

Un référentiel de compétences en politiques publiques pour les acteurs de santé publique

Novembre 2015

Cette note documentaire présente un référentiel de compétences développé par le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS). Elle s'adresse en premier lieu aux professionnels de santé publique qui jouent un rôle d'encadrement du développement tant organisationnel que professionnel. Son objectif est d'alimenter la réflexion quant aux compétences requises pour la réalisation des rôles de santé publique en matière de politiques publiques.

Définition du domaine : les politiques publiques

Par politique publique, nous entendons « un énoncé ou une action stratégique produit (e) ou mené(e) par une autorité publique », c'est-à-dire : soit un énoncé produit par une autorité publique qui définit un ou plusieurs problèmes touchant la population ou l'un ou plusieurs de ses sous-groupes, ainsi qu'une réponse (à des degrés variables) à ce problème en termes d'objectifs, d'actions à mettre en œuvre et d'acteurs. Une politique publique peut également être comprise comme une action stratégique menée par une autorité publique afin d'atténuer ou de favoriser certains phénomènes se manifestant dans la population (CCNPPS, 2015).

Depuis les années 1980, la santé publique a reconnu l'importance de contribuer au développement et à l'application de politiques publiques favorables à la santé (Milio 1987). Initialement lancé par les praticiens de la promotion de la santé, ce mouvement a fait boule de neige. De nos jours, les acteurs de santé publique de toutes les juridictions et de toutes les disciplines sont appelés à intervenir sur des politiques publiques. Cette contribution aux politiques publiques s'exerce de différentes manières, à des moments variables, qui dépendent notamment de l'organisation qui emploie ces acteurs de santé publique, de leurs fonctions, de leurs ressources et du domaine de la santé publique où ils œuvrent. Malgré tout, les acteurs de santé publique sont peu préparés à

ces tâches, du moins dans le cadre de leur formation initiale. Comment les organisations de santé publique peuvent-elles s'assurer que leur personnel est bien préparé à ces tâches? Comment guider le développement d'équipes dans le domaine et soutenir les professionnels concernés?

Pour guider la conception de leurs programmes de formation, les organisations utilisent différents outils. Parmi ceux-ci, l'un des plus pertinents est le référentiel de compétences. Le présent document offre une première version de référentiel de compétences reliées aux politiques publiques. Dans la première section, nous rappelons rapidement la notion de référentiel de compétences. Ensuite, nous présentons un repérage effectué au sein des référentiels existants en santé publique afin de relever les éléments reliés aux politiques publiques. Finalement, nous proposons une synthèse préliminaire des principales composantes d'un référentiel sur les politiques publiques, à partir de la littérature existante et des travaux menés à l'interne par le CCNPPS.

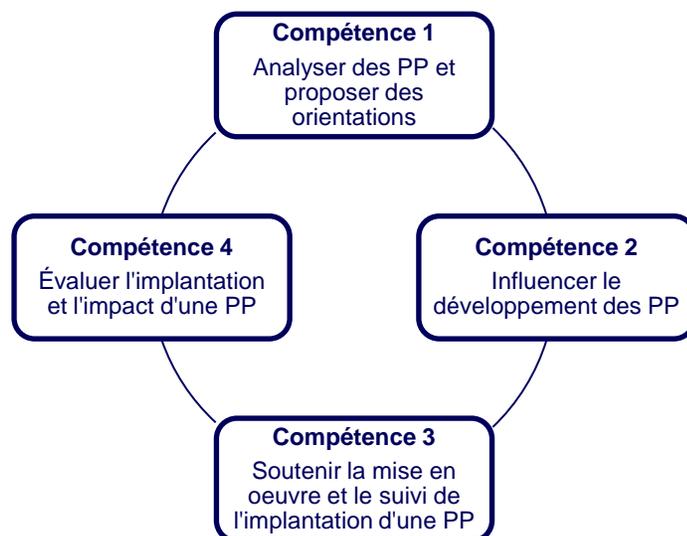


Figure 1 Les quatre compétences en santé publique en lien avec les politiques publiques (PP)

Source : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, 2014, document interne du CCNPPS.



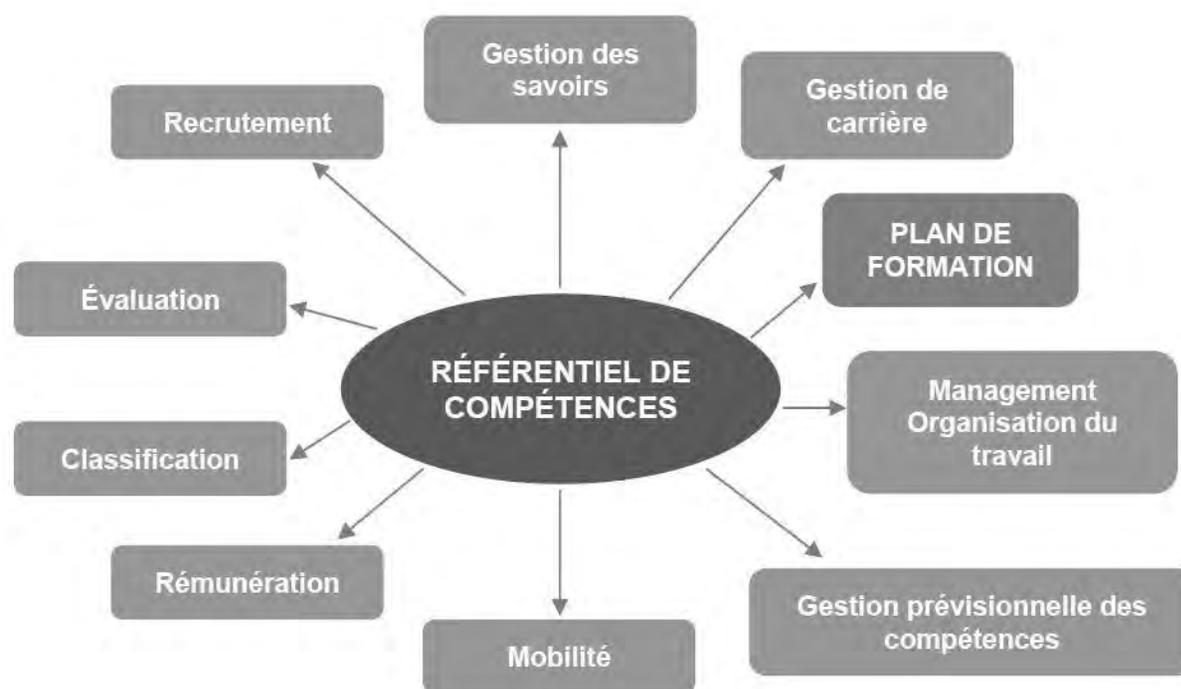


Figure 2 Les multiples domaines d'utilisation du référentiel de compétences

Source : Brahimi, 2011, p. 41.

Le référentiel de compétences

Ce document s'inscrit dans la perspective de développer un référentiel complet sur les compétences reliées aux politiques publiques pour les acteurs de santé publique. Dans la littérature scientifique, le référentiel de compétences est défini comme un « Outil évolutif et actualisable [...] qui brosse un portrait des activités professionnelles et des ressources (savoir, savoir-faire, savoir-être, réseaux de ressources, etc.) à mobiliser pour réaliser ces activités » (Brahimi, 2011, p. 39). Il permet donc d'établir un portrait de ce qui devrait être maîtrisé par les professionnels dans une ou plusieurs sphères de la santé publique. Un référentiel se bâtit à l'aide d'une analyse des situations professionnelles¹. On associe à ces dernières des compétences et on recense ensuite

les ressources² nécessaires pour la maîtrise de ces compétences. On l'utilise notamment pour aiguiller les plans de formation. Il peut ainsi guider à la fois l'évolution de l'individu et celle de l'organisation. En somme, le référentiel de compétences constitue un outil efficace pour l'organisation des ressources humaines, le développement de compétences et l'analyse des compositions des équipes. La figure 2 expose toutes les utilisations que peut avoir le référentiel.

