

Cette présentation a été effectuée le 22 novembre 2016, au cours de la journée « Rendre l'environnement bâti sain et sécuritaire pour les citoyens à l'échelle municipale : on se donne les moyens! » dans le cadre des 20^{es} Journées annuelles de santé publique (JASP 2016). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP à la section *Archives* au : <http://jasp.inspq.qc.ca>.



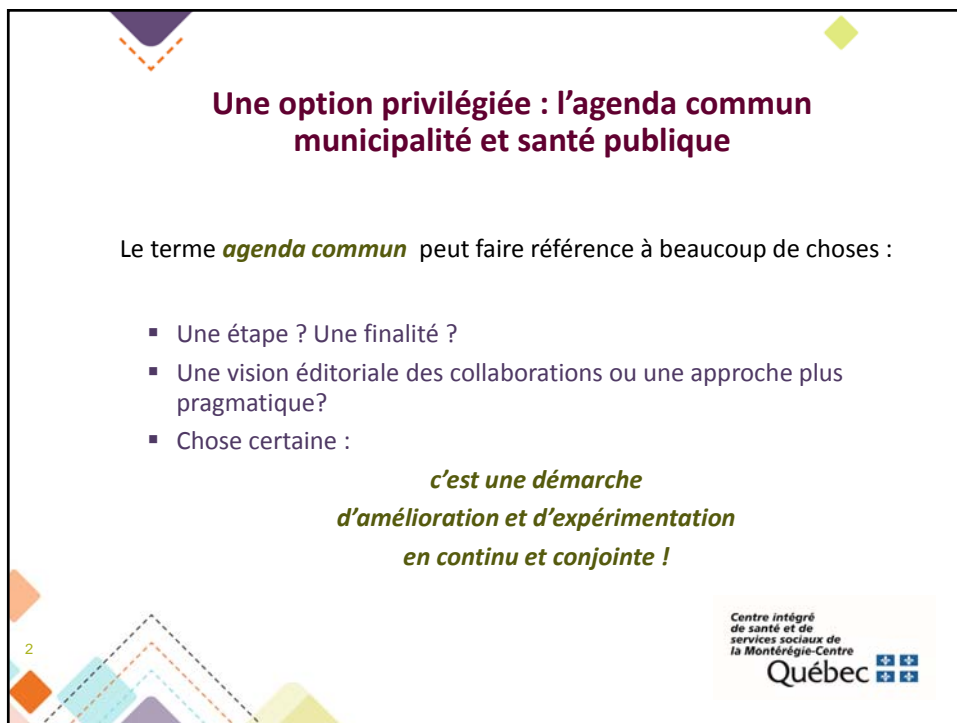
**AGENDA COMMUN
MUNICIPALITÉ ET SANTÉ PUBLIQUE :**

**JOURNÉE THÉMATIQUE – RENDRE L'ENVIRONNEMENT BÂTI SAIN
ET SÉCURITAIRE POUR LES CITOYENS À L'ÉCHELLE MUNICIPALE**

Présentation aux JASP
Marie-Johanne Nadeau, directrice adjointe
Direction de santé publique de la Montérégie

22 novembre 2016

Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre
Québec 




**Une option privilégiée : l'agenda commun
municipalité et santé publique**

Le terme *agenda commun* peut faire référence à beaucoup de choses :

- Une étape ? Une finalité ?
- Une vision éditoriale des collaborations ou une approche plus pragmatique?
- Chose certaine :

***c'est une démarche
d'amélioration et d'expérimentation
en continu et conjointe !***

2

Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre
Québec 

Les bénéfices des collaborations entre le milieu municipal et la santé publique : Une conviction en Montérégie ... depuis plusieurs années

- Le tournant du printemps 2012 : l'AMI = Approche municipale intégrée
- Établir ou consolider des interfaces **soutenues** avec le milieu municipal en intégrant les connaissances de **divers domaines** de santé publique
- Bilan 2014-2015 *:
 - 180 projets réalisés conjointement avec 96 des 145 municipalités du territoire (2/3 municipalités impliquées)
 - 20% des projets avec des MRC ou CRÉ

* Projets initiés par la 1^{ère} ligne de santé publique

Soutien par le régional 20 % des projets

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

Interfaces soutenues avec le milieu municipal ? Approche intégrée ?

