

SKILLS / AMÉLIORATION  
ENHANCEMENT / DES COMPÉTENCES  
FOR PUBLIC / EN SANTÉ  
HEALTH / PUBLIQUE

# COMPÉTENCES ESSENTIELLES EN SANTÉ PUBLIQUE AU CANADA

Version 1.0



Agence de la santé  
publique du Canada

Public Health  
Agency of Canada

Canada



## TABLE DES MATIÈRES

<b>INTRODUCTION</b> .....	1
Que sont les compétences essentielles ? .....	1
Pourquoi les compétences essentielles sont-elles nécessaires ? .....	1
Comment les compétences essentielles ont-elles été élaborées ? .....	2
Qui est concerné par les compétences essentielles ? .....	3
<b>ÉNONCÉS DE COMPÉTENCE ESSENTIELLE</b> .....	4
Attitudes et valeurs .....	4
Énoncés en sept catégories .....	4
Un... Sciences de la santé publique .....	4
Deux... Évaluation et analyse .....	5
Trois... Planification, mise en œuvre et évaluation de politiques et de programmes .....	5
Quatre... Partenariats, collaborations et promotion .....	6
Cinq... Diversité et inclusion .....	6
Six... Communication .....	6
Sept... Leadership .....	7
<b>CONCLUSION</b> .....	8
<b>RÉFÉRENCES</b> .....	9
<b>ANNEXES</b> .....	10
Annexe A : Glossaire des termes pertinents relatifs aux compétences essentielles en santé publique au Canada .....	10
Annexe B : Exemples concrets de l'application des compétences essentielles en santé publique ..	17

## REMERCIEMENTS

L'Agence de la santé publique du Canada souhaite remercier les nombreux praticiens de la santé publique de part et d'autre au pays qui ont contribué par leur disponibilité, leur expertise et leur expérience à l'élaboration de cet ensemble d'énoncés de compétence.

L'Agence de la santé publique du Canada remercie également l'Institut national de santé publique du Québec pour sa collaboration aux différentes étapes du processus de consultation du Québec et pour sa contribution à l'adaptation des produits francophones.

Le document *Compétences essentielles en santé publique au Canada : version 1.0* a été élaboré par l'Agence de la santé publique du Canada, sous la direction de la Division du perfectionnement de la main-d'œuvre, Bureau de la pratique en santé publique.

La version française de cette publication a été révisée par l'Institut national de santé publique du Québec.

Also available in English under the following title: *Core Competencies for Public Health in Canada: Release 1.0*.

Agence de la santé publique du Canada. Ottawa, septembre 2007.

Le document peut aussi être consulté en ligne à :  
[www.aspc-phac.gc.ca/competences\\_essentielles](http://www.aspc-phac.gc.ca/competences_essentielles)  
[www.phac-aspc.gc.ca/core\\_competencies](http://www.phac-aspc.gc.ca/core_competencies)

## INTRODUCTION

### QUE SONT LES COMPÉTENCES ESSENTIELLES ?

Les compétences essentielles désignent l'ensemble des connaissances, des habiletés et des attitudes essentielles à la pratique de la santé publique. Elles transcendent les frontières des disciplines spécialisées et elles sont indépendantes des programmes et des sujets. Elles constituent le fondement d'une pratique efficace en santé publique et de l'application d'une approche globale en matière de santé publique. Les compétences essentielles génériques fournissent une assise à partir de laquelle il sera possible de remplir les fonctions essentielles dévolues au système de santé publique, soit l'évaluation de la santé de la population, la surveillance, la prévention des maladies et des blessures, la promotion de la santé et la protection de la santé<sup>1</sup>.

### POURQUOI LES COMPÉTENCES ESSENTIELLES SONT-ELLES NÉCESSAIRES ?

Les compétences essentielles peuvent améliorer la santé du public par les moyens suivants :

- contribuer à la mise en place d'une main-d'œuvre plus efficace;
- encourager la prestation de services fondés sur des preuves, axés sur la population, conformes à l'éthique, équitables, normalisés et centrés sur le client;
- aider à créer une main-d'œuvre plus unifiée grâce à une compréhension commune des concepts et pratiques clés;
- aider à expliquer la nature de la santé publique et les objectifs qui lui sont propres.

Les compétences essentielles profiteront aux personnes qui travaillent en santé publique de la façon suivante :

- fournir les lignes directrices qui orienteront les connaissances, habiletés et attitudes essentielles que doit posséder chaque praticien de la santé publique;
- appuyer le recrutement, le développement et la rétention des praticiens de la santé publique;
- fournir un fondement rationnel pour l'élaboration des programmes d'études, de la formation et des outils de perfectionnement professionnel;
- assurer une plus grande cohérence des descriptions de poste et de l'évaluation du rendement;

- appuyer l'élaboration d'ensembles de compétences propres à des disciplines et à des programmes spécifiques.

Les compétences essentielles peuvent aider les organisations de santé publique à :

- définir les connaissances, les habiletés et les attitudes dont doivent être dotées une organisation ou un programme pour l'actualisation des fonctions dévolues à la santé publique;
- établir le nombre et la composition appropriés des équipes de santé publique dans un milieu donné;
- cerner les besoins en perfectionnement et en formation du personnel;
- fournir un argumentaire pour l'obtention des fonds nécessaires au développement de la main-d'œuvre;
- élaborer des descriptions de poste, des questions d'entrevues et un cadre pour l'évaluation et l'assurance de la qualité;
- faciliter la collaboration, l'établissement d'objectifs communs et le travail interdisciplinaire.

## **COMMENT LES COMPÉTENCES ESSENTIELLES ONT-ELLES ÉTÉ ÉLABORÉES ?**

De récents événements touchant la santé publique ont mis en évidence le besoin de renforcer et de développer une main-d'œuvre efficace en santé publique. Dans son rapport intitulé *Édifier une main-d'œuvre en santé publique pour le 21<sup>ème</sup> siècle*, le Groupe de travail fédéral-provincial-territorial sur les ressources humaines en santé publique a proposé un cadre pancanadien servant de base au renforcement des capacités en santé publique<sup>2</sup>. L'établissement d'une liste de compétences essentielles constituait l'un des éléments fondamentaux de ce cadre.

En 2005, le Groupe de travail conjoint sur les ressources humaines en santé publique a produit une première ébauche de compétences essentielles<sup>3</sup>. Dans ce rapport, le Groupe de travail conjoint sur les ressources humaines en santé publique recommande que l'Agence de la santé publique du Canada examine et modifie ou valide, à l'aide d'un processus national, cette ébauche des compétences essentielles. À la suite de consultations et de discussions préliminaires auprès d'intervenants de la santé publique de part et d'autre au pays, le groupe a produit une deuxième ébauche des compétences essentielles en 2006<sup>4</sup>. La préparation de cette seconde ébauche a été complétée par la publication d'un document intitulé *Glossaire des termes pertinents relatifs aux compétences essentielles en santé publique*<sup>5</sup>. L'annexe A est une version améliorée du glossaire, qui comprend les ajouts proposés dans le cadre du processus d'examen.

La seconde ébauche des compétences essentielles et le glossaire ont été soumis à un grand nombre de praticiens de la santé publique et de représentants de tous les paliers du gouvernement en vue de recueillir leurs commentaires. Le processus de consultation exhaustif comprenait notamment :

- des réunions régionales de part et d'autre au Canada;
- un sondage pancanadien;
- des projets pilotes de mise en œuvre;
- des collaborations avec plusieurs disciplines et associations professionnelles.

L'ensemble de compétences essentielles à la pratique de la santé publique au Canada présenté dans ce document rend compte des commentaires et des suggestions recueillis tout au long des consultations.

