



Global Network for Health in All Policies

Compte rendu de la réunion du comité directeur du Réseau international sur la Santé dans toutes les politiques

9 octobre 2019. Québec, Canada

Les personnes présentes à la réunion sont présentées à l'annexe 1. Des photos de la rencontre et des personnes présentes sont présentées en annexe 2.

Introduction

La réunion de travail du comité directeur a pour but de réviser et de mettre à jour les décisions prises lors de la première réunion du Réseau en octobre 2017 en Thaïlande¹

Les sections qui suivent reprennent les éléments de 2017 qui ont été discutés et mis à jour lors de la réunion du 9 octobre 2019. Le document sur la gouvernance et sur le plan de travail révisé est disponible sur le site Web du Réseau. ²

Vision

La vision adoptée en 2017 invite le Réseau à travailler au « renforcement de l'approche de la Santé dans toutes les politiques (SdTP) dans le but de mettre en œuvre les objectifs du développement durable et de faciliter les progrès en matière de couverture sanitaire universelle » (traduction libre).

Le concept de couverture sanitaire universelle a été discuté par les membres présents, ce qui a mené à une proposition amendée afin de rendre plus explicite l'action sur les déterminants de la santé qui se trouvent en dehors du secteur de la santé.

Un nouveau libellé a été proposé et adopté, bien qu'il doive être retravaillé pour éviter l'utilisation répétée du mot universel :

« Promotion of health and well-being; universal access to health and universal health coverage ».

Adhésion au Réseau

Le nombre précis des membres actuels reste à confirmer; il varie entre 20 et 30.

La question des frais d'adhésion afin de financer un secrétariat est écartée. Toutefois, l'implication active des membres est souhaitée. Les critères pour joindre le Réseau sont réitérés et précisés comme suit :

- Avoir la volonté d'être un membre actif;
- Démontrer un intérêt important pour la SdTP ou posséder une expérience en la matière;
- Être approuvé par l'exécutif. Les demandes d'adhésion se font à l'aide du formulaire disponible sur le site Web du Réseau, et c'est l'exécutif qui procède à l'approbation finale.

¹ Le rapport de la première réunion du Réseau mondial sur la Santé dans toutes les politiques se trouve ici : https://actionsdg.ctb.ku.edu/wp-content/uploads/2018/02/GNHiAP-Thailand-meeting-report_FINAL_for-web.pdf

² Accessible en ligne ici: <https://actionsdg.ctb.ku.edu/gn-hiap/>



La répartition entre les différentes affiliations des membres proposée en 2017 demeure inchangée, soit : 50 % qui proviennent de gouvernements; 20 % du milieu universitaire; 15 % des organisations civiles; et 15 % des institutions associées aux Nations unies.

Il reste encore du travail à faire pour démontrer les avantages d'appartenir au Réseau et pour poursuivre sa consolidation. Il est suggéré de miser sur des moyens offerts par les plates-formes technologiques, simples et rapides, davantage que sur des documents conceptuels. La vidéo d'introduction produite en Thaïlande pour la deuxième réunion du Réseau est citée en exemple³.

Gouvernance et structure

Secrétariat : L'absence d'une structure permanente pour soutenir l'exécutif et assurer la communication auprès des membres a été ciblée comme étant un frein important à l'organisation efficace du Réseau.

Le Québec accepte de soutenir financièrement l'établissement d'un secrétariat, à raison d'une personne à mi-temps pour une période d'un an. Le soutien au secrétariat pourrait être assumé à tour de rôle par les membres.

Structure : La structure de gouvernance adoptée en 2017 est revue et allégée. Il est ainsi décidé d'abolir le comité directeur. Un exécutif sera formé de 5 ou 6 membres et sera appuyé par le secrétariat.

Présidence : Le poste de président est pourvu par Dr Horacio Arruda, directeur national de santé publique et sous-ministre adjoint à la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Plan de travail

Le plan de travail adopté en 2017 est passé en revue et mis à jour. Dans le tableau suivant, la première colonne reprend les activités du plan tel qu'il a été adopté en 2017, et la colonne de droite présente les éléments discutés ainsi que les décisions prises⁴.

