

Nous débuterons
à 14h00.

Comment et pourquoi évaluer le déploiement d'une démarche d'évaluation d'impact sur la santé (EIS)?

Webinaire | 10 octobre 2019

Téléconférence:
1-866-827-6872
Code: 1952702#

Thierno Diallo
Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé

Françoise Jabot
École des Hautes Études en Santé Publique



Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé
National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

Institut national
de santé publique
Québec

Pouvez-vous nous entendre?

Nous parlons en ce moment... Si vous ne pouvez pas nous entendre:

Nous utiliserons uniquement un système de conférence téléphonique pour la communication audio.

- Veuillez composer:

Le numéro de téléphone sans frais **1-866-827-6872**.

Entrez le code de conférence suivi du **1952702#**.

À bientôt!



Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé
National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

*Institut national
de santé publique*
Québec 

Intervenants



Thierno Diallo,
CCNPPS



Françoise Jabot,
EHESP



Mylène Maguire
Soutien technique,
CCNPPS



Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé
National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

Pour poser des questions pendant la présentation

Utilisez la boîte de messagerie



Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS)

Notre mandat

- Soutenir les acteurs de santé publique dans leurs efforts visant à promouvoir des politiques publiques favorables à la santé

Nos champs d'expertise

- L'impact des politiques sur la santé
- Méthodes pour contextualiser les politiques
- Acteurs et mécanismes de collaboration intersectorielle
- Stratégies pour influencer l'élaboration de politiques



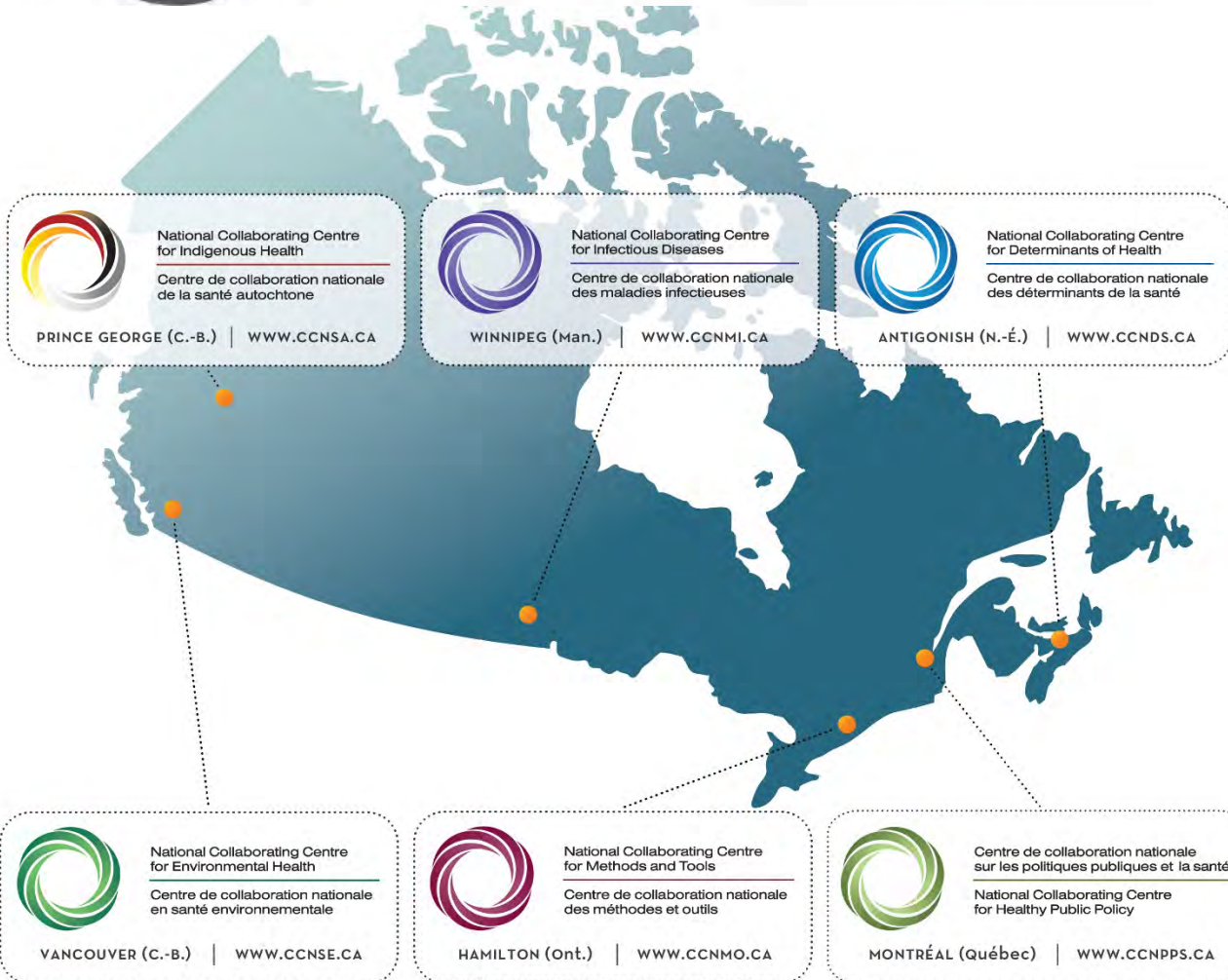
Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé
National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

*Institut national
de santé publique*
Québec 



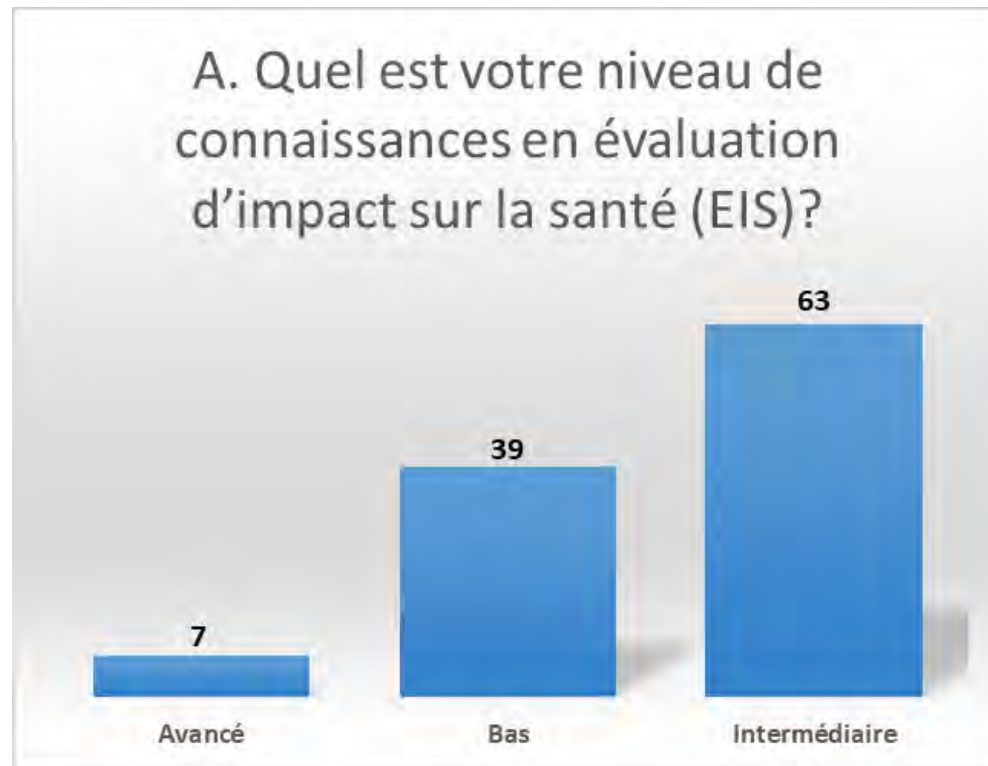
National Collaborating Centres for Public Health

