

La santé dans toutes les politiques : le défi de l'intersectorialité

Pourquoi faire de cette thématique le thème central des Assises de la Fnes en 2019 ?

D'abord parce que le contexte politique et institutionnel n'a jamais été aussi favorable. En témoigne la Stratégie nationale de santé 2018-2022, qui « *réaffirme le principe porté par l'Organisation mondiale de la santé selon lequel la santé doit être un objectif de toutes les politiques publiques menées en France* ». Or la **santé dans toutes les politiques est une approche intersectorielle des politiques publiques** qui tient compte systématiquement des conséquences des décisions sur la santé et qui recherche des synergies entre les politiques afin d'améliorer la santé de la population et l'équité en santé¹. De même, le Projet stratégique 2017-2019 de la Direction générale de la santé met en avant la promotion d'une « **approche intersectorielle entre acteurs institutionnels pour faciliter la convergence des politiques publiques en réponse aux besoins de prévention, de soins et d'accompagnement social** », ainsi qu'en termes de santé-environnement et de développement durable.

Ensuite, parce que **la promotion de la santé est une démarche intersectorielle par nature**. Située au croisement de plusieurs secteurs (santé, social, médicosocial, éducation, environnement...), elle vise à agir sur une variété de **déterminants de la santé**, qu'ils se situent au niveau des politiques publiques, des milieux de vie, des communautés, des aptitudes individuelles ou du système de santé. Le caractère intersectoriel de la promotion de la santé se concrétise en particulier à l'échelle des territoires de proximité. Pour intégrer la démarche de promotion de la santé à ses pratiques, chaque professionnel exerçant dans un secteur spécifique doit généralement se décentrer de sa posture et de ses missions habituelles, se confronter à d'autres logiques, et souvent, développer de nouvelles compétences.

Les Assises de la Fnes seront l'occasion de **clarifier les mécanismes en jeu** dans la mise en œuvre de l'intersectorialité en promotion de la santé, **d'identifier les freins et les leviers** aux démarches intersectorielles dans ce champ, et **d'analyser des expériences réussies** d'intersectorialité dans différents domaines - en bref, **de recontextualiser l'intersectorialité** au prisme de la promotion de la santé.

« Intersectorialité » : de quoi s'agit-il ?

L'intersectorialité renvoie aux « actions entreprises par d'autres secteurs que celui de la santé, en collaboration ou pas avec le secteur de la santé, qui visent des **résultats de santé ou d'équité en santé** ou ciblent des **déterminants de la santé ou de l'équité en santé** »².

L'action intersectorielle favorable à la santé est menée dans **différents « secteurs » ou domaines d'activité**, tels que la famille, l'éducation, l'emploi, le logement, l'aménagement urbain, la sécurité publique, les transports et l'environnement, et par **différents types d'acteurs**, notamment les ministères et les organismes gouvernementaux, les acteurs publics, les collectivités territoriales mais aussi les fondations, les associations, les entreprises et les médias. L'action intersectorielle peut donc prendre **plusieurs formes** selon les acteurs qui la conçoivent et la mettent en œuvre.

¹ Ce qu'il faut savoir au sujet de la santé dans toutes les politiques. Genève : OMS, 2015, 5 p. En ligne : https://www.who.int/social_determinants/publications/health-policies-manual/key-messages-fr.pdf

² Action intersectorielle : le soutien à l'action intersectorielle favorable à la santé. Stratégie ministérielle pour améliorer la santé de la population du Québec. Jobin Lyne, Simard Julie, Pigeon Marjolaine. Québec : Ministère de la santé et des services sociaux, 2017, 40 p. En ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-216-01W.pdf>

Il peut s'agir de politiques de l'Etat ou des collectivités locales, de projets de développement régionaux ou de projets issus de démarches communautaires.

