

Mesures canadiennes pour faire progresser la gouvernance intégrée en santé

Louise St-Pierre,

*Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé,
ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.*

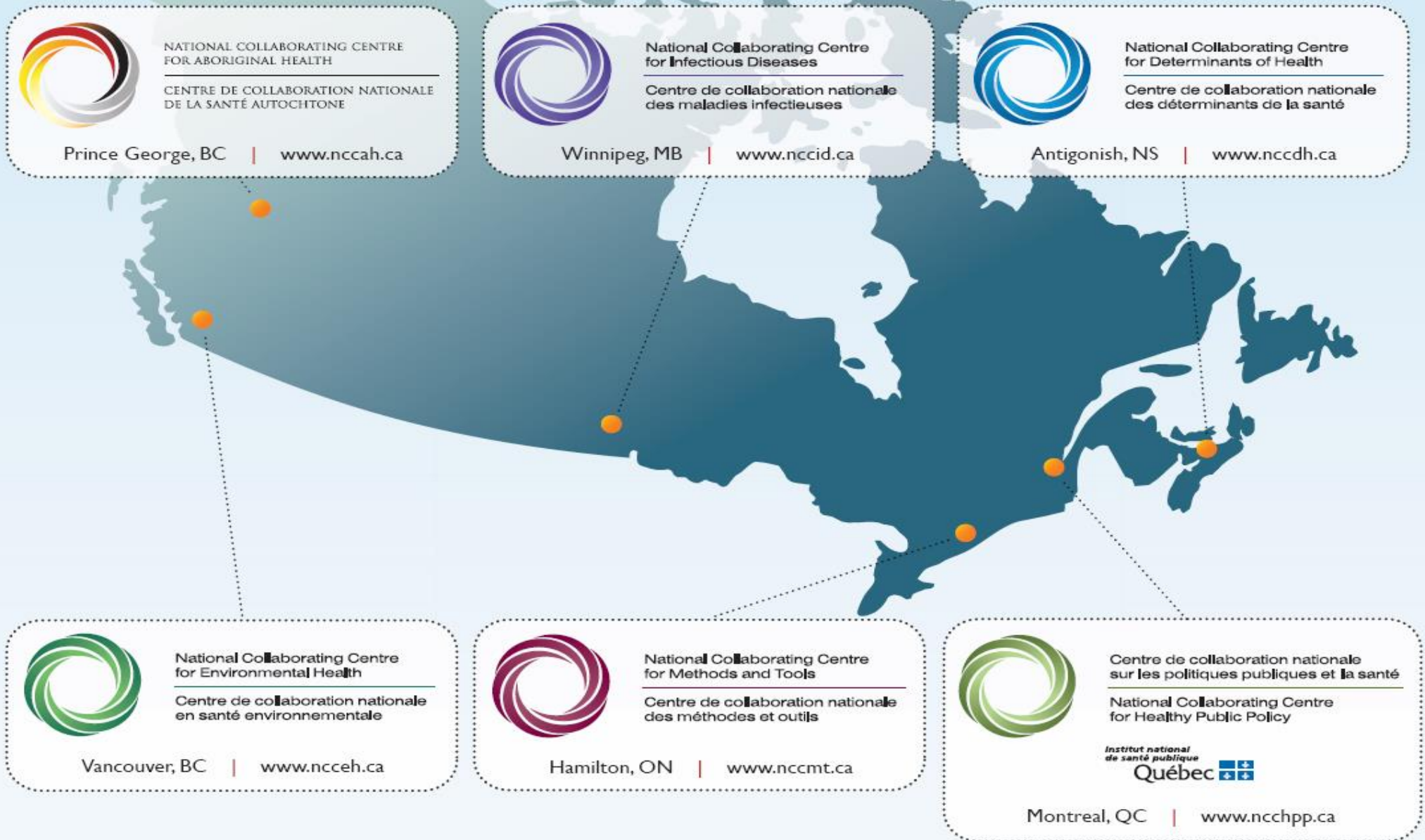
Réunions conjointes de parties prenantes : Commission sur l'équité et les inégalités de santé dans la région des Amériques et le Conseil canadien des déterminants sociaux de la santé

