

Des hôpitaux et des CSSS promoteurs de santé - Environnement et développement durable

Forum environnement

Institut d'administration publique du Grand Montréal

22 avril 2008

Nicole Dedobbeleer, Sc.D.

Département d'administration de la santé

Université de Montréal

Le concept « hôpital promoteur de la santé »

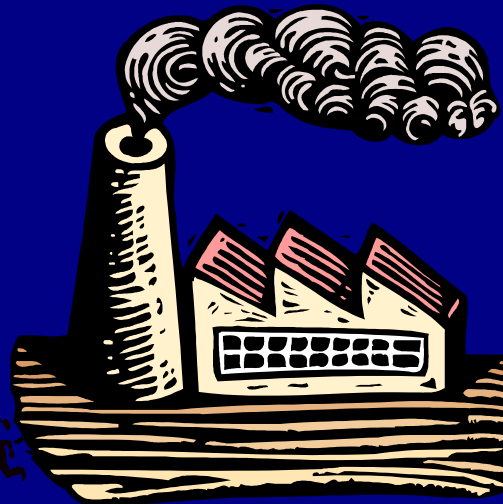
- OMS Europe, catalyseur d'un réexamen du rôle et de la mission des systèmes hospitaliers depuis 1988.
- Concept « hôpital promoteur de la santé »
Une vision, un ensemble de stratégies qui permettent aux hôpitaux de mieux s'adapter aux changements environnementaux internes et externes et de s'impliquer dans la promotion de la santé des patients, du personnel et de la population de la communauté (Lobnig, et al., 1999).

LE CONCEPT (suite)

- L'hôpital devrait ainsi être un lieu où on guérit, un lieu sain pour travailler, un lieu qui devrait respecter l'environnement et qui devrait contribuer et être une source de santé dans sa communauté (Hancock, 1999).

LE CONCEPT (suite)

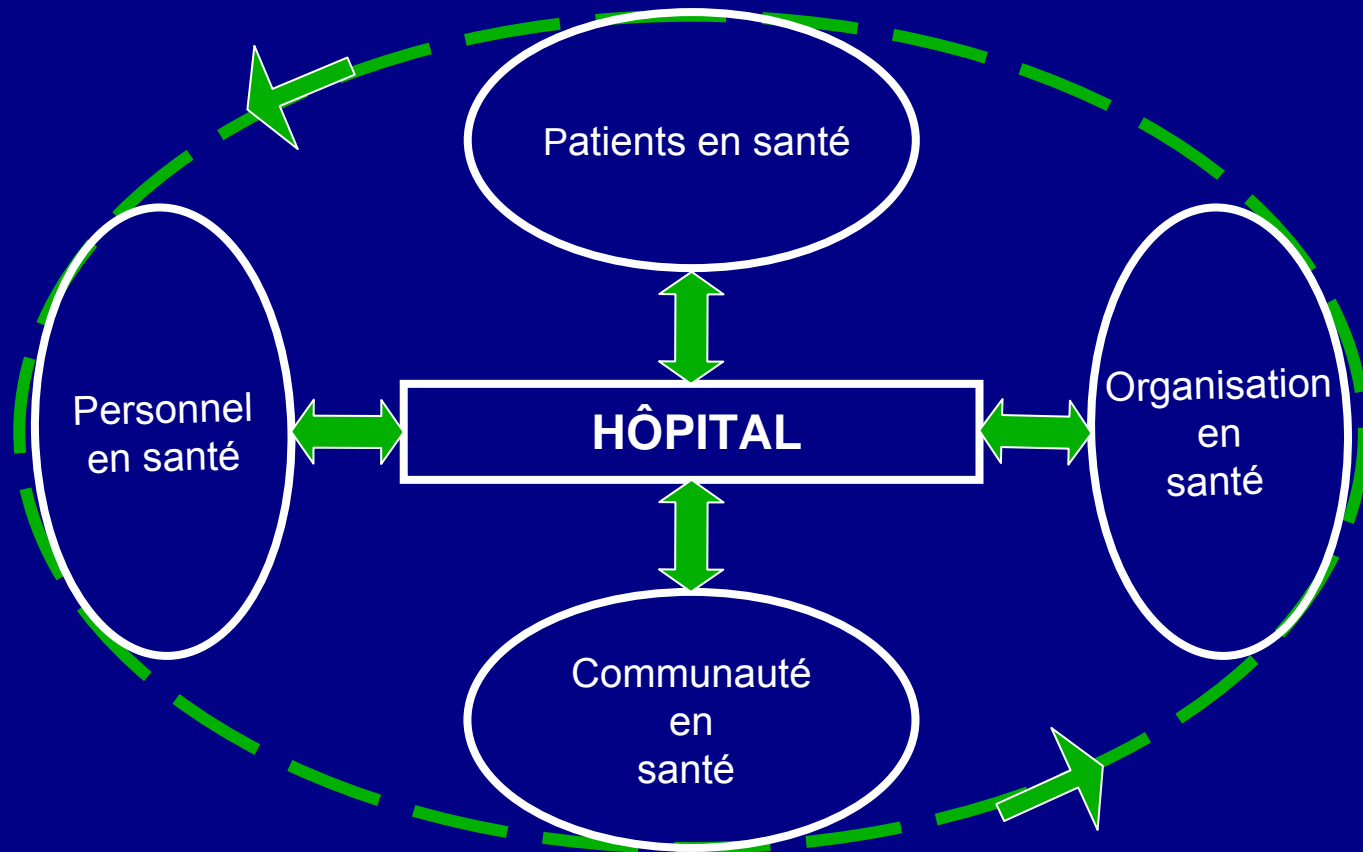
- Conçu dans la ligne des projets «**Cadres propices à la santé**» (i.e. Villes en santé, Écoles en santé, Entreprises en santé), initiés suite à la Charte d'Ottawa sur la promotion de la santé (WHO, 1986), le projet a officiellement démarré en 1991.



