



## Atelier – Compétences en politiques publiques pour la mise en œuvre de la Santé dans toutes les politiques (SdTP)

### ORDRE DU JOUR

6 février 2025

De 12:00 à 14:30 (HNE)

Langue : anglais

Zoom : le lien pour accéder à la séance Zoom se trouve dans le courriel confirmant votre inscription

#### Objectifs de l'atelier :

- Explorer les compétences en matière de politiques publiques qui sont essentielles pour favoriser l'essor des politiques publiques favorables à la santé dans le cadre de la SdTP;
- Apprendre comment les équipes de santé publique mettent en œuvre ces compétences pour soutenir la SdTP dans leur pratique;
- Cibler avec précision les compétences clés pour appuyer la mise en œuvre d'approches de la SdTP, appuyées par des études de cas;
- Promouvoir la réflexion sur la mobilisation des compétences en politiques publiques en faveur de la SdTP, en aidant les personnes participantes à évaluer leurs pratiques actuelles et les défis qu'elles présentent.

#### 12:00 - 12:10 **Accueil et mot de bienvenue**

*Marianne Jaques, CCNPPS, présidente du RCSdTP*

#### **Objectifs et ordre du jour de l'atelier**

*Janet Dawson, Peterborough Public Health*

#### 12:10 - 12:25 **Introduction : Compétences en politiques publiques pour la santé publique**

*Val Morrison, CCNPPS et Carole Clavier, Université du Québec à Montréal*

Val Morrison présentera les conclusions d'une revue exploratoire sur les référentiels de compétences en politiques publiques réalisée par le CCNPPS en 2021, ainsi qu'une catégorisation thématique des compétences répertoriées dans celle-ci. Carole Clavier adaptera ensuite ces catégories au contexte des pratiques de SdTP, en suscitant des réflexions sur les manières dont le personnel de santé publique peut utiliser ses compétences en politiques publiques pour piloter et influencer le processus d'élaboration de politiques en faveur de la mise en œuvre de la SdTP.



**Lecture recommandée :** Kamwa Nagne, A. et Morrison, V. (2021).

[Compétences en politiques publiques pour la santé publique : une revue de la littérature](#), Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

**Webinaire complémentaire :** « [Compétences en politiques publiques pour la santé publique](#) »

## 12:25 - 13:05 **Compétences intégrées à la pratique**

En s'appuyant sur les initiatives et projets concrets qu'elles ont réalisés, trois membres du RCSdTP proposeront une réflexion sur les compétences en politiques publiques qu'elles ont mises en œuvre en vue d'atteindre leurs objectifs en matière de SdTP. Les points abordés seront illustrés par des exemples démontrant les effets de ces compétences sur la mise en œuvre de la SdTP. Cette séance vise à relier les discussions sur les compétences en politiques publiques à des situations réelles qui surviennent dans le cadre de la pratique en santé publique, tout en fournissant des renseignements pratiques sur leur mise en œuvre.

### ***Collaboratively "Drawing Elephants" to Build Healthy Communities***

*Gillian Connelly et Inge Roosendaal, Santé publique Ottawa*

Santé publique Ottawa (SPO) a collaboré avec la Ville d'Ottawa à l'intégration profonde de la santé dans les politiques de planification de l'environnement bâti. Cette présentation recensera les compétences de base en matière de politiques publiques favorables à la santé – y compris l'influence, la collaboration et le contexte d'élaboration des politiques – qui ont favorisé l'innovation collective en matière de planification et de santé publique.

### ***Dominant Narrative and its Role in Healthy Public Policy***

*Réka Gustafson, Island Health*

Cette présentation se penchera sur les moyens d'intégrer l'analyse des propos dominants afin de faire évoluer le discours sur les politiques en matière de substances psychoactives, à l'aide d'un rapport de la Colombie Britannique.

### ***Building and Mobilizing System Competencies for HPP: Insights from a Case Study on Municipal Water System Fluoridation in Nova Scotia***

*Kari Barkhouse, Nova Scotia Health*

Le référentiel des compétences de base en politiques publiques favorables à la santé sera appliqué à un exemple récent de réalisation concrète en Nouvelle-Écosse. Cette étude de cas montrera comment la santé publique a appliqué les compétences de base en politiques publiques favorables à la santé en tant que programme. Elle permettra de mieux comprendre le contexte d'élaboration des politiques, de nouer ou renforcer des partenariats locaux et provinciaux, de



développer des outils de communication et de fournir une direction stratégique pour influencer les décisions sur les politiques.

