

Portrait de la Santé dans toutes les politiques au Canada : Faire progresser la santé mentale des nourrissons, des enfants et des jeunes grâce au mémoire *Investissement en amont* de l'Institut d'été atlantique



SOMMAIRE DE CAS

2025

AVANT-PROPOS

Cette publication présente le travail de l'Institut d'été sur les collectivités sûres et en santé au Canada atlantique en faveur de la promotion de la Santé mentale dans toutes les politiques, par le biais de son mémoire *Investissement en amont*. Ce sommaire de cas fait partie d'une série conçue par le Réseau canadien sur la Santé dans toutes les politiques (SdTP) afin de documenter l'état actuel et la diversité des initiatives de SdTP mises en œuvre au Canada. Il est destiné aux acteurs de la santé publique et d'autres secteurs qui s'intéressent à la SdTP et vise à faire progresser les connaissances, cibler les meilleures pratiques et à favoriser le partage d'idées à l'échelle du Canada.

Cette publication a été développée par le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) dans le cadre de sa programmation scientifique régulière. Le CCNPPS est financé par l'Agence de la santé publique du Canada et hébergé par l'Institut national de santé publique du Québec.

FAITS SAILLANTS

- L'Institut d'été sur les collectivités sûres et en santé au Canada atlantique (IÉA) constitue un exemple de premier plan de la contribution de la société civile à l'avancement de la Santé dans toutes les politiques au Canada. Grâce à sa perspective stratégique axée sur la santé mentale des nourrissons, des enfants et des jeunes, l'IÉA promeut des solutions politiques intersectorielles et en amont qui intègrent le bien-être mental dans tous les secteurs, paliers gouvernementaux et systèmes communautaires.
- Le mémoire *Investissement en amont* (MIA) propose une feuille de route stratégique et un ensemble de recommandations concrètes et éclairées par des données probantes afin d'encourager l'élaboration de politiques intersectorielles en amont qui favorisent le bien-être mental à toutes les étapes de la vie.
- Le MIA a contribué à l'obtention de résultats clés, notamment par l'élaboration d'un cadre de travail pour la Santé mentale dans toutes les politiques et par une mobilisation réussie en faveur de la motion 83, adoptée par l'Assemblée législative de l'Île-du-Prince-Édouard en mars 2022. Cette motion demandait au gouvernement de modifier en profondeur son approche en matière de politiques publiques favorables à la santé et de mettre en œuvre l'investissement en amont recommandé par l'IÉA et décrit dans le MIA.



1 À PROPOS DE CETTE SÉRIE

Ce sommaire fait partie d'une série de cas préparés par le CCNPPS pour rendre compte des activités du Réseau canadien sur la Santé dans toutes les politiques¹ (RCSdTP), qui vise à documenter la diversité des initiatives de Santé dans toutes les politiques (SdTP) au Canada ainsi que l'état d'avancement de leur mise en œuvre. Promue par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), la SdTP est une approche intersectorielle d'élaboration des politiques qui facilite l'action sur les déterminants sociaux de la santé et l'amélioration de la santé, du bien-être et de l'équité. Elle repose sur la reconnaissance du fait que la santé est principalement déterminée par des facteurs extérieurs au secteur de la santé. Par conséquent, la santé des populations ne découle pas seulement des politiques et programmes du secteur de la santé : elle est aussi largement déterminée par les politiques d'autres secteurs gouvernementaux.

L'objectif de ce projet est de brosser un portrait des pratiques de SdTP au Canada dans différentes collectivités. Les sommaires de cas décrivent les initiatives de SdTP en abordant leurs origines, leur mission, leurs objectifs, leurs structures de gouvernance, leurs mécanismes de mise en œuvre, leurs réalisations, leurs sources de financement et leurs cadres d'évaluation. Cette série vise à améliorer la compréhension des professionnels qui œuvrent en santé publique et des décideurs en matière d'initiatives de SdTP au Canada. Elle cherche aussi à promouvoir les pratiques les plus prometteuses et favoriser les maillages dans le milieu afin de renforcer l'impact de la SdTP sur les politiques publiques et la santé collective.

ENCADRÉ 1. LA DÉFINITION DE L'APPROCHE DE SDTP PAR L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

« 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. Elle accroît la responsabilité des décideurs politiques en matière d'impact sur la santé à tous les niveaux de l'élaboration des politiques. Elle met l'accent sur les répercussions des politiques publiques sur les systèmes de santé, les déterminants de la santé et le bien-être. » (World Health Organization et Finland Ministry of Social Affairs and Health, 2014, p. 2).

¹ Pour en savoir plus sur le RCSdTP, veuillez consulter le : <https://ccnpps-ncchpp.ca/fr/reseau-canadien-sur-la-sante-dans-toutes-les-politiques-rcsdt/>.

1.1 Méthodologie

Sélection des cas

Trois critères ont été utilisés pour la sélection des cas et les initiatives devaient répondre à ces trois critères pour être prises en considération. Pour ce projet, il s'agit d'une initiative de SdTP si elle :

1. Favorise la collaboration et l'engagement intersectoriels
 - Concerne au moins deux partenaires issus de différents secteurs gouvernementaux et peut également concerner des secteurs non gouvernementaux.
 - Vise à mettre fin au travail en vase clos et à créer de nouveaux partenariats afin de coordonner l'action sur les déterminants sociaux de la santé.
2. Promeut la santé, le bien-être et l'équité
 - Intègre des considérations de santé, de bien-être et d'équité dans les politiques, les programmes et les processus de prise de décisions.
 - Cible de façon implicite ou explicite la santé, le bien-être et l'équité.
3. Favorise la mise en place de structures, de mécanismes et de processus de gouvernance pour faciliter la coordination des politiques
 - Engendre des changements dans les relations et les processus décisionnels entre les secteurs et potentiellement avec des organisations non gouvernementales du secteur privé, public ou tertiaire.
 - Établit ou renforce des structures ou mécanismes de gouvernance pour la collaboration intersectorielle et l'intégration d'enjeux liés à la santé, au bien-être et à l'équité.