Le plus connu des référentiels en santé publique au Canada est certainement celui des *Compétences essentielles en santé publique au Canada* (Agence de la santé publique du Canada [ASPC], 2008). Ce référentiel trace en sept grandes compétences les compétences essentielles de santé publique. Réalisé après un processus de consultation important, il représente un portrait des cibles à atteindre pour une pratique complète en santé publique au Canada.

¹ « Une **situation professionnelle** est une situation que rencontre une personne dans son travail et qu'il devra traiter de façon efficace. [...] Pour Le Boterf, la situation professionnelle est une **activité clé** à laquelle sont associés un ensemble de critères de réalisation ou d'exigences professionnelles » (Brahimi, 2011, p. 28).

² « La compétence est un **savoir agir complexe** qui prend appui sur la mobilisation et la **combinaison efficaces** d'une variété de ressources internes et externes à l'intérieur d'une **famille de situations** [professionnelles] » (Tardif, 2006, dans Brahimi 2011, p. 27).

La place des politiques publiques dans les référentiels existants

Le travail rapporté dans ce document n'a pas suivi la méthode habituelle pour définir le référentiel qui, comme nous l'avons vu, doit s'inspirer directement des situations de travail. C'est que contrairement aux domaines traditionnels de la santé publique (par exemple santé environnementale ou promotion de la santé), le travail sur les politiques publiques concerne toutes les fonctions de santé publique et n'est pas confiné à un titre d'emploi. Pour lancer la réflexion auprès des acteurs de santé publique, nous avons commencé par effectuer un repérage des différents référentiels produits en santé publique³.

Cette revue ne constitue pas une recension systématique de la littérature, mais elle a été suffisamment exhaustive pour permettre un jugement préliminaire sur la place des politiques publiques dans les référentiels de compétences en santé publique. Les référentiels retenus pour analyse devaient contenir des énoncés des compétences, avoir été rédigés par des praticiens, des autorités ou des organismes de référence en santé publique et inclure des mentions explicites de politiques publiques.

De ces référentiels, nous avons alors extrait des situations professionnelles en lien avec les politiques publiques. Une analyse de ces situations professionnelles nous a permis de tirer quatre grandes compétences essentielles à la réalisation des rôles de santé publique en matière de politiques publiques. Celles-ci ont ensuite été validées par des professionnels de santé publique dans le cadre de réunions de travail avec une équipe de la Direction de santé publique de Montréal et de l'École de santé publique de l'Université de Montréal. Ces réunions

³ Un premier groupe de référentiels a été obtenu à partir des référentiels déjà repérés lors de travaux antérieurs menés par l'unité Développement de compétences de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Un second groupe de référentiels et de documents y a été ajouté par la collecte des référentiels et des articles relevés lors d'une recherche exploratoire sur les bases de données Medline, SociolIndex et sur Google Scholar en utilisant les termes de recherche « competency », « curriculum », « public policy » et « public health » pour examiner les titres et résumés des articles recensés dans ces bases. Par la suite, un des auteurs a procédé à un dépouillement des revues et des sites web de promotion de la santé. Il est à noter que les termes Mesh de Medline « policy analysis » et « professional competence » ont été utilisés sans succès, ce qui traduit le fait que le mot « compétence » est également utilisé dans le sens de qualité du travail professionnel.

de travail ont notamment permis d'ajouter à ce cœur de quatre compétences, deux compétences génériques qui sont également utiles au travail de santé publique, en général. Dans un cas, il s'agit de la collaboration intersectorielle, centrale en promotion de la santé (« Travailler en collaboration avec les acteurs du milieu »). Dans le second cas, il s'agit de la capacité de contextualisation (« Contextualiser une action de santé publique »). Cette dernière compétence fait appel à la capacité de lire les caractéristiques de l'environnement, notamment les intérêts, les idées et les institutions qui y sont prédominantes. Nous n'avons pas inclus ces deux compétences dans le référentiel présenté ici, de façon à centrer la discussion sur les compétences qui concernent typiquement les politiques publiques.

LES RÉFÉRENTIELS DE SANTÉ PUBLIQUE ET LES POLITIQUES PUBLIQUES

Dix référentiels de compétences ont été recensés dans le domaine de la santé publique :

Un référentiel européen :

1. Le Manuel CompHP des références professionnelles pour la promotion de la santé (version abrégée) (Speller, Parish, Davison, Zilnyk et les partenaires du Projet CompH, Parish, Davison et Zilnyk, 2011);

Deux référentiels pancanadiens :

2. Compétences essentielles en santé publique au Canada (Agence de la santé publique du Canada, 2008);
3. Compétences pancanadiennes des promoteurs de la santé (Réseau pancanadien pour les compétences des promoteurs de la santé, 2014);

Un référentiel Saskatchewanais :

4. Core competencies: Population Health Promotion Practitioners in Saskatchewan (Bélanger *et al.*, 2012)⁴;

Deux référentiels américains :

5. Core competencies for public health professionals (Council on Linkages Between Academia and Public Health Practice, 2010);
6. Public health solutions through changes in policies, systems and the built environment.

⁴ Nous incluons ce troisième référentiel, même s'il ne suit pas la même forme que les autres.

Specialized competencies for the public health workforce (Emery et Crump, 2006);

Un référentiel du Royaume-Uni :

- Public health skills and career framework. Multidisciplinary/multi-agency/multi-professional (Public health resource Unit, 2008);

Trois référentiels québécois :

- Référentiel de compétences en santé environnementale pour la santé publique au Québec (Laliberté et Brahim, 2012);
- Référentiel de compétences en prévention et en promotion de la santé pour la santé publique au Québec (Martin et Brahim, 2014);
- Référentiel de compétences en maladies infectieuses pour la santé publique au Québec (Archetto, Morin, Brahim et Martin, sous presse).

DOMAINE DES RÉFÉRENTIELS

Trois référentiels couvrent la santé publique dans son ensemble. Ce sont le référentiel canadien « Compétences essentielles en santé publique au Canada », le référentiel américain « Core Competencies for Public Health Professionals » et le référentiel du Royaume-Uni, « Public Health Skills and Career Framework ».

Quatre référentiels sont spécifiques à la promotion de la santé. Il s'agit du référentiel européen « CompHP », du référentiel canadien « Compétences pancanadiennes des promoteurs de la santé » et du référentiel québécois « Référentiel de compétences en prévention et en promotion de la santé pour la santé publique au Québec ».

Deux référentiels portent sur d'autres domaines spécifiques de la santé publique, soit les deux référentiels québécois traitant respectivement de la santé environnementale et des maladies infectieuses.

Enfin, un seul référentiel est consacré entièrement aux politiques publiques favorables à la santé, qui se retrouve dans l'article « Public Health Solutions Through Changes in Policies, Systems and the Built Environment. Specialized Competencies for the Public Health Workforce ». Ce document se centre sur un objet d'intervention : l'environnement bâti.

ÉNONCÉS DE COMPÉTENCES

Le domaine des politiques publiques fait explicitement partie de la majorité des référentiels retenus, puisqu'il s'agissait d'un des critères de sélection. À la lecture, on constate cependant que, sauf exception, ce domaine est peu développé. La majorité des référentiels de compétences en santé publique relevés comportaient seulement une ou des dimensions en lien avec les politiques publiques. Un seul des référentiels repérés portait exclusivement sur les politiques publiques et explorait une partie de ces compétences, celles qui seraient nécessaires pour changer les politiques et les systèmes et pour créer des environnements favorables (Emery et Crump, 2006).

Les référentiels regroupent leurs énoncés de compétences en domaines. Quatre référentiels comprennent des domaines incluant des énoncés de compétences relatifs aux politiques publiques. Ce sont les grands domaines suivants : soutenir le changement, plaider pour la santé, planifier ou développer des politiques et des programmes, élaborer des politiques et des stratégies. L'annexe 1 présente un tableau sommaire des référentiels analysés et la somme des énoncés de compétences liés aux politiques publiques alors que l'annexe 2 consiste en un tableau qui décline le contenu des énoncés de compétences relevés pour chacun des référentiels retenus.

