



Ce qu'il faut savoir au sujet de la santé dans toutes les politiques

La santé dans toutes les politiques, de quoi s'agit-il ?

La santé dans toutes les politiques est une approche intersectorielle des politiques publiques qui tient compte systématiquement des conséquences sanitaires des décisions, qui recherche des synergies et qui évite les conséquences néfastes pour la santé afin d'améliorer la santé de la population et l'équité en santé.

*Déclaration d'Helsinki sur la santé dans toutes les politiques 2013 ; OMS (WHA67.12) 2014.
Contribuer au développement économique et social : une action intersectorielle durable
pour améliorer la santé et l'équité en santé*

Voici un exemple des répercussions que peut avoir la santé dans toutes les politiques :

Un décès sur huit est lié à l'exposition à la pollution de l'air ; les causes principales sont les cardiopathies, les maladies respiratoires et les accidents vasculaires cérébraux. Un ministère de la santé ne peut combattre seul la pollution de l'air. Une collaboration avec de nombreux secteurs est indispensable :

- Énergie utilisée par les ménages – Travaux visant à garantir que les maisons disposent de technologies propres pour la cuisine, le chauffage et l'éclairage ; sensibilisation des populations à l'utilisation de combustibles propres (gaz naturel liquéfié, éthanol), au bannissement du charbon et du kérosène dans la maison, et à la bonne ventilation de la cuisine.
- Énergie – Travaux visant à accroître l'utilisation de combustibles peu polluants et de sources d'énergie renouvelables n'utilisant pas la combustion (par exemple l'énergie solaire, éolienne ou hydraulique) ; adoption de la cogénération de chaleur et d'électricité ; distribution de la production d'énergie (par exemple miniréseaux et production d'énergie solaire sur les toits). Travaux visant à réduire la dépendance à l'égard des générateurs à bois, à diesel et à charbon ; protection contre la déforestation ; risques professionnels liés à l'extraction houillère et aux fumées dues à l'utilisation de combustibles polluants.
- Transports – Travaux visant à donner la priorité aux transports publics, à la marche et aux réseaux de pistes cyclables dans les villes afin de réduire la dépendance à l'égard des véhicules. Travaux visant à faire évoluer les technologies vers des véhicules utilitaires lourds moins polluants, ainsi que vers des véhicules et des carburants à faible taux d'émission, notamment des carburants à faible teneur en soufre et en particules.

- Urbanisme – Travaux visant à rendre les villes plus compactes, donc plus économes en énergie.
- Habitat – Travaux visant à améliorer l'efficacité énergétique des bâtiments grâce à des normes de construction saines et économiques.
- Gestion des déchets – Travaux visant à réduire les déchets grâce au tri, au recyclage et à la réutilisation ou au retraitement des déchets ; méthodes améliorées de gestion biologique des déchets, comme la digestion anaérobie des déchets afin de produire du biogaz.
- Industrie – Utilisation de technologies propres qui limitent les émissions des cheminées industrielles et qui améliorent la gestion des déchets urbains et agricoles, y compris par le captage du méthane provenant des déchets (à utiliser comme biogaz), en tant que solution visant à remplacer l'incinération.
- Secteur de la santé – Travaux visant à associer tous les secteurs. Suivi des données concernant les maladies liées à la pollution de l'air et concernant les bénéfices pour la santé des principales interventions à l'échelle nationale ; soutien au secteur de l'énergie grâce à des évaluations fondées sur les besoins et à des examens des combustibles pour l'utilisation énergétique des populations défavorisées. Promotion de politiques visant à introduire des technologies propres et à réduire la pauvreté énergétique ; adoption de sources d'énergie renouvelables, en particulier dans les régions isolées qui dépendent des générateurs à diesel.
- International – L'OMS fixe les lignes directrices, détermine quelles interventions sont les plus efficaces, établit des bases de données mondiales pour suivre à l'échelle internationale les progrès en matière de conséquences sanitaires et défend la pureté de l'air.
- Autorités locales, régionales et nationales – Travaux visant à élaborer des politiques de réduction de la consommation de tabac, et donc de la fumée secondaire. Elles fixent en outre les objectifs en matière de taux d'émission, et approuvent les codes d'urbanisme, le développement immobilier, les mesures d'incitations fiscales et les systèmes de certification relatifs à l'efficacité énergétique.
- ONG, bailleurs de fonds, société civile – Travaux visant à garantir l'accès à de meilleures cuisinières, et financement de technologies énergétiques et de carburants propres pour les ménages.

