

Guide pratique

Éducation

Transport

Logement

Pauvreté

Aménagement urbain

Environnement



Communautés solidaires

*Évaluation d'impact
sur la santé lors
de l'élaboration
des projets de loi et
règlement au Québec*



Habitudes de vie

Guide pratique



*Évaluation d'impact
sur la santé lors
de l'élaboration
des projets de loi et
règlement au Québec*

*Service des orientations en santé publique
Direction générale de la santé publique
Ministère de la Santé et des Services sociaux*

2006

Ce *Guide pratique : Évaluation d'impact sur la santé lors de l'élaboration de projet de loi et de règlement au Québec* est une mise à jour du *Document d'orientation sur une stratégie pour soutenir le développement de politiques publiques favorables à la santé* conçu et publié en 2002 par le ministère de la Santé et des Services sociaux. De plus, le document *Improving health and reducing inequalities: A practical guide to health impact assessment*, publié en 2004 par la Cardiff University, constitue une référence majeure. Le présent document a été réalisé par le Service des orientations en santé publique de la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Rédactrice principale :

Geneviève Hamel

Groupe de travail :

Geneviève Hamel

Geneviève Lapointe

Alexandre Leblond

Secrétariat :

Hélène Piché

Révision linguistique :

Marie-France LeBlanc

Personnes consultées :

Gareth Williams, Welsh Health Impact Assessment Support Unit

Eva Elliott, Welsh Health Impact Assessment Support Unit

Reiner Banken, Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé

Robert Jacob, Institut national de santé publique du Québec

Lyne Jobin, ministère de la Santé et des Services sociaux

Louise St-Pierre, Institut national de santé publique du Québec

Les répondants interministériels prévus à l'article 54 de la Loi sur la santé publique

Édition produite par :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Ce document a été édité en quantité limitée et n'est maintenant disponible qu'en version électronique.

www.msss.gouv.qc.ca section **Documentation**, rubrique **Publications**.

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2006

Bibliothèque nationale du Canada, 2006

ISBN-13 : 978-2-550-47977-2 (version imprimée)

ISBN-10 : 2-550-47977-7 (version imprimée)

ISBN-13 : 978-2-550-47978-9 (version PDF)

ISBN-10 : 2-550-47978-5 (version PDF)

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

© Gouvernement du Québec, 2006

Table des matières

1 POURQUOI UN TEL GUIDE ?	5
2 QUE CONTIENT CE GUIDE ?	5
3 À QUI S'ADRESSE CE GUIDE ?	6
4 QU'EST-CE QUI INFLUENCE LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DE LA POPULATION ?	6
5 QU'EST-CE QUE L'EIS ?	9
6 QUELS SONT LES AVANTAGES DE L'EIS ?	9
7 EST-CE UNE PRATIQUE RÉPANDUE ?	10
8 QUI DOIT RÉALISER CETTE ÉVALUATION ?	10
9 À QUEL MOMENT DEVRAIT-ON RÉALISER UNE EIS ?	11
10 QUELLES SONT LES ÉTAPES DE CE PROCESSUS ?	11
10.1 LE DÉPISTAGE	11
10.2 LE CADRAGE ET L'ANALYSE SOMMAIRE	12
10.3 L'ANALYSE APPROFONDIE	13
10.4 L'AJUSTEMENT DES MESURES ET LA PRISE DE DÉCISION	14
10.5 L'ÉVALUATION DU PROCESSUS ET LE SUIVI	14
11 QU'A-T-ON BESOIN DE SAVOIR POUR RÉALISER UNE EIS ?	16
11.1 LA SIGNIFICATION DU TERME « IMPACT SIGNIFICATIF »	16
11.2 LA SIGNIFICATION DU TERME « AMPLEUR »	16
11.3 LES GROUPES OU LES POPULATIONS PLUS SUSCEPTIBLES D'ÊTRE AFFECTÉS	16
11.4 LES TYPES DE DONNÉES À UTILISER	17
12 QUELLES SONT LES RESSOURCES ET RÉFÉRENCES DISPONIBLES ?	17
BIBLIOGRAPHIE	19
ANNEXE A	23
ANNEXE B	25

1 | Pourquoi un tel guide ?

L'évaluation d'impact sur la santé (EIS) est le moyen privilégié pour appliquer concrètement l'article 54 de la Loi sur la santé publique. L'objectif de ce guide est de faire connaître les étapes nécessaires à l'EIS lors de l'élaboration des projets de loi et de règlement du gouvernement du Québec et de faciliter l'application de ces étapes.

En décembre 2001, l'Assemblée nationale du Québec sanctionnait la Loi sur la santé publique. Le 18 juin 2002 entrait en vigueur l'article 54 de cette loi, article qui stipule que :

« Le ministre est d'office le conseiller du gouvernement sur toute question de santé publique. Il donne aux autres ministres tout avis qu'il estime opportun pour promouvoir la santé et adopter des politiques aptes à favoriser une amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population.

À ce titre, il doit être consulté lors de l'élaboration des mesures prévues par les lois et règlements qui pourraient avoir un impact significatif sur la santé de la population¹. »

Cet article marque la volonté du gouvernement de mesurer les effets potentiels des projets de loi ou de règlement sur la santé de la population. Cet article est une reconnaissance explicite du principe de l'action intersectorielle, à savoir que les décisions prises dans les différents domaines d'action du gouvernement peuvent avoir des répercussions, directes ou indirectes, sur la santé de la population. L'application de ce principe s'articule autour de nouveaux rôles confiés au ministre de la Santé et des Services sociaux.