Dans chacun des référentiels, il est également question de compétences, de savoirs et de savoir-faire relatifs au travail en partenariat, à l'intersectorialité, à la communication, au leadership et à la planification. Toutes ces dimensions sont des facettes importantes de l'action dans le domaine des politiques publiques favorables à la santé.

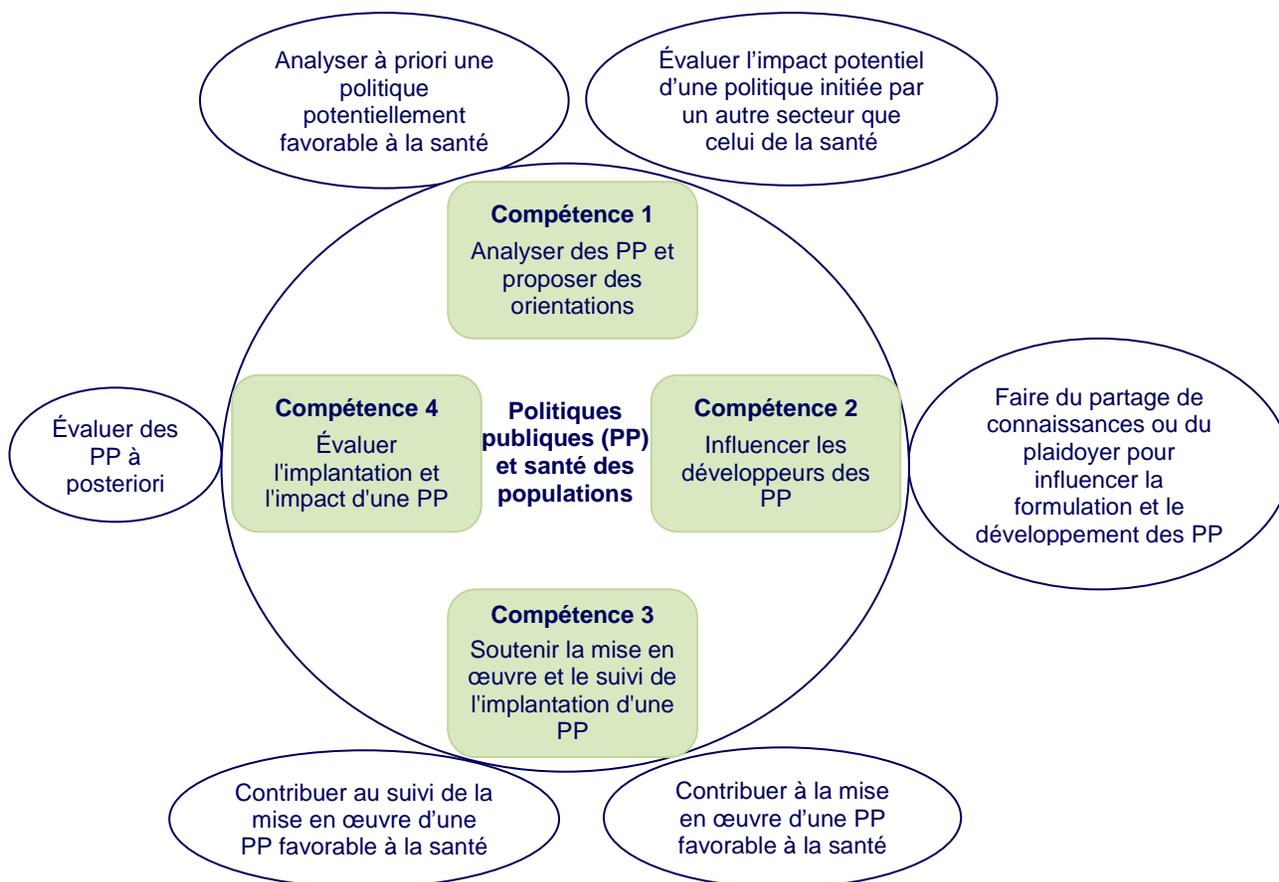


Figure 3. Référentiel de compétences en santé publique en lien avec les politiques publiques (PP)

Note : Souvent, les professionnels sont amenés à travailler sur seulement une ou quelques-unes de ces compétences.

Source : Malai, Morestin, Benoit et Labesse, 2014, document interne du CCNPPS

Une synthèse intérimaire : quatre grands rôles, quatre grandes compétences

La liste des énoncés de compétences recensés trace les contours des différentes activités que doivent assumer les acteurs de santé publique dans leur travail. On peut ainsi dégager quatre grands rôles que ces acteurs seraient en mesure d'assumer et qui pourraient se traduire en ce qui suit :

- analyser les impacts des politiques publiques sur la santé;
- partager les connaissances de santé publique auprès des décideurs de politiques;
- soutenir l'implantation des politiques publiques (surtout celles promues par le secteur de la santé publique);

- réaliser l'évaluation rétrospective de l'impact ou de l'implantation d'une politique publique.

À ces rôles correspondent quatre compétences primaires :

- l'analyse des politiques publiques (y compris la proposition d'options);
- l'influence des développeurs de politiques publiques pour faire valoir ce que révèlent les recherches sur la santé publique;
- le soutien à la mise en œuvre et le suivi de l'implantation des politiques publiques;
- l'évaluation de l'implantation et de l'impact des politiques publiques sur la santé des populations.

LES ÉLÉMENTS DE LA COMPÉTENCE 1 « ANALYSER DES POLITIQUES PUBLIQUES ET PROPOSER DES ORIENTATIONS »

Chaque compétence se décompose en un ou plusieurs éléments. Dans le cas de l'analyse des politiques publiques, le premier rôle des acteurs de santé publique consiste, d'une part, à analyser les impacts potentiels de politiques publiques qu'ils entendent proposer, par exemple des lois comme celles touchant le tabac ou l'usage du cellulaire au volant, et d'autre part, à analyser les impacts de politiques publiques provenant d'autres secteurs et qui pourraient avoir des impacts sur la santé des populations. Ces analyses font partie du travail de conseiller des acteurs de santé publique et résultent parfois d'obligations légales prescrites par les lois. Elles peuvent également provenir du législateur qui souhaite un éclairage de la santé publique sur certains enjeux.

L'ÉLÉMENT DE LA COMPÉTENCE 2 « INFLUENCER LE DÉVELOPPEMENT DES POLITIQUES PUBLIQUES »

Une fois les analyses faites, un second rôle consiste à transmettre cette information aux décideurs. Les acteurs de santé publique institutionnels (du réseau gouvernemental) ont certainement la responsabilité de partager les connaissances acquises pour soutenir la décision. C'est une première dimension qui peut être présentée comme une compétence de partage de connaissances. Une seconde dimension consiste à faire le plaidoyer d'options favorables à la santé. Ce travail de plaidoirie est généralement confié aux acteurs de santé publique du secteur communautaire, du milieu universitaire et, selon les différentes législations et les différents contextes organisationnels, il peut également être confié aux acteurs de santé publique du secteur institutionnel. Ce plaidoyer pour la santé se distingue des activités partisans puisqu'il vise à faire valoir les impacts sur la santé et se déploie selon les règles organisationnelles prévues dans les différentes juridictions et organisations.

LES ÉLÉMENTS DE LA COMPÉTENCE 3 « SOUTENIR LA MISE EN ŒUVRE ET LE SUIVI DE L'IMPLANTATION D'UNE POLITIQUE PUBLIQUE »

Une troisième compétence consiste à accompagner et soutenir l'implantation de politiques publiques. Ce rôle implique aussi d'assurer la mise en œuvre d'une politique publique. Par exemple, les différentes agences relevant des gouvernements assurent la

mise en place et le suivi de politiques publiques comme l'interdiction de fumer en milieu de travail. Elles peuvent également être appelées à appuyer la mise en œuvre de politiques qui ne relèvent pas spécifiquement du secteur de la santé.

