



Pour une population en meilleure santé : une action concrète

*Document
de travail à
l'intention des
employés
de la Direction
générale
de la promotion
et
des programmes
de la santé*

Ce document est la propriété de :

Nom :

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Santé Canada

Un mot au sujet du symbole graphique de l'approche axée sur la santé de la population

Le symbole floral crée une impression de croissance et de renouveau. La fleur est un organisme vivant qui a son propre cycle de vie. C'est un symbole des nombreuses facettes de la santé, une métaphore de ce que les gens ordinaires peuvent faire pour améliorer leur santé en misant sur des facteurs tels que les rapports avec les proches et la collectivité, l'exercice et le régime alimentaire, l'éducation, l'emploi et l'environnement. Les pétales de la fleur représentent l'ensemble de ces éléments et symbolisent le mouvement, le dynamisme, la croissance, l'évolution.

Les personnes intéressées peuvent obtenir des exemplaires additionnels à l'adresse suivante :

Division du développement de la santé de la population
Direction de la santé de la population
Direction générale de la promotion et des programmes de la santé
Santé Canada
Ottawa (Ontario) K1A 1B4

Il est interdit de modifier ce document de quelque façon que ce soit. Seule la reproduction à des fins non commerciales est autorisée.

Prière de citer la source du document.

Cette publication est disponible sur demande : sur disquette pour ordinateur, en gros caractères, sur cassette audio et en braille.

This document is also available in English under the title:

Taking Action on Population Health

N° de cat. H39-445/1998F
ISBN 0-662-83379-1



À tout le personnel de la Direction générale de la promotion et des programmes de la santé

L'approche « santé de la population » joue le rôle, au sein de Santé Canada, d'une force unificatrice pour l'ensemble des interventions du système de santé — depuis la prévention et la promotion jusqu'à la protection de la santé, au diagnostic, au traitement et aux soins — et réalise une intégration et un équilibre entre elles. Cette approche fait partie intégrante de la mission globale du Ministère, qui est d'améliorer la santé de la population canadienne.

La Direction générale de la promotion et des programmes de la santé (DGPPS) est l'organisme ministériel responsable des activités de « promotion de la santé de la population », qui touchent à toutes les directions générales et, par conséquent, à tous les secteurs. En constituant des partenariats entre les directions générales d'une part et, d'autre part, entre les directions générales et d'autres organismes, on peut s'attaquer à de nombreux dossiers en matière de santé qui, jusque là, dépassaient le cadre d'intervention d'une organisation agissant seule.

S'il est vrai que la DGPPS a recours de plus en plus à la notion de santé de la population, il est maintenant temps de consolider notre position et de se servir de ce concept pour façonner nos connaissances et nos activités tant à partir de l'intérieur que de l'extérieur de la Direction générale et du Ministère.

Je voudrais vous encourager à appliquer les notions contenues dans *Pour une population en meilleure santé : une action concrète*. Ce document a été élaboré en tant que document interne de la DGPPS, puis approuvé par le Comité exécutif en tant que document de travail pour l'ensemble du personnel de la Direction générale.

Bien que l'avenir de l'approche « santé de la population » ne soit pas clairement tracé, nous sommes prêts à entreprendre le périple. Nous disposons déjà d'une bonne partie des connaissances et des compétences nécessaires. Nous devons savoir les mettre à profit d'une façon qui comptera vraiment — qui exercera une influence positive durable sur la santé de la population canadienne.

Ian Potter
Sous-ministre adjoint
Direction générale de la promotion et des programmes de la santé

**Pour une population
en meilleure santé :
une action concrète**

*Document
de travail à
l'intention des
employés
de la Direction
générale
de la promotion
et
des programmes
de la santé*



Remerciements

La Direction des grands projets a rédigé **Pour une population en meilleure santé : une action concrète** à titre de document de référence pour la Direction générale de la promotion et des programmes de la santé (DGPPS). Plusieurs personnes ont contribué au document qui s'inspire des écrits de Beverly Nickoloff, Diane McAmmond, Paula Stewart et Sandra Jones. Glenn Irwin, Heather Fraser, Anne Malo et Lisa Hrynuik, de la Direction des grands projets, ont présenté leurs points de vue et facilité la préparation du document. David Hoe, Michel Boyer, Heidi Liepold, Nancy Garrard et Louise Plouffe, entre autres, ont aussi fourni de précieux commentaires. Enfin, l'apport des participants à la série d'ateliers pilotes organisés au sein de la Direction générale de la promotion et des programmes de la santé s'est avéré très utile. Nous sommes reconnaissants à tous ces gens pour leurs efforts et leurs suggestions.

Nous tenons également à remercier Richard Carlson, Monique De Groot, Pierre Génier, Jacqueline Goudal, Jim Mintz, Charlene Skraba et Pierre Tessier pour leur contribution à la version définitive du document, notamment en ce qui concerne la révision et la présentation. Nous remercions aussi Paul Haggins, de la firme GraphixDesign, pour la conception graphique du document.

Table des matières

Remerciements

I	Contexte et historique	1
	<i>Définition et exemples de l'approche axée sur la santé de la population ; évolution du concept et potentiel pour l'amélioration de la santé des Canadiens.</i>	
	Raison d'être du document.....	1
	Qu'est-ce qu'une approche axée sur la santé de la population?	1
	Un peu d'histoire.....	4
	Quels sont les avantages d'une approche axée sur la santé de la population?	7
II	Principes directeurs	9
	<i>Huit principes fondamentaux reflétant les valeurs et croyances qui sous-tendent l'approche axée sur la santé de la population dont s'inspire Santé Canada ; ces principes orienteront les discussions et les interventions.</i>	
	1. La santé : une capacité, une ressource pour la vie quotidienne.....	9
	2. La complexité des déterminants de la santé et de leur interdépendance	10
	3. Intervenir « en amont ».....	10
	4. Reconnaître que la santé, c'est l'affaire de tous	11
	5. Prendre des décisions éclairées	12
	6. Le devoir de transparence	13
	7. Gestion horizontale des enjeux de la santé.....	14
	8. Stratégies multiples et cadres multiples dans des systèmes et secteurs multiples	16
III	Intégrer l'approche axée sur la santé de la population à notre travail	17
	<i>Répercussions de l'application à grande échelle de l'approche axée sur la santé de la population sur notre travail et notre rôle , y compris les moyens d'approfondir notre compréhension de l'approche et de ses avantages au sein de la Direction générale, du Ministère et ailleurs.</i>	
	Répercussions sur notre façon de travailler.....	17
	Intégrer le concept de santé de la population dans la gestion des questions de santé.....	18
	Rôles.....	20
IV	Action concrète : défis et possibilités	23
	<i>Difficultés et possibilités prévues pour les mois et les années à venir ; présentation d'un plan « d'investissement » ou d'un plan d'action à six niveaux qui évoluera à mesure que s'enrichit notre expérience.</i>	
	Les défis qui attendent la Direction générale, le Ministère, le système	23
	Défis et possibilités	23
	Quatre stratégies parallèles	24
	Plan d'action	25
V	Mot de la fin	29
	<i>Une conclusion au document, mais un point de départ pour les discussions.</i>	



Santé de la Population
Population Health

I Contexte et histoire

*Définition et
exemples de
l'approche axée sur
la santé de la
population ;
évolution du
concept et potentiel
pour l'amélioration
de la santé des
Canadiens.*

I Contexte et historique

Raison d'être du document

Le présent document vise à expliquer aux employés de la Direction générale des programmes et de la promotion de la santé (DGPPS) ce que signifie l'adoption d'une approche axée sur la santé de la population par rapport à leur travail. D'abord conçu pour servir de point de départ aux discussions dans le cadre d'une série d'ateliers offerts par la Direction générale, le document se veut aussi une source d'information qui s'avérera utile au fur et à mesure qu'ils s'engagent dans cette approche.

Nous sommes conscients que nombre d'employés ont déjà investi beaucoup de temps pour mieux comprendre les concepts de la santé de la population et ont déjà entrepris de les mettre en pratique. Notre but est de continuer à nous inspirer des concepts qui sous-tendent l'approche axée sur la santé de la population, de faire en sorte qu'ils deviennent partie intégrante de « notre façon de travailler ». Les tâches seront les mêmes : c'est la manière de les accomplir qui va changer. En fait, les modifications de notre approche s'inscrivent dans une vaste transformation opérationnelle qui s'opère au sein de tout le Ministère. C'est dans la pratique que nous devons penser, apprendre, adopter, appliquer et renforcer cette nouvelle approche.

Le document *Pour une population en meilleure santé* donne un aperçu de l'approche axée sur la santé de la population, la définit, en résume l'évolution et les liens qui la lient à la promotion de la santé. Il décrit aussi les principaux effets de cette approche sur la façon de travailler de Santé Canada et, en particulier, de la DGPPS. Enfin, le document présente certains défis que la Direction générale et d'autres intervenants auront à relever pour concrétiser cette approche, ainsi que les occasions que nous devons saisir afin de susciter une vaste participation.

Bien sûr, le travail qu'accomplit chacun d'entre nous ne suffira pas à susciter tous les changements nécessaires pour bien enraciner l'approche axée sur la santé de la population. D'autres stratégies visent

à en imprégner les activités élargies de Santé Canada, afin que les Canadiens la connaissent ainsi que les initiatives qui s'y rattachent et afin d'en garantir l'intégration à l'ensemble du programme politique fédéral, puisque la santé de la population doit être au cœur de la nouvelle vision de la santé pour le siècle prochain. Cette approche multiniveaux vise à susciter la compréhension, l'engagement et la prise d'action au sein du gouvernement et au-delà.

La DGPPS a un rôle clé à jouer dans cette vaste entreprise; elle doit faire preuve de leadership pour promouvoir l'approche axée sur la santé de la population et assumer la coordination des stratégies nationales qui s'en inspirent.

Qu'est-ce qu'une approche axée sur la santé de la population?

Le but général du concept de la santé de la population est de maintenir ou d'améliorer la santé de l'ensemble de la population et de réduire les inégalités entre les groupes de population sur le plan de la santé.

