



National Collaborating Centre
for Determinants of Health

Centre de collaboration nationale
des déterminants de la santé

LEADERSHIP POUR
L'ÉQUITÉ EN SANTÉ

TRAVAIL INTERSECTORIEL ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE À LA WESTERN HEALTH



Coordonnées

Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé

Université St. Francis Xavier

Antigonish (N.-É.) B2G 2W5

Courriel : ccnds@stfx.ca

Téléphone : 902-867-5406

Télécopieur : 902-867-6130

Site Web : www.ccnds.ca

Twitter : @NCCDH_CCNDS

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé est situé à l'Université St. Francis Xavier.

Veillez citer l'information contenue dans le présent document comme suit :

Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2014). *Leadership pour l'équité en santé : travail intersectoriel et engagement communautaire à la Western Health*. Antigonish (N.-É.), Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, Université St. Francis Xavier.

ISBN : 978-1-926823-79-9

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de l'Agence de la santé publique du Canada, qui finance le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS).

Les points de vue exprimés dans le présent document ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Agence de la santé publique du Canada.

Une version électronique (en format PDF) du présent document est disponible dans le site Web du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé à l'adresse www.ccnds.ca.

A PDF format of this publication is also available in English at www.nccdh.ca under the title *Leadership for health equity: Working intersectorally and engaging the community in Western Health*.

REMERCIEMENTS

Diana Daghofer, de Wellspring Strategies, a effectué la recherche et rédigé le présent document. L'élaboration du présent rapport n'aurait pu être possible sans la contribution des personnes suivantes, qui ont gracieusement accepté de participer aux entretiens :

- Susan Gillam, Ph. D., présidente-directrice générale, Western Health
- Michelle House, vice-présidente, Santé des populations, Western Health
- Tammy Priddle, directrice régionale, Promotion de la santé et Soins de santé primaires, Western Health
- Brian Burke, chef des services à la clientèle, ministère de l'Enseignement supérieur et des Compétences, gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador

Claire Betker, Sume Ndumbe-Eyoh et Miranda Elliott, du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, ont encadré toutes les phases du projet. Lesley Dyck et Hannah Moffatt ont passé en revue la dernière version de l'étude de cas.

À PROPOS DU CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS) est l'un des six centres de collaboration nationale (CCN) en santé publique au Canada. Créés en 2005 et financés par l'Agence de la santé publique du Canada, les CCN produisent de l'information pour aider les professionnels de la santé publique à améliorer leur gestion des menaces pour la santé publique, des maladies chroniques, des blessures, des maladies infectieuses et des iniquités en santé.

Le CCNDS s'intéresse de près aux facteurs sociaux et économiques qui agissent sur la santé de la population canadienne. Son personnel interprète et transmet des données probantes et de l'information aux organismes et aux professionnels de la santé publique en vue d'influer sur les déterminants corrélatifs et de promouvoir l'équité en santé.

Au sujet de l'étude de cas

Le leadership joue un rôle déterminant dans l'avancement de l'équité en santé. C'est ce qui émane des conclusions de l'analyse du contexte de 2010¹ du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS) et du rapport de 2008 de l'administrateur en chef de la santé publique du Canada². Une interrogation appréciative³ a en outre permis de dégager les facteurs facilitant l'expression d'un leadership pour l'équité en santé. En effet, un leadership fort et visionnaire conjugué à un engagement envers la collaboration et le travail intersectoriel sont les traits communs des administrations qui ont pris une longueur d'avance dans leurs démarches pour l'équité en santé.

Afin d'élargir le bassin de données probantes sur les pratiques efficaces en matière de leadership et sur les facteurs qui les facilitent ou les entravent, le CCNDS a lancé l'Initiative sur le leadership en santé publique.

Cette initiative a pour but de cerner :

- les facteurs influant sur l'efficacité du leadership individuel et organisationnel exercé en santé publique pour agir sur les déterminants sociaux de la santé et faire avancer l'équité en santé;
- les stratégies et les outils efficaces pour améliorer le leadership exercé en santé publique afin de favoriser l'action en matière de déterminants sociaux de la santé et d'équité en santé au Canada.