LE CONCEPT (suite)

- La démarche se situe dans le mouvement de la promotion de la santé tel que décrit dans la Charte d'Ottawa.
 - L'accent est mis sur la **multifactorialité** des déterminants de la santé (i.e. biologiques, socio-économiques, culturels, politiques, environnementaux et évènements de vie) et la nécessité d'agir **de façon synergique** sur ces déterminants, dans le but de «*conférer aux individus (i.e. personnes, groupes et populations) davantage de maîtrise sur leur santé et davantage de moyens pour l'améliorer*» (OMS, 1986).

LE CONCEPT (suite)



Recommandations de Vienne (1997)

Principes de développement durable ?

- Les hôpitaux promoteurs de la santé doivent
 1. promouvoir la **dignité, l'équité et la solidarité et l'éthique professionnelle et reconnaître les différences** dans les besoins, valeurs et cultures des différents groupes de la population;
 2. être orienté vers **l'amélioration de la qualité, le bien-être** des patients, des proches et du personnel, la **protection de l'environnement** et devenir des **organisations apprenantes**;
 3. mettre l'accent sur la santé dans une **perspective holistique** et non pas seulement curative;
 4. focaliser sur le **personnel** qui fournit les meilleurs services possibles aux patients et à leurs proches pour faciliter le processus de guérison et contribuer à **l'empowerment** des patients;
 5. utiliser les ressources de manière efficiente en respectant **l'aspect coût-efficacité** et attribuer les ressources en fonction de leur contribution à l'amélioration de la santé; et
 6. établir des liens aussi étroits que possibles avec les autres niveaux du système de santé et la **communauté** ».

Niveau d'application du concept

- Standards de pratique et guide d'auto-évaluation (test pilote sur des standards dans 34 hôpitaux dans 9 pays européens, OMS, 2006).

