

Direction de santé publique

MONTÉRÉGIE

# Application des connaissances en santé publique; les « apprentissages » de la Montérégie

## Séance des collaborateurs de l'ACSP

Jocelyne Sauvé. M.D., M. Sc., FRCPC

Le 22 juin 2011



# La Montérégie

- 1 460 000 personnes par 10 000 km<sup>2</sup>
- 180 personnes travaillant en santé publique au niveau régional (médecins, professionnels de la santé et personnel technique)
- 11 CSSS (Centres de santé et de services sociaux locaux)
  - 11 cadres supérieurs de santé publique locale
  - +/- 125 cadres intermédiaires responsables de la santé publique
  - Professionnels de la santé et personnel technique

# 2004-2005 : Création du CSSS

- CSSS = fusion des CLSC + centres de soins de longue durée +/- hôpital)
- Mon premier « diagnostique » :
  - Les nouveaux gestionnaires locaux de santé publique n'avaient pas toutes les connaissances et toutes les compétences dont ils avaient besoin pour jouer le rôle qu'on attendait d'eux.

## 2004-2005 : Création du CSSS (suite)

- Mon « traitement » : projet FORCES/EXTRA

*La création et la mise en œuvre de l'application des connaissances et des stratégies de développement des compétences pour la formation des gestionnaires supérieurs locaux de santé publique.*

# Les différentes étapes du projet

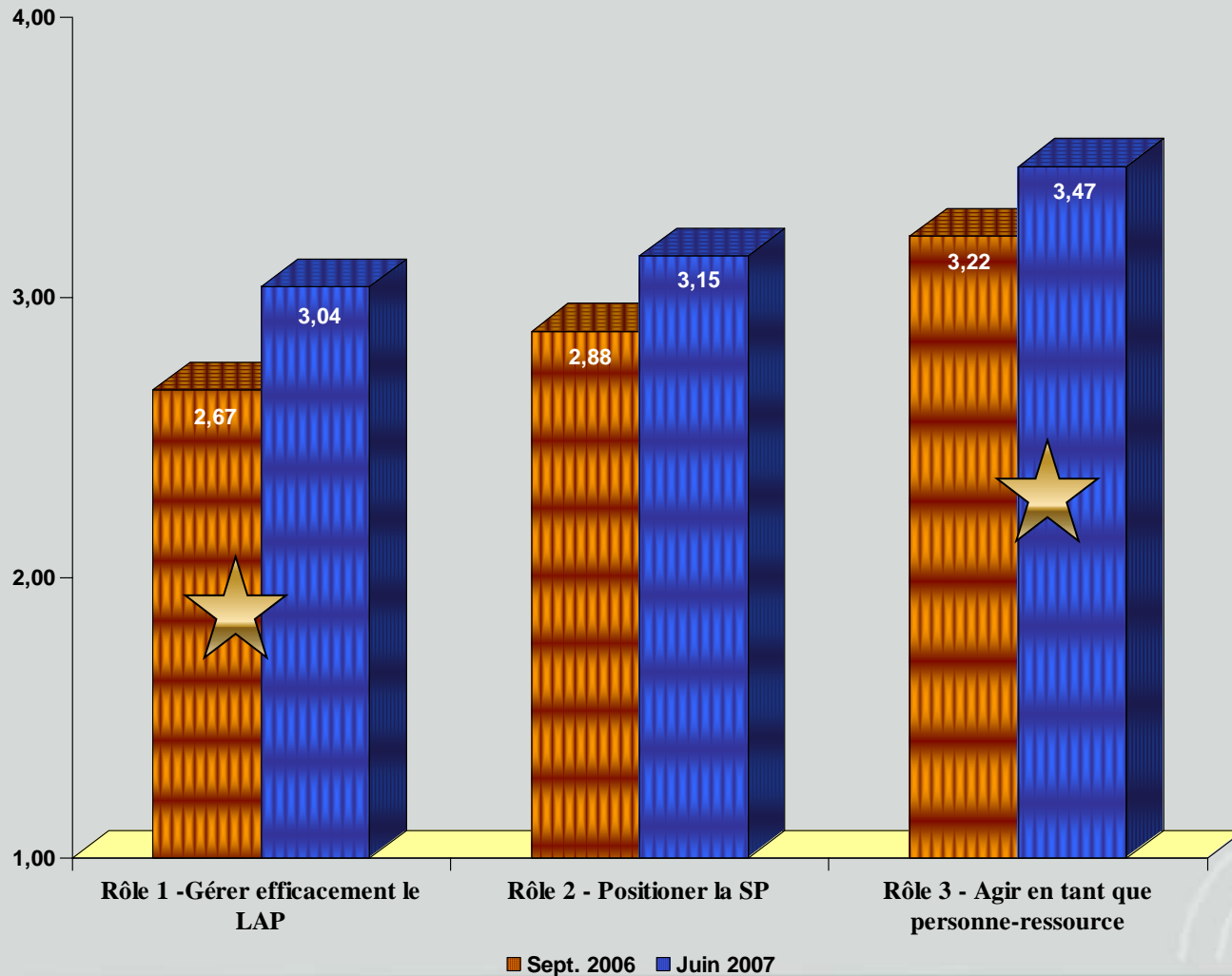
- I. Définir les nouveaux rôles et établir les principales responsabilités des gestionnaires locaux de la santé publique.
- II. Pour chaque nouveau rôle, identifier les « meilleures pratiques » (les leviers d'action) pour jouer ces nouveaux rôles et en assumer les responsabilités.
- III. Définir les principales compétences nécessaires pour exercer ces meilleures pratiques.
- IV. Effectuer votre propre évaluation des gestionnaires par rapport à ces principales compétences.