Centres de collaboration nationale en santé publique



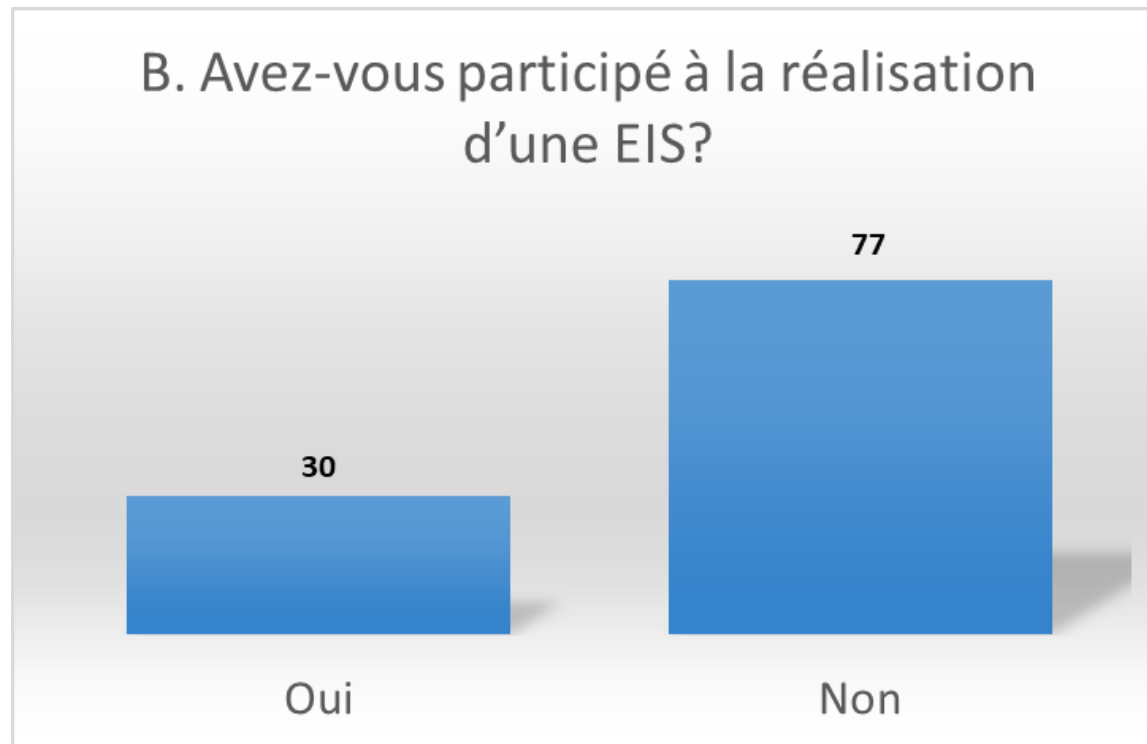
Vous avez dit ...

Résultats du sondage, brièvement :



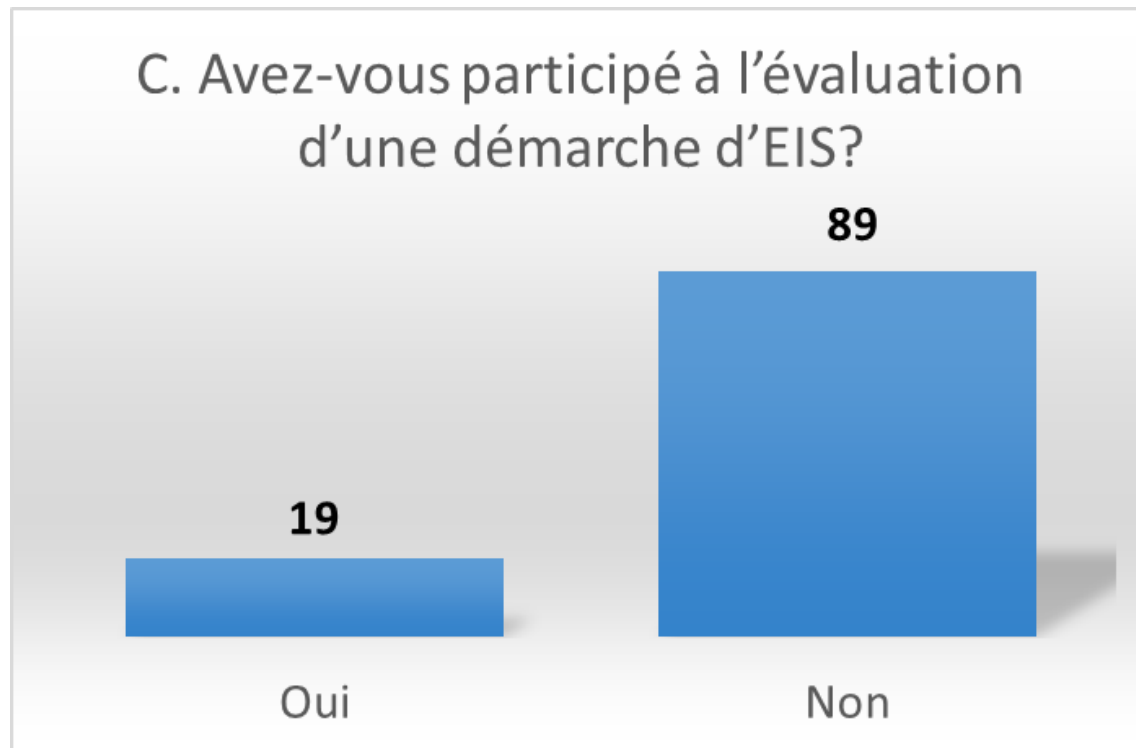
Vous avez dit ... (suite)

Résultats du sondage, brièvement :



Vous avez dit ... (suite)

Résultats du sondage, brièvement :




Objectifs du webinaire

À la fin du webinaire, vous serez en mesure de:

- Comprendre l'importance et les limites de l'évaluation d'une démarche d'EIS.
- Planifier la réalisation de l'évaluation d'une démarche d'EIS sur un territoire.