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec



Mise en œuvre de la promotion
de la santé dans les hôpitaux

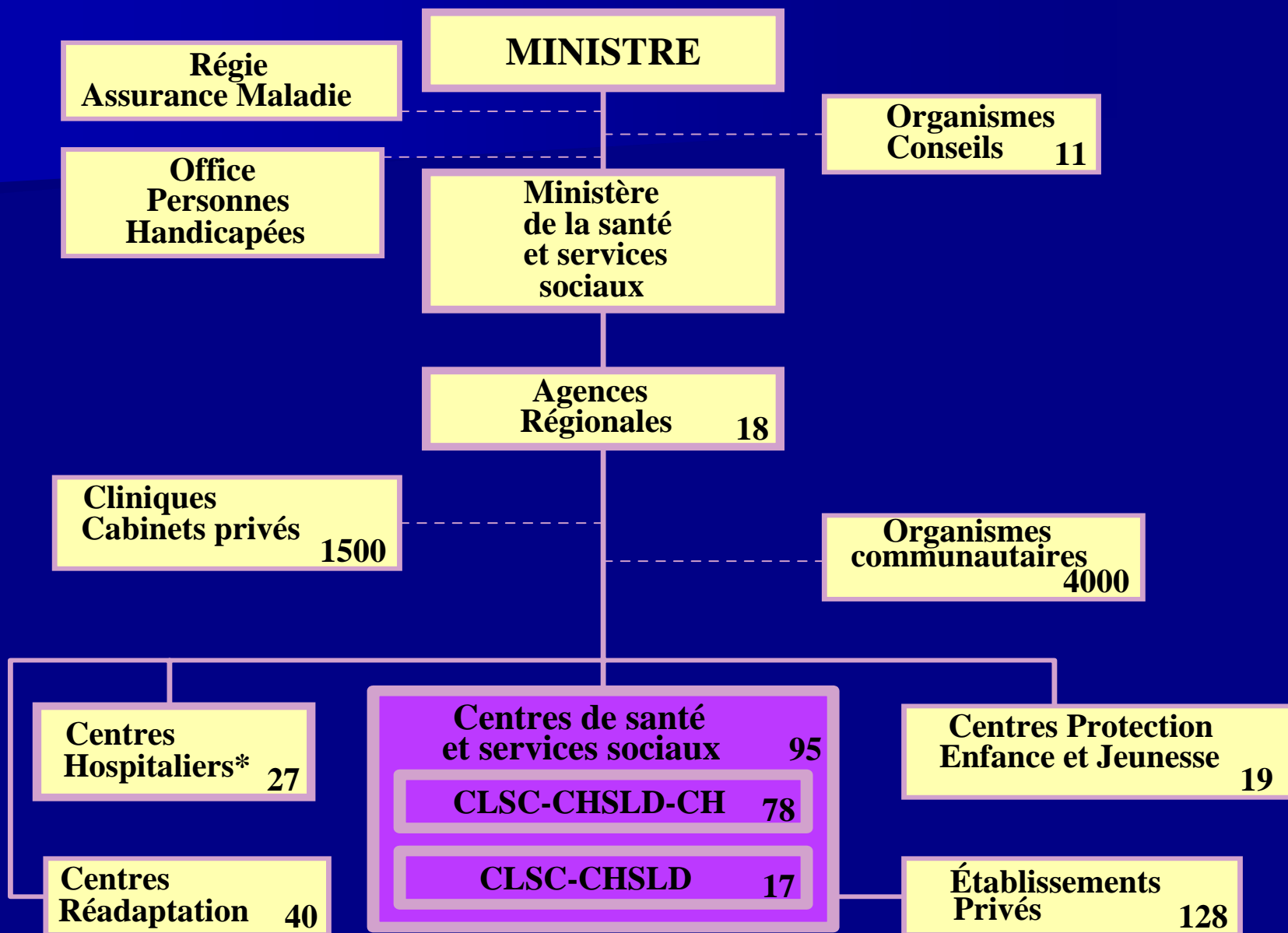
Manuel
d'autoévaluation
et formulaires



Application du concept

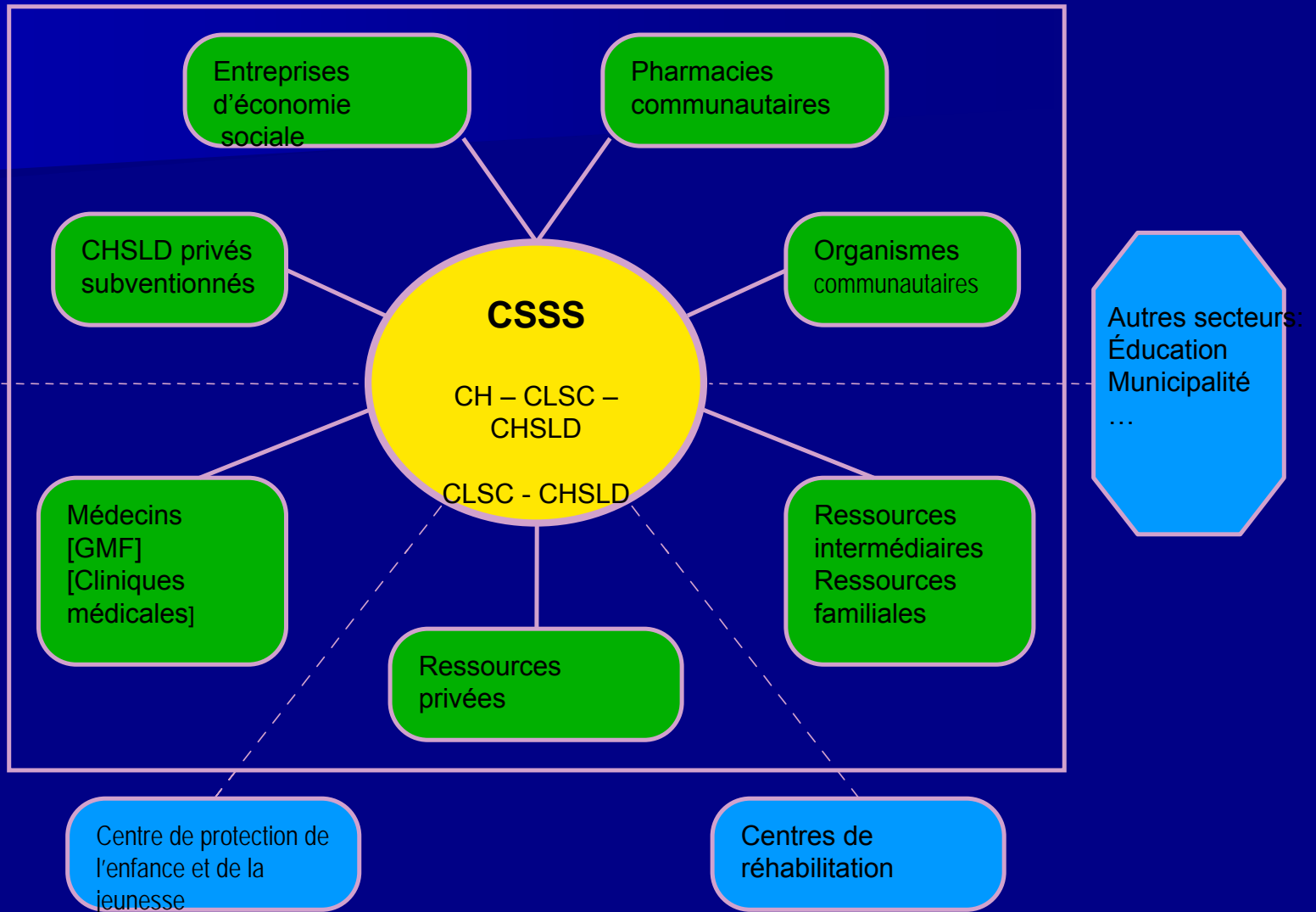
- En 2007, le réseau international consistait en 32 réseaux nationaux et régionaux dans 30 pays européens, avec 657 hôpitaux participants.
- Au Québec,
 - Le Réseau des hôpitaux et CSSS promoteurs de santé de Montréal en 2006;
 - Étude sur l'extension du concept à « CSSS promoteur de santé » avec 3 CSSS de la Montérégie (*Dedobbeleer, Contandriopoulos, Lamothe, Nguyen, Rousseau, Bilterys, 2005-2007*), financée par les IRSC et l'Agence de la Montérégie.

Réseau Public de la Santé et des Services Sociaux du Québec



* CHU, CHAU, CHR, Instituts et autres

Réseau de services de santé et services sociaux



Le Centre de santé et de services sociaux
promoteur de santé

Outil d'auto-évaluation

Québec



Nicole Dedobbeleer, Sc.D.¹
André-Pierre Contandriopoulos, Ph.D.¹
Lise Lamothe, Ph.D.¹
Hung Nguyen, MSc.²
Louise Rousseau, Ph.D.^{1,3}
Robert Bilteys, MSc.¹
Zahra El M'Ala, MSc.¹

Université de Montréal, Département d'administration de la santé¹
Agence de la Santé et des Services sociaux de la Montérégie²
Agence de la Santé et des Services sociaux de Montréal³