Ottawa, 5 décembre 2017

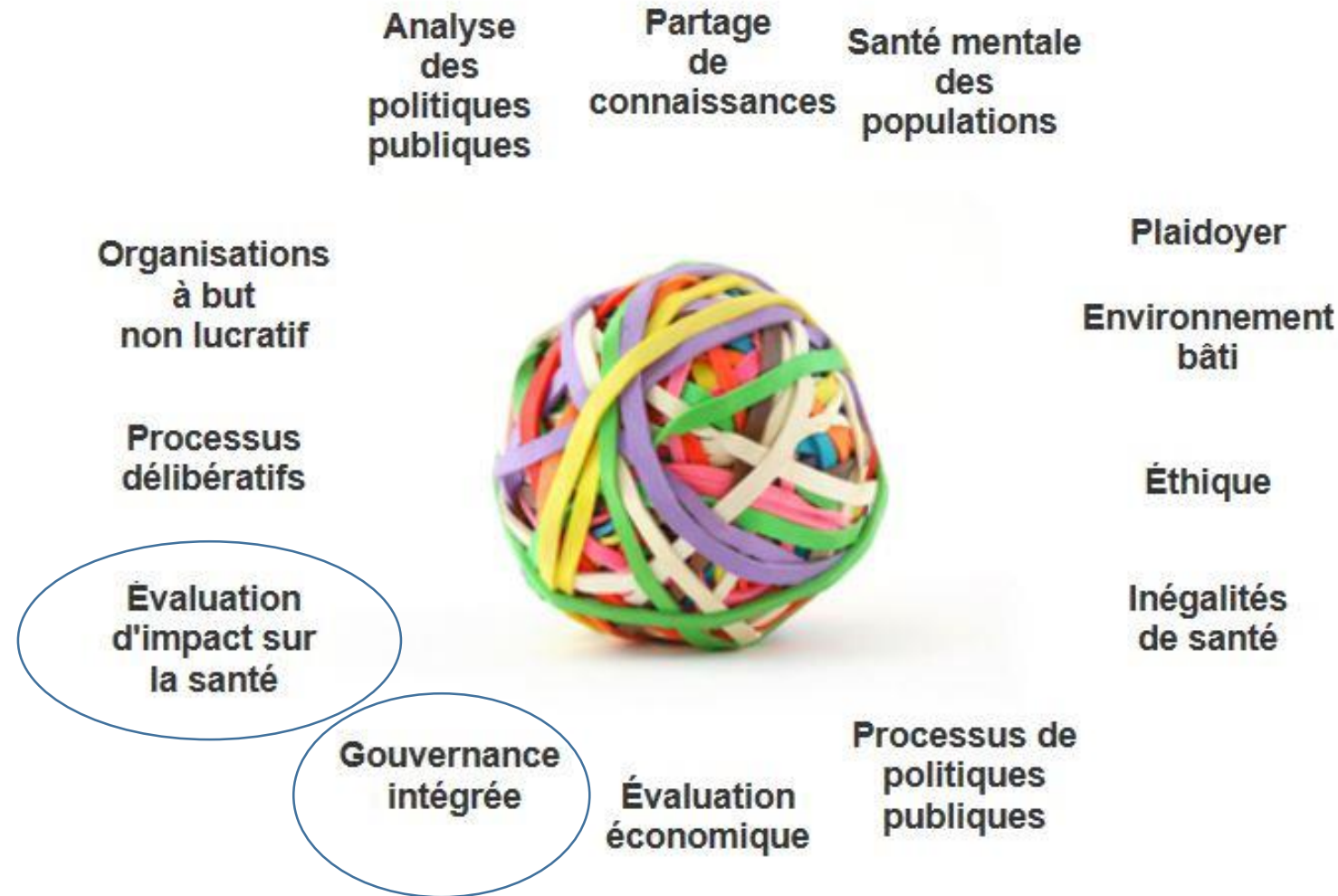
Plan

- Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé
- Ce que nous avons appris de la littérature sur la gouvernance intégrée en santé
- Ce que nous avons appris de la mise en œuvre d'instruments de politique pour intégrer la santé et l'équité en matière de santé dans les processus d'élaboration des politiques publiques (les expériences du Québec)

Le CCNPPS fait partie d'un réseau canadien de six Centres de collaboration nationale en santé publique