- 
- Comment et pourquoi évaluer le déploiement d'une démarche d'évaluation d'impact sur la santé (EIS) ?

Françoise Jabot

Département Sciences humaines et sociales

10 octobre 2019

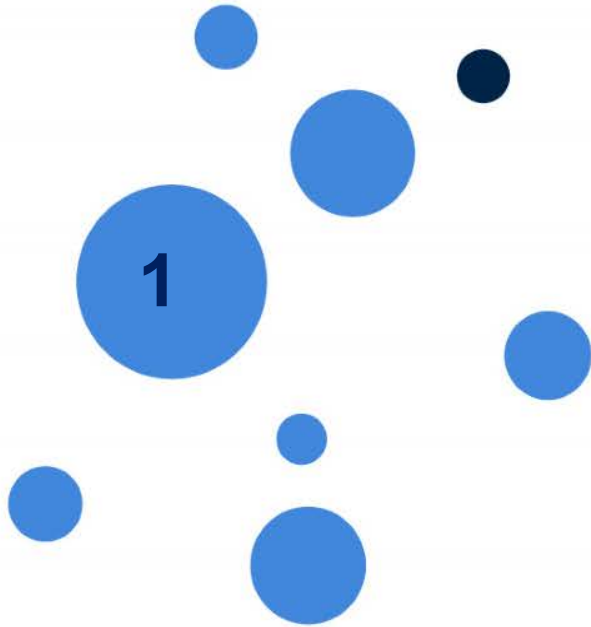


EHESP



Plan de la présentation

1. Rappel théorique sur l'évaluation
2. L'évaluation des EIS dans une région française
3. Enseignements tirés de l'évaluation



Repères théoriques sur l'évaluation



L'évaluation d'impact sur la santé

Analyser les **conséquences possibles** d'une politique, d'un programme ou d'un projet (qui n'a pas pour objectif principal d'agir sur la santé)

... et la **répartition** de ces effets dans les divers groupes de population

... pour faire des **politiques et projets plus favorables à la santé** en s'efforçant de limiter les conséquences négatives et de renforcer les conséquences positives.

Sources: Harris-Roxas et al, 2012; Kemm, 2013; Saint-Pierre et al, 2014, WHO, 1999

Evaluation

Estimation, caractérisation, mesure de l'importance, de la probabilité de survenue, de l'étendue...

Impact(s)

*Effet(s) inattendu(s) et non recherché(s), favorable(s) ou défavorable(s) pour la santé, **potentiel(s)**, à plus ou moins long terme*

Santé

Santé physique et bien-être (de groupes) de la population via ses déterminants



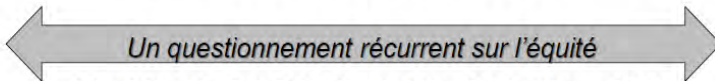
Le cadre de l'EIS

(consensus de Göteborg, WHO 1999)

Démarche structurée



- 1 Examen préalable du projet → décider ou non d'engager une EIS
- 2 Analyse plus fine du projet et délimitation du périmètre de l'EIS
- 3 Estimation des impacts du projet sur la santé
- 4 Elaboration et discussion des recommandations
- 5 Mise en œuvre et suivi du plan d'action
- 6 Evaluation de l'EIS (processus, résultats)



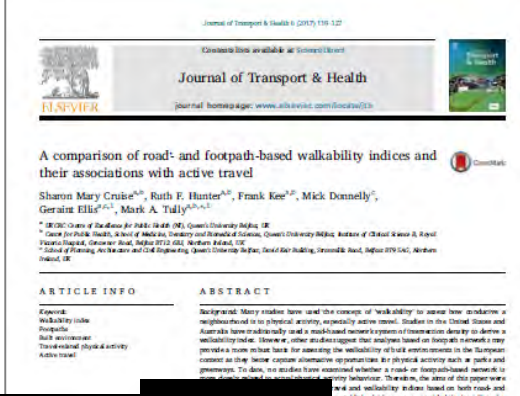
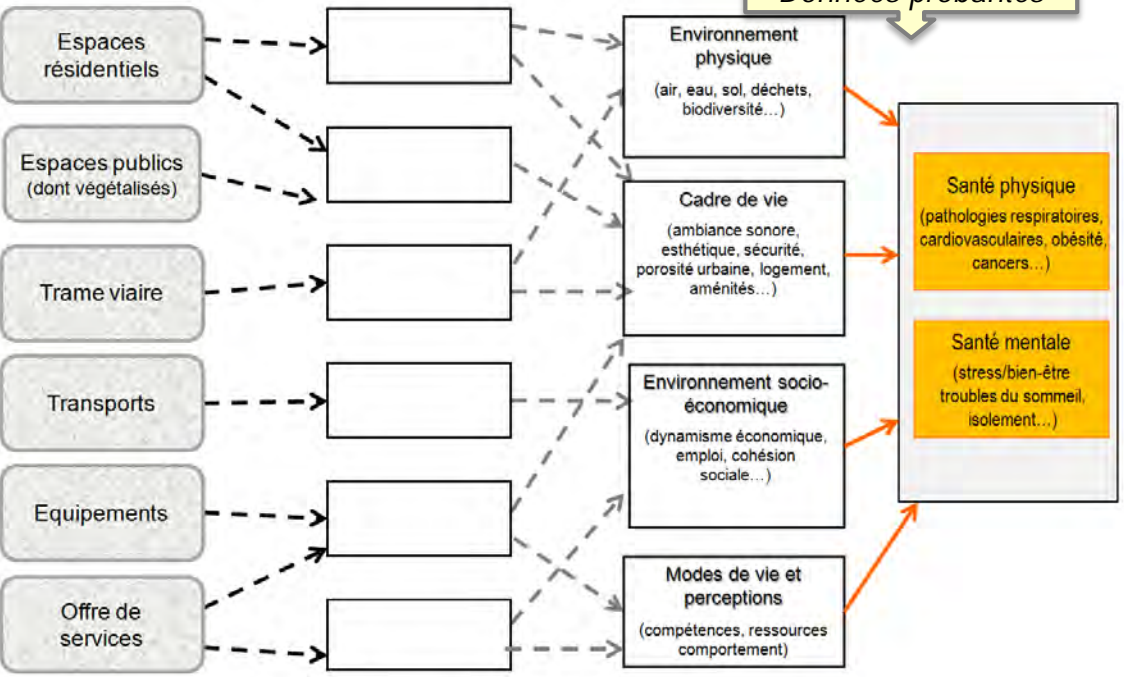
Jabot & Roué Le Gall, 2016 (D'après Birley, 2011 et Kemm, 2013)