Puisque la SdTP est une approche, et non un modèle précis, l'objectif, la composition et la structure des initiatives de SdTP varient selon le contexte. Par conséquent, ce projet visait à documenter diverses approches de la SdTP dans différents cas; y compris des initiatives récentes ou de longue date, qu'elles soient dirigées par des organisations non gouvernementales ou, de façon plus traditionnelle, par les gouvernements. Il visait également à tenir compte de la diversité des lieux géographiques, du palier où l'approche de la SdTP est mise en œuvre (p. ex., fédéral, provincial, régional ou municipal) et de l'objectif principal de l'initiative ou de sa cible (p. ex., national, provincial, régional ou municipal). Les initiatives concernant des membres du RCSdTP ont également été priorisées.

Documentation

Les informations pour créer cette série ont d'abord été recueillies par le biais de recherches dans la littérature grise, en s'appuyant sur la documentation accessible au public sur chaque cas. Par la suite, des informateurs clés pour chaque cas ont été contactés pour confirmer les résultats et fournir des données supplémentaires. Les données ont été recueillies entre avril 2024 et avril 2025.

2 À PROPOS DE L'INITIATIVE DE L'INSTITUT D'ÉTÉ SUR LES COLLECTIVITÉS SÛRES ET EN SANTÉ AU CANADA ATLANTIQUE

2.1 Origine et objectifs

À propos de l'Institut d'été sur les collectivités sûres et en santé au Canada atlantique

L'Institut d'été sur les collectivités sûres et en santé au Canada atlantique (IÉA) est une organisation non gouvernementale (ONG) bilingue dont le secrétariat est basé à l'Île-du-Prince-Édouard (Î.-P.-É.). Il joue un rôle de catalyseur en matière de promotion de la Santé mentale dans toutes les politiques (SMdTP) dans la région Atlantique.

Depuis sa création en 2003 et son incorporation en 2008, l'IÉA met tout en œuvre pour favoriser les changements sociaux et bâtir des communautés plus inclusives et équitables au Canada atlantique, une région qui comprend l'Î.-P.-É., la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick et Terre-Neuve-et-Labrador. Dirigé par un conseil d'administration (C.A.) composé de représentants des quatre provinces atlantiques et soutenu par la société de conseil en promotion de la santé The Quaich inc., l'IÉA réunit un large éventail de parties prenantes² issues notamment des domaines des politiques publiques, de la promotion de la santé, du travail social et de la mobilisation des jeunes. Il réalise sa mission par la coordination de programmes, de partenariats et d'initiatives de partage des savoirs qui sont conçus pour faire progresser l'adoption d'approches collaboratives et en amont en faveur de la santé et du bien-être des collectivités. L'ensemble des travaux de l'IÉA est financé par des demandes adressées chaque année aux gouvernements provinciaux et fédéral, aux fondations et aux entreprises du secteur privé, en vue de soutenir son Forum politique annuel.

Initialement axé sur les déterminants sociaux de la santé et les causes profondes de la criminalité, l'IÉA s'est réorienté en 2014 vers la santé mentale des nourrissons, des enfants et des jeunes, en réponse à l'émergence d'enjeux prioritaires dans la région. Depuis 2015, l'IÉA plaide en faveur d'une approche en amont et veille à ce que les considérations relatives à la santé mentale soient intégrées dans l'élaboration des politiques par tous les paliers du gouvernement et dans les pratiques de l'ensemble de la société. Cet engagement se reflète dans son mémoire *Investissement en amont : La promotion de la santé mentale des nourrissons, des enfants et des jeunes au premier plan* (ci-après nommé MIA), qui

² Dans la version anglaise de son mémoire, l'IÉA utilise les mots « stakeholder » et « multistakeholder » en référence au document publié en anglais par l'OMS en 2014 et intitulé *Health in All Policies (HiAP) Framework for Country Action*. En français, l'IÉA a choisi l'expression « groupe à intérêts multiples » pour décrire les « parties prenantes qui ne relèvent pas des pouvoirs publics (p. ex., organisations non gouvernementales, du secteur privé, professionnelles ou confessionnelles) ». Il reconnaît que l'usage de cette expression peut « se révéler délicat sur le plan politique en raison de ses origines colonialistes, le mot "intérêt" pouvant faire référence aux intérêts commerciaux (ressources, terres) ayant motivé la colonisation du territoire autochtone ». L'IÉA définit l'expression « groupe à intérêts multiples » comme suit : « parties prenantes concernées ou ayant un intérêt particulier pour une question donnée ». Il continue d'employer « partie prenante » et « groupe à intérêts multiples » conformément au cadre de référence de l'OMS, en reconnaissant leur connotation potentiellement délicate. Pour en savoir plus, veuillez consulter le <https://www.rmdelaney.com/blog/daily-news/words-are-important-they-can-wound-or-they-can-heal/> (en anglais) ou le <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5020149/> (en anglais).

présente une feuille de route stratégique ainsi qu'un ensemble de recommandations concrètes et éclairées par des données probantes, afin d'orienter l'élaboration de politiques intersectorielles en amont. Par le biais de cette initiative, l'IÉA promeut l'investissement proactif en santé mentale dans le but de soutenir le bien-être des nourrissons, des enfants et des jeunes. Il soutient aussi l'intégration des considérations relatives à la santé mentale dans tous les secteurs, au fil des générations et par le biais d'interventions proactives en matière d'élaboration de politiques.

La SMdTP mise en action : le mémoire *Investissement en amont*

Même si l'IÉA ne met pas directement en œuvre les politiques, il catalyse l'avancement de la SMdTP par le biais de ses efforts de représentation, de perfectionnement des capacités, d'engagement des parties prenantes et de mobilisation des connaissances. La pierre angulaire de ce travail est l'initiative Investissement en amont, qui a abouti à l'élaboration du [MIA](#).

