

EIES

Évaluation de l'impact sur
l'équité en matière de santé

Supplément destiné aux bureaux de santé publique

en partenariat avec Santé publique Ontario

Santé
publique
Ontario

PARTENAIRES POUR LA SANTÉ



Table des matières

Remerciements	3
Introduction	4
Normes organisationnelles de santé publique de l'Ontario	4
Normes de santé publique de l'Ontario	4
Liens entre l'EIES, la norme fondamentale des NSPO et le Protocole ESSP	6
Mise en œuvre de l'EIES	11
Étape 1: Délimitation	11
Étape 2: Impacts possibles	11
Étape 3: Mitigation	11
Étape 4: Surveillance	12
Étape 5: Diffusion	13
Conclusion	13

Remerciements

Le présent supplément s'inspire fortement des travaux importants réalisés par le D^{re} Ingrid Tyler, Brian Hyndman, et d'autres employés clés de Santé publique Ontario. Il s'appuie plus précisément sur leur ouvrage intitulé *Equity Assessment Framework: For use by Ontario's Public Health Units* (Cadre d'évaluation de l'équité destiné aux bureaux de santé publique en Ontario), juin 2011.

Nous tenons à saluer ce travail colossal ainsi que le temps consacré par le personnel de Santé publique Ontario pour élaborer ce supplément afin de garantir l'utilisation de l'outil *d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé* dans l'ensemble du système de santé, y compris dans les bureaux de santé publique et chez les fournisseurs de services de santé.

Évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé (EIES) – Guide de ressources destiné aux bureaux de santé publique (BSP)

Introduction

En Ontario, les BSP ont, concernant l'équité en matière de santé, des exigences particulières qui sont décrites dans les Normes de santé publique de l'Ontario et les Normes organisationnelles de santé publique de l'Ontario. L'EIES est un outil utile qui permet aux bureaux de santé publique de répondre à ces exigences. Le guide suivant est une ressource supplémentaire destinée au personnel des BSP pour les aider à utiliser l'outil d'EIES afin de satisfaire à ces exigences.

Normes organisationnelles de santé publique de l'Ontario

Les Normes organisationnelles de santé publique de l'Ontario¹ ont été publiées en 2011 et exposent les exigences en matière de gestion et de gouvernance pour tous les BSP et les conseils de santé.

La section 3 intitulée « Leadership » stipule que les conseils de santé doivent établir l'orientation stratégique en mettant en place un plan stratégique. Dans le cadre de ce processus, ils doivent expliquer « la manière dont les questions liées à l'équité seront respectées dans la prestation et les résultats des programmes et des services ».

Normes de santé publique de l'Ontario

Lors de la publication des Normes de santé publique de l'Ontario (NSPO)² de 2008, des mesures pour supprimer les iniquités en matière de santé ont été incluses dans les mandats des conseils de santé. La norme fondamentale des NSPO indique plus précisément que les conseils de santé de l'Ontario doivent prévoir et mener des interventions ciblées afin de répondre aux besoins des populations prioritaires.

Les progrès réalisés concernant la réduction des iniquités en matière de santé dépendent en définitive d'un changement de paradigme du point de concentration des interventions de santé publique vers les populations prioritaires. Pour atteindre les meilleurs résultats concernant la réduction des iniquités en matière de santé et réduire au minimum les facteurs de risques en jeu, les BSP doivent parfaitement connaître la composition des collectivités qu'ils desservent et savoir quels groupes ont le plus de risques d'avoir des problèmes de santé.

Les NSPO indiquent que les initiatives du conseil de santé, y compris celles pour réduire les iniquités dans les populations prioritaires, doivent s'appuyer sur les principes de besoin, d'effet, de capacité et de partenariat et de collaboration. Parmi ceux-ci, les principes de besoin et d'effet portent directement sur l'iniquité en matière de santé.