Principes et valeurs

- (P1) Approche holistique
- (P2) Pluralité des données
- (P4) **Démocratie**
- (P4) **Equité**
- (P5) **Développement durable**
- (P6) **Utilisation éthique**

Projet d'aménagement urbain

Données contextuelles **Impacts sur la santé**



Allier données probantes et contextuelles, connaissances scientifiques, savoirs professionnels et savoirs citoyens

MATRICE D'ESTIMATION DES IMPACTS

Variables affectées ¹	Sens ²	Intensité ³	Probabilité ⁴	Etendue ⁵	Populations affectées ⁶	Effets sur ISTS ⁷	Indicateurs ⁸	Sources d'information ⁹

¹ Variables en fonction des déterminants de santé retenus
² Sens: positif, négatif, neutre (sans effet), instable
³ Intensité (importance du changement, capacité à gérer les conséquences, durée des effets): faible, moyenne, élevée, très élevée
⁴ Probabilité (au regard des liens démontrés entre intervention et impact): improbable, possible, probable, certain
⁵ Etendue: micro-local, local, régional, national
⁶ Populations affectées: profil, pourcentage
⁷ ISTS: aggravation ou diminution des inégalités sociales, territoriales, environnementales de santé
⁸ Indicateurs (quantitatifs ou qualitatifs): statistiques, données cartographiques, points de vue d'acteurs...
⁹ Sources d'information: littérature (revues de littérature, revues systématiques, littérature grise...), enquêtes auprès d'experts, de professionnels, populations, observations de terrain...



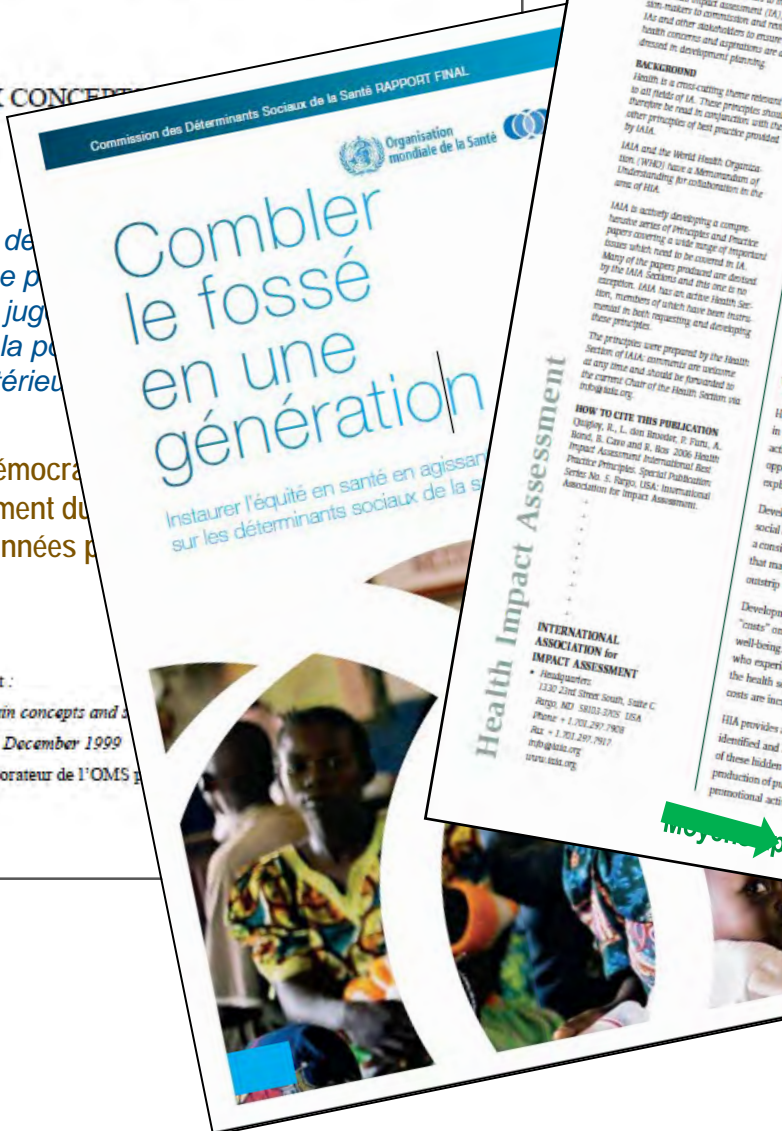
ETUDE DE L'IMPACT SUR LA SANTE

PRINCIPAUX CONCEPTS

« Combinaison de... par lesquels un projet peut être jugé sur la santé de la population ces effets à l'intérieur »

Valeurs : démocratie, développement durable, données probantes

Version française du document :
 Health Impact assesment : main concepts and Gothenburg consensus paper, December 1999
 Traduction S2D Centre Collaborateur de l'OMS



Document de synthèse de l'UIPES sur l'évaluation d'impact sur la santé

Document de synthèse de l'Union internationale de Promotion de la Santé et d'Éducation pour la Santé, juin 2017



L'évaluation, c'est...

« porter un jugement de valeur sur une intervention en mettant en œuvre un **dispositif** permettant de fournir des **informations scientifiquement valides** et **socialement légitimes** (...) de façon à ce que les **acteurs concernés** qui peuvent avoir des **champs de jugement différents** soient en mesure de prendre position (...) et de **construire un jugement...se traduire en actions.** »

(Contandriopolous, 2009)





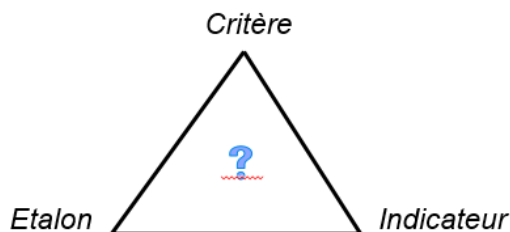
Points communs entre EPP et EIS

Démarche séquencée en plusieurs étapes

- de l'intention à l'utilisation
- clarification et cadrage de la commande indispensables

Spécificités méthodologiques

- modèles théoriques
- référentiel/matrice
- principes et standards de qualité



Activité singulière

- inscrite dans un contexte (attentes, enjeux, acteurs)
- stratégie adaptée aux enjeux

EPP ≠ EIS

(regard, questionnement, temporalité)





2



L'évaluation des EIS : pourquoi ? comment ?