³ Accessible en ligne ici : https://www.youtube.com/watch?v=yvZ3ZPM1_wA&t=1579s

⁴ Sont inclus dans le tableau les éléments du plan de travail initial (2017) qui ont été discutés dans le cadre de la réunion du 9 octobre 2019. La mise à jour du plan de travail a été effectuée sur le site Web du Réseau.



Activités du plan de travail	Suivis et décisions
Plaidoyer pour la SdTP	
<ul style="list-style-type: none"> Faire l’inventaire des événements internationaux ou nationaux qui ont le potentiel de tenir des événements parallèles sur la SdTP. 	<ul style="list-style-type: none"> Depuis le dernier événement en marge de la 71^e Assemblée mondiale de la santé en 2018, aucun événement n’a été organisé en marge des réunions internationales, malgré les efforts déployés par les membres de l’exécutif. Quelques événements à venir : <ul style="list-style-type: none"> La Nouvelle-Zélande organise un deuxième événement national sur le thème de la SdTP. La participation de membres du Réseau est souhaitée. Dr Arruda étudiera la possibilité d’organiser, au besoin, des réunions en marge des assemblées annuelles de l’Organisation mondiale de la Santé (OMS). La nécessité de constituer un calendrier des événements nationaux ou internationaux à partager entre les membres est réitérée. Cette action pourrait être prise en charge par le nouveau secrétariat du Réseau.
<ul style="list-style-type: none"> Joindre les ministres de la Santé ou les premiers ministres ou présidents pour obtenir leur soutien au Réseau. 	<ul style="list-style-type: none"> Cette responsabilité relève de chacun des membres, mais pourrait être soutenue par les documents de promotion disponibles.
<ul style="list-style-type: none"> Développer des orientations pour l’établissement de priorités permettant de renforcer les liens entre la SdTP et les objectifs du développement durable. 	<ul style="list-style-type: none"> Ce besoin est toujours d’actualité. Bien que le soutien du milieu universitaire soit souhaitable, il faut privilégier des documents de référence liés à l’implantation de l’approche de la SdTP.
<ul style="list-style-type: none"> Utiliser les médias sociaux pour faire la promotion de la SdTP. 	<ul style="list-style-type: none"> Cette stratégie doit être renforcée à l’aide de formats conviviaux, comme des vidéos ou les <i>hashtags</i> sur les médias sociaux tel <i>Twitter</i>.
Gouvernance	
<ul style="list-style-type: none"> Étendre l’adhésion en ciblant des membres potentiels, y compris des organisations internationales et des organisations qui n’œuvrent pas nécessairement dans le secteur sanitaire, des organisations non gouvernementales et des organisations communautaires, ainsi que le milieu universitaire. 	<ul style="list-style-type: none"> Plusieurs stratégies peuvent être utilisées, comme la production d’une vidéo promotionnelle qui illustre les avantages de faire partie du Réseau et le recrutement de nouveaux membres lors de réunions en lien avec la thématique de SdTP. Tous les membres ont cette responsabilité et peuvent utiliser une panoplie de canaux de communication. Le palier municipal pourrait être joint pour qu’il puisse partager sa perspective sur la question. Toutefois, il est aussi souligné l’importance de consolider le Réseau actuel avant de l’étendre trop largement. La communication entre les membres existants doit être renforcée. Un formulaire d’adhésion devrait être disponible en ligne. Ce formulaire mentionnerait les critères d’admission, dont le plus important est de planifier la mise en œuvre d’une approche de la SdTP.



