



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

6 février 2025

De 12 h à 14 h 30 HNE

Résumé des points clés de la discussion

Ce document fournit un résumé des principaux points abordés lors de l'atelier, mettant de l'avant les principales perspectives, réflexions et prochaines étapes potentielles identifiées par les participants.

1. Pourquoi et comment les compétences en politiques publiques sont-elles importantes pour la mise en œuvre de la SdTP?

1.1 Pourquoi – Ce que permettent d'atteindre les compétences en politiques publiques

- Les compétences rendent le concept de la SdTP plus tangible.
- Les compétences aident à définir des stratégies pour aborder des problèmes complexes (*wicked problems*).
- Les compétences démystifient le processus politique.
- Les compétences peuvent aider à surmonter les obstacles structurels et de leadership.
- Les catégories de compétences peuvent servir d'outil d'autoévaluation des capacités.
- Les compétences aident les équipes à clarifier les rôles, les responsabilités et les besoins relatifs au travail en matière de politiques publiques.
- Les compétences permettent aux équipes d'avoir une vision d'ensemble, au-delà du problème immédiat.

1.2 Comment – Ce que signifie l'utilisation des compétences en politiques publiques dans la pratique

- Établir et maintenir des relations et des partenariats.
- Donner une voix aux communautés dans le développement des politiques.
- Assurer un leadership formel et informel, et un engagement à plusieurs niveaux.
- Renforcer les capacités des organisations partenaires.
- Intégrer des compétences techniques et relationnelles (les compétences techniques + les compétences relationnelles = une mise en œuvre réussie de la SdTP).
- Mobiliser le plaidoyer et la communication : engager les décideurs, encadrer les discours et mobiliser le soutien public.
- Pratiquer l'humilité dans le travail en matière de politiques publiques.

1.3 Domaines où un soutien supplémentaire est nécessaire pour renforcer les compétences en politiques publiques des acteurs de la santé publique.

- Communication et engagement : il s'agit de surmonter la barrière de perception, comme le fait que les organisations communautaires nous considèrent comme une entité gouvernementale plutôt qu'un partenaire.



- Contexte politique, cadres juridiques et conflit d'intérêts : bien que la plupart des compétences techniques, telles que l'analyse des politiques publiques, soient bien couvertes par l'éducation formelle, nous devrions approfondir la question de la compréhension du contexte politique, des cadres juridiques et de l'identification des conflits d'intérêts.
- Théories politiques : bien que souvent négligée par manque de temps, une certaine compréhension des cadres conceptuels, issus de la santé publique ou d'autres secteurs, peut être utile pour apporter une contribution significative à la discussion.

2. Réflexions sur la pratique

2.1 Utilisation et perception des compétences au sein des équipes de santé publique

- **Les compétences doivent être considérées comme des capacités collectives d'équipe.** Personne n'a besoin de tout maîtriser seul – le travail en matière de politiques publiques est un effort d'équipe.
- **Le leadership existe à tous les niveaux.** Le développement des compétences doit refléter le leadership positionnel, informel et communautaire.
- **Les compétences générales (soft skills) sont essentielles, pas optionnelles.** La santé publique a besoin de capacités plus solides pour ce qui est de l'engagement, du cadrage et de la création de relations, pas seulement de l'analyse technique.
- **Les compétences varient en fonction du niveau** – provincial, de première ligne, etc. – et des rôles spécifiques au sein des équipes (par exemple, une équipe qui soutient le plaidoyer pour d'autres équipes versus une équipe axée sur un sujet particulier).
- **Les équipes ont parfois du mal à intégrer efficacement les compétences** – beaucoup de gens préfèrent se concentrer sur des rôles techniques (pour lesquels ils sont formés), plutôt que d'assumer des rôles plus transversaux comme la communication (pour lesquels ils n'ont pas nécessairement reçu de formation).
- **Les compétences sont des « pratiques » plutôt qu'une finalité** (ou plutôt que simplement le résultat de l'apprentissage formel fait à l'université).
- **L'utilisation des compétences est un processus itératif** – apprendre, affiner et évoluer. En appliquant les compétences à notre travail et en comprenant comment elles s'intègrent dans nos rôles individuels, nous tirons davantage d'informations, tant de nos réussites que de nos défis.

