

# Au Canada, des centres de collaboration nationale en santé publique **pour rendre accessibles les connaissances**

Pour mieux transférer les connaissances scientifiques vers les acteurs de terrain, les autorités canadiennes ont créé six centres d'information en santé publique destinés aux professionnels, praticiens et décideurs de première ligne. Les centres informent sur les thèmes suivants : santé des autochtones, santé environnementale, maladies infectieuses, déterminants de santé, politiques publiques, méthodes et outils. Ils ont pour originalité de ne travailler qu'en réponse à une commande précise d'utilisateurs. Ces derniers ont un droit de critique sur l'expertise fournie par les centres.



*prise de décisions basées sur les faits, y compris l'identification des besoins en recherche.* » (2). Pour combler ce besoin, le gouvernement du Canada a donc mis sur pied, en 2004, le programme des centres de collaboration nationale en santé publique, à partir d'un budget administré par l'Agence de la santé publique du Canada.

Les activités de ces centres consistent à publier des synthèses, favoriser la création de réseaux, documenter les expériences prometteuses, repérer les lacunes de la recherche, organiser ou contribuer à des activités de formation. Chaque centre a le même budget et la même clientèle cible : les unités de santé publique locales<sup>2</sup>. Et comme ils s'adressent à un public réparti dans les treize provinces et territoires canadiens, ces centres mènent leurs activités en français et en anglais.

Au Canada, les autorités de santé publique ont créé un réseau très ciblé de six centres consacrés à un partage de connaissances en santé publique (1). Ces centres ont le mandat de se concentrer uniquement sur les besoins des praticiens et des décideurs de première ligne en santé publique du Canada<sup>1</sup>. Pour cette clientèle, chaque centre développe une thématique particulière d'importance en santé publique. Il existe ainsi un centre sur la santé autochtone, la santé environnementale, les maladies infectieuses, les déterminants de la santé, les politiques publiques favorables à la santé et sur

les méthodes et les outils en transfert de connaissances.

La création de ces centres visait à faire la promotion d'une pratique utilisant des données probantes en santé publique et à développer les conditions nécessaires à cette pratique. L'absence d'une telle structure avait été constatée lors de la crise de l'écllosion du syndrome respiratoire aigu sévère (Sras) en 2003. Le rapport du comité chargé de tirer les leçons de cette crise avait notamment souligné « *l'importance d'une ressource centrale pour l'application des connaissances et la*

Utilisant un cadre de référence axé sur la santé des populations, ces centres partagent également des préoccupations communes : les inégalités de santé et l'importance de prendre en compte les particularités des communautés autochtones, de même que celles des autres groupes marginalisés de la population.

## **Partager les connaissances en fonction des besoins**

Contrairement au transfert de connaissances issues de la recherche,



les activités de partage de connaissances des centres se développent uniquement à partir des besoins des usagers. Les synthèses produites visent donc à répondre à une question des usagers, praticiens ou décideurs, en faisant l'état des connaissances permettant de répondre à la question.

Dans ce contexte, l'information sur les besoins des usagers est cruciale. Les travaux des centres sont alimentés par un processus continu de recueil des besoins qui comprend notamment des rencontres d'usagers, des sondages réguliers ou des ententes ciblées avec des unités de santé publique.

Un comité consultatif national représentatif de cette clientèle valide les plans de travail des centres et la qualité des productions, tout en donnant des indications sur les stratégies de développement du programme. La qualité des membres de ce comité et le choix de son président, le directeur scientifique de l'Institut de la santé publique et des populations (Institut de recherche en santé du Canada), ont

joué un rôle majeur dans la reconnaissance de ce programme et dans le développement de ses activités.

Un récent éditorial (3) paru dans le *Journal de l'Association médicale canadienne* rapporte l'intérêt de ce modèle de partage des connaissances dans le contexte canadien.

« Dans le secteur de la santé publique, les centres de collaboration nationale ont commencé à fournir des occasions pour un meilleur échange de connaissances. Le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone a réuni des représentants des gouvernements fédéral et provinciaux et des représentants autochtones dans le but d'échanger des connaissances au sujet des déterminants sociaux de la santé. Le Centre de collaboration nationale en santé environnementale a réuni des inspecteurs de l'eau de tout le Canada afin de mettre leur expertise en commun. Un programme d'enseignement offert lors d'une réunion régionale à Terre-Neuve pour former des opérateurs travaillant dans de petits réseaux d'alimentation en eau

potable est actuellement reproduit en Alberta... Nous devons offrir plus d'occasions comme celles-ci afin de tirer davantage de l'expérience des autres. »

### Favoriser une approche participative

Le développement et la consolidation de réseaux locaux, régionaux, nationaux et internationaux constituent l'un des objectifs poursuivis par les centres afin de rendre utiles et accessibles les connaissances pertinentes à la pratique en santé publique. Tel que l'indiquait Denise Kouri (4) dans son article sur les centres de collaboration nationale en santé publique : « Établir des réseaux entre les praticiens, les responsables de politiques et ceux qui pratiquent la synthèse, l'application et l'échange de connaissances (SAÉC) constitue une approche importante pour l'apprentissage mutuel et une manière de diffuser l'innovation... en accord avec la perception que les connaissances sont socialement construites, les centres de collaboration nationale créent des espaces de dialogue et facilitent la pen-

sée critique et créative dans leur processus de transfert de connaissances. » (Traduction libre). Grâce à cette approche participative, les utilisateurs sont au cœur du processus de transfert de connaissances ; les outils et les publications sont constamment évalués par les utilisateurs et, de ce fait, sans cesse améliorés. De plus, les réseaux permettent de repérer les lacunes dans les connaissances et d'attirer l'attention là où la recherche est nécessaire ; ils facilitent le partage des meilleures données probantes et des meilleures pratiques en santé publique.

