

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/>.



*Promotion de la santé mentale
hors des sentiers battus!*

Louise Grégoire M.A., M.Sc. A.
Direction régionale de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale
JASP
10 mars 2010

Agence de la santé
et des services
sociaux de la Capitale-
Nationale
Québec



Contexte de la démarche

- Février 2004 : critiques formulées au moment de la consultation du PAR (SM adultes)



- Trop orienté vers la prévention des récidives
- Sous-estimation de la contribution d'autres secteurs (éducation, municipalité, milieu communautaire, etc.)
- Absence de priorités
- Méconnaissance et fragmentation des problèmes
- Peu de place pour problématiques émergentes et l'expérimentation de nouvelles stratégies d'intervention

2



Contexte de la démarche

- **Introduction d'une nouvelle cible au PAR**



« Réduire la détresse psychologique par des interventions préventives auprès des jeunes adultes et des adultes ayant des problèmes d'adaptation! »

- Mise en place du « chantier SM » qui doit proposer des orientations d'actions pour la mise à jour du PAR
 - Enjeu : en SM passer d'un PAR de la DRSP à un PAR de SP
- Deux objectifs d'égale importance
 - Identifier des priorités
 - Réaliser une mobilisation régionale

3



Démarche régionale

- **Comité d'orientation**

- Interne à l'Agence (DRSP + DOS SM)
- Rôle : produire l'information nécessaire pour soutenir les travaux du comité consultatif
 - Portrait de la santé mentale des résidents de la C.-N.
 - Profil sociosanitaire de la clientèle SM de la région
 - Inventaire des interventions PP auprès de la clientèle cible
 - État des connaissances (Ouf!!! Bon timing de l'avis de l'INSPQ)

« La logique usuelle de santé publique! »

4



Démarche régionale

● Comité consultatif

- Représentants des CSSS (4), des OC (4) et de la DRSP (4)
- Rôle
 - S'approprier les résultats des travaux réalisés par le comité d'orientation
 - Décider d'un mode de priorisation et retenir 4 ou 5 priorités en PP de la SM (j.a. et a.)
 - Prioriser les thématiques et les interventions à retenir pour la mise à jour du PAR 2009-2012
- Échéancier court (6 mois) et règles du jeu explicites (transparence)

« La logique de mobilisation et d'interdépendance! »

5



Démarche régionale

● Fonctionnement du comité consultatif : un consensus

- Éviter les débats sur un cadre conceptuel en PP :
 - **la quadrature du ballon de football**
- Agir en amont des problèmes
 - **la bonne santé mentale**
- Pragmatisme de la démarche
 - **accepter de choisir**
- Ouverture aux compromis
 - **gagnant-gagnant**



6



Priorités retenues

1. Améliorer la **santé psychologique au travail**
2. Améliorer la connaissance/surveillance des signes et symptômes des **états dépressifs et des troubles anxieux**
3. Soutenir les **proches aidants** susceptibles d'être à risque de détresse psychologique, particulièrement les proches aidants des personnes atteintes de troubles mentaux
4. Prévenir **l'isolement social et l'exclusion sociale**
5. Favoriser **l'accès au logement social** pour ceux qui en ont besoin, particulièrement pour les personnes atteintes de troubles mentaux

7



À la recherche d'un équilibre

Logique de
planification
socio-sanitaire



Logique de
mobilisation
régionale

Un p'tit peu de lâcher prise, peut-être?



8



Défis en promotion de la santé mentale

1. Passer de la maladie à la « santé » mentale

- Faire une place à la promotion de la « bonne » santé mentale dans les orientations ministérielles et les plans d'action
- Obtenir un financement pour les actions de prévention en promotion de la santé mentale



9



Défis en promotion de la santé mentale

2. Soutenir la première ligne

- Soutenir la promotion dans un contexte où la pression du curatif est très grande (même dans les OC)
- Établir les liens avec l'organisation des services en SM
- Financer les actions en promotion de la SM
- Utiliser les leviers existants (ententes de gestion, redditions de comptes, indicateurs de résultats, etc.)
- Accepter de *choisir* (on ne peut pas tout faire)
- Identifier des actions précises (*petits succès*)

10



Défis en promotion de la santé mentale

3. Identifier les alliés

- CSSS alliés naturels
 - Responsabilité populationnelle
 - Développement des communautés
 - Approche territoriale intégrée (ATI)
 - Mais...
- Certains organismes communautaires
- Et l'intersectoriel???
 - Milieu municipal (logement, loisirs, etc.)
 - Milieu scolaire (les jeunes adultes)
 - Milieu du travail (nouvelle norme *Entreprise en santé* du BNQ)



11



Défis en promotion de la santé mentale

4. Favoriser la mobilisation du milieu communautaire

- Animer le milieu en faveur de la promotion de la *bonne* santé mentale (DRSP)
- Réaliser des actions dans le milieu communautaire (ex. : santé mentale au travail dans les OC)
- Identifier les opportunités
- Soutenir l'innovation et évaluer des expériences prometteuses

12

Merci de votre attention!