Les études de cas contenant des exemples de leadership ayant agi positivement sur les déterminants sociaux de la santé et l'équité en santé au Canada s'inscrivent dans cette initiative. La présente étude de cas fait partie de la série et traite du leadership exercé dans la région desservie par la Western Health (Terre-Neuve-et-Labrador) et de l'influence de ce leadership sur la promotion de l'action menée en matière de déterminants sociaux de la santé. Elle vise principalement à répondre à la question suivante : quels processus et structures facilitent l'exercice d'un leadership positif en matière d'action intersectorielle et d'engagement communautaire pour favoriser l'équité en santé?

Faire de l'équité en santé une priorité

La Western Regional Health Authority (Western Health; régie régionale de la santé desservant l'ouest de l'île de Terre-Neuve) offre une foule de programmes et de services à une population d'environ 79 460 personnes réparties sur un vaste territoire de la province de Terre-Neuve-et-Labrador. La promotion de la santé et du mieux-être et la prévention des maladies et des blessures comptent parmi les six volets d'activités sous la responsabilité de la régie régionale de la santé.

La Western Health a enchâssé un cadre conceptuel sur la santé des populations et la notion de l'équité dans l'ensemble de ses activités. L'approche axée sur la santé des populations a pour objectif d'améliorer la santé de l'ensemble de la population. Elle commande d'avoir une bonne compréhension des causes de l'inégalité des résultats de santé au sein d'une population, ainsi que des mesures et des interventions qui permettront d'améliorer la santé pour tous². Cette approche suppose par ailleurs de reconnaître que la santé dépend des déterminants sociaux de la santé, du cadre de vie ou de la situation des gens à chaque étape de leur vie, pas seulement des choix personnels².

Le travail intersectoriel fait partie des pratiques prometteuses pouvant aider les services de santé publique locaux à agir sur les déterminants sociaux de la santé et à atténuer les iniquités en santé⁴. Dans le domaine de la santé, l'action intersectorielle concerne « les actions mises en œuvre par des secteurs autres que celui de la santé, éventuellement mais pas nécessairement en collaboration avec ce dernier, visant des résultats pour la santé ou l'équité en santé ou portant sur des déterminants de la santé ou de l'équité en santé »⁵ (p. 2). À la Western Health, la santé publique relève de la direction de la santé des populations, dont la structure, la vision, la formation du personnel et l'approche intersectorielle reflètent à ce point l'importance de la santé des populations que le personnel aurait beaucoup de difficulté à imaginer une autre façon de travailler.

Les membres de la direction de la Western Health favorisent un cadre de travail où la priorité va à la santé des populations et à l'équité en santé et où

l'engagement communautaire fait partie du quotidien. La santé des populations compte d'ailleurs parmi les responsabilités de la direction. La régie régionale de la santé y fait allusion dans sa vision, sa mission et ses valeurs et en explique la mise en œuvre dans son plan stratégique. Au-delà de la Western Health, l'engagement d'autres ministères et de la collectivité reflète cette même culture de collaboration.

Fournir le soutien organisationnel

« C'est simplement notre façon de travailler. » Voilà la réponse habituellement donnée quand on demande au personnel comment il est parvenu à enchâsser l'approche axée sur la santé des populations dans l'orientation stratégique et les activités de la Western Health. Que ce soit dans les propos de la présidente-directrice générale (PDG) Susan Gillam, Ph. D., une praticienne de première ligne, ou dans ceux d'un partenaire communautaire, tout le monde s'entend pour dire que la santé est l'affaire de tous. La force de Susan Gillam, c'est qu'elle peut s'appuyer sur sa longue feuille de route en matière de santé des populations. Comme infirmière autorisée, elle exprime aussi son attachement à l'aspect communautaire quand elle note que « les démarches les plus importantes sur le plan stratégique consistent, à l'échelon de la direction, à faire de l'équité en santé une priorité, puis à sortir et à aller tisser des liens » (traduction libre).

