

Cette présentation a été effectuée le 9 décembre 2015, au cours de la journée « De la petite enfance au grand âge : promouvoir la santé mentale à travers le parcours de vie » dans le cadre des 19<sup>es</sup> Journées annuelles de santé publique (JASP 2015). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP à la section *Archives* au : <http://jasp.inspq.qc.ca>.

## L'EXPÉRIENCE DE CHAUDIÈRE-APPALACHES : UNE DÉMARCHE RÉGIONALE ET LOCALE POUR METTRE À L'AGENDA LA PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE

*Édith St-Hilaire, Direction de santé publique*

*Andrée Fafard, Direction de santé publique*

*Pierre Pelchat, secteur Thetford*

*CISSS de Chaudière-Appalaches*

*JASP - 9 décembre 2015*

Québec 



### OBJECTIF DE LA PRÉSENTATION

#### ➤ Présenter l'expérience vécue dans la région de la Chaudière-Appalaches

#### Selon trois dimensions complémentaires

- Promouvoir la santé mentale
- Planifier
- Travailler ensemble

Centre intégré  
de santé et de services  
sociaux de Chaudière-  
Appalaches  
Québec 

## ORIGINES DE NOTRE DÉMARCHE

*Promouvoir la  
santé mentale*

*Travaux en PPSM*

- *Développer vision commune*
- *Accentuer cohérence entre dossiers*
- *Identifier + intégrer stratégies prometteuses*

*Travailler  
ensemble*

*« Chantier » en santé publique*

- *Améliorer les services de santé publique*
- *Élaborer les plans d'action*
  - *Planifier de façon structurée*
  - *Choisir les actions les plus efficaces*
  - *Unir les efforts et se concerter*

*Planifier*

PPSM : Promotion et Prévention en Santé Mentale

Centre intégré  
de santé et de services  
sociaux de Chaudière-  
Appalaches  
Québec

