

# La Coalition canadienne pour la santé publique au 21<sup>e</sup> siècle

## La santé publique dans une perspective durable

La Coalition canadienne pour la santé publique au 21<sup>e</sup> siècle (CCSP21) est un réseau pancanadien d'organismes sans but lucratif, d'associations professionnelles, d'organismes caritatifs du domaine de la santé et de chercheurs universitaires. Son but est de promulguer des politiques publiques qui font en sorte que les fonctions de santé publique suffisent à protéger et à promouvoir la santé et à prévenir les maladies et les blessures.

La protection et l'amélioration de la santé des Canadiens reposent sur les assises d'un réseau de santé publique solide<sup>1</sup>. Les fonctions de la santé publique englobent :

1. la promotion de la santé
2. la prévention des maladies et des blessures
3. la protection de la santé
4. la surveillance de la santé
5. l'évaluation de la santé des populations
6. les mesures et interventions d'urgence.

Tout en reconnaissant que la santé publique est une responsabilité à la fois fédérale et provinciale-territoriale, nous avons dressé une liste de priorités et de réponses à l'échelle fédérale qui méritent d'être signalées à tous les partis politiques.

### Un financement soutenu et garanti pour la santé publique

« Sans financement fédéral réservé à la santé publique, les dépenses des provinces et territoires seront consacrées, comme toujours, aux services individuels de santé, et des possibilités d'effet de levier et de coordination seront perdues. »

- *Leçons de la crise du SRAS :  
Renouvellement de la santé  
publique au Canada*<sup>1</sup>

Le gouvernement fédéral a pris des mesures, ces dernières années, pour accroître les fonds destinés à améliorer le système de prestation des soins de santé; cependant, les lacunes du réseau de la santé publique, mentionnées dans le rapport *Leçons de la crise du SRAS - Renouvellement de la santé publique au Canada* de David Naylor, demeurent inchangées<sup>1</sup>. Le Canada est toujours vulnérable aux épidémies et aux pandémies. Il faut s'efforcer d'investir spécifiquement dans les capacités du réseau de la santé publique au Canada<sup>2,3</sup>, y compris en améliorant les investissements dans la recherche en santé publique<sup>4</sup>.

### Les grandes réalisations du gouvernement fédéral jusqu'à présent :

- Un soutien aux infrastructures de santé publique, par exemple la création et le financement de l'Agence de la santé publique du Canada ainsi que d'autres agences et organismes dotés de responsabilités à l'égard de la santé publique, comme la Commission de la santé mentale du Canada, le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies et le Partenariat canadien contre le cancer.
- L'exécution de l'engagement d'accroître annuellement de 6 % le Transfert canadien pour la santé.
- L'élaboration d'une Stratégie nationale d'immunisation et l'investissement de 300 millions de dollars à l'appui de nouveaux vaccins.

### Ce qu'il reste à faire :

- Accroître le pourcentage des fonds publics investis dans la santé publique. Le Rapport Naylor a souligné le faible niveau des investissements gouvernementaux en santé publique au tournant du siècle (3,5 % des dépenses de santé totales)<sup>1,2</sup>. Les données de l'Institut canadien d'information sur la santé font aussi ressortir la proportion relativement faible des fonds totaux (publics **et** privés) investis dans la santé publique (5,8 % en 2007)<sup>3</sup>. D'après notre opinion d'experts, les investissements nationaux futurs en santé publique devraient représenter au moins 8 % de tous les fonds **publics** dépensés pour la santé aux paliers fédéral et provincial-territorial.
- Accroître les engagements fédéraux dans les fonctions nationales de santé publique, par l'entremise des organismes responsables intervenant dans le domaine (l'Agence de la santé publique du Canada, Santé Canada, l'Institut canadien d'information sur la santé, les

a/s Association canadienne  
de santé publique  
400-1565 av. Carling  
Ottawa (Ontario)  
K1Z 8R1  
Tél. : 613-725-3769  
Télééc. : 613-725-9826  
Courriel : coalition@cpha.ca  
coalition.cpha.ca

Instituts de recherche en santé du Canada et l'Initiative sur la santé de la population canadienne). Il faudrait notamment accroître le financement de base de l'Agence de la santé publique du Canada à 1,1 milliard de dollars par année<sup>1</sup>.

- Maintenir l'engagement actuel envers la Stratégie nationale d'immunisation, en ajoutant des budgets pour de nouveaux vaccins en temps opportun<sup>1,2</sup>.

