



Cinquième partie

**LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION
RÉGIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE
DE LANAUDIÈRE 2009-2012**



LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION RÉGIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DE LANAUDIÈRE 2009-2012

Les fondements de la transformation récente du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) incitent les acteurs à travailler ensemble pour inscrire la prévention dans les continuums de service et mener des actions intersectorielles en vue de mieux agir sur les déterminants de la santé. L'offre régionale de service de santé publique, présentée dans la troisième partie, vient appuyer cette orientation fondamentale.

La poursuite de la mise en œuvre du plan d'action régional de santé publique⁶⁴ (PAR) repose sur les possibilités offertes par la transformation du RSSS et l'exercice de la responsabilité populationnelle ainsi que sur les conditions de réussite suivantes :

- la mise à profit des approches de santé publique pour la planification sociosanitaire à l'échelle régionale et pour l'élaboration des projets cliniques au palier local;
- le maintien et le renforcement de la collaboration entre l'Agence et les centres de santé et de services sociaux (CSSS) dans le cadre des interventions en santé publique;
- le développement de la concertation avec les acteurs des autres secteurs d'activité;
- le renforcement de la fonction de surveillance dans la région de Lanaudière afin d'accroître sa contribution à l'amélioration de l'état de santé de la population;
- l'évolution des leviers administratifs et des mécanismes de suivis au sein du réseau de la santé publique, autant à l'Agence que dans les CSSS;
- l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies de soutien au maintien et au développement des compétences ainsi qu'au développement de la recherche en santé publique.

Ce sont là des conditions essentielles à remplir si l'on veut vraiment agir en amont des problèmes de santé et des problèmes psychosociaux, tant au sein du RSSS que dans les autres secteurs d'activité.

LA PLANIFICATION SOCIOSANITAIRE ET LES SERVICES DE SANTÉ PUBLIQUE

La planification des services de santé publique ne pourra contribuer de façon optimale à l'amélioration de la santé de la population que si elle est bien ancrée dans l'ensemble des activités du RSSS. Il est donc essentiel que les orientations du *Plan d'action régional de santé publique de Lanaudière 2009-2012* et des plans d'action locaux (PAL) soient intégrées dans les exercices de planification stratégique régionale ainsi que dans les projets cliniques.

Des obligations légales qui demeurent

La poursuite de la mise en œuvre du PAR s'appuie sur le partage des responsabilités entre les paliers régional et local du réseau lanauchois de la santé et de services sociaux, en conformité avec la *Loi sur la santé publique* et la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

L'Agence, de concert notamment avec les CSSS de son territoire, évalue, met à jour et assure la mise en œuvre du PAR qui est conforme aux orientations du programme national de santé publique (PNSP) et qui est élaboré en fonction des particularités de la population lanauchoise. Ce plan prévoit des activités offertes non seulement par le réseau de la santé publique, mais également par d'autres intervenants. Avant sa mise en œuvre, l'Agence consulte le Forum de la population et les différents intervenants visés. Enfin, une fois que le plan a reçu l'aval de son conseil d'administration, elle le dépose au ministre et en confie la gestion au Directeur régional de santé publique.

⁶⁴ Le texte est repris ou adapté du *Programme national de santé publique 2003-2012 – Mise à jour 2008*.

Pour sa part, chaque CSSS évalue, met à jour et assure la mise en œuvre d'un PAL préparé selon les particularités de sa population et conforme aux orientations du PNSP et du PAR. Le PAL est réalisé avec les partenaires visés du territoire (ex. municipalités, organismes communautaires, professionnels cliniciens dans les cliniques privées). Chaque CSSS dépose son plan d'action auprès de l'Agence avant sa mise en œuvre.

Ainsi, au-delà des obligations légales, la mise en œuvre du PAR repose sur des rapports efficaces entre les acteurs touchés par la prévention. Ces rapports guident leurs actions et les incitent à recourir à des approches novatrices qui permettent le dépassement des frontières organisationnelles et professionnelles.