Les exigences journalières d'un système de santé centré sur la prestation de soins de courte durée peuvent parfois faire obstacle à l'instauration d'une approche axée sur la santé des populations. D'où l'importance du leadership. À la Western Health, la haute direction a explicitement fait de la santé des populations une priorité. Elle a donc la responsabilité d'y voir. La régie régionale fait allusion à la santé des populations dans son énoncé de vision : « les gens vivant dans la partie occidentale de l'île de Terre-Neuve bénéficient de la meilleure santé et du meilleur bien-être possible »⁶ (p. 2; traduction libre). L'approche axée sur la santé des populations se traduit également dans les structures organisationnelles et financières, les plans de formation professionnelle et les stratégies afin d'encourager les intervenants à travailler dans une perspective intersectorielle de promotion de la santé. Elle transpire aussi dans la culture organisationnelle.

Aucun membre de la direction n'est chargé seul de mener à bien l'action intersectorielle. Ce principe est plutôt intégré à tous les échelons de l'organisme. Il est facile de le constater, que ce soit dans la structure de financement ou dans les stratégies favorisant le travail intersectoriel dans une perspective de promotion de la santé. D'ailleurs, l'équité et la collaboration font partie des valeurs de base énoncées dans le plan stratégique et fonctionnel⁶ de la régie régionale de la santé. « À titre de PDG, j'ai l'impression d'avoir plus d'impact si j'instaure un climat propice et si j'ouvre la voie à l'équité en santé au sein de l'organisme même, en attribuant les ressources nécessaires à cet effet » (traduction libre), fait observer Susan Gillam.

Grâce au Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires mis sur pied en septembre 2000 par le gouvernement du Canada, tous les membres du personnel de la Western Health ont reçu de la formation en santé des populations et en relations communautaires (voir ci-dessous dans l'encadré la description du programme Assurer un meilleur avenir)⁷. L'équipe de direction de la Santé des populations estime très utiles les rencontres périodiques avec le personnel d'autres directions de la régie régionale de la santé afin de discuter des pistes d'action en matière de promotion de la santé. Elle peut ainsi aider tout le monde au sein de l'organisme à travailler en ce sens.

Direction pour l'action intersectorielle

Même si la culture organisationnelle reflète bien l'importance accordée aux déterminants de la santé, la véritable réussite de toute action menée pour favoriser l'équité en santé repose d'abord et avant tout sur l'apport des ministères et des partenaires de la collectivité. Comment s'y est prise la régie régionale de la santé pour l'obtenir? Encore une fois, c'est une question de culture. « Nous avons toujours privilégié le travail intersectoriel », répètent de nombreux membres du personnel. Malgré le soutien fourni, le travail intersectoriel n'est pas de tout repos, fait remarquer Susan Gillam : « Il faut travailler d'arrache-pied. Il faut du temps et des efforts pour tisser des liens dans la collectivité, mais notre équipe estime que c'est la voie à suivre. »

Action interministérielle

Pour s'assurer que leurs efforts portent leurs fruits dans la collectivité, les ministères ayant un rôle à jouer dans cette partie de la province ont créé une structure officielle appelée « Linkages Committee » (comité de ralliement) pour faciliter la collaboration. Composé de représentants de la haute direction de la Western Health et des ministères de l'Enseignement supérieur et des Compétences, du Logement et des Services à l'enfance, à la jeunesse et aux familles, le comité se rencontre trimestriellement pour soulever les problèmes et déterminer comment ils peuvent parvenir ensemble à les surmonter. Les problèmes vont des obstacles à la communication et à l'échange d'information jusqu'aux besoins d'une clientèle donnée bénéficiant de services multiples. En bout de piste, il s'agit de savoir comment il est possible de bien desservir l'ensemble de la région.

Les personnes consultées ont donné plusieurs exemples d'effets positifs produits par ce travail collaboratif sur les personnes bénéficiant des services de la Western Health. Dans cette région de la province, une personne aux besoins de santé complexes, ayant notamment des problèmes physiques et de développement, avait de la difficulté à trouver un logement subventionné. Le comité a réagi en formant une équipe chargée de plaider la cause de cette personne. Des partenaires ont ainsi travaillé ensemble afin d'obtenir les ressources nécessaires, dont un logement convenable pour cette personne.

