

Centre de collaboration nationale
sur les **politiques publiques**
et la **santé**

www.ccnpps.ca

Rencontre pancanadienne sur la Santé dans toutes les politiques (SdTP) : Québec, 9 octobre 2019. Rapport

Juin 2020



Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé
National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

*Institut national
de santé publique*

Québec

Centre de collaboration nationale
sur les **politiques publiques**
et la **santé**

www.ccnpps.ca

**Rencontre pancanadienne sur la Santé dans toutes
les politiques (SdTP) : Québec, 9 octobre 2019.
Rapport**

Juin 2020

AUTEUR

Thierno Diallo, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

ÉDITION

Olivier Bellefleur

Marianne Jacques

Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

MISE EN PAGE

Royse Henderson

Communications, développement des compétences et transfert des connaissances

COMMENT CITER CE DOCUMENT

Diallo, T. (2020). *Rencontre pancanadienne sur la Santé dans toutes les politiques (SdTP). Québec, 9 octobre 2019. Rapport*. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

REMERCIEMENTS

La production de ce rapport s'appuie sur les notes prises par Erica Pridoehl au cours de la Rencontre pancanadienne sur la Santé dans toutes les politiques, le 9 octobre 2019. Nous souhaitons la remercier pour son travail.

Le CCNPPS tient à remercier Andrea Long et Kelsey Lucyk de l'Agence de la santé publique du Canada pour leurs commentaires judicieux sur une version préliminaire de ce document.

Nous souhaitons également remercier le comité consultatif mis sur pied pour la rencontre pancanadienne sur la SdTP, qui a contribué à orienter l'élaboration de l'ordre du jour pour la rencontre et le contenu de ce document.

La production de ce document a été rendue possible grâce à une contribution financière provenant de l'Agence de la santé publique du Canada par l'intermédiaire du financement du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS).

Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé est hébergé à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), un chef de file en santé publique au Canada.

Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement la position officielle de l'Agence de la santé publique du Canada.

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur les sites Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : www.inspq.qc.ca et du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé au : www.ccnpps.ca.

An English version of this paper is also available on the National Collaborating Centre for Healthy Public Policy website at: www.ncchpp.ca and on the Institut national de santé publique du Québec website at: www.inspq.qc.ca/english.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

DÉPÔT LÉGAL – 2^e TRIMESTRE 2020
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
ISBN : 978-2-550-86931-3 (PDF ANGLAIS)
ISBN : 978-2-550-86930-6 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2020)

À propos du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) vise à accroître l'expertise des acteurs de la santé publique en matière de politiques publiques favorables à la santé, à travers le développement, le partage et l'utilisation des connaissances. Le CCNPPS fait partie d'un réseau canadien de six centres financés par l'Agence de la santé publique du Canada. Répartis à travers le Canada, chacun des centres de collaboration se spécialise dans un domaine précis, mais partage un mandat commun de synthèse, d'utilisation et de partage des connaissances. Le CCNPPS est hébergé à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), un chef de file en santé publique au Canada.

Table des matières

Résumé	1
1 Introduction	3
1.1 Contexte	3
1.2 Objectifs de la Rencontre pancanadienne sur la SdTP.....	3
2 Actes de la Rencontre pancanadienne sur la SdTP	5
3 Faits saillants des discussions de la Rencontre pancanadienne sur la SdTP	7
3.1 Principaux thèmes de la rencontre.....	7
3.1.1 Renforcement des capacités pour soutenir la pratique de la SdTP.....	7
3.1.2 Relations et crédibilité auprès d'autres secteurs	7
3.1.3 Réseautage sur la SdTP	8
3.2 Principaux domaines d'intervention	8
3.2.1 Créer un répertoire de données probantes pour soutenir le renforcement des capacités et la mise en œuvre	8
3.2.2 Établir les bases d'une interprétation commune de la SdTP dans tous les secteurs.....	9
3.2.3 Lancer un réseau intersectoriel en matière de SdTP au Canada.....	10
4 Conclusion	11
Annexe A — Organisation de la rencontre.....	13
Annexe B — Profil des participants	17

Résumé

La Santé dans toutes les politiques (SdTP) est une approche de plus en plus importante pour agir de façon systématique sur les déterminants sociaux de la santé à tous les paliers de gouvernement. La SdTP est « une approche intersectorielle des politiques publiques qui tient compte systématiquement des conséquences sanitaires des décisions, qui recherche des synergies et qui évite les conséquences néfastes pour la santé afin d'améliorer la santé de la population et l'équité en matière de santé » (traduction libre)¹.