Dans 75% des cas, le milieu municipal est le principal responsable du projet, seul ou avec un la participation d'un CISSS

- 57% des projets émanent du milieu municipal
- Des collaborations soutenues : plus d'une 30 projets avec certaines municipalités

2/3 des projets visent plus d'un déterminant de la santé

- Saines habitudes de vie
- Déterminants sociaux
- Déterminants environnementaux

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

Comment mieux travailler avec le milieu municipal ?

1. **Que veut-on offrir ?** Des connaissances relatives aux **pratiques porteuses** de santé publique pour créer des environnements municipaux favorables à la santé provenant des **divers domaines** de la santé publique.

2. **Comment créer des liens ou plus de liens ou des liens durables ?**

3. **A-t-on une bonne compréhension du milieu municipal ?**

Ce que je retiens de notre expérience ?

Se poser les questions dans l'ordre inverse !

5

Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre
Québec

Le défi de s'introduire quand on est déjà connu !

- Refaire les premiers pas
 - Des rencontres au niveau des élus et des gestionnaires.
 - Présenter une vision globale de la santé publique.
 - Convenir de mécanismes d'arrimage et d'une volonté de travail sur des priorités communes.
 - **L'exemple de la Table des préfets de la Montérégie**
Une offre de collaboration portée par la Directrice de santé publique au nom des 3 CISSS du territoire
Premiers résultats : participation de la DSP aux rencontres de la Table des préfets = lieux de connaissance de leurs priorités et de leurs préoccupations
 - **L'exemple de la Ville de Longueuil**

6

Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre
Québec

Ajuster certaines façons d'intervenir

- **Partager** une lecture stratégique des priorités – incluant les enjeux spécifiques au milieu municipal
- **Optimiser** la correspondance entre les bonnes pratiques, les besoins du milieu municipal et le contexte du milieu ciblé
- **Ajuster** l'accompagnement en fonction de la réalité municipale et du niveau d'expertise requis
- **Assurer** une approche concertée de la part de tous les acteurs de santé publique d'un CISSS-CIUSSS
- **Développer** nos compétences en partenariat, relations avec des décideurs, en gestion de projet intersectoriels.
- **Inclure** des mécanismes de rétroaction et d'évaluation
- **... Ré-ajuster**

*Les gestionnaires, les organisateurs communautaires, les agents de promotion, les médecins et tous les autres professionnels ont inclus sous le vocable « intervenants en santé publique ».

Agir en complémentarité avec les autres partenaires sur le terrain

Comment éviter la sur-sollicitation et la duplication ?

- Apprendre à parler d'une seule voix et avec des arguments d'actualité pour le milieu municipal
 - Une seule voix: 3 CISSS, plus de 200 intervenants
- Des liens étroits avec les fondations et les bailleurs de fonds
 - Le financement + les priorités et critères d'octroi
 - Québec en forme, Avenir d'enfants, etc.
 - La place du milieu municipal et de la santé publique dans les choix stratégiques
- Des mécanismes de travail efficaces entre les partenaires concernées par une action

Quelques leviers pour répondre à ces enjeux :

- **La vision** du DSP et celle du PDG du CISSS-CIUSSS
- **L'implication** des gestionnaires en santé publique
- **La vue d'ensemble** des relations entre un CISSS-CIUSSS et les interlocuteurs municipaux du territoire
- **La reconnaissance** du caractère politique de certains choix et positionnements
- **Les mécanismes** de circulation d'information entre les intervenants de santé publique et de renforcement de leur capacité d'agir
- **La clarification** des mandats et le choix des porteurs de dossiers selon l'expertise, le niveau d'intervention requis (opérationnel ou de gestion) et le profil des ressources impliquées.

9

Et l'agenda commun prend forme

- **Des plans d'action conjoint** sont convenus avec des MRC, des villes et municipalités sur une base annuelle
- **Des priorités communes** sont endossées à l'échelle d'instances régionales (Table des préfets, Commission administrative régionale, CMM)
- **Des plans d'actions régionaux et sous-territoriaux** impliquant des décideurs du milieu municipal, la santé publique et d'autres acteurs viennent se greffer à ces actions pour plus de portée.

*Des relations de confiance et durables s'établissent
autour d'une façon de travailler plus optimale
et de priorité de santé publique commune.*

=

Gagnant-gagnant

10

Merci de votre attention!

Questions?
Commentaires?