## Le développement des ressources humaines en santé publique

« Toute tentative d'améliorer la santé publique échouera si elle ne reconnaît pas l'importance fondamentale de maintenir dans tous les services de santé locaux au Canada un personnel adéquat composé de professionnels de la santé hautement compétents et motivés. Notre but national devrait être de créer un groupe de professionnels de la santé publique hautement qualifiés et bien rémunérés dont les rôles, les responsabilités et le cheminement de carrière sont clairs. »

- *Leçons de la crise du SRAS : Renouveau de la santé publique au Canada*<sup>1</sup>

Les effectifs de la santé publique sont étirés au maximum<sup>1,5</sup>. Il faut absolument mettre en place une solide stratégie de ressources humaines pour constituer des effectifs interprofessionnels en santé publique détenant les habiletés et les compétences appropriées, ceci afin d'améliorer la capacité de toutes les administrations du pays de s'acquitter des fonctions de santé publique et de répondre aux besoins de santé de la population<sup>2,6</sup>. Pour que le Canada puisse contrer les menaces futures à la santé du public, il faut qu'il y ait un nouvel engagement pancanadien envers les ressources humaines en santé publique<sup>1,5</sup>.

### Les grandes réalisations du gouvernement fédéral jusqu'à présent :

- L'élaboration d'une approche bien articulée des ressources humaines afin d'avoir « l'avantage humain », exposée dans la stratégie du gouvernement fédéral intitulée *Réaliser le potentiel des sciences et de la technologie au profit du Canada*<sup>6</sup>.
- L'élaboration d'un cadre de planification des ressources humaines en santé publique par le Groupe de travail mixte sur les ressources humaines en santé publique, intitulé *Édifier une main-d'œuvre en santé publique pour le 21<sup>ème</sup> siècle : un cadre pancanadien pour la planification des ressources humaines en santé publique*<sup>5</sup>.
- La diffusion en ligne, à l'automne 2007, des *Compétences essentielles en santé publique au Canada, version 1.0*, qui portent sur la formation continue<sup>vii</sup>.

### Ce qu'il reste à faire :

- Mettre en œuvre toutes les stratégies indiquées dans *Édifier une main-d'œuvre en santé publique pour le 21<sup>ème</sup> siècle : un cadre pancanadien pour la planification des ressources humaines en santé publique*<sup>5</sup>.
- Élaborer une stratégie à long terme pour assurer le renouvellement et la pérennité de la santé publique, à commencer par une étude des compétences, des connaissances et des pratiques actuelles incluant une évaluation des capacités de collaboration des diverses professions de la santé (préparation et pratiques interprofessionnelles). Ce plan de développement des effectifs devrait être élaboré et orienté par un groupe de travail composé d'organismes et d'établissements représentatifs, ainsi que de spécialistes<sup>2,4,5</sup>.
- Accroître le recrutement et assurer le maintien en poste de praticiens de la santé publique pour pouvoir répondre aux besoins divers du Canada, sur le plan géographique, en matière de services et de compétences spécialisées en santé publique<sup>2,4,5</sup>.
- Améliorer les programmes financés par le gouvernement fédéral visant à développer la formation et les études en santé publique.
- Accroître les partenariats de collaboration entre les effectifs de santé publique et les établissements d'enseignement de tout le Canada<sup>2,6,7</sup>.
- Développer les ressources humaines en santé publique en augmentant les bourses et les subventions existantes<sup>2,5,6</sup>.
- Créer une stratégie de ressources humaines pancanadienne et multisectorielle en santé publique, avec un secrétariat national pour recueillir des données de référence de meilleure qualité sur la main-d'œuvre et pour en améliorer les compétences<sup>1</sup>, ainsi qu'un groupe de travail mixte pour donner des conseils sur les ressources humaines en santé publique<sup>5</sup>.
- Assurer la coordination entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, les établissements d'enseignement et les praticiens dans la communauté afin de traduire les politiques, la formation et les pratiques de santé publique en une formation clinique, des normes d'exercice et des capacités adaptées à tous les milieux de la santé<sup>2</sup>.

## La continuation et l'amélioration du leadership en santé publique

« Les soins de santé sont essentiels pour nous tous de temps à autre, mais la santé publique est essentielle pour nous tous en tout temps. »

– Dr C. Everett Koop (ancien directeur du Service de santé publique des États-Unis)

Le réseau de la santé publique a un important rôle de leadership et de facilitation à jouer pour cerner les facteurs qui causent les inégalités en santé. On sait que les déterminants socioéconomiques de la santé méritent une attention particulière de la part des collectivités et des gouvernements, mais qu'ils sont solidaires d'autres déterminants de la santé. Le gouvernement fédéral doit continuer à donner l'impulsion nécessaire à l'amélioration des capacités en santé publique au niveau des populations et des communautés; une telle amélioration doit comprendre la résolution des inégalités en santé.

### Les grandes réalisations du gouvernement fédéral jusqu'à présent :

- Le renforcement du leadership en santé publique avec la création de l'Agence de la santé publique du Canada et du poste d'administrateur en chef de la santé publique.
- La reconnaissance de la nécessité d'une collaboration et d'une coordination intergouvernementales, comme l'a montré la création du Réseau de santé publique.