**13:05 - 13:15 Pause-santé**

**13:15 - 13:45 Compétences intégrées à la pratique : discussions en petits groupes**

*Animation : membres du groupe de travail/équipe du CCNPPS*

Après les présentations, les personnes participantes formeront de petits groupes pour discuter du rôle que jouent ces compétences au sein de la mise en œuvre de la SdTP. Elles réfléchiront aux correspondances entre ces compétences et leurs propres pratiques, tout en partageant leurs expériences (c.-à-d. quand, comment et avec qui ces compétences ont été appliquées). Elles évalueront aussi les compétences pour déterminer celles qui sont les plus et les moins utilisées. Cette séance permettra d'aborder certains cas plus en détail et favorisera une réflexion critique sur la mobilisation des compétences en politiques publiques pour la mise en œuvre de la SdTP.

**13:45 - 14:20 Compétences intégrées à la pratique : discussion en plénière**

*Animation : Janet Dawson, Peterborough Public Health et Carole Clavier, Université du Québec à Montréal*

Les groupes présenteront leurs principaux points de discussion et leurs conclusions à l'ensemble des personnes participantes, avant de procéder à une discussion finale en plénière. Cette séance stimulera une réflexion collective sur les compétences essentielles pour favoriser la mise en œuvre de la SdTP. Elle explorera également des stratégies de développement ou de renforcement des capacités qui sont destinées au personnel et aux équipes de santé publique.

**14:20 - 14:30 Réflexions finales et prochaines étapes**

*Janet Dawson, Peterborough Public Health*

**Conclusion de l'atelier**

*Natalia Botero, CCNPPS; coordonnatrice du RCSdTP*

## CONTEXTE DE L'ÉTUDE DE CAS

***Collaboratively "Drawing Elephants" to Build Healthy Communities***

*Gillian Connelly et Inge Roosendaal, Santé publique Ottawa (SPO)*

Pour le secteur de la santé publique, les politiques de planification municipale sont des occasions clés pour influencer l'environnement bâti en tant que déterminant social de la santé. SPO est un conseil de santé semi-autonome intégré à la structure de la Ville d'Ottawa, ce qui favorise une mobilisation municipale importante. L'étude de cas abordée dans cette séance explore la collaboration de SPO avec les urbanistes de la Ville d'Ottawa pour intégrer la santé



au nouveau [Plan officiel](#) (PO) de la municipalité. En vertu d'une approche fondée sur la cocréation, le personnel de SPO s'est installé dans les locaux de l'équipe de rédaction du PO pour permettre l'évaluation continue des effets sur la santé de chaque composante. Ainsi, dès le début de ce processus complexe, elle a pu participer aux délibérations associées à certains compromis. SPO a mis à contribution son expertise en matière d'évaluation des effets sur la santé, tout en veillant à ce que ses perspectives éclairent l'élaboration des nombreuses politiques du PO. De plus, en tant que représentante de la Ville, SPO a participé aux consultations publiques et offert son expertise technique élaborer les politiques.

Afin de guider la croissance et le développement d'Ottawa jusqu'en 2046, le nouveau PO décrit un cadre de planification complet destiné aux politiques d'aménagement. Il comprend des politiques relatives au logement, aux transports, aux espaces verts et à l'aménagement urbain, qui visent toutes à améliorer les résultats en matière de santé et bien-être. Le PO comprend également une série indépendante d'énoncés de politiques sur les « collectivités saines et inclusives » : il décrit des stratégies et des objectifs spécifiques visant à créer des milieux favorables à la santé, qui réduisent les inégalités et soutiennent l'inclusion sociale. De plus, des considérations liées à la santé sont profondément intégrées dans les différentes politiques du plan, ce qui facilite une approche holistique du développement urbain ([infographic overview](#)) [accessible en anglais seulement].