Dans l'ensemble, le secteur sanitaire est le porte-drapeau de la santé et il oriente les discussions de façon à ce que la santé reste à l'ordre du jour.

Pourquoi les gouvernements/les sociétés ont-ils besoin de la santé dans toutes les politiques ?

La santé dans toutes les politiques est fondée sur la reconnaissance du fait que les plus grands enjeux sanitaires – par exemple les maladies non transmissibles, les inégalités en santé, le changement climatique et l'augmentation vertigineuse des coûts des soins – sont extrêmement complexes et souvent liés par l'intermédiaire des déterminants sociaux de la santé. Les déterminants sociaux de la santé sont les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent, ainsi que les différentes forces et les différents systèmes jouant sur ces circonstances, par exemple les politiques économiques et de développement, les normes sociales, les politiques sociales et les systèmes politiques.

Dans ce contexte, la promotion de communautés en bonne santé et, en particulier, de *l'équité en santé entre groupes de population*, nécessite de se pencher sur les déterminants sociaux de la santé, par exemple sur le transport public, l'accès à l'éducation, l'accès à des aliments sains, les perspectives économiques et d'autres facteurs encore. Si de nombreuses politiques publiques s'efforcent d'y parvenir, des conflits d'intérêts peuvent se produire. À l'inverse, les répercussions imprévues des politiques ne sont ni mesurées, ni étudiées. Pour y remédier, il faut des solutions innovantes et des structures créant des canaux de dialogue et de prise de décisions qui transcendent le cloisonnement politique traditionnel.

Qu'est-ce que l'équité en santé ?

On peut parler d'équité en santé lorsque chacun a la possibilité de réaliser pleinement son potentiel sanitaire et que nul n'est défavorisé dans la réalisation de ce potentiel en raison de sa situation sociale ou d'autres circonstances sociales. Pour améliorer l'équité en santé (notamment en ce qui concerne la couverture sanitaire universelle), il faut changer la distribution sous-jacente du rôle des déterminants sociaux de la santé.

Domaines dans lesquels des changements peuvent intervenir : quelques exemples basiques

- **Systèmes d'information** – Les données disponibles et les systèmes d'information décrivent les déterminants et les inégalités relatives à ces déterminants à l'échelle nationale, mais les liens avec la santé doivent être renforcés et les sous-ensembles d'indicateurs portant sur les déterminants de la santé doivent être surveillés en permanence.
- **Orientations stratégiques** – Les ministères de la santé peuvent soutenir la mise en œuvre efficace de la santé dans toutes les politiques en intégrant systématiquement les orientations stratégiques relatives à la promotion de la santé et à la prévention primaire aux cadres et aux politiques de performance des systèmes de santé.
- **Promotion de la santé** – Les ministères de la santé peuvent également étendre les initiatives existantes de promotion de la santé et de prévention primaire :
 - en développant les travaux multisectoriels et intersectoriels existants (par exemple en ce qui concerne les maladies non transmissibles, les accidents de la route, la malnutrition, ainsi que la santé de la mère et de l'enfant) ;
 - en garantissant que les efforts multisectoriels axés sur une maladie soient soutenus par des institutions de plus grande ampleur avec un mandat, un budget, des

capacités et des compétences qui leur permettent de travailler de façon intersectorielle.

Quel rôle les ministères de la santé jouent-ils en ce qui concerne la santé dans toutes les politiques ?