Des données probantes indiquent que des facteurs extrinsèques au système de soins de santé ont une incidence importante sur la santé. On compte parmi ces « déterminants de la santé » le revenu et le statut social, les réseaux de soutien social, l'éducation, l'emploi et les conditions de travail, les milieux physique et social, les facteurs biologiques et génétiques, les pratiques personnelles en matière de santé, la capacité d'adaptation, le développement pendant l'enfance, les services de santé, le fait d'être un homme ou une femme et la culture.

L'approche axée sur la santé de la population tient compte de la gamme complète des conditions et des facteurs individuels et collectifs connus (fondés sur la preuve), ainsi que de leur interaction, dont il faut tenir compte dans nos démarches pour améliorer la santé.



Même si la définition d'une approche axée sur la santé de la population évolue sans cesse, on a réussi à identifier plusieurs attributs importants, puisque :

- elle constitue un **cadre de réflexion en matière de santé** ; il peut nous aider à cerner les facteurs qui influent sur la santé, à les analyser, à en évaluer l'importance relative ; nos décisions sur les investissements à faire s'appuieront sur un cadre unique et cohérent ;
- elle intègre des **décisions** (à propos de priorités, d'investissements, de changements stratégiques, etc.) **qui reposent sur des données** concernant l'effet relatif, sur la santé de la population, de nombreux déterminants de la santé et de leur interaction ;
- elle constitue en outre un **cadre qui aide à agir** (par des politiques, des programmes et des services) sur des questions de santé de la population, en tenant compte de nombreux déterminants;
- elle suppose des **interventions** qui se situent surtout **aux niveaux sociétal, communautaire, structurel ou systémique**, qui sont nécessaires pour influencer sur l'état de santé de la population ou d'un groupe;
- elle nécessite **une collaboration entre divers secteurs** (paliers de gouvernement, entreprises et organismes bénévoles) dans le domaine de la santé, de l'environnement, du transport, etc; comme la plupart des déterminants de la santé relèvent de secteurs autres que la santé, la participation de ces secteurs est essentielle; mais puisque l'état de santé en constitue l'élément central, le secteur de la santé peut jouer un rôle de premier plan; l'approche axée sur la santé de la population se caractérise par une analyse et une prise de décision multisectorielles.

L'approche préconisée peut contribuer de façon appréciable à améliorer la santé de la population, à réduire les inégalités en matière de santé, à favoriser la cohérence entre, d'une part, les politiques ou interventions relatives aux services de santé et, d'autre part, celles qui concernent d'autres déterminants.

Une nouvelle orientation

Comment l'application d'une approche axée sur la santé de la population change-t-elle notre façon de travailler? Les différences peuvent être subtiles pour certains, mais plus substantielles pour d'autres; la DGPPS et les autres intervenants ont encore beaucoup de travail à faire pour articuler certaines de ces différences. Voici quelques précisions à ce sujet :

- Le degré de soutien de Santé Canada se situera ailleurs qu'au niveau individuel. Un plan holiste de soins pour l'individu (adapté à ses besoins physiques, sociaux, psychologiques, financiers et spirituels) n'est pas une application de l'approche axée sur la santé de la population. C'est le cas, par contre, si on planifie un système de services doté des capacités et liens nécessaires pour mettre en œuvre le plan holiste de soins au sein d'une population (ou d'un sous-groupe).
- En soi, la recherche et la préparation de rapports portant uniquement sur la santé des enfants (ou un autre groupe à un stade de la vie particulier) ne reflètent pas une approche axée sur la santé de la population. C'est le cas, cependant, pour une collaboration qui vise à agir sur divers déterminants (revenu, milieu, etc.) en fonction de données probantes, pour remédier à des problèmes de santé à l'étude, surtout si on y ajoute des volets d'intervention et d'évaluation. La préparation de rapports sur les progrès accomplis et les responsabilités doit aussi faire partie de l'exercice.
- La planification et la prestation de soins en fonction de données probantes ne constituent pas, à elles seules, une approche axée sur la santé de la population. Mais en les intégrant à une démarche plus vaste qui tient compte des liens entre les services de santé et les interventions touchant d'autres déterminants (soutien social, etc.), on crée une approche axée sur la santé de la population.
- En recherche, la seule étude des déterminants de la santé et de leur interaction, bien qu'essentielle, ne constitue pas en soi une approche axée sur la santé de la population. Mais si on intègre les résultats dans un « cadre » de la santé de la population (qui englobe tous les déterminants de la santé ou plusieurs d'entre eux) et si on prend des mesures intersectorielles en fonction des résultats, on applique alors une approche axée sur la santé de la population.

Une action concrète

Un groupe multipartite regroupant des membres de la collectivité et des représentants des trois paliers de gouvernement travaille à freiner l'épidémie de VIH qui affecte les utilisateurs de drogues injectables dans le secteur centre-est de Vancouver.

Les membres du groupe élaborent un modèle qui intègre les soins primaires au sein du système plus global de santé. Ils étudient les principaux facteurs que sont la pauvreté, le manque de logements sûrs et abordables, l'isolement social, la criminalisation de la toxicomanie, la marginalisation des utilisateurs de drogues injectables, le manque de formation ou d'emplois encadrés et l'accès insuffisant à des services sociaux et de santé cohérents et adéquats.

La contribution de Santé Canada consiste entre autres à appuyer la mise en place d'un centre de ressources ouvert 24 heures sur 24. Ce centre représentera un milieu sûr et aidera les gens à subvenir à leurs besoins essentiels, à vivre une vie plus normale, à s'aider eux-mêmes ainsi que leur collectivité, et à acquérir des compétences de base. Le centre offrira également de l'information sur le VIH/sida et l'accès aux programmes et services.

Un comité de coordination interministériel fédéral prépare une entente entre les trois niveaux de gouvernement en vue de favoriser un développement économique durable pour cette région; elle accordera une attention particulière au logement et à l'emploi.

Du point de vue de l'action fédérale, une approche centrée sur la santé de la population vise à garantir que les investissements (p. ex. infrastructure, politiques, programmes, services, recherche, éducation, etc.) donnent les résultats les plus probants pour la santé des gens et des collectivités.

Des points de départ pour l'action

On peut aborder la santé sous différents aspects et les problèmes relatifs à la santé prennent différentes formes. Ces « points de départ » pour explorer la santé et les interventions servant à l'améliorer ne sont pas exclusifs à l'approche axée sur la santé de la population. Celle-ci se caractérise notamment par l'appréhension de la santé en fonction des facteurs qui la déterminent. Vu l'interaction des facteurs, l'application d'une telle approche à partir d'un point donné mènera à un éventail de problèmes et de perspectives connexes (dont beaucoup auraient pu aussi servir de point de départ). Voici certains de ces points de départ :

- les groupes démographiques (enfants, femmes, Autochtones, personnes à faible revenu, etc.) ;
- les maladies ou causes de décès (sida, cancer, grippe, maladie cardiovasculaire, diabète, etc.) ;
- les risques pour la santé (radiation, eau contaminée, produits non sécuritaires, fumée de tabac secondaire, etc.);
- les environnements (foyers, écoles, lieux de travail, municipalités, milieux récréatifs, etc.);
- les comportements ou modes de vie (consommation de tabac, d'alcool ou de drogue, alimentation, exercice, etc.);
- les déterminants de la santé (revenu, statut social, scolarité, conditions d'emploi et de travail, soutien social, etc.).



Tableau A:
Points de départ possibles d'une approche axée sur la santé de la population

Points de départ	Groupes (exemples)
SIDA	utilisateurs de drogues injectables, hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes
fumée de tabac secondaire	enfants de fumeurs, employés de bars
écoles	élèves
tabagisme	jeunes femmes, Autochtones
soutien social	aînés qui vivent seuls, jeunes de la rue

Comme l'indique le **Tableau A** ci-dessus, peu importe où commence la démarche, il est toujours possible de cerner un ou plusieurs groupes de la population particulièrement touchés. Voici un exemple :

L'approche axée sur la santé de la population ne se limite pas au seul fait de reconnaître qu'on peut toujours cerner au moins un groupe pour un sujet donné. Il est essentiel de bien connaître le groupe affecté par une préoccupation ou un problème particuliers de santé pour bien évaluer les interventions possibles. Bref, peu importe le point de départ, pour choisir la meilleure combinaison d'interventions (programmes, politiques, sensibilisation, recherche, etc.) au niveau pertinent (individuel, familial, communautaire, régional, national ou international), il faut comprendre à fond le problème et les populations qui le vivent.

Un peu d'histoire

Un des buts ultimes de la société canadienne est l'amélioration de la santé de ses membres. Avant les années 70, l'attention se concentrait surtout sur la personne et on percevait un lien direct entre l'état de santé de la population et la science médicale. Alors que les limites de cette approche sont de plus en plus évidentes, le concept de la santé de la population se développe sur des bases et des notions solides ainsi que sur le travail accompli dans les domaines de la santé publique, de la santé communautaire et de la promotion de la santé.

Promotion de la santé et santé de la population

Nous avons longtemps considéré la promotion de la santé comme un moyen d'agir sur les facteurs sociaux, physiques, économiques et politiques influant sur la santé. Elle a mis en lumière la nécessité de collaborer avec les autres secteurs pour garantir que l'ensemble des politiques favorisent la santé.

La promotion de la santé permet aux gens de prendre leur santé en main et de l'améliorer. Elle comprend cinq grandes stratégies : élaborer des politiques gouvernementales favorisant la santé, créer des milieux favorables, renforcer l'action communautaire, développer les habiletés personnelles et réorienter les services de santé. Nous avons constaté que ces stratégies étaient très efficaces sur le plan individuel dans la promotion de l'autogestion de la santé et, sur le plan collectif, dans la promotion de l'aide mutuelle au sein de la famille, du quartier, du secteur bénévole ou de groupes d'entraide. Cependant, malgré des réussites bien documentées pour deux des cinq stratégies, les trois autres — élaborer des politiques gouvernementales favorisant la santé, créer des milieux sociaux favorables et réorienter les services de santé — ont été plus difficiles à mener à bien. Ces stratégies bénéficieront grandement de la démarche systématique que propose le concept de la santé de la population face aux nouvelles preuves du rôle des divers facteurs sociaux, économiques et environnementaux.