Par ailleurs, un groupe de discussion formé du personnel de première ligne de tous les secteurs et de toutes les directions ayant une représentation au sein du comité a servi à déterminer des moyens de multiplier les collaborations. Le transport présentait un défi pour les personnes qui avaient des rendez-vous médicaux ou autres, surtout pour celles qui vivaient dans les régions éloignées du territoire de la Western Health. Le comité s'est penché sur les politiques de transport afin d'en dégager les forces et de remédier aux lacunes.

Résoudre les problèmes ensemble

En quoi le comité se révèle-t-il une avenue intéressante pour résoudre les problèmes de santé des populations et d'action intersectorielle? Il semble que l'atmosphère de travail au sein de la Western Health, où des liens

bien établis facilitent les efforts en matière d'équité en santé, transpire jusque dans les organismes partenaires. La collaboration intersectorielle profite d'une communauté professionnelle tissée serrée, où tout le monde se connaît et où des liens forts sont déjà monnaie courante. Elle dépasse cependant ces principes pour englober une culture de travail axée sur les solutions et propice à l'innovation.

Brian Burke, gestionnaire au ministère de l'Enseignement supérieur et des Compétences et membre du comité, souligne que « nonobstant la structure du comité, nous nous sentons tous libres de téléphoner à nos collègues d'autres ministères. Nous avons fait la démonstration avec le temps que d'unir nos efforts pour remédier aux problèmes est rassembleur et produit de meilleurs résultats ». Dans certains cas, les problèmes ne font même pas l'objet d'une discussion aux réunions du comité. Les personnes concernées prennent les devants et se rencontrent pour résoudre elles-mêmes les problèmes. « La bureaucratie ne fait pas obstacle à l'entraide. La collaboration fait partie de notre culture de travail. » Grâce à cette forme de leadership participatif, l'action intersectorielle sert à résoudre les problèmes locaux et régionaux.

Michelle House, vice-présidente de la Santé des populations, l'exprime ainsi : « Sur papier, la collaboration est notre devise. Mais au fond, nous axons beaucoup d'efforts sur le maintien des relations. C'est la grande force du comité : le respect mutuel. » (Traduction libre)

Engager la collectivité

Les activités de la Western Health reposent sur des consultations constantes et fréquentes avec la collectivité, ce qui permet d'établir et de renforcer des liens. Les comités consultatifs communautaires locaux — des groupes informels composés de personnes intéressées et de représentants d'organismes locaux tels les centres communautaires, les associations de locataires ou les conseils scolaires — se réunissent périodiquement pour trouver des solutions aux problèmes locaux. Les résultats des évaluations des besoins collectifs orientent leur travail. La Western Health effectue ces évaluations tous les trois ans à

l'aide de sondages téléphoniques et de groupes de discussion. Elle cerne aussi les préoccupations des jeunes en réalisant des sondages dans chaque école de la région.

La Western Health prend également en compte le point de vue de la Western Regional Wellness Coalition, au besoin. Le gouvernement provincial subventionne en tout six coalitions de ce genre afin de soutenir les initiatives locales au chapitre du leadership, de la coordination et du soutien. La coalition de la région offre à la population l'occasion de participer aux activités communautaires locales. On parle ainsi de leadership participatif. Par exemple, si le stress ressort comme un problème lors d'une évaluation des besoins communautaires et qu'on retient les services de la coalition pour gérer ce stress, la coalition s'occupe en fait de trouver des solutions. Elle effectue des évaluations communautaires afin de préparer le terrain et de permettre aux membres de la collectivité de déterminer eux-mêmes les priorités, puis de travailler ensemble à l'élaboration et à l'instauration des plans d'action.

Trouver des solutions ensemble

Pour résoudre les problèmes, on tire parti des forces des membres du comité consultatif communautaire et de spécialistes externes, au besoin. Par exemple, une évaluation des besoins de la collectivité de Corner Brook a fait ressortir le manque de soutien en matière de développement de la petite enfance. La Western Health a réagi en travaillant de concert avec le centre communautaire local afin d'y affecter des infirmières spécialisées en santé publique et de réorienter les services de promotion de la santé, d'intervention précoce et de prévention des maladies et des blessures de manière à répondre aux besoins des enfants et de leur famille.