S'appuyant sur des travaux antérieurs en promotion de la santé mentale au Canada, et constatant que l'accent demeure mis sur la réponse aux crises plutôt que sur la prévention, l'IÉA a réuni des parties prenantes et la communauté élargie afin de co-élaborer [l'Appel à l'action de 2017](#), guidé par les données probantes émergentes. Ce groupe rassemblait une expertise provenant des instances fédérales, provinciales, municipales et autochtones, afin d'assurer la pertinence et l'applicabilité de l'initiative. Depuis 2014, l'IÉA participait à un effort de collaboration initié par la Division de la Nouvelle-Écosse de l'Association canadienne pour la santé mentale, travaillant aux côtés de chercheurs et de praticiens pour répondre au besoin croissant d'approches intersectorielles et en amont pour la promotion de la santé mentale des enfants et des jeunes dans la région de l'Atlantique, par le biais de l'apprentissage social et émotionnel et de la mobilisation des connaissances.

En s'appuyant sur cette base, l'IÉA s'est associé à [Vers un chez-soi Canada](#) et à d'autres collaborateurs nationaux en 2020-2021 pour produire le MIA. Servant à la fois d'outil de mobilisation et de guide pour l'élaboration de politiques, ce document renforce le rôle de catalyseur et de pont que joue l'IÉA. Il présente la santé mentale en tant que responsabilité sociétale partagée et témoigne de l'engagement général de l'IÉA en faveur de l'avancement de la SMdTP par le biais d'initiatives de collaboration en amont.

Ancré dans l'approche de la SdTP, le MIA définit quatre champs d'action prioritaires qui soutiennent collectivement la SMdTP :

1. Une approche pangouvernementale, pour intégrer les considérations relatives à la santé mentale dans toutes les politiques publiques;
2. Une approche pansociétale, par le biais de la création d'une plateforme multisectorielle;
3. Une approche pancommunautaire, pour appuyer les initiatives locales et communautaires en matière de santé mentale;
4. Un modèle de financement durable et intégré, qui soutient des changements intersectoriels à long terme.

Tableau 1 Organisations ayant participé au mémoire Investissement en amont

<ul style="list-style-type: none"> ● Vers un chez-soi Canada ● Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé ● Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé ● Atlantic Policy Congress, First Nations Chiefs Secretariat ● Commission de la santé mentale du Canada ● Regroupement canadien d'aide aux familles de détenu(e)s ● Raising the Villages, Nouvelle-Écosse ● IWK Children's Hospital ● Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse ● Ministère de la Santé et du Mieux-Être de l'Î.-P.-É. ● Chercheur(euse)s et conseiller(ère)s indépendant(e)s ● Institut national de santé publique du Québec
--

2.2 Gouvernance et mise en œuvre

L'IEA promeut et soutient activement l'adoption du MIA afin de faire progresser la SMdTP dans l'ensemble du Canada atlantique. Son conseil d'administration, soutenu par The Quach inc., est chargé de superviser cette initiative.

Une feuille de route pour la mise en œuvre de la SMdTP

Le MIA sert de feuille de route stratégique pour la mise en œuvre de la SMdTP, en fonction des quatre champs d'action prioritaires établis. Pour chacun, il lance un appel à l'action et propose des recommandations aux gouvernements et aux ONG (IEA, 2022) :

1. La SMdTP : une approche pangouvernementale

Pour renforcer la promotion de la santé mentale au Canada atlantique, le MIA recommande aux gouvernements d'adopter une approche coordonnée, mesurable et intersectorielle afin de remédier à la fragmentation actuelle des stratégies. La mise en œuvre d'une approche pangouvernementale favoriserait la collaboration entre les secteurs pour faire progresser la santé mentale des enfants et des jeunes. Afin d'assurer l'efficacité de l'élaboration des politiques, il est recommandé que le Canada atlantique adopte un cadre de travail pour la SMdTP qui s'inspire de celui pour la SdTP. Cette approche permettrait l'évaluation systématique des effets des politiques sur la santé mentale et éclairerait les décisions futures (IEA, 2022).

En vue de favoriser le passage à l'action, l'IEA a développé un [cadre de travail pour la SMdTP](#) (en anglais) et des directives pour sa mise en œuvre, qu'elle a affinés lors d'un atelier au Forum politique de l'IEA en 2023 (voir figure 2). Ancré dans la recherche sur la SdTP, les communautés résilientes et la

promotion de la santé mentale, le cadre intègre le Cercle de la santé³ et promeut une approche d'apprentissage collaboratif pour le renforcement des capacités. Le modèle comprend trois étapes clés, soit : (1) la sensibilisation à la SMdTP et à son importance, (2) l'obtention d'un engagement à paliers multiples en vue d'une approche coordonnée de la SMdTP, et (3) l'élaboration d'un plan d'action commun pour assurer l'harmonisation des politiques, du financement, de l'allocation des ressources et des actions qui reflètent les changements systémiques nécessaires à une mise en œuvre efficace (ASI, 2024a).

Figure 1 Cadre de travail pour la Santé mentale dans toutes les politiques



Traduite et adaptée de ASI, 2024a.

2. L'action de groupes à intérêts multiples : une approche pansociétale

Pour faire progresser efficacement la santé mentale des enfants et des jeunes au Canada atlantique, le MIA recommande l'adoption d'une approche à intérêts multiples qui reconnaît que la santé est façonnée par des facteurs sociaux et économiques qui dépassent le secteur de la santé. Les gouvernements, le secteur privé, la société civile et les communautés doivent collaborer pour apporter des changements significatifs. Il est recommandé de former un conseil interagence en guise d'organe central pour harmoniser les politiques, coordonner les financements et faire progresser les champs prioritaires de la SMdTP. Ce conseil pourrait également être reproduit à l'échelle locale afin d'amplifier ses effets. La plateforme devrait (IÉA, 2022) :

³ Le Cercle de la santé est un outil de promotion de la santé fondé sur des valeurs, qui intègre la Charte d'Ottawa et le cercle médicinal autochtone. Élaboré à l'Île-du-Prince-Édouard en 1996, il est utilisé à l'échelle internationale. Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé Institut national de santé publique du Québec

- Orienter les priorités et renforcer la coordination des systèmes;
- Soutenir la conception collaborative des politiques, des programmes et du financement;
- Sensibiliser le public et mobiliser les connaissances;
- Fournir aux gouvernements des conseils stratégiques éclairés par des données probantes.