Parmi les éléments clés du PO se trouve le cadre de planification des « quartiers 15 minutes », qui permettront à la population d'accéder à tous les services essentiels à proximité de son domicile. Les prochaines étapes consistent à aider la Ville à mettre en œuvre son PO par le biais des politiques et des plans qu'il prévoit, y compris : un nouveau règlement sur le zonage, des plans directeurs et secondaires, des lignes directrices en matière d'urbanisme et de transport, ainsi que des demandes d'études de projets d'aménagement.

Cette présentation se concentrera sur les compétences moins techniques qui ont joué un rôle clé lors de la création du nouveau PO, notamment la capacité d'influencer le processus décisionnel, la collaboration intersectorielle et la compréhension du contexte d'élaboration des politiques.

### ***Dominant Narrative and its Role in Healthy Public Policy***

*Réka Gustafson, Island Health*

En explorant un éventail de substances psychoactives (qu'elles soient illégales et non réglementées ou légales, promues et célébrées), ce rapport d'Island Health présenté par la médecin-hygiéniste en chef en 2024 vise à démontrer que la façon dont nous les décrivons ou abordons s'appuie davantage sur l'histoire et la perception que sur les données probantes. Si la consommation de substances psychoactives fait partie de l'expérience humaine, notre manière de les consommer et les effets sur la santé qui en découlent sont également influencés par nos caractéristiques biologiques, notre situation sociale, nos expériences traumatiques et les politiques publiques.



Ce rapport entend contribuer à notre compréhension collective de ces enjeux, tout en soutenant des discussions et des changements à l'échelle locale qui conduisent à une meilleure santé de la population. Il évalue des données sur la consommation et ses effets sur la santé dans le contexte des politiques et règlements d'hier à aujourd'hui, ainsi que des normes ou des discours dominants. La façon dont nous parlons des problèmes est importante : nous reflétons et renforçons les croyances individuelles et sociétales sur un sujet par les mots que nous employons et les histoires que nous choisissons de raconter. Les histoires collectives sont tissées dans ces « récits publics dominants », qui influencent la façon dont la société (y compris les décideurs) voit le monde. Elles ont aussi un impact sur ce qui est considéré comme le sens commun, et elles prédéterminent souvent les solutions envisagées. L'histoire des politiques relatives aux substances psychoactives au Canada est longue et complexe. Sa compréhension améliore la compréhension collective du contexte actuel et de la manière de travailler avec les collectivités pour aborder les problèmes liés à ces substances.

Pour accéder à l'infographie ou télécharger le rapport complet, veuillez consulter le <https://cmho-report-2024.islandhealth.ca/>. [accessible en anglais seulement]

***Building and Mobilizing System Competencies for HPP:  
Insights from a Case Study on Municipal Water System Fluoridation in Nova Scotia***  
*Kari Barkhouse, Nova Scotia Health*

La Nouvelle-Écosse est constituée de trois types de municipalités : les municipalités régionales (4), les villes (25) et les municipalités de comté ou de district (20). Depuis les années 1970, la fluoration de l'eau potable municipale est une intervention essentielle pour prévenir la carie dentaire à l'échelle de la population. En 2022, environ 49 % de la population néo-écossaise était desservie en eau fluorée. En septembre 2024, un rapport d'ingénierie a entraîné la décision d'éliminer le fluorure de l'approvisionnement en eau de l'une des villes, qui fluorait l'eau depuis 1975. La santé publique, les services gouvernementaux concernés, la population et les collectivités voisines desservies n'ont toutefois pas été avisés par la Ville. La santé publique a appris la décision en octobre 2024, par l'intermédiaire du secteur des soins dentaires, et s'est ensuite renseignée sur les menaces pesant sur la fluoration de l'eau dans notre plus grande municipalité. On a alors appris qu'en raison de la détérioration des infrastructures, la fluoration avait été interrompue dans cette municipalité à plusieurs reprises depuis 2020, dans les deux usines d'approvisionnement en eau desservant deux villes.

Cette étude de cas raconte comment la santé publique a appliqué les compétences clés en matière de politiques publiques favorables à la santé dans le cadre d'un programme visant à :

- Comprendre le contexte d'élaboration des politiques;
- Établir et renforcer les partenariats locaux et provinciaux;
- Développer des outils de communication;
- Fournir une direction stratégique pour influencer les décisions en matière de politiques.