

Les initiatives de gouvernement intégrés: Deux exemples canadiens

Denise Kouri
François Gagnon

UIEPS
Vancouver, 12 juin 2007



information



formation



recherche



*coopération
internationale*



National Collaborating Centre
for Public Health
Centres nationaux de collaboration
en santé publique

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Aperçu de la présentation

- Le Centre et son intérêt pour le gouvernement intégré
- Les approches de *whole-of-government*: définition
- Deux exemples
- Implications et questions

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

- Un de six centres établis récemment par l'Agence de santé publique du Canada
- Hébergé par l'*Institut national de santé publique du Québec*
- Localisé à Montréal (Québec)
- Effort pan-canadien

National Collaborating Centre Healthy Public Policy

■ Objectif

- Supporter les efforts des acteurs de santé publique à travers le Canada en matière de politiques publiques favorables à la santé et accroître l'expertise en ce domaine
 - À travers le développement, le partage et l'utilisation du savoir

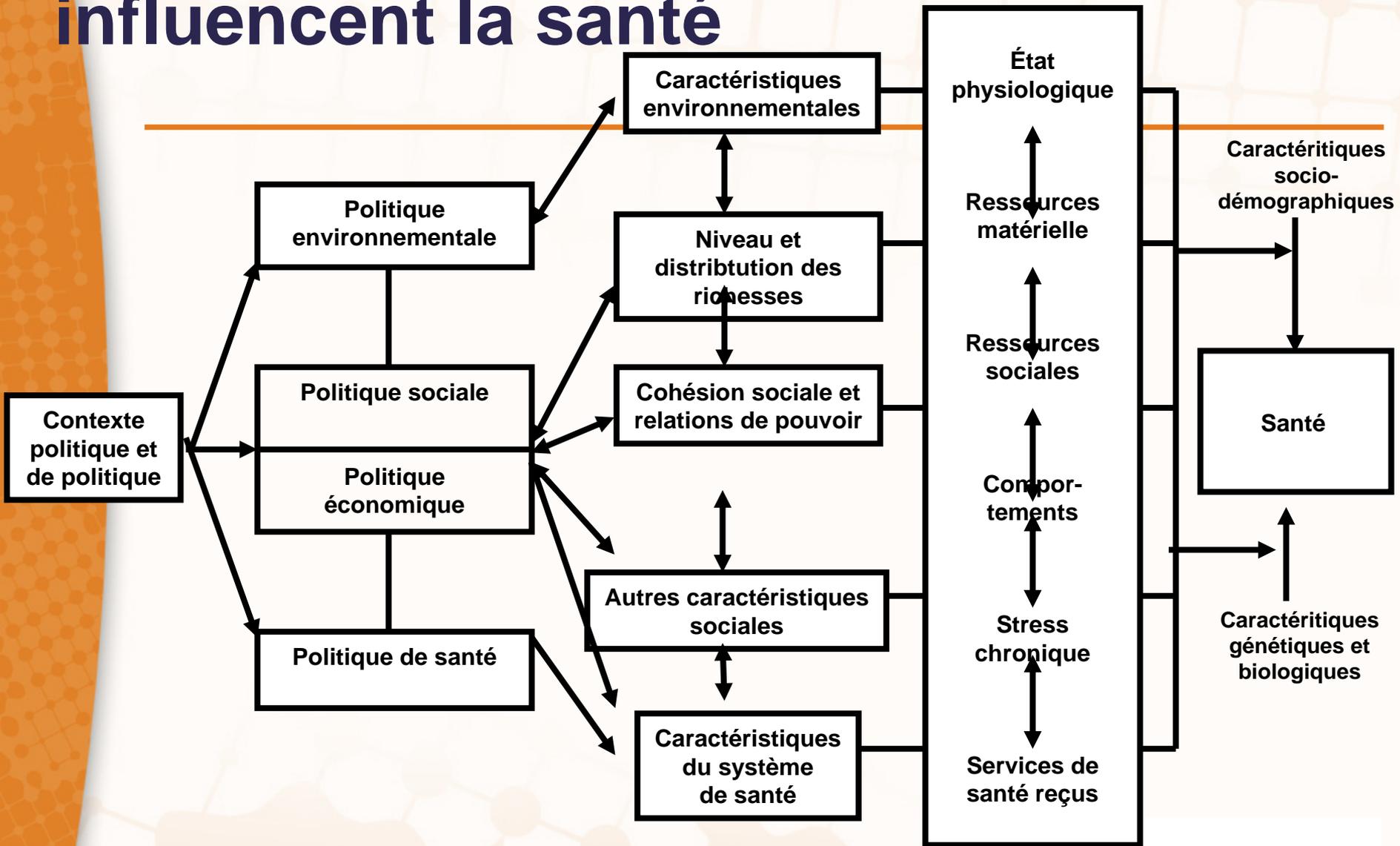
■ Objets

- Les politiques publiques et leurs effets sur la santé
 - Par exemple les politiques d'habitation, de transport, d'éducation, de soutien social, etc.
 - Les politiques de différents ordres de gouvernement (ou d'autorité)
 - À l'exclusion des politiques de soins et services de santé (par exemple les politiques de gestion des listes d'attente)