### Les prochaines étapes

Après un premier cycle de financement de cinq ans (2004-2009), le programme des centres vient d'être renouvelé pour un autre mandat quinquennal. Une grande partie des énergies sera consacrée à développer les modalités de la mise en commun des expériences des centres. Chacun d'eux a pu développer des réseaux d'utilisateurs originaux et des modalités de transfert de connaissances propres à ses clientèles. Cette nouvelle phase sera l'occasion de miser sur la synergie de l'action commune, qui à son tour permettra à chaque centre de maximiser la diffusion de ses

produits auprès de sa clientèle, de développer un nombre plus important de productions et de mener une série de réflexions sur les effets de son modèle, les obstacles rencontrés et les résultats de ses activités. Il y a donc encore beaucoup à faire. Le programme des centres de collaboration nationale en santé publique n'est pas fixé dans la pierre et ne se pose pas en modèle. Il permet cependant de constater l'impact rapide que peuvent avoir des activités ciblées consacrées au partage de connaissances lorsqu'elles sont menées en étroite collaboration avec les utilisateurs.

**François Benoit**

Responsable,

Centre de collaboration nationale  
sur les politiques publiques et la santé,

**Mylène Maguire**

Agente de communication

Centres de collaboration nationale  
en santé publique, Montréal, Québec.

1. Le travail des centres ne s'adresse pas au grand public donc il n'existe pas de stratégie de diffusion systématique, cependant toutes les publications et tous les outils sont accessibles sur le site Internet : [www.ccnsp.ca](http://www.ccnsp.ca)

## ► Références bibliographiques

Les sites Internet mentionnés ont été consultés le 10/11/2010.

(1) Medlar B., Mowat B., Di Ruggiero E., Frank J. Introducing the national collaborating centres for public health. *Canadian medical association journal*, 2006, vol. 175, n° 5 : p. 493-494. En ligne : <http://www.cmaj.ca/cgi/content/full/175/5/493>

(2) Rapport du comité consultatif national sur le SRAS et la Santé publique. *Leçons de la crise du SRAS. Renouveau de la santé publique au Canada*. Octobre 2003. En ligne : <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/sars-sras/naylor/index-fra.php>

(3) Bégin M., Eggertson L., Macdonald N. A country of perpetual pilot projects. *Canadian Medical Association Journal*, 2009, vol. 180, n° 12 : p. 1185. En ligne : <http://www.cmaj.ca/cgi/contentfull/180/12/1185>

(4) Kouri D. Knowledge exchange strategies for interventions and policy in public health. *Evidence & Policy*, 2009, vol. 5, n° 1 : p. 71-83.

2. Les praticiens en santé publique qui travaillent en première ligne œuvrent au sein d'organisations dont le mandat est régional. Elles sont désignées sous différents noms selon la région du Canada : unités de santé publique, autorités régionales de santé, direction de santé publique.

## De la santé des autochtones aux déterminants de santé : six centres pourvoyeurs d'information

### • Centre de collaboration nationale de la santé autochtone

Ce centre aborde trois axes principaux : la santé des enfants et des jeunes, les déterminants sociaux de la santé chez les autochtones et les nouvelles priorités en santé publique (maladies infectieuses et santé environnementale).

[www.cnsa.ca](http://www.cnsa.ca)

### • Centre de collaboration nationale en santé environnementale

Ce centre touche plusieurs thématiques. Parmi celles-ci citons : l'impact sur la santé de l'environnement bâti, des petits réseaux d'alimentation en eau potable, des épisodes de chaleur accablante, des éoliennes et des services personnels (salons de bronzage, de tatouage).

[www.cnse.ca](http://www.cnse.ca)

### • Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses

Les projets de ce centre touchent les quatre domaines suivants : les maladies transmissibles prioritaires pour la santé publique, les interventions, les programmes, les technologies et les outils. Le centre a développé une série de revues de données probantes sur le VIH, un guide de planification d'approche des populations vulnérables et un bulletin hebdomadaire résumant des articles soumis à l'examen de pairs et pertinents pour la santé publique, intitulé *La Note mauve*.

[www.ccnmi.ca](http://www.ccnmi.ca)

### • Centre de collaboration nationale des méthodes et outils

Ce centre propose une multitude d'outils portant sur la synthèse, l'application et le partage des connaissances dont des modules d'apprentissage, un forum de discussion et un outil de planification, tous disponibles en ligne.

[www.ccnmo.ca](http://www.ccnmo.ca)

### • Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

Ce centre aborde trois grands champs de connaissances : l'évaluation des impacts sur la santé des politiques publiques en vigueur ou en cours d'élaboration, le processus d'élaboration et d'adoption des politiques publiques ainsi que les méthodes et les stratégies de synthèse et de transfert des connaissances dans le contexte de politiques publiques favorables à la santé.

[www.ccnpps.ca](http://www.ccnpps.ca)

### • Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé

Ce centre se concentre sur l'étude des déterminants de la santé ou de la combinaison de déterminants. Les travaux du centre ont notamment porté sur la santé des jeunes enfants (les visites à domicile et la maturité scolaire).

[www.ccnads.ca](http://www.ccnads.ca)

Pour en savoir plus sur l'ensemble des centres : [www.ccnsp.ca](http://www.ccnsp.ca)