## **QUI EST CONCERNÉ PAR LES COMPÉTENCES ESSENTIELLES ?**

Les personnes ayant une formation postsecondaire en santé publique devraient démontrer une maîtrise minimale de l'ensemble des compétences essentielles. Cependant, le personnel administratif et certains autres travailleurs de la santé publique (p. ex., intervenants communautaires, travailleurs de proximité et auxiliaires à domicile) ne sont pas tenus d'avoir toutes les compétences essentielles énoncées dans ce document : des sous-ensembles appropriés de compétences ont été élaborés pour eux en fonction de leur rôle.

Les compétences essentielles s'appliquent principalement à la pratique individuelle, notamment celle des travailleurs de première ligne, des consultants/spécialistes et des gestionnaires/superviseurs (voir l'annexe B pour une description de ces rôles). Toutefois, elles peuvent également servir à évaluer et à établir les compétences collectives que devrait idéalement posséder une équipe ou une organisation de santé publique.

L'assurance que les praticiens de la santé publique acquièrent et maintiennent un niveau de compétence concernant chacune des catégories considérées dans ce document relève d'une responsabilité partagée. Les praticiens doivent pouvoir compter sur l'appui et l'assistance des employeurs, des associations professionnelles, des institutions d'enseignement, des instances de réglementation, des syndicats et des gouvernements à l'échelle fédérale, provinciale-territoriale et locale.

## ÉNONCÉS DE COMPÉTENCE ESSENTIELLE

Les énoncés de compétence essentielle ne doivent pas être considérés individuellement, mais plutôt comme un ensemble des connaissances, des habiletés et des attitudes respectant les valeurs privilégiées par la santé publique.

### ATTITUDES ET VALEURS

Tous les professionnels de la santé publique doivent partager les mêmes valeurs et les mêmes attitudes. Ces dernières n'ont pas été énoncées dans la liste des compétences essentielles en santé publique, car elles sont souvent difficiles à enseigner et à évaluer. Cependant, elles encadrent le contexte dans lequel les compétences essentielles sont appliquées. Elles sont aussi importantes que les compétences essentielles.

Les principales valeurs de la santé publique comprennent la justice sociale, l'équité et le développement durable, la reconnaissance de l'importance de la santé de la collectivité et de l'individu, et le respect de la diversité, de l'auto-détermination, de "empowerment" et de la participation collective. Ces valeurs et attitudes reposent sur la compréhension des principaux déterminants de la santé et des concepts, des valeurs et des stratégies utilisées en santé publique et en promotion de la santé<sup>6</sup>.

### ÉNONCÉS EN SEPT CATÉGORIES

Les 36 compétences essentielles sont basées sur les fonctions de santé publique : évaluation de l'état de santé de la population; surveillance continue de l'état de santé; prévention des maladies et des blessures; promotion de la santé et protection de la santé. Les compétences

essentielles ont été divisées en sept catégories : sciences de la santé publique; évaluation et analyse; planification, mise en œuvre et évaluation de politiques et de programmes; partenariats, collaborations et promotion; diversité et inclusivité; communication; leadership.

Veuillez consulter l'annexe B pour des exemples concrets qui expliquent chacun des énoncés de compétence essentielle.



### UN... SCIENCES DE LA SANTÉ PUBLIQUE

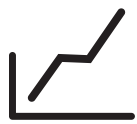
Cette catégorie concerne les connaissances et les habiletés dans le domaine des sciences de la santé publique : sciences sociales et du comportement, biostatistique, épidémiologie, santé environnementale, démographie, santé au travail et prévention des maladies chroniques, des maladies infectieuses, des troubles psychosociaux et des blessures. Dans cette catégorie, la compétence se traduit par la capacité d'appliquer dans sa pratique les connaissances et les habiletés identifiées.

*Tout praticien de la santé publique devrait pouvoir...*

- 1.1 Démontrer une compréhension des concepts suivants : état de santé des populations, inégalités en matière de santé, déterminants de la santé et de la maladie, stratégies de promotion de la santé, prévention des maladies et des blessures, protection de la santé et facteurs influant sur la prestation et l'utilisation des services de santé.



- 1.2 Démontrer une compréhension de l'histoire, des structures et des interactions de la santé publique et des services de santé à l'échelle locale, provinciale-territoriale, nationale et internationale.
- 1.3 Appliquer dans sa pratique les sciences de la santé publique.
- 1.4 Utiliser des données et des résultats fiables de recherches pour élaborer des politiques et des programmes de santé.
- 1.5 Démontrer les habiletés requises pour identifier des occasions de formation continue dans le champ de la santé publique.



### DEUX... ÉVALUATION ET ANALYSE

Cette catégorie réfère aux compétences essentielles requises pour la collecte, l'évaluation, l'analyse et la mise en application de l'information sur la santé (données, faits, concepts, théories, etc.). Ces compétences sont requises dans la prise de décision fondée sur des données fiables, la préparation de budgets et de rapports, la réalisation d'enquêtes et la formulation de recommandations concernant l'élaboration de politiques et de programmes.

*Tout praticien de la santé publique devrait pouvoir...*

- 2.1 Reconnaître l'existence d'un enjeu ou d'un problème en matière de santé publique.
- 2.2 Identifier les sources d'information fiables et appropriées, y compris celles provenant des milieux communautaires.
- 2.3 Recueillir, conserver, récupérer et utiliser de l'information fiable et appropriée sur les enjeux de santé publique.
- 2.4 Analyser l'information en fonction de ses répercussions, son utilisation et ses limites.
- 2.5 Interpréter l'information considérant le contexte éthique, politique, scientifique, socioculturel et économique.
- 2.6 Recommander des actions spécifiques suivant l'analyse de données.



### TROIS... PLANIFICATION, MISE EN ŒUVRE ET ÉVALUATION DE POLITIQUES ET DE PROGRAMMES

Cette catégorie concerne les compétences essentielles requises pour le choix d'options stratégiques ainsi que pour la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques et des programmes de santé publique. Elle comprend également la gestion des incidents tels que les éclosions de maladie et les situations d'urgences et de catastrophes.

*Tout praticien de la santé publique devrait pouvoir...*

- 3.1 Expliquer le choix potentiel de politiques et programmes pour contrer un problème de santé publique spécifique.
- 3.2 Décrire les implications des choix en matière de politiques et programmes, notamment ceux s'adressant aux déterminants de la santé, et recommander ou choisir une piste d'action.
- 3.3 Élaborer un plan de mise en œuvre suivant l'information pertinente, les lois, les procédures de gestion des incidents menaçant la santé, la réglementation et les politiques.
- 3.4 Mettre en œuvre une politique ou un programme et prendre les mesures appropriées pour gérer un problème de santé publique spécifique.
- 3.5 Démontrer les habiletés requises pour mettre en œuvre des directives efficaces concernant les pratiques.

- 3.6 Évaluer les actions, les politiques et les programmes.
- 3.7 Démontrer les habiletés requises pour établir et respecter les priorités et pour optimiser les résultats en fonction des ressources disponibles.
- 3.8 Démontrer les habiletés requises pour remplir des rôles fonctionnels dans le cas de situations d'urgence menaçant la santé publique.



#### QUATRE... PARTENARIATS, COLLABORATIONS ET PROMOTION

Cette catégorie porte sur les compétences requises permettant d'influencer et de mobiliser les partenaires dans l'atteinte d'un but commun soit l'amélioration de la santé et le bien-être de la population. Les partenariats et les collaborations contribuent à optimiser l'efficacité des programmes et des interventions par le partage des ressources et des responsabilités. L'action politique – soit le fait d'argumenter, d'écrire ou d'agir en faveur d'une cause, d'une politique ou d'un groupe de personnes – vise souvent la réduction des inégalités de santé et d'accès aux services de santé.

*Tout praticien de la santé publique devrait pouvoir...*

- 4.1 Déterminer les partenaires pouvant contribuer à la résolution des problèmes de santé publique et collaborer avec eux.
- 4.2 Utiliser les habiletés de partenariat telles que la mobilisation, la négociation, la gestion de conflits et l'animation de groupes.
- 4.3 Concilier les divers intérêts visant l'amélioration de la santé et du bien-être et favoriser l'allocation des ressources.