## OBJECTIFS DE LA DÉMARCHE

*Une compréhension commune de la PPSM*

*Une planification plus structurante*

*Une mobilisation des acteurs locaux*

*Continuum  
Santé mentale*

RLS

RLS

RLS

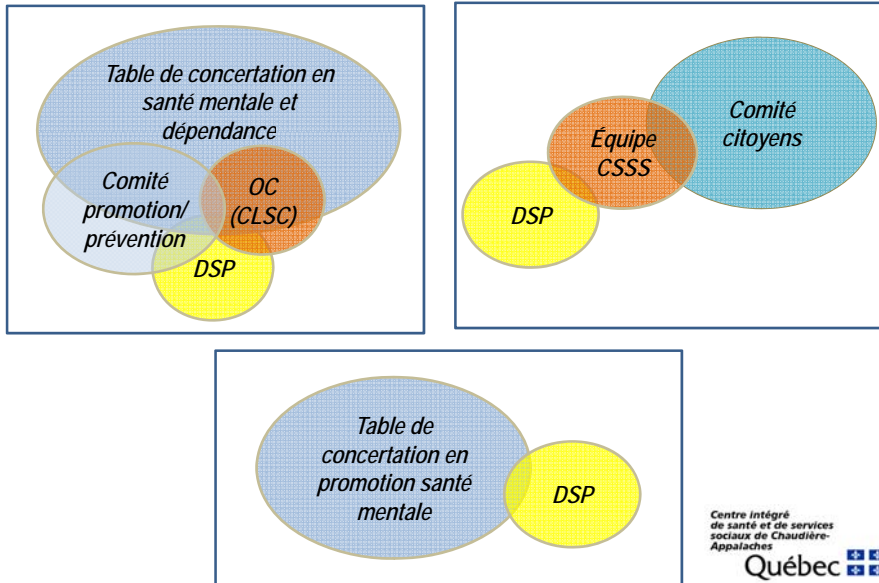
RLS

RLS

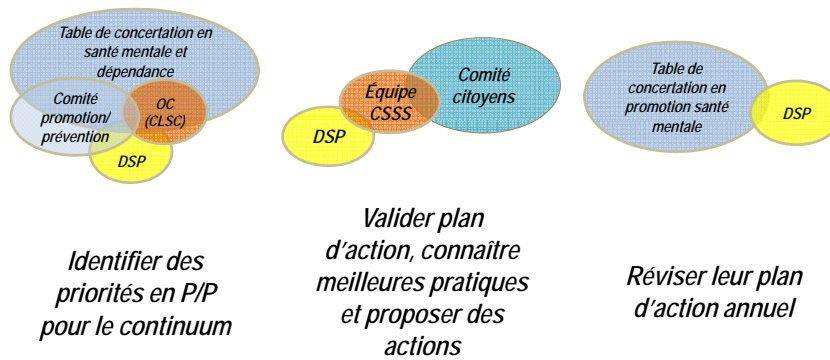
PPSM : Promotion et Prévention en Santé Mentale

Centre intégré  
de santé et de services  
sociaux de Chaudière-  
Appalaches  
Québec

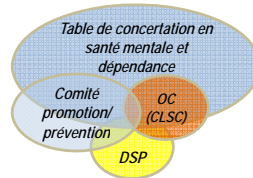
### 3 RLS : 3 RÉALITÉS



### 3 RLS : 3 RÉALITÉS : 3 RÉSULTANTES



## UNE ILLUSTRATION CONCRÈTE



### Étapes réalisées et principales stratégies retenues

Analyse du portrait de la MRC

→ *Cible* : 2 quartiers du centre-ville en contexte de défavorisation

→ *Choix des stratégies*

- Développer entraide et soutien social
- Briser l'isolement et l'exclusion
- Favoriser mixité sociale

→ *Choix d'un premier projet* : Jardin collectif

Centre intégré  
de santé et de services  
sociaux de Chaudière-  
Appalaches  
Québec

## PROMOUVOIR LA SANTÉ MENTALE PRINCIPAUX DÉFIS RENCONTRÉS

Confusion « santé mentale » et « maladie mentale »