### Ce qu'il reste à faire :

- Continuer à renforcer les capacités de l'Agence de la santé publique du Canada et de son administrateur en chef pour qu'ils puissent surveiller les menaces à la santé du public et présenter aux Canadiens leurs plans pour riposter de façon efficace et adéquate à ces menaces.
- Offrir les incitations qu'il faut pour améliorer la coordination et la collaboration entre les secteurs, les systèmes et les milieux, afin d'améliorer la capacité et l'efficacité du réseau de santé publique au Canada<sup>2,4,5</sup>.
- Améliorer les communications à tous les ordres de gouvernement<sup>2,viii</sup> pour favoriser la coopération fédérale-provinciale dans le cadre d'un réseau pancanadien de santé publique.
- Inclure les professionnels et les praticiens de la santé publique, les organismes bénévoles du secteur de la santé et les associations professionnelles dans les mécanismes de consultation, et faciliter leur implication.
- Préciser le rôle de la santé publique dans sa collaboration avec d'autres secteurs pour influencer et atténuer les effets nuisibles des déterminants de la santé<sup>3</sup>, en particulier la pauvreté.
- Élaborer un mécanisme de suivi de l'efficacité et de l'impact du réseau canadien de la santé publique<sup>2,3</sup>.
- Continuer à investir dans les programmes comme l'Inforoute Santé du Canada (Panorama) et les dossiers médicaux électroniques pour soutenir les communications et la collaboration dans les milieux de la santé publique et de la santé en général par une utilisation efficace des technologies Web et autres<sup>6</sup>.
- Accroître la recherche sur l'efficacité des programmes, des politiques et des stratégies de partage des connaissances en santé publique pour préserver l'avantage du Canada comme un endroit privilégié où vivre et travailler<sup>6</sup>.

« Au bout du compte, un leadership de haut niveau dans tous les secteurs (santé et autres) est essentiel pour réduire les inégalités sur le plan de la santé. »

– Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada

## Références

1. Santé Canada. *Leçons de la crise du SRAS : Renouveau de la santé publique au Canada*, Ottawa, 2003.
2. Coalition canadienne pour la santé publique au 21<sup>e</sup> siècle. *Au-delà de l'écart Naylor : la santé publique et la productivité*, Ottawa, 2005.
3. Institut canadien d'information sur la santé. *Tendances des dépenses nationales de santé, 1975 à 2007*, Ottawa, 2007.
4. Agence de la santé publique du Canada. *Plan stratégique de l'Agence de la santé publique du Canada : 2007–2012, Information, Savoir, Action*, Ottawa, 2007.
5. Groupe de travail mixte sur les ressources humaines en santé publique. *Édifier une main-d'œuvre en santé publique pour le 21<sup>ème</sup> siècle : un cadre pancanadien pour la planification des ressources humaines en santé publique*, gouvernement du Canada, 2005.
6. Industrie Canada. *Réaliser le potentiel des sciences et de la technologie au profit du Canada*, Ottawa, 2007.
7. Agence de la santé publique du Canada. *Compétences essentielles en santé publique au Canada, version 1.0*, Ottawa, 2007.
8. Ontario. Comité d'experts sur le SRAS et la lutte contre les maladies infectieuses. *Pour le bien de la santé publique : Un plan d'action*, 2003.

---

## **La Coalition canadienne pour la santé publique au 21<sup>e</sup> siècle**

### **Membres bienfaiteurs**

L'Alliance pour la prévention des maladies chroniques du Canada

Association canadienne des orthophonistes et audiologistes

Dalla Lana School of Public Health, Université de Toronto

Faculty of Health, York University

L'Association canadienne de physiothérapie

L'Association canadienne de santé dentaire publique

L'Association canadienne de santé publique

L'Association canadienne des écoles en santé

L'Association canadienne des ergothérapeutes

L'Association canadienne des hygiénistes dentaires

L'Association canadienne des institutions de santé universitaires

L'Association canadienne des médecins vétérinaires

L'Association canadienne des soins de santé

L'Association canadienne du diabète

L'Association chiropratique canadienne

L'Association dentaire canadienne

L'Association des infirmières et infirmiers du Canada

L'Association des pharmaciens du Canada

L'Association médicale canadienne

La Coalition canadienne pour la sensibilisation et la promotion de la vaccination

La Société canadienne de psychologie

La Société nationale de spécialistes pour la médecine communautaire

Le Collège des médecins de famille du Canada

Les diététistes du Canada

Les Instituts de recherche sur la santé des populations – Université d'Ottawa

L'Institut de recherche Élisabeth-Bruyère