- 4.4 Défendre les politiques et les services de santé publique qui favorisent et protègent la santé à l'échelle individuelle et communautaire.



#### CINQ... DIVERSITÉ ET INCLUSION

Cette catégorie porte sur les compétences socio-culturelles requises pour interagir efficacement avec une diversité d'individus, de groupes et de collectivités. Elle regroupe les attitudes et les pratiques qui favorisent l'inclusion de la dimension culturelle et ethnique au niveau des comportements, des pratiques, des programmes et des politiques publiques.

*Tout praticien de la santé publique devrait pouvoir...*

- 5.1 Reconnaître la façon dont les déterminants de la santé (biologiques, sociaux, culturels, économiques et physiques) jouent sur la santé et le bien-être de divers groupes.
- 5.2 Tenir compte de la diversité de la population dans la planification, la mise en œuvre, l'adaptation et l'évaluation de programmes et de politiques publiques.
- 5.3 Appliquer des approches interculturelles en collaboration avec des membres de groupes issus de milieux culturels, de niveaux de scolarité et de niveaux socioéconomiques différents, et d'individus peu importe l'âge, le sexe, l'orientation sexuelle et l'état de santé ou d'incapacité.



#### SIX... COMMUNICATION

La communication est un échange d'idées, d'opinions et d'informations. Cette catégorie se rapporte à plusieurs dimensions de la com-

munication, notamment : les échanges internes et externes; la communication écrite; verbale et non verbale; l'écoute; les connaissances en informatique; la production d'information adaptée aux différentes clientèles; l'utilisation des techniques de communication et de marketing social.

*Tout praticien de la santé publique devrait pouvoir...*

- 6.1 Communiquer efficacement avec des individus, des familles, des groupes, des collectivités et des collègues.
- 6.2 Adapter l'information aux différentes clientèles tels les professionnels, les non-professionnels et les intervenants communautaires.
- 6.3 Mobiliser les individus et les collectivités en utilisant les médias appropriés, les ressources communautaires et les techniques de marketing social.
- 6.4 Mobiliser les individus et les collectivités en utilisant les médias appropriés, les ressources communautaires et les techniques de marketing social.



**SEPT..  
LEADERSHIP**

Cette catégorie réunit les habiletés de leadership qui favorisent le développement des compétences, augmentent le rendement et améliorent l'efficacité du milieu de travail. Ces habiletés permettent également aux organisations et aux collectivités d'établir, de communiquer et d'actualiser une vision, une mission et des valeurs communes.

*Tout praticien de la santé publique devrait pouvoir...*

- 7.1 Appuyer la mission et les priorités de l'organisation dans sa pratique.

- 7.2 Contribuer au développement d'une vision commune et de valeurs essentielles pour la planification et à la mise en œuvre de programmes et de politiques de santé publique dans la collectivité.
- 7.3 Référencer des principes éthiques de la santé publique pour gérer les personnes, l'information, les ressources ainsi que soi-même.
- 7.4 Contribuer au développement des connaissances au sein de son équipe et de son organisation afin de favoriser l'atteinte des objectifs de la santé publique.
- 7.5 Contribuer au maintien des standards de performance de son organisation.
- 7.6 Démontrer une habileté à renforcer les capacités communautaires en transmettant ses connaissances et en partageant ses outils, son expertise et son expérience.

## CONCLUSION

Les compétences essentielles en santé publique ne sont pas utilisées de la même façon partout au Canada, car les systèmes et les services de santé publique diffèrent d'une province et d'un territoire à l'autre, et à l'intérieur de ceux-ci.

L'adoption des compétences essentielles dans la santé publique dépend de l'adhésion et de l'engagement d'un large éventail de groupes, notamment les suivants :

- gouvernement fédéral et gouvernements provinciaux et territoriaux;
- autorités sanitaires régionales et services locaux de santé publique;
- employeurs et organisations;
- services et directeurs des ressources humaines;
- syndicats;
- associations de santé publique (nationales et provinciales-territoriales);
- disciplines et organisations professionnelles;
- organismes de réglementation;
- institutions d'enseignement;
- praticiens de la santé publique.

Les compétences essentielles qui décrivent les connaissances, habiletés et attitudes nécessaires à la pratique de la santé publique doivent évoluer au même rythme que la pratique elle-même. L'Agence de la santé publique du Canada s'est engagée, en collaboration avec ses partenaires, à assurer la mise à jour et la pertinence des compétences essentielles. Le plan prévoit la surveillance des effets de l'adoption

et de l'application des compétences essentielles sur la pratique de la santé publique et sur l'ensemble du système de santé publique.

Présentement, des ensembles de compétences essentielles propres à certaines disciplines sont en voie d'être élaborés pour sept professions liées à la santé publique : épidémiologistes de la santé publique, praticiens de la promotion de la santé, professionnels de la santé environnementale, infirmières, médecins, diététistes et praticiens de la santé dentaire publique. Les compétences de santé publique propres à ces disciplines ont été définies en tenant compte de « l'étendue et la spécialisation des compétences essentielles et des compétences techniques utilisées au sein de la profession »<sup>7</sup>.

La pratique de la santé publique est à la fois un art et une science. Les compétences essentielles aideront, par leur langage et leurs objectifs communs, à définir, décrire et uniformiser un travail complexe, exécuté dans un environnement complexe.

De même, les changements démographiques, la mondialisation, les nouvelles menaces pour la santé et la sécurité et les contraintes croissantes imposées à la santé publique continueront d'accentuer le besoin d'une main-d'œuvre hautement compétente et diversifiée en santé publique. Les travailleurs de la santé publique du 21<sup>ème</sup> siècle devront mettre à profit leurs connaissances, leurs habiletés et leurs attitudes, tant individuelles que collectives, afin d'assurer la santé et le bien-être de toutes les collectivités du Canada.

## RÉFÉRENCES

1. Comité consultatif sur la santé de la population. *Sondage sur les capacités de santé publique au Canada, un rapport adressé aux sous-ministres F/P/T de la santé*. Ottawa : Santé Canada, 2001.
2. Groupe de travail conjoint fédéral-provincial-territorial sur les ressources humaines en santé publique. *Édifier une main-d'œuvre en santé publique pour le 21<sup>ème</sup> siècle*, Ottawa, 2006.
3. Rédaction de l'ébauche d'un ensemble de compétences de base pour la main-d'œuvre en santé publique Rapport provisoire. Groupe de travail conjoint fédéral-provincial-territorial en ressources humaines en santé publique. Comité consultatif sur la prestation des soins de santé et les ressources humaines, Comité consultatif sur la santé de la population et la sécurité de la santé. Janvier 2005.
4. Agence de la santé publique du Canada. *Compétences essentielles pour la santé publique* (deuxième ébauche), octobre 2006.
5. Last, J. *Glossaire des termes pertinents relatifs aux compétences en santé publique*, 2006.
6. Organisation mondiale de la santé. *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*, 1986.
7. Rédaction de l'ébauche d'un ensemble de compétences de base pour la main-d'œuvre en santé publique Rapport provisoire. Groupe de travail conjoint fédéral-provincial-territorial en ressources humaines en santé publique. Comité consultatif sur la prestation des soins de santé et les ressources humaines, Comité consultatif sur la santé de la population et la sécurité de la santé. Janvier 2005.

## ANNEXE A

### GLOSSAIRE DES TERMES PERTINENTS RELATIFS AUX COMPÉTENCES ESSENTIELLES EN SANTÉ PUBLIQUE AU CANADA

**Adaptation culturelle :** Reconnaissance, compréhension et application d'attitudes et de pratiques adaptées, d'une manière appropriée, aux personnes de différents milieux culturels, socioéconomiques et éducatifs, de tout âge, sexe, état de santé, orientation sexuelle et capacité.