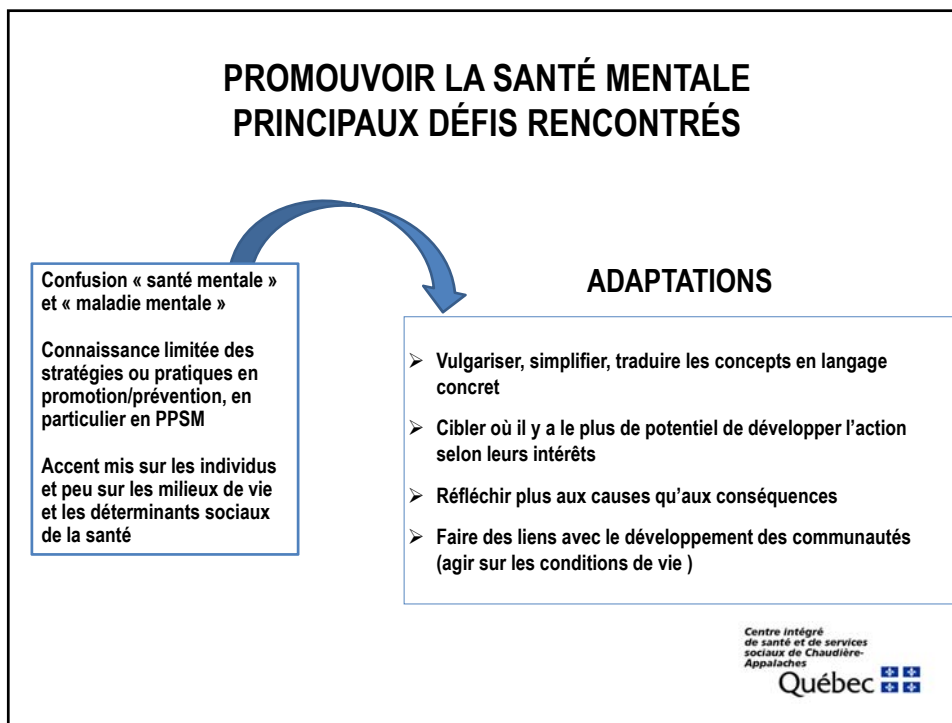
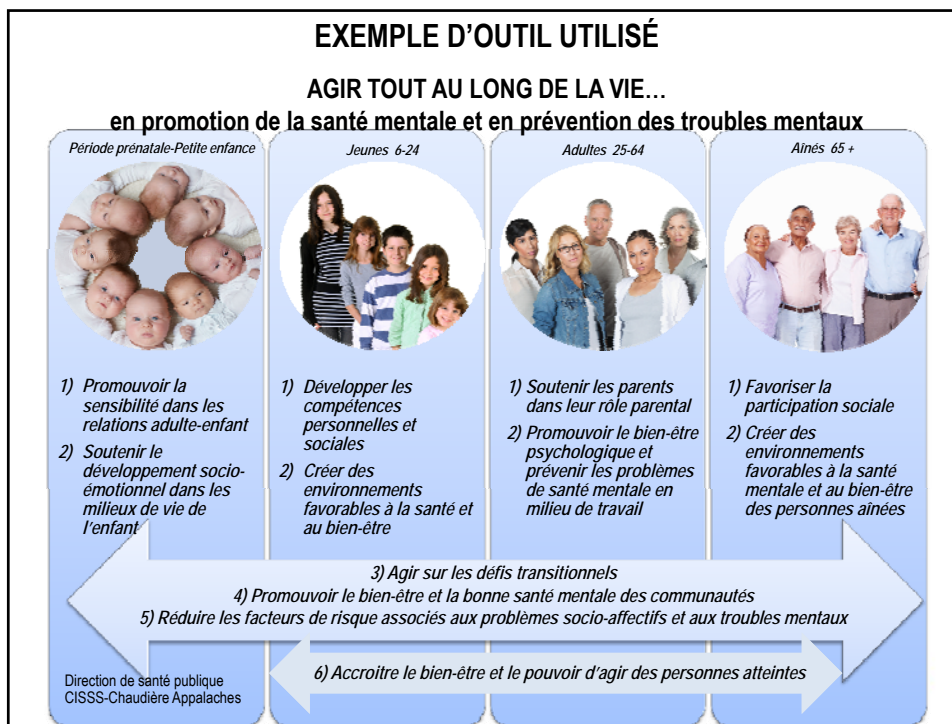
Connaissance limitée des stratégies ou pratiques en promotion/prévention, en particulier en PPSM

Accent mis sur les individus et peu sur les milieux de vie et les déterminants sociaux de la santé

### ADAPTATIONS

- Vulgariser, simplifier, traduire les concepts en langage concret
- Cibler où il y a le plus de potentiel de développer l'action selon leurs intérêts
- Réfléchir plus aux causes qu'aux conséquences
- Faire des liens avec le développement des communautés (agir sur les conditions de vie)

Centre intégré  
de santé et de services  
sociaux de Chaudière-  
Appalaches  
Québec



## GAINS RÉALISÉS

- Meilleure compréhension de ce qui est important en PPSM
- Meilleure connaissance de « comment agir en PPSM »
- Meilleure connaissance des milieux et des besoins
- Actions davantage en amont
- DSP
  - préciser et simplifier nos messages
  - travailler en complémentarité à l'interne de la DSP

## DES QUESTIONS ET DES DÉFIS ENCORE PRÉSENTS

- À qui « appartient » la promotion de la santé mentale?
- Quels partenaires sont les mieux placés pour agir en PPSM?
- Pour agir tout au long de la vie : devrait-on impliquer d'autres partenaires?
- Développer une compréhension commune, une vision partagée de la santé mentale et des stratégies efficaces, ça exige du temps...