Exemple en France



L'évaluation des EIS dans le monde

■ Raison d'être de l'évaluation de l'EIS

- inscrite dans la démarche (dernière étape)
- s'intéresse au processus (conditions de réussite), à la qualité (pratiques), aux résultats (changements), à l'impact (santé, équité)

■ Méthode

- cadres théoriques élaborés (Haigh et al, 2015; Harris-Roxas et Harris, 2011; Parry et Kemm, 2005; Quigley et Taylor, 2004, Wismar et al, 2007)
- analyse de contribution (Nour et al, 2017)

■ Travaux

- Royaume Uni (2006), USA (2015), Europe (2010), Australie et Nouvelle Zélande (2013), Québec (2017)



Contexte des EIS en France

- **Conditions favorables à l'émergence des EIS**
 - intérêt dans le réseau des Villes-Santé OMS
 - dynamique en faveur de l'urbanisme favorable à la santé
 - préoccupations partagées entre ARS et villes (ISS, démocratie)
 - existence de cadres d'accueil (contrats, plans, programmes)
- **Développement croissant depuis 2010**
 - quarantaine de travaux achevés, en cours, en réflexion
 - application majoritaire aux projets d'aménagement urbain
 - engagement des collectivités de différente taille
 - plaidoyer actif et soutien des ARS (Δ selon les régions)
 - multiplication de formations, journées, outils pédagogiques
 - évaluations réalisées dans 3 régions
 - émergence d'une communauté de praticiens <https://real.ehesp.fr/eis>





SCOPIA

Évaluation des Impacts sur la Santé de l'intégration d'une Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSPP) dans le projet « Grand Bellevue »

Rapport final

Evaluation des Impacts sur la Santé



Projet de Renouvellement Urbain - Ville neuve-les-Salines



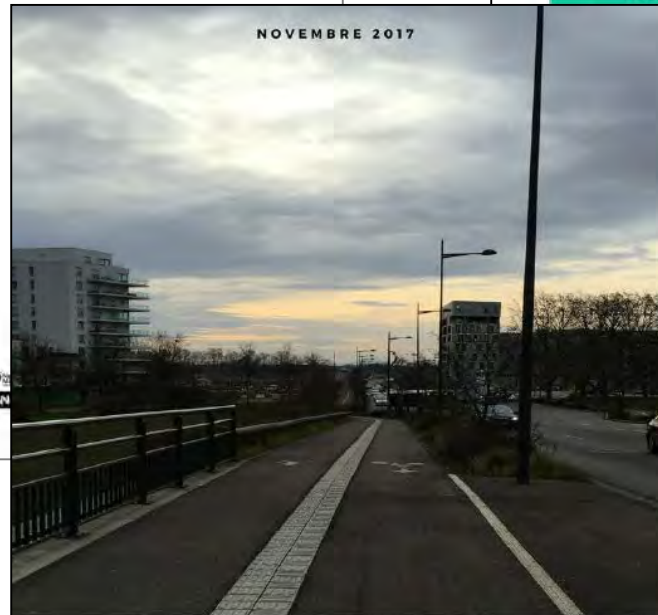
ÉVALUATION D'IMPACT SUR LA SANTÉ QUARTIER DES BUERS VILLEURBANNE

IMPACT DU PROJET DE RÉNOVATION
URBAINE SUR LA MOBILITÉ DES ENFANTS

MARS 2016



Grand Bellevue
ST-HERBLAIN



NOVEMBRE 2017

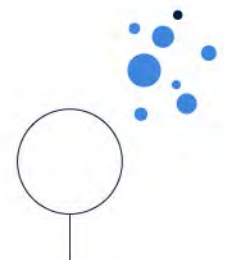
ville neuve-les-Salines, La Rochelle territoire favorable à la santé et au bien-être de tous

avril 2018



RAPPORT FINAL

ÉVALUATION D'IMPACT SUR LA SANTÉ (EIS)
PROJET D'AMÉNAGEMENT DU PORT DU RHIN



Évaluation d'impact sur la santé
de trois projets urbains intégrés
en région Provence Alpes Côte d'Azur

Évaluation d'impact sur la santé
Projet pilote en Picardie
Transition de la circulaire

MAIRIE DE PARIS

OBSERVATOIRE
RÉGIONAL DE SANTÉ
ILE-DE-FRANCE

**ÉVALUATION D'IMPACT
SUR LA SANTÉ (EIS) RAPIDE**
HÉRITAGE DE LA CANDIDATURE DE PARIS 2024
AUX JEUX OLYMPIQUES ET PARALYMPIQUES



Décembre 2017



PARIS 2024
Jeux Olympiques
Jeux Paralympiques

Évaluation des impacts sur la
SANTÉ de la candidature
PAPI de l'île de Noirmoutier

Avril 2017

www.santepaysdelajoire.com

Évaluation régionale
de l'impact
sur la santé
de la transition
de la circulaire

Évaluation des impacts sur la santé
de la réhabilitation du café associatif
« La Source » à Monteneuf (Morbihan)