D'après le principe de besoin, les programmes et les services de santé publique doivent prendre en compte les besoins de la population locale. Les NSPO stipulent : « Il est évident que les résultats relatifs à la santé de la population sont souvent influencés d'une manière disproportionnée par des sous-groupes qui font l'objet

¹ Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Normes organisationnelles de santé publique de l'Ontario. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2011. Document disponible à l'adresse suivante : http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/orgstandards/docs/org_stds.pdf

² Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Normes de santé publique de l'Ontario. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2008. Document disponible à l'adresse suivante : <http://www.ontla.on.ca/library/repository/mon/23007/287370.pdf>

d'iniquités sur le plan de la santé et qui ont relativement moins de contrôle sur les facteurs et les conditions qui favorisent, protègent ou maintiennent la santé. En adaptant les programmes et les services aux besoins des groupes prioritaires, les conseils de santé contribuent à améliorer la santé de la population dans son ensemble. Par ailleurs, les conseils doivent réduire au minimum les obstacles à l'accès aux programmes et services de santé publique.» (NSPO, page 12).

Le principe d'effet reconnaît le rôle du secteur de la santé publique, qui consiste à prendre en compte les déterminants de la santé, à influencer sur ceux-ci et à amener des changements importants au niveau de la société qui contribuent à réduire les disparités et les iniquités dans le domaine de la santé. Selon ce principe, les conseils de santé doivent tenir compte des obstacles présents pour réduire les iniquités en matière de santé. Ils doivent non seulement examiner l'accessibilité des programmes et des services pour éliminer les obstacles, mais aussi analyser, planifier, fournir, gérer et évaluer les programmes afin de réduire les iniquités en santé tout en améliorant le plus possible la santé de l'ensemble de la population.

La norme fondamentale des NSPO et le Protocole d'évaluation et de surveillance de la santé de la population (ESSP)³ indiquent que les conseils de santé locaux doivent satisfaire aux exigences en matière d'évaluation de la santé de la population, de surveillance, de recherche et d'évaluation des programmes, pour contribuer à augmenter la base de connaissances en santé publique et, en fin de compte, à améliorer les programmes et les services de santé publique, y compris ceux qui visent à réduire les iniquités en matière de santé.

Les exigences de la norme fondamentale des NSPO et du Protocole ESSP concernant les populations prioritaires figurent également dans toutes les normes de programme des NSPO²:

- Prévention des maladies chroniques
- Prévention des blessures et du mésusage de substances
- Santé génésique
- Santé de l'enfant
- Prévention et contrôle des maladies infectieuses
- Prévention et contrôle de la rage
- Santé sexuelle, infections transmissibles sexuellement ou par le sang (y compris le VIH)
- Prévention et contrôle de la tuberculose
- Maladies évitables par la vaccination
- Salubrité des aliments
- Salubrité de l'eau
- Prévention et gestion des risques pour la santé
- Préparation aux situations d'urgence en santé publique

³ Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, *Protocole d'évaluation et de surveillance de la santé de la population*. Toronto (Ontario): Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2009. Document disponible à l'adresse suivante : http://www.health.gov.on.ca/french/providersf/programf/pubhealthf/oph_standardsf/ophsf/progstdsf/protocolsf/population_health_assessmentf.pdf

Liens entre l'EIES, la norme fondamentale des NSPO et le Protocole ESSP

L'outil d'EIES est une ressource destinée aux planificateurs, aux fournisseurs et aux décideurs du domaine de la santé publique. Il peut permettre de répondre aux exigences de la norme fondamentale des NSPO et du Protocole ESSP.

L'EIES permet d'intégrer les considérations relatives à l'équité lors de l'élaboration des politiques, des programmes ou des initiatives en déterminant de manière systématique les populations prioritaires ainsi que les impacts involontaires (positifs et négatifs) possibles sur ces populations. L'EIES permet également d'établir de manière systématique des stratégies de mitigation pour ces impacts involontaires ainsi que des mesures de surveillance adéquates. En utilisant l'outil d'EIES, les planificateurs peuvent aussi cerner les écarts ou les possibilités d'amélioration en ce qui a trait à la prestation des services, à la planification des programmes et aux besoins de santé de manière à ce que les services de la santé publique puissent répondre davantage aux besoins des groupes vulnérables ou marginalisés. Ces renseignements peuvent

Tableau 1 – Liens entre l'EIES, la et la norme fondamentale des NSPO et le Protocole ESSP

Évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé (EIES)	Exigences pertinentes de la norme fondamentale des NSPO	Exigences pertinentes du Protocole ESSP
<p>Étape 1 : Délimitation Déterminer quelles sont les populations concernées (y compris les croisements entre populations, les déterminants sociaux pertinents en matière de santé et les iniquités. *De même que les facteurs de risque.</p>	<p>Exigence 3 : « (...) utiliser des renseignements sur la santé de la population, les déterminants de la santé et les iniquités en santé pour évaluer les besoins de la collectivité locale et identifier les groupes à risque afin de déterminer pour qui les programmes et les services de santé publique seraient le plus utiles (c.-à-d. les groupes prioritaires). »</p>	<p>Exigence 2 a) : « (...) surveiller, analyser et interpréter les données et l'information sur la santé de la population de manière systématique et opportune (...) »</p> <p>Exigence 2 b) : « (...) analyser les données sur la santé de la population et interpréter les renseignements pour décrire la distribution des résultats sur la santé, les méthodes de prévention, les facteurs de risque, les déterminants de la santé, et d'autres renseignements pertinents pour évaluer la santé globale de sa population. »</p> <p>Exigence 2 c) : « (...) faire des comparaisons en fonction des gens, des lieux et de l'heure et de la date et tenir compte des relations entre ces éléments (...) »</p> <p>Exigence 2 g) : « (...) au besoin, synthétiser les données et l'information sous forme d'évaluations de situation. »</p> <p>Exigence 2 h) : « (...) identifier les populations prioritaires afin d'étudier les déterminants de la santé concernant les personnes qui souffrent d'iniquités en matière de santé, à savoir : fardeau accru de la maladie ou risque accru d'effets néfastes sur la santé; ainsi que les personnes qui ont de la difficulté à accéder aux services de santé publique ou à d'autres services de santé ou qui pourraient bénéficier d'interventions en matière de santé publique. »</p>

Évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé (EIES)	Exigences pertinentes de la norme fondamentale des NSPO	Exigences pertinentes du Protocole ESSP
<p>Étape 2: Impacts possibles Déterminer les impacts involontaires possibles (négatifs ou positifs) de la politique, du programme ou de l'initiative prévus.</p>	<p>Exigence 1: « (...) évaluer l'état de santé, les comportements liés à la santé, les pratiques en santé préventive, l'utilisation des soins de santé en rapport avec la santé publique et les indicateurs démographiques actuels, conformément au <i>Protocole d'évaluation et de surveillance de la santé de la population, 2008</i> (ou à la version en vigueur). »</p> <p>Exigence 2: « (...) analyser les tendances et les changements relatifs à la santé de la population locale, conformément au <i>Protocole d'évaluation et de surveillance de la santé de la population, 2008</i> (ou à la version en vigueur). »</p>	<p>Exigence 2 a): « (...) surveiller, analyser et interpréter les données et l'information sur la santé de la population de manière systématique et opportune (...). »</p> <p>Exigence 2 b): « (...) analyser les données sur la santé de la population et interpréter les renseignements pour décrire la distribution des résultats sur la santé, les méthodes de prévention, les facteurs de risque, les déterminants de la santé, et d'autres renseignements pertinents pour évaluer la santé globale de sa population. »</p> <p>Exigence 2 c): « (...) faire des comparaisons en fonction des gens, des lieux et de l'heure et de la date et tenir compte des relations entre ces éléments (...). »</p> <p>Exigence 2 h): « (...) identifier les populations prioritaires afin d'étudier les déterminants de la santé concernant les personnes qui souffrent d'iniquités en matière de santé, à savoir: fardeau accru de la maladie ou risque accru d'effets néfastes sur la santé; ainsi que les personnes qui ont de la difficulté à accéder aux services de santé publique ou à d'autres services de santé ou qui pourraient bénéficier d'interventions en matière de santé publique. »</p>

Évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé (EIES)	Exigences pertinentes de la norme fondamentale des NSPO	Exigences pertinentes du Protocole ESSP
<p>Étape 3 : Stratégie de mitigation Trouver des moyens de réduire les impacts involontaires possibles négatifs et d'amplifier les impacts involontaires possibles positifs.</p>	<p>Exigence 4: « (...) adapter les programmes et les services de santé publique en fonction des besoins de la collectivité locale en matière de santé, y compris ceux des groupes prioritaires dans la mesure du possible, d'après les ressources à sa disposition. »</p> <p>Exigence 7: « (...) interpréter et utiliser les données de surveillance afin de communiquer des renseignements sur les risques aux personnes concernées, conformément aux protocoles suivants: <i>Protocole d'identification, d'enquête et de gestion des risques pour la santé, 2008</i> (ou à la version en vigueur), <i>Protocole concernant les maladies infectieuses, 2008</i> (ou à la version en vigueur), <i>Protocole d'évaluation et de surveillance de la santé de la population, 2008</i> (ou à la version en vigueur), <i>Protocole de préparation aux situations d'urgence en santé publique, 2008</i> (ou à la version en vigueur) et <i>Protocole d'évaluation des risques et d'inspection des établissements, 2008</i> (ou à la version en vigueur). »</p>	<p>Exigence 4 a): « (...) utiliser les données et l'information associées à l'évaluation et à la surveillance de la santé de la population pour:</p> <p>i) déterminer les différentes interventions possibles, entre autres:</p> <ul style="list-style-type: none"> • poursuite des politiques, des programmes ou mesures d'intervention en place; • modification des politiques, des programmes ou mesures d'intervention en place; • création de nouveaux programmes, politiques ou mesures d'intervention; • lancement en temps opportun d'enquêtes et de mesures d'intervention concernant les expositions, les éclosions potentielles ou confirmées de maladies transmissibles, les grappes de cas de maladies non transmissibles et les nouveaux problèmes ayant une incidence sur la santé publique; • enquêtes plus poussées au moyen de méthodes d'évaluation et/ou de recherche de la manière indiquée dans la norme fondamentale; <p>ii) prendre des décisions et établir les priorités;</p> <p>iii) mettre en œuvre et appliquer des décisions. »</p>

Évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé (EIES)	Exigences pertinentes de la norme fondamentale des NSPO	Exigences pertinentes du Protocole ESSP
<p>Étape 4: Surveillance Trouver des moyens de mesurer le succès de chaque stratégie de mitigation cernée.</p>	<p>Exigence 6: « (...) effectuer de la surveillance, ce qui comprend la collecte, le regroupement et l'analyse continus d'indicateurs de la santé de la population et l'établissement de rapports périodiques à ce sujet, conformément aux exigences de la <i>Loi sur la protection et la promotion de la santé et au Protocole d'évaluation et de surveillance de la santé de la population, 2008</i> (ou à la version en vigueur). »</p> <p>Exigence 11: « (...) surveiller régulièrement les activités et les résultats liés aux programmes afin d'évaluer et d'améliorer la mise en œuvre et l'efficacité des programmes et des services. Il doit notamment collecter, analyser et communiquer périodiquement des données sur les intrants, les ressources, les processus de mise en œuvre, la portée, les extrants et les résultats. »</p> <p>Exigence 12: « (...) procéder à une évaluation des programmes lorsque de nouvelles interventions sont élaborées ou réalisées ou lorsqu'il y a des problèmes opérationnels ou des résultats imprévus afin de comprendre les liens entre les intrants, les activités, les extrants et les résultats. »</p>	<p>Exigence 2 a): ...surveiller, analyser et interpréter les données et l'information sur la santé de la population de manière systématique et opportune (...).</p> <p>Exigence 4 b): ...intégrer continuellement les nouvelles données et l'information découlant de ce processus de prise de décision au cycle d'évaluation et de surveillance de la santé de la population. »</p>

Évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé (EIES)	Exigences pertinentes de la norme fondamentale des NSPO	Exigences pertinentes du Protocole ESSP
<p>Étape 5 : Surveillance Trouver des moyens de communiquer les résultats et les recommandations afin de résoudre les problèmes d'équité, ce qui permettra de veiller à ce que les considérations en matière d'équité qui ont été établies pendant cette évaluation soient communiquées et appliquées dans d'autres projets.</p>	<p>Exigence 5 : « (...) fournir au public, aux partenaires communautaires et aux fournisseurs de soins de santé des renseignements sur la santé de la population, y compris sur les déterminants de la santé et les iniquités en santé (...) »</p> <p>Exigence 8 : « (...) réaliser des activités d'échange de connaissances avec des praticiens de la santé publique, des décideurs, des partenaires communautaires, des fournisseurs de soins de santé et le public au sujet des facteurs qui déterminent la santé de la population et qui soutiennent une pratique de santé publique efficace grâce à l'évaluation de la santé de la population, à la surveillance, à la recherche et à l'évaluation des programmes. »</p> <p>Exigence 9 : « (...) nouer des liens avec des chercheurs communautaires, des universitaires et des organismes appropriés afin de soutenir la recherche et l'échange de connaissances en santé publique. »</p> <p>Exigence 13 : « (...) employer tout un éventail de méthodes pour renseigner les intervenants de la santé publique et les décideurs sur les facteurs qui contribuent à l'efficacité des programmes. »</p>	<p>Exigence 3 a) : « (...) établir et mettre en place un plan localement approprié pour présenter et diffuser les données (...) »</p> <p>Exigence 3 b) : « (...) produire des outils d'information pour communiquer les résultats du processus d'évaluation et de surveillance de la santé de la population (...) »</p> <p>Exigence 3 c) : « (...) distribuer et fournir des outils d'information sur l'évaluation et la surveillance de la santé de la population (...) »</p>