Au Canada, beaucoup de gouvernements, d'organisations et de réseaux s'intéressent à la SdTP. L'approche de la SdTP gagne de plus en plus d'élan et d'appuis, ce qui attire l'attention sur ses répercussions potentielles. Mais des difficultés touchant sa mise en œuvre existent partout, comme l'utilisation d'un langage commun, des conflits d'intérêts entre les secteurs, et la nécessité d'assurer la pérennité. Bien que cette approche suscite un intérêt évident, il existe peu d'espaces pour partager et tirer des leçons de diverses initiatives canadiennes et internationales, et ainsi accélérer la diffusion et l'adaptation de pratiques novatrices prometteuses ou éprouvées.

Dans ce contexte, le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) a organisé une Rencontre pancanadienne sur la Santé dans toutes les politiques (SdTP) en partenariat avec l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec, le 9 octobre 2019 à Québec. Cette rencontre a été organisée en marge de la Seconde rencontre internationale du Global Network for Health in All Policies (GNHiAP) (Réseau mondial pour la Santé dans toutes les politiques) qui s'est tenue du 7 au 9 octobre 2019.

Les objectifs de cette rencontre étaient les suivants :

- Encourager le réseautage chez les parties prenantes intéressées par la SdTP au Canada.
- Échanger sur :
 - ce que signifie la SdTP pour les participants,
 - la situation de la SdTP au Canada, y compris en contextes autochtones,
 - des exemples d'initiatives canadiennes en matière de SdTP.
- Explorer les possibilités de soutenir la pratique de la SdTP au Canada.

Trois grands thèmes liés à la mise en œuvre de la SdTP au Canada ont été traités lors de cette rencontre :

- Comment pouvons-nous mettre la SdTP à l'ordre du jour des différents paliers gouvernementaux?
- Quels sont les besoins sur le plan du soutien à la SdTP et du renforcement des capacités?
- Quels rôles peuvent jouer les gouvernements fédéral, provinciaux, territoriaux et autochtones pour soutenir la mise en œuvre de la SdTP au Canada?

¹ World Health Organization [WHO]. (2013). *The Helsinki Statement on Health in All Policies*. 8th Global Conference on Health Promotion, Helsinki, Finland, June 10-14, 2013. Consulté en ligne à : https://www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/8gchp_helsinki_statement.pdf

La rencontre a permis de déterminer que la SdTP est une approche importante et utile, qui mérite une plus vaste reconnaissance et une interprétation commune, et qui devrait être adoptée partout au Canada. Pour atteindre cet objectif, les participants ont proposé les domaines d'intervention prioritaires suivants :

Créer un répertoire de données probantes pour soutenir le renforcement des capacités et la mise en œuvre

- Synthétiser les connaissances au sujet des initiatives de SdTP — et des initiatives intersectorielles liées à la SdTP — dans toutes les régions du Canada, en incluant des renseignements concernant le contexte, les enjeux et les stratégies de mise en œuvre, ainsi que les outils.
- Comparer les résultats du Canada à ceux d'autres nations ayant mis en œuvre des initiatives en matière de SdTP, et évaluer l'efficacité de différentes initiatives en matière de SdTP.
- Concevoir des boîtes à outils et des modules d'apprentissage afin de soutenir les autorités dans la mise en œuvre de la SdTP.

Établir les bases d'une compréhension commune de la SdTP dans tous les secteurs

- Développer un langage et des messages clés communs qui suscitent l'intérêt dans les secteurs autres que celui de la santé, pour soutenir la pratique de la SdTP.
- Déterminer les éléments importants qui contribuent à légitimer, dans différentes juridictions, les interventions de santé publique dans des initiatives intersectorielles/pangouvernementales menées par d'autres secteurs.
- Développer des stratégies pour inclure une vision complémentaire en faveur des « droits des autochtones dans toutes les politiques » dans les initiatives en matière de SdTP.
- Stimuler la recherche produisant des données et des éléments probants pour documenter les liens entre le secteur de la santé et les politiques gouvernementales non sanitaires.

