

# SUR QUOI ET COMMENT CONSTRUIRE UN AGENDA?

Line Paré  
travailleuse sociale

CLSC-CHSLD Haute-Ville-Des-Rivières  
Programme UMF-Services courants

**Journées annuelles de santé publique 2002**  
**La consolidation des liens entre la santé publique et la première ligne :**  
**un agenda à partager**  
**Québec, 21 novembre 2002**  
**[www.inspq.qc.ca/jasp](http://www.inspq.qc.ca/jasp)**

# PLAN

- Définition du travail social
- Conséquences de l'alourdissement de la pratique du service social de 1ère ligne
- Contribution de la santé publique pour aider à:
  - recentrer l'offre de services
  - formuler des propositions de stratégies d'intervention
- Défis à relever



# Travail social = convergence avec la promotion de la santé

Le travail social consiste à promouvoir:

- le changement social
- la résolution de problèmes sociaux
- l'empowerment individuel et collectif



# Travail social = convergence avec la promotion de la santé

Le travail social consiste à promouvoir:

- le changement social
- la résolution de problèmes sociaux
- l'empowerment individuel et collectif

Le travail social intervient aux points de  
jonction entre les personnes et leur  
environnement



# Travail social = convergence avec la promotion de la santé

Les activités professionnelles consistent à :

- fournir des services sociaux aux personnes, aux familles et aux collectivités



Travail social = convergence  
avec la promotion de la santé

dans le but de favoriser selon une approche  
centrée sur l'interaction avec l'environnement



# Travail social = convergence avec la promotion de la santé

dans le but de favoriser selon une approche centrée sur l'interaction avec l'environnement

- l'amélioration de la santé psychique
- l'amélioration ou la restauration du fonctionnement social
- la consolidation des liens entre les réseaux sociaux
- l'amélioration des conditions de vie
- l'actualisation de l'exercice des droits



# Travail social = convergence avec la promotion de la santé

Définition de la promotion de la santé :

- Processus visant à rendre l'individu et la collectivité capables d'exercer un meilleur contrôle sur les facteurs déterminants de la santé et, de ce fait, d'améliorer leur santé





Travail social = convergence  
avec la promotion de la santé

Travail social de 1ère ligne



Travail social = convergence  
avec la promotion de la santé

Travail social de 1ère ligne



Travail de promotion de la santé qui  
requiert l'adoption d'une approche



globale



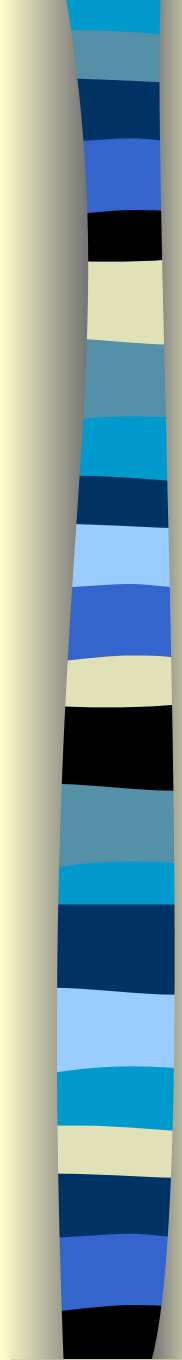
interdisciplinaire



communautaire

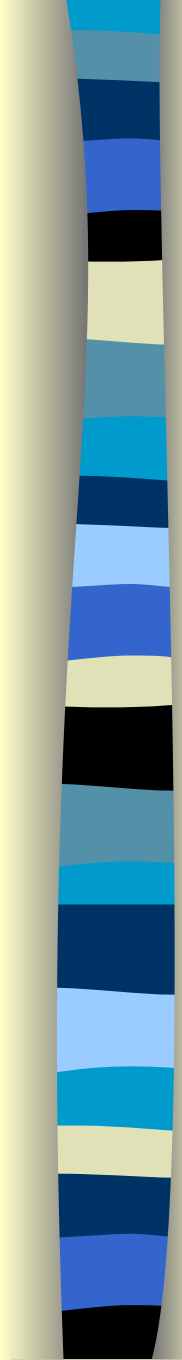


d'orientation préventive



# LES CONSÉQUENCES DE L'ALOURDISSEMENT DE LA PRATIQUE DU SERVICE SOCIAL DE PREMIÈRE LIGNE

Intervention précoce, préventive et de  
promotion de la santé difficile à concrétiser.

