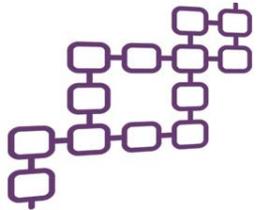


Cette présentation a été effectuée le 10 mars 2010, au cours de la journée « Implanter des interventions éprouvées en promotion de la santé mentale » dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2010. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.



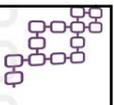
L'approche populationnelle en santé mentale :
résonnances et implications pour les centres de santé et services sociaux

Louise Fournier, Ph.D.
Titulaire, Chaire sur la santé mentale populationnelle



JASP, Montréal, 10 mars 2010

La santé mentale, une préoccupation importante en santé publique



- **2^e rang sur le plan du fardeau de la maladie**
 - Juste après les maladies cardiovasculaires
 - Et devant toutes les formes de cancer réunies
- **15 à 20% des adultes souffrent actuellement d'un problème de santé mentale**
- **Au moins une personne sur trois en souffrira au cours de sa vie**

vivre en bonne santé mentale 

Un peu d'histoire ...



vivre en bonne santé mentale



Un peu d'histoire ...

Les fous crient au secours.

Jean-Paul Pagé (1961)

vivre en bonne santé mentale



Un peu d'histoire ...

Rapport Bédard: Rapport de la Commission d'étude des hôpitaux psychiatriques

Dominique Bédard (1962)

vivre en bonne santé mentale



Un peu d'histoire ...

Boudreau (1981) en parlant des années 1970-76

- « **Le passage de la 'psychiatrie' à la 'santé mentale'** est un épineux problème, un problème à conceptualiser, à opérationnaliser. On piétine, **on tente maintes fois de définir le nouveau terme.** »
- « On parle de plans d'ensemble, de politiques et **de promotion de la santé mentale, de prévention**, de régionalisation, de sectorisation, de prise en charge, d'accessibilité, de réinsertion sociale, d'humanisation et d'approche communautaire — autant de termes clés, lourds de promesses et, devant une lenteur administrative inévitable, pleins de déceptions, sources d'amertume, d'hostilité. »

vivre en bonne santé mentale



Un peu d'histoire ...

- **La Politique de santé mentale**
Gouvernement du Québec (1989)
- **Défis de la reconfiguration des services en santé mentale. *Pour une réponse efficace et efficiente aux besoins des personnes atteintes de troubles mentaux graves.***
Comité de la santé mentale du Québec (1997)
- **Le Plan d'action en santé mentale (PASM)**
Gouvernement du Québec (2005)



vivre en bonne santé mentale



Un peu d'histoire ...

*Vers une approche populationnelle
en santé mentale*

vivre en bonne santé mentale



Réforme de 2004 au Québec

- **Création des réseaux locaux de services (RLS) et des Centres de santé et de services sociaux (CSSS)**
- **Délimitation de 95 territoires**
- **Logique de décentralisation des responsabilités et d'imputabilité des acteurs locaux et régionaux**
- **Fusion d'établissements ayant des missions différentes (CLSC, CHSLD, CH)**

vivre en bonne santé mentale



Les CSSS – Mandats

- **Maintenir et améliorer la santé et le bien-être de la population de son territoire**
- **Mettre en réseau les organisations et les ressources du territoire**
- **Mettre en place des moyens d'action pour agir sur la santé de la population**
- **Articuler entre eux leurs deux axes d'action:**
 - **Rendre plus accessibles des services continus de qualité**
 - **Agir sur les déterminants de la santé**

vivre en bonne santé mentale



Les CSSS – Rôles

- Développer un continuum de services élargi
- Favoriser le développement de leur communauté afin d’agir sur les grands déterminants de la santé et du bien-être
- Orienter, animer, piloter, réguler
- Susciter l’adhésion, la participation, l’implication des acteurs

vivre en bonne santé mentale



Changement de paradigme

Approche **organisationnelle**

- Clientèle desservie par un établissement
- Objectifs de l’établissement
- La population du territoire, un simple marché pour leurs services
- Indicateurs: nombre de consultants, indicateurs de processus, ressources et services disponibles, listes d’attente

Approche **populationnelle**

- Ensemble de la population d’un territoire donné, larges sous-groupes
- Besoins de la population: base de la planification
- Prise en compte de l’ensemble des déterminants
- Efficacité populationnelle
- Indicateurs: clientèle/population, indicateurs de résultats, réduction de l’incidence, état de santé, facteurs de risque, écarts besoins/services offerts

vivre en bonne santé mentale



L'efficacité populationnelle

vivre en bonne santé mentale



De quelle efficacité parle-t-on?

