# L'arrimage entre politiques publiques et santé des populations: constats et défis

## Le point de vue de la santé des populations

#### Gilles Paradis, MD, MSc, FRCPC

Professeur titulaire et Directeur Département d'Épidémiologie, biostatistique et santé au travail Titulaire de la chaire Strathcona en épidémiologie, Université McGill

#### Anne-Marie Hamelin, PhD, MHSc

Directrice associée, Programme de formation 4P

Atelier Politiques publiques et santé des populations Semaine Santé et Société

Le 27 janvier 2015 - Université du Québec à Montréal

#### Plan

- Capacité de la santé des populations (SP) à intervenir dans les politiques publiques (PP)
  - I.I Forces
  - 1.2 Faiblesses
- 2. Bons coups et limites des actions de la santé des populations envers les politiques publiques
  - 2.1 Gains
  - 2.2 Limites
- 3. Quelles attentes? Quelles directions?
- 4. Conclusion

#### 1.1 Forces

- Vision systémique et globale
- Valeurs, principes d'action, historique
- Bases scientifiques solides
  - Connaissance des problèmes
  - Connaissance des déterminants
  - Connaissance du contexte (local à national)
  - Connaissance des voies de solutions
  - Mesure de l'impact
- Approche des déterminants sociaux et de réduction des inégalités

## 1.1 Forces (2)

#### Instruments

- Loi de santé publique
- Article 54
- Objectifs de santé
- PNSP et ses déclinaisons
- Responsabilités populationnelles
- Professionnalisme
- Imputabilité

## 1.1 Forces (3)

#### Réseaux

- Internationaux (Commission des déterminants sociaux, ...)
- Nationaux (ASPC, Urban Health Network, CCNSP, ACSP, ...)
- Provinciaux (Tables nationales, ASPQ, ...)
- ► Régionaux (...)

#### Expertises

- ▶ INSPQ, INESS, ISQ, ...
- Université, ESP
- Commissaire à la santé et bien-être
- Etc.

#### 1.2 Faiblesses

- Performance du modèle de SP
- Manque de communication
- Travail en silo
- Faible culture d'évaluation
- Lourdeur bureaucratique
- Pas de culture d'innovation
- Liens inégaux avec le réseau de soins et de services
- Science de l'intervention en situation de complexité à inventer
- Apport insuffisant des sciences sociales

- 1.2 Faiblesses (2)
- Difficulté de gestion des actions sectorielles
- Image floue dans le public
  - Qui est le défenseur de la santé des québécois?
- Perception négative des décideurs au niveau provincial et fédéral
  - ▶ Empêcheurs de tourner en rond
- Manque d'autonomie des organisations

## 2. Bons coups et limites des actions de SP ⇒ PP: 2.1 Gains

- Historiques
- Contemporains
  - Surveillance/Connaissance
  - Contrôle et prévention
  - Identification des déterminants
- Impact mitigé
  - Lutte aux inégalités sociales
  - Échangeur Turcot
  - Pont de l'autoroute 30
  - Etc.

#### Succès récents

- Casino de Montréal
- Pont Jacques-Cartier
- Lois sur le tabac
- Sites d'injections supervisées
- Nouveaux vaccins

## 2. Bons coups et limites des actions de SP ⇒ SP: 2.2 Faiblesses

- Mandat de plaidoyer affaibli
- Imputabilité vs contrôle politique
- Analyse stratégique
- Plus-value de la santé publique pas clairement articulée
- Formation des intervenants de santé publique
- Capacité d'évaluations
  - Des actes de SP
  - Des impacts
- Recherche appliquée réalisée dans les milieux de SP
- Culture de recherche et innovation

## 3. Quelles attentes? Quelles directions?

- Repenser la formation
- Repenser l'organisation
  - Imputabilité
  - Recherche
  - Mandats
- Repenser le fonctionnement
  - Culture d'évaluation
  - Analyse stratégique et tactique
  - Interventions en situation de complexité

## 3. Quelles attentes? Quelles directions? (2)

- Recentrer la recherche
- Réflexion sur les enjeux éthiques
- Repenser la communication
  - Organisationnelle
  - Relations avec les médias
- Modus vivendi avec les décideurs et les politiciens

#### 4. Conclusion

- Quel avenir pour la SP et les PP?
- Adaptation mutuelle ou extinction
- Le bon, la brute ou le truand?