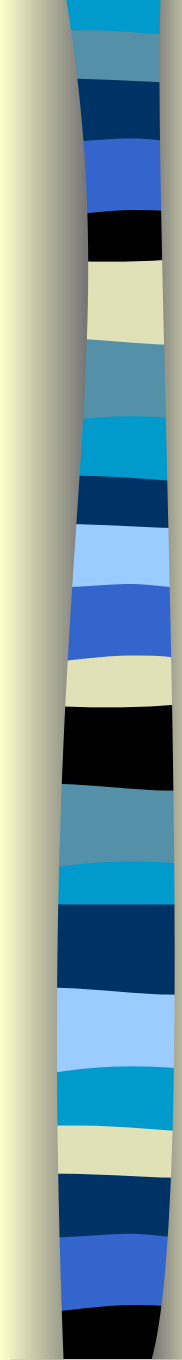


# LES CONSÉQUENCES DE L'ALOURDISSEMENT DE LA PRATIQUE DU SERVICE SOCIAL DE PREMIÈRE LIGNE

Intervention précoce, préventive et de promotion de la santé difficile à concrétiser.

Ceci à cause :

- de l'impact des nouveaux modèles de prestations des services psychosociaux

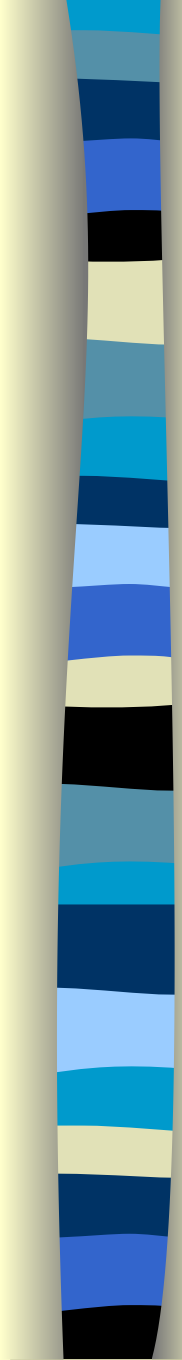


# LES CONSÉQUENCES DE L'ALOURDISSEMENT DE LA PRATIQUE DU SERVICE SOCIAL DE PREMIÈRE LIGNE

Intervention précoce, préventive et de promotion de la santé difficile à concrétiser.

Ceci à cause :

- de l'impact des nouveaux modèles de prestations des services psychosociaux
- des réalités familiales et sociales de plus en plus diversifiées et complexes



# LES CONSÉQUENCES DE L'ALOURDISSEMENT DE LA PRATIQUE DU SERVICE SOCIAL DE PREMIÈRE LIGNE

Intervention précoce, préventive et de promotion de la santé difficile à concrétiser.  
Ceci à cause :

- de l'impact des nouveaux modèles de prestations des services psychosociaux
- des réalités familiales et sociales de plus en plus diversifiées et complexes
- de la gravité des problèmes psychosociaux



# La contribution de la santé publique pour aider à recentrer l'offre de services sur des priorités

Les professionnels ont besoin:

- de perspectives de santé publique
- d'une compréhension épidémiologique et sociale des problèmes et de leurs déterminants



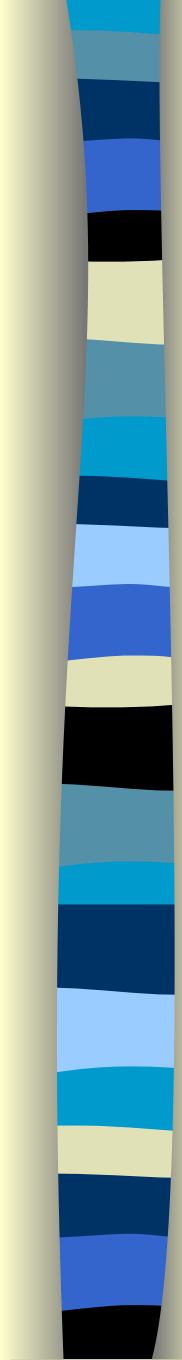
# La contribution de la santé publique pour aider à recentrer l'offre de services sur des priorités