Le premier alinéa de l'article 54 fait du ministre le conseiller du gouvernement en matière de santé publique et lui confère un pouvoir d'initiative qu'il peut mettre à profit en donnant des avis à ses collègues des autres ministères afin de promouvoir la santé et de soutenir l'adoption de politiques publiques favorables à la santé et au bien-être.

Le deuxième alinéa crée une obligation pour les ministères et organismes gouvernementaux de consulter le ministre lors de l'élaboration de lois et de règlements qui pourraient avoir un impact significatif sur la santé. Le ministre a ici pour mandat d'éclairer le gouvernement et de soutenir ses différentes instances dans l'exercice de cette nouvelle responsabilité.

2 | Que contient ce guide ?

Ce guide contient l'information essentielle à la réalisation des premières étapes de l'EIS. Il renferme :

- une définition et une grille des déterminants de la santé ;

1. Québec, *Loi sur la santé publique* : L.R.Q., chapitre S-2.2, à jour au 1^{er} juin 2006, [Éditeur officiel du Québec. [www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/home.php#]] (Consulté le 13 juin 2006).

- les objectifs, les méthodes, les définitions et les processus concernant l'EIS ;
- une grille de dépistage et une grille pour le cadrage et l'analyse sommaire.

Ces outils sont disponibles en format éditable sur le site internet du ministère de la Santé et des Services sociaux pour en faciliter l'utilisation et l'adaptation par les utilisateurs.

3 | À qui s'adresse ce guide ?

Ce guide s'adresse tout particulièrement :

- aux personnes chargées d'élaborer et d'analyser des projets de loi et de règlement dans les ministères et organismes du Québec ;
- à toute personne impliquée dans l'élaboration de politiques ou de programmes au sein des différentes instances gouvernementales ;
- aux gestionnaires engagés dans le processus de décision, ceux-ci pouvant aussi trouver dans ce document de l'information utile pour comprendre les implications et les modalités d'application de l'article 54 de la Loi sur la santé publique.

4 | Qu'est-ce qui influence la santé et le bien-être de la population ?

Il existe de nombreuses définitions de la santé. Certaines, comme celle retenue dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux, mettent l'accent sur la capacité des individus d'agir sur leur environnement :

« Le régime de services de santé et de services sociaux institué par la présente loi a pour but le maintien et l'amélioration de la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie². »

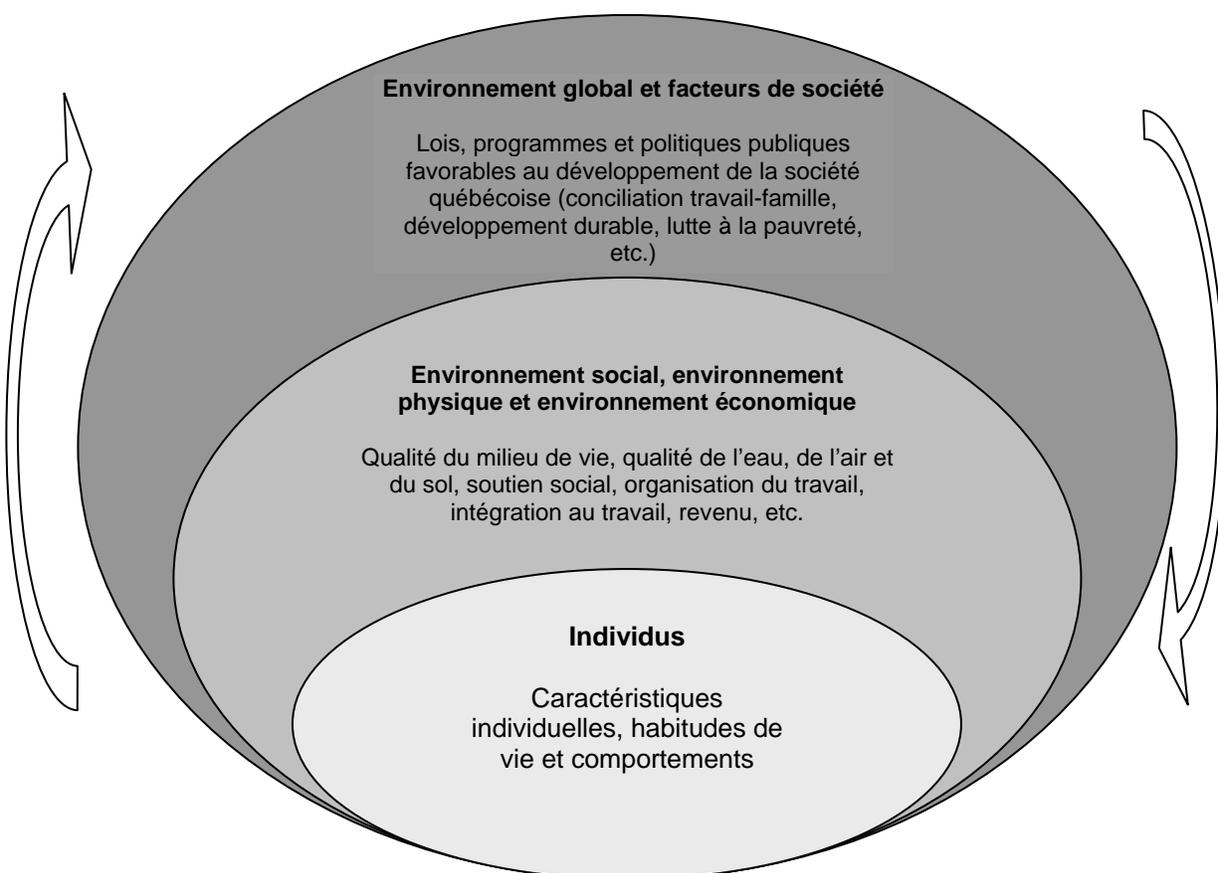
Pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS), « la santé est un état complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »³. L'approche de la santé de l'OMS ou du gouvernement québécois implique nécessairement des secteurs autres que la santé : transports, alimentation, aménagement du territoire, sécurité du revenu, etc. Ces définitions mettent donc en relief le fait que tous les secteurs de la société doivent travailler en collaboration pour que l'état de santé de la population s'améliore, et ce, de façon durable.