En réunissant diverses parties prenantes, cette plateforme assurerait l'harmonisation à long terme avec le cadre de travail pour la SMdTP et influencerait l'élaboration des politiques futures (IÉA, 2022).

3. L'investissement dans l'action communautaire : une approche pancommunautaire

Pour améliorer la santé mentale des enfants et des jeunes, le MIA recommande que les collectivités soient reconnues et soutenues pour leur rôle dans l'offre de services essentiels tels que les loisirs, la garde d'enfants, le logement et les programmes d'intégration. Une plus grande concertation et un meilleur partage des connaissances encourageraient le recours à des pratiques exemplaires et amplifieraient leurs effets. Le renforcement de la résilience des collectivités est essentiel dans un monde post-COVID. Pour y parvenir, les décideurs pourraient (ASI, 2022) :

- Cartographier les actifs communautaires existants afin d'identifier leurs forces et faiblesses;
- Améliorer la planification stratégique et la coordination de l'investissement en amont;
- Renforcer les initiatives communautaires de soutien en santé mentale;
- Favoriser la collaboration intersectorielle en vue de relever les défis systémiques.

L'investissement dans des stratégies axées sur la collectivité favoriserait des résultats durables en matière de santé mentale et une résilience à long terme (IÉA, 2022).

4. Un modèle de financement durable et intégré

Le financement actuel en matière de santé mentale des enfants et des jeunes est fragmenté, à court terme, et ne permet pas de soutenir des solutions durables et intersectorielles. Pour répondre efficacement à ce problème urgent, le MIA recommande un modèle fondé sur (IÉA, 2022) :

- Un financement de base pluriannuel : des fonds de soutien au fonctionnement flexibles et à long terme pour assurer la continuité, la stabilité et la mobilisation de ressources supplémentaires;
- Des solutions fondées sur l'innovation et menées par la collectivité : un soutien à l'expérimentation et à l'adaptation selon l'évolution des besoins, en reconnaissant que l'innovation commence à l'échelle locale;
- La recherche et l'évaluation : un financement dédié aux approches éclairées par des données probantes, qui assurent l'amélioration continue et la responsabilisation;
- La surveillance des résultats : des rapports simplifiés et harmonisés avec le cadre de travail pour la SMdTP afin de mesurer les résultats importants;
- Un soutien financier interministériel : un fonds commun à tous les ministères et destiné à la promotion, la prévention et l'intervention précoce en matière de santé mentale.

Sans mécanisme de financement intégré et intersectoriel, les approches en silo persisteront, ce qui limitera les progrès réalisés en matière de déterminants sociaux de la santé et de bien-être psychologique à long terme (IÉA, 2022).

La mobilisation en faveur du MIA

À la suite de la publication du MIA, une stratégie de mobilisation des connaissances a été lancée afin de promouvoir son contenu et de renforcer les partenariats intersectoriels. L'IÉA a ainsi organisé une série d'ateliers en 2022 et 2023 dans les quatre provinces de l'Atlantique, en collaboration avec des organisations provinciales engagées dans la promotion de la santé mentale et des politiques sociales. Les rapports de ces ateliers ont été partagés avec les personnes participantes et transmis au Conseil des premiers ministres de l'Atlantique. Ils peuvent être consultés sur le site asi-iea.ca.

Les efforts de mobilisation se sont aussi poursuivis dans le cadre des forums politiques annuels de l'IÉA, qui rassemblent divers secteurs pour faire progresser des enjeux communs concernant des politiques intersectorielles en matière de santé mentale. Ces forums servent à mettre en lumière des initiatives communautaires, à renforcer les capacités collectives et à soutenir la mise en œuvre des recommandations du MIA.

Intégré à chaque forum politique, le Programme de leadership des jeunes favorise aussi les capacités de gestion des jeunes, l'apprentissage intergénérationnel et la création de réseaux de collaboration qui aident à faire progresser les champs prioritaires du MIA. Il y parvient par l'échange de connaissances, de compétences et de ressources destinées aux actions communautaires qui visent l'investissement en amont en matière de santé mentale des nourrissons, des enfants et des jeunes dans l'ensemble du Canada atlantique et au-delà (IÉA, s.d.).



Le Programme de leadership des jeunes; IÉA, 2024.

La mise à l'essai des recommandations du MIA

En 2022, l'IÉA a reçu des fonds pour faire progresser cette initiative en mettant à l'essai le MIA à l'Î.-P.-É. Un projet pilote de trois ans, intitulé « Investissement en amont : La promotion de la santé mentale des nourrissons, des enfants et des jeunes au premier plan », a été lancé à l'Î.-P.-É. pour mettre en œuvre les recommandations énoncées dans le MIA, en se concentrant sur ses quatre champs d'action prioritaires.

Les objectifs du projet étaient les suivants (Nishka Smith Consulting, 2024) :

- Nouer des liens et approfondir les partenariats avec les élus, les ministères et les organisations représentant divers secteurs, langues et cultures aux fins d'un engagement mutuel à défendre les intérêts et à démontrer les effets de politiques qui favorisent la santé mentale des nourrissons, des enfants et des jeunes à l'Î.-P.-É;
- Mettre en œuvre une stratégie de mobilisation des connaissances à l'Î.-P.-É. afin de promouvoir une réponse intersectorielle qui passe de la sensibilisation à l'action, dans le but de faire progresser les recommandations du MIA de l'IÉA et servir de modèle pour le Canada atlantique;
- Accroître les capacités de toutes les organisations de l'Î.-P.-É. qui s'investissent dans la mise en œuvre et le maintien durable des recommandations du MIA de l'IÉA au sein des systèmes gouvernementaux et communautaires;
- Évaluer les effets de la mobilisation des connaissances sur l'atteinte des objectifs, colliger les connaissances et les diffuser.