Une participation accrue des partenaires

La mise à jour du PAR et des PAL représente une étape cruciale. D'une part, elle vise à assurer la cohérence des interventions en santé publique tout en permettant la prise en compte des particularités régionales et locales. D'autre part, elle permet une meilleure intégration des services de santé publique dans la gamme des services offerts sur chaque territoire local. En clair, la mise à jour des plans d'action de santé publique devrait permettre :

- l'adaptation des orientations nationales aux particularités de la région de Lanaudière et de ses territoires locaux à travers des modes de collaboration convenus entre les acteurs régionaux et locaux de santé publique;
- l'intégration de l'offre locale de service de santé publique, sous la responsabilité du CSSS, à l'intérieur des projets cliniques.

La mise à jour du PAR rend possible la mobilisation de tous les acteurs visés et permet de concrétiser la notion de responsabilité populationnelle relativement à la santé et au bien-être. La mobilisation des acteurs, quant à elle, permet l'élargissement des perspectives d'intervention sur les déterminants

de la santé et le déploiement de diverses contributions. À ce sujet, il convient de rappeler, à l'instar du *Rapport du Directeur de santé publique de Lanaudière – Édition 2007*, que la mobilisation à l'égard de la stratégie d'action intersectorielle et celle de développement des communautés permet la réunion, pour des projets communs, de partenaires tels que les élus municipaux et les autres acteurs du développement social, économique et durable. Le moment est donc propice pour convenir des approches de planification à privilégier et des collaborations à établir entre l'Agence et ses partenaires régionaux et locaux, notamment les CSSS. La mise à jour est aussi l'occasion pour les acteurs régionaux et locaux de définir des objectifs et des priorités de manière à donner une place structurante à la prévention dans les continuums de services, notamment les services de première ligne, et dans les interventions des acteurs des autres secteurs d'activité.

DES LEVIERS POUR LA MISE EN ŒUVRE

Au-delà des obligations légales rattachées à la planification en santé publique, d'autres conditions sont essentielles à l'intégration de la prévention à l'intérieur des continuums de services. Ces conditions découlent des façons de faire et de travailler ensemble. Les acteurs ont notamment à se donner une vision commune du rôle de la prévention dans l'amélioration de l'efficacité ainsi que dans la recherche de l'équité et de la justice sociale.

La responsabilité populationnelle

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* étend à l'ensemble des acteurs du RSSS la responsabilité d'agir sur les déterminants de la santé et, à cet égard, d'établir les collaborations requises. Pour ce faire, les projets

cliniques, sous la gouverne des CSSS, doivent être conformes aux orientations régionales. Ils doivent de plus respecter les standards d'accès, d'intégration, de qualité, d'efficacité et d'efficience reconnus.

L'expertise en santé publique permet de soutenir les décideurs (gestionnaires et intervenants) dans la planification de leurs activités, selon une perspective populationnelle, au sein du RSSS en lien avec les autres secteurs d'activité. Ainsi, la surveillance continue de l'état de santé de la population et de ses déterminants permet notamment la détermination des problèmes prioritaires ou émergents dans la population en général et dans certains sous-groupes. Il est alors possible d'élaborer ou d'adapter des politiques, des programmes et des services ou encore de déployer les interventions requises.

Les rôles et responsabilités en santé publique

La poursuite de la mise en œuvre du PAR favorise l'exercice de la responsabilité populationnelle en contribuant au renforcement des interventions préventives. L'Agence occupe une position stratégique dans la mise en œuvre du plan d'action. Elle traduit, à l'échelle lanadoise, les orientations nationales et contribue à promouvoir la prévention auprès des acteurs locaux et des partenaires du réseau de l'intersectoriel au moyen, entre autres, des activités de représentation auprès des secteurs visés.

Les perspectives qu'offrent la responsabilité populationnelle et l'ouverture sur l'intersectorialité soulèvent l'importance du développement, par des moyens déterminés régionalement, des aspects suivants :

- le soutien aux CSSS par une coordination régionale et locale de même qu'un partage structuré de l'information permettant de convenir des actions prioritaires, des stratégies d'implantation et de mise en œuvre des activités de santé publique ainsi que des suivis complémentaires à la reddition de comptes;

- la mise à profit de l'expertise par la diffusion des résultats de surveillance sous une forme adaptée aux décideurs visés et utile pour la planification des services appropriés;
- la diffusion des pratiques prometteuses en matière d'intersectorialité auprès des acteurs visés et des milieux d'intervention.