Santé de la population et société civile

L'approche axée sur la santé de la population est conforme à la notion de société civile puisqu'elle dirige notre attention sur la qualité de l'interaction sociale tant à l'intérieur des collectivités que dans l'ensemble de la société. Au microniveau (local), les groupes et les organisations doivent jouer un rôle important dans la lutte contre des problèmes sociaux comme le crime et la pauvreté. Les institutions et les groupes qui favorisent l'inclusion sociale, la participation des citoyens et la cohésion sociale accroissent la capacité des membres des collectivités à travailler ensemble au bien commun.

Pour chacun des nombreux systèmes et milieux différents qui forment les collectivités au microniveau, il existe des systèmes correspondants au niveau intermédiaire et au macroniveau. C'est à ce niveau qu'il faut une collaboration en matière de santé, qui favorisera tout à la fois le changement par la préparation et l'évaluation de modèles d'intervention aux autres niveaux.

À une échelle plus vaste, une société civile stimule chez ses membres la capacité de former une société humanitaire et responsable. L'approche axée sur la santé de la population agit sur ce macrocontexte en favorisant l'adoption de politiques gouvernementales destinées à augmenter la cohésion sociale et la qualité de vie.

La promotion de la santé : un point tournant

Santé Canada joue un rôle prépondérant dans la recherche d'une compréhension globale de la santé depuis plus de 20 ans. Depuis le début des années 70, le Canada s'est forgé une réputation internationale pour son action dans le domaine de la promotion de la santé, en particulier pour d'importantes initiatives comme des programmes d'action communautaire axés sur la promotion de la santé, la défense des droits et les politiques gouvernementales favorisant la santé.

La publication d'un document hautement prisé, le rapport Lalonde, intitulé *Nouvelle perspective de la santé des Canadiens* (1974) a constitué un point tournant pour aider les Canadiens à mieux comprendre les facteurs qui contribuent à la santé et le rôle du gouvernement dans la promotion de la santé de la population. Le rapport désignait la biologie humaine, l'environnement, le style de vie et les organismes de soins de santé comme les quatre principaux éléments qui ont une incidence sur la santé ; il a suscité des changements dans l'élaboration des politiques gouvernementales sur la santé de la population (p. ex. législation relative aux ceintures de sécurité) et a déplacé l'attention vers le mode de vie (exercice, régime alimentaire, tabagisme, etc.).

Au milieu des années 80, les limites de nombreuses initiatives de promotion de la santé devenaient de plus en plus évidentes. On a soutenu que des facteurs comme le revenu, l'emploi, le statut social, les conditions de logement et l'environnement influent aussi sur l'état de santé et le comportement des gens. L'intérêt accru pour ces facteurs extramédicaux de la santé, la publication de *La santé pour tous* (1986), qui ajoutait la justice et l'équité sociales aux facteurs précités, et de la *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé* (1986), ont commencé à attirer l'attention sur le niveau sociétal (population), au-delà des facteurs sur lesquels les personnes, les professionnels et les collectivités exercent un contrôle immédiat.



Une vision élargie

Au début des années 90, les chercheurs du domaine de la santé de la population ont commencé à publier les résultats de leurs recherches ; cela a donné naissance à un modèle des déterminants de la santé qui validait plusieurs des principes fondamentaux et des activités de la promotion de la santé dans les différents gouvernements et cercles d'élaboration des politiques. De sorte que le programme actuel consacré à la santé de la population comporte plusieurs éléments importants issus du domaine de la promotion de la santé, dont certaines des grandes orientations en matière d'amélioration de la santé que proposait *La santé pour tous* (p. ex. réduire les écarts en matière de santé, renforcer les services de santé communautaire et promouvoir des politiques gouvernementales favorisant la santé) ainsi que certains éléments antérieurs qui avaient encouragé les Canadiens à percevoir différemment les fondements de la santé.

En 1994, les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé donnaient leur aval à l'approche axée sur la santé de la population dans le rapport *Stratégies pour la santé de la population : investir dans la santé des Canadiens*. Ce rapport résumait les connaissances concernant les principaux déterminants de la santé et proposait un cadre de travail pour orienter l'élaboration de politiques et de stratégies d'amélioration de la santé de la population.

Pour être en mesure de maintenir l'objectif qu'il s'est lui-même fixé il y a plus de 25 ans, soit d'améliorer la santé de l'ensemble de la population et de réduire les écarts à ce chapitre, le Ministère doit considérer l'approche axée sur la santé de la population comme une nouvelle façon de voir les choses.



Quels sont les avantages d'une approche axée sur la santé de la population?

Les stratégies axées sur la santé de la population offrent d'énormes possibilités. Elles sont efficaces parce qu'elles tiennent compte de la complexité des divers déterminants de la santé et de leurs interactions. En outre, le concept de la santé de la population touche toute la gamme des mesures relatives à la santé, de la prévention et de la promotion à la protection de la santé, au diagnostic, au traitement et aux soins ; elle intègre et équilibre les interventions concernant tous ces éléments. Il en résulte qu'une grande diversité de partenaires peuvent mener ensemble une lutte efficace contre différents problèmes liés à la santé, là où l'action isolée échouerait. En résumé, on emploie de multiples stratégies dans différentes situations, différents systèmes et différents secteurs.

L'approche axée sur la santé de la population offre de nombreux avantages. Elle permet, notamment, d'intégrer et de décloisonner le système de santé ; de mobiliser des partenaires d'autres secteurs ; de prendre des décisions éclairées en matière de santé ; de favoriser la croissance et la productivité de la nation ; de renforcer la cohésion sociale et la participation des citoyens. Elle propose un cadre judicieux pour aider le gouvernement fédéral à atteindre ses grands objectifs. L'attention qu'on porte aux principaux déterminants de la santé est conforme aux priorités stratégiques fédérales actuelles, notamment la gérance de l'environnement, la solidarité sociale, l'augmentation des possibilités offertes aux peuples autochtones et la sécurité dans les collectivités.

L'adoption d'une telle approche comme cadre de référence pour orienter les efforts de Santé Canada permettra au Ministère de:

- trouver des solutions aux diverses conditions de risque qui touchent la santé ainsi qu'aux inégalités persistantes dans l'état de santé de la population;





Santé de la Population
Population Health

II Principes directeurs

Huit principes fondamentaux reflétant les valeurs et croyances qui sous-tendent l'approche axée sur la santé de la population dont s'inspire Santé Canada ; ces principes orienteront les discussions et les interventions.

Une action concrète

Environnement Canada, Santé Canada, d'autres ministères fédéraux et provinciaux et des organismes non gouvernementaux ont uni leurs efforts pour favoriser l'avènement de collectivités et d'écosystèmes sains, productifs et durables dans le bassin de Géorgie, en Colombie-Britannique.

Le Projet d'écosystème du bassin de Géorgie est un plan d'action évolutif destiné à favoriser la coordination et la collaboration entre les intervenants afin de produire des améliorations mesurables dans les conditions qui influencent la santé humaine et les environnements durables. Ce projet porte sur le point de convergence entre l'environnement, la santé, le développement économique et la croissance de la population tant au niveau local que sur un plan général.

II Principes directeurs

L'approche axée sur la santé de la population repose sur des principes acquis de l'expérience et suggère de nouvelles orientations. Ces principes reflètent les valeurs et les convictions qui sous-tendent l'approche et servent de référence pour le choix des priorités ainsi que la planification et l'évaluation d'initiatives en matière de santé. Ces principes façonnent notre façon d'analyser les questions de santé et de concevoir nos interventions.

1. La santé : une capacité et une ressource pour la vie quotidienne

Notre définition de la santé a évolué. La notion de santé comme concept positif, au-delà de l'absence de maladie, nous a d'abord menés à l'associer à un état de bien-être physique, mental et social complet. Cependant, considérer la santé comme synonyme de bien-être, de développement humain et de qualité de vie, c'était confondre la santé et ses déterminants, ce qui la rendait impossible à mesurer comme résultat de ces déterminants. Cette vision ne permettait pas non plus de parler de la contribution de la santé au bien-être de la société et à la qualité de vie, bien qu'on doive considérer cette relation comme réciproque et mutuellement favorable.

L'approche axée sur la santé de la population considère la santé comme une capacité ou une ressource, plutôt qu'un état ; cette définition correspond davantage à la notion de la capacité de la personne de poursuivre ses objectifs, d'acquérir des compétences et de l'instruction, de se développer. Cette définition plus large tient compte de l'éventail des facteurs liés aux environnements sociaux, économiques et physiques qui influent sur la santé. La meilleure façon d'expliquer ce concept de santé consiste à le considérer comme « la capacité des gens de s'adapter ou de réagir aux difficultés comme aux changements ou de les contrôler »¹ (Frankish *et al.*, 1996).

¹ Frankish, C.J. et al., Health Impact Assessment as a Tool for Population Health Promotion and Public Policy (Vancouver, Institute of Health Promotion Research, Université de la Colombie-Britannique, 1996) 6.



2. La complexité des déterminants de la santé et de leur interdépendance

On appelle « déterminants de la santé » les facteurs et les conditions qui, selon la recherche, influencent l'état de santé. Ces facteurs sont les suivants : le revenu et le statut social ; les réseaux de soutien social ; l'éducation ; l'emploi et les conditions de travail ; le milieu physique et le milieu social ; le patrimoine biologique et génétique ; les pratiques personnelles en matière de santé et la capacité d'adaptation ; le développement pendant l'enfance ; les services de santé ; le sexe et la culture. Cette liste est appelée à changer avec l'évolution des connaissances.

On ne doit pas considérer les déterminants de la santé isolément, mais plutôt comme un réseau complexe. L'approche axée sur la santé de la population tient compte des interconnexions qui relient les déterminants et les facteurs médiateurs, ainsi que de leur influence sur la santé. L'adoption d'une telle approche exige donc qu'on établisse des liens puissants avec les autres secteurs et qu'on les incite à agir de façon à contribuer à la santé de la collectivité.

Questions à se poser...

Quel est le problème et quelles en sont les « causes » immédiates? Est-ce que j'ai situé le problème dans un vaste contexte pour mieux en trouver les racines? Notre intervention touche-t-elle les causes profondes?