## PLANIFIER PRINCIPAUX DÉFIS RENCONTRÉS

Volonté d'agir en  
promotion/prévention

Habités à des  
planifications  
opérationnelles

Temps de réflexion et de  
planification ≠ action

Recherche d'une solution

Va-t-on respecter mes  
limites?

## ADAPTATIONS

- Rechercher équilibre entre analyse et action
- Positionner planification réfléchie et structurée = condition d'efficacité
- Simplifier le processus
- Travail concentré lors des rencontres
- Forcer une certaine intensité dans la démarche
- Soutenir activement pendant et entre les rencontres
- Ne pas faire table rase
- S'adapter à chacun
- Viser améliorer vs rechercher « l'idéal »
- Apporter une vision : court, moyen et long terme

Centre intégré  
de santé et de services  
sociaux de Chaudière-  
Appalaches  
Québec

## GAINS RÉALISÉS

- Prioriser et cibler davantage
- Avoir les moyens de nos ambitions
- Plan d'action plus concret et mobilisant
- Évaluer, même sommairement, est utile
- Faire le processus = plus important que les projets choisis
- DSP
  - préciser et simplifier nos messages
  - travailler en complémentarité à l'interne de la DSP

Centre intégré  
de santé et de services  
sociaux de Chaudière-  
Appalaches  
Québec

## DES QUESTIONS ET DES DÉFIS ENCORE PRÉSENTS

- Prendre du temps pour l'analyse = en conflit avec cibles d'optimisation
- Analyser la situation, fixer des objectifs mesurables, suivre et mesurer les progrès ce n'est pas dans la culture
- Pas vraiment de ressource mandatée pour la planification localement
- Partager les expériences : annulation des rencontres régionales
- Développer une offre de service en PPSM vs choisir UN projet commun

## TRAVAILLER ENSEMBLE PRINCIPAUX DÉFIS RENCONTRÉS

### FAIRE ÉQUIPE

Des gestionnaires à convaincre  
Promotion et Prévention peu de place dans la réflexion en continuum  
Rôles pas toujours définis

### MOBILISER LES PARTENAIRES

Concertation axée sur services cliniques répondant aux besoins des clients  
Partenaires peu familiers avec approche de développement des communautés  
Pourquoi faire cela maintenant?  
Quelle est l'urgence?

### ADAPTATIONS

#### Entre la DSP et le « CSSS »

- Impliquer dès le départ les acteurs pertinents : gestionnaires et professionnels
- Reconnaître l'expertise de chacun
- Adopter une vision de démarche collective (faire équipe)

#### Avec les partenaires

- Reconnaître leur volonté de participer et d'agir
- Utiliser le portrait de la population pour mobiliser
- Passage du besoin de la clientèle à des besoins de communautés
- Miser sur le processus et non sur la finalité
- Rappeler légitimité : élaborer plan d'action, expérimentation en PPSM
- Éclairer les décisions des partenaires vs imposer des choix



## GAINS RÉALISÉS

### Faire équipe

- Travailler ensemble et en complémentarité entre acteurs de santé publique
- Travailler ensemble au rythme des partenaires pour l'identification d'objectifs et de projets communs

### Mobiliser les partenaires

- Accepter les étapes du processus malgré les pressions pour l'action
- Sortir du « moule clientèle »
- Tenir compte des réalités du milieu pour agir
- Amélioration de la compréhension des concepts reliés à la promotion et la prévention en santé mentale, agir sur les déterminants
- Inclusion de partenaires intersectoriels

## DES QUESTIONS ET DÉFIS ENCORE PRÉSENTS

- Réussir à concilier la PPSM et l'offre de service dans l'élaboration d'un continuum de services
- Élargir la contribution des partenaires sectoriels et intersectoriels interpellés en prévention et en promotion
- Tendre vers la transversalité dans les actions : agir sur les déterminants
- Favoriser l'action la plus près possible des communautés et des personnes
- Impliquer davantage les groupes visés, les citoyens
- Maintenir et soutenir la mobilisation