Dans un autre milieu, c'est l'accès aux aliments sains qui était préoccupant. Les membres du comité consultatif communautaire ont noté que la piètre qualité, le peu de choix et le prix élevé des aliments étaient des entraves à la saine alimentation. Ils ont recommandé un leader communautaire qui s'intéressait aux potagers communautaires et ont trouvé une personne prête à céder un lopin de terre. Le personnel chargé de la promotion de la santé a donné des idées sur l'utilisation

de produits locaux plutôt que de fruits et légumes importés et suggéré des solutions auxquelles ont accès les résidents pour acheter des aliments sains et à prix abordable, comme le gibier. Des bénévoles de la collectivité s'occuperont de la gestion de ce projet.

Comme l'explique Michelle House : « Même si certaines approches classiques s'appliquent aux problèmes répandus comme le diabète, nos solutions sont résolument axées sur la collectivité; il s'agit tout simplement de demander aux personnes de la collectivité ce qui leur convient le mieux » (traduction libre). Ce type de leadership participatif incite les membres de la collectivité à venir parler des solutions au comité consultatif communautaire et à la régie régionale de la santé. Il donne lieu à des solutions à la fois créatives et novatrices et permet de partager la responsabilité.

Rallier les gens

Le personnel de la Western Health saisit les occasions de renforcer la capacité des membres de la collectivité en encourageant ceux-ci à aborder les problèmes sociaux dans une perspective de santé et inversement. Les propos au sujet des iniquités s'appuient sur les données probantes locales afin de montrer les différences de santé entre les groupes, par exemple selon le revenu ou l'emploi. Les membres de la collectivité peuvent enrichir leurs connaissances en assistant aux présentations faites lors des réunions du comité consultatif communautaire et, plus officiellement, lors du congrès des membres des comités.

Essentiellement, pendant qu'une personne responsable des soins de santé primaires coordonne les activités prévues pour solutionner les problèmes cernés, la Western Health se charge d'enchâsser l'engagement communautaire, la collaboration intersectorielle et les déterminants sociaux de la santé « du début à la fin » dans tous ses programmes. « Nous ne pourrions y parvenir en fonctionnant en vase clos » (traduction libre), affirme Michelle House.

Tammy Priddle, directrice régionale de la Promotion de la santé et des Soins de santé primaires, attribue la réussite aux liens tissés par le personnel et aux objectifs établis en concertation avec la collectivité. Elle fait par ailleurs observer que : « Le fait de donner à la collectivité l'occasion d'émettre ses idées l'engage

d'autant plus que si le programme était uniquement le fruit du travail du personnel de la santé; quand la population participe à la solution, elle a tout intérêt à voir à sa réussite » (traduction libre).

Un témoignage de la réussite de cette démarche réside dans le fait que certains problèmes abordés aux réunions des comités consultatifs communautaires sont résolus grâce au processus de résolution de problèmes puis aux mesures mises en œuvre par des professionnels de la santé et des membres de collectivité. Par exemple, lorsque des aînés d'une collectivité ont soulevé des préoccupations quant à la recherche de logements convenables à prix abordable, le personnel de la Western Health a collaboré avec le comité consultatif communautaire et la municipalité locale afin de dégager les fonds nécessaires à l'évaluation des besoins des aînés, auprès de ces derniers, de cerner le problème et de formuler des recommandations quant aux mesures à prendre. À l'heure actuelle, on est à élaborer des solutions aptes à répondre aux besoins cernés.

Il arrive souvent de voir un leader communautaire émerger du peloton et poser un geste avec l'aide d'autres membres de la collectivité. La santé publique joue un rôle pour créer le climat propice à de telles manifestations, ainsi que pour faciliter et soutenir le processus. « Quand vous mobilisez les gens autour d'une question, vous voyez parfois la magie opérer » (traduction libre), souligne Tammy Priddle.