3. Intervenir « en amont »

Une approche axée sur la santé de la population repose sur le principe que, plus on intervient tôt dans le cycle causal, plus la santé en bénéficie. Pour un problème de santé particulier dans une population, une approche « en amont » de l'intervention peut s'appliquer à toute la gamme des mesures relatives à la santé, de la promotion, la prévention et la protection, jusqu'au traitement, à la réadaptation et à d'autres types de soins pour améliorer la santé.

En théorie, il s'agit d'analyser l'état de santé d'une population et de préparer des scénarios pour fixer des objectifs afin d'améliorer la santé de toute la population. Il faut des indicateurs de santé, par opposition à des indicateurs de maladie, pour tous les déterminants de la santé. On peut ensuite mesurer l'incidence en comparant les taux concernant une population dont la santé s'est améliorée et établir des liens entre les améliorations et l'évolution des déterminants pour la population en question.

Il est crucial de pouvoir déterminer quelles stratégies ou interventions en amont auront le plus d'effet. Il faut donc prévoir ce qui peut influencer sur l'état de santé à court et à long termes, investir maintenant de façon à réduire le risque que survienne un problème de santé particulier ou à éviter qu'il ne s'aggrave. Une deuxième étape, tout aussi importante, consiste à décider quels types de stratégies appliquer ; qui devrait les appliquer ; quel groupe cibler et, enfin, à quel moment agir pour avoir le plus de chances possible d'obtenir le résultat souhaité.

4. La santé, c'est l'affaire de tous !

L'approche axée sur la santé de la population part du principe que tous les Canadiens ont la responsabilité de promouvoir la santé ; elle vise donc la participation des citoyens. Plusieurs déterminants de la santé échappent au contrôle

Questions à se poser...

Est-ce que notre politique, programme, service, etc. est de nature préventive? Est-ce que cela aidera à maintenir ou à améliorer la santé ou la qualité de vie d'un groupe ou à réduire des risques connus? Notre intervention reflète-t-elle ce que nous connaissons des causes profondes du problème? À quel point du continuum d'interventions en matière de santé avons-nous investi ou concentré nos ressources et pour quelle raison? Comment notre intervention optimisera-t-elle les économies en bout de ligne et quel prix peut-on associer à ces économies sur les plans humain, social, économique ou autre? Quels sont les autres avantages auxquels on peut s'attendre à long terme?



des personnes qui pourraient en subir l'influence, cependant d'autres groupes ou organismes ont la capacité d'agir sur ces déterminants. Voilà pourquoi tous les secteurs doivent considérer l'incidence de leurs politiques et programmes sur les problèmes liés à la santé et doivent faire participer les citoyens aux décisions influant sur leur bien-être. Comme plusieurs éléments agissent sur les décisions prises dans chaque secteur, l'ensemble de la collectivité doit veiller à ce que tous les intervenants aient des comptes à rendre, à ce qu'ils assument leur responsabilité en matière de santé de la population par l'élaboration et le soutien de politiques propices à la santé.

Une action concrète

À Santé Canada, la Division des questions relatives à la santé applique le concept de la santé de la population à la vie active. Le modèle dont s'inspire le ministère pour mettre en œuvre ses stratégies intègre le changement social et individuel, repose sur des données solides, met l'accent sur les facteurs et conditions qui facilitent ou entravent la vie active. Le ministère s'assure du soutien de nombreuses organisations dans des domaines variés (transport, écoles, planification urbaine, etc.). Il favorise, par exemple, des activités adaptées sur le plan culturel, des aménagements urbains propices aux modes de transport actifs, l'existence d'espaces verts et de pistes cyclables, l'éclairage des rues et le déneigement, des politiques propices au développement des capacités, des connaissances et le leadership stratégique. Le but est d'atteindre les jeunes à risques, les personnes handicapées, les Autochtones et les femmes.

Questions à se poser...

Comment les membres de la collectivité participent-ils à notre initiative? Ont-ils vraiment une voix au chapitre? Comment les a-t-on identifiés en tant que participants potentiels? Ont-ils aidé à cerner le problème? À quel point ont-ils participé? Quelles sont leurs responsabilités par rapport au projet et les nôtres à leur égard? Comment les tient-on au courant des développements et des résultats? Comment facilite-t-on l'accès et la participation?

5. Prendre des décisions éclairées

Les bases de données sur la santé constituent un outil essentiel pour rendre l'information accessible à ceux qui en ont besoin. La tendance actuelle est à la collecte de données sur la maladie ou la mortalité plutôt que sur la santé. Ces données sont pertinentes pour l'instant, mais il faut définir la santé et recueillir des données à ce sujet. L'adoption d'une approche axée sur la santé de la population repose sur l'utilisation de données disponibles et la recherche de nouvelles sources de données, en particulier sur les déterminants de la santé et sur la pertinence des actions qui portent sur ces déterminants. Pour ce faire, il faut accroître notre capacité d'inclure la recherche participative comme mécanisme de collecte de données, réapprendre à exploiter collectivement et de façon différente les données que nous recueillons déjà.

Questions à se poser...

Comment avons-nous décidé des mesures à prendre? Quels étaient les renseignements dont nous disposions et que nous avons utilisés pour justifier notre choix? D'où provenaient ces renseignements? Étaient-ils valables, fiables, pertinents? L'information était-elle exhaustive ou fragmentaire? Y avait-il des éléments d'information qui n'appuyaient pas notre choix? Si oui, pourquoi n'en avons-nous pas tenu compte? Est-ce que nous recueillons des données sur notre intervention, pour enrichir nos connaissances?

Bien que les données quantitatives et qualitatives servent à définir et à évaluer les objectifs et les stratégies, les données qualitatives sont de plus en plus importantes, car elles permettent de déterminer les problèmes de santé, leur type, leur ampleur au sein de la population et de cerner les résultats. Les données qualitatives ajoutent aux données quantitatives la richesse et la profondeur qui permettent de comprendre la source des problèmes de santé dans la population, de trouver des stratégies pour les résoudre. L'utilisation des deux types de données peut aider à déterminer les besoins, à établir les objectifs et les priorités, à évaluer la faisabilité, à choisir des stratégies de développement et de mise en œuvre des programmes, à déterminer des mesures pour assurer la qualité et des outils d'évaluation et d'évaluation d'incidence.

6. Le devoir de transparence

Politiciens, bureaucrates et membres d'organismes, à tous les échelons de la hiérarchie, se doivent de plus en plus d'être transparents, ouverts à la critique et à l'examen, de rendre compte des conséquences de leurs décisions, à court et à long terme. Les résultats anticipés de notre travail dépendent de notre rôle, de notre façon de travailler, de nos collaborateurs et de l'objet de notre travail. Si nous jouons un rôle d'intermédiaire ou de facilitateur, nous ne visons pas les mêmes résultats que les responsables de programmes.

L'approche axée sur la santé de la population nous impose de favoriser les résultats (plutôt que les moyens, méthodes ou produits) et à définir le degré de changement réellement



Questions à se poser...

Quels résultats prévoyons-nous? Est-ce que cela démontre une compréhension élargie de la santé? Est-ce que nous faisons une association entre certains indicateurs et les conditions de risques? Pour la collecte de données, incluons-nous des indicateurs subjectifs et objectifs, des approches quantitatives et qualitatives? Quels points de référence ou normes est-ce que nous utilisons? Est-ce que nous faisons des comparaisons avec d'autres groupes, régions, pays ou années? Est-ce que nous mesurons les progrès réalisés vers un objectif quelconque?

attribuable à notre travail. Cela influence nécessairement les processus de planification et de définition des objectifs, tout comme le choix des interventions ou des stratégies. Pour décider de la meilleure façon d'investir les ressources, on donnera la priorité aux stratégies susceptibles de produire les meilleurs gains en matière de santé.

Évaluer les résultats, c'est examiner l'évolution à long terme des aspects suivants : l'état de santé et les déterminants de la santé, sur le plan des connaissances, de la conscience et du comportement ; les conditions sociales, économiques et environnementales ; les politiques gouvernementales et l'infrastructure sanitaire. C'est aussi chercher à mesurer la réduction des disparités dans l'état de santé des différents sous-groupes démographiques. L'évaluation des résultats à plus long terme s'avère essentielle à un programme d'évaluation englobant qui intègre également un processus d'évaluation (pour établir si un programme ou une politique atteint son objectif et sa population cible) et une évaluation des effets (pour mesurer les résultats immédiats d'un programme ou d'une politique).

7. Gestion horizontale des enjeux de la santé

Le concept de la santé de la population nous impose de renoncer au style de gestion hiérarchique traditionnel en faveur d'un mode de gestion horizontal. Cela suppose qu'on encourage tous les membres et tous les secteurs de la collectivité : individus, familles, organismes bénévoles ou autres, entreprises, médias, réseaux, systèmes de services



Questions à se poser...

Notre équipe est-elle représentative de l'envergure du problème? Réunit-elle les compétences et les pouvoirs nécessaires des secteurs, disciplines, instances et paliers de gouvernement concernés? Quel est le rôle des différents membres? Mis à part la « population », d'où proviennent l'information et les idées? Comment fait-on le partage et la répartition des responsabilités? Quels sont les principaux mécanismes, structures, modes de communication et processus?

(éducation, services sociaux, santé, justice, etc.) et gouvernements à participer à la réalisation des objectifs communs. L'une des tâches de Santé Canada consistera à donner l'exemple de la collaboration et de la communication au sein même du Ministère et avec les autres partenaires fédéraux.

La recherche en promotion de la santé démontre que les membres de la collectivité sont capables de mener eux-mêmes une action efficace pour promouvoir la santé et pour s'attaquer aux problèmes de santé. Le travail de développement communautaire se fait à la base, sur le plan horizontal, tandis que l'approche axée sur la santé de la population étend la gestion horizontale à d'autres niveaux. L'action communautaire et bénévole gagne donc en efficacité lorsqu'elle se fait de concert avec les stratèges et les professionnels de la santé et des services sociaux.

