# **Evaluation of the effects of health impact assessment** (HIA) practice in Montérégie



### Principal researcher:

#### **Kareen Nour**

Direction de santé publique, CISSS de la Montérégie-Centre

#### Co-researchers:

Astrid Brousselle, Canada Research Chair in Evaluation and Health Care System Improvement,
Département des sciences de la santé communautaire, CR-HCLM, U. Sherbrooke

Jean-Louis Denis, École nationale d'administration publique

Julie Loslier, Direction de santé publique, CISSS de la Montérégie-Centre

Pernelle Smith, École nationale d'administration publique and U. Laval

#### Presented by Sarah Dutilly-Simard

Direction de santé publique, CISSS de la Montérégie-Centre, formerly the Centre de recherche de l'hôpital Charles-Lemoyne (CR-HCLM), U. Sherbrooke





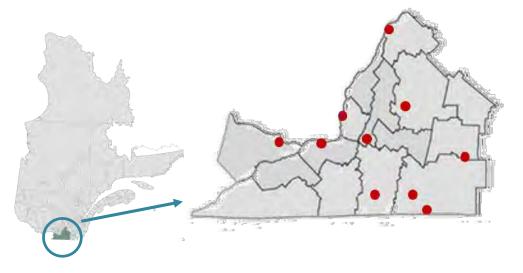




# Area under study

## The Montérégie region

- 2<sup>nd</sup> most populous region in Québec
- 1.5 M inhabitants
- 177 municipalities



**9 territories** have participated in an HIA: 6 cities, 2 rural municipalities and a grouping of rural municipalities

# **HIAs under study**

- 2 social policies
- 7 land use development projects
  - Residential neighbourhood development projects (2)
  - Revitalization projects (3)
  - Land use development master plans
     (2)

#### **Inclusion criteria**

- All processes carried out since 2012
- Completed (final report submitted) at least 6 months prior

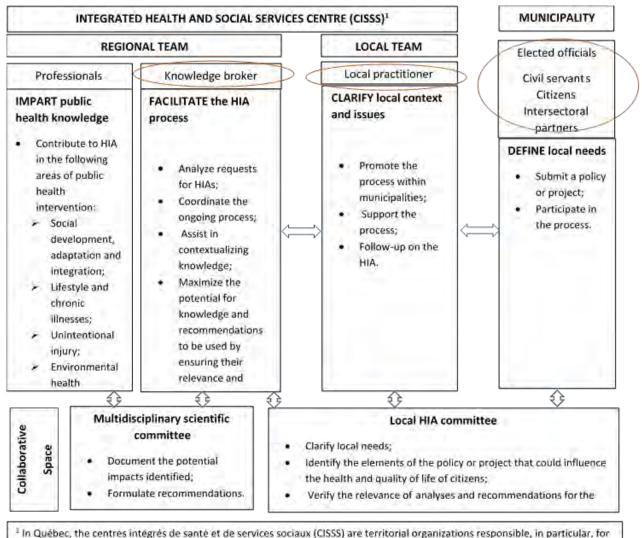




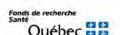




# Population under study



In Québec, the centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) are territorial organizations responsible, in particular, for coordinating the delivery of health services and for facilitating intersectoral collaborations that address health determinants.
Such interventions are carried out in fulfillment of the population-wide responsibilities of health and social services