2.2 Utilisation et perception des compétences dans l'interaction avec d'autres acteurs

- **Le rôle de la santé publique dans la SdTP n'est pas de « détenir la réponse », mais de permettre des solutions par la collaboration.** Nous sommes des facilitateurs, pas seulement des fournisseurs de connaissances.
- **Le renforcement des capacités doit s'étendre au-delà de la santé publique.** La santé publique peut aider d'autres secteurs à développer des capacités en matière de politiques publiques, assurant ainsi une approche unifiée de l'équité en santé.
- **La pérennité des relations et des partenariats est essentielle.** Un fort taux de roulement du personnel signifie que les efforts doivent se concentrer sur la construction de relations systémiques, et non sur des liens individuels.



- **Les partenariats avec les communautés et les organisateurs communautaires sont essentiels au changement de politique.** Ils permettent de mieux comprendre comment les politiques contribuent aux inégalités et d'identifier des solutions structurelles, notamment en matière de travail sain et décent.
- **Le plaidoyer est nécessaire à tous les niveaux**, pas seulement auprès des décideurs.
- **Les perspectives et les pratiques des partenaires doivent être reconnues** : les partenaires des Premières Nations, des Inuits et des Métis apportent une perspective holistique de la santé, en tenant compte de l'ensemble du cycle de vie des individus lors de l'élaboration des politiques – une approche qui devrait guider la conception des politiques. Cette perspective est profondément ancrée dans leurs visions de la santé et du bien-être, et fait partie intégrante de leurs pratiques, même si elle n'est pas formulée dans les mêmes termes que ceux de la santé publique.
- **L'adoption d'une vision systémique** soutient les équipes et offre une assistance en matière de plaidoyer à toutes les équipes.

3. Compétences essentielles pour la SdTP : prochaines étapes et opportunités

Après avoir évalué la position et les progrès du Réseau en matière de compétences en politiques publiques pour la mise en œuvre de la SdTP, les participants ont identifié des pistes pour renforcer ces compétences. Ces perspectives guideront les activités futures du Réseau.

3.1 Réfléchir à l'application des compétences à différents niveaux organisationnels/gouvernementaux

- **Les compétences varient en fonction des rôles et des différents types d'organisations de santé publique.** Il est important de réfléchir à la manière dont ces compétences s'appliquent à différents niveaux de gouvernement.

3.2 Approfondir les compétences par des exemples pratiques

- **Approfondir certains aspects spécifiques, comme la communication**, grâce au cadre qui est suffisamment large pour englober tous les éléments essentiels. Nous pourrions détailler davantage la création de discours et le cadrage autour de ces compétences, ainsi que la construction de coalitions.
- **Renforcer les compétences en leadership et en engagement** à travers la santé publique.
- **Développer des ressources** qui aident les équipes à appliquer les compétences pour la SdTP dans la pratique.

3.3 Explorer les compétences comme outils stratégiques pour le changement de politique

- **Explorer la responsabilité sur le plan de la gouvernance pour l'intégration de la SdTP dans les institutions.** Les compétences générales (soft skills), bien qu'essentielles, sont souvent sous-évaluées dans les environnements institutionnels. Nous pourrions ajouter cette réflexion sur la gouvernance à la discussion des compétences. D'un point de vue des déterminants politiques de la santé, comment les institutions reconnaissent-elles et créent-elles des mécanismes d'imputabilité pour ce travail?
- **Explorer des thèmes connexes, tels que la redistribution du pouvoir pour l'équité en santé**, qui est étroitement liée à de nombreux sujets abordés lors de l'atelier, tels que l'élaboration des discours, le développement de relations et la promotion du changement.