Compte tenu de sa responsabilité en matière de gestion du PAR et des responsabilités locales en prévention, la Direction de santé publique et d'évaluation (DSPE) doit soutenir l'appropriation des objectifs de prévention par les acteurs locaux et les partenaires intersectoriels.

La coordination et la concertation en santé publique

Depuis plusieurs années, le développement et la consolidation du réseau de la santé publique s'appuient sur des mécanismes de collaboration qui réunissent les acteurs les plus directement touchés par les enjeux du secteur. Au palier régional, la coordination et la concertation impliquent la DSPE, les CSSS et les partenaires du réseau de l'intersectoriel. Au niveau local, les formes de collaboration varient en fonction des particularités de chaque milieu et des façons de faire qui y ont été adoptées au fil des ans. À chacun des paliers, les mécanismes de collaboration permettent la cohérence entre les orientations et les pratiques, particulièrement lors de changements majeurs.

À l'échelle régionale, la coordination et la concertation en santé publique prennent diverses formes. Les mécanismes en place sont en lien avec l'ensemble du RSSS selon des modalités variables. Ces mécanismes sont essentiels pour faciliter les processus de gestion en santé publique en interface avec les responsables des autres programmes-services, les acteurs locaux et les partenaires intersectoriels. Au sein de l'Agence, la DSPE a pour rôle d'assurer la cohérence entre les plans d'action régional et locaux de santé publique, les programmes-services et les priorités du RSSS.

La DSPE est régulièrement en lien avec les responsables locaux de santé publique, au sein des CSSS, pour assurer un suivi cohérent de la mise en œuvre des plans d'action tout en favorisant les arrimages requis aux projets cliniques. Des mécanismes d'échange sont en place, notamment le Comité de coordination DSPE-CSSS, qui regroupe le Directeur régional de santé publique, les coordonnateurs des services de la DSPE, de même que les gestionnaires des CSSS porteurs des dossiers de santé publique. Enfin, la DSPE participe, sur invitation des CSSS, à la concertation locale entre acteurs communautaires, municipaux, scolaires et autres.

Étant donné les nouvelles responsabilités locales en matière de prévention, les pratiques de concertation en santé publique doivent être adaptées afin de :

- consolider les mécanismes de suivi des plans d'action de santé publique, par l'intermédiaire du Comité de coordination DSPE-CSSS;
- adopter des approches novatrices de concertation favorables à l'intégration de la prévention dans les continuums de services, notamment par la promotion et le soutien des pratiques cliniques préventives auprès des professionnels cliniciens;
- susciter la participation des partenaires intersectoriels à la concertation régionale et locale en prévention, notamment en ce qui concerne le plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie (PAG).

La cohérence entre les plans d'action de santé publique est d'autant plus importante que les responsabilités des CSSS et les projets cliniques figurent parmi les leviers majeurs de la mise en œuvre du PAR. Le renforcement de la coordination et de la concertation entre les paliers régional et local constitue un enjeu important pour le développement de la prévention dans la région de Lanaudière.

Les leviers administratifs

Les programmes-services, l'allocation des ressources et la reddition de comptes sont des leviers majeurs. Ils ont été adaptés avec la transformation récente du RSSS et ils continueront d'évoluer au cours des prochaines années, afin de toujours mieux prendre en compte les pratiques de santé publique ainsi que les dynamiques locales d'organisation des services.

Il existe actuellement un écart substantiel entre les sommes requises, estimées à près de 15 M\$ selon les coûts normés pour la région de Lanaudière, et les dépenses réelles du programme-services Santé publique. Cet écart, qui touche essentiellement les services offerts au palier local, s'établit à 2,4 M\$ pour l'année 2008-2009, ce qui correspond à 21 % de la richesse relative du programme-services. Dans les années à venir, il sera crucial de s'assurer du maintien et de l'évolution des investissements en prévention en raison de l'évolution de certaines maladies et problèmes psychosociaux évitables. Des stratégies complémentaires doivent être déployées pour favoriser à la fois la réallocation intraprogramme, la réallocation interprogrammes et l'ajout de nouvelles sommes (budget de développement).

Les autorités de santé publique, autant aux paliers régional que local, peuvent s'appuyer sur le processus d'allocation des ressources et les coûts normés pour soutenir le développement de la prévention. Le suivi des dépenses réalisées dans ce secteur est essentiel.