L'ÉLÉMENT DE LA COMPÉTENCE 4 « ÉVALUER L'IMPLANTATION ET L'IMPACT D'UNE POLITIQUE PUBLIQUE »

Finalement, une dernière compétence porte sur les activités d'évaluation rétrospective de l'impact ou de l'implantation d'une politique publique. Cette étape, habituellement conduite lors de la révision d'une loi, permet de faire le point sur les impacts prévus ou imprévus d'une politique publique sur la santé de la population. Cette évaluation est faite a posteriori, après l'implantation d'une politique, contrairement aux activités d'évaluation d'impact sur la santé (ÉIS) qui sont généralement prospectives (St-Pierre, 2009).

Comment utiliser ce référentiel?

Les unités de santé publique peuvent utiliser ce référentiel pour guider leurs réflexions sur les besoins de formations en politique publique pour les acteurs de santé publique. Ainsi, elles peuvent se poser les questions suivantes :

- Comme organisation, unité ou équipe, quelle est la place qu'occupe le travail sur les politiques publiques?
- Comment les professionnels et les gestionnaires sont-ils préparés à effectuer ce travail?
- Comment les personnes visées dans votre organisation évaluent-elles leur niveau de maîtrise de ces compétences et des savoirs nécessaires?
- Quelle priorité les employés assignent-ils à la maîtrise de ces compétences? En d'autres mots, quel est l'intérêt démontré?
- Par ailleurs, quelle priorité les gestionnaires accordent-ils à la maîtrise de chacune de ces compétences? En d'autres mots, à quel point est-il important pour les gestionnaires que les membres de leurs équipes maîtrisent ces compétences ou une partie de ces compétences?
- Quel type de compétence vise-t-on?
 - Est-ce l'analyse prospective d'impact?
 - Les stratégies d'influence, y compris le partage de connaissances ou le plaidoyer?

- Le soutien à l'implantation?
- L'évaluation?
- Toutes ces dimensions?

À noter que selon les organisations, toutes ces dimensions ne seront pas nécessairement sollicitées chez tous les acteurs de santé publique.

Bibliographie

- Agence de la santé publique du Canada. (2008). *Compétences essentielles en santé publique au Canada*. Ottawa. Consulté en ligne le 20 avril 2015 : http://www.phac-aspc.gc.ca/php-ppsp/ccph-cesp/about_cc-appropos_ce-fra.php
- Archetto, M.J., Morin, D., Brahim, C. et Martin, C. (sous presse). *Référentiel de compétences en maladies infectieuses pour la santé publique au Québec*. Québec : Institut national de santé publique du Québec.
- Bélanger, L., Kuley, L., Montgomery, M., Nieminen, N., Oliver, H. et Ramsay, D. (2012). *Core competencies. Population health promotion practitioners in Saskatchewan*. Saskatchewan : Population Health Promotion Contacts Committee. Consulté en ligne à : http://www.rqhealth.ca/programs/in_hospital_care/mental_health_services/pdf_files/core_competencies.pdf
- Brahimi, C. (2011). *L'approche par compétences. Un levier de changement des pratiques en santé publique au Québec*. Québec : Institut national de santé publique du Québec. Consulté en ligne à : http://www.inspq.gc.ca/pdf/publications/1228_ApprocheCompetences.pdf
- Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé [CCNPPS]. (2015). *Que faisons-nous?*. Consulté en ligne le 20 avril 2015 : <http://www.ccnpps.ca/fr/>
- Council on Linkages Between Academia and Public Health Practice. (2010). *Core Competencies for Public Health Professionals*. États-Unis. Consulté en ligne à : http://www.phf.org/resourcestools/Documents/Core_Competencies_for_Public_Health_Professionals_2010May.pdf
- Emery, J. et Crump, C. (2006). Public health solutions through changes in policies, systems, and the built environment. Specialized competencies for the public health workforce. Washington : Directors of Health Promotion and Education. Consulté en ligne à : http://c.ymcdn.com/sites/www.dhpe.org/resource/resmgr/docs/hpec_comps_phase_final.pdf
- Laliberté, C. et Brahim, C. (2012). *Référentiel de compétences en santé environnementale pour la santé publique au Québec*. Québec : Institut national de santé publique du Québec. Consulté en ligne à : http://www.inspq.gc.ca/pdf/publications/1533_RefCompeSanteEnviroSantePublQc.pdf
- Martin, C. et Brahim, C. (2014). *Référentiel de compétences en prévention et en promotion de la santé pour la santé publique au Québec*. Québec : Institut national de santé publique du Québec. Consulté en ligne à : http://www.inspq.gc.ca/pdf/publications/1865_Referentiel_Compétences_Sante.pdf
- Milio, N. (1987). Making healthy public policy; developing the science by learning the art : An ecological framework for policy studies. *Health Promotion International*, 2(3), 263-274. doi : 10.1093/heapro/2.3.263
- Pan-Canadian Network for Health Promoter Competencies. *Pan-Canadian health promoter competencies (Version 5)*. (2014). Canada. Consulté en ligne à : https://static1.squarespace.com/static/52cb0336e4b0e90fb28b6088/t/54748e57e4b03fa3bab9f158/1416924759306/Pan-Canadian_Health_Promoter_Competencies_Version_5.pdf

- Public Health Resource Unit. (2008). *Public health skills and career framework : Multidisciplinary/multi-agency/multi-professional*. Royaume-Uni. Consulté en ligne à : http://www.sph.nhs.uk/sph-files/PHSkills-CareerFramework_Launchdoc_April08.pdf.
- Réseau pancanadien pour les compétences des promoteurs de la santé. (2014). *Compétences pancanadiennes des promoteurs de la santé. (Version 4.1)*. Canada. Consulté en ligne à : <http://static1.squarespace.com/static/52cb0336e4b0e90fb28b6088/t/5346a13de4b0441bcd80cbb8/1397137725181/Pan-Canadian+Health+Promoter+Competencies+-+Version+4+1+-+French.pdf>
- Speller, V., Parish, R., Davison, H., Zilnyk, A. et les partenaires du Projet CompH. (2011). *Le Manuel CompHP des références professionnelles pour la promotion de la santé (version abrégée)*. Paris : Union Internationale de Promotion de la Santé et d'Éducation pour la Santé (UIPES). Consulté en ligne à : http://www.iuhpe.org/images/PROJECTS/ACCREDITATION/CompHP_Professional_standards_Short_FR.pdf
- St-Pierre, L. (2009). *Introduction à l'ÉIS*. Montréal : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. Consulté en ligne à : http://www.ccnpps.ca/docs/Introduction_EIS_FR_.pdf.
- Tardif, J. (2006). *L'évaluation des compétences. Documenter le parcours de développement*. Montréal : Chenelière Éducation.

Annexe 1 Tableau sommaire des 10 référentiels analysés avec domaines de compétences et énoncés de compétences en lien avec les politiques publiques

À noter : L'information présentée dans ces tableaux est directement tirée des documents originaux. L'usage des guillemets n'a pas été utilisé afin d'assurer la lisibilité. Lorsque les documents étaient uniquement disponibles en anglais, nous avons précisé qu'il s'agissait d'une traduction libre. Pour citer ces ressources, nous vous recommandons de consulter les documents originaux.