**Agence de la santé publique du Canada (ASPC) :** Créée en 2004, l'ASPC vise à protéger et à promouvoir la santé et la sécurité des Canadiens. Ses activités se concentrent sur la prévention des maladies chroniques et des blessures, sur la promotion de la santé et sur les interventions en cas d'urgences de santé publique et d'éclotions de maladies infectieuses. Des renseignements plus détaillés sont fournis à l'adresse suivante : [www.aspc-phac.gc.ca](http://www.aspc-phac.gc.ca)

**Analyse :** Examen et évaluation de l'information pertinente dans le but de choisir la meilleure ligne d'action parmi différentes possibilités. En santé publique, cette démarche exige l'intégration de données venant de diverses sources.

**Apprentissage continu :** Concept vaste selon lequel une personne exploite tout au long de sa vie une variété de possibilités d'apprentissage offertes à différents moments et différents endroits. L'apprentissage continu, qui peut être structuré ou non, prend des formes variées telles que l'apprentissage à distance et l'apprentissage traditionnel.

**Attitude :** Croyance ou sentiment relativement stable à l'égard d'un concept, d'une personne ou d'un objet. On peut souvent déduire l'attitude d'une personne d'après ses comportements. Les attitudes sont liées aux valeurs. (Consulter la définition Valeurs)

**Collaboration :** Relation reconnue établie entre différents secteurs ou groupes dans le but de s'attaquer à un problème et assurant une plus grande efficacité ou durabilité dans l'action que si le secteur de la santé publique, par exemple, agissait seul.

**Compétences essentielles en santé publique :** Ensemble des connaissances, des habiletés et des attitudes nécessaires à la pratique de la santé publique. Elles transcendent les frontières des disciplines spécialisées et elles sont indépendantes des programmes et des sujets. Elles constituent le fondement d'une pratique efficace en santé publique et de l'application d'une approche globale dans ce domaine.

**Consultant/spécialiste :** Employés de la santé publique qui sont susceptibles de posséder une formation avancée dans un domaine précis ou un ensemble d'habiletés bien définies. Ils fournissent des conseils et du soutien aux travailleurs de première ligne et aux gestionnaires, bien qu'ils puissent également travailler directement avec des clients. Les consultants/spécialistes comprennent notamment les épidémiologistes, les spécialistes en médecine communautaire, les scientifiques de la santé environnementale, les évaluateurs, les infirmières praticiennes et les infirmières en pratique avancée.

**Déterminants de la santé :** Facteurs définissables qui influencent l'état de santé, ou qui y sont associés. La santé publique se rapporte essentiellement aux interventions et aux activités de plaidoyer qui visent l'ensemble des déterminants de la santé modifiables, non seulement ceux liés aux actions sur les individus, tels les comportements en matière de santé et le mode de vie, mais également les facteurs tels que le revenu et le statut social, l'instruction, l'emploi et les conditions de travail, l'accès aux services de santé appropriés et l'environnement physique. Les déterminants de la santé interagissent entre eux et engendrent des conditions de vie qui influent sur la santé. Des renseignements détaillés sont fournis à l'adresse suivante : [www.aspc-phac.gc.ca/ph-sp/ddsp/determinants](http://www.aspc-phac.gc.ca/ph-sp/ddsp/determinants)

**Développement durable :** Utilisation des ressources, des investissements, des technologies et du développement institutionnel de manière à ne pas affecter la santé et le bien-être des générations à venir. Il n'existe pas de manière idéale d'illustrer la relation complexe entre le développement, l'environnement et la santé de manière à mettre en évidence toutes les interactions importantes et les occasions d'interventions en santé publique.

**Diversité :** Caractéristiques démographiques attribuables aux différences ethniques, linguistiques, culturelles, visibles et sociales parmi des sous-groupes de personnes au sein d'une population.

**Données :** Ensemble de faits constituant une source d'information. (Consulter la définition Information)

**Enquête :** Étude ou examen systématique, complet et structuré servant à recueillir des faits et de l'information dans le but de comprendre, de définir et de résoudre une question de santé publique.

**Empowerment :** Processus par lequel une personne accroît son pouvoir sur les décisions et les actions qui influent sur sa santé. L'empowerment, qui peut être un processus social, culturel, psychologique ou politique, permet aux individus et aux groupes sociaux d'exprimer leurs besoins et leurs préoccupations, d'élaborer des stratégies de participation à la prise de décisions et d'intervenir sur les plans politique, social et culturel pour combler leurs besoins (Consulter la définition « Promotion de la santé »).

**Équité/équitable :** L'équité est synonyme de justice. L'équité en matière de santé sous-entend que les besoins des personnes constituent le critère qui guide la distribution des possibilités favorisant le bien-être. L'équité en matière de santé n'est pas synonyme d'égalité dans l'état de santé. L'inégalité dans l'état de santé des individus et des populations est une conséquence inévitable des différences génétiques et des conditions socio-économiques diverses, ou des choix personnels relatifs au mode de vie. L'iniquité, elle, est due aux différences sur le plan des possibilités et se traduit, entre autres, par un accès inégal aux services de santé, à des aliments nutritifs ou à un logement convenable. Dans ces cas, les inégalités dans l'état de santé sont des conséquences de l'iniquité des possibilités offertes dans la vie.

**Éthique :** Branche de la philosophie fondée sur le discernement du bien et du mal et qui s'intéresse aux conséquences morales des actions humaines. La pensée éthique moderne repose pour une grande part sur les concepts des droits de la personne, de la liberté individuelle et de l'autonomie et sur l'importance de faire du bien plutôt que du tort. Le concept de l'équité, selon lequel tous sont égaux, est primordial. En santé publique, la protection de la collectivité contre les risques pour la santé a préséance sur les droits individuels de la personne, par exemple lorsque les personnes atteintes de maladies contagieuses graves sont

isolées et que leurs contacts sont assujettis à des mesures de quarantaine. L'équilibre entre le besoin d'accéder à de l'information privée pour une cause de santé publique et le droit à la protection de la confidentialité des renseignements personnels peut constituer une source de tension.

**Évaluation :** Ensemble des mesures visant à déterminer, aussi systématiquement et objectivement que possible, l'efficacité et l'incidence des activités de santé (entre autres), compte tenu des objectifs visés et des ressources utilisées.

**Évaluation de la santé de la population :** Pour évaluer la santé de la population, il faut bien comprendre le concept de santé des populations ainsi que les facteurs qui sous-tendent la santé et les risques pour la santé. Cette démarche prend souvent la forme de profils de santé des collectivités et de rapports sur l'état de santé qui servent à guider l'établissement des priorités et la planification, la prestation et l'évaluation des programmes. Pour procéder à cette évaluation, on doit prendre en compte divers facteurs qui influent sur la santé, notamment les facteurs physiques, biologiques, comportementaux, sociaux, culturels et économiques. La santé d'une population ou d'une sous-population peut être mesurée au moyen d'indicateurs de l'état de santé tels que l'espérance de vie et les taux d'hospitalisation. (Une fonction essentielle dévolue au système de santé publique.)

**Évaluation formelle :** Méthode formelle d'évaluation d'un système ou d'un processus comportant souvent des aspects qualitatifs et quantitatifs.

**Gestionnaire/superviseur :** Employés de la santé publique qui sont responsables de fonctions ou de programmes importants. Généralement, ils sont à la tête d'un groupe d'employés. Certains gestionnaires supérieurs peuvent être issus de secteurs autres que la santé publique, de sorte qu'ils dépendent

fortement de l'expertise et des conseils des consultants/spécialistes et d'autres professionnels de la santé publique. Dans d'autres situations, on s'attend à ce que les gestionnaires ayant de l'expérience et des qualifications en santé publique apportent une plus grande contribution sur le plan des connaissances.

