendre en compte les ISS dans leurs mandats respectifs;
- Absence d'espace de partage et de réflexion parmi les représentants des MO;
- Déficience de la circulation de l'information hormis le suivi des actions officiellement convenues.

4) Défis en lien avec les connaissances et compétences requises ainsi que les bonnes pratiques

- Manque de compréhension personnelle du fait de ne pas avoir été assez exposé aux différentes actions et outils découlant du projet PGPS-ISS;
- Manque de compréhension des ISS par les autorités;
- Manque d'information synthétisée accessible;
- Manque de connaissances détaillées pour appliquer la notion dans son secteur, à l'égard de groupes sociaux spécifiques, en fonction de ses responsabilités;
- Difficulté de faire reconnaître l'importance des ISS dans le développement des politiques et mesures qui ne concernent pas directement la thématique du développement durable;
- Difficulté de compréhension parmi les professionnels et gestionnaires, surtout dans les ministères n'ayant pas de vocation sociale;
- Vision simpliste portée par certains sur la façon d'agir (se limitant aux personnes à faible revenu);
- Difficile rapprochement de la vision des experts vers les non-experts;
- Vision résignée portée par certains sur le maintien des ISS dans le système économique capitaliste;
- Difficulté d'accès à une diversité de connaissances et de données requises selon les dossiers et les thématiques particulières;
- Besoin de connaissance à développer en santé publique pour comprendre comment faire que les populations vulnérables soient prises en compte dans toutes les sphères d'intervention;
- Besoin d'ajuster des façons d'intervenir de la santé publique pour favoriser des mesures qui ne sont pas trop générales (universelles) afin de mieux toucher les populations vulnérables.

ANNEXE 5 PISTES D'AMÉLIORATION PROPOSÉES

Les représentants des MO ont été invités à formuler des suggestions dans la perspective de les aider à mieux prendre en compte les ISS. Parmi les 23 répondants du questionnaire, 17 provenant de 8 MO différents ont formulé des suggestions. Les idées qui reviennent le plus souvent, énoncées par au moins deux répondants de différents MO, se résument de la façon suivante :

- Améliorer la communication et continuer de sensibiliser les partenaires de la PGPS et un plus large public, notamment mieux faire valoir les impacts des politiques sur les plans individuels, familial et social.
- Améliorer la collaboration interministérielle et la coordination entre les porteurs et les collaborateurs sur les mesures/actions de la PGPS pour briser le travail en silo.
- Encourager les MO partenaires à améliorer la communication entre eux à propos des mesures/projets auxquels ils contribuent comme porteurs ou collaborateurs.
- Développer ou donner accès à des informations et des outils plus adaptés et spécifiques à chacun des MO, tenant compte des publics cibles ou sous-groupes de la population.
- Développer ou relancer la formation pour rejoindre les personnes nouvellement intégrées et favoriser la réflexion sur les pratiques les plus efficaces.
- Développer des outils plus concrets qui peuvent soutenir de façon plus simple ou vulgarisée les étapes de planification, d'analyse ou de bilan des projets, notamment pour mieux évaluer les projets à financer.
- Offrir du soutien ciblé et de l'accompagnement adapté au MO, particulièrement qui tiennent compte des sous-groupes de la population les plus affectés.
- Maintenir un calendrier d'ateliers de travail et de rencontres pour favoriser ou maintenir l'adhésion et l'engagement et pour mieux connaître les personnes-ressources.

Les autres idées énoncées par l'un ou l'autre des 17 représentants de MO sont :

- Sensibiliser la haute direction des MO.
- Personnaliser la communication vers les partenaires en transmettant les informations adaptées.
- Réaliser un sondage sur les besoins des MO au début de l'année financière.
- Se doter de mécanismes de suivi des mesures et projets de la PGPS adaptés en matière d'ISS (indicateurs, collecte d'information précise, etc.).
- Offrir des présentations spécifiques aux directions cliniques du MSSS en lien avec leur clientèle.
- Transmettre à nouveau la documentation pour les personnes nouvellement intégrées.
- Offrir de l'espace pour des projets pilotes et l'expérimentation.

Pour leur part, les responsables du projet PGSS-ISS énoncent ces principales idées pour assurer la durabilité des résultats et la continuité de pratiques mises en place au-delà du projet PGPS-ISS :

- Poursuivre la sensibilisation pour maintenir l'engagement des parties prenantes.
- S'assurer que tout nouveau membre du personnel du MSSS et de l'INSPQ suive une formation sur les politiques favorables à la santé et les ISS.
- Se rapprocher et utiliser davantage les lois et les cadres existants, tels que la loi sur le développement durable, pour y intégrer la préoccupation des ISS.
- Adapter davantage les actions et certaines productions selon les publics cibles, notamment adapter les exemples et le langage (exemple : aborder les déterminants commerciaux pour les destinataires du secteur de l'économie).
- Allouer davantage de ressources pour maximiser l'impact ou, à tout le moins, maximiser l'utilisation des ressources disponibles en se concentrant sur les publics cibles qui permettent le plus fort impact.
- Avoir une réflexion sur les capacités en lien à la santé dans toutes les politiques quant à la valeur ajoutée de travailler avec tous les MO ou plutôt un nombre réduit d'organisations prioritaires pour lesquelles le potentiel d'impact semble supérieur.

Centre de référence et d'expertise
en santé publique depuis 1998



www.inspq.qc.ca

*Institut national
de santé publique*

Québec