■ Fondements

- Basé sur une approche populationnelle
- Présuppose l'importance des déterminants socio-économiques eu égard aux états de santé de la population

Les politiques publiques influencent la santé



Par définition, les efforts visant à produire des politiques publiques favorables à la santé sont intersectoriels – et souvent même multi-juridictionnels.

Ayant pour point d'origine le secteur de la santé, ils cherchent à influencer les secteurs de politiques publiques autres que ceux des services et soins de santé.

Certains de ces efforts concernent un plus grand nombre de secteurs d'activités gouvernementales que d'autres: nous les nommons des initiatives de gouvernement intégré.

Les initiatives de gouvernement intégré: définition

- Inclut des ministères et/ou agences gouvernementaux agissant en collaboration de manière à atteindre un même objectif. Différents concepts présentent des parentés:
 - Whole-of-government utilisé en Australie
 - Joined-up government utilisé au Royaume-Uni
 - Initiatives intersectorielles ou gestion horizontale aussi utilisés au Canada
- Peut inclure des organisations non-gouvernementales

Un rapport a défini le « *whole-of-government* » ainsi:

« Le concept de «Whole of government» désigne des agences de service public travaillant au-delà de leurs frontières habituelles pour atteindre un but partagé et une réponse intégrée à des enjeux particuliers. Les approches peuvent être formelles ou informelles. Elles peuvent concerner le développement de politiques, la gestion de program ou la livraison de services. »

Connecting Government, Whole of Government Responses to Australia's Priority Challenges, 2004

Quelques exemples d'initiatives australiennes

- L'équipe australienne de gestion des ressources naturelles
- L'office australien des gaz à effet de serre
- Les australiens travaillant ensemble
- Conseil des gouvernements australiens
- Les essais de gouvernement intégré indigènes
- Le projet d'intégration de services Goodna
- Iconsult
- La stratégie anti-drogues illicites nationale
- La réponse aux attentats de Bali
- Le programme des régions durables
- Les Jeux Olympiques de Sydney 2000

Connecting Government, Whole of Government Responses to Australia's Priority Challenges, 2004

Raison d'être

- Le problème abordé commande l'implication de plus d'un secteur d'activités gouvernementales
 - des problèmes au confluent d'enjeux sociaux complexes qui traversent les frontières verticales des structures de programmes, par exemple la marginalisation, la pauvreté, le crime, le sous-développement, et ainsi de suite
- L'incohérence des activités gouvernementales
 - Les ineffectivités ou les inefficacités en raison de la non-coopération, du découpage des territoires, etc.

Quel type d'approche fonctionne le mieux?

- Pas d'option appropriée à chaque situation
- Dépend de l'objectif: il faut tenter d'ajuster la structure à la tâche
 - Comités, équipes, arrangements ad hocs, etc.
 - Varient en fonction des limites de temps, de l'étendue et du niveau de l'implication
- La structure est importante mais elle doit être ajustée en fonction des ressources disponibles

Exploration de deux exemples récents au Canada

- L'article 54 de la Loi sur la santé publique (2002)
- ActNow BC (2005)

Article 54 de la LSP du Québec

Le ministre est d'office le conseiller du gouvernement sur toute question de santé publique. Il donne aux autres ministres tout avis qu'il estime opportun pour promouvoir la santé et adopter des politiques aptes à favoriser une amélioration de l'état de santé et du bien-être de la population.

À ce titre, il doit être consulté lors de l'élaboration des mesures prévues par les lois et règlements qui pourraient avoir un impact significatif sur la santé de la population .[\[1\]](#)

⇒ 1er paragraphe : un rôle proactif est conféré au Ministre de la Santé et de Services sociaux eu égard à la santé et au bien-être de la population

⇒ 2ème paragraphe: ÉIS obligatoire des lois et règlements qui ont potentiellement des impacts significatifs sur la santé et le bien-être

MSSS



Autres ministères

[\[1\]](#) Québec (2005) **Loi de la santé publique**, Chapitre S-2.2, article 54, version du 1er mai 2007, non paginée.

L'article 54: mise en oeuvre

Ministère de la Santé et des Services sociaux développe une stratégie pour favoriser le développement de politiques publiques favorables à la santé.

Deux dimensions qui doivent se renforcer l'une l'autre.