**Habiletés de communication :** Habiletés requises chez les professionnels de la santé publique pour échanger efficacement des idées et de l'information avec les personnes et les groupes concernés. Les habiletés de communication comprennent les capacités d'écouter et de s'exprimer oralement et par écrit dans un langage clair (p. ex., la communication orale peut être renforcée par des images).

**Information :** Faits, idées, concepts et données qui ont été enregistrés, analysés et organisés de manière à en faciliter l'interprétation et, ultérieurement, le passage à l'action.

**Justice sociale :** Renvoie à l'idée d'une société qui considère ses membres et ses groupes également et dont les bienfaits sont distribués de manière équitable. Dans ce contexte, la justice sociale est fondée sur les droits de la personne et l'équité. Selon la justice sociale, tous les groupes et tous les individus ont les mêmes droits fondamentaux, tels que la protection de leur santé et un revenu minimal. L'objectif de la santé publique, soit réduire au minimum les décès et les invalidités évitables pour tous, fait partie intégrante de la justice sociale.

**Leadership :** Le leadership peut se définir de nombreuses manières. En santé publique, ce terme fait référence à la capacité d'une personne d'influencer et de motiver les autres et de les faire contribuer à l'efficacité et au succès de leur collectivité et/ou de leur organisation. Le leadership consiste notamment à amener les personnes à



contribuer au développement et à l'atteinte d'une vision et d'objectifs. Les leaders fournissent un mentorat, un encadrement et une reconnaissance; ils favorisent l'habilitation et permettent à d'autres leaders de s'affirmer.

**Marketing social** : Conception et mise en œuvre de stratégies de communication en santé dans le but d'accroître l'acceptabilité d'une idée (p. ex., comportements souhaitables en matière de santé) ou d'une pratique (p. ex., bonne hygiène alimentaire) au sein d'une population cible.

**Médiation** : Processus par lequel les intérêts divergents (personnels, sociaux, économiques) des individus, des collectivités et des différents secteurs (public et privé) sont conciliés de façon à favoriser la promotion et la protection de la santé. Les initiatives contribuant à l'apport de changements dans le mode de vie et dans les conditions de vie des individus entraînent inévitablement des conflits entre les différents secteurs et les intérêts d'une population. La résolution de ces conflits d'une manière qui favorise la promotion de la santé peut nécessiter un engagement important de la part des praticiens de la santé publique, notamment l'application d'habiletés de plaidoyer pour la santé.

**Milieu de travail** : Environnement où les personnes travaillent. Il comprend non seulement l'environnement physique et les risques professionnels, mais aussi l'environnement social, culturel et psychologique. Le milieu de travail peut soit favoriser l'harmonie entre les travailleurs ou, au contraire, encourager les tensions, les frictions, la méfiance et l'animosité, qui peuvent nuire au bien-être et aggraver les risques de blessure.

**Mission** : Raison d'être d'une organisation, d'un organisme ou d'un service, souvent résumée dans un énoncé de mission.

**Normes de performance** : Critères, souvent fixés à l'avance, notamment par un comité d'experts, servant à évaluer les activités des professionnels de la santé ou de l'organisation pour laquelle ils travaillent.

**Partenariat** : Collaboration entre des individus, des groupes, des organisations, des gouvernements ou des secteurs en vue d'atteindre un but commun. Le concept de partenariat présuppose qu'il existe un accord implicite ou une entente plus officielle (p. ex., juridiquement contraignante) entre les parties concernant leurs rôles et leurs responsabilités, de même que la nature de l'objectif visé et la façon de l'atteindre.

**Participation communautaire** : Processus par lequel les membres d'une collectivité participent directement aux décisions qui touchent la collectivité. La participation communautaire englobe un large éventail d'activités, allant de la participation passive à la vie communautaire, à la participation active et intense au développement communautaire (y compris aux initiatives et aux stratégies politiques). La Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé souligne l'importance d'une action communautaire concrète et efficace dans l'établissement des priorités en santé, la prise de décisions et la planification et la mise en œuvre de stratégies visant à améliorer la santé de la population ([www.aspc-phac.gc.ca/ph-sp/ddsp/pdf/chartre.pdf](http://www.aspc-phac.gc.ca/ph-sp/ddsp/pdf/chartre.pdf)).

**Plaidoyer** : Interventions consistant à parler, à écrire ou à agir pour défendre un enjeu, une cause, une politique ou un groupe de personnes. Dans le domaine de la santé publique, le plaidoyer est utilisé dans l'intérêt de la population, ce qui n'est pas toujours le cas de groupes d'intérêt faisant du lobbysme. Le plaidoyer est une stratégie qui vise souvent l'amélioration des conditions de vie et du bien-être des groupes

défavorisés tels que les collectivités des Premières nations, les personnes vivant dans la pauvreté et celles atteintes de VIH/sida.

**Planification de la santé :** Ensemble des pratiques et des méthodes visant à accroître l'efficacité des services de santé et à améliorer les résultats de santé. Cette importante fonction des ministères de la Santé englobe la planification à court, à moyen et à long termes. Les principaux éléments à considérer sont l'allocation des ressources, l'établissement des priorités, la répartition des ressources humaines et physiques, la planification en cas d'urgence, la gestion des demandes extrêmes et des urgences imprévues et la préparation de budgets sur une période jugée pertinente (le plus souvent 5 ans, mais dans certaines situations, aussi loin que 10 ou 15 ans dans l'avenir).

**Politique de santé :** Plan ou ligne d'action adopté ou proposé par un gouvernement, par un parti politique, par une organisation ou par une personne; intentions écrites ou non, objectifs, cibles, stratégies, tactiques et plans qui orientent les actions d'un gouvernement ou d'une organisation. Les politiques sont exécutées en trois étapes interreliées et, idéalement, en constante évolution : élaboration, mise en œuvre et évaluation. L'étape d'élaboration est le processus créatif visant à établir une politique répondant à un besoin ou à une situation donnée. L'étape de mise en œuvre est la prise de mesures dans le but d'établir ou de modifier une politique. Quant à l'étape d'évaluation, elle consiste en la vérification du mode d'application et de l'efficacité de la politique. Les politiques de santé sont souvent mises en œuvre par le biais de lois et d'autres formes de réglementation, qui définissent les règles et les mesures incitatives assurant la prestation de services socio-sanitaires et l'accès à ceux-ci.

**Praticien de la santé publique :** Synonymes : professionnel de la santé publique, travailleur de la santé publique. Terme générique désignant tout professionnel œuvrant dans un service ou un établissement de santé publique. Ces professionnels peuvent être classés selon une variété de critères, notamment leur profession (infirmière, médecin, nutritionniste, etc.), leur rôle et leur fonction (contact direct ou non avec la population), ou encore leur type d'intervention (sur le terrain ou au niveau administratif).

**Preuve :** Ensemble de l'information tirée de conclusions qui soutient la prise de décisions (p. ex., analyses de données, résultats de recherche publiés, résultats d'évaluations, expériences antérieures, avis d'experts).

**Prévention des maladies et des blessures :** Ensemble des mesures visant à prévenir les maladies et les blessures, par exemple la réduction des facteurs de risque, mais aussi à freiner la progression et à réduire les effets des maladies et des blessures déjà survenues. Les expressions « prévention des maladies et des blessures » et « promotion de la santé » sont parfois utilisées conjointement. (Une fonction essentielle dévolue au système de santé publique.)

**Programme de santé :** Description ou plan d'exécution d'une activité ou d'une série d'activités sur une période donnée, de durée variable. De façon officielle, le programme est un aperçu du fonctionnement d'un système ou d'un service qui précise des éléments tels que les rôles et les responsabilités, les dépenses prévues et les résultats escomptés. Un programme de santé s'étend généralement sur une longue période et comporte de multiples volets, tandis qu'un projet de santé est réalisable à court terme et, généralement, concerne une activité précise.