Activités du plan de travail	Suivis et décisions
	<ul style="list-style-type: none"> Les nouveaux membres seraient invités à répondre au sondage qui a été élaboré pour produire le rapport sur l'état de la pratique de la SdTP dans le monde. L'Australie-Méridionale s'est portée volontaire pour faire les ajustements qui s'ensuivront.
<ul style="list-style-type: none"> Organiser des réunions annuelles ou bisannuelles. Les pays hôtes et les thèmes principaux alterneront, et l'accent sera mis sur les aspects techniques et politiques. 	<ul style="list-style-type: none"> Ces réunions doivent être des occasions d'approfondir et de faciliter l'appropriation du cadre de référence de l'OMS, à tous les paliers. Il est suggéré de tenir des réunions annuelles en alternant entre des webinaires et des réunions en présentiel.
<ul style="list-style-type: none"> Organiser des réunions ordinaires par téléconférence : tous les six mois pour le comité directeur et tous les deux mois pour le comité exécutif. Établir un canal de communication fiable et pratique comme un site Web ou un bulletin d'information pour joindre tous les membres. 	<ul style="list-style-type: none"> En l'absence d'une permanence, l'exécutif n'a pas été en mesure de maintenir le rythme proposé. La fréquence des réunions devra être revue en fonction des besoins et des capacités des membres de l'exécutif. Le comité directeur a quant à lui été aboli. Il est proposé de faire connaître les décisions du comité exécutif à l'ensemble des membres du Réseau par l'envoi d'un communiqué après les réunions. Ce communiqué contiendrait deux ou trois messages clés, que les membres pourraient diffuser ensuite dans leur réseau respectif.
<ul style="list-style-type: none"> Produire une mise à jour annuelle de l'état de situation de la pratique de la SdTP dans le monde lors de l'assemblée mondiale de l'OMS tous les mois de mai. 	<ul style="list-style-type: none"> Cette action est difficile à actualiser. La prochaine mise à jour ne sera pas réalisée avant deux ans.
Développement des capacités	
<ul style="list-style-type: none"> Cartographier et analyser les programmes et le matériel de formation existants. 	<ul style="list-style-type: none"> Le travail a été fait et les résultats sont sur le point d'être diffusés aux membres. Il est suggéré de contacter les responsables des programmes universitaires en santé publique et en médecine pour favoriser l'intégration de la SdTP dans le curriculum de formation en promotion de la santé. Il est soulevé le fait que les formations actuelles sont offertes en anglais uniquement, ce qui réduit leur accessibilité. Il est proposé que de courtes présentations des outils ou des programmes apparaissant sur le site Web du Réseau soient rédigées en français et en espagnol. Un soutien de l'Organisation panaméricaine de santé (OPS) est possible pour la rédaction des versions espagnoles.



Activités du plan de travail	Suivis et décisions
<ul style="list-style-type: none"> Créer et maintenir une base de données des participants à la formation sur la SdTP de l'OMS et la partager au sein du Réseau. 	<ul style="list-style-type: none"> La base de données est disponible sur un site Internet géré par l'OMS, mais doit être mise à jour. Le lien vers la base de données est fonctionnel sur le site du Réseau.⁵
<ul style="list-style-type: none"> Créer du matériel de formation adapté à tous les paliers d'application de l'approche de la SdTP. 	<ul style="list-style-type: none"> Le site contient de l'information à ce sujet et il est proposé d'inclure le matériel de formation de promotion de la santé dont les principes d'action correspondent à ceux de la SdTP.
<ul style="list-style-type: none"> Créer des occasions de mentorat et d'apprentissage par les pairs ainsi que des cadres théoriques et de pratique. 	<ul style="list-style-type: none"> Il est suggéré de profiter des réunions du Réseau et du comité exécutif pour créer ces occasions de mentorat et d'apprentissage.
<ul style="list-style-type: none"> Établir et surveiller les normes de qualité de la formation sur la SdTP. 	<ul style="list-style-type: none"> L'OMS n'a pas la capacité d'effectuer cette tâche. Elle fera plutôt la promotion des bonnes pratiques en la matière.
Orientation opérationnelle	
<ul style="list-style-type: none"> Créer un site Web pour rendre disponibles les outils et le matériel de référence sur la SdTP à tous les membres du Réseau, dans les six premiers mois. 	<ul style="list-style-type: none"> Le site Web est en fonction et fera l'objet d'une bonification au cours des années à venir. Il est suggéré d'encourager le mentorat et les apprentissages par les pairs. Le Secrétariat aurait pour tâche de consolider et de mettre à jour les différents outils existants, en fonction des propositions des membres.
Rapport sur l'état de situation de la pratique	
<p><u>Première année :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Produire le rapport incluant la consolidation du concept de la SdTP. <p><u>Deuxième année</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Améliorer la qualité des rapports. Suivre certains aspects de l'état de situation de la pratique de la SdTP dans le monde. Analyser les meilleures pratiques et établir des points de repère pour le développement d'une approche de la SdTP. <p><u>Troisième année</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> Le rapport, fondé sur les réponses de 41 participants à un sondage sur la question, a été lancé officiellement au cours de la deuxième réunion du Réseau. Cette action, pilotée par le ministère de la Santé et du Bien-être de l'Australie-Méridionale, a demandé un travail colossal, et une contribution financière et humaine importante. Dans l'immédiat, les actions à entreprendre sont les suivantes : <ul style="list-style-type: none"> – Informer tous les membres de la présence du rapport sur le site Web du Réseau; – Mettre en valeur le concept et les résultats associés au degré de maturité de la pratique; – Élaborer un glossaire comportant les différentes terminologies; – Élaborer une stratégie de diffusion du rapport. L'OMS a pris en charge cet aspect et envisage de partager sa stratégie auprès des différents réseaux de l'OMS. Dr Arruda transmettra une lettre aux membres pour les informer de la publication du rapport et les inciter à le partager largement. Il y a eu des discussions quant à la possibilité de traduire le rapport en espagnol par PAHO. [Une discussion ultérieure a eu lieu indiquant