Un modèle logique, qui illustre les liens entre les objectifs, les activités planifiées, les groupes cibles, les résultats et les effets escomptés à court et à long terme, a été élaboré pour structurer ce projet. Ce modèle soutient la planification, l'exécution et l'évaluation de cinq composantes clés énumérées et accompagnées de diverses activités connexes dans le tableau ci-dessous.

Tableau 2 Modèle logique du projet mené à l'Î.-P.-É. – Composantes clés, exemples d'activités connexes et résultats à court terme

Composantes clés	Activités	Résultats à court terme
Leadership et responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> ● Former le comité consultatif du projet et le comité des communications; définir leur mandat et clarifier leurs rôles et responsabilités. ● Déterminer le plan de travail, les échéanciers et les réunions des équipes chargées du projet et de son évaluation. ● Informer en continu le conseil d'administration de l'IEA au sujet de la progression des travaux. ● Soumettre à l'Alliance pour le bien-être mental de l'Î.-P.-É. les rapports et les plans nécessaires pour procéder aux prochaines étapes. 	<ul style="list-style-type: none"> ● La direction du projet par l'IEA fait preuve de responsabilité et modélise la collaboration intersectorielle avec diverses parties prenantes en renforçant leurs capacités et en les mobilisant à passer à l'action.
Renforcement des partenariats	<ul style="list-style-type: none"> ● Organiser une réunion des principaux partenaires pour former un comité consultatif afin de convenir d'une vision commune; orienter et suivre la progression de l'adoption du MIA au cours des trois prochaines années. ● Recruter des représentants exemplaires à l'échelle de la province afin qu'ils dirigent les efforts de mobilisation des connaissances. ● Collaborer avec des partenaires pour proposer des événements provinciaux ou locaux, rencontrer les organismes publics et les personnes influentes, et diffuser la documentation par l'intermédiaire de canaux locaux. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Des partenariats solides représentent et promeuvent les intérêts d'investir dans des politiques de santé mentale en amont et font preuve d'une collaboration intersectorielle accrue.

Tableau 2 Modèle logique du projet mené à l'Î.-P.-É. – Composantes clés, exemples d'activités connexes et résultats à court terme (suite)

Composantes clés	Activités	Résultats à court terme
Mobilisation des connaissances	<ul style="list-style-type: none"> ● Rencontrer le Conseil des premiers ministres de l'Atlantique pour présenter le MIA et faire connaître le projet pilote de l'Î.-P.-É. ● Créer des campagnes dans la presse écrite et les médias sociaux pour faire connaître au grand public le contexte, le contenu et les recommandations du MIA. ● Organiser des ateliers provinciaux pour faire connaître le MIA et le plan de mobilisation des connaissances proposé. ● Stimuler la participation des parties prenantes issues de la collectivité, des organismes publics et du secteur privé au plan de mobilisation des connaissances. ● Communiquer avec les décideurs pour défendre les intérêts de l'investissement en amont. 	<ul style="list-style-type: none"> ● La stratégie de mobilisation des connaissances accroît la sensibilisation, l'intérêt et l'investissement dans les programmes ou politiques en amont qui soutiennent la santé mentale des nourrissons, des enfants et des jeunes.
Perfectionnement des compétences	<ul style="list-style-type: none"> ● Évaluer l'état de préparation, les capacités et les besoins en matière de formation en vue de déployer des actions intersectorielles axées sur la promotion de la santé mentale. ● Évaluer l'état de préparation et l'engagement des décideurs à faire progresser la mise en œuvre de la SMdTP. ● Collaborer avec les établissements d'enseignement et les services des RH pour élaborer des stratégies de formation à la collaboration intersectorielle. ● Assurer et superviser les formations dans l'ensemble de l'Î.-P.-É. ● Organiser un événement annuel d'échange de connaissances au Canada atlantique afin de promouvoir le partage des pratiques exemplaires et de favoriser la mise en œuvre à grande échelle des recommandations du MIA. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Les parties prenantes de l'Î.-P.-É ont renforcé leurs capacités de mise en œuvre et de soutien durable des recommandations découlant du MIA de l'IEA dans les systèmes gouvernementaux et communautaires.

Tableau 2 Modèle logique du projet mené à l'Î.-P.-É. – Composantes clés, exemples d'activités connexes et résultats à court terme (suite)

Composantes clés	Activités	Résultats à court terme
Recherche	<ul style="list-style-type: none"> ● Élaborer un appel d'offres pour l'évaluation participative de la stratégie de mobilisation des connaissances. ● Déterminer les indicateurs de réussite et le cadre de travail du projet. ● Concevoir un plan et des outils d'évaluation détaillés pour suivre le processus et les résultats en matière de mobilisation des connaissances. ● Recueillir et analyser les données découlant de l'évaluation de la mobilisation des connaissances. ● Analyser les processus d'élaboration du MIA et de mobilisation en la matière. ● Rendre compte des résultats d'évaluation au comité consultatif et aux personnes participantes tous les trimestres afin de renforcer la stratégie de mobilisation des connaissances. ● Créer des documents, des rapports et des guides de mise en œuvre puis les diffuser. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Une évaluation de la recherche-action participative soutient la collecte de données qui contribue, tout au long du projet, à la prise de décisions éclairée par des données probantes, à de nouveaux produits de connaissances et à la responsabilisation des parties prenantes.