2. Québec, *Loi sur les services de santé et les services sociaux : L.R.Q., chapitre S-4.2, à jour au 1^{er} décembre 2005*, Éditeur officiel du Québec. [www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/home.php#] (Consulté le 11 janvier 2006).

3. Organisation mondiale de la santé, *La définition de la santé de l'OMS*, 2003, Organisation mondiale de la santé. [www.who.int/about/definition/fr/index.html] (Consulté le 13 juin 2006).

Les facteurs qui déterminent la santé et le bien-être sont multiples et ont une influence les uns sur les autres. Dans la perspective d'améliorer l'état de santé et de bien-être de la population québécoise, il importe d'agir sur les individus en matière d'adoption de modes de vie sains. Toutefois, agir sur le plan individuel n'est pas suffisant pour améliorer la santé de la population. Il faut également intervenir sur les facteurs qui déterminent l'environnement socioéconomique et physique des individus et, ultimement, sur les grandes orientations qui façonnent la société dans laquelle la population évolue et se développe. C'est la combinaison des actions sur ces trois plans qui recèle le plus de potentiel de changement pour une amélioration durable de l'état de santé de la population.

Modèle intégrateur des déterminants de la santé et du bien-être



Ces facteurs ou déterminants de l'état de santé peuvent être regroupés en six grandes catégories, soit les caractéristiques individuelles (prédispositions biologiques et génétiques des personnes, le sexe et l'âge), les habitudes de vie et comportements, l'environnement social, l'environnement physique, l'environnement économique ainsi que les facteurs sociétaux.

Déterminants de l'état de santé selon les six grandes catégories

	Catégories	Déterminants de l'état de santé et de bien-être
Individus	Caractéristiques individuelles	Âge, sexe, prédispositions biologiques et génétiques
	Habitudes de vie et comportements	Tabagisme, alimentation, activité physique, moyens de transport utilisés, consommation de drogues et d'alcool, usage des médicaments, comportements sexuels, hygiène dentaire, attitudes et comportements liés à la sécurité
Environnements	Environnement social	Qualité du milieu de vie (ex. : famille, école, travail, services de garde, résidences pour personnes âgées), stabilité et soutien social, soutien à la poursuite des études, participation dans la communauté, climat de travail, sentiment de sécurité, intégration sociale, harmonie dans les relations personnelles, cohésion sociale, élimination de la discrimination, relations intergénérationnelles
	Environnement physique	Qualité de l'eau potable, des eaux de baignade, de l'air et des sols, disposition des déchets dangereux, qualité et sécurité des aménagements physiques, qualité des produits de consommation, sécurité (qualité et accès) des aliments, qualité de l'aménagement du territoire, salubrité des logements
	Environnement économique	Revenu et répartition de la richesse, sécurité économique, possibilités d'emploi, conditions de travail, activités et croissance économique, accès à la propriété
Contexte sociétal	Facteurs sociétaux	Démocratie, lutte à la pauvreté, implication des citoyens dans la prise de décision, dynamisme local et régional, accès équitable aux ressources et aux services, politique de conciliation travail-famille, respect de la diversité, planification de l'intervention en cas de catastrophe (catastrophe naturelle, épidémie, terrorisme, etc.), prévention de la criminalité

5 | Qu'est-ce que l'EIS ?

L'EIS est définie de la façon suivante :

[Traduction]

« Une combinaison de procédures, méthodes et outils par lesquels une politique, un programme ou un projet peut être jugé quant à ses effets potentiels sur la santé de la population et la distribution de ces effets à l'intérieur de la population. »⁴

En d'autres mots, par l'EIS, on vise à dresser un tableau des effets anticipés de politiques, de programmes et de projets sur la santé d'une population et sur les différents groupes qui la composent. La mise en lumière des effets potentiels sur la santé permet ainsi d'éclairer la prise de décision.