Lancer un réseau intersectoriel en matière de SdTP au Canada

- Créer un réseau canadien composé de partenaires intersectoriels issus de divers milieux (p. ex., universités, organisations autochtones) et faire le lien avec le GNHiAP.
- Explorer des adaptations du « HiAP Framework for Country Action » (cadre de référence lié à la SdTP pour les interventions des pays) de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS)² pour le contexte canadien, afin de guider les activités et les objectifs de ce réseau.
- Organiser d'autres rencontres pancanadiennes sur la SdTP au Canada.

Les participants à la Rencontre pancanadienne sur la SdTP ont déterminé que la SdTP était une approche essentielle pour améliorer la santé de la population et l'équité en santé. Ils ont souligné leur volonté de poursuivre les discussions et les échanges sur ce sujet. Comme le montrent les domaines d'intervention proposés, les gouvernements et les organisations ont beaucoup d'occasions de collaborer, à tous les niveaux, à la mise en œuvre de la SdTP. Les possibilités de partenariats intersectoriels seront explorées et renforcées au fur et à mesure que le CCNPPS, ses organismes partenaires et les acteurs impliqués en matière de SdTP appuieront ce travail partout au Canada.

² World Health Organization [WHO]. (2014). *Health in All Policies: Framework for Country Action*. Genève, Suisse : WHO. Consulté en ligne à : <https://www.who.int/healthpromotion/frameworkforcountryaction/en/>

1 Introduction

1.1 Contexte

La Santé dans toutes les politiques (SdTP) est l'une des approches novatrices promues par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour améliorer la santé des populations et réduire les inégalités de santé. C'est une approche intersectorielle qui consiste à agir de façon systématique sur les déterminants sociaux, environnementaux et économiques de la santé. La SdTP peut être mise en œuvre à tous les niveaux de gouvernance.

Au Canada, beaucoup de gouvernements (y compris ceux de Terre-Neuve-et-Labrador, du Québec, de l'Alberta et de la Colombie-Britannique), d'organismes (y compris l'Institut national de santé publique du Québec, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), Santé Canada, l'Association médicale canadienne et l'Assemblée des Premières Nations) et de réseaux (y compris le Réseau pancanadien de santé publique et le Réseau pour la santé publique urbain) s'intéressent à la SdTP. Bien que cette approche suscite un intérêt évident, il existe peu d'espaces pour partager et tirer des leçons de diverses initiatives canadiennes et internationales, et ainsi accélérer la diffusion et l'adaptation de pratiques novatrices prometteuses ou éprouvées.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) a organisé la Seconde rencontre internationale du Global Network for Health in All Policies (GNHiAP) (Réseau mondial pour la Santé dans toutes les politiques) du 7 au 9 octobre 2019 à Québec. Cette rencontre visait à réunir des représentants des gouvernements et de différentes organisations de plusieurs pays, afin qu'ils puissent partager leurs connaissances concernant la mise en œuvre de l'approche de la SdTP. Cette rencontre fut considérée comme une bonne occasion pour les acteurs canadiens de tirer profit de la présence d'experts internationaux pour discuter de la pratique de la SdTP, pour apprendre les manières dont elle est appliquée dans différents pays et localités, et pour explorer les manières dont cela pourrait se transposer en contexte canadien.

Afin de tirer parti de cette dynamique nationale et internationale, le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) a organisé une Rencontre pancanadienne sur la SdTP en partenariat avec l'ASPC et le MSSS. Cette rencontre a eu lieu à Québec, le 9 octobre 2019, en marge de la rencontre du GNHiAP.

1.2 Objectifs de la Rencontre pancanadienne sur la SdTP

Les objectifs de la Rencontre pancanadienne sur la SdTP étaient les suivants :

- Encourager le réseautage chez les parties prenantes intéressées par la SdTP au Canada.
- Échanger sur :
 - ce que signifie la SdTP pour les participants,
 - la situation de la SdTP au Canada, y compris en contextes autochtones,
 - des exemples d'initiatives canadiennes en matière de SdTP.
- Explorer les possibilités de soutenir la pratique de la SdTP au Canada.

La démarche d'organisation de la Rencontre pancanadienne sur la SdTP et le profil de ses participants sont respectivement présentés aux annexes A et B.