Comme tous les systèmes sociétaux sont reliés, il est essentiel de coordonner la planification, l'élaboration et la mise en œuvre des politiques, des programmes et des services connexes au sein de cette société. Il faut disposer de voies de communication efficaces à l'intérieur des systèmes et entre les systèmes.

Une approche axée sur la santé de la population exige un effort concerté de la part de tous les partenaires pour mettre en commun leurs ressources et compétences, pour réduire le double emploi et pour obtenir le meilleur retour possible sur leur investissement. Pour que la gestion horizontale soit rentable sur le plan de la santé, il faut tenir compte de l'incidence que peuvent avoir sur la santé les programmes et les politiques des autres ministères.



8. Stratégies multiples et cadres multiples dans des systèmes et secteurs multiples

Les choix d'initiatives pour améliorer la santé se font en fonction de leur incidence sur l'ensemble de la population. Pour décider quelles sont les « meilleures » initiatives, il faut analyser et évaluer les besoins en matière de santé des divers sous-groupes démographiques, retenir des stratégies adaptées à chacun et regrouper le tout en une initiative d'ensemble. Cette approche élargie permet de cerner les disparités entre les sous-groupes et de s'y attaquer.

Dans une approche axée sur la santé de la population, les stratégies visent un niveau particulier — individus, familles, collectivités, secteurs, systèmes ou ensemble de la société — selon ce qui est nécessaire pour améliorer la santé de la population. Certaines stratégies sont communautaires et touchent toute une population, alors que d'autres visent un sous-groupe démographique. Une analyse s'impose afin de savoir laquelle de ces stratégies ou combinaison de stratégies donnera les meilleurs résultats au plan de la santé de la population. On doit également tenir compte des aspects suivants : moyens dont on dispose pour effectuer les changements ; ressources disponibles ; incidence et avantages comparés des interventions à court terme et à long terme .

Une approche axée sur la santé de la population devrait faciliter l'analyse et la prise de décisions portant sur les investissements au sein du système et leur contribution relative à l'état de santé. L'analyse vise à déterminer le meilleur dosage promotion-prévention-protection-soins-politiques dans le secteur de la santé et, conjointement, avec les autres secteurs (notamment l'éducation, les services sociaux,

l'industrie, les transports, les finances et la justice). Dans bien des dossiers relatifs à la santé, si la DGPPS veut se doter de la meilleure approche globale possible, elle doit coordonner ses efforts avec ceux des autres secteurs stratégiques, comme la gestion des risques ou la définition des politiques relatives à la santé.

Une action concrète

Le milieu ou le système où se trouve une population sert d'unité d'analyse, de lieu d'intervention et nous permet d'agir sur plusieurs déterminants de la santé en même temps. On peut cibler des systèmes ou des milieux à différents niveaux (macro, micro, intermédiaire), comme le montre le modèle global de la santé en milieu scolaire.

Ce modèle est un cadre pratique d'intervention en matière de santé qui combine un large éventail de politiques, de programmes, d'activités et de services, dont la responsabilité incombe conjointement aux élèves, aux enseignants, aux administrateurs, à la collectivité et aux organismes gouvernementaux. Il s'applique dans les écoles et leur voisinage. Il repose sur la création de partenariats dans les écoles, les quartiers, les districts et les régions, ainsi qu'au niveau provincial ou territorial. Il s'agit en fait de gens qui s'efforcent de créer ensemble des milieux (social, culturel, politique, économique et physique) qui incitent tous les jeunes à faire des choix judicieux, à améliorer leur santé et celle de leur collectivité.

Le modèle se caractérise par les liens établis entre toutes ses composantes : l'instruction est liée aux services de santé, est renforcée par des politiques, des programmes et des activités liés à la santé dans les écoles, les collectivités et se situe dans un environnement sain et sécuritaire.

Questions à se poser...

Quelles combinaisons de stratégies utilisons-nous? Où concentrons-nous nos interventions? Quels sont les types d'interventions que nous utilisons et les endroits où nous les utilisons?



Santé de la Population
Population Health

III Intégrer l'approche axée sur la santé de la population à notre travail

Répercussions de l'application à grande échelle de l'approche axée sur la santé de la population sur notre travail et notre rôle, y compris les moyens d'approfondir notre compréhension de l'approche et de ses avantages au sein de la Direction générale, du Ministère et ailleurs.

III Intégrer l'approche axée sur la santé de la population à notre travail

Répercussions sur notre façon de travailler

L'adoption d'une approche axée sur la santé de la population a d'importantes répercussions sur notre façon de travailler. La clé du succès dans le domaine de la santé tient à notre capacité de répartir les investissements dans l'ensemble du système de santé et d'influencer les grands facteurs qui déterminent la santé des Canadiens. Elle tient également à notre capacité de prendre des décisions éclairées, à susciter la participation et l'engagement des individus, des familles, des groupes locaux et de l'ensemble de la collectivité dans la planification, l'élaboration des politiques, des programmes et dans leur mise en oeuvre.

Pour se doter d'une telle approche, Santé Canada devra notamment :

- promouvoir de nouvelles façons d'élaborer les politiques en fonction d'une vaste gamme de stratégies complémentaires (p.ex. politiques gouvernementales propices à la santé, partenariats et collaboration, développement communautaire) ;
- favoriser l'enrichissement de la base de connaissances (y compris les données quantitatives, expérimentales ou qualitatives) pour mieux déterminer les priorités et les interventions concernant les facteurs de risque et les conditions ;
- promouvoir l'utilisation des connaissances pour déterminer les priorités et les interventions concernant les facteurs de risque et les conditions ainsi que leurs rapports réciproques ;
- favoriser les activités qui influent sur une vaste gamme de facteurs de risque et de conditions, là où la recherche entrevoit de nouvelles possibilités en matière de politiques et de programmes de santé ;

Une action concrète

L'Andrews Street Family Centre a entrepris de démontrer que le fait d'augmenter la capacité de la collectivité pouvait engendrer des changements véritables aux niveaux économique et social.

Mis en place comme partenariat entre la municipalité, les écoles, les entreprises, les organismes de services sociaux et les groupes autochtones, le Centre offre des programmes axés sur la santé, l'information, la formation et les possibilités d'emploi. Par exemple, on y a mis en place une cuisine communautaire pour promouvoir de saines habitudes alimentaires. On tente aussi d'éduquer les familles en matière de nutrition et d'offrir une formation en vue de mettre sur pied un service de traiteur. Le Centre a établi un programme d'encadrement afin que les postes puissent être éventuellement comblés par les résidents de la localité.

- susciter le soutien et la participation des collectivités durant l'élaboration et l'évaluation des programmes et des politiques ;
- promouvoir la recherche sur les principaux déterminants et leur interdépendance ; intégrer les résultats aux stratégies et projets ;
- favoriser la discussion, la recherche et les programmes axés sur des questions d'équité dans le contexte de la santé de la population, élaborer des projets visant à réduire les inégalités ;
- encourager la conception de nouveaux systèmes de mesure (données de référence, indicateurs, etc.) visant à évaluer l'évolution de l'état de santé de la population et les progrès réalisés en vue de l'adoption d'une approche axée sur la santé de la population ;
- définir des mécanismes qui permettront d'influer sur les déterminants de la santé au sein d'organismes et de systèmes extérieurs au secteur de la santé ;
- aider à conscientiser l'ensemble du gouvernement aux effets sur la santé ;
- promouvoir un investissement et un engagement durables à l'échelle ministérielle et dans d'autres ministères dont les politiques ont une incidence sur la santé des Canadiens.



Intégration du concept de santé de la population à la gestion des dossiers de santé

Il existe bien des façons reconnues de gérer les dossiers, y compris celles qu'utilisent tous les jours les employés de la DGPPS dans les domaines de la santé et des politiques sociales. L'approche axée sur la santé de la population est à la fois assez complète et assez souple pour que la Direction générale puisse l'intégrer à chaque étape du processus de gestion, depuis la reconnaissance des problèmes et des possibilités jusqu'à la surveillance et à l'évaluation des initiatives. Pour intégrer cette approche à notre travail, nous devons :

- analyser les problèmes de santé en fonction des déterminants de la santé qui les suscitent ;
- réduire les inégalités sur le plan de la santé entre sous-groupes démographiques, tout en améliorant l'état général de santé et de bien-être de la population ;
- utiliser les principaux déterminants de la santé pour un problème ou une population comme points de départ pour préparer des stratégies ;
- explorer des options autres que l'intervention individuelle, comme des stratégies (politiques, programmes ou mesures) dans des secteurs, systèmes et milieux locaux, régionaux, provinciaux et nationaux ;
- puisque nombre de déterminants clés ne relèvent pas du mandat de Santé Canada, trouver des moyens de collaborer avec le ou les ministères qui ont le mandat d'intervenir directement ou de contribuer aux efforts déployés ;
- susciter, favoriser et soutenir le partenariat multisectoriel et les mesures conjointes au niveau des divers champs d'action ou des multiples déterminants.

Le **Tableau B** ci-après décrit une approche globale de la gestion des enjeux de la santé et met en relief les aspects et les enjeux dont doit tenir compte une approche axée sur la santé de la population.