# Différentes étapes du projet (suite)

- V. Établir la priorité les compétences à développer.
- VI. Choisir les meilleurs mécanismes et les meilleures stratégies.
- VII. Construire un parcours collectif d'apprentissage.
- VIII. Évaluer au bout d'un an.

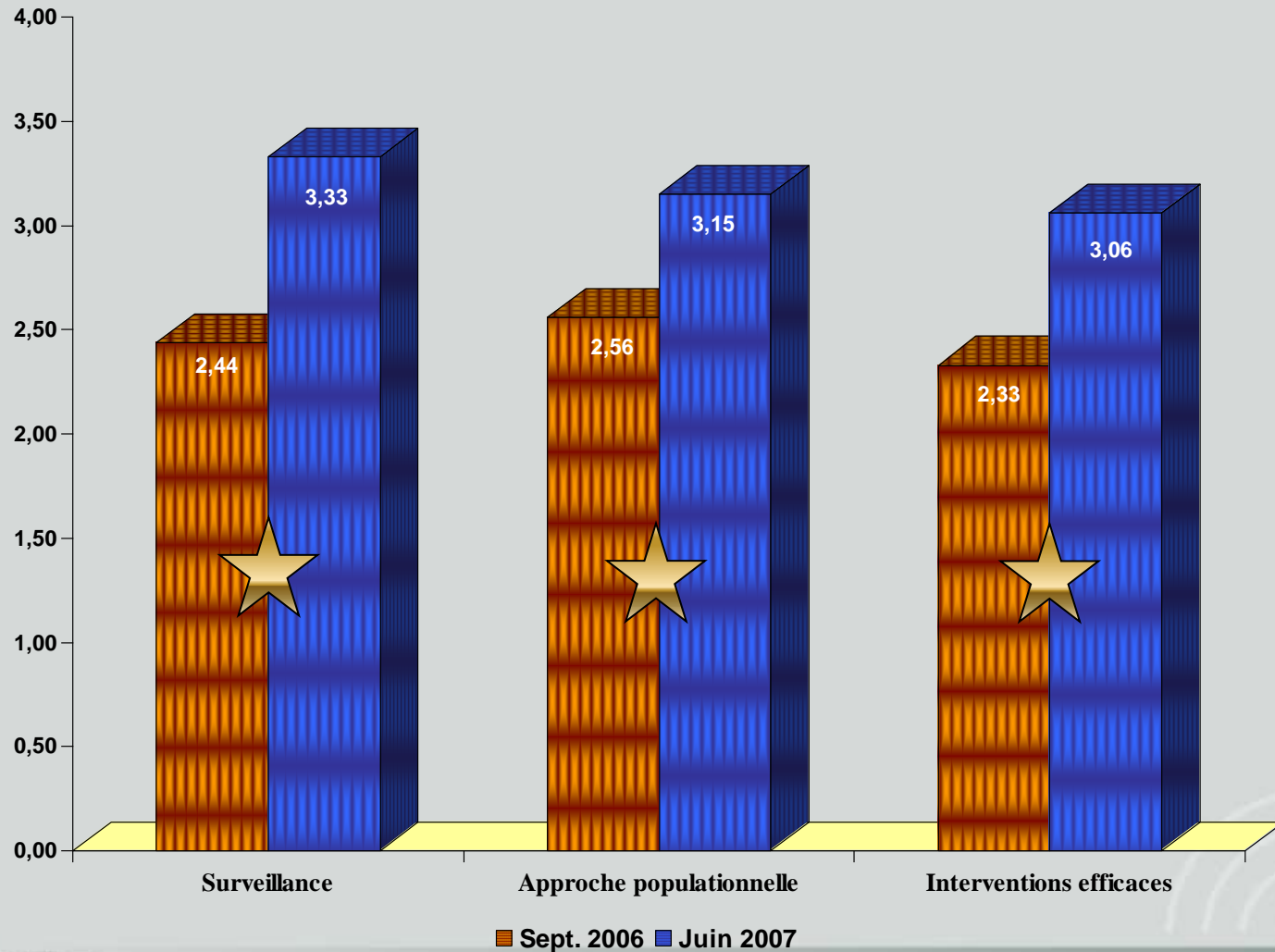
# Les rôles des directeurs locaux de santé publique

Moyennes (*niveau de compétence*)



