

L'ASPQ, un acteur de politiques publiques favorables à la santé

JASP, édition 2006

Lucie Granger
Directrice générale de l'Association pour la santé publique du Québec

25 octobre 2006

Plan

- Présentation de l'ASPQ
- Quelques expériences concluantes
- Constats et leçons

Cette présentation a été effectuée le 25 octobre 2006, au cours du Symposium "La Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé est-elle toujours utile pour la pratique de la santé publique d'aujourd'hui ?" dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2006. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/jasp>.

L'ASPQ

- Association à but non lucratif
- Mission
 - Prévention et promotion de la santé
- Rôles
 - Questionner
 - Mobiliser
 - Influencer
- Valeurs
 - Équité Justice sociale Solidarité
- Membership

Nos trois principaux dossiers

1. Contrôle du tabac
2. Périnatalité
3. Problématique du poids

ACTIONS PRIVILÉGIÉES

- Advocacy
- Avis
- Conférences de presse
- Colloques
- Mémoires
- Publications

Nos deux thématiques abordées aujourd'hui

- **Pratique des sages-femmes**
- **Virage à droite au feu rouge**

Sages-femmes

Historique

1980

1990

2000



Émergence de la problématique dans la population et mise à l'agenda gouvernemental

Adoption de la *Loi sur les projets pilotes*

Adoption de la *Loi sur la pratique des sages-femmes*

Engagement de l'ASPQ à la phase de l'émergence

- ↳ Définition du problème (déshumanisation, manque de continuité des soins, besoins non répondus des femmes)
 - ↳ Définition de la solution (la pratique des sages-femmes)
 - ↳ Sensibilisation de l'opinion des acteurs et actrices (population en général, groupes concernés)
- Associée à l'élaboration de la politique de périnatalité où l'option des sages-femmes a été proposée
 - A organisé des colloques régionaux *Accoucher ou se faire accoucher* (1980)
 - A profité d'un événement marquant (poursuite d'une sage-femme reconnue) pour levée de fonds et sensibilisation du grand public

Engagement de l'ASPQ à la formulation de la politique

- ↳ L'ASPQ a été engagée dans la formulation de la politique à la demande du ministère des Affaires sociales
- ↳ Évolution du rôle de l'ASPQ :
Pression politique → «rôle d'expert»
- ↳ Concertation avec les fonctionnaires

Coalitions plaidantes

En faveur de la pratique autonome des sages-femmes

- Valeurs
Humanisation / autodétermination des femmes
- Arguments
Continuité des soins, sans danger, bénéfiques accrus pour tous (femmes, familles, société)
- Acteurs
ASPQ – leadership
Groupes de sages-femmes
Féministes
MAS
Communauté des artistes