Tableau B :
Gestion des enjeux en fonction de l'approche axée sur la santé de la population

Étapes de la gestion	Mesures nécessaires par rapport à la santé de la population
1. Examen des problèmes et des possibilités — <i>« Que nous faut-il pour continuer notre démarche ou résoudre le problème? »</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Recueillir des données sur la santé de la population. • Analyser les données en fonction d'un vaste éventail de facteurs de risque et de conditions, pas seulement ceux qui sont évidents.
2. Définir les problèmes concernant la santé de la population — <i>« Quel est le problème? »</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Décrire la distribution du problème au sein de la population (temps, lieu et personnes). • Définir : <ul style="list-style-type: none"> — les déterminants ou causes du problème ; — les facteurs de risque ou conditions dans la population ; — les moyens d'améliorer la santé de l'ensemble de la population ; — s'il est possible de prévenir le problème ; — les besoins des personnes ou familles aux prises avec le problème. • Évaluer la capacité d'apporter des modifications (à Santé Canada, avec des partenaires). • Préciser la nécessité d'agir (et le rôle de Santé Canada et des partenaires réels ou potentiels).
3. Évaluer l'importance de la question — <i>« Ce problème justifie-t-il qu'on s'y attarde davantage? »</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Travailler avec les intervenants et les consulter — utiliser leur expérience et leurs compétences. • Analyser les données relatives à la santé de la population.
4. Analyser les stratégies d'intervention actuelles et choisir des options de stratégies nouvelles ou additionnelles — <i>« Les stratégies actuelles sont-elles suffisantes et pertinentes pour résoudre le problème? »</i> et <i>« Quelles stratégies additionnelles ou de rechange conviendraient? »</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Travailler avec les intervenants et les consulter — l'efficacité en matière de santé de la population nécessite le point de vue de différents domaines et disciplines. • Rassembler et analyser de l'information sur la situation et les forces de la collectivité (sur les plans personnel, familial, local, provincial, national). • Examiner la documentation sur « ce qui a bien fonctionné ». • Déterminer les stratégies possibles — promotion de la santé, protection de la santé, soins de santé et stratégies visant les autres secteurs que la santé. • Envisager des stratégies axées sur la personne, la famille, la collectivité ainsi que sur les secteurs, les systèmes et la société. • Choisir les stratégies en fonction du meilleur résultat possible sur la santé de la population. • Établir un cadre d'évaluation des stratégies retenues afin de garantir une évaluation efficace et enrichir la base de connaissances.
5. Mise en œuvre des interventions/stratégies — <i>« Comment procéder? »</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Travailler avec les intervenants et les consulter — au besoin, recruter de nouveaux partenaires. • Évaluer et modifier au besoin l'attribution des ressources. • Maintenir une communication continue avec les partenaires/intervenants. • Évaluer les activités et ajuster les stratégies au besoin.
6. Surveillance et évaluation des progrès — <i>« L'intervention améliore-t-elle la situation comme il se doit? »</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Travailler avec les intervenants et les consulter. • Évaluer la progression vers les objectifs. • Diffuser les résultats afin d'élargir la base de connaissances. • Au besoin, modifier les objectifs, les résultats, les stratégies et recruter de nouveaux partenaires.

Rôles

Santé Canada considère l'approche axée sur la santé de la population comme une force qui réunit toute la gamme des interventions du système de santé — depuis la prévention et la promotion à la protection de la santé, au diagnostic, à la prise en charge et au traitement — et qui permet d'intégrer et de coordonner les activités de ces différentes interventions. Cette approche s'inscrit dans la démarche globale de Santé Canada pour améliorer l'état de santé de la population canadienne. Pour être efficace, l'approche doit être appliquée aux décisions et aux mesures à l'échelle du Ministère. Cela relève du secteur d'activité de Promotion de la santé de la population, lequel recoupe non seulement toutes les directions générales, mais encore tous les secteurs susceptibles de prendre des décisions pouvant toucher la santé.

Il revient à la Direction générale de la promotion et des programmes de la santé de garantir, pour ce secteur d'activité, que toutes les directions générales du Ministère participent à l'exécution de diverses priorités en matière de santé. La DGPPS se consacre principalement à la recherche, à l'élaboration de politiques et de programmes, à l'appui d'initiatives communautaires, à l'éducation du public et des professionnels, et à la promotion d'une collaboration entre les gouvernements et le secteur bénévole et d'échanges d'information sur diverses questions qui touchent la santé des groupes de population.

En ce sens, la Direction générale de la promotion et des programmes de la santé assume trois rôles distincts et complémentaires en vue de promouvoir l'approche à l'intérieur comme à l'extérieur du Ministère. Chacun de ces rôles est décrit ci-après. Cette description précise les sortes d'activités engagées par le Ministère, et présente des exemples éloquentes des projets en marche.

1. Travailler avec la population, les communautés et les établissements au développement d'outils et de ressources qui améliorent l'état de santé des Canadiens

Mettre en valeur le potentiel communautaire — La Direction générale encourage le développement de compétences, d'expertise et d'infrastructures au niveau communautaire pour que les citoyens puissent améliorer leur propre état de santé et celui de la communauté en général. Parmi ses initiatives fructueuses de mise en valeur du potentiel communautaire, mentionnons : le Programme d'action communautaire sur le sida, le Programme d'action communautaire pour les enfants et le Programme canadien de nutrition prénatale.

Promouvoir la recherche et le développement — La Direction générale favorise la coopération entre les établissements de recherche et les autres partenaires en vue d'influencer l'élaboration de politiques et de programmes en matière de santé (ex., le Consortium canadien pour la recherche en promotion de la santé), et de contribuer aux priorités de recherche du Ministère.

À cette fin, la Direction générale :

- forme de vastes partenariats qui appuieront les communautés dans leurs démarches de mise en valeur du potentiel, et en fait partie;
- aide les communautés à utiliser les connaissances et les données probantes en vue d'élargir les stratégies, d'influer sur les politiques gouvernementales et de faire collaborer les différents secteurs à l'examen des déterminants de la santé (ex., le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) et le Programme d'action communautaire sur le sida (PACS));
- met à profit les activités locales efficaces pour créer des pressions en vue d'interventions à un niveau supérieur (ex., l'Initiative canadienne sur le cancer du sein);
- encourage le milieu de la recherche (ex., le Consortium canadien pour la recherche en

promotion de la santé), tous les ordres de gouvernement et les autres partenaires à faire de la recherche qui :

- nous éclaire sur les déterminants de la santé,
 - fournit des renseignements essentiels pour la conception de modèles ou d'évaluations,
 - contribue à l'élaboration de politiques et de programmes;
- veille à ce que les résultats de recherches soient analysés et interprétés pour en assurer la pertinence au point de vue stratégique;
 - utilise davantage les études longitudinales sur la santé à tous les stades de la vie pour fournir des données probantes sur les conséquences à long terme pour la santé et les coûts des décisions des pouvoirs publics (ex., le Plan d'action national pour les enfants).

2. Exercer un leadership national stratégique à l'égard de la santé de groupes particuliers et des grandes questions de santé

Favoriser l'élaboration et l'analyse de politiques

— La Direction générale participe à l'élaboration et à l'analyse de politiques en influant sur les politiques gouvernementales à tous les niveaux et en encourageant l'étude de politiques de rechange. La Stratégie nationale de lutte contre le tabagisme et la Stratégie nationale sur le sida en sont des exemples.

Développer des programmes et les appliquer —

La Direction générale conçoit, élabore et gère des programmes d'appui à la promotion de la santé et à la prévention des maladies.

Afin de remplir ce mandat, la Direction générale :

- établit les priorités de concert avec les différents ordres de gouvernement et les autres secteurs pour influencer sur les résultats en matière de santé (ex., le *Rapport de concertation nationale sur les lignes directrices des programmes de dépistage du cancer* du col utérin, et le *Cadre national sur le vieillissement*);
- apporte une perspective de santé de la population aux processus de planification et de décision au Ministère (ce qui est le rôle premier du secteur d'activité Promotion de la santé de la population);
- compile les conclusions de recherches, les données sur les tendances et le fruit des consultations avec les intéressés sur les questions qui touchent la santé de la population canadienne et encourage les décideurs à Santé Canada et dans d'autres ministères fédéraux à utiliser ces données (ex., le *Rapport sur la santé des Canadiens et des Canadiennes*);
- organise des consultations, des conférences ou des tables rondes, ou participe à, pour concevoir et analyser des idées stratégiques de concert avec d'autres secteurs (ex., les tables rondes nationales sur l'usage des médicaments chez les aînés; les préparatifs de l'Année internationale des personnes âgées; la connaissance des principaux déterminants de la santé au troisième âge);
- veille à ce que les principes et les stratégies de santé de la population soient pris en compte dans la conception et l'application des programmes (ex., les plans d'action sur le VIH qui visent les groupes hautement prioritaires, et le volet Éducation de la Stratégie de lutte contre le tabagisme);
- fait participer un large éventail d'intéressés du secteur de la santé et d'ailleurs à l'élaboration de modèles de programmes et d'évaluation axés sur les déterminants de la santé (ex., le *Cadre national sur le vieillissement*, l'initiative concernant le syndrome d'alcoolisme fœtal et l'effet de l'alcool sur le fœtus).

3. Favoriser la connaissance des principaux déterminants de la santé dans tous les secteurs de la société canadienne, et l'action à l'égard de ces déterminants

Favoriser la collaboration intersectorielle dans une perspective de santé de la population — La Direction générale forme des liens et des partenariats avec d'autres ministères fédéraux, les administrations provinciales/territoriales et municipales, les Premières nations, les organismes professionnels, les établissements d'enseignement supérieur, les milieux des affaires et du travail et les organisations non gouvernementales, afin d'intervenir conjointement à l'égard des déterminants de la santé. La Stratégie nationale sur le cancer et la Stratégie nationale sur le VIH/sida en sont des exemples.

Favoriser l'éducation du public et la communication concernant les déterminants de la santé — La Direction générale crée des liens et fournit des ressources et de l'information au public et aux intéressés sur les questions de promotion de la santé et de prévention des maladies, et le rôle et les activités de la Direction générale. Diverses initiatives sont en place pour encourager cette activité, notamment le Réseau canadien de la santé, le Centre national d'information sur le VIH/sida et le Centre national d'information sur la violence dans la famille.

Accroître la synthèse et l'échange d'information — La Direction générale travaille avec les principaux intéressés, les communautés, les réseaux et les partenaires pour créer une base de connaissance commune qui appuiera des mesures stratégiques à l'égard des déterminants de la santé (ex., la production de la monographie sur *les maladies cardiovasculaires et l'obésité au Canada* et la mise au point du volet activité physique de la Stratégie nationale quinquennale pour l'intégration des personnes handicapées).

Éduquer les professionnels — La Direction générale conçoit des initiatives d'éducation dont elle fait la promotion auprès des professionnels dans le secteur de la santé et ailleurs pour les sensibiliser à l'approche axée sur la santé de la

population et en favoriser l'utilisation. Pour ce faire, elle travaille en partenariat avec des organisations et des groupes communautaires clés pour concevoir, mettre en oeuvre et évaluer des documents et des activités d'éducation des professionnels.