- **Efficacité potentielle**
(interventions prometteuses, bonnes bases théoriques)
- **Efficacité d'essai**
(études cliniques expérimentales)
- **Efficacité d'utilisation**
(intégration réussie dans un contexte clinique)
- **Efficacité populationnelle**
(impact sur l'ensemble d'une population)

vivre en bonne santé mentale



Des connaissances à la pratique

- **Beaucoup d'interventions dont l'efficacité a été démontrée (*efficacité d'essai*) en PP ou dans le domaine des soins**
- **De passer des connaissances à la pratique n'est pas simple**
 - Il ne suffit pas de diffuser les connaissances à partir d'un message simple et facilement assimilable par les décideurs
- **Les données probantes ne se traduisent que lentement par des changements dans les pratiques**
 - Les acteurs impliqués n'ont pas toujours le temps ni les moyens de s'approprier les données probantes.
- **Les preuves scientifiques proviennent d'études réalisées presque exclusivement dans des conditions contrôlées et, de surcroît, avec une faible implication des acteurs du milieu**
- **Il y a un clair besoin d'établir *l'efficacité d'utilisation* de ces données probantes**

vivre en bonne santé mentale



Santé physique et santé mentale

- **Relation réciproque entre santé physique et santé mentale:**
 - Dépression, anxiété influencent la capacité à adopter des comportements favorables à la santé (activité physique, saine alimentation)
 - Maladies physiques, facteurs de risque importants pour la dépression
- **Important de briser les silos pour éliminer les barrières existantes à une coopération efficace**

vivre en bonne santé mentale



Promotion / prévention

- **Les stratégies PP doivent viser à la fois**

- les modes de vie individuels (habitudes de vie, loisirs, relations affectives)
- les milieux de vie (famille, travail, réseau social, école)
- les conditions de vie plus distales ou macrosociales (structure socio-économique, valeurs sociales et culturelles, politiques publiques) qui façonnent la santé mentale et le bien-être des individus et des communautés

- **Requiert une action plurisectorielle**

vivre en bonne santé mentale

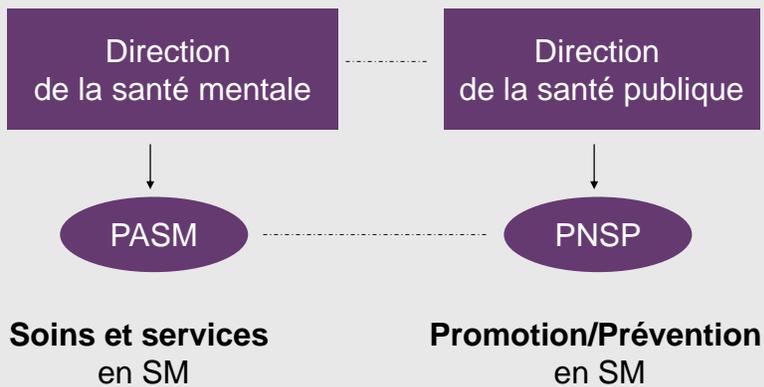


***La responsabilité
populationnelle***

vivre en bonne santé mentale



La santé mentale: niveau provincial



vivre en bonne santé mentale



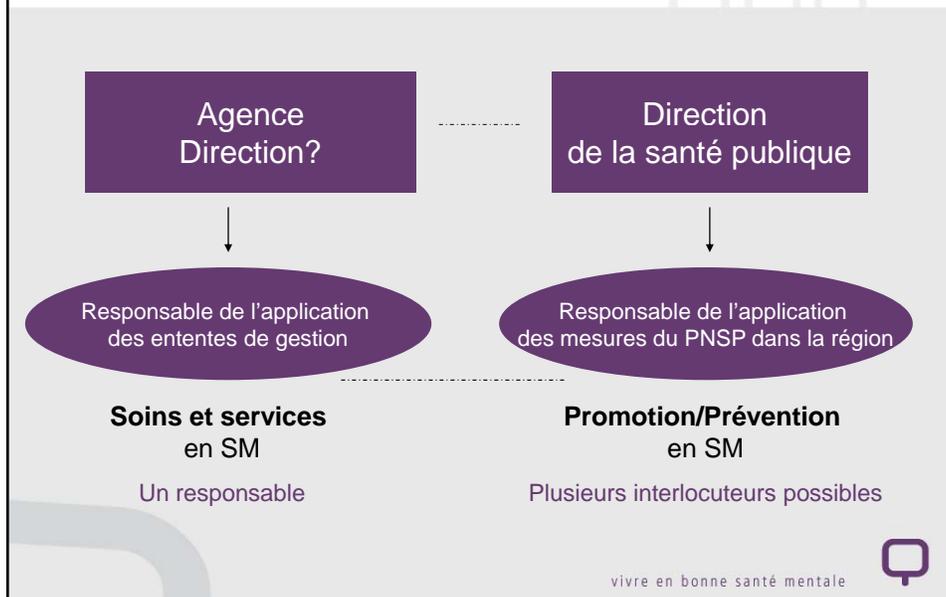
Le MSSS – quelques rôles

- Continue de jouer un rôle structurant en contrôlant les ressources dont disposent les Agences et les CSSS
- Contrôle les budgets avec les ententes de gestion
- Détermine les priorités de services et de clientèles