Le projet est supervisé par le C.A. de l'IEA, géré par The Quaich inc. et guidé par un comité consultatif intersectoriel.

Le C.A. procure une orientation stratégique, contrôle le budget, soutient l'engagement des partenaires, assure la prestation de services bilingues et stimule la participation. Il était responsable, devant l'Alliance pour le bien-être mental de l'Î.-P.-É.⁴, du financement et de l'atteinte des résultats attendus (ASI, 2025).

Le C.A. a également mis sur pied un comité consultatif (*PEI Project Advisory Committee*), qui est présidé par un représentant du C.A., soutenu par le personnel de l'IEA et composé de membres d'ONG et du gouvernement, y compris les Jeux olympiques spéciaux de l'Î.-P.-É., le département de psychologie de l'Université de l'Î.-P.-É., le Conseil consultatif sur la situation de la femme de l'Î.-P.-É., le Conseil autochtone de l'Î.-P.-É., la Coalition des femmes en leadership de l'Î.-P.-É., l'Association pour le développement de la petite enfance, le conseil étudiant de l'UPEI, la faculté de médecine de l'UPEI ainsi que le ministère de la Santé et du Bien-être de l'Î.-P.-É. Le comité consultatif veille à l'harmonisation avec les objectifs du projet, recrute des représentants provinciaux, soutient le partage

⁴ L'Alliance pour le bien-être mental de l'Î.-P.-É. a été fondé en 2021 en tant qu'organisme sans but lucratif constitué en personne morale par le gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard. Elle a été créée à la suite de recommandations formulées par la communauté afin de renforcer et d'accélérer les efforts de prévention en santé mentale (ASI, 2025).

de connaissances par le biais d'événements et d'ateliers, contribue à la mobilisation de la collectivité et du gouvernement, offre des conseils sur la mise en œuvre et les partenariats, soutient les nouveaux membres et oriente la participation des jeunes (ASI, 2025).

Les principaux résultats du projet pilote mené à l'Î.-P.-É. :

- La motion 83 a été adoptée à l'unanimité par l'Assemblée législative de l'Î.-P.-É. en 2022, ce qui a accru le dialogue entre les élus sur les programmes de santé mentale en amont;
- L'IEA a piloté un atelier visant à mobiliser des représentants de la communauté en faveur de la promotion de l'investissement en amont en santé mentale, qui a ensuite été adapté à un format plus interactif. L'atelier révisé, intitulé *Mental Health is More than You Can Imagine* (La santé mentale, c'est plus que ce vous imaginez) a reçu des rétroactions positives lors du Forum politique 2024 de l'IEA, et le comité consultatif du projet prévoit maintenant d'adopter une approche de formation des formateurs afin de soutenir de nouveaux animateurs et d'élargir la mise en œuvre de ses activités à l'ensemble de l'Î.-P.-É. et dans tout le Canada atlantique;
- Le comité consultatif du projet mené à l'Î.-P.-É. entend lancer une campagne dans les médias sociaux sous le thème *All Policies Impact Mental Health* (Toutes les politiques ont des effets sur la santé mentale). Il prévoit aussi d'élargir la portée de ces messages auprès du grand public ainsi que lors de séances éducatives avec des ONG, la communauté d'affaires, la Commission de la fonction publique, les gouvernements municipaux et les comités permanents de l'Assemblée législative provinciale.
- En avril 2025, une deuxième phase du projet a été lancée. Cette phase de deux ans (2025-2027) vise à actualiser les objectifs et le mandat définis lors de la première phase et se concentre sur le renforcement du leadership, les changements systémiques et les retombées régionales grâce au partage des connaissances (ASI, 2025)

Financement

Cette initiative s'appuie sur un modèle de financement multimodal qui combine des sources de financement distinctes correspondant aux divers objectifs complémentaires :

- Les efforts initiaux de mobilisation, y compris l'élaboration du MIA, ont été soutenus par une subvention d'un an accordée par le Fonds d'action intersectorielle (FAI) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC).
- Pour maintenir cet élan, le projet pilote de mise en œuvre à l'Île-du-Prince-Édouard a été financé pour trois ans (2022-2025) par le *Positive Change Grant Program* de l'Alliance pour le bien-être mental de l'Î.-P.-É. Grâce à ce programme de subventions, l'Alliance soutient des initiatives qui améliorent la résilience et favorisent le bien-être mental dans toute la province.
- En février 2025, l'IEA a reçu un financement de deux ans du FAI de l'ASPC afin de poursuivre le travail de fond du projet sur l'Î.-P.-É. et de l'étendre aux autres provinces de l'Atlantique.

2.3 Réalisations

L'IEA a mené avec succès plusieurs actions visant à faire progresser l'utilisation du MIA afin d'influencer les politiques publiques dans le Canada atlantique en faveur de la promotion de la santé mentale des enfants et des jeunes. Certaines d'entre elles sont détaillées dans le tableau ci-dessous.