À cette fin, la Direction générale :

- cherche à s'entendre avec d'autres secteurs pour former des partenariats durables afin d'intervenir dans des domaines d'intérêt commun (ex., l'élaboration d'un cadre favorisant l'autogestion des soins qui a abouti à la publication intitulée *Prendre en main sa santé: l'apport des infirmières et des médecins*);
- renforce les mécanismes établis de collaboration intersectorielle et intergouvernementale, tels que le Comité consultatif FPT sur la santé de la population et le Plan d'action national pour les enfants, et en crée de nouveaux lorsqu'il est avantageux de le faire;
- fait connaître les réussites de la Direction générale;
- collabore avec les provinces et les territoires et ses autres partenaires à des activités d'éducation (ex., conférences, activités spéciales, ateliers);
- mobilise le public en le sensibilisant, en l'informant et en l'éduquant à propos des déterminants de la santé et de leurs effets sur la population et les individus;
- recueille, organise et diffuse de l'information en provenance ou à l'intention de divers secteurs;
- veille à ce que l'information soit digne de foi, pertinente et accessible au groupe visé;
- appuie des conférences de concertation, des échanges d'information et d'autres mécanismes, tels que les sites Web, pour accroître l'échange d'information. À la Direction générale, il y a, par exemple, la base de données sur la santé cardiovasculaire, l'analyse du système de promotion de la santé en milieu de travail, le Réseau d'information sur le traitement du VIH/sida et le Réseau communautaire canadien de l'épidémiologie des toxicomanies.



Santé de la Population
Population Health

IV Action concrète : défis et possibilités

*Difficultés et
possibilités prévues
pour les mois et les
années à venir ;
présentation d'un
plan
« d'investissement »
ou d'un plan
d'action à six
niveaux qui
évoluera à mesure
que s'enrichit notre
expérience.*

IV Action concrète : défis et possibilités

Les défis qui attendent la Direction générale, le Ministère, le système

La mise en place d'une nouvelle approche axée sur la santé de la population continuera à poser des défis aux employés de la Direction générale. Il s'agit d'un concept global et multisectoriel. Les employés devront investir des efforts considérables pour mieux comprendre l'approche et pour aider à la populariser à l'extérieur du Ministère. Le processus sera permanent et évolutif, car bien des changements qui s'imposent dans la façon de penser, de planifier et d'agir nécessitent un changement à l'échelle du système.

Comme la promotion de la santé nous l'a appris, il faudra investir des efforts supplémentaires en vue de tenir compte de l'ensemble des besoins de la population et d'étendre les réseaux actuels pour réagir aux enjeux qui débordent la « santé ». Pour attirer sur la santé l'attention des autres secteurs et systèmes, nous devons tisser des liens avec les autres réseaux.

Le défi le plus stimulant pour Santé Canada, pour la Direction générale de la promotion et des programmes de la santé en particulier, consiste à assumer un rôle directeur dans un domaine encore nouveau. Nous devons rechercher avec enthousiasme les occasions d'intégrer l'approche axée sur la santé de la population aux activités actuelles et aux plans. En même temps, nous devons convaincre nos partenaires actuels et en attirer de nouveaux.

Défis et possibilités

Prendre les commandes ne signifie pas agir seul. Parmi les tâches exaltantes qui nous attendent, un grand nombre « dépassent » nettement le mandat de la Direction générale ; elles nécessitent des changements d'ordre systémique, que la Direction générale peut appuyer, mais qu'elle ne peut réaliser seule, sans l'aide du Ministère, du gouvernement fédéral, des gouvernements provinciaux, des

administrations locales, du secteur bénévole et du secteur privé.

Dans un contexte de collaboration, ce qui constitue un défi pour une organisation peut représenter une occasion pour un partenaire. Voici certaines des possibilités qui exigent des efforts au-delà de la Direction générale :

- **améliorer la banque d'information sur la santé et ses déterminants, faciliter l'accès à l'information sur la santé** — Par définition, une approche axée sur la santé de la population requiert une analyse de l'information qui va au-delà des indicateurs de santé traditionnels. À titre d'exemple, il faut tenir compte des indicateurs liés au revenu, à l'emploi et aux conditions de travail dans la distribution des ressources destinées à améliorer la santé de la population. On ne peut mesurer la santé de la population sans faire appel à de vastes systèmes de collecte de données et sans collaborer avec les autres secteurs. Il nous faut donc élargir les champs de collecte de données et faire appel à des partenaires de différents secteurs lorsque les déterminants ne relèvent pas seulement de la santé. Ainsi, une approche axée sur la santé de la population ne saurait se passer de mesures relatives aux taux d'emploi, aux soutiens sociaux et aux paramètres communautaires, ni de données sur l'efficacité des interventions et des mécanismes d'évaluation. Souvent, ces données existent déjà et doivent devenir plus accessibles d'un secteur à l'autre. Dans d'autres cas, l'information nécessaire requiert de nouvelles méthodes de recherche. Notre rôle est d'intégrer les connaissances provenant de sources empiriques, sociologiques, communautaires et autres à mesure que les choix et les décisions s'imposeront.

- **aligner les structures gouvernementales pour permettre une action gouvernementale intégrée dans le domaine de la santé** — Bien des déterminants décisifs de la santé sont liés à des politiques et à des programmes qui ne relèvent ni de Santé Canada, ni de l'ensemble du système de santé traditionnel. Le type d'évolution auquel renvoie le concept de santé de la population nécessite d'importants changements dans la manière dont le gouvernement fédéral répartit ses ressources et se structure pour partager ses connaissances et ses responsabilités.
- **entretenir et resserrer les liens entre le programme de santé et les autres grands programmes gouvernementaux** — La santé est déjà l'un des éléments clés du programme fédéral, mais il est essentiel qu'elle devienne plus qu'une priorité, qu'on la perçoive comme un moyen de servir d'autres priorités gouvernementales, notamment la cohésion sociale, la viabilité environnementale et économique, la mobilisation du public et la justice sociale. Nous devons prendre conscience de l'interdépendance entre la santé et les autres aspects politiques, percevoir la santé comme essentielle à l'épanouissement de la société canadienne. C'est ainsi que les politiques sociales et économiques d'ensemble refléteront l'approche axée sur la santé de la population et en bénéficieront.
- **résoudre certains aspects de la dynamique des rapports et mieux nous organiser** — Certaines des approches actuelles de la Direction générale peuvent aller à l'encontre d'une action orientée sur les « déterminants » de la santé. Il s'agit d'une source de tensions qu'on peut éliminer par l'interaction et une meilleure entente entre les groupes lors de l'établissement des priorités et de l'évaluation des résultats. Le fait de composer avec des initiatives ponctuelles dans le cadre d'une approche systémique basée sur la maladie peut aussi causer des difficultés. Des choix s'imposent quant à l'endroit où intervenir dans la chaîne causale et quant à l'endroit où affecter les ressources. Bien que nous ayons toujours la responsabilité d'initiatives ponctuelles, nous devons aussi continuer à employer des stratégies multidimensionnelles par rapport aux interventions et aux déterminants. Nous pourrons

évaluer nos progrès en fonction de notre réussite à changer nos stratégies globales au moyen d'une approche axée sur la santé de la population.

Quatre stratégies parallèles

Le réaménagement des activités de la Direction générale est l'une des quatre initiatives que dirige Santé Canada afin de relever certains des défis précités. Ces initiatives, telles qu'illustrées à la figure A ci-dessous, sont les suivantes :

- **se rapprocher de la communauté internationale pour promouvoir la santé de la population comme une vision de la santé pour le prochain siècle** — mobiliser les partenaires actuels ou en convaincre de nouveaux à la faveur de partenariats internationaux qui seront bénéfiques sur le plan de la santé ;
- **intégrer l'approche axée sur la santé de la population à l'ensemble du programme d'action fédéral** — amener les décideurs fédéraux à comprendre et à appuyer le concept ;
- **amener les Canadiens et les collectivités canadiennes à prendre davantage conscience de l'approche axée sur la santé de la population** — informer les gens, d'un bout à l'autre du pays, au sujet de cette approche et de ses avantages ;
- **changer la façon de travailler de la DGPPS en faveur de l'approche axée sur la santé de la population et de son intégration** à toutes les activités de planification et de mise en œuvre, actuelles ou envisagées.

Figure A



Plan d'action

Un « plan d'investissement » à long terme tiendra compte des défis et des stratégies connexes ; ce plan guidera et orientera les activités et les autres types d'investissement, tout ce qui, à court, à moyen ou à long terme, visera à améliorer l'état de santé des individus, des familles et des collectivités (voir le Plan d'action à la fin de cette section).

Comme tout ce qui touche à l'approche axée sur la santé de la population de Santé Canada, le plan d'action sera évolutif. Pendant que nous mettrons le plan à exécution, nous renforcerons notre capacité d'agir en vue d'améliorer la santé de la population. Nous acquerrons une expérience pratique du concept dans nos divers secteurs de programme. Les principales leçons que nous tirerons de cette expérience, nous les intégrerons aux volets appropriés de manière à perfectionner le plan.

Au sein de la Direction générale (tout comme, nous l'espérons, chez nos partenaires), les activités de planification et d'intervention s'inscriront dans les six grands volets suivants :

- **Théorie** — Ce volet vise à élaborer un *cadre théorique* de la santé de la population qui intégrera les données probantes, proposera des interventions pertinentes en matière de politiques et de programmes, fournira la base de connaissances nécessaire pour créer des outils d'application. Cela doit nous permettre de consolider ce que nous savons, de déterminer ce que nous devons apprendre, de combler les lacunes et de passer au niveau des connaissances pratiques et appliquées. Ce volet fournit la base de connaissances théoriques et appliquées nécessaire pour mettre au point des outils et initiatives stratégiques (volet politique) et des modèles et outils d'application pour les initiatives intersectorielles (volet mobilisation). Il devrait également « alimenter » le volet Marketing.
- **Politiques** — Ce volet vise à stimuler, à appuyer l'intégration du concept de santé de la population au processus d'élaboration des politiques

publiques afin de le rendre plus réceptif à l'information sur la santé de la population et aux déterminants de la santé. Nous pourrions ainsi tenir compte de l'incidence possible sur la santé de la population des politiques qui ont cours dans tous les secteurs. Deux types de produits devrait en résulter : 1) des activités et outils susceptibles de renseigner les décideurs, de les aider à établir des priorités, à rendre compte de leurs activités (objectifs de santé, rapports sur la santé de la population, comptes rendus en matière de santé, etc.) ; 2) des modèles de politiques et des outils (ex. évaluation d'incidence sur la santé) pour guider et aider concrètement les décideurs. Le volet politique devrait préparer le terrain et susciter l'élaboration d'initiatives qui s'intégreront au volet mobilisation.