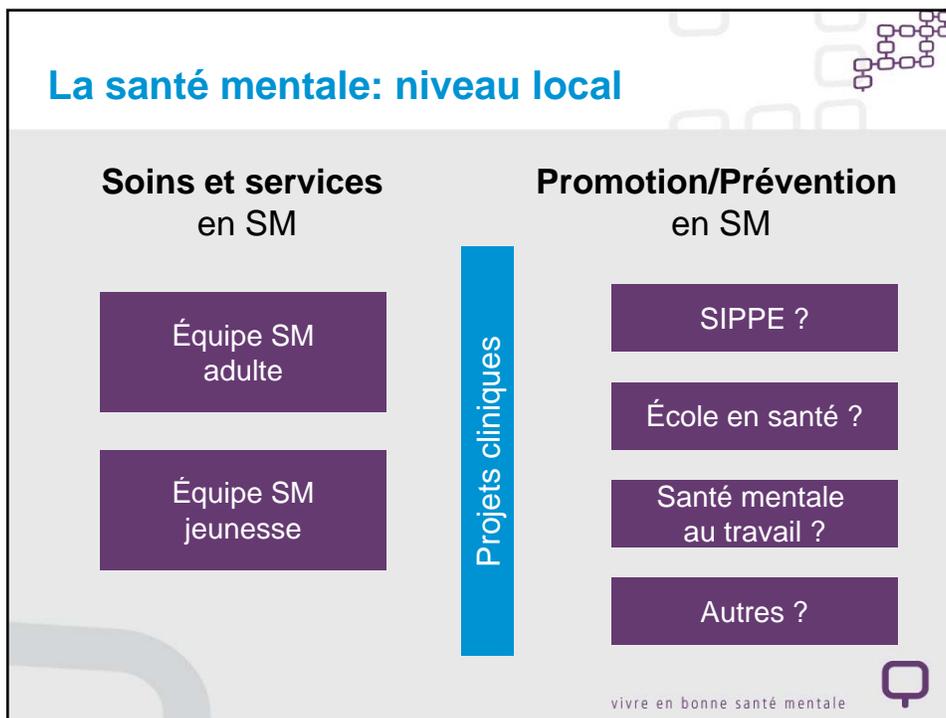
vivre en bonne santé mentale



La santé mentale: niveau régional



La santé mentale: niveau local



Top-Down et Bottom-up

- **La responsabilité populationnelle des CSSS, une opportunité mais ...**
- **Comment combiner les logiques ascendantes et descendantes et faire en sorte que cette réforme conduise à une amélioration de la santé de la population?**
- **Les actions publiques locales pourraient-elles alimenter les politiques publiques?**
 - Cela pourrait contribuer à réduire l'incertitude liée à la prise de décision étatique en regard de systèmes complexes comme celui de la santé et des services sociaux.

vivre en bonne santé mentale



Des indicateurs ...

vivre en bonne santé mentale



La question des indicateurs

- Primordiale et pourtant ...
- On en a très peu de manière générale
- Proviennent souvent d'enquêtes
- Découpage le plus fin: régional
- On se rabat sur des indicateurs qui reflètent une approche plus organisationnelle que populationnelle
- Ententes de gestion

vivre en bonne santé mentale



Les CSSS – Plusieurs défis

- Repenser les actions de manière à agir sur les grands déterminants de la santé
- Intervenir à tous les niveaux, selon une approche écologique (individus, famille, milieux de vie, communauté)
- Avoir à jongler avec des frontières qui fluctuent en fonction des actions
- Créer des espaces de collaboration à la fois horizontale (ex: communauté) et verticale (niveaux régional et provincial)
 - Aligner les actions locales, régionales et provinciales
- Faire des choix difficiles entre la mise en oeuvre de politiques publiques et la valorisation des potentialités territoriales
- Répondre aux ententes de gestion avec des indicateurs qui ne correspondent pas toujours à leur mandat; autonomie territoriale vs autorité étatique

vivre en bonne santé mentale



Quelques questions ...

- Les intervenants des CSSS connaissent-ils les implications de l'approche populationnelle?
- Savent-ils comment améliorer leur efficacité populationnelle?
- Sont-ils en mesure d'évaluer l'efficacité de leurs interventions?
- Ont-ils les conditions nécessaires pour assumer la responsabilité populationnelle?

vivre en bonne santé mentale



Un peu d'histoire ...



vivre en bonne santé mentale