Tableau 3 Sélection d'actions menées avec succès par l'IEA

<p>Création du cadre de travail pour la Santé mentale dans toutes les politiques de l'IEA</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Réalisation d'une revue de la littérature axée sur les programmes visant à renforcer les capacités de mise en œuvre de la SMdTP. Révélant que l'éducation était une première étape cruciale, cette revue a mené à la création d'une liste de formations potentiellement pertinentes. En fonction de ces résultats, le cadre de travail pour la SMdTP a été élaboré en soulignant l'importance de favoriser des communautés résilientes. Ce cadre décrit les composantes clés de la mise en œuvre de la SMdTP à moyen terme et fournit des lignes directrices pratiques conformément aux recommandations du MIA.
<p>Mobilisation en faveur du mémoire <i>Investissement en amont</i> dans le cadre des forums politiques annuels</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Une série de tables rondes sur l'investissement en amont présentée lors du Forum politique 2023 de l'IEA a favorisé l'engagement et le partage des connaissances entre les parties prenantes. ● Un atelier a également été organisé lors du Forum politique 2023 afin de mettre à l'essai et de perfectionner le cadre de travail pour la SMdTP. ● Des panels sur certaines politiques associées aux quatre champs d'action prioritaires du MIA ont été organisés lors des forums politiques de 2023 et 2024 de l'IEA. Ils ont offert un aperçu des initiatives pertinentes réalisées dans le Canada atlantique et par l'entremise du RCSdTP. Ces initiatives ont démontré la présence d'un élan en faveur de l'élaboration de politiques en amont au Canada. Des plans sont en cours pour poursuivre la discussion lors du Forum politique 2025. ● Des ateliers favorisant l'investissement en amont, la gouvernance et le leadership collaboratif, ainsi que l'apprentissage social et émotionnel dans la collectivité ont été organisés par l'IEA en 2024.
<p>Mise à l'essai du mémoire <i>Investissement en amont</i> à l'Î.-P.-É.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Des présentations réalisées devant les caucus de l'opposition officielle (Parti vert) et du troisième parti (Parti libéral) ont mené à l'approbation unanime de la motion 83 par l'Assemblée législative de l'Î.-P.-É. le 24 mars 2022. Celle-ci demande au gouvernement de changer fondamentalement sa façon d'élaborer des politiques publiques favorables à la santé et de mettre en œuvre les recommandations de l'IEA sur l'investissement en amont décrites dans le MIA. ● Un atelier visant à inciter certains représentants des intérêts de la collectivité à promouvoir l'investissement en amont dans le secteur de la santé mentale a été présenté en février 2024. Cet atelier a ensuite été adapté à un format plus interactif, puis présenté lors du Forum de 2024. Il a ensuite été amélioré de nouveau et offert en novembre 2024. Les enquêtes de suivi menées en mars 2025 ont révélé des retombées positives au sein des organisations participantes. ● Des rencontres de suivi organisées avec les principales parties prenantes, notamment le ministre de la Santé et du Mieux-être, le comité permanent sur la santé et du mieux-être et les sous-ministres des politiques sociales, ont donné lieu à des discussions productives et à une mobilisation en faveur de la mise en œuvre du MIA.

Tableau 3 Sélection d'actions menées avec succès par l'IEA (suite)

Mise à l'essai du mémoire *Investissement en amont* à l'Î.-P.-É. (suite)

- La formation d'un comité consultatif pour le projet pilote de l'Î.-P.-É. avec une représentation multisectorielle a favorisé la collaboration, l'expansion des partenariats, la diversité des points de vue et le perfectionnement des capacités par le biais de l'apprentissage collaboratif.
- Le financement a été prolongé de deux ans afin de poursuivre les chantiers du projet pilote de l'Î.-P.-É. et d'étendre l'initiative dans les autres provinces atlantiques.

2.4 Évaluation

Une évaluation annuelle approfondie assure le suivi à la fois de la stratégie de mobilisation des connaissances du MIA et du projet pilote de l'Î.-P.-É. En adoptant une approche d'évaluation réaliste, elle examine comment les efforts de mobilisation des connaissances et de renforcement des capacités fonctionnent dans différents contextes, en identifiant les facteurs qui favorisent ou limitent leur efficacité.

À ce jour, deux évaluations annuelles ont été réalisées (2023 et 2024). Le cadre d'évaluation repose sur les principaux éléments du modèle logique du projet de l'Î.-P.-É. Dirigé par un évaluateur externe, le processus d'évaluation s'adapte et évolue au fil des activités du projet afin de bien répondre aux priorités et aux besoins et changeants des partenaires.

Lors de la première année (2022-2023), l'évaluation de la stratégie de mobilisation des connaissances du MIA et du projet pilote de l'Î.-P.-É. a mis l'accent sur la composante de mobilisation des connaissances. La deuxième année (2023-2024) a porté davantage sur la mesure des progrès réalisés dans la composante de renforcement des capacités.

Les principales conclusions de l'évaluation de la deuxième année sont les suivantes (Nishka Smith Consulting, 2024) :

- Le comité consultatif du projet mené à l'Î.-P.-É. s'est réuni régulièrement et a créé des groupes de travail axés sur la communication et la conception d'ateliers.
- La plupart des membres du comité consultatif se sont dits satisfaits de la gestion du projet et ont estimé que leurs contributions étaient respectées.
- Des partenariats avec une douzaine d'organisations ont été établis ou renforcés, y compris des organismes gouvernementaux, des ONG et des groupes communautaires.
- L'atelier *Working Together and Thinking Upstream* (Travailler ensemble et réfléchir en amont) a été présenté à 24 organisations, ce qui a accru la sensibilisation et la mobilisation.
- L'équipe du projet a présenté des conférences lors de forums nationaux et provinciaux importants.
- Les sondages ont démontré que les personnes ayant participé aux ateliers comprenaient mieux les approches en amont et le cadre pour la SMdTP.
- 79 % des personnes ayant participé au Forum politique de l'IEA se sont dites inspirées à passer à l'action en ce qui a trait à la santé mentale en amont.

Les points à améliorer sont les suivants (Nishka Smith Consulting, 2024) :

- Renforcer les partenariats existants et explorer les possibilités de rejoindre des parties prenantes supplémentaires, y compris des représentants des soins de santé et du gouvernement, tout en se concentrant sur la promotion de la diversité.
- Renforcer les efforts de mobilisation des connaissances en allouant des ressources dédiées aux communications et en améliorant l'accessibilité et la clarté des principaux documents.

De façon générale, les méthodes de collecte de données comprennent :

- Le suivi administratif;
- L'étude documentaire;
- Des consultations avec les gestionnaires de projets;
- Des sondages sur les ateliers;
- Des groupes de discussion et des enquêtes auprès du comité consultatif.