— Octobre 2018 —

ireps
Institut de Recherche
Épidémiologique
et Santé Publique

EHESP

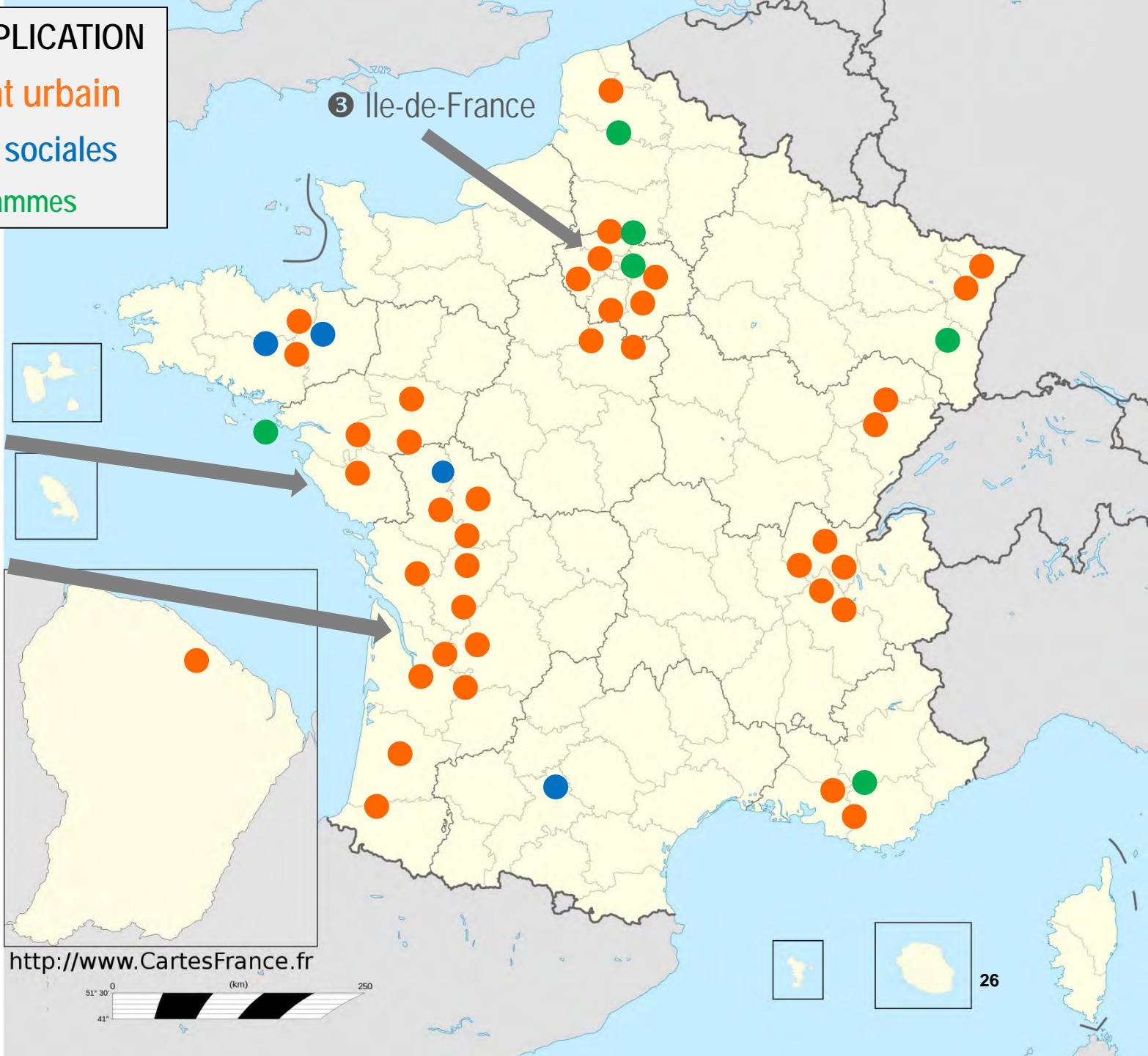
Avec le soutien de :
ars
Observatoire régional de santé
Bretagne

santé de la
scolaire et de

Juin 2016

DOMAINES D'APPLICATION

- Aménagement urbain
- Infrastructures sociales
- Politiques/programmes

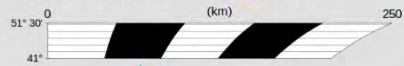


3 Ile-de-France

1 Pays de la Loire

2 Aquitaine

<http://www.CartesFrance.fr>





Motivations de l'évaluation

Evaluation 1 [3 EIS]

- mieux connaître les conditions du déploiement des EIS pour décider du déploiement (rôle de l'ARS)
 - déterminer les facteurs clés de réussite et d'échec
 - apprécier l'influence des EIS sur les projets

Evaluation 2 [1 EIS]

- examiner le déroulement de la démarche /qualité pour apprendre de l'expérience en vue du déploiement de l'EIS
 - apprécier la mise en œuvre

Evaluation 3 [4 EIS + 1 démarche de concertation]

- analyser la plus value de l'appel à manifestation d'intérêt
 - apprécier la qualité des démarches, effets sur les projet
 - identifier les facteurs de réussite et les freins





Evaluation du déploiement de la démarche d'évaluation d'impact sur la santé en Pays de la Loire

Rapport final
Février 2018

Françoise Jabot, Julie Romagon, Guilhem Dardier, Anne-Flore Bué
Ecole des hautes études en santé publique

ÉVALUATION DU PROCESSUS DE L'EIS DU PROJET D'AMÉNAGEMENT DE LA ZAC

LES VERGERS DU TASTA

Bruges (33)

Rapport final
rédigé par Ana Rivadeneyra Sicilia
avril 2018



ASSISTANCE A L'ÉVALUATION ET A LA CAPITALISATION DE L'APPEL A MANIFESTATION D'INTERET « SANTE, ENVIRONNEMENT ET AMENAGEMENT DURABLE » (AMI SEAD)

RAPPORT D'ÉVALUATION ET DE CAPITALISATION



Rapport final du Volet 2 « Évaluation des études réalisées dans le cadre de l'AMI »

À la demande Agence Régionale de Santé Île-de-France :
Évelyne Jean-Gilles et Nicolas Notin
Agence De l'Environnement et de la Maîtrise de l'Énergie
Direction régionale Île-de-France : Natacha Monnet

Rédaction rapport Anissia Benzekroufa, Chargée d'études, MEDIECO
Soline Martin, Responsable de projets, MEDIECO
Benjamin Rapp, Chargée d'études - VIZEA

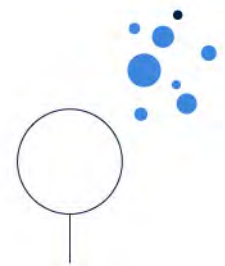
Validation rapport Claire-Sophie Coudevez, Directrice associée de MEDIECO
Laure Pierson, Responsable de projets - VIZEA

Date rapport 3 mars 2019

MEDIECO - Rapport final volet 2 - mars 2019



1





Evaluation de la démarche en Pays de la Loire





Commande d'évaluation (2)

Champ

- ✓ intégration d'une maison de santé pluri professionnelle au sein du projet de renouvellement urbain du quartier de Bellevue à Nantes et Saint Herblain
- ✓ projet de renouvellement urbain du quartier Monplaisir à Angers
- ✓ programme d'actions de prévention des inondations (PAPI) de l'île de Noirmoutier

Questions

- 1) Quels sont les facteurs clés de réussite et d'échec d'une EIS en prenant en compte les différentes étapes de sa réalisation ?
- 2) La conduite des différentes EIS aura-t-elle permis d'influer sur les projets dans un sens favorable à la santé, y compris la réduction des inégalités de santé ?
- 3) Dans quelles conditions, le déploiement des EIS est-il souhaitable dans la région ?



Le questionnement évaluatif

- Q1. Quels sont les facteurs clés de réussite et d'échec d'une EIS en prenant en compte les différentes étapes de sa réalisation ?
- Q2. La conduite des différentes EIS aura-t-elle permis d'influer sur les projets dans un sens favorable à la santé, y compris la réduction des inégalités de santé ?
- Q3. Dans quelles conditions le déploiement des EIS est-il souhaitable dans la région ?