**Promotion de la santé :** Processus consistant à permettre aux personnes d'accroître leur pouvoir sur leur santé et d'améliorer leur santé. Ce processus englobe non seulement les mesures visant à renforcer les capacités des personnes, mais aussi les mesures prises pour modifier les conditions sociales, environnementales, politiques et économiques, de manière à réduire leur incidence sur la santé publique et la santé individuelle. La Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé (1986) décrit cinq stratégies clés de promotion de la santé : élaborer des politiques publiques favorisant la santé, créer des environnements favorables, renforcer l'action communautaire, acquérir des aptitudes individuelles et réorienter les services de santé. (Une fonction essentielle dévolue au système de santé publique.)

**Protection de la santé :** Terme regroupant les principales activités de la santé publique, dans les domaines de l'hygiène alimentaire, de la purification de l'eau, de l'assainissement de l'environnement et de l'innocuité des médicaments, et toute autre activité contribuant à réduire au minimum le risque de problèmes de santé attribuables à des facteurs environnementaux. (Une fonction essentielle dévolue au système de santé publique.)

**Recherche :** Ensemble des activités ayant pour but d'établir ou d'enrichir la base des connaissances (p. ex., théories, principes, liens ou information sur laquelle ces connaissances reposent). La recherche peut se faire par observation et déduction ou par expérimentation, dans lequel cas le chercheur modifie ou manipule les conditions afin d'observer et d'étudier les conséquences qui en découlent. En santé publique, les distinctions ne sont pas toujours claires entre la recherche, la surveillance systématique, la recherche de cas et

d'autres activités. La recherche qualitative vise à explorer en profondeur un groupe ou une question, et fait appel notamment aux groupes de discussion, aux entrevues et aux profils de vie.

**Santé publique :** Activités organisées de la société visant à promouvoir, à protéger, à améliorer et, le cas échéant, à rétablir la santé de personnes, de groupes ou de la population entière. Elle est le fruit d'un ensemble de connaissances scientifiques, d'habiletés et de valeurs qui se traduisent par des actions collectives par l'entremise de programmes, de services et d'institutions visant la protection et l'amélioration de la santé de la population. Le terme « santé publique » peut décrire un concept, une institution sociale, un ensemble de disciplines scientifiques et professionnelles et de technologies, ou une pratique. La santé publique constitue à la fois une façon de penser, un ensemble de disciplines, une institution de la société et une forme de pratique. Les secteurs de spécialisation en santé publique ne cessent de croître, de même que les habiletés et les connaissances attendues des praticiens de la santé publique.

**Sciences de la santé publique :** Expression désignant les activités scientifiques qui contribuent aux fondements scientifiques de la pratique, des services et des systèmes de la santé publique. Jusqu'au début du 19<sup>e</sup> siècle, les activités scientifiques se limitaient aux sciences de la nature et à la biologie, en s'étayant parfois sur une logique empirique. Depuis ce temps, l'assise scientifique des sciences de la santé publique s'est étendue à de nombreux secteurs, dont les statistiques démographiques, l'épidémiologie, les sciences de l'environnement, la biostatistique, la microbiologie, les sciences sociales et comportementales, la démographie, la génétique, la nutrition, la biologie moléculaire et d'autres encore.

**Surveillance** : Collecte et analyse systématiques et permanentes d'information en vue de sa transmission rapide aux personnes qui ont besoin de savoir à quels problèmes de santé s'attaquer au sein de leur collectivité. La surveillance est un élément essentiel à la pratique en épidémiologie, où elle contribue à la lutte contre les maladies. L'information utilisée en surveillance provient de nombreuses sources (p. ex., cas déclarés de maladies transmissibles, hospitalisations, rapports de laboratoire, registres du cancer, enquêtes dans la population et rapports d'absence à l'école et au travail, causes déclarées de décès). (Une fonction essentielle dévolue au système de santé publique.)

**Travailleur de première ligne** : Employés de la santé publique qui possèdent une formation postsecondaire et une expérience dans le secteur de la santé publique. Ils ont une expérience pertinente suffisante pour travailler de façon autonome, avec une supervision minimale. Les travailleurs de première ligne exécutent la plupart des tâches quotidiennes dans le secteur de la santé publique, travaillant directement avec les clients (individus, familles, groupes et collectivités). Leurs responsabilités peuvent comprendre la collecte et l'analyse d'information, le travail sur le terrain, la planification de programmes, les activités de sensibilisation, la prestation de programmes et de services et d'autres tâches organisationnelles. Les travailleurs de première ligne comprennent notamment les infirmières de la santé publique, les inspecteurs de la santé publique et de la santé environnementale, les diététiciens de la santé publique, les hygiénistes dentaires et les promoteurs de la santé.

**Valeurs** : Croyances, traditions et coutumes sociales, communes à une société et à ses membres et respectées par ceux-ci. Les valeurs morales sont profondément ancrées chez les personnes, changent peu avec le temps et

reposent souvent sur des croyances religieuses. Elles comprennent les croyances relatives au caractère sacré de la vie, au rôle de la famille au sein de la société et à la protection des nourrissons, des enfants et autres personnes vulnérables. Les valeurs sociales, plus souples, peuvent changer selon l'expérience de chacun; ces valeurs peuvent comprendre la place et le rôle des femmes dans la société ainsi que l'attitude à l'égard de la consommation d'alcool, de tabac et d'autres substances. Les valeurs peuvent avoir un effet positif ou négatif sur les comportements et la santé.

**Vision** : Si le plan stratégique constitue le plan de travail d'une organisation, la vision est quant à elle la représentation artistique de ce plan. Essentiellement, la vision est un énoncé qui permet de saisir l'objectif ultime des activités d'un groupe.

*Ce glossaire a été préparé par le Dr John M Last en octobre 2006, puis révisé et modifié par Peggy Edwards en août 2007 en fonction des suggestions issues du processus de consultation et des modifications apportées aux énoncés de compétences essentielles. Les principales sources en sont le Dictionnaire d'épidémiologie de John M. Last (2007) et le Glossaire de la promotion de la santé publié par l'Organisation mondiale de la santé (1998) ([www.who.int/hpr/NPH/docs/hp\\_glossary\\_fr.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/hp_glossary_fr.pdf)).*

## ANNEXE B

### EXEMPLES CONCRETS DE L'APPLICATION DES COMPÉTENCES ESSENTIELLES EN SANTÉ PUBLIQUE

Le tableau ci-joint présente quelques exemples qui permettent une meilleure compréhension de l'exercice de l'énoncé de compétence essentielle dans la pratique. Il est inspiré du rapport produit pour l'Agence de la santé publique du Canada dans le cadre du Programme de recherche, d'éducation et de développement en santé publique (REDSP) de 2006.

Chaque énoncé est accompagné d'un ou deux exemples – pour les travailleurs de première ligne, les consultants/spécialistes ou les gestionnaires. Le lecteur pourra à trouver y inscrire d'autres exemples issus de son expérience personnelle et de sa compréhension des énoncés de compétence.

*Les travailleurs de première ligne* sont des employés de la santé publique qui possèdent généralement une formation universitaire et une expérience dans le secteur de la santé publique. Ils possèdent une expérience pertinente suffisante pour être autonome dans leur travail et de bénéficier de supervision minimale. Les travailleurs de première ligne réalisent la plupart des tâches quotidiennes au niveau local, travaillant directement avec les clients (personnes, familles, groupes et collectivités). Leurs responsabilités couvrent la collecte et l'analyse d'information, le travail sur le terrain, la planification de programmes, les activités de sensibilisation et d'éducation, la prestation de programmes et de services et d'autres tâches organisationnelles.

Les travailleurs de première ligne comprennent notamment les infirmières en santé au travail, les inspecteurs de la santé publique, les psychologues, les travailleurs sociaux, les hygiénistes dentaires et les promoteurs de la santé.