ÉLÉMENTS À RETENIR

- Le MIA de l'IEA transforme le concept de la SMdTP en actions concrètes. Par l'élaboration d'un mémoire exhaustif et d'un cadre de mise en œuvre, l'IEA démontre comment la société civile peut catalyser des actions politiques intersectorielles en amont qui intègrent la promotion de la santé mentale dans tous les secteurs et paliers de gouvernement.
- Le MIA promeut une gouvernance collaborative pour faire progresser la santé mentale des nourrissons, des enfants et des jeunes. L'adoption d'approches pangouvernementales, sociétales et communautaires permet à l'IEA de soutenir des stratégies intégrées et harmonisées avec celles des parties prenantes, du gouvernement, des ONG, des organismes communautaires et des jeunes, par le biais de la cocréation de politiques de promotion de la santé mentale.
- Le projet pilote de mise en œuvre du MIA à l'Î.-P.-É. a accru les effets et le potentiel d'adaptation des politiques. Il a démontré comment la mise en œuvre du MIA à l'échelle locale peut engendrer des résultats concrets, tels que l'adoption de motions, la mobilisation de la collectivité et le perfectionnement des capacités, offrant ainsi un modèle pour d'autres régions ou territoires du Canada.
- En favorisant un financement durable, une collaboration systémique et un engagement inclusif, le MIA de l'IEA fait progresser le bien-être mental à long terme et positionne l'intervention précoce comme une responsabilité publique partagée.

RÉFÉRENCES

Outre les entretiens personnels avec les informateurs clés de chaque cas de SdTP, les sources suivantes ont été utilisées pour contribuer à l'élaboration de ce sommaire de cas.

Atlantic Summer Institute on Healthy and Safe Communities. (2024a). *A MHiAP Implementation Framework*. <https://asi-iea.ca/wp-content/uploads/2024/04/MHiAP-Revised-2024-02-06.pdf>

Atlantic Summer Institute on Healthy and Safe Communities. (2024b). *The Enduring Spirit of Collaboration – Celebrating 20 Years with ASI*. <https://asi-iea.ca/en/asi-2024-policy-forum/>

Atlantic Summer Institute. (2025). *Implementation of Upstream Mental Health Promotion in PEI – a catalyst for Atlantic Scale up - Terms of Reference*.

Institut d'été sur les collectivités sûres et en santé au Canada atlantique. (2022). *Investissement en amont : La promotion de la santé mentale des nourrissons, des enfants et des jeunes au premier plan*. <https://ccnpps-ncchpp.ca/docs/2023-RCSOTP-PatsyBeattieHuggan-Sante-Mentale-Jeunes.pdf>

Institut d'été sur les collectivités sûres et en santé au Canada atlantique. (s.d.). *À propos de l'IEA*. <https://asi-iea.ca/fr/a-propos-de-liea/>

Joint Action on Mental Health and Wellbeing. (2017). *Mental health in all policies: Situation analysis and recommendations for action*. https://health.ec.europa.eu/document/download/ba635845-7207-46ad-a34c-6b3b1b2429e3_en

Leading Impact. (2023). *Proposed Workplan, prepared for ASI PEI Advisory Committee, September*.

Nishka Smith Consulting. (2024). *Investing Upstream: Placing infants, children, and youth at the forefront of lifelong mental well-being – a shift in policy direction for Prince Edward Island - Evaluation Report 2023-2024*.

Tamarack Institute. (2017). *Tool – Collective Impact at a Glance*. <https://www.tamarackcommunity.ca/hubfs/Collective%20Impact/Tools/CI%20at%20a%20Glance%20Tool%20April%202017.pdf>

World Health Organization et Finland Ministry of Social Affairs and Health. (2014). *Health in All Policies: Helsinki statement, framework for country action: The 8th Global Conference on Health Promotion*. https://iris.who.int/bitstream/10665/112636/1/9789241506908_eng.pdf

Portrait de la Santé dans toutes les politiques au Canada : Faire progresser la santé mentale des nourrissons, des enfants et des jeunes grâce au mémoire

Investissement en amont de l'Institut d'été atlantique

AUTRICES

Camille Mercier
Natalia Carrillo Botero
Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

SOUS LA COORDINATION DE

Marianne Jacques
Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

COLLABORATION

Patsy Beattie-Huggan
Malcom Shookner
Institut d'été sur les collectivités sûres et en santé au Canada atlantique

RÉVISION

Ketan Shankardass
Université Wilfrid Laurier

Candace Nykiforuk
Université de l'Alberta

Le réviseur et la réviseuse ont été conviés à apporter des commentaires sur la version pré finale de ce feuillet et en conséquence, n'en ont pas révisé ni endossé le contenu final.

SOUTIEN À L'ÉDITION

Mylène Maguire
Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

REMERCIEMENTS

Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) souhaite remercier Emily Schneider (Université de Toronto) pour sa contribution à l'élaboration de la méthodologie, la collecte de données et la version préliminaire de ce document. Le CCNPPS aimerait également remercier Ketan Shankardass (Université Wilfrid Laurier) pour sa participation à l'élaboration de la méthodologie.

CITATION SUGGÉRÉE

Mercier, C. et Carrillo Botero, N. (2025). *Portrait de la Santé dans toutes les politiques au Canada : Faire progresser la santé mentale des nourrissons, des enfants et des jeunes grâce au mémoire* Investissement en amont de l'Institut d'été atlantique. Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

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

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur les sites Web de l'INSPQ (<https://www.inspq.qc.ca>) et du CCNPPS (<https://ccnpps-ncchpp.ca/fr/>).

An English version of this paper is also available on the National Collaborating Centre for Healthy Public Policy website at: <https://ccnpps-ncchpp.ca> and on the INSPQ website at: <https://www.inspq.qc.ca/english>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 3^e trimestre 2025

Bibliothèque et Archives Canada
ISBN : 978-2-555-02126-6 (English PDF)
ISBN : 978-2-555-02125-9 (PDF)
<https://doi.org/10.64490/NSRW7008>

© Gouvernement du Québec (2025)

N° de publication : 3731