Dans le contexte québécois, ce mécanisme d'évaluation amène les ministères et organismes publics à définir, puis à considérer les impacts potentiels sur la santé que peuvent entraîner les mesures législatives et réglementaires qu'ils élaborent. L'utilisation de l'EIS permet aux décideurs des différents secteurs d'activités gouvernementales de tenir compte des effets négatifs significatifs que peuvent avoir leurs projets de loi ou de règlement sur la santé et de prendre les mesures d'atténuation qui s'imposent. Ce processus leur permet également de mettre en relief les effets positifs significatifs potentiels.

L'information recueillie au moyen de l'EIS se veut complémentaire aux autres renseignements soumis à l'attention des autorités, par exemple les analyses économiques ou environnementales, afin de favoriser une prise de décision éclairée.

6 | Quels sont les avantages de l'EIS ?

L'EIS permet entre autres de :

- coordonner plus efficacement les actions entre les secteurs pour améliorer et protéger la santé ;
- sensibiliser davantage les analystes et les décideurs de tous les secteurs aux conséquences sur la santé de leurs politiques, programmes, projets, lois et règlements ;
- prendre en compte les liens entre la santé et les actions des différents secteurs d'activités gouvernementales ;
- contribuer à réduire les inégalités de santé ;
- promouvoir la prise de décision basée sur les données probantes et les connaissances scientifiques.

4. WHO Regional Office for Europe, *Health impact assessment: main concepts and suggested approach*, 1999, Brussels, p. 5. [www.euro.who.int/document/PAE/Gothenburgpaper.pdf] (Consulté le 13 juin 2006).

7 | Est-ce une pratique répandue ?

Actuellement, plusieurs pays occidentaux ont élaboré une démarche d'EIS. Les pays de la Communauté européenne qui se sont engagés à tenir compte de l'impact sur la santé conformément à l'article 152 du traité d'Amsterdam s'organisent pour mettre en œuvre un tel processus. Les Pays-Bas, la Suède, l'Angleterre et le pays de Galles ont tous déjà adopté des prises de positions favorables à l'EIS par rapport à leurs politiques, programmes et projets. L'Australie et la Nouvelle-Zélande ont, quant à elles, des méthodes d'évaluation d'impact étroitement associées aux évaluations d'impact environnementales.

La façon dont l'EIS est appliquée varie beaucoup selon le contexte politique et selon les modèles d'organisation du système de santé et de services sociaux en vigueur dans les différents États. Ainsi, en Suède et au pays de Galles, l'EIS a trouvé écho davantage aux niveaux local et régional qu'au niveau national étant donné la structure administrative et les pouvoirs qui sont dévolus à ces niveaux de gouvernement. Par ailleurs, l'Assemblée nationale galloise s'est dotée récemment d'un outil d'évaluation stratégique pour déterminer la recevabilité de ses principales politiques du point de vue social, économique et environnemental. Pour ce qui est des Pays-Bas, l'EIS a, jusqu'à récemment, été utilisée principalement au niveau national, mais des efforts sont maintenant consentis pour une utilisation accrue au niveau local.

Au Québec, au-delà de l'EIS, plusieurs initiatives ministérielles et gouvernementales des dernières années dénotent une volonté de mieux intégrer les diverses facettes de problématiques complexes. Ainsi, la Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale et la Loi sur le développement durable reposent sur la reconnaissance d'enjeux intersectoriels pour le développement d'une société québécoise plus juste, durable et en santé.

L'implantation d'un processus d'EIS s'insère donc dans un courant de pensée qui privilégie la responsabilisation des différents secteurs d'activité pour maintenir ou améliorer la santé et le bien-être de la population.

8 | Qui doit réaliser cette évaluation ?

Le processus repose sur la responsabilité du ministère ou de l'organisme promoteur et sur le soutien du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Ce dernier facilitera l'accès aux ressources pertinentes du réseau de la santé et des services sociaux pour soutenir le promoteur à toutes les étapes de la démarche avec l'aide d'outils et de l'expertise nécessaires à la réalisation de l'EIS.

9 | À quel moment devrait-on réaliser une EIS ?

Selon l'esprit de l'article 54 de la Loi sur la santé publique, l'EIS doit être utilisée lors de l'élaboration de projets de loi ou de règlement. Ainsi, la mesure sur laquelle est appliquée l'EIS devrait être suffisamment élaborée pour qu'on puisse connaître clairement la nature et les principales orientations de cette dernière. Par ailleurs, l'EIS devrait être réalisée assez tôt dans le processus d'élaboration de la mesure pour qu'on puisse influencer sa conception en apportant des modifications constructives avant son adoption et sa mise en œuvre. Si le promoteur le souhaite, l'EIS peut également être appliquée à des politiques, programmes, plans d'action ou projets.

L'EIS peut aussi être utilisée de façon rétrospective à des fins de suivi et de développement des connaissances, mais l'utilisation prospective de l'EIS demeure celle qui offre le plus de potentiel pour améliorer la santé et le bien-être de la population.

10 | Quelles sont les étapes de ce processus ?

Cinq étapes peuvent être nécessaires à l'EIS. Le dépistage, le cadrage et l'analyse sommaire, l'analyse plus approfondie, l'ajustement et la prise de décision ainsi que l'évaluation du processus. Il est important de se rappeler que le processus d'EIS est, dans la plupart des cas, itératif et donc adaptable à chaque situation.

10.1 Le dépistage

L'étape du dépistage consiste à déterminer des projets de loi et de règlement qui peuvent avoir un impact positif ou négatif sur la santé de la population. On parle ici d'impacts potentiels significatifs dans le sens de toute modification importante de l'état de santé ou de plusieurs déterminants de la santé.

