



# Mesurer les résultats d'une initiative communautaire : Le Fonds d'action intersectorielle

Présentation pour le Réseau canadien sur la Santé dans toutes les politiques :

*Collaborer pour la santé et l'équité en santé de la population*

Séance : Évaluer le progrès et l'impact

20 septembre 2023

Montréal, QC

PROTÉGER LES CANADIENS ET LES AIDER  
À AMÉLIORER LEUR SANTÉ



# Aperçu

## 1. Contexte

- Santé dans toutes les politiques (SdTP) dans le contexte fédéral

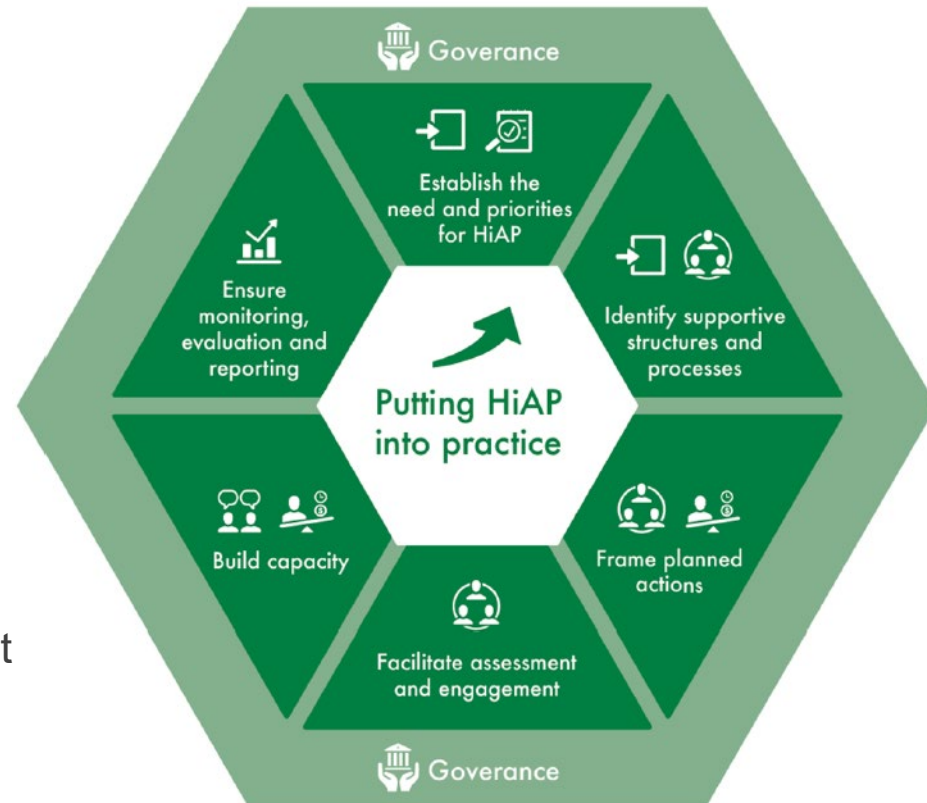
## 2. Exemple de cas : Le Fonds d'action intersectorielle (FAI)

- Aperçu du 1<sup>er</sup> tour du FAI
- Méthodes d'analyse et premières constatations du rapport final

## 3. Conclusions et prochaines étapes

# Contexte : Contexte fédéral et approches de la SdTP

- Le Canada a participé à l'élaboration de **politiques publiques favorables à la santé** et à la progression de l'équité en santé depuis la Déclaration d'Alma-Ata de 1978.
- Le Canada ne dispose pas d'approche législative à la SdTP, mais participe à des **initiatives « harmonisées avec la SdTP »** où la santé est considérée de manière systématique dans les processus de prise de décisions, notamment :
  - Évaluation d'impact (processus d'examen environnemental fédéral)
  - Cadre sur la qualité de vie
  - Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus
- La Division de la politique d'équité en matière de santé comporte des travaux axés sur la progression des **conditions de réussite** de la gouvernance de l'AI et de la SdTP.