Provenance	Domaines/Catégorie/Habilités liés aux politiques publiques	Énoncés ⁵
Canada Agence de la santé publique du Canada, 2008	1 catégorie sur 7 : – Planification, mise en œuvre et évaluation de politiques et de programmes	– 8 énoncés de compétences
Canada Réseau pancanadien pour les compétences des promoteurs de la santé, 2014	2 catégories sur 9 : – Collaborer avec les collectivités pour effectuer une évaluation de la situation à l'égard d'une question particulière – Contribuer à l'élaboration de politiques et d'activités de plaidoyer	– 1 énoncé de compétence – 3 énoncés de compétences
Saskatchewan Bélanger <i>et al.</i> , pour le Population Health Promotion Contacts Committee, 2012	1 type d'habileté sur une liste de 8 : – Le développement de politiques	– 3 énoncés de sous-compétences
Québec Laliberté et Brahim, 2012	– Santé environnementale	– 1 compétence relative aux politiques publiques assortie de 6 situations professionnelles – 2 situations professionnelles en lien avec les politiques publiques associées à 1 compétence (n° 3)
Québec Martin et Brahim, 2014	– Prévention et promotion de la santé	– 2 situations professionnelles en lien avec les politiques publiques associées à 1 compétence (n° 3)
Québec Archetto, Morin, Brahim et Martin, sous presse	– Maladies infectieuses	– 4 situations professionnelles en lien avec les politiques publiques réparties dans 3 compétences (n°s 1-2-3)
États-Unis Council on Linkages Between Academia and Public Health Practice, 2010	1 domaine sur 8 : – Développement de politiques/Planification de programmes	– 34 énoncés de compétences répartis en 3 stades de développement de carrière
États-Unis Emery, J. et Crump, C., 2006	5 domaines de compétences en lien avec les politiques publiques et la création d'environnements favorables : – Analyser et cadrer le problème politique – Utiliser des outils d'analyse des politiques – Influencer le processus de changement politique – Mettre en œuvre les politiques adoptées – Évaluer les interventions politiques	– 21 énoncés de compétences répartis selon les 5 domaines

⁵ Les énoncés de compétence sont détaillés dans l'annexe 2.

Provenance	Domaines/Catégorie/Habilités liés aux politiques publiques	Énoncés ⁵
Europe Speller, Parish, Davison et Zilnyk, 2011	2 domaines sur 9 : – Favoriser le changement – Plaider pour la santé	– 5 énoncés de compétences – 5 énoncés de compétences
Royaume-Uni Public Health Resource Unit, 2008	1 domaine sur 4 domaines de base : – Développement de politiques et de stratégies et mise en œuvre pour améliorer la santé et le bien-être de la population	– 30 énoncés de compétences répartis en 9 stades de développement de carrière

Annexe 2 Les énoncés de compétences liés aux politiques publiques par référentiel retenu

À noter : L'information présentée dans ces tableaux est directement tirée des documents originaux. L'usage des guillemets n'a pas été utilisé afin d'assurer la lisibilité. Lorsque les documents étaient uniquement disponibles en anglais, nous avons précisé qu'il s'agissait d'une traduction libre. Pour citer ces ressources, nous vous recommandons de consulter les documents originaux.

Référentiel : Agence de la santé publique du Canada. (2008). *Compétences essentielles en santé publique au Canada*. Ottawa. Consulté en ligne le 20 avril 2015 : http://www.phac-aspc.gc.ca/php-ppsp/ccph-cesp/about_cc-afra.php

Liste détaillée des énoncés de compétences en lien avec les politiques publiques

Domaines : 3.0 Planification, mise en œuvre et évaluation de politiques et programmes

Énoncés de compétences :

Un praticien en santé publique est capable...

- 3.1 De décrire les options choisies des politiques et des programmes pour remédier à un problème de santé publique en particulier.
- 3.2 Décrire les implications de chaque choix, notamment ceux s'appliquant aux déterminants de la santé et recommander ou choisir une piste d'action.
- 3.3 Élaborer un plan de mise en œuvre suivant les faits probants pertinents, les lois, les procédures de gestion des urgences, la réglementation et les politiques.
- 3.4 De mettre en œuvre une politique ou un programme et de prendre des mesures appropriées pour remédier à un problème de santé publique spécifique.
- 3.5 De faire la preuve qu'il est capable de mettre en œuvre des lignes directrices de pratique efficaces.
- 3.6 D'évaluer une mesure, une politique ou un programme.
- 3.7 Démontrer les habiletés requises pour établir et respecter les priorités et pour optimiser les résultats en fonction des ressources disponibles.
- 3.8 De faire la preuve qu'il est capable de s'acquitter de rôles fonctionnels en réaction à des urgences en santé publique.

Agence de la santé publique du Canada, 2008, Section 3.0

Référentiel: Pan-Canadian Network for Health Promoter Competencies. *Pan-Canadian Health Promoter Competencies (Version 5)*. (2014). Canada. Consulté en ligne à : <https://static1.squarespace.com/static/52cb0336e4b0e90fb28b6088/t/54748e57e4b03fa3bab9f158/1416924759306/Pan-Canadian+Health+Promoter+Competencies+Version+5.pdf>⁶

Liste détaillée des énoncés de compétences en lien avec les politiques publiques

Domaine : Évaluation de la situation

Énoncé de compétence :

- 2 Collaborer avec les collectivités pour effectuer une évaluation de la situation à l'égard d'une question particulière**, y compris :
- 2.1 Effectuer une évaluation de la population au moyen des données sur la santé existantes ou recueillies relativement à une question de santé particulière.
 - 2.2. Consulter et évaluer de façon critique la documentation probante (c.-à-d. la documentation publiée et parallèle, les revues systématiques et les pratiques prometteuses) relative aux questions de santé et aux interventions efficaces.
 - 2.3. Effectuer une analyse environnementale pour déterminer les actifs, les ressources, les problèmes et les lacunes de la collectivité.
 - 2.4. Analyser toutes les données, les preuves et les conclusions des analyses environnementales pour élaborer des interventions efficaces en matière de programmes et de politiques.

Réseau pancanadien pour les compétences des promoteurs de la santé, 2014, p. 1

Domaine : Élaboration de politiques et activités de plaidoyer

Énoncé de compétences :

- 4. Contribuer à l'élaboration de politiques et d'activités de plaidoyer adaptées aux besoins de la collectivité**, y compris :
- 4.1 Décrire les incidences des options de politiques (c.-à-d. les facteurs notamment sanitaires, économiques, administratifs, juridiques, sociaux, environnementaux et politiques, le cas échéant).
 - 4.2 Fournir des conseils stratégiques relatifs aux politiques sur les questions de promotion de la santé.
 - 4.3 Rédiger des synthèses de politique claires et concises sur les questions de promotion de la santé.
 - 4.4 Comprendre le processus d'élaboration des politiques pour aider la collectivité à y participer.

Réseau pancanadien pour les compétences des promoteurs de la santé, 2014, p. 2

⁶ Une version française antérieure de ce document est disponible (version 4.1). Cette dernière version a été utilisée pour produire le contenu français présenté ici. Voir : Réseau pancanadien pour les compétences des promoteurs de la santé. (2014). *Compétences pancanadiennes des promoteurs de la santé. (Version 4.1)*. Consulté en ligne à : <http://static1.squarespace.com/static/52cb0336e4b0e90fb28b6088/t/5346a13de4b0441bcd80cbb8/1397137725181/Pan-Canadian+Health+Promoter+Competencies+Version+4+1+French.pdf>

Référentiel : Bélanger, L., Kuley, L., Montgomery, M., Nieminen, N., Oliver, H. et Ramsay, D. (2012). *Core competencies: Population health promotion practitioners in Saskatchewan*. Saskatchewan : Population Health Promotion Contacts Committee. Consulté en ligne à : http://www.rqhealth.ca/programs/in_hospital_care/mental_health_services/pdf_files/core_competencies.pdf

Liste détaillée des énoncés de compétences en lien avec les politiques publiques

Habilité : Le développement de politiques

Énoncés de compétences :

- Comprendre et déterminer les composantes des politiques et leurs implications;
- Contribuer au développement collaboratif de politiques;
- Faciliter la pratique et les politiques de santé populationnelle de manière intersectorielle.