La procédure de dépistage est simple à réaliser et permet d'obtenir un premier aperçu des impacts potentiels du projet de loi ou de règlement sur les déterminants de l'état de santé et de bien-être. L'outil de dépistage (voir annexe A) devrait permettre aux ministères ou organismes promoteurs de réaliser assez rapidement cette étape du processus. Les ressources du MSSS et de son réseau sont toujours disponibles pour répondre aux interrogations du promoteur. Cette étape peut être réalisée en un court laps de temps.

L'intérêt de cette étape réside notamment dans la détermination des propositions de projets de loi et de règlement qui requièrent vraiment une EIS, cela dans une perspective d'efficacité et d'utilisation optimale des ressources. Si l'étape du dépistage fait ressortir la possibilité d'impacts significatifs, il existe trois voies possibles :

- S'il y a des impacts potentiels positifs et négatifs, le projet doit être soumis à l'étape suivante de cadrage et d'analyse sommaire.
- Si les impacts potentiels sont négatifs, le projet doit également être soumis à l'étape suivante.
- Si les impacts sont seulement positifs, les promoteurs peuvent aussi réaliser l'étape de cadrage et d'analyse sommaire pour documenter davantage les effets potentiels positifs de leurs projets de loi ou de règlement.

La grille proposée à l'annexe A est structurée selon les catégories de déterminants. Les caractéristiques individuelles telles que l'âge, le sexe et les prédispositions biologiques et génétiques ne sont pas incluses dans la grille de dépistage parce qu'elles sont non modifiables sur une base individuelle. Ces caractéristiques sont davantage prises en compte dans le questionnement sur les groupes vulnérables.

La grille comporte également une gradation des effets potentiels des mesures sur les déterminants de la santé, allant de « très négatif » à « très positif ». Ce type de gradation permet au promoteur de préciser si l'impact potentiel est significatif ou non significatif. Par ailleurs, une accumulation d'impacts non significatifs en eux-mêmes peut entraîner un impact significatif sur l'état de santé d'une population.

Les questions qui doivent être posées à cette étape sont :

- Quels sont les éléments du projet de loi ou de règlement qui peuvent avoir un impact significatif sur les déterminants de l'état de santé et la qualité de vie des individus ?
- Quels sont les groupes de la population touchés par ces éléments ?
- Selon l'information recueillie, doit-on passer à l'étape de cadrage et d'analyse sommaire ? Sinon, pourquoi ?

10.2 Le cadrage et l'analyse sommaire

Le cadrage et l'analyse sommaire permettent de définir, à partir de données probantes et d'avis d'experts, la source des impacts possibles sur la santé, la nature de ces impacts, leur ampleur ainsi que les groupes les plus susceptibles d'être affectés. L'information recueillie au cours de l'étape du cadrage permet de dresser un tableau préliminaire des effets anticipés d'une mesure sur les déterminants de l'état de santé et de documenter avec l'aide des experts de la santé leurs effets sur la santé de la population. Ainsi, le recours au MSSS et aux ressources du réseau de la santé et des services sociaux est indispensable à cette étape pour apporter l'expertise et le soutien technique nécessaires à la réalisation d'une EIS rigoureuse.

L'analyse sommaire est caractérisée par l'utilisation de l'information existante, de démarches minimales de quantification et d'une consultation d'experts limitée dans le temps. La grille de cadrage et d'analyse sommaire placée en annexe (voir annexe B) constitue un outil pour recueillir l'information nécessaire à l'ajustement et à la prise de décision ou, si besoin est, à passer à l'étape de l'analyse approfondie. L'étape de cadrage et d'analyse sommaire peut être réalisée en quelques jours.

La grille de cadrage et d'analyse sommaire permet de répondre aux éléments suivants :

- Quelles sont les mesures prévues par la loi ou le règlement qui peuvent avoir un impact significatif sur la santé ?
- Quels sont les catégories ou les déterminants de la santé qui sont touchés par ces mesures ?
- Quels sont les groupes ou la population visés ?
- Quels sont la nature et l'ampleur des impacts ?
- Quel est le type de données utilisées ?
- Quelles sont les mesures d'atténuation envisagées ?

Cette étape constitue une analyse qui peut être suffisante en soi ou qui peut montrer qu'une évaluation plus approfondie est nécessaire.

10.3 L'analyse approfondie

Cette étape se réalise lorsque celle de cadrage et d'analyse sommaire montre qu'une analyse plus approfondie est requise et justifiée. L'analyse approfondie permet de préciser les impacts potentiels sur la santé et de proposer des solutions pour les atténuer. L'analyse approfondie suppose la collecte de nouveaux renseignements et de données, la consultation de représentants des groupes touchés par les impacts significatifs potentiels ainsi que la collaboration d'experts. Comme à l'étape précédente, les ressources du réseau de la santé et des services sociaux, par l'intermédiaire du MSSS, doivent être mises à contribution pour alimenter et soutenir les promoteurs dans la réalisation de cette étape plus complexe. Il n'existe pas de canevas prédéfini pour réaliser cette étape. Les méthodes d'évaluation doivent être définies avec l'aide d'experts et sont propres à chaque projet de loi ou de règlement nécessitant une analyse plus approfondie. Certaines balises sont toutefois nécessaires. Ainsi, il est important qu'une analyse approfondie contienne l'information suivante :

- la description du projet de loi ou de règlement ;
- la description de la méthode d'évaluation utilisée ;
- la description des impacts sur les déterminants de la santé de la population ;
- la description des mesures d'atténuation à mettre en place.