Rapport sur l'état mondial de la SdTP  
du Global Network for Health in All Policies, 2019

# Exemple de cas : Fonds d'action intersectorielle

## Objectif :

Soutenir l'action sur les déterminants sociaux de la santé en renforçant la capacité des communautés à faire progresser l'action intersectorielle, de manière à améliorer la santé de la population et à réduire les inégalités en santé.

## Montant et durée du financement :

12 mois; entre 25 000 \$ et 250 000 \$

## Volets d'application :

- **Déterminer les domaines prioritaires** pour une action collective sur les déterminants sociaux de la santé et du bien-être
- **Encourager des partenariats transformateurs** pour faciliter l'action sur les déterminants sociaux de la santé et du bien-être
- **Renforcer les capacités** d'agir sur les déterminants sociaux de la santé et du bien-être

# Projet du 1<sup>er</sup> tour du FAI

- Lors de la sollicitation de 2021, le FAI a reçu plus de 700 propositions, desquelles **14 projets** ont été financés lors du 1<sup>er</sup> tour (année financière 2021-2022)
  - Les 14 projets ont été annoncés publiquement et sont terminés (voir l'annexe)
  - Les projets devaient soumettre un rapport final à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC)
  - L'analyse des rapports finaux de ces projets est en cours
- Les projets financés demandaient entre 25 000 \$ et 250 000 \$
- Les projets ont été réalisés entre : mars 2022 et mars 2023
- Les projets traitaient des thèmes suivants :
  - L'**environnement bâti** qui comprend le transport, le changement climatique, l'environnement bâti et naturel;
  - Les **déterminants économiques de la santé** qui comprennent la sécurité alimentaire, l'autonomisation économique, l'emploi précaire, l'investissement social;
  - La **santé intersectionnelle** qui inclut le racisme et la pauvreté, la santé des femmes LBQ et des personnes non binaires, la communauté africaine, caribéenne et noire.

# Analyse et évaluation du rapport final du FAI

- Les résultats prévus de l'analyse et de l'évaluation des rapports finaux sont notamment :
  - De l'information sur les processus sous-jacents de la mise en œuvre et de la réussite des projets d'AI dans l'ensemble des communautés
  - La compréhension des besoins de financement à long terme chez les organismes appuyés
  - La détermination de nouvelles occasions de partenariat dans l'ensemble des secteurs
  - Une sensibilisation accrue des meilleures pratiques en matière d'AI pour l'ASPC et les organismes communautaires grâce aux activités de mobilisation des connaissances
- Les questions d'évaluation ont été élaborées selon l'Invitation à présenter une demande de financement, les objectifs du FAI et les outils de production de rapports

## Exemples de questions :

- Comment caractériseriez-vous l'influence de votre projet sur les déterminants sociaux de la santé (DSS)?
- Quels ont été les principaux facteurs facilitant la collaboration avec d'autres secteurs?
- Quels ont été les principaux défis de la collaboration avec d'autres secteurs?
- Comment chaque partenariat a-t-il apporté une valeur ajoutée aux activités ou aux résultats du projet?

## Méthodes d'évaluation du rapport final du FAI

- Données regroupées par processus par rapport aux catégories de résultat sous des sous-titres pertinents (p. ex. portée, facilitation de l'AI, répercussions sur les DSS, etc.)
- Cadres et outils de rendement utilisés pour orienter l'analyse et l'évaluation :
  - Cadre ministériel des résultats de l'ASPC
  - Cadre des résultats attendus et modèle logique de l'AI sur les DSS
  - Systèmes de mesure du rendement
- L'analyse résume les données qualitatives et quantitatives
  - La théorie à base empirique a été utilisée pour l'analyse des données qualitatives afin de déterminer les catégories, les codes et les thèmes clés (p. ex. pratiques exemplaires pour l'AI)
  - Les questions quantitatives ont été agrégées et examinées à l'aide d'analyses numériques