Bélanger *et al.*, 2012, p.2

Référentiel : Laliberté, C. et Brahim, C. (2012). *Référentiel de compétences en santé environnementale pour la santé publique au Québec*. Québec : Institut national de santé publique du Québec. Consulté en ligne à : http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1533_RefCompeSanteEnviroSantePublQc.pdf

Liste détaillée des énoncés de compétences en lien avec les politiques publiques

Domaine : Santé environnementale

Énoncés de compétences :

- 1 compétence relative aux politiques publiques assortie de 6 situations professionnelles
 Compétence no 2 : Émettre des recommandations sur toute question de santé publique relative aux impacts de l'environnement incluant politiques, projets de grande envergure environnementale, lois, règlements, normes, programmes et schémas d'aménagement
 6 situations professionnelles associées :
 - Participer au processus de révision des schémas d'aménagement et des règlements de contrôle intérimaires.
 - Participer au processus de révision des plans d'aménagement de la Communauté métropolitaine de Montréal et de la Communauté métropolitaine de Québec
 - Participer au processus d'évaluation environnementale :
 - Évaluer les impacts des projets de développement en cernant les enjeux psychosociaux et sanitaires lorsque les projets sont soumis ou non à la procédure d'impact.
 - Faire le suivi des études d'impacts et autres recommandations.
 - Répondre aux questions du BAPE (au nom du MSSS ou de la DSP).
 - Participer aux audiences publiques du BAPE, en fonction de son mandat.
 - Valider des valeurs de référence, des normes et des critères pour divers contaminants chimiques, physiques, microbiologiques et radiologiques.
 - Établir des valeurs de référence, des normes et des critères pour divers contaminants chimiques, physiques, microbiologiques et radiologiques
 - Rédiger ou collaborer à la rédaction d'un avis scientifique dans le cadre de l'application de l'art. 54, d'un projet de loi en santé environnementale ou dans le cadre de la révision d'un règlement.
 (Laliberté et Brahim, 2014, pp. 26-27).
- 2 situations professionnelles en lien avec les politiques publiques associées à la compétence no 3.
 Compétence no 3 : Accompagner le réseau de santé environnementale et ses partenaires dans la prise de décision dans un contexte en constante évolution
 2 situations professionnelles associées :
 - Sensibiliser les partenaires, les décideurs et la population aux risques pour la santé d'origine environnementale et encourager la création d'environnements sains.
 - Influencer les décideurs et les partenaires engagés dans l'élaboration de politiques publiques touchant la santé environnementale.
 (Laliberté et Brahim, 2014, p. 30).

Référentiel : Martin, C. et Brahim, C. (2014). *Référentiel de compétences en prévention et en promotion de la santé pour la santé publique au Québec*. Québec : Institut national de santé publique du Québec. Consulté en ligne à : http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1865_Referentiel_Compétences_Sante.pdf

Liste détaillée des énoncés de compétences en lien avec les politiques publiques

Domaine : Prévention et promotion de la santé

Énoncés de compétences :

- 2 situations professionnelles en lien avec les politiques publiques associées la compétence no 3

Compétence no 3 : Déployer des services et des activités de prévention et de promotion de la santé auprès de la population et des milieux de vie concernés

2 situations professionnelles associées :

- Mettre en œuvre une politique publique, des lignes directrices ou des procédures favorables à la santé.
- Plaider pour la santé.

(Martin et Brahim, 2014, pp. 30-31)

Référentiel : Archetto, M.J., Morin, D., Brahim, C. et Martin, C. (sous presse). *Référentiel de compétences en maladies infectieuses pour la santé publique au Québec*. Québec : Institut national de santé publique du Québec.

Liste détaillée des énoncés de compétences en lien avec les politiques publiques

Domaine : Maladies infectieuses

Énoncés de compétences :

- 4 situations professionnelles en lien avec les politiques publiques associées aux compétences no.1, 2 et 3:

Compétence no 1 : Assurer la vigie, la surveillance et la protection de la population dans le domaine des maladies infectieuses (MI)

1 situation professionnelle associée :

- Répondre à des demandes médiatiques et politiques

Compétence no 2 : Planifier l'organisation des services et des activités du domaine des MI

2 situations professionnelles associées :

- Élaborer des politiques, des procédures, des guides d'intervention, des offres de services minimales, des règles de soins, des ordonnances collectives tout en harmonisant les pratiques.
- Influencer les instances lors de l'élaboration d'une politique, d'une orientation ou d'un programme permettant l'amélioration de l'état de santé de la population.

Compétence no 3 : Mettre en œuvre les services et les activités du domaine des MI

1 situation professionnelle associée :

- Implanter des politiques, des procédures, des guides d'intervention, des offres de services minimales, des règles de soins, des ordonnances collectives tout en harmonisant les pratiques.

Archetto, Morin, Brahim et Martin, sous presse

Référentiel : Council on Linkages Between Academia and Public Health Practice. (2010). Core competencies for public health professionals. États-Unis. Consulté en ligne à : http://www.phf.org/resourcestools/Documents/Core_Compencies_for_Public_Health_Professionals_2010May.pdf

Liste détaillée des énoncés de compétences en lien avec les politiques publiques

Domaine : Développement de politiques/Planification de programmes

Énoncés de compétences par stade de développement de carrière en santé publique :

1 ^{er} stade (de base, débutant)	2 ^e stade (intermédiaire)	3 ^e stade (sénior)
2A1 : Collecte l'information pertinente sur des enjeux spécifiques de santé publique	2B1 : Analyse l'information pertinente aux enjeux spécifiques de politiques de santé publique	2C1 : Évalue l'information pertinente sur des enjeux spécifiques de politiques de santé publique
2A2 : Décrit comment les options politiques peuvent influencer les programmes de santé publique	2B2 : Analyse les options de politiques pour les programmes de santé publique	2C2 : Décide des options de politiques à retenir pour les organisations de santé publique
2A3 : Explique les résultats des options politiques (ex. : fiscales, sanitaires, administratives, légales, éthiques, sociales, politiques)	2B3 : Détermine la faisabilité et les résultats attendus des options de politiques (fiscales, sanitaires, administratives, légales, éthiques, sociales, politiques)	2C3 : Critique la faisabilité et les résultats attendus des diverses options de politiques (fiscales, sanitaires, administratives, légales, éthiques, sociales, politiques)
2A4 : Collecte l'information qui informera la prise de décision (ex. : fiscale, sanitaire, administrative, légale, éthique, sociale, politique)	2B4 : Décrit les implications des options de politiques (fiscales, sanitaires, administratives, légales, éthiques, sociales, politiques)	2C4 : Critique les options de politiques retenues en utilisant les données et l'information disponibles (fiscales, sanitaires, administratives, légales, éthiques, sociales, politiques)
		2C5 : Détermine les politiques pour les organisations de santé publique avec de l'assistance des instances décisionnelles de ces organisations.
	2B5 : Utilise l'analyse décisionnelle pour le développement de politiques et la planification de programmes	2C6 : Critique de l'analyse décisionnelle ayant conduit au développement de politiques et à la planification de programmes
2A5 : Décrit les lois et les règlements qui encadrent les programmes de santé publique.	2B6 : Gère les programmes de santé publique en cohérence avec les lois et les réglementations de santé publique	2C7 : Assure que les programmes de santé publique sont cohérents avec les lois et les règlements de santé publique
2A6 : Participe aux processus de planification de programmes	2B7 : Développe des plans de mise en œuvre des politiques et des programmes	2C8 : Met en œuvre les plans et les programmes en cohérence avec les politiques
2A7 : Intègre les politiques et les procédures dans la planification des plans et des structures	2B8 : Développe des politiques pour les plans, les structures et les programmes organisationnels	2C9 : Assure la cohérence et l'intégration des politiques dans les plans, les procédures, les structures et les programmes de l'organisation.
2A8 : Identifie les mécanismes de suivi et d'évaluation des programmes au regard de leur efficacité et de leur qualité.	2B9 : Développe des mécanismes de suivi et d'évaluation de l'efficacité et de la qualité des programmes	2C10 : Critique les mécanismes d'évaluation de l'efficacité et de la qualité des programmes
2A9 : Démontre l'utilisation des pratiques et des procédures informatiques en santé publique (ex. : usage des systèmes d'information en vue d'améliorer les résultats de santé)	2B10 : Intègre les pratiques et les procédures informatiques en santé publique (ex. : utilisation des données et des standards de technologie de l'information à travers les agences lorsqu'applicable, utilisation des principes de cycle de vie des logiciels lors de l'élaboration de nouvelles applications informatiques)	2C11 : Supervise les pratiques et les procédures informatiques en santé publique (ex. : utilisation des données et des standards de technologie de l'information à travers les agences lorsqu'applicable, utilisation des principes de cycle de vie des logiciels lors de l'élaboration de nouvelles applications informatiques)
2A10 : Met en œuvre des stratégies d'amélioration continue de la qualité	2B11 : Développe des stratégies d'amélioration continue de la qualité	2C12 : Met en œuvre des stratégies organisationnelles et systémiques d'amélioration continue de la qualité
		2C13 : Intègre les tendances émergentes de l'environnement fiscal, social et politique dans la planification stratégique en santé publique