- ⇒ Savoirs des politiques publiques favorables à la santé: développement et transferts
- ⇒ Mécanisme d'ÉIS



Mise en oeuvre: quelques points de repère

- Nombre de requêtes par les autres ministères en augmentation en 2005-2006 par rapport à l'année précédente
 - Semble se dessiner une tendance d'intégration plus tôt dans le processus
- Les objets des avis et synthèses de connaissance produites par l'INSPQ
 - Conciliation travail-famille
 - Vitesse au volant
 - Ventilation dans les bâtiments résidentiels
 - Produits et services diététiques
 - Le bruit
 - Le téléphone cellulaire au volant

ActNow BC

Le Premier ministre saisit l'occasion de la tenue des Jeux Olympiques à Vancouver pour lancer une plateforme gouvernementale pour favoriser la santé en Colombie-Britannique à travers une action coordonnée et intégrée sur cinq facteurs de risque modifiables

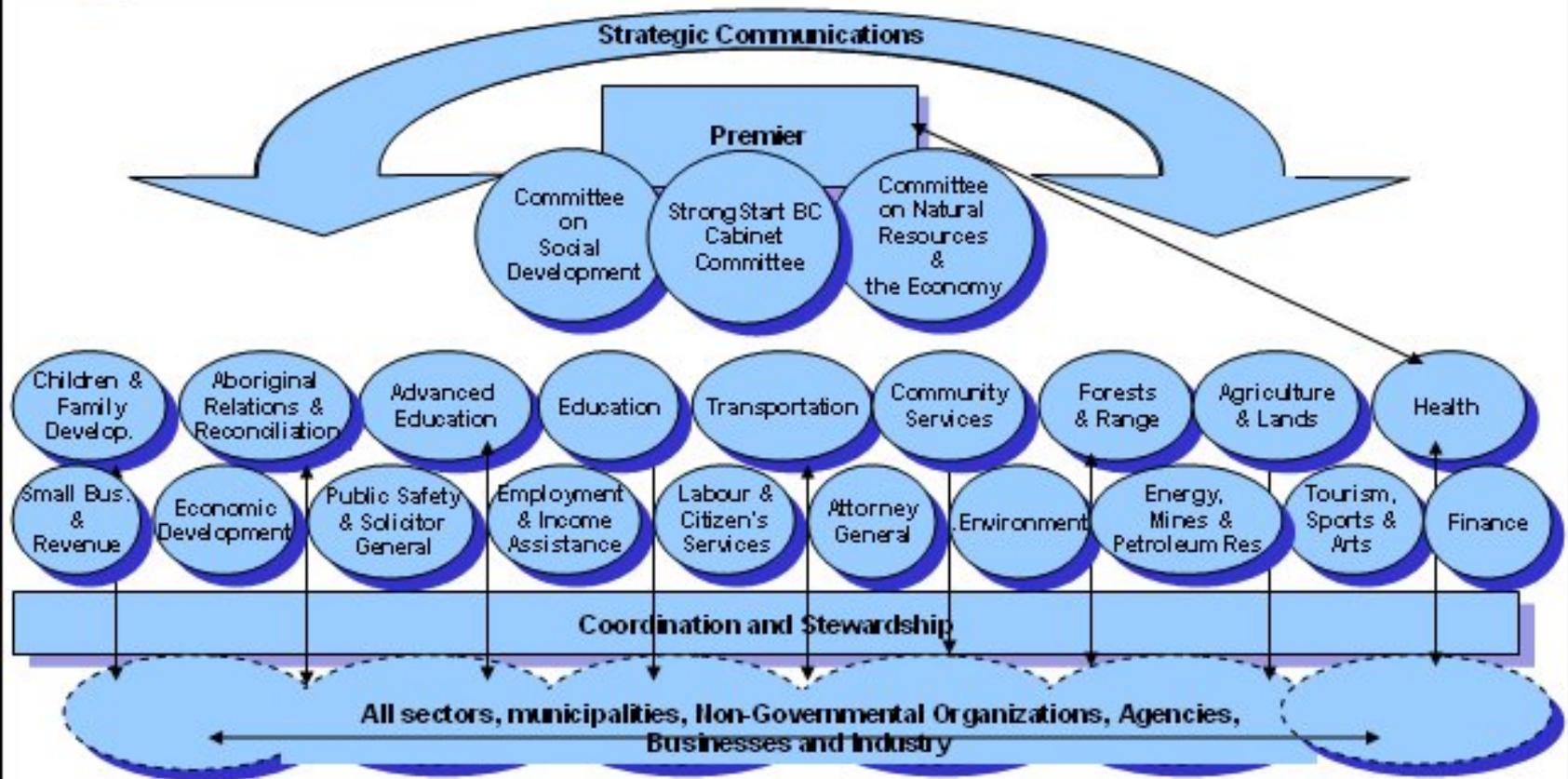
- ⇒ Une plateforme = une série de principes et lignes directrices généraux orientant l'action dans un horizon temporel limité
- ⇒ les facteurs de risque
 - Niveau d'activité physique bas
 - Niveau de consommation de fruits et légumes bas
 - La consommation de tabac
 - L'obésité
 - La consommation d'alcool durant la grossesse