Défis

Même si la Western Health a trouvé le moyen de travailler de manière intersectorielle, elle n'y parvient pas sans heurts. Voici quelques-uns des défis qu'elle a à relever :

- **Temps** — La collaboration exige du temps, et tout le monde est occupé. Planifier une solution en concertation prend généralement plus de temps que si on s'attaquait soi-même à la question. La collaboration peut créer de la friction si la population s'attend à une « solution rapide ». Les membres de la direction de la Western Health comprennent que le processus importe tout autant que le résultat. Ils encouragent le personnel à

prendre le temps d'échanger avec les membres des comités consultatifs communautaires. Ils s'appuient ainsi sur les recherches montrant que la solution la plus rapide ne se révèle pas toujours la meilleure. Le personnel veille à faire le meilleur usage du temps de toutes les parties concernées en employant des processus éprouvés, puis en ciblant et en utilisant les forces des membres du comité. En bout de piste, tout le monde bénéficie de solutions à la fois plus efficaces et plus durables.

- **Tisser des liens** — Établir et entretenir des relations suppose un engagement et une démarche intentionnelle pour recruter et conserver des bénévoles, de même que pour aider ceux-ci à exprimer leur leadership dans la collectivité. Dans certains cas, il est difficile de trouver les bénévoles appropriés et prêts à s'engager. Dans d'autres, il faut surmonter les problèmes d'emploi du temps ou de scepticisme ancré dans le vécu. On peut parfois y arriver en demandant au praticien de la santé publique le mieux placé localement pour communiquer de se déplacer pour rencontrer des personnes recommandées par d'autres membres du personnel ou des comités consultatifs communautaires afin d'obtenir leur participation aux efforts pour l'équité.
- **Évaluation** — Dans le contexte actuel, on porte une grande attention au rendement clinique et à la surcharge de travail dans les organismes de santé. Les activités liées à l'engagement communautaire, à l'action intersectorielle et à la promotion de l'équité en santé sont difficilement mesurables et quantifiables. Il se révèle constamment ardu d'en articuler la valeur. L'enrichissement de la base de données probantes dans ce domaine fait partie des pratiques prometteuses ciblées si on veut atteindre l'équité en santé⁴.
- **Langage commun** — Pour arriver à avoir la même compréhension des enjeux, nous devons d'abord disposer d'un langage commun. Les praticiens de la santé publique utilisent parfois un jargon qui n'est pas toujours compris par les gens des autres secteurs. Des termes comme « renforcement des capacités », « iniquité en santé », voire même « déterminants de la santé » peuvent avoir une connotation différente d'un secteur à l'autre ou d'une personne à l'autre dans la collectivité, ce qui

complique la communication avec la population ou les partenaires du gouvernement. Il revient à la communauté de la santé publique de traduire ces termes de manière à en faciliter la compréhension par tous. Par exemple, on peut remplacer les expressions « collaboration intersectorielle » par « partenariat » et « déterminants de la santé » par « facteurs ou conditions influant sur la santé et le mieux-être ».

- **Renforcement des capacités** — La santé publique a un rôle de premier plan à jouer pour faire connaître les résultats de recherche et les connaissances sur les déterminants sociaux de la santé et les iniquités en santé aux autres secteurs et à la population. Le processus repose en premier lieu sur les praticiens spécialisés sur ces questions et qui peuvent communiquer clairement et de diverses façons. À partir de là, ils peuvent entamer et animer des discussions avec la population en général.

Facteurs de réussite

Les membres de la direction de la Western Health ont réussi à créer un cadre de travail qui donne la priorité à la santé des populations et à l'équité en santé et où la collaboration intersectorielle et l'engagement communautaire constituent un mode de travail quotidien. Les facteurs de réussite comportent notamment les suivants :

Direction

- **Educational sessions – Séances d'apprentissage** — On offre de la formation au personnel et aux membres de la collectivité afin de soutenir les leaders qui ont à cœur l'équité et la collaboration. Voir l'encadré intitulé « Assurer un meilleur avenir » pour en savoir plus.
- **Comités consultatifs communautaires** — Les réunions de ces groupes communautaires donnent l'occasion d'accompagner les leaders en puissance au sein du personnel et des membres de la collectivité.
- **Formation du personnel et du conseil d'administration** — La formation sur l'équité en santé s'adresse à tous. La PDG de la Western Health rencontre tout le personnel, fait des visites sur place et participe aux séances de

discussion ouverte sur la promotion de la santé et les partenariats. On sensibilise tous les nouveaux membres du personnel et du conseil d'administration à l'approche axée sur la santé des populations. Les communications courantes, qui passent par exemple par des outils comme le CEO Communiqué, mettent l'accent sur les questions d'accès et d'équité.