- **Données** — Ce volet vise à améliorer l'accessibilité des renseignements et connaissances nécessaires à l'exécution des autres volets du plan, particulièrement les volets théorique et politique. Les produits qui devraient en résulter sont les suivants : un programme de recherche adapté aux priorités de la santé de la population ; des initiatives en faveur d'une perspective fondée sur la santé de la population dans tous les domaines de recherche pertinents ; des mécanismes pour le financement de la recherche sur la santé de la population ; des systèmes d'information qui permettent la saisie et l'extraction de données pertinentes sur la santé de la population (état de santé et déterminants) ; des mécanismes de synthèse de l'information pour faciliter l'élaboration de théories, politiques et programmes. Ces produits seront pertinent pour tous les autres volets, mais particulièrement pour les volets théorique et politique, ainsi que pour le volet marketing.
- **Marketing** — Ce volet vise à la fois à informer et à influencer les décideurs, les intervenants et le public. Il permet de les familiariser avec le concept de santé de la population et de faire en sorte qu'on tienne compte des grands déterminants de la santé dans l'élaboration des politiques gouvernementales et dans les décisions d'investissement. Les objectifs sont les suivants : amener les décideurs et le public à prendre conscience des synergies possibles lorsque les

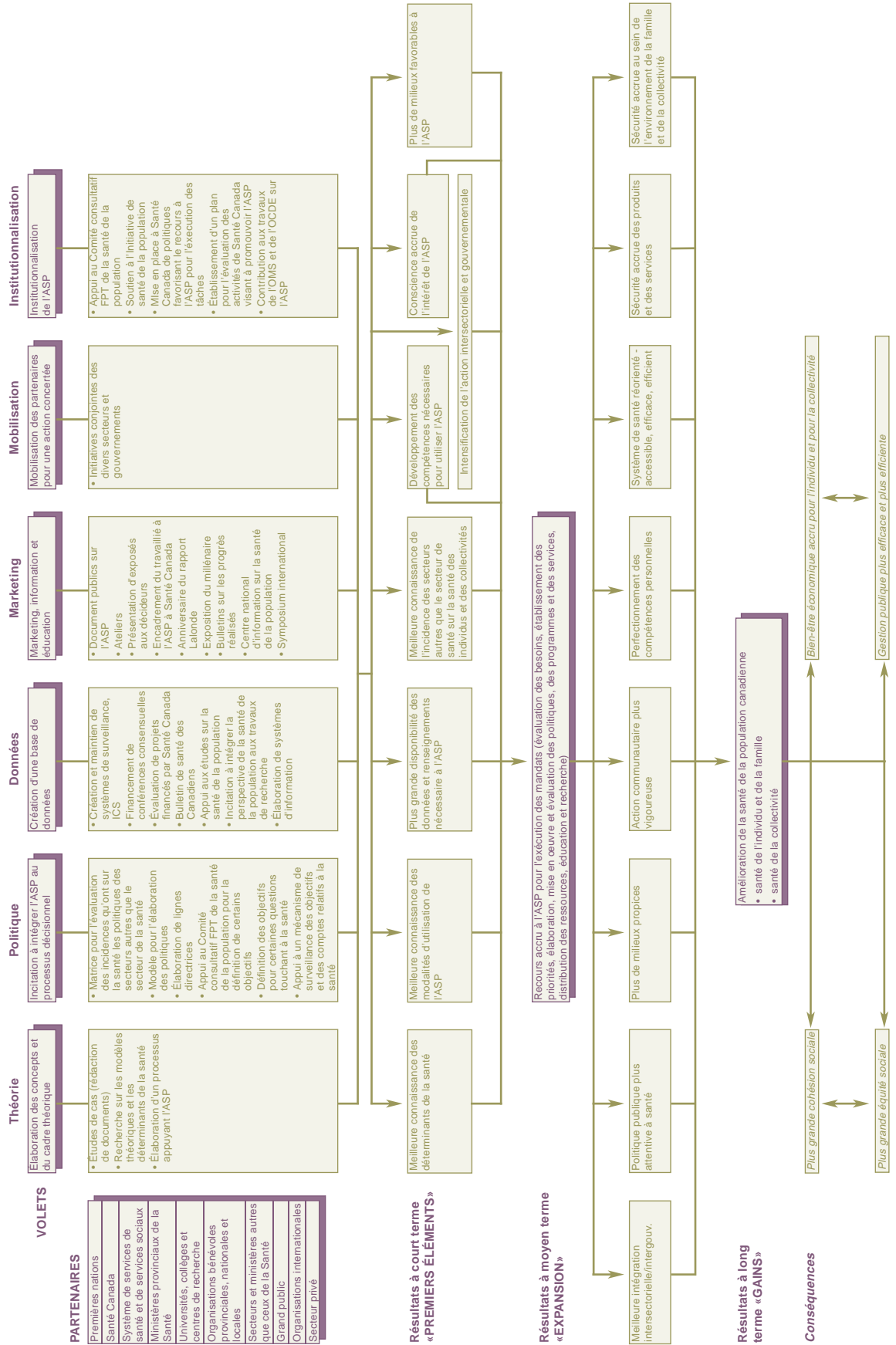
gouvernements et les autres intervenants font appel au concept de santé de la population pour tenter ensemble d'améliorer la santé et le bien-être de la population ; faire valoir qu'une population en santé est plus productive et que cela permet de réduire à la source les coûts à long terme des systèmes de soins de santé, d'éducation, de services sociaux et judiciaire ; rassurer le public quant au maintien d'un système de soins de santé efficace, puisqu'il s'agit de l'un des principaux déterminants de la santé. Les produits qui en résulteront pourraient être les suivants : des stratégies de mobilisation civique ; des campagnes de communication publique ; des ateliers et des exposés à l'intention des décideurs et des intervenants ; la publication régulière de rapports, bulletins et autres documents sur la santé de la population ; des publications spécialisées destinées à des groupes particuliers d'intervenants.

- **Mobilisation** — Ce volet vise à stimuler, à élaborer et à mettre en œuvre, de façon concertée, des initiatives liées à la santé de la population, dans tous les secteurs et à tous les niveaux d'administration publique. Les produits qui devraient en résulter sont les suivants : des mécanismes, des modèles et des outils de planification et de prise de décision intersectorielles ; des outils et des approches de programmes qui reflètent la perspective de la santé de la population. En théorie, les partenaires mettront en commun leurs ressources et l'information relative aux meilleures pratiques. Ce volet devrait générer des compétences et de l'information susceptibles d'exercer un effet rétroactif sur les volet théorique et politique afin d'améliorer le processus décisionnel. Il devrait aussi générer de l'information destinée au volet marketing.
- **Institution** — Ce volet porte sur l'infrastructure institutionnelle et organisationnelle, ainsi que sur les mécanismes nécessaires pour maintenir l'approche axée sur la santé de la population et pour en évaluer l'efficacité en fonction des résultats escomptés. Les activités pourraient consister en ce qui suit : établir des politiques et des structures pertinentes au sein des organisations pour faciliter l'adoption d'une approche axée sur la santé de la population ; consolider ou mettre en place des mécanismes efficaces (tels que des comités mixtes FPT) ; confier aux organismes le mandat d'évaluer et de rendre compte des réussites en matière de santé de la population ; créer d'autres mécanismes et organismes pour stimuler et faciliter la collaboration intersectorielle. Le volet institutionnel doit assurer l'infrastructure organisationnelle nécessaire pour appuyer et maintenir la collaboration intersectorielle (volet mobilisation), pour perfectionner d'autres volets et rendre compte des résultats obtenus pour chacun d'eux, à partir des données d'évaluation recueillies. La création de l'Initiative canadienne pour la santé de la population sera l'un des éléments clés du volet institutionnel.

PLAN D'ACTION POUR LA PROMOTION AU CANADA D'UNE APPROCHE AXÉE SUR LA SANTÉ DE LA POPULATION (ASP) :
LA SANTÉ EST L'AFFAIRE DE TOUS

VOLETS

PARTENAIRES	
Premières nations	
Santé Canada	
Système de services de santé et de services sociaux	
Ministères provinciaux de la Santé	
Universités, collèges et centres de recherche	
Organisations bénévoles provinciales, nationales et locales	
Secteurs et ministères autres que ceux de la Santé	
Grand public	
Organisations internationales	
Secteur privé	





Santé de la Population
Population Health

V Mot de la fin

*Une conclusion au
document, mais un
point de départ
pour les
discussions.*



V. Mot de la fin

Nous ne connaissons pas encore toutes les répercussions de l'approche axée sur santé de la population, mais nous avons le sentiment que la réussite de cette démarche pourrait exercer d'énormes bienfaits sur la santé des générations futures. Une approche « en amont », c'est-à-dire qui remonte aux sources de la santé et de la maladie, nous permet d'investir là où les effets seront les plus probants.

Il s'agit d'une nouvelle façon de faire pour de nombreux organismes qui, à l'heure actuelle, se considèrent comme étrangers au secteur de la santé ou qui n'ont pas l'habitude de collaborer avec lui. Même pour ceux d'entre nous qui appartenons à la génération de la promotion de la santé, cette démarche apportera son lot de défis, à mesure que nous élargirons nos réseaux, partagerons nos ressources et la responsabilité de nos décisions avec un groupe de partenaires toujours plus grand.

Dans la mesure où nous en discuterons ouvertement et les mettrons en pratique, les principes énumérés dans le présent document nous permettrons de mieux guider le processus de changement vers le résultat ultime que nous souhaitons tous, soit une population en meilleure santé.