# Résultats préliminaires : Facilitateurs et obstacles de l'AI

Facilitateurs (n=12)		Obstacles (n=12)	
Commentaires ou connaissances du partenaire, établissement de relations et de réseaux, et gestion efficace du temps et des ressources	50 %	Obstacles incontrôlables limitant la disponibilité du partenaire	88 %
Méthodes structurées de la mobilisation de la gouvernance	42 %	Problèmes de ressources et de capacités (p. ex. ressources temporelles, financières, humaines)	58 %
Acquisition et surveillance disponibles ainsi que données pertinentes	25 %	Respect des besoins de la population locale, nuancée ou variée	33 %
Disponibilité d'une équipe de projet diversifiée	8 %	Gestion des préjugés externes ou des différences au niveau des connaissances	33 %
Participation des populations cibles tout au long du projet	8 %	Technologie	8 %

**Sur la valeur de l'expertise et des connaissances du partenaire :** « Le fait d'avoir une base de connaissances au sein de l'équipe ainsi que des relations avec les partenaires communautaires pour assurer la facilitation, notamment leur point de vue sur les activités du projet, nous a permis de cerner les secteurs et les organismes à rencontrer en entrevue et/ou à recruter. »

**Sur les obstacles relatifs aux capacités :** « Travailler dans le cadre d'une pandémie a exacerbé les problèmes de capacités auxquels les partenaires communautaires étaient déjà confrontés en augmentant la demande de services ainsi que les considérations et les dépenses relatives à la prestation du service. Par conséquent, les partenaires communautaires étaient moins disponibles pour participer à des projets comme [le nôtre]. »



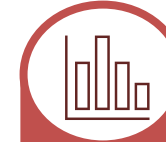
# Résultats préliminaires : Résultats inattendus



50 % des personnes interrogées ont fait état d'une portée, d'un engagement ou de relations plus importants que prévu



42 % ont signalé une application des connaissances et un échange de stratégies étendus ou améliorés



33 % ont signalé la création de nouvelles données ou de nouveaux outils pour les solutions, les défis ou les liens relatifs aux DSS



25 % ont déclaré avoir planifié ou mis en œuvre des interventions d'une portée nouvelle



17 % ont déclaré que leur organisation avait adopté les programmes ou les interventions du projet



17 % ont signalé l'acquisition d'infrastructures pour maintenir les interventions

**Sur la construction d'infrastructures pour maintenir les interventions :** « Ce financement nous a permis de tirer profit de ressources supplémentaires et de créer un plan pour faire passer ces travaux de manière durable vers une autre phase. En se concentrant sur la formation, il y a eu un grand intérêt envers la création d'un modèle qui nous accorderait un accès équitable à l'éducation. Grâce à ceci, une entreprise sociale, un modèle d'investissement social a été présenté à un bailleur de fonds et il nous a accordé 65 000 \$ pour faire avancer le concept. [...] De plus, puisque nous travaillons sur l'archivage des pratiques de lutte contre le racisme dans l'ensemble du Canada, nous avons été approchés pour lancer une communauté de pratique visant un public pancanadien. Cette équipe s'est réunie tous les mois pendant 8 mois et prévoit continuer même si ces ressources se tarissent. »

# Conclusions

- Les rapports finaux fournissent des exemples de cas de mise en œuvre d'AI qui démontre des changements positifs et durables sur les DSS (c.-à-d. dialogue significatif avec les partenaires de la diversité, relations durables)
- Thèmes des rapports finaux qui s'harmonisent avec les piliers de la SdTP de l'Organisation mondiale de la Santé :
  - **Gouvernance et responsabilisation** – les facilitateurs d'AI sur les DSS sont notamment la mobilisation récurrente, la copropriété et les différentes structures de collaboration
  - **Méthodes de travail, Leadership à tous les niveaux** – équité procédurale, adhésion de la communauté et apprentissage partagé pour renverser les préjugés et les déséquilibres de pouvoir
  - **Ressources, financement et capacités** – les projets ont cerné le besoin de financement continu et de ressources dédiées pour conserver la capacité d'action
- Prochaines étapes :
  - Finaliser l'analyse du rapport final
  - Renforcer les outils du programme (p. ex. modèle de rapport final, guide d'évaluation) pour tenir compte des enseignements tirés de l'analyse.
  - Entreprendre des activités d'application des connaissances avec les projets et les partenaires pour mobiliser l'utilisation des pratiques exemplaires de la SdTP