## FACTEURS DE RÉUSSITE

- Faire équipe
- Miser sur une démarche structurante, compréhensible et mobilisante
- Poursuivre l'accompagnement dans la démarche et dans l'action
  
- S'adapter et être à l'écoute
- Partir de ce qui est déjà en place
- Simplifier
  
- Être réaliste
- Outiller, habiliter
- Vision d'amélioration... des petits pas
  
- Être proactif

## QUELQUES ÉLÉMENTS DE RÉFLEXION

Actions sur les individus ⇔ Actions dans les milieux

Acteurs santé ⇔ Autres acteurs  
et services sociaux

Responsabilité populationnelle ⇔ Population responsable

Des leaders qui sont de bons communicateurs  
Obtenir des engagements

## PERSPECTIVES

### *Création du CISSS*

- Liens plus étroits acteurs PPSM et santé mentale
- Légitimité accrue
- Continuité des travaux et des concertations
- PPSM plus souvent à l'agenda?

### *Nouveau PNSP et*

### *Plan d'action en santé publique*

- Momentum favorable
- Occasion de développer des liens avec d'autres « dossiers »



*Vers une offre de service en PPSM?*

Centre intégré  
de santé et de services  
sociaux de Chaudière-  
Appalaches  
Québec 

## L'EXPÉRIENCE DE CHAUDIÈRE-APPALACHES : UNE DÉMARCHE RÉGIONALE ET LOCALE POUR METTRE À L'AGENDA LA PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE

*Édith St-Hilaire, Direction de santé publique*

*Andrée Fafard, Direction de santé publique*

*Pierre Pelchat, secteur Thetford*

*CISSS de Chaudière-Appalaches*

*Le 9 décembre – JASP 2015*

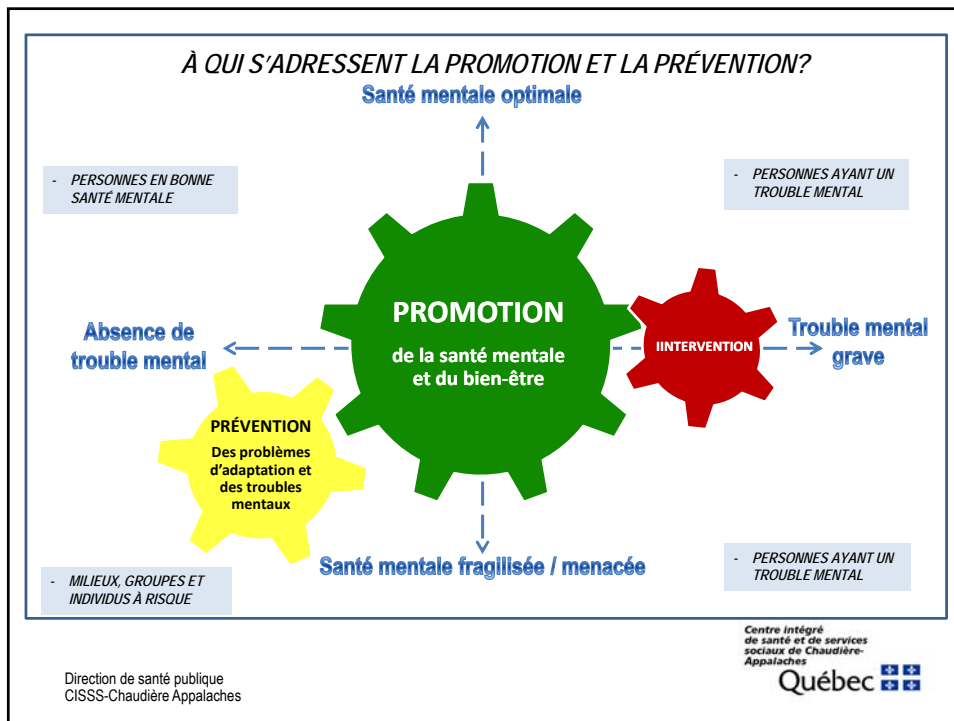
Québec 

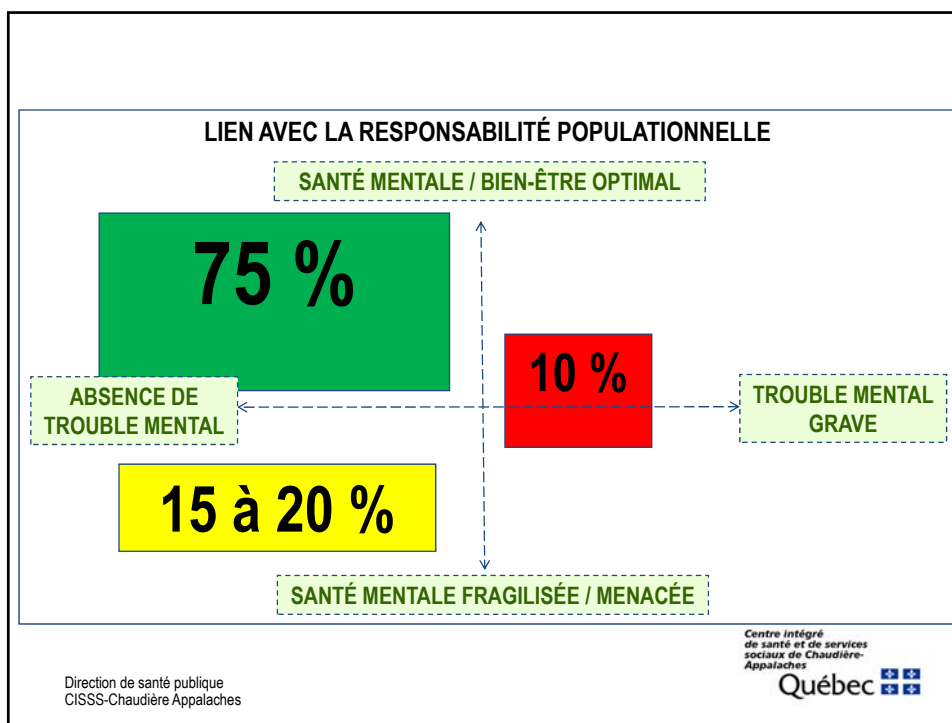


# ANNEXES

## QUELQUES EXEMPLES D'OUTILS UTILISÉS EN CHAUDIÈRE-APPALACHES

*Édith St-Hilaire et Andrée Fafard  
 Direction de santé publique  
 CISSS de Chaudière-Appalaches*

