

COMMUNIQUÉ N° 4 : OCTOBRE 2007

La participation des provinces et des territoires, élément clé d'un solide plan d'action sur la santé pulmonaire

Afin d'établir le premier plan d'action canadien sur la santé pulmonaire, nous nous sommes fixé comme priorité de puiser dans l'expertise provinciale et territoriale. Nous savons que la réussite du Cadre de travail national sur la santé pulmonaire est directement liée au niveau de participation des provinces et des territoires à son établissement et à son perfectionnement. Afin de véritablement réduire l'incidence des maladies pulmonaires au Canada et de cibler les ressources nécessaires, nous devons amener les gouvernements et les organismes non gouvernementaux à collaborer afin d'établir un plan qui aidera à améliorer la santé de la population et à réduire le lourd fardeau socio-économique que constituent les maladies pulmonaires dans notre pays.

En avril 2006, lors de la première réunion multilatérale sur l'établissement d'un cadre de travail national sur la santé pulmonaire, intitulée « Le présommet », la nécessité de collaborer activement avec les gouvernements provinciaux et territoriaux a été classée parmi les principales priorités. Cette décision a été renforcée par la suite lors d'ateliers et de séances du groupe de travail, puis lors de la réunion Plan d'action qui s'est tenue à Ottawa à la fin d'avril 2007.

Depuis la première réunion en 2006, le Comité directeur intérimaire a activement amené les groupes fédéraux-provinciaux-territoriaux (FPT) à participer et il a déterminé des perspectives de collaboration avec les gouvernements provinciaux et territoriaux. Nous souhaitons accroître le niveau de participation des représentants provinciaux et territoriaux, à l'instar du dialogue qui s'est instauré lors des séances du groupe de travail à l'hiver 2007.

Afin d'accroître les perspectives de participation des provinces et des territoires, les sous-ministres adjoints de la Santé et de l'Environnement du Canada ont été invités à participer à la réunion Plan d'action d'avril 2007. Nous avons reçu des commentaires positifs indiquant que les provinces et les territoires désirent participer activement à cette priorité de la politique publique. Nous espérons donc une participation continue à l'avenir.

Pendant le printemps et l'été, nous avons activement poursuivi nos efforts afin d'établir le cadre. En mai 2007, un exposé à ce sujet a été présenté au Comité FPT sur la santé et l'environnement et en juin 2007, au Groupe d'experts sur la prévention et le contrôle des maladies chroniques et des blessures du Réseau pancanadien de santé publique. Ces deux exposés ont été très bien accueillis et ont attisé notre désir de maintenir une participation active des provinces et des territoires.

Il est important de garder à l'esprit que le cadre n'est pas normatif par nature. Il est plutôt conçu pour fournir un ensemble de directives, d'éléments communs et de principes fondés sur les meilleures preuves et données scientifiques accessibles afin d'établir un cadre efficace pour les mesures que doit prendre l'ensemble des intervenants fédéraux (gouvernementaux ou non). Il vise également à appuyer les plans d'action provinciaux (de diverses façons). Lorsque les provinces ne possèdent pas de plan d'action, le cadre a pour objectif de fournir des renseignements sur les plans nationaux et sur ceux des autres provinces et territoires afin d'aider les gouvernements provinciaux et territoriaux et les organismes non gouvernementaux à rédiger le meilleur plan d'action possible pour diminuer leur taux de maladies pulmonaires.

Toutefois, la force du cadre réside dans son élaboration conjointe par divers gouvernements et organismes non gouvernementaux. La collaboration des provinces et des territoires permettra de s'assurer que le cadre mettra en évidence, complètera et appuiera les priorités et les besoins des régions. Les provinces et les territoires qui ont beaucoup œuvré afin d'établir des plans stratégiques de lutte contre les maladies respiratoires dans leur région serviront de modèle pour le plan national. Le cadre offrira un soutien aux régions qui cherchent à réorienter leur stratégie de lutte contre les maladies respiratoires par l'échange de pratiques exemplaires et d'outils de développement.

Nous avons également entrepris des efforts de collaboration avec d'autres stratégies nationales afin de favoriser des synergies en matière de promotion de modes de vie sains. Il s'agit notamment de déterminer les facteurs de risques communs et d'analyser des modèles communs d'autogestion des patients. Les questions relatives à la comorbidité ont également été soulevées, particulièrement en ce qui a trait au lien entre les maladies respiratoires et les maladies cardiovasculaires.

Prochaines étapes

La participation des provinces et des territoires demeurera une priorité. Bien que nous ayons réalisé de nombreuses choses depuis avril 2006, nous ne sommes qu'à mi-chemin. Les ateliers et les réunions ont permis de dégager des orientations stratégiques et de soulever de nombreuses questions dont le cadre doit tenir compte. L'ébauche du cadre est toujours en cours d'élaboration et devrait être publiée cet automne. Elle fera ensuite l'objet d'une vaste consultation afin de connaître l'avis des intervenants gouvernementaux et non gouvernementaux.

Au cours de l'automne, nous mènerons des consultations multilatérales dans chaque province et territoire, en collaboration avec les associations pulmonaires provinciales et d'autres intervenants régionaux. Nous prendrons pour base les commentaires et les connaissances recueillis dans les travaux des provinces et des territoires sur les stratégies de lutte contre les maladies respiratoires, les stratégies environnementales et d'autres stratégies sur les maladies chroniques et nous consoliderons cette base. Nous chercherons des commentaires sur les travaux déjà réalisés sur le Cadre de travail national sur la santé pulmonaire et analyserons les priorités, les réussites et les lacunes des initiatives stratégiques à l'échelle provinciale et territoriale.

L'échange de renseignements – mises à jour permanentes sur les projets par la diffusion de rapports et de communiqués – s'avérera particulièrement important alors que notre participation atteindra ce stade. De plus, nous demanderons aux provinces et territoires des conseils sur la meilleure façon de rédiger un document permettant d'améliorer la collaboration entre les gouvernements et les organismes non gouvernementaux dans le but d'améliorer la santé pulmonaire des Canadiens.

Nous continuerons à nous inspirer de bon nombre d'autres excellentes stratégies visant à combattre la maladie formulées par les provinces, les territoires et le gouvernement fédéral. Nous espérons ainsi établir un plan d'action qui mettra en relief les meilleures stratégies et innovations de lutte contre la maladie pulmonaire.

Pour en savoir davantage sur le Cadre de travail national sur la santé pulmonaire

Ainsley Chapman, chercheuse principale
Cadre de travail national sur la santé pulmonaire
achapman@lung.ca • 613-569-6411, poste 257

Vous pouvez télécharger des rapports et en savoir davantage sur le cadre en visitant notre site Web, à l'adresse suivante : www.poumon.ca/cadre