ActNow BC: Mise en oeuvre

La stratégie consiste à développer des partenariats avec des partenaires situés en dehors du secteur de la santé, c'est-à-dire avec les tous les autres ministères, d'autres agences gouvernementales (d'autres ordres de gouvernement), et des organisations privées

⇒ L'équipe d'ActNow BC

- sélectionne et supporte les partenaires
- coordonne l'évaluation du processus, des effets des programmes et de l'allocation des ressources



*ActNow BC provides a unifying brand for the strategic cross governmental and cross-sectoral initiative for creating a healthy BC population.
Facilitates "improved alignment of cross-ministry policy"*

Comparaison de l'article 54 & de ActNow BC

	L'article 54	ActNow BC
Mécanisme	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Article de loi prévoyant: <ul style="list-style-type: none"> – Un mécanisme intra-gouvernemental d'ÉIS – Un système de production de savoir pour éclairer les processus de politiques publique 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stratégie initié par le Premier ministre <ul style="list-style-type: none"> – Plateforme partenariale comprenant une série de principe et lignes directrices orientant l'action dans une période de temps limitée
Ligne de coordination	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Horizontale 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Horizontale, verticale, diagonale ▪ Partenariats avec organisation privées
Évaluations des politiques publiques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ÉIS interne par ministères des lois et règlements (avec le Internal (avec le support du MSSS) ▪ Évaluation externe des politiques publiques (MSSS - INSPQ) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Évaluation interne du processus d'implantation, des effets des programmes et de l'allocation des ressources dans le cadre d'ActNow BC <ul style="list-style-type: none"> – exclut les politiques publiques des autres ministères)

Comparaison de l'article 54 & de ActNow BC (2)

	L'article 54	ActNow BC
Déterminants visés	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pas de déterminants identifiés a priori (identifié sur la base des priorités du MSSS) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cinq déterminants visés (facteurs de risque modifiables)
Participation à la planification/ programmation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pas de participation formelle à la planification/programmation des autres ministères ▪ Avis ne considèrent généralement pas l'implantation 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Support formel de la planification/programation des partenaires en général; ▪ Comité de coordination impliquant tous les ministères
Stratégie de production de savoirs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Production de savoirs d'expertise et scientifiques 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Repose sur les savoirs établis et les résultats des évaluations menées

Comparaison de l'article 54 & de ActNow BC (3)

	SECTION 54	ACTNOW BC
Collaboration	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A favorisé jusqu'à un certain point la collaboration entre les autres ministères et le MSSS dans le développement des politiques publiques; l'engagement des ministères est toutefois variable 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une collaboration existe minimalement avec chacun des partenaires: certains aspect sont systématiques et obligatoires
Légitimité	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A accru la légitimité des politiques publiques favorables à la santé; ▪ Certains avis ont fourni un argumentaire financier fort 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A accru la légitimité des politiques publiques favorables à la santé; ▪ L'argument financier est une condition du soutien prononcé à l'initiative
Mécanisme permettant d'assurer la cohérence d'ensemble de l'initiative	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aucun 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comité de sous-ministres adjoints

Questions à explorer

- Les deux initiatives sont très récentes
 - Indices de succès dans les deux cas
 - Mais trop tôt pour apprécier le succès d'ensemble
 - Comment le succès est-il défini: quel déterminants de la santé?
- Le succès sera-t-il tributaire davantage des processus d'implantation qu'aux caractéristiques structurelles?
 - Quelles ressources et quels supports sont mis en place?
 - Comment la cohérence d'ensemble sera-t-elle favorisée?

Questions à propos des initiatives de gouvernance intégrée

- Questions analytiques
 - Pourquoi une intensification des initiatives?
 - Lien avec les innovations technologiques?
 - Lien avec le capital social
 - Requis? Est-ce qu'il sera accru?
 - Place de la société civile dans ces initiatives?
- Questions à propos du processus
 - Comment aligner les systèmes budgétaires et de reddition de comptes aux exigences de gouvernance intégrée?
 - Quelles capacités et quel support sont nécessaires pour le succès?



information



formation



recherche



*coopération
internationale*

ccnpps@inspq.qc.ca

www.ccnpps.ca



National Collaborating Centre
for Public Health

Centres nationaux de collaboration
en santé publique

**Institut national
de santé publique**

Québec 