Mars 2007

TABLE DE MATIÈRES

REMERCIEMENTS.....	3
PRÉFACE.....	7
STANDARD I : ORGANISATION PROMOTRICE DE SANTÉ.....	9
CRITÈRE A : Politique de promotion de la santé.....	9
CRITÈRE B : Organisation apprenante et performante.....	14
CRITÈRE C : Organisation protectrice de l'environnement.....	16
STANDARD II : SOINS PROMOTEURS DE SANTÉ.....	19
CRITÈRE A : Évaluation des besoins des patients/usagers de services de santé en promotion de la santé.....	19
CRITÈRE B : Information auprès des patients/usagers de services de santé.....	20
CRITÈRE C : Programmes et interventions en promotion, prévention et protection de la santé.....	22
CRITÈRE D : Changements environnementaux.....	23
STANDARD III : MILIEU DE TRAVAIL PROMOTEUR DE SANTÉ.....	25
CRITÈRE A : Stratégies pour créer un milieu de travail sain et sécuritaire.....	25
CRITÈRE B : Stratégies de promotion de saines habitudes de vie.....	28
CRITÈRE C : Modifications de l'environnement physique et social.....	29
CRITÈRE D : Participation du personnel.....	31
STANDARD IV : COMMUNAUTÉ EN SANTÉ.....	32
CRITÈRE A : Collaboration avec des partenaires.....	32
CRITÈRE B : Réalisations avec les partenaires.....	34
CRITÈRE C : Évaluation de la collaboration.....	36
ÉVALUATION GLOBALE DE LA CONFORMITÉ AUX STANDARDS.....	37
GLOSSAIRE.....	39
RÉFÉRENCES.....	40

L'outil d'auto-évaluation pour les CSSS

Un CSSS promoteur de santé devrait rencontrer 4 standards :

STANDARD I: ORGANISATION PROMOTRICE DE SANTÉ

- ❖ Politique de promotion de la santé
- ❖ Organisation apprenante et performante
- ❖ Organisation protectrice de l'environnement.

STANDARD II: SOINS PROMOTEURS DE SANTÉ

- ❖ Évaluation des besoins des patients en promotion de la santé
- ❖ Information aux patients
- ❖ Programmes et interventions en promotion, prévention et protection de la santé
- ❖ Changements environnementaux.

L'outil d'auto-évaluation pour CSSS

STANDARD III: MILIEU DE TRAVAIL PROMOTEUR DE SANTÉ

- ❖ Stratégies pour créer un milieu de travail sain et sécuritaire
- ❖ Stratégies de promotion de saines habitudes de vie
- ❖ Modifications de l'environnement physique et social
- ❖ Participation du personnel

STANDARD IV: COMMUNAUTÉ PROMOTRICE DE SANTÉ

- ❖ Collaboration avec des partenaires
- ❖ Réalisation avec les partenaires
- ❖ Évaluation de la collaboration

Développement de l'outil pour CSSS - ajustements

1. Passage de 5 à **4 standards** et nouveaux noms donnés aux standards ;
2. Ajout de 2 critères au standard « organisation promotrice de santé »:
 - ❖ **Organisation apprenante et performante** (efficacité et efficience, satisfaction des citoyens, adaptation aux exigences changeantes de l'environnement; maintien des valeurs)
 - ❖ **Organisation protectrice de l'environnement** (politique environnementale, gestion des produits toxiques et des déchets, conservation de l'air et de l'eau, efficacité énergétique, opérations de transport, services environnementaux, achat écologique).

Développement de l'outil pour CSSS - ajustements

3. **Ajustement des cibles** en fonction du passage du contexte hospitalier au contexte de CSSS où se mêlent milieu clinique et santé publique
 - Patients → usagers des services de santé et sociaux, membres de la communauté;
4. Étant donné les variations dans les définitions de la promotion de la santé au Québec, utilisation des concepts **promotion, prévention et protection de la santé**;
5. Adoption d'une **perspective écologique**, inspirée par les plans d'action en santé publique (PAL).

Conclusions

- Les résultats de notre étude ont montré que le concept de “CSSS promoteur de santé” est considéré
 - **compatible avec la culture, les pratiques et besoins des CSSS;**
 - **comme un concept intégrateur, une approche plus excitante et gagnante.**
- Le questionnaire de l'étude a été perçu comme un outil de changement favorisant une meilleure compréhension du concept et aidant les décideurs des réseaux à utiliser le concept comme une stratégie de développement, adaptée aux réalités et besoins des réseaux du Québec.

Conclusions

- Compatibilité avec les critères du Conseil canadien d'agrément des services de santé.
- Liens avec les principes énoncés dans la loi sur le développement durable du Québec.