Les professionnels ont besoin:

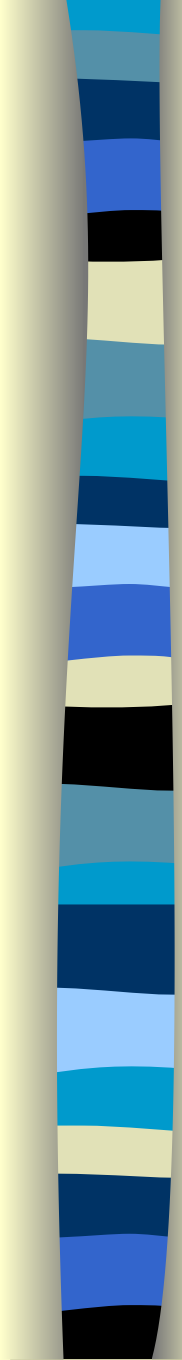
- de perspectives de santé publique
- d'une compréhension épidémiologique et sociale des problèmes et de leurs déterminants

Le travail de 1<sup>ère</sup> ligne doit concourir à des résultats pour améliorer la santé et le bien-être de la population de notre territoire





La contribution de la santé publique pour aider  
à formuler des propositions de stratégies d'intervention  
fondée sur les besoins de la population

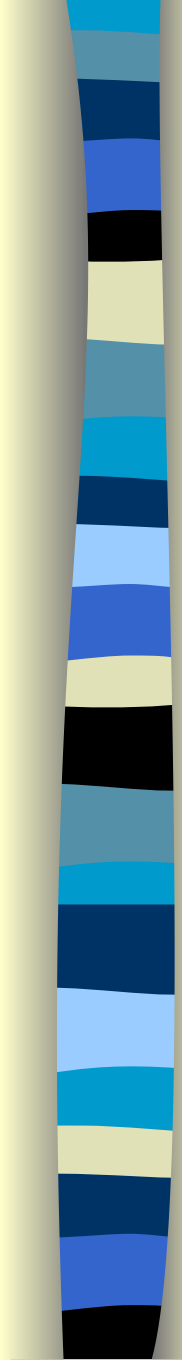


La contribution de la santé publique pour aider  
à formuler des propositions de stratégies d'intervention  
fondée sur les besoins de la population

Est-ce qu'on limite l'offre de services aux  
cas lourds ou aux urgences ?

OU

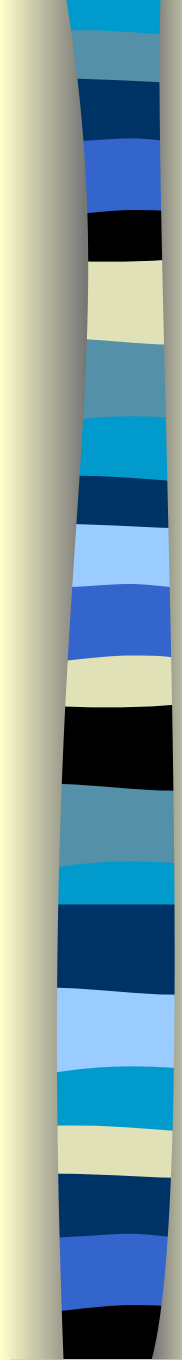
Est-ce qu'on renforce l'intervention  
précoce et l'intervention préventive ?