2 Actes de la Rencontre pancanadienne sur la SdTP

La rencontre sur la SdTP a été animée par Olivier Bellefleur, du CCNPPS. Cette activité d'une journée combinait des présentations plénières et des discussions en petits groupes, en plus d'offrir des occasions de réseauter. L'avant-midi a commencé par une cérémonie d'ouverture animée par Marcel Godbout, membre de la nation huronne-wendat de Wendake (Québec). Celle-ci a été suivie d'un aperçu de l'approche de la SdTP en contexte canadien, puis de six exemples d'initiatives canadiennes aux niveaux fédéral, provincial et local/régional, ainsi qu'en contextes autochtones. Au total, sept présentations ont été faites en avant-midi. Celles-ci ont illustré les interventions liées à la SdTP au Canada à différents paliers et sur différents territoires.

- *Santé dans toutes les politiques (SdTP) - Aperçu de l'approche et des initiatives liées à la SdTP dans le contexte canadien*, par Thierno Diallo, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé;
- *Promouvoir la Santé dans toutes les politiques à l'échelle fédérale*, par Andrea Long, Agence de la santé publique du Canada;
- *La gouvernance intersectorielle pour la santé : enjeux et défis - Le cas de la Politique gouvernementale de prévention en santé du Québec*, par Louise St-Pierre, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec;
- *Santé de la population. Politiques publiques favorables à la santé (PPFS) Initiative de renouvellement*, par Juan Solorzano, Vancouver Coastal Health;
- *Santé dans toutes les politiques Rencontre pancanadienne*, par Jason Weppler, Bureau de santé de Grey-Bruce;
- *Assemblée des Premières Nations - secteur de la santé*, par Minda Richardson, Assemblée des Premières Nations;
- *Vers un dialogue national sur la politique de santé des Métis*, par Clara Morin Dal Col, Ralliement national des Métis.

L'après-midi a commencé par une synthèse des échanges et des conclusions de la seconde rencontre du GNHiAP, présentée par Thierno Diallo, du CCNPPS. Cette présentation, comme celles du matin, a suscité des discussions quant à la signification de la SdTP en contexte canadien. Des discussions en petits groupes ont porté sur les manières de soutenir la pratique de la SdTP au Canada, en ce qui concerne trois questions centrales :

- Comment pouvons-nous mettre la SdTP à l'ordre du jour programme des différents paliers de gouvernement?
- Quels sont les besoins sur le plan du soutien à la SdTP et du renforcement des capacités?
- Quels rôles peuvent jouer les gouvernements fédéral, provinciaux, territoriaux et autochtones pour soutenir la mise en œuvre de la SdTP au Canada?

L'activité a consisté en deux rondes de discussions de 30 minutes. Les participants pouvaient changer de table après 30 minutes. Chaque table de discussion était composée d'un groupe de huit personnes maximum, y compris l'animateur et un preneur de notes. Après les échanges en sous-groupes, le résultat des discussions a été partagé par les preneurs de notes en séance plénière.

L'ordre du jour de cette rencontre, la lecture préparatoire, les présentations faites lors de cette journée et le présent rapport peuvent être consultés sur le site du CCNPPS à l'adresse :
http://www.ccnpps.ca/154/presentations.ccnpps?id_article=1984.

3 Faits saillants des discussions de la Rencontre pancanadienne sur la SdTP

Les participants à la rencontre ont affirmé que la SdTP est une façon prometteuse d'agir sur les déterminants sociaux de la santé, de réduire les inégalités de santé et d'atteindre les objectifs de développement durable. Par exemple, la présentation de la représentante de l'ASPC a soulevé les espoirs suivants pour la SdTP au Canada :

- Profiter du momentum actuel pour engager un dialogue formel sur la SdTP au Canada et ainsi permettre aux efforts en cours et aux engagements de progresser;
- Parvenir à un meilleur échange de connaissances sur la mise en œuvre de la SdTP, incluant l'examen des données probantes sur les impacts et l'efficacité de l'approche, ainsi que ses liens avec l'équité en santé;
- Obtenir des données probantes plus robustes sur la contribution des dépenses dans le secteur social sur les résultats positifs en matière de santé afin d'alimenter les décisions budgétaires et de financement.

Plusieurs enjeux et idées ont été soulevés pendant la Rencontre pancanadienne sur la SdTP relativement à la pratique de l'approche de la SdTP au pays.