Nos projets



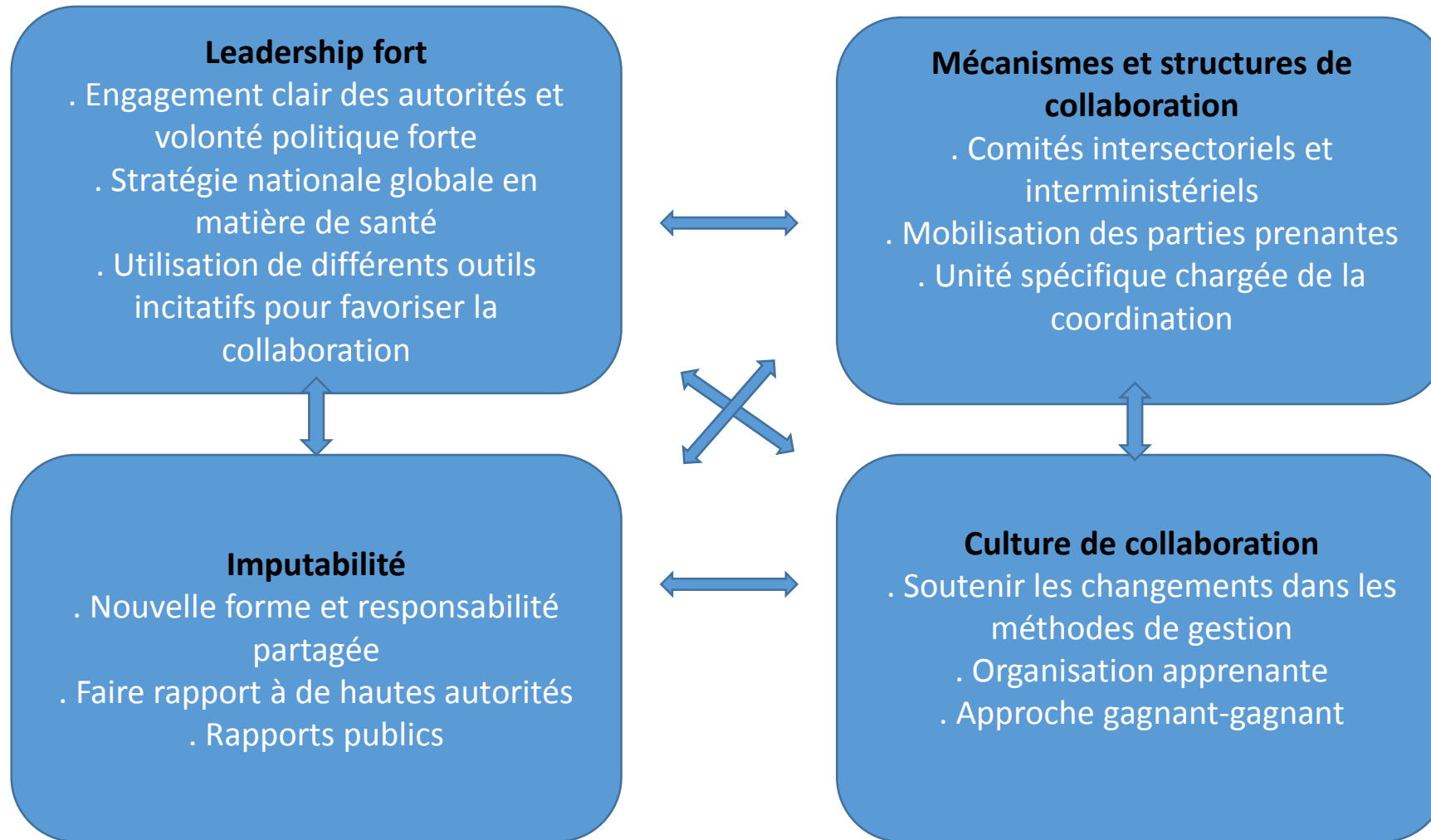
Comment pouvons-nous développer des politiques publiques favorables à la santé ?

Ce que nous avons appris de la littérature

– en bref –

- L'évaluation d'impact sur la santé (EIS) est considérée comme un instrument de politique permettant d'intégrer systématiquement la santé dans toutes les politiques.
- Une stratégie axée sur la Santé dans toutes les politiques (SDtP) nécessite une approche pangouvernementale en matière de santé.
- L'approche pangouvernementale combine la gestion verticale et la gestion horizontale au sein du gouvernement et fait intervenir des parties prenantes de la société civile.
- Cette approche, et en particulier la gestion horizontale, est plutôt contre-culturelle dans l'administration publique.
- Les acteurs de la santé devraient élargir leurs connaissances et compétences traditionnelles pour intégrer des notions tirées des domaines de la science politique et de l'administration publique.