1) Analyse de la mise en œuvre de la démarche EIS

Q1

- méthode aux différentes étapes
- processus de gouvernance
- facteurs bloquants et/ou favorisants

2) Analyse des résultats

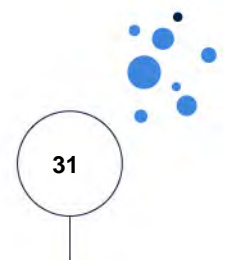
Q2

- sur les projets/programmes concernés/politiques
- sur les organisations et sur les acteurs

3) Comparaison des trois situations

Q3

4) Conditions à l'extension de la démarche





Méthode d'évaluation

(1) Stratégie d'évaluation : études de cas comparées

- Études de cas (EIS)
 - analyse de la mise en œuvre de la démarche de chaque EIS dans son contexte, nature des changements introduits par les EIS, appropriation de la démarche
- Comparaison des 3 cas → conditions au déploiement
 - mise en perspective des éléments contextuels / démarche
 - mise en perspective nationale et internationale

2) Phasage

- ↳ étude de la mise en œuvre
 - ↳ étude des résultats
 - ↳ comparaison des études de cas
 - ↳ identification des facteurs/conditions de réussite
 - ↳ propositions relatives au déploiement
- } 3 monographies





Méthode d'évaluation

(3) Recueil de données

- collecte de documents
 - documents relatifs aux projets & programme, compte rendus de réunions, rapports...
- entretiens *[40 personnes rencontrées]*
 - acteurs dans les 3 territoires [9 à 13 personnes]
 - élus [5], institutionnels [24], évaluateurs [7], habitants [4]
- observation et visites de terrain
 - visites des trois sites
 - participation à des réunions et rencontres organisées avec les habitants

(4) Analyse des données

- identification des variables d'analyse *[grille de lecture]*
- axes d'interprétation *[référentiel]*
- analyse par site et par thème
- croisement des données
- utilisation du logiciel NVivo



Encadré 2. Cadre d'analyse de la démarche

Description de la mise en œuvre de chaque EIS, étape par étape [référentiel, partie 1]

- description des tâches à chaque étape
- réalisation de l'objectif de l'étape
- modalité de réalisation : animation et méthode
- production

Analyse de la mise en œuvre de chaque EIS au regard des principes EIS [référentiel, partie 2]

- analyse globale et systémique (Principe 1)
- nature des données utilisées (Principe 2)
- identification et analyse collective des enjeux et des impacts potentiels (Principe 3)
- mode de pilotage et/ou d'animation favorisant les débats (Principe 3)
- relations entre les différentes catégories d'acteurs (interactions formelles et informelles, communication) (Principe 3)
- prise en compte de l'équité (Principe 4)

Sources : Bhatia et al, 2014 ; Gauvin, 2013 ; Green et al, 2018 ; Kemm, 2013

Encadré 3. Les types de changements

Changements en lien avec le projet

- modification du projet/programme/politique du fait de l'application des recommandations
- adoption de décisions, mesures techniques ou stratégiques du fait de l'EIS
- intégration dans des instruments de planification, autres politiques etc.

Changements au niveau des institutions

- évolution des modalités d'intervention
- évolution des pratiques
- évolution des relations entre acteurs ayant participé à l'EIS
- partenariats plus étroits ou nouveaux partenariats

Changements au niveau des individus (décideurs, institutionnels, professionnels, citoyens)

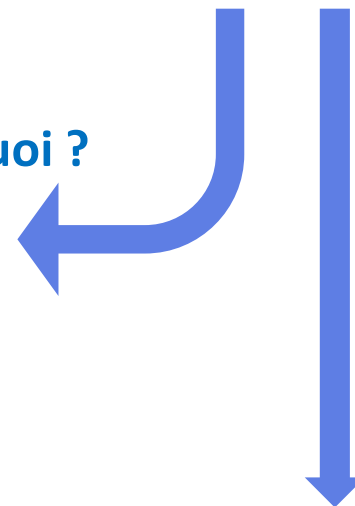
- évolution des représentations (santé, équité...) [tous acteurs]
- prise de conscience des conséquences des mesures sur la santé [décideurs]
- renforcement des capacités (compétences, prise sur la décision...) [techniciens, citoyens]
- appropriation de la démarche EIS [techniciens]

Changements au niveau des politiques

- plus de santé dans les politiques
- prise en compte des racines des inégalités sociales de santé
- solutions pour réduire ou compenser les inégalités

Réussite des EIS

Quoi ?



Comment ?

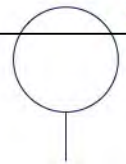
Encadré 4. Critères de réussite proposés par le comité technique

- C1 capacité à transformer le projet
- C2 capacité à fédérer les services
- C3 capacité à partager une culture santé avec les élus
- C4 évolution des pratiques professionnelles
- C5 capacité à mobiliser les habitants et à favoriser leur expression
- C6 capacité d'appropriation de la démarche par les acteurs et/ou institutions



La mise en œuvre de la démarche

- Adoption des principes et standards mais traduction inégale
 - participation citoyenne de niveau intermédiaire
 - évaluation de l'équité difficile
- Enchaînement des étapes réalisé
 - frontière ténue entre E1 /E2
 - défi du cadrage, de l'estimation et de la hiérarchisation des impacts
 - utilisation des outils (grilles, modèle causal, matrice..) variable
 - recours constant à la littérature, données de terrain privilégiées
- Gouvernance
 - format adapté au contexte, plus ou moins complexe (dispositif imbriqué)
 - large panel d'acteurs impliqués à divers niveaux (place des habitants Δ)
 - régulation formelle et informelle des relations entre les protagonistes.
 - accompagnement externe insuffisant



Facteurs facilitants/bloquants

Contexte

dynamiques préexistantes
culture des institutions
organisation des institutions
ressources dédiées
instruments d'accueil



Acteurs

engagement parties prenantes
capital culturel
investissement et leadership



Méthode

objet
temporalité
commande
processus
accompagnement



Mise en œuvre de l'EIS

- ▶ approche par les déterminants
- ▶ prise en compte de l'équité
- ▶ rencontre avec les citoyens
- ▶ contribution des acteurs / transversalité
- ▶ déroulement & adhésion à la démarche

- ▶ anticipation des enjeux du projet et l'EIS
- ▶ construction du dispositif et prise en compte de la parole des habitants
- ▶ utilisation des outils et solidité résultats

- ▶ disponibilité du matériau d'étude
- ▶ difficulté à circonscrire l'étude
- ▶ croisement données probantes et terrain
- ▶ évaluation des impacts difficile
- ▶ construction des recommandations, rôle des citoyens, hiérarchisation
- ▶ suivi en cours de mise en place



Effets de l'EIS sur les projets

- Adoption des recommandations
 - adoption et validation lors des comités de pilotage
 - adhésion variable selon les types d'acteurs
- Prise en compte partielle des recommandations
 - inscription dans 2 projets mais mise en œuvre non évaluable
 - réhabilitation des équipements scolaires
 - intégration dans d'autres travaux de programmation
- Emergence d'un dispositif de suivi
 - création d'un comité de suivi et outil de suivi avec responsable identifié
- Réduction des inégalités de santé
 - quelques recommandations ciblées sur les populations les plus vulnérables mais mise en œuvre non évaluable