3.1 Principaux thèmes de la rencontre

3.1.1 RENFORCEMENT DES CAPACITÉS POUR SOUTENIR LA PRATIQUE DE LA SdTP

Les expériences de mise en œuvre de la SdTP autour du monde ont démontré que celle-ci nécessite des interventions appropriées de renforcement des capacités pour soutenir le travail intersectoriel. L'expérience de Grey-Bruce a démontré, par exemple, que la sensibilisation, l'éducation et la formation en matière de SdTP sont nécessaires pour tous les leaders de la communauté et pour quiconque se porte candidat à une fonction électorale. Les participants ont mentionné que le manque de ressources dédiées au renforcement des capacités pour la SdTP est l'une des choses qui compliquent le soutien à la mise en œuvre de cette approche au Canada. Ils ont aussi dit souhaiter que les ressources liées à la SdTP soient spécifiquement adaptées aux contextes canadiens.

3.1.2 RELATIONS ET CRÉDIBILITÉ AUPRÈS D'AUTRES SECTEURS

La mise en œuvre de la SdTP exige que l'on comprenne l'environnement politique et que l'on collabore avec des partenaires de l'extérieur du secteur de la santé. De plusieurs façons, la SdTP demande l'élimination du système des silos. Elle présente une occasion très importante de créer une structure permettant de travailler de façon intersectorielle. Un des thèmes qui ont émergé de cette Rencontre pancanadienne est la manière de nouer des relations et d'acquiescer de la crédibilité aux yeux d'autres secteurs. On a observé que des intérêts concurrents et des conflits politiques ont une incidence sur la mise en œuvre de la SdTP. De plus, on a constaté que la recherche de situations gagnant-gagnant (gains mutuels) et le fait d'essayer de convenir d'objectifs et de cibles communs sont des facteurs importants qui aident à impliquer différents secteurs dans la SdTP. Les leçons et les perspectives tirées de l'expérience québécoise ont révélé les éléments suivants : (1) le leadership du secteur de la santé est essentiel, mais la tâche est presque impossible sans alliés externes; (2) la durabilité repose sur la capacité de l'équipe responsable de saisir les occasions et de faire preuve d'agilité; (3) l'approche gagnant-gagnant a permis des collaborations intersectorielles porteuses pour l'avenir.

3.1.3 RÉSEAUTAGE SUR LA SdTP

La Rencontre pancanadienne sur la SdTP a pour la première fois permis à des représentants de gouvernements et de différentes organisations de partout au Canada de discuter en personne des manières de soutenir la pratique de la SdTP au pays, y compris en contextes autochtones. À la fin de la rencontre, les participants ont indiqué qu'ils avaient trouvé utile de se réunir et d'échanger sur les expériences, les approches, les ressources et les besoins propres au Canada. Ils ont dit souhaiter participer à d'autres activités de réseautage sur la SdTP afin de continuer à découvrir les initiatives en cours et les meilleures pratiques liées à ce sujet.

3.2 Principaux domaines d'intervention

Bien qu'il soit impossible de rendre justice à la richesse des conversations qui se sont tenues lors de la rencontre, les principaux domaines d'intervention permettant de soutenir la pratique de la SdTP au Canada ont été définis. Ils ont été regroupés en trois grandes catégories, lesquelles sont présentées dans les paragraphes qui suivent.

3.2.1 CRÉER UN RÉPERTOIRE DE DONNÉES PROBANTES POUR SOUTENIR LE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS ET LA MISE EN ŒUVRE

- Synthétiser les connaissances au sujet des initiatives en matière de SdTP — et des initiatives intersectorielles liées à la SdTP — dans toutes les régions du Canada, en incluant des renseignements concernant le contexte, les enjeux et les stratégies liés à la mise en œuvre, et les outils. Par exemple, cette mesure pourrait être réalisée grâce aux actions suivantes :
 - *Publier des études de cas portant sur des initiatives canadiennes en matière de SdTP* (p. ex., les expériences liées à la SdTP au Québec et à Terre-Neuve-et-Labrador, au palier provincial). Celles-ci comprendraient des renseignements concernant le contexte, les enjeux et les stratégies liés à la mise en œuvre, et les outils. On a aussi suggéré que soient dégagées et diffusées les leçons fondamentales et les meilleures pratiques découlant de ces initiatives.
 - *Analyser la situation actuelle de la SdTP au Canada* grâce à une méthodologie semblable à celle qu'a élaborée le GNHiAP pour produire le « Global Status Report on HiAP ».
- Comparer les résultats du Canada à ceux d'autres nations ayant mis en œuvre des initiatives en matière de SdTP, et évaluer l'efficacité de différentes initiatives en matière de SdTP. Par exemple, cette mesure pourrait être réalisée grâce aux actions suivantes :
 - *Stimuler la recherche sur l'évaluation de l'efficacité des initiatives en matière de SdTP* (lignes directrices, approches, évaluations économiques). L'évaluation est essentielle et il n'existe pas beaucoup de lignes directrices.
- Concevoir des boîtes à outils et des modules de formation afin de soutenir les autorités dans la mise en œuvre de la SdTP. Par exemple, cette mesure pourrait être réalisée grâce aux actions suivantes :
 - *Créer une boîte à outils canadienne générique en matière de SdTP*, laquelle pourrait ensuite être adaptée par différentes autorités au pays. Le codéveloppement avec les communautés et les organisations autochtones serait important.
 - *Créer des modules d'apprentissage en ligne ou des webinaires sur la SdTP et des initiatives connexes.*