La contribution de la santé publique pour aider  
à formuler des propositions de stratégies d'intervention  
fondée sur les besoins de la population

La santé publique peut:

- accompagner la planification des services
- proposer des modes d'organisation des services tenant compte des besoins de la population et des caractéristiques des organisations et des organismes



La contribution de la santé publique pour aider  
à formuler des propositions de stratégies d'intervention  
fondée sur les besoins de la population

La santé publique peut :

- offrir des avenues novatrices pour intervenir sur des phénomènes qui ne font pas nécessairement l'objet d'une demande explicite de la part de la clientèle



# Les défis à relever pour concrétiser les collaborations 1<sup>ère</sup> ligne et santé publique

Les problèmes rendant difficiles  
l'échange mutuel:



# Les défis à relever pour concrétiser les collaborations 1ère ligne et santé publique

Les problèmes rendant difficiles  
l'échange mutuel:

- le manque de temps
- la résistance aux changements
- les différences de culture
- le sentiment d'impuissance et le défaitisme
- les coûts inévitables dépassant les moyens dont disposent les organisations



Les défis à relever  
pour concrétiser les collaborations  
1<sup>ère</sup> ligne et santé publique

La santé publique doit être proactive.  
C'est à elle à :



# Les défis à relever pour concrétiser les collaborations 1<sup>ère</sup> ligne et santé publique

La santé publique doit être proactive.

C'est à elle à :

- proposer une collaboration aux organisations





# Les défis à relever pour concrétiser les collaborations 1<sup>ère</sup> ligne et santé publique

La santé publique doit être proactive.

C'est à elle à :

- proposer une collaboration aux organisations
- mousser les avantages d'une compréhension des besoins de la population



# Les défis à relever pour concrétiser les collaborations 1<sup>ère</sup> ligne et santé publique

La santé publique doit être proactive.

C'est à elle à :

- proposer une collaboration aux organisations
- mousser les avantages d'une compréhension des besoins de la population
- expliciter le soutien qu'elle peut apporter à la mise à jour des connaissances, à l'identification des interventions efficaces



# Les défis à relever pour concrétiser les collaborations 1<sup>ère</sup> ligne et santé publique

Il appartient à la 1<sup>ère</sup> ligne :

- d'accepter de prendre du recul
- d'ouvrir la porte à des visions différentes et complémentaires de la planification des services



Les défis à relever  
pour concrétiser les collaborations  
1ère ligne et santé publique

SANTÉ PUBLIQUE ET 1ÈRE LIGNE

DOIVENT TRAVAILLER

DANS UNE PERSPECTIVE D'UN

PARTENARIAT CONTINU

## **Sur quoi et comment construire un agenda entre première ligne et santé publique ?**

Lorsqu'on m'a demandé de participer à ce panel, j'ai tout de suite trouvé que cette préoccupation du maillage à développer entre première ligne et santé publique arrivait à un moment tout à fait opportun.

La réalité commande de ne plus travailler en vase clos et nous sommes à un tournant très important, celui de développer de nouveaux corridors de collaboration avec les différents acteurs du réseau pour une plus grande concertation dans l'action en manifestant une volonté de reconnaître l'expertise et les compétences de chacun.

Requestionner nos collaborations est donc devenu essentiel.

Ce n'est pas tous les jours que se pose la question des rapports entre la pratique de travail social en 1<sup>ère</sup> ligne et le rôle de la santé publique. Dans cette présentation, je tenterai de démontrer que la santé publique peut soutenir la pratique du service social en 1<sup>ère</sup> ligne.

De façon plus précise je présenterai:

- Une définition du travail social qui montre la convergence de cette pratique avec la promotion de la santé en santé publique
- Les conséquences de l'alourdissement de la pratique du service social de première ligne
- La contribution de la santé publique pour aider à recentrer l'offre de services sur des priorités et à formuler des propositions de stratégies d'intervention fondée sur les besoins de la population.
- Les défis à relever pour concrétiser les collaborations entre la 1<sup>ère</sup> ligne et la santé publique

***Une définition du travail social qui montre la convergence de cette pratique avec la promotion de la santé en santé publique***

**Selon la définition internationale**, le travail social consiste à promouvoir :

- le changement social
- la résolution de problèmes dans le contexte des relations humaines
- l'empowerment individuel et collectif

dans un but d'amélioration du bien-être des personnes et des communautés. Le travail social intervient donc aux points de jonction entre les personnes et leur environnement.