*Les consultants/spécialistes* sont des employés de la santé publique qui généralement possèdent une formation avancée dans un domaine précis ou des connaissances disciplinaires spécialisées. Ils sont souvent des conseillers et ils peuvent soutenir les travailleurs de première ligne et les gestionnaires dans leurs démarches d'analyse de besoins ou lors de l'actualisation et l'évaluation des programmes.

*Les gestionnaires/superviseurs* regroupent les employés de la santé publique qui sont responsables de fonctions ou de programmes importants. Généralement, ils sont à la tête d'un groupe d'employés. Certains gestionnaires supérieurs peuvent être issus de secteurs autres que la santé publique, de sorte qu'ils dépendent fortement de l'expertise et des conseils des consultants/spécialistes et d'autres professionnels de la santé publique. Dans d'autres situations, on s'attend à ce que les gestionnaires ayant de l'expérience et des qualifications en santé publique apportent une plus grande contribution sur le plan des connaissances.

Dans certaines organisations, les praticiens peuvent jouer des rôles multiples. Par exemple, un épidémiologiste peut travailler comme consultant/spécialiste tout en dirigeant une équipe.



## ÉNONCÉS DE COMPÉTENCE

## EXEMPLES CONCRETS

1.1 Démontrer une compréhension des concepts suivants : état de santé des populations, inégalités en matière de santé, déterminants de la santé et de la maladie, stratégies de promotion de la santé, prévention des maladies et des blessures, protection de la santé et facteurs influant sur la prestation et l'utilisation des services de santé.

*Travailleur de première ligne* : Discuter de la nécessité d'un programme de nutrition prénatale dans une collectivité autochtone ainsi que de facteurs connexes tels que le revenu, l'instruction, la culture et les aliments traditionnels.

1.2 Démontrer une compréhension de l'histoire, des structures et des interactions de la santé publique et des services de santé à l'échelle locale, provinciale-territoriale, nationale et internationale.

*Travailleur de première ligne* : Évoquer des événements de santé publique tels que la mise en œuvre des programmes de vaccination universelle pour expliquer aux parents l'importance de cette mesure dans le maintien de la santé publique.

1.3 Appliquer dans sa pratique les sciences de la santé publique.

*Travailleur de première ligne* : Appliquer le principe du triangle épidémiologique (hôte, environnement et agent) au problème du virus du Nil occidental.

*Consultant/spécialiste* : Intégrer un logiciel de système d'information géographique (SIG) pour établir la cartographie du virus du Nil occidental et suivre les tendances saisonnières.

1.4 Utiliser des données et des résultats fiables de recherches pour élaborer des politiques et des programmes de santé.

*Travailleur de première ligne* : Expliquer comment les résultats d'une étude récente peuvent être utilisés dans la pratique.

*Consultant/spécialiste* : Résumer les principales observations d'un rapport de recherche des contacts pour étayer la modification d'une politique de lutte contre les maladies transmissibles.



**ÉNONCÉS DE  
COMPÉTENCE**

**EXEMPLES  
CONCRETS**

1.5 Démontrer les habiletés requises pour identifier des occasions de formation continue dans le champ de la santé publique.

*Travailleur de première ligne* : S'inscrire à un module de formation en ligne dans le cadre du programme d'amélioration des compétences en santé publique.



ÉNONCÉS DE COMPÉTENCE	EXEMPLES CONCRETS
2.1 Reconnaître l'existence d'un enjeu ou d'un problème en matière de santé publique.	<i>Travailleur de première ligne</i> : Décrire une situation dans un milieu scolaire où le manque d'aliments sains au menu de la cafétéria est un problème.
2.2 Identifier les sources d'information fiables et appropriées, y compris celles provenant des milieux communautaires.	<i>Travailleur de première ligne</i> : Déterminer les principales sources d'information, par exemple les leaders étudiants et les fournisseurs de services.
2.3 Recueillir, conserver, récupérer et utiliser de l'information fiable et appropriée sur les enjeux de santé publique.	<i>Travailleur de première ligne</i> : Utiliser des outils de collecte de données (p. ex., SISP-i) pour documenter la pratique.  <i>Consultant/spécialiste</i> : Établir un outil de collecte de données sur les troubles du spectre de l'alcoolisation foétale (TSAF) et obtenir des données provinciales ou territoriales pertinentes sur la prévalence des TSAF.
2.4 Analyser l'information en fonction de ses répercussions, son utilisation et ses limites.	<i>Travailleur de première ligne</i> : Déterminer les limites des données d'un sondage téléphonique mené auprès d'une collectivité hétérogène.
2.5 Interpréter l'information considérant le contexte éthique, politique, scientifique, socioculturel et économique.	<i>Travailleur de première ligne</i> : Étudier les variations au niveau des effets tabagiques et des facteurs prédisposant au tabagisme en les reliant à des variables comme le sexe, le milieu socioéconomique et la culture.
2.6 Recommander des actions spécifiques suivant l'analyse de données.	<i>Consultant/spécialiste</i> : Formuler des recommandations concernant l'adoption de politiques de santé visant à réglementer les salons de bronzage en raison de l'incidence croissante du cancer de la peau.





**ÉNONCÉS DE  
COMPÉTENCE**

**EXEMPLES  
CONCRETS**

<p>3.1 Expliquer le choix potentiel de politiques et programmes pour contrer un problème de santé publique spécifique.</p>	<p><i>Travailleur de première ligne</i> : Déterminer quels programmes et activités d'intervention en milieu scolaire pourraient être mis en œuvre pour freiner le taux croissant d'infections transmises sexuellement chez les jeunes.</p>
<p>3.2 Décrire les implications des choix en matière de politiques et programmes, notamment ceux s'adressant aux déterminants de la santé, et recommander ou choisir une piste d'action.</p>	<p><i>Travailleur de première ligne</i> : Explorer les conséquences sociales et économiques d'un programme d'éducation sur l'acide folique destiné aux adolescentes et décider d'aller de l'avant ou non.</p>
<p>3.3 Élaborer un plan de mise en œuvre suivant l'information pertinente, les lois, les procédures de gestion des incidents menaçant la santé, la réglementation et les politiques.</p>	<p><i>Consultant/spécialiste</i> : Établir un ordre de priorité pour l'élaboration d'un modèle logique d'inspection de restaurants, avec arguments à l'appui, et élaborer un plan de mise en œuvre pour chaque priorité.</p>
<p>3.4 Mettre en œuvre une politique ou un programme et prendre les mesures appropriées pour gérer un problème de santé publique spécifique.</p>	<p><i>Consultant/spécialiste</i> : Suivre le plan d'intervention d'urgence de l'organisation dans l'éventualité d'une éclosion de maladie ou d'une urgence.</p>
<p>3.5 Démontrer les habiletés requises pour mettre en œuvre des directives efficaces concernant les pratiques.</p>	<p><i>Travailleur de première ligne</i> : Appliquer comme il se doit les mesures universelles de lutte contre les infections.</p>
<p>3.6 Évaluer les actions, les politiques et les programmes.</p>	<p><i>Travailleur de première ligne</i> : Élaborer et mettre en œuvre, en collaboration avec les intervenants du milieu, un plan d'évaluation pour un programme de promotion d'un milieu de travail sans fumée.</p>



**ÉNONCÉS DE  
COMPÉTENCE**

**EXEMPLES  
CONCRETS**

3.7 Démontrer les habiletés requises pour établir et respecter les priorités et pour optimiser les résultats en fonction des ressources disponibles.

*Travailleur de première ligne* : En se fondant sur les ressources existantes, établir les interventions prioritaires favorisant une consommation plus sécuritaire de crack, dans le cadre d'un programme local de réduction des méfaits.