Council on Linkages Between Academia and Public Health Practice, 2010, p. 9-10, traduction libre

Référentiel : Emery, J. et Crump, C. (2006). *Public health solutions through changes in policies, systems, and the built environment. Specialized competencies for the public health workforce*. Washington : Directors of Health Promotion and Education. Consulté en ligne à : http://c.ymcdn.com/sites/www.dhpe.org/resource/resmgr/docs/hpec_comps_phase_final.pdf

Liste détaillée des énoncés de compétences en lien avec les politiques publiques

Domaine : 1. Analyser et cadrer le problème politique

Énoncés de compétences :

- Recueillir, synthétiser et interpréter l'information pertinente au regard d'un enjeu.
- Définir le problème requérant une solution politique, systémique ou environnementale.

Domaine : 2. Utiliser des outils d'analyse des politiques

Énoncés de compétences :

- Définir des critères pour la sélection d'options permettant de réduire le problème
- Consigner les options à l'intérieur d'énoncés clairs et concis
- Évaluer les implications sanitaires, fiscales, administratives, légales, sociales, politiques de chaque option envisagée
- Estimer la faisabilité et les résultats attendus de chaque option
- Analyser les options à l'aide des méthodes d'analyse décisionnelle (ex. coût-bénéfice)
- Établir des consensus autour du plan d'action retenu à suivre.

Domaine : 3. Influencer le processus de changement politique

Énoncés de compétences :

- Planifier une approche pour changer les politiques, les systèmes et les environnements bâtis
- Sensibiliser les décideurs, les médias, les partenaires et la population en fournissant l'information pertinente (ex. : devenir une source d'information).
- Cadrer les messages et adapter le matériel afin d'influencer le processus de changement.
- Mettre en œuvre des stratégies de plaidoyer politique.
- Mettre en œuvre des stratégies de communication afin d'influencer l'apprentissage social, la mise à l'agenda et le cadrage des messages.
- Faire le suivi du processus de changement et ses résultats.

Domaine : 4. Mettre en œuvre les politiques adoptées

Énoncés de compétences :

- Estimer comment les instances bureaucratiques pertinentes (ex. agences, départements) mettront en œuvre les changements proposés.
- Planifier comment réaliser le suivi et comment soutenir les différentes instances impliquées dans le développement de budgets, de règles, de directives et de procédures nécessaires à la mise en œuvre du changement adopté.
- Soutenir les instances dans la planification des ajustements structurels et programmatiques
- Assurer le suivi du processus de mise en œuvre afin de documenter dans quelle mesure la solution apportée fonctionne ou pas comme prévu.

Domaine : 5. Évaluer les interventions politiques

Énoncés de compétences :

- Développer des mécanismes pour faire le suivi des changements au niveau de la politique, du système et de l'environnement
- Évaluer l'impact du changement.
- Intégrer les résultats de l'évaluation dans les efforts de planification et d'analyse futurs.

Emery et Crump, 2006, p. 7, traduction libre

Référentiel : Speller, V., Parish, R., Davison, H., Zilnyk, A. et les partenaires du Projet CompH. (2011). *Le Manuel CompHP des références professionnelles pour la promotion de la santé : Version abrégée*. Paris : Union Internationale de Promotion de la Santé et d'Education pour la Santé [UIPES]. Consulté en ligne à : http://www.iuhpe.org/images/PROJECTS/ACCREDITATION/CompHP_Professional_standards_Short_FR.pdf

Liste détaillée des énoncés de compétences en lien avec les politiques publiques

Domaine : Favoriser le changement

Permettre aux individus, aux groupes, aux communautés et aux organisations de développer leurs capacités pour une action en promotion de la santé qui améliore la santé et réduise les inégalités en santé.

Énoncés de compétences :

Un intervenant de la promotion de la santé est capable de :

- 1.1 Travailler de façon collaborative avec différents secteurs pour influencer le développement de politiques publiques qui auront un impact positif sur la santé et réduiront les inégalités de santé
- 1.2 Utiliser des approches de promotion de la santé qui soutiennent l'empowerment, la participation, le travail en partenariat et l'équité pour créer des environnements et des lieux de vie promoteurs de santé.
- 1.3 Utiliser des approches de développement communautaire pour renforcer la participation communautaire et le sentiment d'appropriation, et développer les capacités pour l'action de promotion de la santé.
- 1.4 Faciliter le développement de compétences personnelles qui maintiendront et amélioreront la santé.
- 1.5 Travailler en collaboration avec les parties prenantes clés pour réorienter les services de santé et les autres services afin de promouvoir la santé et réduire les inégalités de santé.

Speller, Parish, Davison, Zilnyk, et les partenaires du Projet CompH, 2011, p. 8.

Domaine : Plaider pour la santé

Plaider avec et au nom des individus, des communautés et des organisations pour améliorer la santé et le bien-être, et développer les capacités pour l'action en promotion de la santé

Énoncés de compétences :

Un intervenant de la promotion de la santé est capable de :

- 2.1 Utiliser des stratégies et des techniques de plaidoyer qui reflètent les principes de la promotion de la santé
- 2.2 S'engager avec les parties prenantes clés et les influencer afin de développer et de maintenir l'action en promotion de la santé
- 2.3 Sensibiliser et influencer l'opinion publique quant aux questions de santé
- 2.4 Plaider dans tous les secteurs pour le développement de politiques, de lignes directrices et de procédures ayant un impact positif sur la santé et réduisant les inégalités en santé
- 2.5 Aider les communautés et les groupes à formuler leurs besoins et à plaider en faveur des ressources et des capacités nécessaires à l'action en promotion de la santé.

Speller *et al.*, 2011, p. 8.