**Les activités professionnelles** des travailleurs sociaux consistent à :

fournir des services sociaux aux personnes, aux familles et aux collectivités dans le but de favoriser selon *une approche centrée sur l'interaction avec l'environnement*:

- l'amélioration de la santé psychique des personnes
- l'amélioration ou la restauration du fonctionnement social, soit la capacité de la personne à jouer son rôle dans la société
- la consolidation des liens entre les réseaux sociaux
- l'amélioration des conditions de vie et
- l'actualisation de l'exercice des droits..

Dans le rapport Bernier, on recommande que l'exercice du travail social inclut l'information, la promotion de la santé, la prévention de la maladie, des accidents et des problèmes sociaux, notamment le suicide, par des interventions auprès des individus, des familles et des collectivités.

Quand j'examine la définition de la promotion de la santé préconisée en santé publique, je fais le constat que la pratique du service social est une pratique de promotion de la santé. En effet, la définition la plus courante de la promotion de la

santé est la suivante : un processus visant à rendre l'individu et la collectivité capables d'exercer un meilleur contrôle sur les facteurs déterminants de la santé et, de ce fait, d'améliorer leur santé.

Le travail social de 1<sup>ère</sup> ligne est un travail de promotion de la santé qui requiert l'adoption d'une approche globale, interdisciplinaire, communautaire et d'orientation préventive. C'est un défi souvent difficile à relever dans le contexte des changements de la pratique du service social.

***Les conséquences de l'alourdissement  
de la pratique du service social de première ligne***

En effet, la pratique du service social en 1<sup>ère</sup> ligne s'est alourdi considérablement, rendant l'intervention précoce, préventive et de promotion de la santé de plus en plus difficile à concrétiser. Ceci à cause :

- de l'impact des nouveaux modèles de prestations des services psychosociaux qui amènent dans les services de première ligne des personnes issues de la désinstitutionnalisation et du virage ambulatoire;
- des réalités familiales et sociales de plus en plus diversifiées et complexes: isolement social, pauvreté, ruptures familiales, familles recomposées, multiculturalisme...
- de la gravité des problèmes psychosociaux comme tels: délinquance, toxicomanie, dépression et risques, suicidaires, itinérance...

Face à cet alourdissement de la pratique, il devient important de redéfinir les priorités et les stratégies d'intervention.

***La contribution de la santé publique pour aider à  
recentrer l'offre de services sur des priorités***

En 1<sup>ère</sup> ligne, les professionnels perçoivent ces changements-là au jour le jour, au cas par cas, mais ils n'ont pas nécessairement de portraits populationnels des différents aspects qui concernent la santé et le bien-être de la population.

Je crois que nous avons besoin de perspectives de santé publique, d'une compréhension épidémiologique et sociale de ces problèmes et de leurs déterminants. De plus, nous avons besoin d'inscrire notre travail de 1<sup>ère</sup> ligne, comme devant concourir à des résultats pour améliorer la santé et le bien-être de la population de notre territoire.

Non seulement les travailleurs sociaux cliniciens n'ont pas toujours une perspective populationnelle, mais les gestionnaires sont aussi happés par les urgences. Ils ne détiennent pas toujours une compréhension globale des problèmes sociaux de leur territoire ni une compréhension de l'importance de l'intervention précoce pour réduire le nombre de cas ou de situations qui se détériorent au point de rendre l'intervention psychosociale extrêmement difficile.

Par exemple, on pourrait considérer que la détresse psychologique des jeunes fait partie de l'adolescence normale comme les ruptures amoureuses et ainsi les reléguer en fin de liste de priorité. Pourtant les premiers appels à l'aide sont très importants. Combien de ces jeunes vont présenter des symptômes dépressifs, faire l'abus de substances, être agressif ou s'isoler, nourrir des idées suicidaires pouvant aller jusqu'au suicide. Non seulement il faut répondre à leur demande d'aide à l'instant même, mais savoir parfois aller au devant. La santé publique a apporté un éclairage sur l'évolution de la détresse psychologique chez les jeunes. Cette perspective offerte par la santé publique évite la banalisation et permet de mieux agir sur les facteurs associés à la détresse des jeunes.