La résolution WHA67.12 de l'OMS invite instamment les ministères de la santé « à faire de la santé et de la promotion de l'équité en santé des priorités et à agir efficacement sur les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé ». Même si chaque pays possède sa propre structure politique et ses propres formes d'administration, le rôle du ministère de la santé ou d'un organe similaire à l'échelle nationale qui s'occupe de santé dans toutes les politiques comprend habituellement des travaux sur les déterminants de la santé, notamment :

- soutenir l'enrichissement des connaissances scientifiques sur les déterminants de la santé ;
- déterminer les enjeux de santé résultant de l'évolution de la société et les classer par ordre de priorité ;
- surveiller les activités d'autres secteurs ayant une incidence sur la santé ;
- créer des structures et des mécanismes pour le dialogue au sein du gouvernement et avec l'ensemble de la société ;
- faciliter les négociations intersectorielles et avec des intervenants non gouvernementaux ;
- superviser la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des politiques en ce qui concerne les résultats sanitaires, les déterminants de la santé et l'équité.

Que fait l'OMS pour soutenir une mise en œuvre plus systématique de la santé dans toutes les politiques dans les pays ?

Si de nombreuses initiatives intersectorielles sont prises par les ministères de la santé et les programmes de l'OMS afin de promouvoir la santé de la population et l'équité en santé, la voie choisie pour le suivi de la résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé de mai 2014 sur la santé dans toutes les politiques (WHA67.12) est l'amélioration des structures, des processus, des capacités, des compétences et des outils systématiques afin de **plancher de façon intersectorielle sur un certain nombre de questions de santé**. Pour pousser à l'action et appuyer ces efforts particuliers, l'OMS est en train de rédiger des lignes directrices générales à l'intention des pays qui mettent en œuvre la santé dans toutes les politiques ; il s'agit du cadre d'action intersectorielle dans les pays pour la santé et l'équité en santé. Le cadre couvre certains sujets fondamentaux à suivre définis dans la résolution de l'Assemblée mondiale de la santé en mai 2014 (WHA67.12) et, dans ce contexte, le développement des compétences est mis en avant comme faisant partie du renforcement des capacités.

Quel est l'objectif du manuel de formation sur la santé dans toutes les politiques ?

L'objectif de ce manuel est de mettre à disposition des ressources permettant de dispenser des formations courtes aux professionnels en exercice afin de permettre aux professionnels de la santé ou autre de mieux comprendre comment travailler de façon intersectorielle. Le contenu de ce manuel devrait constituer la base d'ateliers sur deux ou trois jours qui devront :

- renforcer les capacités de promotion, de mise en œuvre et d'évaluation de la santé dans toutes les politiques ;
- encourager l'engagement et la collaboration intersectoriels ;

- faciliter les échanges d'expériences et d'enseignements ;
- promouvoir la collaboration régionale et mondiale sur la santé dans toutes les politiques ;
- promouvoir la diffusion des compétences afin d'élaborer des formations à l'intention des formateurs.

Que va maintenant faire l'OMS dans le domaine de la formation ?

L'OMS et ses partenaires plaident en faveur d'un effort mondial pour développer la formation. Celle-ci offre la possibilité de renforcer les capacités, mais également de partager le savoir-faire, d'échanger des idées et de tisser des réseaux afin de renforcer la collaboration systématique entre les secteurs. Il s'agit d'une activité importante pour la santé dans le contexte des objectifs de développement durable pour l'après-2015.

Au cours de l'année à venir, des ateliers seront organisés à l'échelle régionale et nationale, souvent avec le soutien de l'OMS. L'Organisation va également apporter son soutien au développement de normes internationales de formation, par l'intermédiaire de facteurs de changement comme les cours de formation des formateurs et la transformation des programmes des établissements d'enseignement supérieur.

Pour faire face aux demandes de formation immédiates, l'OMS fera appel aux établissements pour qu'ils aident à dispenser des formations dans toutes les Régions. Le premier cours de formation des formateurs aura lieu en mars 2015.