Mise en œuvre de l'EIES

La présente section fournit des renseignements supplémentaires afin d'aider les BSP à mettre en œuvre l'EIES. En outre, chaque étape de l'outil contient des considérations clés correspondant à la nature et à la portée des services du BSP.

Étape 1 : Délimitation

La première étape de l'EIES consiste à identifier les populations qui pourraient être touchées par des impacts involontaires en matière de santé découlant de la politique, du programme ou de l'initiative prévu(e). Le guide de travail et la grille d'EIES contiennent une liste des populations prioritaires possibles ainsi que quelques questions pour vous aider lors de cette étape (c'est-à-dire pour identifier d'autres groupes de population pouvant être touchés).

Pendant la première étape de l'EIES, il est utile de s'appuyer sur plusieurs sources d'information. L'analyse de l'ensemble des renseignements issus de différentes sources est appelée « évaluation de situation » dans le Protocole d'évaluation et de surveillance de la santé de la population et les NSPO.

Il existe plusieurs ressources disponibles sur la tenue des évaluations de situation en matière de santé publique :

Situational Assessment Resources, document de l'Health Communication Unit de Santé publique Ontario, disponible aux adresses suivantes : www.thcu.ca/infoandresources/resource_display.cfm?search=%20search&res_sub_topicid=32 et www.thcu.ca/workplace/sat/pubs/sat_v200.pdf.

Evidence and Practice-based Planning Framework for using Situational Assessment and Identifying Priority Populations in Program Planning (Cadre de planification fondé sur les éléments probants et les pratiques pour l'évaluation de la situation et l'identification des populations prioritaires lors de la planification des programmes), de l'Association pour la santé publique de l'Ontario, disponible à l'adresse suivante : www.opha.on.ca/resources/docs/PgmPlanning-SituationalAssessment.pdf.

Guide *First Steps to Equity* (guide sur les premières étapes vers l'équité) de Nexus Santé contenant des idées et des stratégies relatives à l'équité en matière de santé en Ontario, disponible à l'adresse suivante : www.healthnexus.ca/policy/firststeps_healthyequity.pdf.

Annexe C du *Guide de travail pour l'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé (EIES)* « Ressources et méthodes utiles pour la cueillette d'information et de données pour l'EIES ». Document disponible à l'adresse www.ontario.ca/equite-sante.

Étape 2 : Impacts possibles

La deuxième étape de l'EIES vous permet de déterminer si la politique, le programme ou l'initiative que vous prévoyez aura des impacts involontaires (positifs ou négatifs) sur la population cernée ou entraînera des conséquences non voulues. Comme pour la première étape, diverses sources de données peuvent vous aider à accomplir cette tâche. Vous pouvez également déterminer si de nouvelles données sont nécessaires pour évaluer les impacts potentiels. Pour une liste complète, veuillez consulter le guide de travail principal pour l'EIES.

Étape 3 : Mitigation

Le Guide de travail pour l'EIES comprend un certain nombre de questions visant à faciliter la planification, afin de réduire au minimum les impacts négatifs sur les populations cernées de votre programme ou service pouvant contribuer aux iniquités en matière de santé. Le tableau 2 donne un résumé des considérations supplémentaires qui peuvent permettre d'élaborer des stratégies de mitigation pour les initiatives en santé publique. Réfléchissez à la façon dont votre programme, votre politique ou votre initiative pourrait être modifié(e) de manière à réduire les iniquités en matière de santé.