3.8 Démontrer les habiletés requises pour remplir des rôles fonctionnels dans le cas de situations d'urgence menaçant la santé publique.

*Travailleur de première ligne* : Bien connaître le manuel de gestion des situations d'urgence de l'organisation.

*Gestionnaire/superviseur* : Organiser une séance de debriefing après un incident touchant la santé publique pour déterminer quelles sont les leçons tirées et évaluer le besoin d'une intervention de récupération pour les membres de l'équipe concernés.



**ÉNONCÉS DE  
COMPÉTENCE**

**EXEMPLES  
CONCRETS**

4.1 Déterminer les partenaires pouvant contribuer à la résolution des problèmes de santé publique et collaborer avec eux.

*Travailleur de première ligne* : Expliquer à un groupe de parents les rôles du gouvernement provincial, des services de loisirs locaux, des commissions scolaires, des conseils de santé et des clubs d'enfants et d'adolescents dans la lutte contre l'obésité infantile.

4.2 Utiliser les habiletés de partenariat telles que la mobilisation, la négociation, la gestion de conflits et l'animation de groupes.

*Travailleur de première ligne* : Aider l'école à mettre sur pied une équipe de promotion de la santé.

*Consultant/spécialiste* : Soutenir l'identité des modalités d'une entente de partenariat entre les commissions scolaires et les instances de la santé publique.

4.3 Concilier les divers intérêts visant l'amélioration de la santé et du bien-être et favoriser l'allocation des ressources.

*Travailleur de première ligne* : Interroger des membres clés de la collectivité pour connaître les diverses opinions sur la mise œuvre d'un règlement antitabac local.

*Consultant/spécialiste* : Faire la synthèse des commentaires formulés par des personnes et des organisations dans le but de préparer un rapport sur la capacité et la volonté d'une collectivité d'offrir un centre d'échange de seringues.

4.4 Défendre les politiques et les services de santé publique qui favorisent et protègent la santé à l'échelle individuelle et communautaire.

*Consultant/spécialiste* : En utilisant l'information de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes et les commentaires des parties concernées, préparer, à l'intention du conseil de santé, une présentation en faveur d'une politique provinciale sur la nutrition en milieu scolaire.



## ÉNONCÉS DE COMPÉTENCE

## EXEMPLES CONCRETS

5.1 Reconnaître la façon dont les déterminants de la santé (biologiques, sociaux, culturels, économiques et physiques) jouent sur la santé et le bien-être de divers groupes.

*Consultant/spécialiste* : En collaboration avec des intervenants clés, élaborer une proposition de financement en vue d'un projet de cuisine communautaire dans un quartier défavorisé, dont la population appartient à des cultures diverses.

5.2 Tenir compte de la diversité de la population dans la planification, la mise en œuvre, l'adaptation et l'évaluation de programmes et de politiques publiques.

*Travailleur de première ligne* : Assurer l'accessibilité des vaccins aux personnes de tous les groupes culturels et de toutes les populations (p. ex., centres de vaccination sans rendez-vous pour les personnes handicapées).

5.3 Appliquer des approches interculturelles en collaboration avec des membres de groupes issus de milieux culturels, de niveaux de scolarité et de niveaux socioéconomiques différents, et d'individus peu importe l'âge, le sexe, l'orientation sexuelle et l'état de santé ou d'incapacité.

*Travailleur de première ligne* : Travailler avec les membres d'une collectivité afghane à la mise sur pied d'un programme de dépistage de la tuberculose dans leur quartier.

*Gestionnaire/superviseur* : Négocier avec une équipe de soins primaires la mise sur pied d'unités de dépistage du cancer dotées de personnel féminin pour desservir les femmes musulmanes.



## ÉNONCÉS DE COMPÉTENCE

## EXEMPLES CONCRETS

6.1 Communiquer efficacement avec des individus, des familles, des groupes, des collectivités et des collègues.

*Travailleur de première ligne* : Réviser les présentations orales pour s'assurer qu'elles satisfont aux besoins des différents destinataires.

6.2 Adapter l'information aux différentes clientèles tels les professionnels, les non-professionnels et les intervenants communautaires.

*Travailleur de première ligne* : Préparer des feuillets d'information sur les calendriers d'immunisation pour les personnes peu alphabétisées.

*Consultant/spécialiste* : Discuter avec des travailleurs de première ligne de données sur l'état de santé et les caractéristiques démographiques de la population.

6.3 Mobiliser les individus et les collectivités en utilisant les médias appropriés, les ressources communautaires et les techniques de marketing social.

*Travailleur de première ligne* : Utiliser des stratégies multiples pour transmettre efficacement les messages de santé à leurs destinataires (p. ex., journaux communautaires, télévision locale, radio, babillards, activités en personne).

*Gestionnaire/superviseur* : Utiliser les réseaux communautaires pour échanger de l'information sur les problèmes qui affectent la santé des citoyens.

6.4 Utiliser les technologies modernes pour communiquer efficacement.

*Consultant/spécialiste* : Transmettre de l'information sur la santé au travail à partir d'un serveur de liste de promotion de la santé aux membres du personnel d'un comité de santé au travail.



## ÉNONCÉS DE COMPÉTENCE

## EXEMPLES CONCRETS

7.1 Appuyer la mission et les priorités de l'organisation dans sa pratique.

*Travailleur de première ligne* : Montrer comment un modèle logique de programme intègre la mission de l'organisation pour en faire des buts et objectifs propres au programme.

*Gestionnaire/superviseur* : Inclure les priorités de l'organisation dans le plan de travail d'une équipe interdisciplinaire.

7.2 Contribuer au développement d'une vision commune et de valeurs essentielles pour la planification et à la mise en œuvre de programmes et de politiques de santé publique dans la collectivité.

*Travailleur de première ligne* : Impliquer les parents, les enseignants et les élèves à l'établissement d'une vision et d'objectifs de santé pour leur école.

7.3 Référer des principes éthiques de la santé publique pour gérer les personnes, l'information, les ressources ainsi que soi-même.

*Consultant/spécialiste* : Élaborer un protocole de recherche qui protège la vie privée des pensionnaires d'une maison de refuge pour femmes.

*Gestionnaire/superviseur* : Organiser pour l'équipe interdisciplinaire un déjeuner-conférence avec un éthicien local pour discuter de l'innocuité des vaccins.

7.4 Contribuer au développement des connaissances au sein de son équipe et de son organisation afin de favoriser l'atteinte des objectifs de la santé publique.

*Travailleur de première ligne* : Participer à un comité de personnel ayant pour mandat de faciliter l'incorporation des lignes directrices relatives aux pratiques exemplaires dans les politiques et dans la pratique.

*Consultant/spécialiste* : Participer à un programme de mentorat auprès d'autres employés.



## ÉNONCÉS DE COMPÉTENCE

## EXEMPLES CONCRETS

7.5 Contribuer au maintien des standards de performance de son organisation.

*Travailleur de première ligne* : Participer à la collecte des données devant figurer dans le rapport de rendement annuel de l'organisation.

*Gestionnaire/superviseur* : Élaborer un plan en vue de la formation d'une équipe d'agrément chargée d'examiner et d'appliquer les normes en matière de santé publique du Conseil canadien d'agrément des services de santé.

7.6 Démontrer une habileté à renforcer les capacités communautaires en transmettant ses connaissances et en partageant ses outils, son expertise et son expérience.

*Travailleur de première ligne* : Faciliter la discussion avec un groupe communautaire qui est à mettre au point un programme de vie active, de manière à déterminer les facteurs qui pourraient influencer sur la prestation du programme, par exemple les ressources, l'espace et l'expérience antérieure de la collectivité.

*Gestionnaire/superviseur* : Parrainer une séance de formation continue destinée à une équipe multidisciplinaire et portant sur les moyens de travailler en collaboration avec des groupes communautaires de manière à parvenir aux objectifs de santé publique, et participer à cette séance.