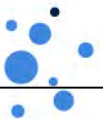
Effets de l'EIS sur les organisations

- **Capacité à partager une culture santé avec les élus**
 - variable selon les terrains (débat en comités de pilotage, relations élus/techniciens)
- **Evolution des pratiques professionnelles**
 - intérêt pour l'EIS mais répercussions non évaluables à ce stade
 - modalités d'animation des réunions publiques moins formelles
 - outil de santé publique pour les professionnels (programmation, plaidoyer, animation)
- **Capacité à fédérer en interne et externe**
 - rapprochement entre certains services
 - rapprochement entre secteurs, aménageurs, associations



Effets de l'EIS sur les acteurs

- Evolution des représentations
 - conscience de la contribution à la santé du fait de l'approche par les déterminants
 - difficulté à aborder la notion d'équité
- Renforcement des capacités (techniciens)
 - transposition des recommandations à d'autres interventions
 - relations aux citoyens
 - capacité d'animation d'une EIS
- Renforcement des capacités (citoyens)
 - non identifié (meilleure appréhension des projets ?)
- Appropriation de la démarche
 - compréhension de la démarche EIS
 - intérêt pour développer des projets d'aménagement urbain ($\Delta \neq$ EIS)
 - peu de projection sur d'autres thèmes
 - besoin d'accompagnement





Effets sur les politiques

- **Recommandations dans d'autres secteurs**
 - Ex : mise en place d'actions, priorisation d'équipements
- **Réduction des inégalités de santé non évaluable**
 - quelques recommandations ciblées sur les populations les plus vulnérables mais mises en œuvre non évaluables
- **Cohérence entre secteur Santé et/ou autres politiques**
 - convergence d'orientations et d'approches (programmes)
 - production d'arguments de plaidoyer pour relayer vers les autres politiques



Perspectives de déploiement

Recommandations opérationnelles

Consolider la méthode	Optimiser la gouvernance
<ul style="list-style-type: none">✓ Analyse de la pertinence (E1)✓ Réflexion sur la temporalité✓ Anticiper les suites✓ Recours au modèle causal✓ Responsabilité du cadrage✓ Utilisation des outils de l'EIS✓ Caractérisation et hiérarchisation des impacts✓ Accompagnement méthodologique à prévoir✓ Place de l'EIS/autres démarches	<ul style="list-style-type: none">❖ Répartition des responsabilités❖ Mise à disposition de ressources❖ Clarification des rôles des acteurs❖ Circulation de l'information❖ Investissement des institutions❖ Modes d'animation adaptés❖ Stratégie de communication❖ Instances ad hoc

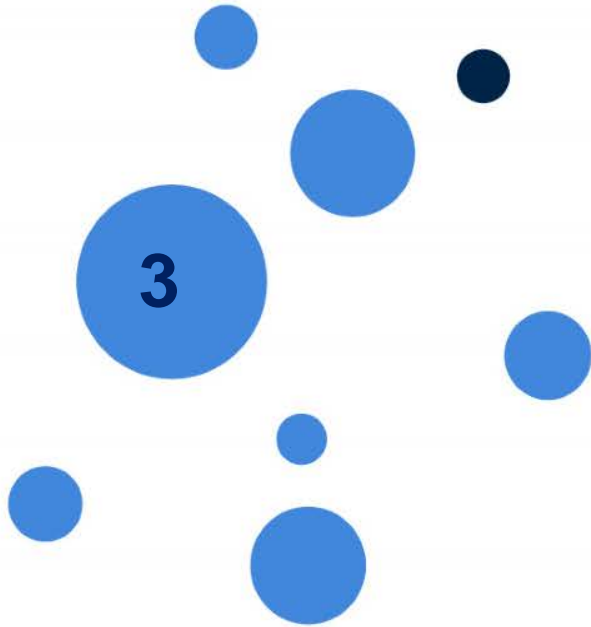


Perspectives de déploiement

Recommandations stratégiques

Stratégie régionale	Cadre organisationnel
<ul style="list-style-type: none">✓ Plaidoyer vers les autres secteurs✓ Accompagnement des acteurs✓ Soutien logistique et financier (recentrage ou déploiement)✓ Analyse de pratiques✓ Diffusion et transfert de connaissances✓ Santé dans toutes les politiques	<ul style="list-style-type: none">❖ Cadre interne<ul style="list-style-type: none">- groupe de réflexion- champ d'application❖ Cadre externe<ul style="list-style-type: none">- cadre de discussion formalisé- supports de mobilisation





Enseignements tirés de l'évaluation



Comparaison avec les autres travaux

Résultats concordants avec les études menées dans d'autres régions en France (Jabot et Roué Le Gall, 2017; Laporte et Ginot, 2016; Medieco et Vizea 2019; Rivadeneyra, 2018) et dans d'autres pays (Ahmad et al, 2008; Berensson et Tilgren, 2017, Dannenberg 2016; Davenport, 2006; den Broeden et al, 2018; Haigh et al, 2015; Tamburini et al, 2011)

- **Plus-value de l'EIS**

- politiques plus favorables à la santé (sauf si décideurs non réceptifs)
- renforcement de l'intersectorialité et des partenariats
- meilleure compréhension des déterminants de la santé et des racines des inégalités sociales de santé
- inclusion des citoyens dans la décision publique (+/-)

- **Facteurs de réussite et d'échec**

- communs aux facteurs identifiés dans la littérature
 - engagement des parties prenantes, adéquation calendrier décision/EIS, travail collaboratif, étayage sur la littérature...
- spécifiques au contexte français
 - instruments « passerelles », compétition avec autres démarches, pédagogie/plaidoyer, culture santé, démocratie...





Les apports de l'évaluation

Finalités de l'évaluation

- ❖ Produire de la connaissances
- ❖ Aider la décision
- ❖ Apprécier la plus value de l'intervention
- ❖ Améliorer l'intervention,
- ❖ Susciter un débat avec la société civile

(SFE, 2006)

Place de l'EIS dans la pratique

- révision des modes d'intervention ?
- complémentarité avec d'autres démarches et évaluations d'impact ?
- pratique de routine ou d'exception ?
- extension ou recentrage ?

Rôle et posture du secteur de la santé

- actions de plaidoyer, impulsion, réalisation, soutien ?
- leader ou accompagnateur ?

Communauté de pratiques

- points de vigilance /conditions
- qualité, crédibilité, utilité, pérennité



Merci de votre attention



Ce sujet vous intéresse?

Visitez notre site www.ccnpps.ca pour plus de ressources

Thierno Diallo

La production de cette présentation a été rendue possible grâce à une contribution financière provenant de l'Agence de la santé publique du Canada par l'intermédiaire du financement du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS). Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement la position officielle de l'Agence de la santé publique du Canada.



Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé
National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

Institut national
de santé publique

Québec