

Direction de santé publique  
**MONTÉRÉGIE**

**Programme *Compétences en action***  
Développer des compétences en leadership  
pour la pratique en santé publique

*Jocelyne Sauvé, M.D., M.Sc., FRCPC*

*Directrice de santé publique, Montérégie*

Février 2012



# Le cas – Le visage changeant de la santé publique au Québec

Contexte :

- Adoption du projet de loi 83
  - Fusion des installations
  - Dépenses en santé publique
    - De 20 % pour les CLSC à 2 % pour les nouveaux CSSS



# Le défi

*Comment changer la culture liée à la prestation des services de santé aux fins de la survie et du développement des fonctions essentielles de la santé publique à l'échelle locale?*



# Le cadre

- Nécessité d'un solide leadership en matière de santé publique
- Directeurs principaux ayant peu de connaissances et aucune formation
- Programme FORCES/EXTRA comme cadre de recherche
  - Examen de la documentation sur les connaissances et les compétences en santé publique
  - Examen de la documentation sur l'application des connaissances professionnelles
  - Plan de mise en œuvre, approuvé par les CSSS locaux



# Le défi

Les membres de la haute direction responsables du plan d'action local de santé publique avaient besoin :

- Des compétences et des outils requis pour comprendre et évaluer la santé des populations locales
- Des pratiques exemplaires afin de pouvoir combler l'écart entre les besoins en soins de santé et les services en santé publique
- De pratiques administratives fondées sur des données probantes enchâssées dans la culture organisationnelle, afin d'assurer l'efficacité et le suivi



# Travail d'équipe

(15 minutes)

*En vous fondant sur les connaissances tirées de la recherche sur les compétences et les connaissances requises par les gestionnaires de santé publique et sur la meilleure façon de développer ces compétences, quels conseils donneriez-vous à la D<sup>re</sup> Sauvé pour qu'elle réussisse dans la mise en place d'un programme de formation en santé publique destiné à l'ensemble des gestionnaires de sa région?*



# Partenaires et parties prenantes

La Dr<sup>e</sup> Sauvé ne se trouvait pas en situation de pouvoir par rapport aux onze directeurs généraux des CSSS

- Compétence renommée comme spécialiste en santé publique
- Personnel parfaitement dévoué, offrant une expertise à l'échelle locale
- Rapport et confiance individuels grâce à des rencontres en privé avec les directeurs
- Communication claire et transparente



# Principaux concepts de « vente »

- Si les gestionnaires des CSSS avaient un meilleur rendement, les directeurs généraux pourraient plus facilement remplir leur mandat
- La santé des populations locales s'en porteraient mieux

Confiance, expertise, relations, leadership et transparence ont constitué la clé de la réussite.



# Les problèmes

1. Atténuer la concurrence croissante entre les mesures préventives et curatives
2. Établir et maintenir une communauté de la pratique
3. Garder l'appui des CSSS régionaux
4. Faire en sorte que la formation puisse continuer de répondre aux besoins locaux
5. Composer avec la mobilité et le moins grand nombre de gestionnaires de santé publique disponibles
6. Établir un flux de financement viable
7. Intégrer le développement des compétences dans les stratégies de formation continue locale, en faisant le lien entre la recherche et la pratique



# Travail d'équipe

(15 minutes)

*Si vous étiez à la place de la D<sup>re</sup> Sauvé, comment vous y prendriez-vous pour utiliser la formation et le développement des compétences pour incorporer une approche en matière d'équité qui soit axée sur la population dans la prestation des services de santé?*

*Comment feriez-vous pour résoudre les quatre premiers problèmes notés?*



# Les problèmes

1. Atténuer la concurrence croissante entre les mesures préventives et curatives
2. Établir et maintenir une communauté de la pratique
3. Garder l'appui des CSSS régionaux
4. Faire en sorte que la formation puisse continuer de répondre aux besoins locaux



# État actuel du projet

- Tous les directeurs principaux et la plupart des gestionnaires intermédiaires de santé publique ont suivi la formation
- La plupart des professionnels ont suivi un programme de formation personnalisé
- Quatre autres régions ont manifesté un intérêt envers l'approche et les outils disponibles



# État actuel du projet

- *L'Initiative sur le partage des connaissances et le développement des compétences en santé publique et en gestion par approche populationnelle (IPCDC) sert à soutenir les CSSS*
  - Les partenaires : INSPQ, universités, ministère de la Santé et des Services Sociaux, agences de la santé et des services sociaux, directions de santé publique et l'association des établissements de santé



# État actuel du projet

- Quatre composantes :
  - « Compétences en action » (programme de la D<sup>re</sup> Sauvé)
  - Microprogramme en santé publique
  - Microprogramme en gestion du changement
  - Une approche axée sur le développement des communautés, par laquelle les organismes communautaires travaillent en partenariat avec le personnel du CSSS à des initiatives portant sur la santé des populations



# État actuel du projet

- Le Comité de coordination de la santé publique du Québec a consenti à collaborer officiellement au projet.
- L'INSPQ voit la formation en santé publique des gestionnaires de santé publique comme une occasion d'inscrire la perspective de la santé des populations dans la prestation des services de santé.



# Travail d'équipe

(5 minutes)

*Puisque la formation des gestionnaires s'est révélée efficace en Montérégie, comment appliqueriez-vous les facteurs de réussite pour inculquer un leadership en matière d'équité en santé chez les gestionnaires de votre région?*



# Forces

- Un leader fort, ayant recours à l'influence plutôt qu'à l'autorité
- Une vision explicite, mais souple
- Un fondement scientifique solide, dans le contexte de la scène politique, sociale et organisationnelle
- Un plan de communication hautement persuasif



# Forces

- Un leadership partagé, au sein d'une équipe solide
- Un personnel hautement qualifié, faisant bénéficier de son expertise en santé publique
- Un mécanisme efficace pour le transfert des connaissances et le développement des compétences
- L'adaptabilité, la souplesse et la créativité
- Le maintien de l'engagement de toutes les parties prenantes



*« Le développement de la santé publique participe au développement des communautés. Il a un effet direct sur les personnes, tant individuellement que collectivement. » (Traduction libre)*

Gylaine Boucher, gestionnaire, IPCDC