***La contribution de la santé publique pour aider  
à formuler des propositions de stratégies d'intervention  
fondée sur les besoins de la population***

La question fondamentale devient la suivante : est-ce qu'on limite l'offre de services aux cas lourds ou aux urgences au risque de dénaturer la notion même de 1<sup>ère</sup> ligne ou est-ce qu'on renforce l'intervention précoce et l'intervention préventive ?

Il me semble que la santé publique peut soutenir les partenaires nationaux, régionaux et locaux pour améliorer l'équilibre dans la prise en charge des différentes clientèles et des différentes problématiques. L'implication auprès des jeunes marginaux au centre ville de Québec est un bel exemple où la santé publique a animé un processus conduisant à des collaborations entre des organismes communautaires, les services du 1<sup>ère</sup> ligne du CLSC et les services spécialisés du Centre Jeunesse.

La santé publique peut donc accompagner la planification des services et proposer des modes d'organisation des services qui tiennent compte des besoins de la population et des caractéristiques des organisations et des organismes.

La santé publique peut offrir des avenues novatrices pour intervenir sur des phénomènes qui affectent beaucoup de monde, mais qui ne font pas nécessairement l'objet d'une demande de services explicite de la part de la clientèle (ex : la violence conjugale). La santé publique a d'ailleurs été à l'origine de formation destinée aux interventions précoces en 1<sup>ère</sup> ligne.

Par exemple, elle a construit une formation avec des médecins de famille, ce qui permet de bien outiller les médecins et les résidents à la problématique. Par contre, il faut assurer la continuité des interventions de santé publique auprès de la 1<sup>ère</sup>

ligne et éviter une trop grande standardisation. Par exemple, des professionnels de santé publique ont voulu systématiser le dépistage de la violence conjugale par l'utilisation d'un questionnaire à administrer à toutes femmes de 18 ans et plus consultant en CLSC. À mon point de vue, cette approche standardisée était absolument irréaliste, ne tenant pas compte du contexte de travail en 1<sup>ère</sup> ligne.

***Les défis à relever pour concrétiser les collaborations  
1<sup>ère</sup> ligne et santé publique***

Parmi les problèmes qui rendent difficiles l'échange mutuel, notons :

- le manque de temps des professionnels et des gestionnaires ;
- la résistance aux changements ;
- les différences de culture ;
- le sentiment d'impuissance et le défaitisme qui envahit notre réseau.
- Enfin, les coûts inévitables dépassent souvent les moyens dont disposent les organisations. Ainsi, les journées annuelles de santé publique pourraient être une occasion privilégiée de rapprochement et de transfert des connaissances pouvant soutenir la pratique de 1<sup>ère</sup> ligne. Les coûts inhérents à la formation empêchent souvent les professionnels de saisir ces opportunités.

À mon point de vue, la santé publique doit être proactive. Il me semble que c'est à elle :

- à proposer une collaboration aux organisations qui offrent des services de 1<sup>ère</sup> ligne ;
- à mousser les avantages d'une compréhension des besoins de la population ;
- à expliciter le soutien qu'elle peut apporter à la mise à jour des connaissances, à l'identification des interventions efficaces.

Par contre, il appartient à la 1<sup>ère</sup> ligne débordée par la demande de services d'accepter de prendre du recul et d'ouvrir la porte à des visions différentes et complémentaires de la planification des services. **Santé publique et 1<sup>ère</sup> ligne doivent travailler dans une perspective d'un partenariat continu.**

(J'ai été heureuse d'entendre M. Donaldson ce matin faire référence aux causes des causes, donc aux déterminants sociaux et économiques. Dans cette perspective, n'y aurait-il pas lieu de réviser le tandem médecins-infirmières, pour y inclure très tôt les travailleurs sociaux dans l'élaboration et la planification des transformations des services de 1<sup>ère</sup> ligne : triade médecins-infirmières et travailleurs sociaux)