Les partenaires intersectoriels détiennent des leviers d'action sur les déterminants de la santé qu'ils peuvent utiliser seuls, dans leurs secteurs respectifs. L'action intersectorielle suppose la **mobilisation de plusieurs secteurs** et requiert un **partage des responsabilités** entre les secteurs concernés. Il s'agit de **dépasser la simple réunion ou juxtaposition de plusieurs secteurs** (voire l'instrumentalisation d'un secteur par l'autre) pour résoudre un problème ou se saisir d'un objet d'intervention. Dans une perspective intersectorielle, les secteurs s'engagent résolument dans une approche conjointe, co-créée, dont le mode d'opération se situe en dehors de la hiérarchisation des champs concernés³.

Il existe un **quadruple consensus** autour de l'intersectorialité en promotion de la santé :

1. *Les raisons qui motivent une action intersectorielle en santé.*
L'état de santé étant déterminé par des décisions prises dans des secteurs autres que celui des services fournis par le système de santé, on doit donc mobiliser l'ensemble de ces secteurs.
2. *La définition de l'action intersectorielle.*
Elle est vue comme la résultante d'un processus qui permet à des acteurs de différents secteurs de travailler ensemble dans le but de résoudre un problème dont la solution exige une action concertée.
3. *Intervenir de manière intersectorielle est la seule manière de solutionner les problèmes de santé qui affectent les populations, tout en réduisant les inégalités sociales et territoriales de santé.*
4. *Plus on associe les personnes ou populations concernées aux actions ou programmes, plus on est amené à travailler en intersectorialité.*

Pratiquer l'intersectorialité en promotion de la santé

Un processus intersectoriel implique **des champs d'intervention différents, une inscription institutionnelle des participants, une dynamique de concertation, une visée commune, une volonté de travailler ensemble, un besoin de dégager des pistes par rapport à des situations questionnantes, une expertise ou des savoirs à partager**⁴.

Chaque secteur porte sur la réalité un regard tout à fait particulier, qui n'est pas à même d'embrasser simultanément l'ensemble des facettes qui composent cette réalité. L'intersectorialité participe d'une démarche qui **jette des passerelles entre les différentes approches et domaines de compétence** qui vont s'appliquer à cette réalité⁵.

Parmi les outils qui permettent le décloisonnement sectoriel, on retrouve **les notions de réseau, de collaboration, de coopération, d'échange, de partenariat ou encore de concertation**. Ces outils caractérisent d'abord les flux d'informations qui s'établissent entre les intervenants et qui vont rendre profitable l'approche intersectorielle. Le décloisonnement des secteurs suppose donc automatiquement **la construction de nouveaux canaux d'échange ou de mise en réseau**.

La démarche intersectorielle renforce l'approche de promotion de la santé en permettant, d'une part, de **mieux connaître les activités, missions et moyens d'agir** des acteurs des différents secteurs concernés, d'autre part, **la mise en commun et l'utilisation des ressources disponibles** dans les différents secteurs. La conséquence directe de cette approche intersectorielle est donc d'abord **l'élaboration d'analyses, d'objectifs et de stratégies communes pour résoudre une/des problématique(s) complexe(s)**, ensuite, **une meilleure satisfaction des attentes et besoins de la population**. L'évaluation d'impact sur la santé (EIS) est un bon exemple de démarche particulièrement favorable au développement d'approches intersectorielles, car elle prend en

³ **Intersectorialité : une définition** [Page internet]. Québec : Le scientifique en chef, 2016. En ligne : <http://www.scientifique-en-chef.gouv.qc.ca/dossiers/recherche-intersectorielle/intersectorialite-une-definition/>

⁴ **Intersectorialité : l'intersectorialité, on n'est pas tombé dedans quand on était petit**. Anceaux Pascale, Chebieb Mélissa, Garlito y Rommo Béatrice, et al. Bruxelles : Centre bruxellois de promotion de la santé, s.d, 27 p. En ligne : https://www.fabrique-territoires-sante.org/sites/default/files/intersectorialite_on_nest_pas_tombe_dedans.pdf

⁵ **Gouvernance et politiques de santé : les chemins de la cohérence**. Brunet Sébastien, Fallon Catherine, Joris Geoffrey, Leva Chantal. Santé publique 2008 ; 20(2) : 177-90. En ligne : <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2008-2-page-177.htm?contenu=article>

compte les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé⁶.