Cette étape nécessite plus de temps et peut prendre de plusieurs semaines à plusieurs mois. Les projets qui font l'objet d'une telle analyse doivent être formellement identifiés comme des projets ayant des impacts significatifs négatifs sur l'état de santé de la population, considérant le temps et les ressources nécessaires pour compléter ce type d'analyse.

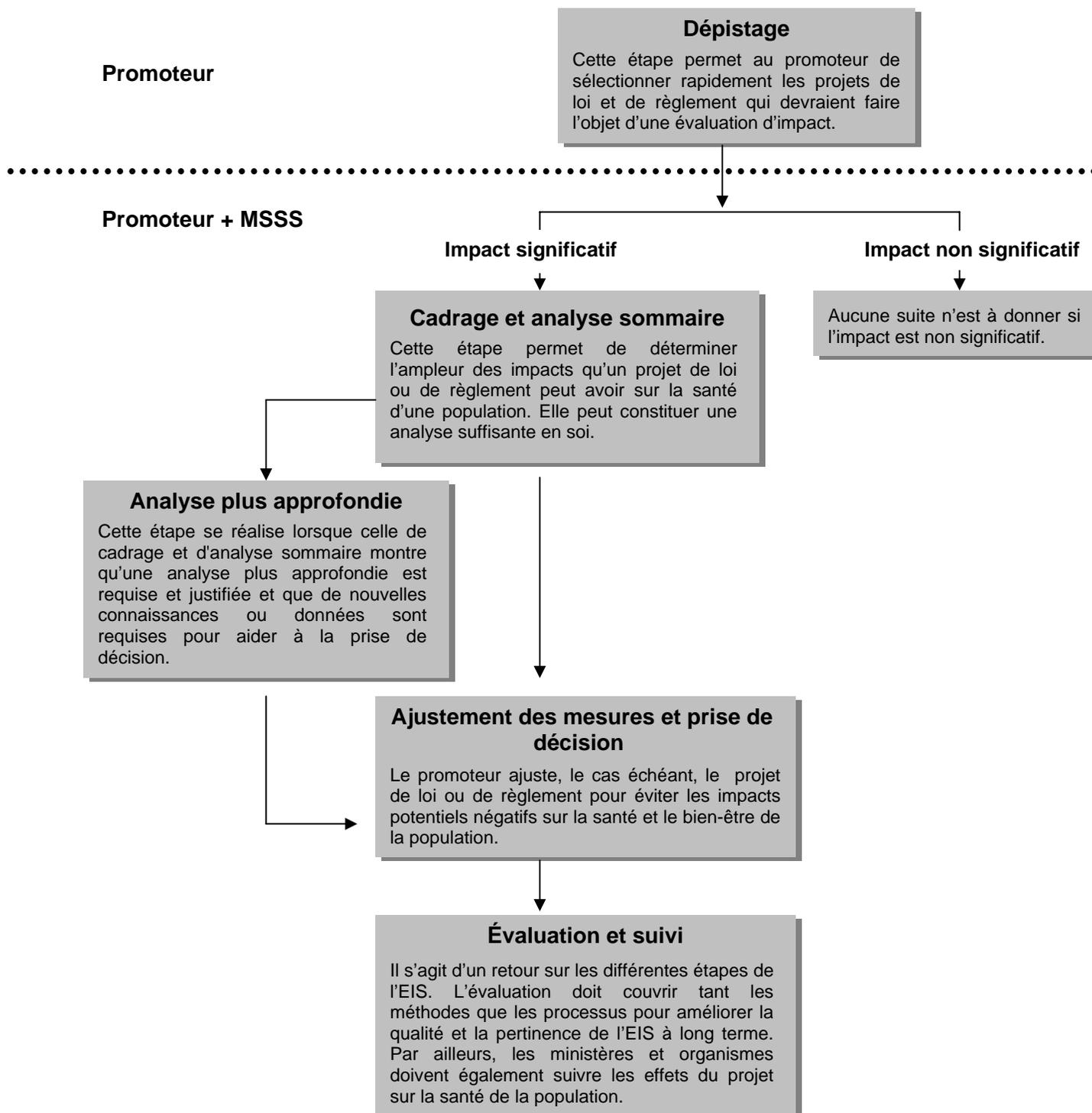
10.4 L'ajustement des mesures et la prise de décision

Le promoteur ajuste, le cas échéant, le projet de loi ou de règlement pour éviter des impacts négatifs potentiels sur la santé et le bien-être de la population. Que l'analyse ait été sommaire ou approfondie, il est important de présenter l'information recueillie au cours de l'EIS de façon claire aux décideurs pour faciliter la prise de décision.

10.5 L'évaluation du processus et le suivi

Il convient enfin de procéder à un retour sur les différentes étapes de l'EIS. L'évaluation doit couvrir tant les méthodes que les processus pour améliorer la qualité et la pertinence de l'EIS à long terme. Par ailleurs, tel que cela est prescrit par la Loi sur l'administration publique, les ministères et organismes doivent définir des indicateurs appropriés pour assurer le suivi du projet de loi ou de règlement. Dans ce suivi devraient notamment être considérés les impacts sur les déterminants de la santé et du bien-être.