Tableau 2 – Considérations supplémentaires de la stratégie de mitigation pour les BSP

Modifications apportées à la politique, au programme ou à l'initiative	Stratégies de mitigation possibles
Changer les politiques et les procédures internes du BSP	
Assurer une plus grande harmonisation ou collaboration avec les initiatives complémentaires ou les partenaires (locaux, régionaux, provinciaux ou fédéraux, à l'intérieur et à l'extérieur du secteur de la santé publique).	
Offrir des possibilités de formation ou de perfectionnement professionnel au personnel.	
Autre (veuillez préciser):	

Étape 4 : Surveillance

Les NSPO définissent l'évaluation du programme comme le regroupement, l'analyse et la diffusion systématiques de données sur une politique, un programme ou une initiative pour faciliter la prise de décisions. Les activités d'évaluation peuvent être menées par le personnel responsable du programme, les comités, les groupes de travail ou des experts-conseils externes.

La norme fondamentale des NSPO prévoit une évaluation, et indique plus précisément qu'une « évaluation des programmes s'effectue à l'aide de méthodes quantitatives, qualitatives ou combinées » et « fournit les renseignements nécessaires pour créer de nouveaux programmes et services (évaluation des besoins), pour déterminer si la portée, l'intensité et la durée des programmes fondés sur des données probantes sont convenables (évaluation du processus) ou pour consigner des données sur l'efficacité des programmes et des services (évaluation des résultats). »

Le tableau 3 vous permet de relier les impacts aux stratégies de mitigation que votre bureau de santé peut avoir mis en œuvre pour réduire les iniquités en matière de santé parmi les groupes vulnérables ou marginalisés. Il faut examiner ces résultats pour déterminer les modifications supplémentaires à apporter à votre programme, votre politique ou votre initiative.

Tableau 3 – Surveillance de l’impact des stratégies de mitigation

Modifications apportées à la politique, au programme ou à l’initiative	Surveillance (impacts observés ou mesurés)
Changer les politiques et les procédures internes du BSP	
Assurer une plus grande harmonisation ou collaboration avec les initiatives complémentaires ou les partenaires (locaux, régionaux, provinciaux ou fédéraux, à l’intérieur et à l’extérieur du secteur de la santé publique).	
Offrir des possibilités de formation ou de perfectionnement professionnel au personnel.	
Autre (veuillez préciser):	

Étape 5 : Diffusion

La cinquième étape de l’EIES porte sur la transmission des résultats et des recommandations pour supprimer les iniquités.

Il est important de documenter les résultats de votre évaluation et de les transmettre aux groupes internes et externes pertinents ainsi qu’aux intervenants qui souhaitent peut-être consulter les données que vous avez collectées. En communiquant les résultats de votre application de l’outil d’EIES, vous contribuez à augmenter le bloc de connaissances sur la réduction des iniquités en matière de santé par l’intermédiaire des initiatives de santé publique. Nous vous recommandons également de transmettre vos résultats et vos recommandations aux intervenants d’autres secteurs, comme ceux du logement, des transports et des soins aux enfants, car leurs politiques, leurs programmes et leurs initiatives peuvent avoir des incidences majeures sur les iniquités en matière de santé.

Voici quelques activités d’échange des connaissances très pertinentes pour l’outil d’EIES :

- Partager l’évaluation sous forme d’étude de cas par une présentation à l’occasion d’un congrès, d’un webinaire ou d’un autre véhicule propre à l’échange des connaissances.
- Publier une revue de la documentation scientifique pertinente ou un résumé de données.
- Soumettre un résumé lors d’une rencontre scientifique.
- Tenir un atelier ou mener une activité de perfectionnement professionnel d’après son expérience.
- Former une communauté de pratiques centrées sur la réduction des iniquités en matière de santé.

Conclusion

Agencer les morceaux : Appliquer l’EIES aux initiatives de santé publique

Afin de montrer comment l’EIES peut servir d’outil de planification pour déterminer les iniquités potentielles et les stratégies de mitigation dans les initiatives du bureau de santé publique, Santé publique Ontario et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée ont créé une série d’études de cas hypothétiques disponibles à l’adresse suivante : www.ontario.ca/equite-sante.