Bonne cohésion interne

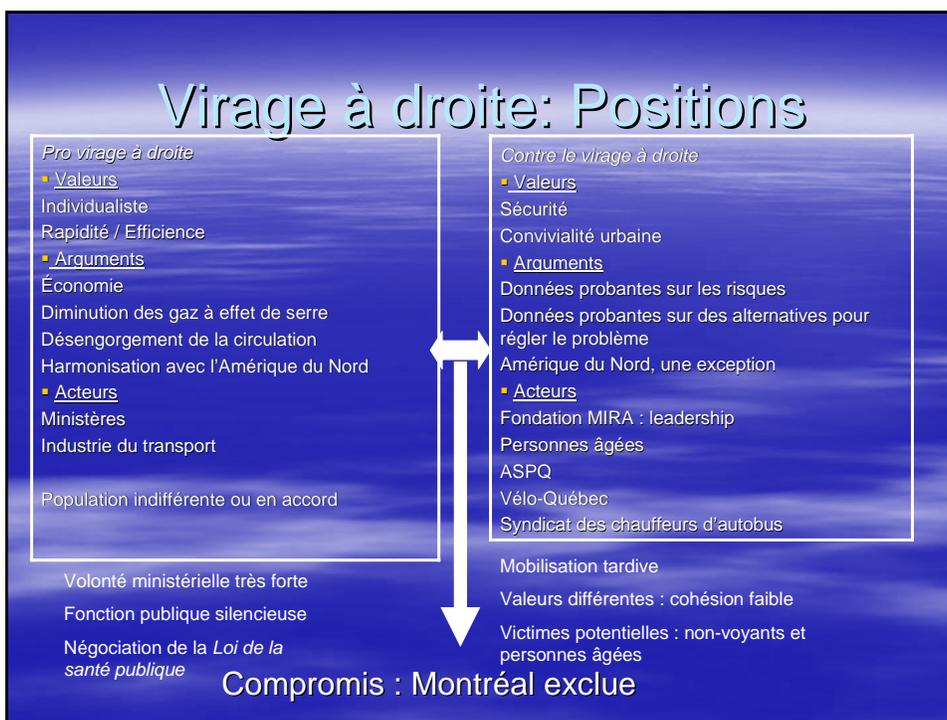
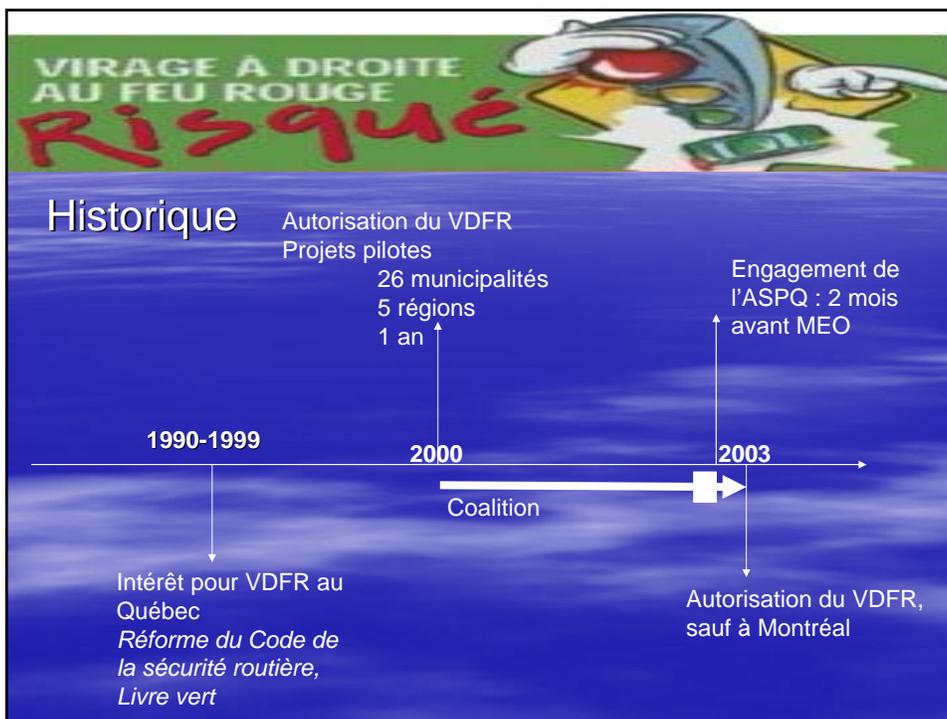
Forte intégration des valeurs dans le sens du mouvement dominant

Contre la pratique autonome des sages-femmes

- Valeurs
Protection de la vie / risques de l'accouchement / modernité
Humanisation à l'intérieur de la sécurité
- Arguments
Sécurité / risques
Professionalisme
Formation et pratique encadrée par la profession médicale
- Acteurs
Corporations professionnelles

Peu de cohésion interne

Compromis : *Loi sur les projets pilotes*



Conclusion : constats et leçons

Constats

- Les associations de santé publique ont des atouts certains pour influencer les politiques publiques
- La voix de santé publique est considérée importante dans la société, ce qui fait de l'ASPQ un acteur politique important
- Une capacité de mobiliser l'opinion publique et les décideurs peut se placer à l'interface
- Un accès à des informations scientifiques (lien avec le monde de la recherche avec le réseau institutionnel)
- Des liens naturels avec le MSSS

Quelques leçons

- Les données probantes essentielles pas toujours suffisantes
- L'importance de savoir lire le contexte politique large et de choisir ses batailles
- L'importance d'intervenir tôt dans le processus du développement d'une politique, c'est-à-dire avant que la solution ne soit cristallisée.
- L'importance de la cohésion à l'intérieur des coalitions