3.2.2 ÉTABLIR LES BASES D'UNE INTERPRÉTATION COMMUNE DE LA SdTP DANS TOUS LES SECTEURS.

- Développer un langage et des messages clés communs qui suscitent l'intérêt dans les secteurs autres que celui de la santé, pour soutenir la pratique de la SdTP. Il est important de trouver un langage qui a du sens pour les autres secteurs, lesquels ont leurs propres priorités, mais contrôlent aussi des leviers importants pour l'amélioration de la santé de la population et la réduction des inégalités de santé.
- Déterminer les éléments importants qui contribuent à légitimer, dans différentes régions, les interventions de santé publique dans des initiatives intersectorielles/pangouvernementales menées par d'autres secteurs. Par exemple, cette mesure pourrait être réalisée grâce à l'action suivante :
 - *Définir et décrire des initiatives intersectorielles stratégiques organisées par d'autres secteurs, qui pourraient servir de points d'entrée aux acteurs de la santé publique pour qu'ils adoptent des mesures liées à la SdTP.* De nouveaux points d'entrée doivent être pris en considération, comme les objectifs de développement durable (ODD) et le programme en matière de changements climatiques. Ceux-ci peuvent servir de cadre opérationnel pour améliorer la santé, l'équité en santé et le bien-être.
- Développer des stratégies pour inclure une vision complémentaire en faveur des « droits des autochtones dans toutes les politiques » dans les initiatives en matière de SdTP. Par exemple, cette mesure pourrait être réalisée grâce aux actions suivantes :
 - *Étudier des exemples de mise en œuvre de la SdTP en contextes autochtones*, ce qui comprendrait de l'information au sujet du contexte, des enjeux et stratégies de mise en œuvre, et des outils. On a aussi suggéré que soient dégagées et diffusées les leçons fondamentales et les meilleures pratiques découlant de ces exemples.
 - *Définir des stratégies permettant d'apprendre à connaître les politiques autochtones en gardant l'esprit ouvert et en admettant que l'approche à adopter puisse ne pas être la SdTP, mais plutôt l'approche axée sur les droits des autochtones dans toutes les politiques.* Certains éléments fondamentaux tirés de la présentation intitulée « Assemblée des Premières Nations - secteur de la santé » ont démontré qu'il est important de commencer en comprenant bien les relations concernées en ce qui a trait aux champs de compétence, aux domaines d'expertise, à l'autonomie et à l'autodétermination vis-à-vis des déterminants sociaux de la santé, notamment l'éducation, l'économie, les langues, la protection de la jeunesse, l'utilisation des terres et, surtout, la programmation des services de santé et de bien-être.
- Stimuler la recherche produisant des données et des éléments probants pour documenter les liens entre le secteur de la santé et les politiques gouvernementales non sanitaires. Pour établir des relations et une crédibilité, il est important d'appuyer les priorités des autres secteurs en leur fournissant des données et des éléments probants.