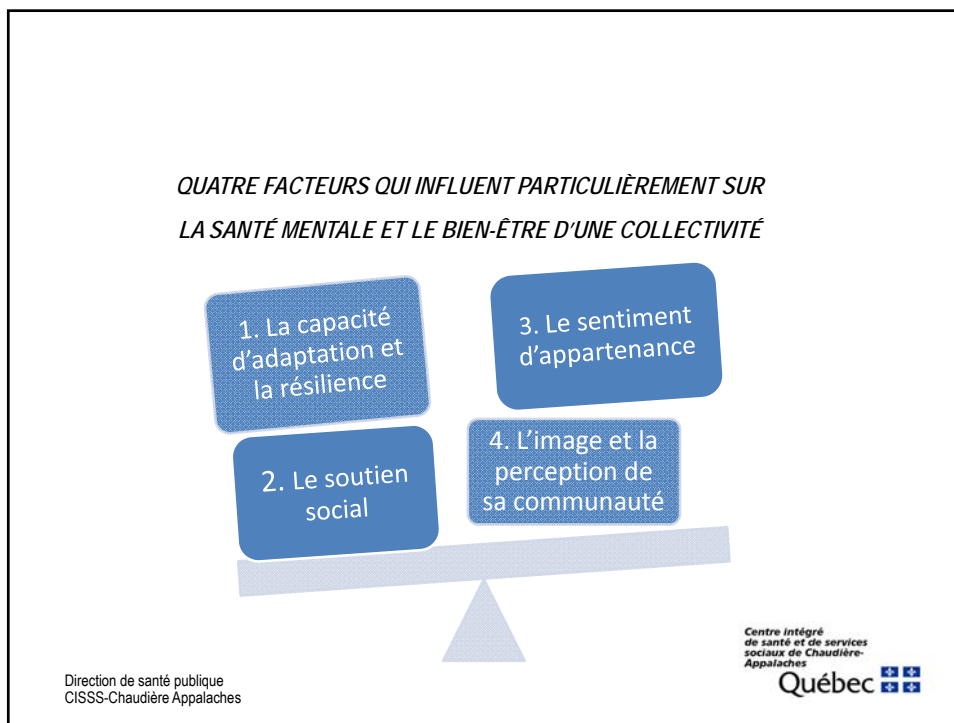
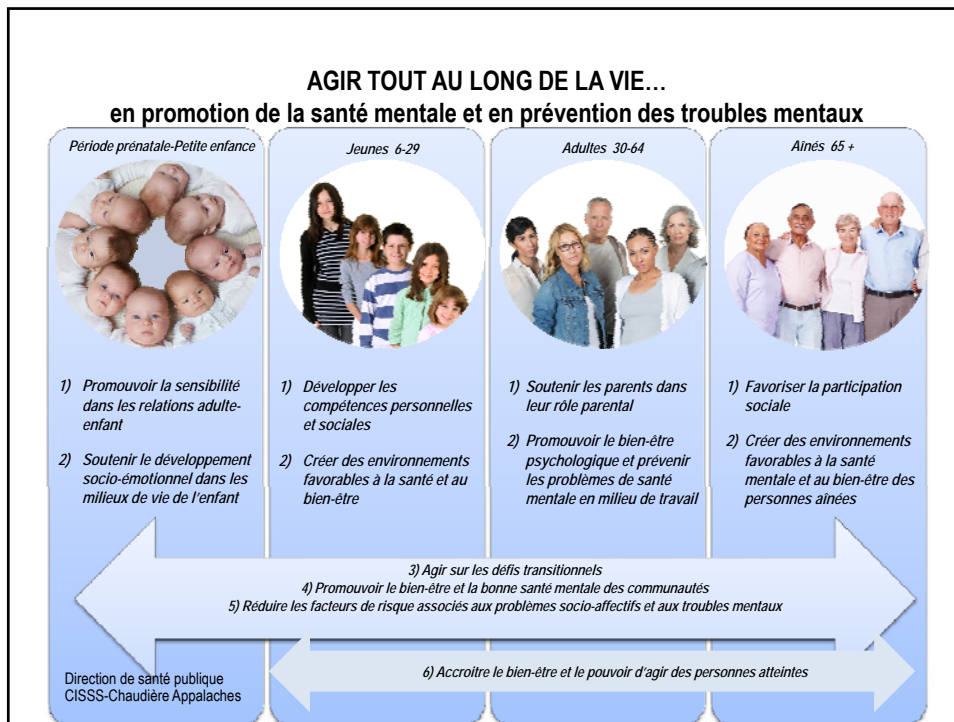