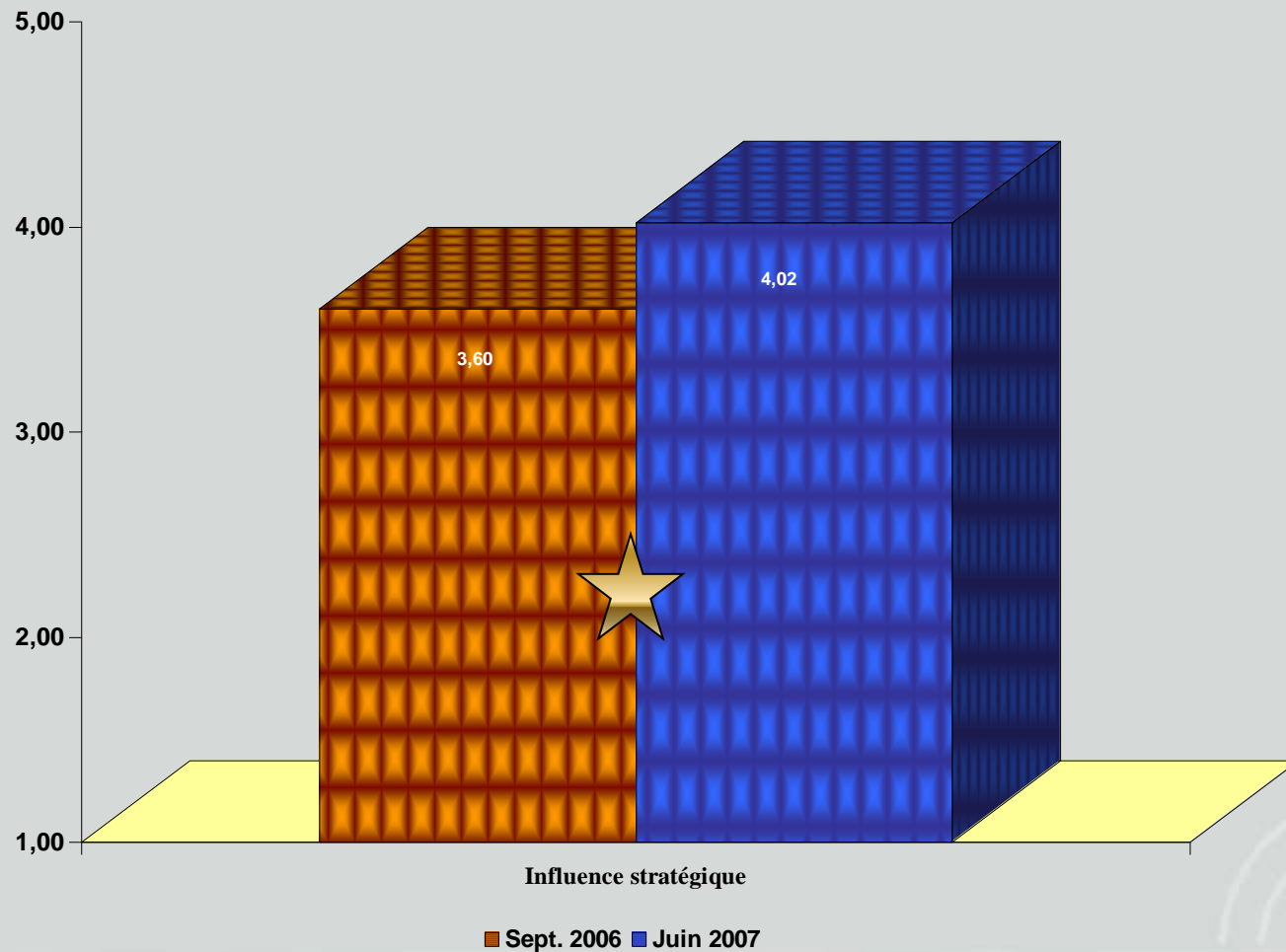
# Compétences techniques (suite)

Moyennes (niveau de connaissance)



# Compétences comportementales (suite)

Moyennes (sur 5)



Pour aider ces gestionnaires à acquérir de nouvelles compétences et à développer leurs capacités

- Projet FORCES/EXTRA
- *Comité de coordination régional de santé publique* = communauté de pratique
- Site Internet (Extranet pour partenaires)
- « Oeil de santé publique » (Intranet)
- Mentorat / soutien des gestionnaires et des équipes

## Certaines conditions de réussite :

- Efforts constants pour faire de l'application des connaissances une partie intégrante de l'activité des organisations locales
- L'utilisation d'un mécanisme bien intégré et stable pour développer les compétences des acteurs locaux
- L'utilisation simultanée de multiples stratégies

# Étapes suivantes

- Le même cadre conceptuel est employé en santé publique en Montérégie pour :
  - Les médecins et les professionnels au niveau régional
  - Les gestionnaires et les professionnels intermédiaires aux niveaux locaux
  - Certains professionnels aux niveaux provinciaux
- Une structure adaptée en usage en Montérégie dans d'autres secteurs
- Le même cadre est utilisé par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) en matière de santé publique dans d'autres régions.