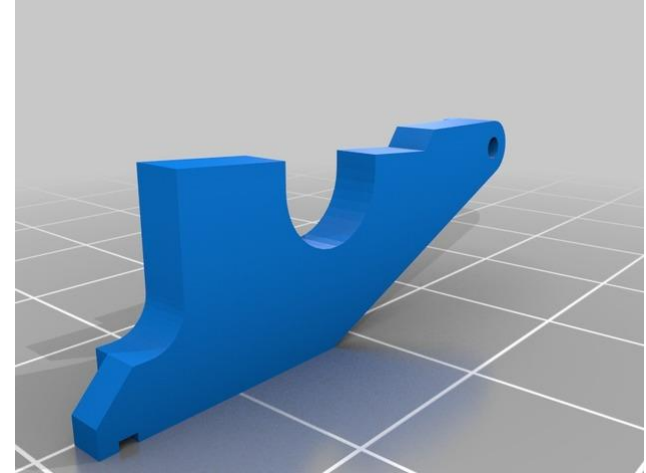
Les conditions pour le succès d'une approche pangouvernementale en santé — cadre conceptuel



Qu'avons-nous appris de la mise en œuvre d'une approche pangouvernementale en santé?

Les expériences du Québec

Deux leviers de politiques



- La Loi sur la santé publique du Québec (2001)
 - Article 54 = évaluation prospective des lois et des règlements du gouvernement



- Politique gouvernementale de prévention en santé (2016)

ÉIS

- L'article 54 de la Loi sur la santé publique stipule :

Le ministre est d'office le conseiller du gouvernement sur toute question de santé publique. [...] 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 population (Loi sur la santé publique, 2001).

- L'évaluation d'impact sur la santé (de type « lentille santé ») est maintenant institutionnalisée dans le processus décisionnel du gouvernement.

Politique gouvernementale de prévention en santé

- Une approche pangouvernementale
- Soutenue par le premier ministre du Québec
- Coordonnée par la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie
- Une politique décennale lancée en octobre 2016
- Élaborée en partenariat avec des secteurs comptant des leviers touchant les déterminants sociaux de la santé (DSS)
- Inclut les engagements de 33 départements relevant de 15 ministères ou organismes
- 80 M\$ pour les 4 premières années



9 cibles axées sur les déterminants sociaux de la santé

les enfants commencent leur **scolarité** sans être à risque

offre de **logements** abordables, sociaux et communautaires

un niveau élevé de **bien-être émotionnel et psychosocial** chez au moins 80 % de la population

les jeunes âgés de 12 à 17 ans sont **actifs** durant leurs loisirs et déplacements

réduire de **10 % l'écart** de mortalité prématurée entre les personnes les plus défavorisées et les plus favorisées sur le plan socioéconomique

favoriser **les déplacements en transport actif**

les **municipalités** sont favorables à la sécurité et à la mobilité durable, aux saines habitudes de vie ainsi qu'à la qualité de vie de leurs résidents

faire passer à 10 % la proportion de **fumeurs**

consommation minimale de **cinq fruits et légumes** chaque jour

les **aînés** reçoivent des services de soutien à domicile

Politique gouvernementale de prévention en santé

Objectifs inclusifs

4 orientations

- 1. Développer les capacités des personnes dès leur plus jeune âge**
P. ex. favoriser l'amélioration de la qualité des services éducatifs de garde
→ **Ministère de la Famille**
- 2. L'aménagement de communautés et de territoires sains et sécuritaires**
P. ex. augmenter l'offre de logements sains et abordables
→ **Ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire**
- 3. Promotion de conditions de vie favorables à la santé**
P. ex. promouvoir les aliments de bonne qualité nutritive au Québec
→ **Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation**
- 4. Renforcer le rôle de la prévention dans le système de santé et de services sociaux**
P. ex. mettre en œuvre une stratégie de réduction du tabagisme
→ **Ministère de la Santé et des Services sociaux**

Politique gouvernementale de prévention en santé

Ambitieuse à plusieurs égards

Cibles élevées

un défi en matière d'évaluation

Maintenir l'intérêt politique au fil du temps

La prévention se trouvera toujours en marge des priorités gouvernementales

Multiplication des acteurs, des intérêts, des valeurs et des idées

Développer une compréhension commune et une convergence

Assurer une cohérence avec un nombre croissant de politiques intersectorielles

Matrice complexe

Changement de la culture de travail gouvernementale

Prise de décision en collaboration, stratégies gagnant-gagnant et compromis

Gérer des logiques diversifiées (et parfois conflictuelles)