**Déterminants et dimensions critiques pour la santé mentale tout au long de la vie**

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ <i>Mikkonen, J. et Raphael, D. (2011).</i>	Période prénatale	Petite enfance	Enfance / jeunesse	Adulte	Aînés
		← Principales dimensions critiques →			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• REVENU ET SITUATION SOCIALE</li> <li>• RÉSEAU DE SOUTIEN SOCIAL</li> <li>• NIVEAU D'INSTRUCTION</li> <li>• DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT</li> <li>• EMPLOI ET CONDITIONS DE TRAVAIL</li> <li>• ENVIRONNEMENTS SOCIAL ET PHYSIQUE</li> <li>• SERVICES DE SANTÉ</li> <li>• CONTEXTE GÉOGRAPHIQUE</li> <li>• GENRE</li> <li>• CULTURE</li> <li>• COMPOSANTES BIOLOGIQUES ET PHYSIOLOGIQUES</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transition à la parentalité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transitions :               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ à la parentalité</li> <li>➢ au service de garde</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transitions :               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ au primaire</li> <li>➢ au secondaire</li> <li>➢ à la vie adulte</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transition :               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ à la vie adulte</li> <li>➢ à l'emploi</li> <li>➢ à la séparation</li> <li>➢ à la retraite</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transitions associées aux diverses pertes</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contexte et circonstances associées à la grossesse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lien d'attachement et sécurité</li> <li>• Santé mentale des parents</li> <li>• Attitudes et compétences parentales</li> <li>• Conditions nutritionnelles</li> <li>• Proximité de l'enfant avec son parent</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Développement de l'identité, capacité d'adaptation, intégration sociale et habitudes de vie</li> <li>• Attitudes, compétences, relations et soutien parentaux</li> <li>• Proximité de l'enfant avec son parent</li> <li>• Santé mentale des parents</li> <li>• Stabilité familiale</li> <li>• Influence de médias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Équilibre vie perso., familiale et travail</li> <li>• Environnement professionnel</li> <li>• Conditions financières</li> <li>• Employabilité</li> <li>• Intégration et participation à la vie de sa communauté</li> <li>• Santé physique</li> <li>• Capacités d'adaptation et habitudes de vie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participation sociale</li> <li>• Santé physique</li> <li>• Mobilité, indépendance et capacités cognitives</li> <li>• Capacités d'adaptation face aux changements et aux pertes</li> <li>• Soins et sensibilité et attention familiale</li> <li>• Sentiment de sécurité</li> </ul>

Direction de santé publique  
CISSS-Chaudière Appalaches



DÉMARCHE DE PLANIFICATION EN PROMOTION DE LA SANTÉ			
Étapes de la démarche	Objectifs visés à cette étape	Exemples de questions adressées	Résultats attendus
<b>1</b> <b>Préciser</b> <b>votre point de départ</b>	Identifier la situation ou le problème sur lequel vous souhaitez agir Valider votre lecture de la situation Identifier les changements souhaités	Quelle est la situation qui vous préoccupe? Pourquoi agir sur cette situation? Votre lecture repose sur quelles observations? Est-elle partagée? Que souhaitez-vous changer?	Des cibles d'action convenues et précises
<b>2</b> <b>Analyser</b> <b>votre situation</b>	Bien connaître la situation et les besoins pour mieux agir : • Votre population • Vos communautés • Vos actions déjà en place • Vos partenaires actuels et potentiels	Qu'est-ce qui caractérise la population ou les groupes que vous souhaitez rejoindre? Quelles sont les forces de vos communautés et de votre environnement? Quelles sont vos actions en place? Qui sont vos alliés?	Des choix d'action qui tiennent compte des réalités et besoins de la population Une vision stratégique des collaborateurs potentiels
<b>3</b> <b>Déterminer</b> <b>vos stratégies</b>	Cibler les stratégies d'action efficaces Cibler des actions et des moyens associés aux stratégies retenues Préciser les conditions d'efficacité	Comment travailler en promotion/prévention? Quelles sont les stratégies les plus efficaces pour atteindre les changements souhaités? Quels sont les actions et les moyens possibles? Quelles sont les conditions d'efficacité liées aux actions retenues?	Des choix d'action appuyés et efficaces
<b>4</b> <b>Structurer</b> <b>votre action</b>	Construire le plan d'action Prioriser (court, moyen, long terme) Prévoir des mécanismes de suivi	Quelles sont les actions à prioriser à court, moyen et à plus long terme? Avez-vous les moyens de vos ambitions? Qui fait quoi? Comment vous assurer que vous progressez dans la bonne direction?	Un plan d'action mobilisant et réaliste avec une vision à court, moyen et long terme Des conditions de mise en œuvre à considérer Des façons de suivre les progrès

Direction de santé publique  
 CISSS-Chaudière Appalaches