## Remerciements et suivi

Nous souhaitons remercier l'équipe du FAI pour leur soutien dans la préparation de cette présentation ainsi que pour leurs efforts dans la canalisation des AI sur les DSS au niveau communautaire.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur le FAI, veuillez communiquer avec :

[intersectoralaction-actionintersectorielle@phac-aspc.gc.ca](mailto:intersectoralaction-actionintersectorielle@phac-aspc.gc.ca)

Kelsey Lucyk, gestionnaire intérimaire Allison Nelson, gestionnaire intérimaire

[kelsey.lucyk@phac-aspc.gc.ca](mailto:kelsey.lucyk@phac-aspc.gc.ca)

Initiatives et partenariats intersectoriels  
Division de la politique d'équité en matière de santé  
Direction générale de la politique stratégique  
Agence de la santé publique du Canada

[allison.nelson@phac-aspc.gc.ca](mailto:allison.nelson@phac-aspc.gc.ca)

Fonds d'action intersectorielle  
Centre de prévention des maladies chroniques et de l'équité en santé  
Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques  
Agence de la santé publique du Canada

# ANNEXE

# 1<sup>er</sup> tour du FAI – Liste des projets financés

Les descriptions des projets se trouvent sur le [site Web du FAI](#)

Organisme	Titre du projet
<b>Institut d'été sur les collectivités sûres et en santé au Canada atlantique</b>	Mobilisation des politiques intersectorielles pour des investissements en amont dans la santé mentale des nourrissons, des enfants et des jeunes au Canada atlantique
<b>Les enfants d'abord Canada</b>	Mesurer ce qui importe – Renforcer la capacité de recueillir, d'analyser, d'interpréter et de traduire les données sur la santé des enfants au Canada
<b>Community Social Planning Council of Greater Victoria</b>	Transports ACSE (accès, climat et sécurité économique)
<b>Égale Canada</b>	L'action grâce à l'établissement de liens : la promotion de la santé des femmes lesbiennes, des personnes bisexuelles et des personnes queers au Canada
<b>Generation Squeeze (Association for Generational Equity)</b>	Le projet de mobilisation des connaissances « Health Doesn't Start with Health Care » (« La santé ne commence pas par les soins de santé »)
<b>Institut national de santé publique du Québec</b>	Évaluation d'une action intersectorielle, le projet EffICAS (Effets de l'Implantation d'une Coopérative sur l'Alimentation et la Santé)
<b>Manitoba Métis Federation</b>	Comment y arriver : Une évaluation des besoins en matière de transport pour les personnes vivant avec une maladie chronique
<b>Ontario Employment Education and Research Centre</b>	Le travail décent, une question d'équité en matière de santé : Renforcer les capacités et les liens entre les secteurs de la santé et du travail pour lutter contre le travail précaire en Ontario
<b>Red Deer Urban Aboriginal Voices Society</b>	Renforcer les capacités des collectivités autochtones de Red Deer afin d'améliorer leurs résultats en matière de santé et leur bien-être général
<b>Fondation Ribbon Rouge</b>	Atteindre l'équité en matière de santé pour les Noirs en Alberta : Une approche fondée sur un modèle de constellations
<b>Saskatoon Food Bank and Learning Centre</b>	Favoriser les partenariats transformateurs : Une approche de renforcement des capacités pour aborder l'intersection entre le racisme et la pauvreté en Saskatchewan
<b>Initiative Sustainable Thinking and Expression on Public Space (STEPS)</b>	Façonner l'espace : Planification d'espaces publics adaptés à la culture
<b>Office de protection de la nature de Toronto et de la région</b>	Growing Healthy Towers (pour des tours saines) : Partenariats transformateurs pour un environnement bâti sain
<b>Unity Health Toronto</b>	Partenariats intersectoriels transformateurs en égalité des genres soutenant l'autonomisation économique des femmes victimes de violence conjugale dans la ville de Hamilton