

information
formation
recherche
coopération internationale

Intégration de la recherche et de la formation en santé publique dans le système de santé au Québec

Richard Massé
INSPQ

Journées annuelles de santé publique
24 octobre 2006

Remerciements à Marie-Claire Laurendeau, Céline Farley et Josée Morisset de l'INSPQ

Institut national de santé publique
Québec

Le Programme national de santé publique du Québec (2003-2012)

- Identifier ce qu'on fait... et ce qu'on devrait faire
 - À partir des données scientifiques existantes
 - Faire des choix
- Connaître nos besoins
 - De ressources
 - humaines et financières
 - De formation
 - province -> région -> local
 - De recherche
 - ex. activité physique

2

Institut national de santé publique
Québec

Cette présentation a été effectuée le 24 octobre 2006, au cours du Symposium "La recherche et la formation comme fondements des actions efficaces en santé publique - Les expériences nationales et internationales" dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2006. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/jasp>.

Besoins du réseau de santé

- Développement des compétences pour soutenir la mise en oeuvre des actions de santé publique dans le contexte de la nouvelle gouverne et des mandats populationnels confiés aux instances régionales et locales.
- Mise à profit des activités de recherche, d'enseignement et de transfert des connaissances pour soutenir l'amélioration des pratiques de « terrain » ou le développement de nouvelles pratiques.

3

Formation

4

Formation

- Complémentarité à la formation de base
 - Programmes universitaires et collégiaux
 - En sciences de la santé
 - Mais aussi en science du comportement et en sciences sociales
- Et de la formation en cours d'emploi
 - Diplômes, maîtrises professionnelles...
 - Tutorat, stages, formation en ligne...

5

Formation: leviers disponibles (1)

- **Cadre législatif**
 - Loi favorisant le développement de la main-d'œuvre
 - Consacrer au moins 1% de sa masse salariale pour les établissements dont la masse salariale est supérieure à 1 M\$
 - Loi sur la santé et les services sociaux
 - Élaborer les cadres de gestion des ressources humaines
 - Coordonner les activités de perfectionnement du personnel

6

Formation: leviers disponibles (2)

- **Système professionnel québécois**
 - Confie aux ordres professionnels la responsabilité de veiller à la compétence de leurs membres
 - Qualité de la formation
 - Organisation d'activités de perfectionnement
 - Les ordres intègrent dans leur répertoire des contenus de formation en santé publique
 - Ententes avec l'INSPQ ou des DSP pour les soutenir dans ces activités (ex. OIIQ, OPTMQ)

7

Formation: leviers disponibles (3)

- **Pour implanter le PNSP**
 - Formation continue via:
 - colloques thématiques, conférences, ateliers, outils, stages, mentorat, formation en ligne
 - JASP
- **Pour faciliter le transformation du réseau de santé**
 - Initiative de partage des connaissances et développement des compétences (IPCDC)
 - Microprogramme de formation (16 crédits)
 - Groupes de réflexion en gestion du changement (GETOS)
 - Bureau virtuel (banques de références)
 - Développement des communautés

8

Formation: des enjeux...

- **Planification de la relève**

- Des efforts de planification et de développement des compétences réalisés par les instances du réseau (MSSS, agences et établissements)
- Des difficultés à prévoir les besoins de formation et à planifier la formation professionnelle en conséquence

En fait, quels sont les nouveaux besoins?

9

Besoins de formation

- **Problèmes en émergence**

- C. difficile, infections nosocomiales, bioterrorisme, épidémies sociales, inégalités sociales en santé, incapacités, santé mentale, problèmes environnementaux et changements climatiques...

- **Nouvelles pratiques**

- Dépistage des cancers, prévention des chutes, École en santé, développement des communautés, développement de politiques publiques saines, génomique...
- Évaluation des interventions, évaluation d'impact, évaluation coût efficacité...

10

Formation: conditions favorables

- **Planification** long terme : MSSS, agences et réseau de santé
- **Concertation** avec le réseau universitaire et collégial
 - Affiliation et ententes avec le réseau d'enseignement
 - Création d'une École de santé publique
 - Mise en place de l'INSPQ
- **Libération** des personnes concernées par les établissements!
- **Financement** d'activités structurantes
 - Transformation du réseau
 - Formation en ligne

11

Recherche

12

Bilan de la recherche en santé publique au Québec

- Un exercice complexe...