⁵ Voir la section « LEARN/TRAIN » sur le site du Réseau : <https://actionsdg.ctb.ku.edu/gn-hiap/>



Activités du plan de travail	Suivis et décisions
<ul style="list-style-type: none"> Faire une évaluation d'ensemble de la pratique. Obtenir l'adhésion des agences internationales. 	<p>qu'une première tentative devrait être faite pour traduire le questionnaire pour permettre la participation de certains pays clés de PAHO.]</p>
Liens avec le suivi de l'atteinte des objectifs du développement durable	
<ul style="list-style-type: none"> Faire le lien avec les systèmes d'exams nationaux volontaires sur les objectifs de développement durable. 	<p>Le Réseau n'a pas la capacité d'assurer le suivi de l'atteinte des objectifs du développement durable. Il est plutôt proposé d'élaborer un outil de communication qui illustre les liens entre l'approche de la SdTP et l'atteinte des Objectifs du développement durable (ODD)⁶. Catherine Weatherup transmettra un lien vers une étude effectuée au Pays de Galles sur ce sujet.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Soutenir la création d'un fonds de recherche décrivant les avantages pour la santé et les avantages connexes des interventions sur les déterminants de la santé (en particulier les interventions intégrées/complexes). 	<ul style="list-style-type: none"> Il est plutôt suggéré de s'assurer que le Réseau bénéficiera d'un appui pour la recherche sur la SdTP. Le Réseau pourrait aussi faire connaître les besoins en matière de recherche sur la pratique de la SdTP. Il est suggéré qu'un sous-groupe de chercheurs du Réseau collabore pour élaborer une proposition de recherche au nom du Réseau.

⁶ Voir le document élaboré par l'OMS ici : <https://www.who.int/docs/default-source/documents/global-action-plan-brochure.pdf>.



Annexe 1 - Liste des personnes présentes

Horacio Arruda (Québec)
Gerry Eijkemans (PAHO)
Julian Fisher (États-Unis)
Heli Hätönen (Finlande)
Isaac Minadi (Burundi)
Leonidas Misago (Burundi)
Dorji Phub (Bouthan)
Sylvie Poirier (Québec)
Wesley Queen (États-Unis)
Timo Ståhl (Finlande)
Anna Stevenson (Nouvelle-Zélande)
Nicole Valentine (OMS)
Catherine Weatherup (Pays-Bas)

Skype

Nanoot Mathurapote (Thaïlande)
Carmel Williams (Australie-Méridionale)

Téléphone

Liane Comeau [Union internationale pour la santé et pour l'éducation de santé (UIPES)]

Rapporteurs

Rosalie Bérubé-Lalancette (Québec)
Alexandre Morin (Québec)
Natalia Romero (Québec)
Amélie Samson (Québec)

Logistique

Alexis Brisson-Jacques (Québec)
Sophie Bonneville (Québec)



Annexe 2 - Photos



Horacio Arruda



Sylvie Poirier



Nicole Valentine



Timo Ståhl



Heli Hätönen



Catherine Weatherup



Gerry Eijkemans



Anna Stevenson



Julian Fisher



Isaac Minadi



Leonidas Misago



Dorji Phub



Sophie Bonneville



Natalia Romero



Amélie Samson



Rosalie Bérubé-Lalancette



Alexis Brisson-Jacques



Alexandre Morin