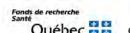






# **Research questions**

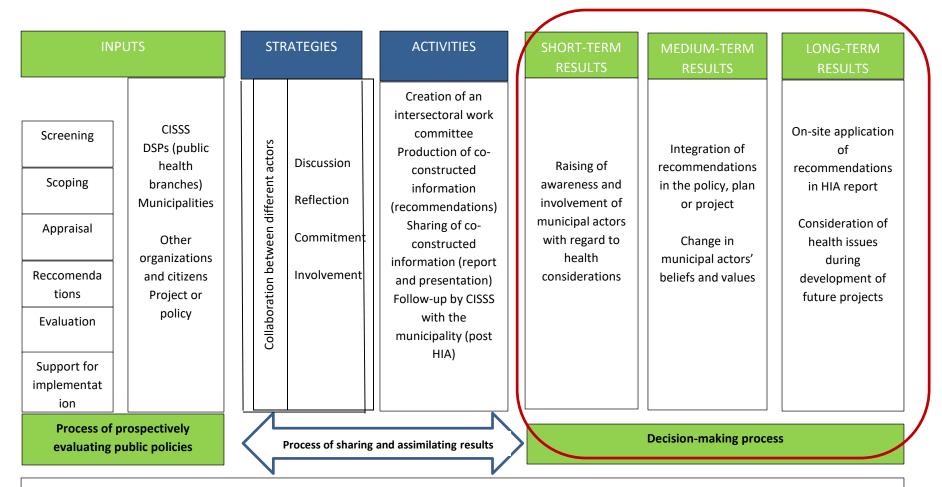
- How was knowledge produced and shared during the HIA used by municipal decision makers during their decision making process?
- What contextual factors (political, economic) and personal factors (commitment, values, beliefs) influenced decision making?
- To what extent can the observed effects on decision making be 3. attributed to the HIA conducted?







## Logic model of an HIA



#### **CONTEXT**

Nature of project or policy, Values, beliefs and knowledge of various actors involved, Available human, financial and material resources, Political context (public / media opinion, election, other issues), decisions in other areas

Inspired by Bourcier et al. and by the Advocacy Coalition Frame









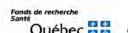
# Methodology

## Case study

- Identification of actors involved in collaboration with knowledge broker, then using "snowballing" strategy
- Individual interviews (in person)
- Examination of documents

## 36 people encountered during 44 interviews

- 26 municipal representatives (elected and unelected)
  - ✓ 9 elected municipal officials
  - √ 12 municipal civil servants
  - √ 5 intersectoral partners
- 10 local public health practitioners







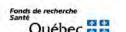
# Methodology: contribution analysis (CA)

## What is it?

An evaluative approach that uses theoretical logic aimed at systematically establishing causal relationships between an intervention and an expected chain of results

## **Characteristics of CA**

- Allows you to identify and document factors that contribute to the intervention's effectiveness
- Helps clarify how, why, and in what contexts an intervention works

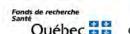








- Verbatim audio transcription
- **Double coding using Nvivo** interviews + selected documents
  - **Expected results** (logic model)
  - Contextual elements included in the Advocacy **Coalition Framework** which correspond to influencing factors affecting results (Sabatier)
- Construction of diagrams of influencing factors







## **Example of an influence diagram**

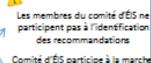
Pression populaire pour que la Ville réagisse au manque de sécurité dans le village sensibilisation Mécanisme Participation à la démarche d'ÉIS N'a certainement pas aidé à renforcir

Conseillère municipale qui a fait de la sécurité des déplacements et des loisirs

se mission (elle a ce dossier à sa charge) - Croit en l'importance de créer un milieu de vie stimulant

Maire appuie la démarche - déjà très préoccupé par la sécurité routière

Comité d'ÉIS se réunit à peu de reprises (pas de co-construction de connaissances)



de repérage

Autres membres du conseil municipal dans son ensemble : n'a pas été impliqué dans la démarche d'ÉS - même pas de présentation des recommandations, rien de rien.

Vision du rôle de la ville = très conservateur. (rues, aqueduc, etc). « Santé » pour elle est synonyme de « service » (hôpital, etc.)

DG municipale : n'a pas été impliquée dans la démarche d'ÉlS - même pas de présentation des recommandations, rien de rien.

Contact avec le rapport d'ÉIS

#### Tribune très restreinte

suivi/implication de la du CSSS (?)