3.2.3 LANCER UN RÉSEAU INTERSECTORIEL EN MATIÈRE DE SdTP AU CANADA

- Créer un réseau canadien composé de partenaires intersectoriels issus de divers milieux (p. ex. universités, organisations autochtones) et faire le lien avec le GNHiAP. Ce réseau pourrait être bâti ou structuré autour d'un projet ou d'un enjeu lié à la SdTP en contexte canadien.
- Explorer des adaptations du « HiAP Framework for Country Action » (cadre de référence lié à la SdTP pour les interventions des pays) de l'OMS³ pour le contexte canadien, afin de guider les activités et les objectifs de ce réseau. En effet, il n'y a pas qu'une seule manière de mettre en œuvre la SdTP. Le cadre de référence de l'OMS est un outil d'orientation qui aide à concrétiser et à opérationnaliser la SdTP. Les pays doivent l'adapter et l'ajuster de la façon qui soit la plus pertinente pour leur contexte économique, social et de gouvernance spécifique. Une manière d'accomplir cela serait d'organiser des ateliers avec des parties prenantes pour parler de chaque volet du cadre et pour définir des leviers permettant de l'adapter au contexte canadien. Ce travail aiderait également à définir les facteurs qui contribuent ou qui nuisent à la mise en œuvre de la SdTP au Canada.
- Organiser d'autres rencontres pancanadiennes sur la SdTP au Canada.

³ World Health Organization [WHO]. (2014). *Health in All Policies: Framework for Country Action*. Genève : Suisse: WHO. Consulté en ligne à : <https://www.who.int/healthpromotion/frameworkforcountryaction/en/>

4 Conclusion

La Rencontre pancanadienne sur la SdTP fut une première occasion de discuter en personne de la situation actuelle de l'approche de la SdTP au Canada. Elle a mis en évidence le grand intérêt des participants pour la SdTP en tant qu'approche visant à améliorer la santé de la population et l'équité en santé, en plus de souligner leur volonté de poursuivre les discussions et les échanges sur ce sujet. Les expériences décrites lors de la rencontre et les discussions entre les participants ont révélé de nombreux besoins qui peuvent être regroupés en trois domaines d'intervention pour soutenir la pratique de la SdTP au Canada :

- Créer un répertoire de données probantes pour soutenir le renforcement des capacités et la mise en œuvre;
- Établir les bases d'une compréhension commune de la SdTP dans tous les secteurs;
- Lancer un réseau intersectoriel lié à la SdTP au Canada.

Annexe A — Organisation de la rencontre

Annexe A — Organisation de la rencontre

Pour guider l'organisation de la Rencontre pancanadienne sur la SdTP ainsi que l'élaboration du présent rapport, le CCNPPS a formé un comité consultatif. Ce comité, coordonné par Olivier Bellefleur et Thierno Diallo du CCNPPS, comprenait les membres suivants (en ordre alphabétique) : (en ordre alphabétique) :

- Donna Atkinson, Centre de collaboration nationale de la santé autochtone;
- Marie DesMeules, Agence de la santé publique du Canada;
- Andrea Long, Agence de la santé publique du Canada;
- Kelsey Lucyk, Agence de la santé publique du Canada;
- Dean Murdock, Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique;
- Sylvie Poirier, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec;
- Addie Pryce, Assemblée des Premières Nations;
- Eduardo Vides, Ralliement national des Métis.

Le comité consultatif s'est réuni quatre fois entre août 2019 et février 2020. Son rôle était :

- de fournir des recommandations et des conseils concernant :
 - l'ordre du jour et la formule de la Rencontre pancanadienne sur la SdTP, y compris en ce qui concerne l'animation;
 - la liste des participants invités;
 - les conférenciers et les présentateurs;
 - la documentation à partager avec les participants afin qu'ils se préparent à la rencontre;
- de contribuer à l'élaboration du présent rapport.

Annexe B — Profil des participants

Annexe B — Profil des participants

La Rencontre pancanadienne sur la SdTP visait à réunir des représentants des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ainsi que des représentants d'organisations autochtones qui s'intéressent à l'avancement de la pratique de la SdTP au Canada. Des efforts additionnels ont été déployés pour inviter des représentants de gouvernements locaux et régionaux et d'établissements universitaires et de recherche, afin de permettre que différents points de vue soient représentés adéquatement.

Vingt-cinq participants, y compris du personnel du CCNPPS, ont assisté à cette rencontre. Les participants et les présentateurs venaient de partout au pays (Colombie-Britannique, Terre-Neuve-et-Labrador, Territoires du Nord-Ouest, Ontario, Île-du-Prince-Édouard et Québec) et de différents types d'organisations (fédérales, provinciales/territoriales, locales/régionales, organisations autochtones, universités ou centres de recherche, et une ONG).