<p>Référentiel : Public Health Resource Unit. (2008). <i>Public health skills and career framework: Multidisciplinary/multi-agency/multi-professional</i>. Royaume-Uni. Consulté en ligne à : http://www.sph.nhs.uk/sph-files/PHSkills-CareerFramework_Launchdoc_April08.pdf</p>	
<p>Liste détaillée des énoncés de compétences en lien avec les politiques publiques</p>	
<p>Domaine : Développement de politiques et de stratégies et mise en œuvre pour améliorer la santé et le bien-être de la population</p> <p>Le domaine de pratique est axé sur l'influence du processus de développement des politiques en vue d'améliorer la santé et le bien-être; la mise en place de stratégies pour mettre en œuvre les politiques; et l'évaluation de l'impact des politiques sur la santé et le bien-être.</p> <p>Les éléments clés : contribuer à, soutenir, réaliser la mise en œuvre de politiques; superviser la mise en œuvre de politiques; interpréter les politiques; influencer, développer, élaborer, superviser les politiques; réaliser le suivi, l'évaluation de politiques et l'évaluation de l'impact de politiques.</p>	
<p>Énoncés de compétences :</p>	
Stades de développement de carrière en santé publique	Énoncés de compétences
<p>Niveau 1</p> <p>Détient peu de connaissances, de compétences ou d'expériences préalables en santé publique. Peut entreprendre certaines activités spécifiques de santé publique avec supervision et peut reconnaître la valeur de la santé publique dans un contexte plus large.</p>	<p>1. Transmet une rétroaction, positive ou négative, aux personnes concernées à l'égard des politiques.</p>
<p>Niveau 2</p> <p>À acquis des connaissances de base en santé publique à travers la formation et le développement professionnels. Peut entreprendre, sous supervision, une gamme d'activités circonscrites de santé publique et peut utiliser les connaissances pour influencer la santé publique dans un contexte plus large.</p>	<p>1. Alerte les personnes concernées lorsque des politiques présentent des effets indésirables sur la santé et le bien-être de la population ou dans son propre travail.</p>
<p>Niveau 3</p> <p>Peut réaliser, sous supervision, une gamme d'activités de santé publique. Peut apporter un soutien quant à la formation d'autrui et pourrait avoir la responsabilité des ressources utilisées par d'autres. Peut utiliser les connaissances de santé publique pour établir des priorités et prendre des décisions dans un contexte plus large.</p>	<p>1. Applique des politiques et des stratégies dans ses propres fonctions. 2. Transmet une rétroaction aux personnes concernées lorsque les politiques et les stratégies ont aidé ou entravé la santé et le bien-être de la population dans son propre travail.</p>
<p>Niveau 4</p> <p>Est responsable, avec soutien, de secteurs d'intervention spécifiques en santé publique qui peuvent avoir une vaste portée d'application.</p>	<p>1. Soutient la mise en œuvre de politiques et de stratégies dans son propre secteur d'intervention. 2. Émet des commentaires constructifs sur l'impact des politiques et des stratégies sur la santé et le bien-être. 3. Demande conseil lorsque se présentent des enjeux relatifs à la mise en œuvre de politiques et de stratégies dans son propre travail.</p>
<p>Niveau 5</p> <p>Dispose d'une autonomie dans certains secteurs spécifiques, développe continuellement son propre secteur d'intervention et soutient les autres dans la compréhension de ce secteur. Peut contribuer à un programme de travail dans un</p>	<p>1. Contribue à la mise en œuvre de politiques et de stratégies dans son propre secteur d'intervention. 2. Soutient les autres dans la mise en œuvre de politiques et de stratégies dans un secteur circonscrit. 3. Contribue au développement de politiques et de stratégies spécifiques. 4. Reconnaît l'impact actuel et potentiel de politiques et de stratégies</p>

<p>Référentiel : Public Health Resource Unit. (2008). <i>Public health skills and career framework: Multidisciplinary/multi-agency/multi-professional</i>. Royaume-Uni. Consulté en ligne à : http://www.sph.nhs.uk/sph-files/PHSkills-CareerFramework_Launchdoc_April08.pdf</p>	
<p>Liste détaillée des énoncés de compétences en lien avec les politiques publiques</p>	
environnement multiagences ou multidisciplinaires.	sur la santé et le bien-être de la population dans son propre secteur d'intervention.
<p>Niveau 6</p> <p>Dispose de l'autonomie et du niveau de responsabilité nécessaires à la coordination de travaux complexes, ce qui témoigne d'une expertise plus large et plus approfondie dans son secteur d'intervention. Est en mesure de développer, de faciliter et de contribuer à des programmes de travail dans un environnement multiagences ou multidisciplinaires.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Contribue à l'interprétation et à la mise en œuvre de politiques et de stratégies dans son propre secteur d'intervention. 2. Met en œuvre les aspects pertinents d'une politique ou d'une stratégie dans son propre domaine d'intervention. 3. Évalue des ébauches de politiques ou de stratégies et recommande des modifications pour améliorer leur développement. 4. Contribue à l'évaluation de l'impact actuel ou potentiel des politiques et des stratégies sur la santé et le bien-être dans son propre secteur d'intervention.
<p>Niveau 7</p> <p>Dispose d'une autonomie et d'une expertise dans divers secteurs de la santé publique. Exercera un leadership dans certains secteurs d'intervention dans un champ circonscrit.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Interprète et communique les politiques et les stratégies locales, régionales et nationales dans son propre secteur d'intervention. 2. Travaille avec un éventail de personnes et d'agences afin de mettre en œuvre des politiques et des stratégies à différents niveaux (interventions, programmes et services). 3. Contribue au développement de politiques et de stratégies au-delà de son propre secteur d'intervention. 4. Contribue au développement de politiques et de stratégies dans son propre secteur d'intervention. 5. Évalue l'impact actuel ou potentiel de politiques et de stratégies sur la santé et le bien-être. 6. Offre une expertise sur des politiques et des stratégies en développement. 7. Alerte les personnes concernées quant aux enjeux et aux lacunes dans les politiques et les stratégies qui affectent la santé et le bien-être.
<p>Niveau 8</p> <p>Détient un haut niveau d'expertise dans un secteur d'intervention spécifique et dans un périmètre substantiel de prestation de services et de programmes. Est imputable pour le travail réalisé entre les différents secteurs et les agences. Détient la responsabilité et l'autonomie pour agir. Définit la direction stratégique dans son propre secteur d'intervention.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Interprète et applique les politiques et les stratégies locales, régionales et nationales. 2. Influence le développement de politiques et de stratégies à d'autres niveaux et dans son propre secteur d'intervention. 3. Développe et met en œuvre des politiques et des stratégies dans son propre secteur d'intervention. 4. Identifie des occasions pour le développement de politiques qui amélioreront la santé et le bien-être et réduiront les inégalités.
<p>Niveau 9</p> <p>Définit la direction stratégique entre les organisations et les secteurs d'intervention. Exerce un leadership en assurant la direction multiagences et multisectorielle en santé publique pour établir des priorités.</p> <p>Public Health Resource Unit, 2008, p.9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Repère là où les nouvelles politiques et stratégies sont nécessaires pour améliorer la santé et le bien-être de la population. 2. Exerce un leadership dans le développement et la mise en œuvre de politiques et de stratégies visant l'amélioration de la santé et du bien-être de la population. 3. Exerce un leadership dans l'évaluation de l'impact des politiques et des stratégies sur la santé et le bien-être de la population. 4. Influence le développement de politiques et de stratégies en vue d'améliorer la santé et le bien-être de la population. <p>Public Health Resource Unit, 2008, pp. 22-24</p>

Novembre 2015

Auteurs : François Benoit, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé et Catherine Martin et Doina Malai, Institut national de santé publique du Québec

Édition : Maud Emmanuelle Labesse et Marianne Jacques, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

COMMENT CITER CE DOCUMENT

Benoit, F., Martin, C. et Malai, D. (2015). *Les politiques publiques et les acteurs de santé publique : référentiel de compétences ?* Montréal : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

REMERCIEMENTS

Le CCNPPS souhaite remercier Cora Brahim, Richard Lessard, Richard Massé, Marie-France Raynault, Simon Tessier, Maud Emmanuelle Labesse et Florence Morestin pour leurs commentaires sur une version préliminaire de ce document.

Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) vise à accroître l'expertise des acteurs de la santé publique en matière de politiques publiques favorables à la santé, à travers le développement, le partage et l'utilisation des connaissances. Le CCNPPS fait partie d'un réseau canadien de six centres financés par l'Agence de la santé publique du Canada. Répartis à travers le Canada, chacun des centres de collaboration se spécialise dans un domaine précis, mais partage un mandat commun de synthèse, d'utilisation et de partage des connaissances. Le réseau des centres agit autant comme une structure de diffusion des contributions spécifiques des centres que comme un lieu de production conjointe des projets communs. Le CCNPPS est hébergé à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), un chef de file en santé publique au Canada.

La production de ce document a été rendue possible grâce à une contribution financière provenant de l'Agence de la santé publique du Canada par le biais du financement du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS). Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement la position officielle de l'Agence de la santé publique du Canada.

N° de publication : XXXX

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé au : www.ccnpps.ca.

An English version of this paper is also available at www.ncchpp.ca