Aucune présentation du rapport n'a été faite au conseil

- Aucune autre présentation du rapport il est resté entre les mains de la conseillère municipale
- La DG a reçu une copie du rapport et l'a tabletté

teurs déjà sensibilisés à l'importance de mettre en œuvre le plan d'aménagement ont partidpé à l'ÉlS (conseillère +

(surtout la conseillère) semblent avoir pris le rapport plus pour eux-mêmes, ne l'ont pas présenté ni en conseil ni à la population, ni dans le cadre de la démarche MADA. La démarche À pied à vélo en a eu connaissance par te le rapport d'ÉlS à plusieurs reprises.

onstruction des connaissances

sultats? PARTIELLEMENT

a pas réussi à sensibiliser des acteurs qui ne l'étaient pas déjà sensibles. semble avoir été fait pour sensibiliser des acteurs au-delà du comité ÉIS pjectif (motivation) bien préds : aider la ville à faire face au MTQ

Pourquoi À pied à vélo a eu connaissancé du rapport et pas MADA?

en a pris connaissance.

s'est fait via un autre

intéressant » (CSSS)

Donc il v a un autre lien qui

organisme. Fait que ca, c'est

« Publicisation » du rapport

une sensibilisation déficiente Sensibilisation des élus Engagement des acteurs municipaux face à la prise er Autres démarches faites en parallèle Résultats à moyen terme Changements des valeurs et des croyances des act pied à vélo ville active Démarche MADA Faite en collaboration 2013-2016 Note de l'évaluatrice : Ce paradoxe avec l'école, les parents . d'engagement (considérer l'ÉlS en silence le CSSS et le conseil sans en parler dans le cadre d'une municipal démarche qui v est très lié semble confirmer que la conseillère municipale Aucune mention de présente des garde les résultats de l'ÉlS pour elle-mên l'ÉIS dans le document. recommandations similaires mais la conseillère à celles de l'ÉlS et cite. leader de EIS + MADA) même l'ÉlS à de très mentionne l'avoir eu er nombreuses reprises. tête au moment de créer les plans d'action Le discours princ autour de la sécuri « Nature-Action a revu l'EIS.

+ activités s

Est-ce que les autres élus (pas le

maire ni la conseillère impliqués dans l'ÉIS) semblaient plus

réceptifs aux 2 autres démarches

réalisées en parallèle?



- For each influencing factor, identification of alternative explanations based on:
  - Redundancy (associated with more than half of the municipalities under study)
  - Theoretical relevance
  - Originality
- Use of the Relevant Explanation Finder (Lemire et al.) to assess the degree of influence of each of the factors in the chain of expected results





# Results







# 1<sup>st</sup> research question



How was **knowledge produced and shared** during the HIA **used** by municipal decision makers (and other actors) during their decision making process?

- Tools for convincing
- Complete implementation action plan
- Integration into municipal planning (e.g.: land use development plan, family policy, MADA action plan, etc.)
- Data and information for completing grant applications









# 2<sup>nd</sup> research question

What **contextual factors** (political, economic) and **personal factors** (commitment, values, beliefs) **influenced** decision making?

1. Availability or **budgetary** restrictions

- (a)
- Municipal actors concerned by / aware of health issues



3. Presence of a leader / champion of the HIA



4. Recommendations based on solid **theoretical foundation** (*evidence-based*)



5. Presence of another similar plan or policy



6. Absence of an **essential actor** during the process (e.g., real estate promoter, mayor)



7. Overloaded agendas









# 3<sup>rd</sup> research question

 To what extent can the observed effects on decision making be attributed to the HIA conducted?

- **Difficult to generalize conclusions** and draw a portrait depicting all 9 of the processes studied:
  - variable objectives were pursued by each actor / municipality
  - contexts and types of projects differed

 Nevertheless the project yielded recommendations for strengthening the HIA process and maximizing its benefits







## In conclusion...

- A logic model proved useful / but some results were more difficult to measure than others (especially in the absence of a before – after study design)
- Contribution Analysis: a complex / difficult to apply method
  - Municipal actors had little time for "Revise / strengthen" step
  - The research team and the person responsible for conducting the HIA performed this step

 It was possible to well document and classify influencing factors using the Relevant Explanation Finder