Travail intersectoriel

- **Établir l'orientation** — L'organisme saisit toutes les occasions de véhiculer l'engagement communautaire, que ce soit dans ses mesures hautement médiatisées, ses énoncés de mission, de vision et de valeurs ou son plan stratégique.
- **Soutenir les efforts** — Les membres de la direction encouragent le personnel à réaliser des activités communautaires en prévoyant le travail intersectoriel dans les descriptions de tâches et la répartition de la charge de travail, en le soulignant, en en faisant rapport et en le récompensant.

Assurer un meilleur avenir — L'initiative de formation comporte actuellement des modules sur des sujets particulièrement bien choisis pour mettre l'accent sur les concepts de déterminants de la santé, de santé des populations et de promotion de la santé et pour aider les professionnels à former des équipes multidisciplinaires :

- concept des soins de santé primaires
- concept de santé des populations
- établissement de partenariats communautaires
- promotion du travail d'équipe (deux modules)
- aptitudes pour les relations interpersonnelles et la communication
- fonctionnement de l'équipe
- rôles et responsabilités
- processus de prise de décisions
- résolution de conflits
- facilitation de l'apprentissage des adultes
- planification et évaluation des programmes

Les modules sont offerts – parfois en ligne – en fonction des besoins exprimés par le personnel. L'apprentissage vise à assurer l'efficacité du travail d'équipe en favorisant la collaboration entre les membres du personnel et de la collectivité.

- **Établissement de mécanismes propices au travail intersectoriel** — Il est facile de travailler en vase clos. Il faut donc se concentrer avec intention sur la collaboration intersectorielle. À la Western Health, on s'organise pour que le personnel partage les bureaux avec des partenaires communautaires. Ensuite, les gestionnaires en soins de santé primaires coordonnent certains processus qui soutiennent le travail d'équipe.



Il n'existe aucun manuel expliquant notre façon de travailler. Il s'agit simplement de notre façon de faire. Nous avons toujours eu de solides leaders qui croient en l'engagement communautaire et qui s'attendent à ce que le travail s'accomplisse de cette manière.

(TRADUCTION LIBRE) MICHELLE HOUSE



Renforcer la capacité organisationnelle

- **Leadership solide et solidaire** — La PDG et les autres membres de la direction de la Western Health donnent le ton, en tant que régie régionale de la santé intégrée, pour veiller à concentrer les efforts de l'organisme sur la santé des populations.
- **Relations dans la ligne de mire** — Le personnel s'appuie sur la relation de confiance établie grâce aux liens de longue date, la communication des objectifs et les réussites antérieures des comités consultatifs communautaires pour saisir toutes les occasions de collaborer.
- **Renforcement des capacités** — Il est plus facile de former des leaders communautaires s'il existe déjà une bonne relation de confiance et de respect mutuel. Cette culture axée sur la collaboration et cette feuille de route positive en matière de partenariats constituent sans conteste des atouts à entretenir.
- **Célébration des réussites** — La Western Health souligne de bien des façons les réussites, petites et grandes. Elle passe notamment pour ce faire par des rencontres annuelles avec les comités consultatifs communautaires ou des rencontres individuelles avec les partenaires ou encore par des notes manuscrites de la part des cadres supérieurs.