Étapes de l'EIS



11 | Qu'a-t-on besoin de savoir pour réaliser une EIS ?

Il est nécessaire de s'attarder sur certains concepts pour comprendre concrètement ce qu'est une EIS.

11.1 La signification du terme « impact significatif »

Ici, un impact significatif est toute modification importante de l'état de santé ou d'un ou plusieurs déterminants de la santé. Le jugement sur l'importance de l'impact est fait sur la base d'une évaluation de la nature, de l'ampleur et de la durée de ces modifications ainsi que sur la prise en considération des groupes les plus susceptibles d'être affectés. Cet impact peut être positif ou négatif, en ce sens qu'il peut entraîner soit une amélioration, soit une détérioration de la santé.

11.2 La signification du terme « ampleur »

Qu'il soit positif ou négatif, un impact peut être majeur ou mineur. Un impact est **majeur** lorsque, par exemple, il peut affecter significativement un facteur qui influence la santé ou directement l'intégrité des personnes, est ressenti pendant une longue période de temps ou est irréversible, est difficilement atténuable, touche un territoire étendu ou de larges segments de la population, suscite des préoccupations sociales importantes, donne lieu à des impacts cumulatifs importants résultant de plusieurs actions qui prises individuellement ont un impact relativement peu important ou est identifié comme tel par des dispositions existantes (lois, règlements, politiques gouvernementales, traités, etc.).

En revanche, un impact est **mineur** lorsque, par exemple, il affecte peu l'intégrité d'une personne, est ressenti pendant une courte période de temps ou est réversible, touche un territoire peu étendu ou un faible nombre de personnes, suscite peu de préoccupations sociales ou encore donne lieu à peu d'impacts cumulatifs. Le cumul de plusieurs impacts mineurs peut entraîner des impacts significatifs sur la population ou sur des individus⁵.

11.3 Les groupes ou les populations plus susceptibles d'être affectés

Certains groupes de personnes ou segments de la population sont plus vulnérables que d'autres, que ce soit en raison de caractéristiques physiques et biologiques, de leur âge, de leur situation financière, de leur ethnie ou de leur orientation sexuelle.

Voici une liste non exhaustive de ces groupes auxquels les promoteurs devraient être attentifs :

5. Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Guide pour le cadrage et l'évaluation préliminaire : processus d'évaluation des impacts sur la santé*, p. 3. [politiquespubliques.inspq.qc.ca/fichier.php/65/Guide%20pour%20le%20cadrage.pdf] (Consulté le 13 juin 2006).

- les enfants ;
- les personnes âgées ;
- les personnes en situation de pauvreté ;
- les personnes marginalisées (prostitués, itinérants, etc.) ;
- les immigrants ;
- les personnes ayant un handicap physique ou mental.

11.4 Les types de données à utiliser

Une combinaison de données qualitatives et quantitatives est conseillée pour faire l'EIS, tant pour l'étape de cadrage et d'analyse sommaire que pour celle de l'analyse plus approfondie. Par ailleurs, les délais peuvent grandement varier lors de l'élaboration de projets de loi ou de règlement. Dans le cas où les délais de conception des projets sont courts, il faut utiliser des données probantes disponibles. Si une analyse plus approfondie des impacts potentiels sur la santé est jugée nécessaire, il importe de recueillir de nouvelles données, quelles soient de nature qualitative ou quantitative, à partir d'une méthode rigoureuse.

12 | Quelles sont les ressources et références disponibles ?

Afin d'appliquer l'article 54 de la Loi sur la santé publique et de tenir compte des effets potentiels de leurs décisions sur la santé, les ministères et organismes peuvent compter sur le soutien de personnes-ressources du MSSS et de son réseau. En effet, ces personnes-ressources mettent à la disposition des promoteurs toutes les connaissances, l'expertise et les outils dont elles disposent afin de les soutenir dans l'élaboration de politiques publiques favorables à la santé de la population, notamment :

- des outils et des guides utiles pour réaliser des EIS ;
- une assistance et un appui technique dans la démarche d'évaluation d'impact ;
- des avis et des synthèses de connaissances dans des domaines jugés prioritaires ;
- une recension d'études et d'analyses sur l'EIS provenant du Québec et de l'extérieur.

Par ailleurs, il existe un site Internet québécois visant à faciliter l'accès aux connaissances et pratiques en matière de politiques publiques favorables à la santé et au bien-être : **politiquespubliques.inspq.qc.ca/fr/index.html**. Ce site s'adresse de façon particulière aux agents des différents ministères et organismes chargés d'élaborer des politiques. Il contient une base documentaire, un bottin d'experts, une liste de sites Internet concernant l'EIS et les politiques publiques favorables à la santé ainsi qu'un bulletin électronique bimensuel présentant les nouvelles publications pertinentes et les événements à venir.

Enfin, les promoteurs peuvent toujours obtenir de l'information en communiquant avec le Service des orientations stratégiques en santé publique du MSSS : 418 266-6780.