Le politique vs l'administratif, horizontal vs vertical

Stratégies mises en place pour affronter ces défis

- **Comité du Cabinet**
 - Inclut tous les ministres engagés dans la politique
 - Discussion sur l'interdépendance entre la mission et les mandats de chaque ministère participant
 - Soutien aux changements organisationnels requis
- **Comité intersectoriel**
 - Sous-ministres adjoints (SMA) et représentants de groupes de la société civile engagés dans la promotion de la santé
 - Vers une approche pansociétale
- **Comité interministériel**
 - Gestionnaires de niveau intermédiaire
 - Opérationnalisation du Plan d'action
- **Mise en œuvre d'une unité de coordination formelle**
 - Sous la responsabilité du SMA de la santé publique
 - Deux employés à temps plein
- **Recherche sur la gouvernance intersectorielle**

Leçons apprises – 1

La sphère politique peut renforcer la logique verticale

- La gouvernance intégrée se trouve au croisement des sphères politique et administrative.
- La responsabilité ministérielle et les mandats sectoriels des employés font obstacle à la participation intersectorielle.

Leçons apprises – 2. Les EIS et les politiques gouvernementales ont différents moyens d'action – complémentaires

	EIS	Politiques intersectorielles
Principale façon de procéder	Tenir systématiquement compte de la santé dans les lois et les règlements	Travailler sur les déterminants de la santé en dehors du secteur de la santé Renforcer et créer de nouvelles collaborations intersectorielles
Étape du cycle d'élaboration d'une politique	Formulation	Mise à l'ordre du jour Formulation Mise en œuvre Évaluation
Viabilité	Forte : fondement juridique	Dépend de l'engagement politique
Éventail de personnes impliquées	Limité : analystes politiques et législateurs	Vaste : fonctionnaires de tous les paliers de gouvernement groupes à l'extérieur du gouvernement

Leçons apprises – 3

Le rôle crucial des ambassadeurs à l'extérieur du gouvernement

- Un engagement politique à l'égard de la SDtP au plus haut palier possible est absolument essentiel
- L'appui des dirigeants au sein du gouvernement (gestionnaires de l'administration publique) est utile, mais ne suffit pas
- La sphère politique est attentive aux intervenants connus et appréciés

La gouvernance intersectorielle

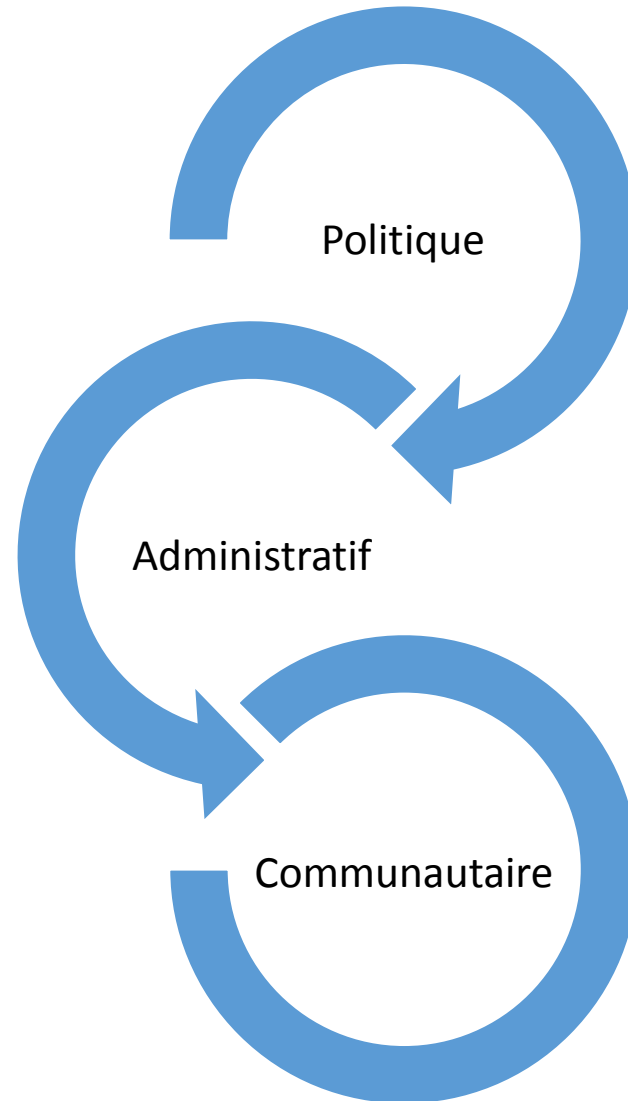
exige une approche descendante

rendue possible par la pression de la communauté

Engagement ferme
Leadership partagé

Leadership
Agilité
Culture de la collaboration
Outils de gestion horizontale

Ressources
Des messages clairs et cohérents de tous les ministères impliqués



Merci

Pour en savoir plus

www.ccnpps.ca

louise.st-pierre@inspq.qc.ca