QUESTIONS À CONSIDÉRER

1. Voici des éléments qui favorisent l'action intersectorielle et l'engagement communautaire pour l'équité en santé. Lequel est en force dans votre organisme ou dans votre collectivité? Y en a-t-il d'autres?
 - Leadership
 - Orientation, par l'entremise du plan stratégique et des énoncés de mission, de vision et de valeurs
 - Perfectionnement et formation des membres du personnel et du conseil d'administration
 - Recours aux comités communautaires et intersectoriels
 - Structures et processus facilitant la collaboration, par exemple le partage des bureaux, les équipes spécialisées intégrées et le personnel chargé explicitement de l'action intersectorielle
 - Culture organisationnelle axée sur la collaboration
2. En quoi ces éléments alimentent-ils le leadership en matière d'équité en santé dans votre champ d'activité, organisme et collectivité?
3. Quelles sont les stratégies les plus utiles pour surmonter les obstacles au travail intersectoriel comme ceux mentionnés ci-dessous pour atteindre l'équité en santé?
 - Trouver le temps d'élaborer des solutions en s'appuyant sur la collaboration et le travail intersectoriel
 - Développer les habiletés interpersonnelles
 - Faire ressortir les aptitudes de leader en matière d'action intersectorielle et d'engagement communautaire
 - Évaluer les activités de développement communautaire et de promotion de l'équité en santé et leurs répercussions
 - Arriver à ce que les praticiens de la santé publique et les partenaires intersectoriels parlent le même langage
 - Renforcer les capacités, tant chez le personnel de la santé publique que chez les partenaires communautaires, pour faire avancer l'équité en santé

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. *L'intégration des déterminants sociaux de la santé et de l'équité en santé dans les pratiques de santé publique au Canada : analyse du contexte en 2010*. Antigonish (N.-É.), Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé; 2010. Récupéré à l'adresse http://nccdh.ca/images/uploads/Environ_Report_FR.pdf.
2. Butler-Jones, D. *Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada 2008 : S'attaquer aux inégalités en santé*. Ottawa (Ont.), Agence de la santé publique du Canada, 2008. Récupéré à l'adresse www.phac-aspc.gc.ca/cphorsphc-respcacsp/2008/fr-rc/pdf/CPHO-Report-f.pdf.
3. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. *En santé publique, quels facteurs facilitent l'exercice d'un leadership efficace en matière d'équité en santé? Interrogation appréciative*. Antigonish (N.-É.), Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, 2013. Récupéré à l'adresse http://nccdh.ca/images/uploads/Appreciative_Inquiry_FR_Full.pdf.
4. Service de santé publique de Sudbury et du district. *Fiches de renseignements sur les 10 pratiques prometteuses* [Internet]. Sudbury (Ont.), Service de santé publique de Sudbury et du district, mai 2012 [cité le 17 oct. 2013]. Récupéré à l'adresse www.sdhu.com/content/healthy_living/doc.asp?folder=22203&parent=3225&lang=1&doc=13088.
5. Agence de la santé publique du Canada et Organisation mondiale de la Santé. *L'équité en santé grâce à l'action intersectorielle : analyse d'études de cas dans 18 pays*. Ottawa (Ont.), Agence de la santé publique du Canada, 2008, en coédition avec l'Organisation mondiale de la Santé. Récupéré à l'adresse www.who.int/social_determinants/resources/health_equity_isa_2008_fr.pdf?ua=1.
6. Western Health. *Strategic and operational plan 2011-2014*. Corner Brook (T.-N.-L.), Western Health, 2011. Récupéré à l'adresse http://westernhealth.nl.ca/uploads/PDFs/Strategic_and_Operational_Plan-2011-2014.pdf (en anglais).
7. Santé Canada. *Assurer un meilleur avenir : Engagement des fournisseurs actuels dans un système renouvelé de soins de santé primaires dans les provinces de l'Atlantique*. Ottawa (Ont.), Santé Canada, 2006. Récupéré à l'adresse [www.apps.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/phctf-fassp.nsf/lkAttachments/062455347144A43F8525728F0064E43E/\\$File/32F_FS_BBT.pdf](http://www.apps.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/phctf-fassp.nsf/lkAttachments/062455347144A43F8525728F0064E43E/$File/32F_FS_BBT.pdf).



National Collaborating Centre
for Determinants of Health

Centre de collaboration nationale
des déterminants de la santé

CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ (CCNDS)

Université St. Francis Xavier Antigonish, NÉ B2G 2W5
Téléphone : (902) 867-5406 Télécopieur : (902) 867-6130
ccnds@stfx.ca www.ccnds.ca