L'intersectorialité est également une démarche qui initie un **processus d'apprentissage et d'acculturation mutuelle** entre les partenaires qui y prennent part. En effet, le partage d'expériences qui résulte de la démarche intersectorielle permet aux intervenants de compléter/mutualiser leur expertise et d'étendre leurs perspectives sur les problèmes qu'ils ont à régler. Cette démarche contribue donc inévitablement à **modifier, parfois en profondeur**, les secteurs impliqués et les acteurs qui y exercent.

Les difficultés de la mise en œuvre concrète de démarches intersectorielles

Ces difficultés se posent à différents niveaux⁵.

1. *Au niveau structurel*, l'intersectorialité entraîne une **modification des rapports hiérarchiques** au sein des secteurs impliqués. En termes de contrôle et de responsabilité, les acteurs qui pratiquent l'intersectorialité doivent donc fixer de nouvelles règles.
2. *Au niveau organisationnel*, toute démarche intersectorielle doit s'accompagner d'une **mise à disposition de moyens adéquats**, notamment en termes de temps. En effet, établir des flux d'informations entre secteurs différents implique un travail préalable et continu de dialogue qui inévitablement prend du temps et accapare des ressources.
3. *Au niveau individuel*, des efforts doivent être mis en œuvre pour **sensibiliser et motiver les acteurs** à une démarche intersectorielle. Il ne faut pas sous-estimer le coût cognitif du développement des compétences suffisantes pour assurer des processus de communication satisfaisants entre des partenaires mobilisant des référentiels professionnels très différents.

Enfin, le **poids respectif des différents secteurs** peut faire obstacle au déploiement de l'intersectorialité. Dans le cadre des politiques publiques ayant un impact sur la santé et le bien-être des populations, ces dernières composantes ne sont pas toujours prises en compte car d'autres secteurs ont plus de poids dans les décisions gouvernementales. C'est un constat que l'on fait régulièrement, par exemple, sur les questions d'alimentation et de nutrition ou dans le champ des addictions, notamment par rapport à la prévention de la consommation excessive d'alcool.

La littérature scientifique sur le concept d'intersectorialité en promotion de la santé est encore peu développée : « *Notre revue a identifié les ouvrages académiques et la littérature grise qui commencent à clarifier les stratégies, les acteurs, les outils et les structures mobilisés pour mettre en œuvre des approches intersectorielles de l'équité en santé dans divers contextes mondiaux au cours des 60 dernières années. Cependant, la description de ces processus complexes, impliquant plusieurs secteurs, était généralement superficielle et parfois totalement absente. Des sources d'information plus riches telles que les entretiens peuvent faciliter une compréhension plus complète du point de vue des multiples secteurs impliqués* ».

(A scoping review of intersectoral action for health equity involving governments. Shankardass Ketan, Solar Orielle, Murphy Kelly, Greaves Lorraine, O'Campo Patricia, Int J Public Health 2012; 57:25-33 En ligne : http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/128991/Shankardass_Ketan.pdf?sequence=1)

Pendant ces Assises, au travers des conférences plénières, des interventions en tables rondes, ainsi que des débats et échanges entre les conférenciers, intervenants et participants, sont attendus de multiples éclairages sur la notion d'intersectorialité et son application par et dans différents secteurs, à des fins de promotion de la santé.

Merci à Anne Sizaret, Chargée de mission documentaire à l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Bourgogne Franche-Comté, pour sa recherche documentaire

⁶ World Health Organization (WHO). Health Impact Assessment: Main Concepts and Suggested Approach. Report, 1999. The Gothenburg consensus paper. Bruxelles: WHO European Centre for Health Policy.