Absence de délimitation et de définition claire du champ de recherche en santé publique:

Orientations du PNSP (2003-2012)

- Classification en fonction des domaines d'intervention

Cadre conceptuel du *Swedish National Institute of Public Health* (2004), selon les objets de recherche:

- Distinction entre le champs de recherche en santé publique et d'autres champs de recherche
 - Distinction entre recherche fondamentale et recherche appliquée
 - Distinction entre recherche clinique et recherche en santé publique
 - Distinction entre recherche et évaluation
 - Distinction entre recherche et surveillance

13

Recherche: des expériences éclairantes

- La Politique de santé et bien-être (1992-2002)
 - Revue de la littérature et consensus d'experts
- Les priorités nationales de santé publique (1997-2002)
 - L'importance de l'évaluation et de la rétroaction
- Le Programme national de santé publique (2003-2012)
 - La difficulté de faire des choix, même avec l'aide de données probantes
 - Ex.: les pratiques cliniques préventives
 - La faisabilité de l'implantation
 - Évaluation des interventions... ancrée sur les besoins du terrain

14

Recherche: de la théorie à l'action en immunisation

- Un fond pour l'évaluation du programme d'immunisation
 - Des résultats probants
 - Vaccination à trois doses contre le pneumocoque
 - Méningocoque C: 2-4-6 mois vs 1 an?
 - Une cadre analytique pour les programmes d'immunisation (Erickson LJ, De Wals P et al.)

15

Recherche sur les politiques publiques

- L'évidence scientifique est accessible dans tous les pays,
 - mais c'est l'agenda politique (valeurs sociales) qui influence l'utilisation
 - et même le financement de la recherche
- Les conditions d'utilisation de la recherche les plus facilitantes sont :
 - Le contact direct entre chercheurs et décideurs (notamment, par l'utilisation de « knowledge brokers »)
 - L'identification par les chercheurs de « fenêtres d'opportunité » dans l'agenda politique, afin de susciter l'utilisation conceptuelle et/ou instrumentale de la recherche

•Ref.: Heymann, J., Hertzman, C., Barer, M., Evans, R. (Eds). *Healthier Societies : From Analysis to Action*. Oxford University Press, 2006.

16

En conclusion...

17

Conclusion: un champ d'expertise élargi

- Parce que l'expertise sur les déterminants sociaux de la santé n'est pas du champ exclusif de la santé publique...

- *On doit mettre en lien l'expertise provenant de disciplines différentes.*
- *On devrait soutenir l'intégration des préoccupations de santé publique dans les programmes disciplinaires de formation et de recherche, dont le champ d'expertise contribue à l'action sur les déterminants de la santé.*

18

Conclusion: des besoins particuliers...

- Pour comprendre et évaluer l'impact des déterminants de la santé...

Nécessaire adaptation des méthodes de recherche et innovation dans l'utilisation des devis d'évaluation permettant de faire des ponts entre différentes disciplines concernées, en utilisant davantage de données qualitatives et des études longitudinales en fonction, par exemple, des parcours de vie.

19

Conclusion: besoins d'expertise « terrain »

- Développer des compétences:
 - capacité à intégrer des connaissances et à synthétiser (intégration des savoirs)
 - à les mettre en lien avec les déterminants de la santé pour soutenir la prise de décision aux divers niveaux de gouverne, mais aussi la décision clinique et l'utilisation par les citoyens (interprétation des savoirs)
- De nouveaux champs d'expertise à développer: gestion du changement et gouverne

Au-delà d'une formation de base spécialisée, miser sur l'acquisition de compétences transversales, et valoriser la proximité et l'interaction entre le monde de la recherche et l'intervention.

20

Conclusion: encore des défis

- Non seulement produire des connaissances... mais les utiliser:
 - *Population Health Intervention Research Initiative Committee (PHIRIC)*
- Formation des intervenants et jeunes chercheurs
 - Besoin de formation de nature différente:
 - en ligne et avec supervision adaptée
 - accompagnement dans les organisations
 - prêt d'expertise
 - Programme de formation stratégique en recherche en santé publique (IRSC et RRSPQ)

Pour une culture de recherche et de formation facilitant le développement de nouvelles connaissances mais aussi l'intégration et l'interprétation des savoirs

21

Merci!

22