Bibliographie

CARDIFF INSTITUTE OF SOCIETY, HEALTH AND ETHICS. *Improving health and reducing inequalities: A practical guide to health impact assessment*, Cardiff University, 2004.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Document d'orientation sur une stratégie pour soutenir le développement de politiques publiques favorables à la santé*, 4 p. [politiquespubliques.inspq.qc.ca/fichier.php/63/Document%20d'orientation.pdf] (Consulté le 13 juin 2006).

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Guide pour le cadrage et l'évaluation préliminaire : processus d'évaluation des impacts sur la santé*, 4 p. [politiquespubliques.inspq.qc.ca/fichier.php/65/Guide%20pour%20le%20cadrage.pdf] (Consulté le 13 juin 2006).

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. *La définition de la santé de l'OMS*, 2003, Organisation mondiale de la santé. [www.who.int/about/definition/fr/index.html] (Consulté le 13 juin 2006).

QUÉBEC. *Loi sur la santé publique : L.R.Q., chapitre S-2.2, à jour au 1^{er} juin 2006*, Éditeur officiel du Québec. [www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/home.php#] (Consulté le 13 juin 2006).

QUÉBEC. *Loi sur les services de santé et les services sociaux : L.R.Q., chapitre S-4.2, à jour au 1^{er} décembre 2005*, Éditeur officiel du Québec. [www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/home.php#] (Consulté le 11 janvier 2006).

WHO REGIONAL OFFICE FOR EUROPE. *Health impact assessment: main concepts and suggested approach*, 1999, Brussels, 11 p. [www.euro.who.int/document/PAE/Gothenburgpaper.pdf] (Consulté le 13 juin 2006).

Annexes

Annexe A

Grille de dépistage

- Processus d'évaluation d'impact sur la santé -

Date :

Ministère :

Responsable du dossier :

Titre et numéro du projet de loi ou de règlement :

Déterminants de la santé*		Impact du projet de loi ou de règlement sur les déterminants de l'état de santé						Commentaires
		Très positif	Plutôt positif	Neutre	Plutôt négatif	Très négatif	N/A**	
Habitudes de vie et comportements	Saine alimentation							<ul style="list-style-type: none"> Préciser la mesure du projet de loi ou de règlement à l'origine de l'impact; Décrire très brièvement la nature de l'impact; Indiquer les groupes les plus susceptibles d'être touchés (enfants, personnes âgées, etc.)
	Non-tabagisme							
	Consommation modérée d'alcool							
	Pratique de l'activité physique							
Environnement social	Qualité du milieu de vie (ex.: famille, école, travail, services de garde, résidences pour personnes âgées)							
	Participation à la communauté							
	Élimination de la discrimination							
	Intégration sociale							
	Soutien à la poursuite des études							
Environnement physique	Qualité de l'eau, de l'air et du sol							
	Disposition sécuritaire des déchets dangereux							
	Sécurité des aménagements physiques							
	Sécurité (accès et qualité) des aliments et des produits de consommation							
	Développement durable des ressources naturelles							
	Transport actif : marche, vélo							
	Salubrité des logements							

* Cette liste n'étant pas exhaustive, tout autre déterminant peut y être ajouté

** N/A : Non applicable

Déterminants de la santé		Impact du projet de loi ou de règlement sur les déterminants de l'état de santé						Commentaires Par exemple : <ul style="list-style-type: none"> • Préciser la mesure du projet de loi ou de règlement à l'origine de l'impact; • Décrire très brièvement la nature de l'impact; • Indiquer les groupes les plus susceptibles d'être touchés (enfants, personnes âgées, etc.).
		Très positif	Plutôt positif	Neutre	Plutôt négatif	Très négatif	N/A	
Environnement économique	Possibilités d'emploi							
	Bonnes conditions de travail							
	Diminution de la pauvreté							
	Réduction des écarts entre les groupes							
	Répartition équitable de la richesse							
Facteurs sociétaux	Efficacité et qualité des services publics							
	Accès équitable aux ressources et aux services publics							
	Lutte à la pauvreté							
	Politique de conciliation travail-famille							
	Respect de la diversité							
	Planification de l'intervention en cas de catastrophe (naturelle, terroriste, etc.)							
	Prévention de la criminalité							
	Participation active des citoyens aux décisions collectives							

Selon la nature et l'ampleur des impacts pressentis, est-ce que l'étape de cadrage et d'analyse sommaire doit être réalisée ? Oui Non

Si oui, donner un aperçu des étapes à venir. Si non, quelles sont les raisons qui motivent le choix de ne pas la réaliser ?

Annexe B

Grille de cadrage et d'analyse sommaire

- Processus d'évaluation d'impact sur la santé -

Date :
 Ministère :
 Responsable du dossier :
 Titre et numéro du projet de loi ou de règlement :

Mesures prévues par la loi ou le règlement	Catégories/déterminants de la santé	Population ou groupes visés	Nature et ampleur des impacts		Type de données utilisées	Mesures d'atténuation envisagées
			Positifs	Négatifs		
1.						
2.						
3.						

Recommandations

Selon la nature et l'ampleur des impacts pressentis, est-ce qu'une analyse plus approfondie doit être recommandée ?

Oui Non

Si oui, donner un aperçu des étapes à venir. Sinon, quelles sont les raisons qui motivent le choix de ne pas réaliser une telle analyse ?

Santé
et Services sociaux

Québec

