

MOT DE LA PRÉSIDENTE



Le banquet fut une réussite à plusieurs points de vue. Une organisation bien huilée sous la responsabilité de Pierrette Rolland, la présence de 75 diplômés, professeurs et directrice du DASUM et un échange avec le Dr. Yves Bolduc, Ministre de la santé et des services sociaux, dont c'était la première participation à nos rencontres. L'allocution portait sur la relève des cadres et le déploiement de programmes visant à repérer les personnes, à leur offrir un soutien multiple et à mettre en place un volet gestion de la carrière. Un merci tout spécial au Ministre Dr. Yves Bolduc; nous avons été très honorés de sa présence.

Lors de l'assemblée annuelle nous avons fait le bilan des activités de l'association et d'un nouveau projet en cours. Vous trouverez le rapport annuel 2008-2009 sur le site de l'ADASUM. Nous avons témoigné notre tristesse et tenu une minute de silence afin d'honorer un de nos illustres membres et ex-président de l'association, le Dr. Raymond Carignan qui est décédé en avril dernier.

Toutes nos félicitations à Mme Najia Hachimi-Idrissi, récipiendaire du Prix Hommage Gilbert-Blain 2009, pour son extraordinaire contribution aux travaux de l'ADASUM.

Le conseil d'administration est complet et se compose des membres suivants : Mireille Gagné, Sylvie Gonthier, André Lachance, Lucie Racicot, Pierrette Rolland, François Théorêt et Colette Tracyk.

Nous avons un défi important à relever et c'est celui de rejoindre les plus récents diplômés, soit ceux des années 2000 et plus. Alors, s'il y en a dans votre environnement de travail, sollicitez-les et parlez-leur de l'importance de participer aux activités de l'ADASUM et de faire du réseautage dans une carrière. Si vous avez des idées à ce sujet ou pour nous faire des commentaires, n'hésitez pas à communiquer avec les membres du conseil.

Visitez notre site, www.adasum.com

Colette Tracyk □



Merci ! Trois fois merci !

Trois généreux et talentueux collègues quittent le comité de rédaction de l'Infolettre de l'ADASUM, certainement pas car ils sont à court d'idées ni d'énergie, mais parce qu'ils ont tant d'occupations qu'au lieu de nous désoler nous devrions plutôt nous réjouir qu'ils aient consacré autant de temps à cette noble œuvre bénévole qu'est l'Infolettre.

Remercions d'abord et vivement Najia Hachimi-Idrissi, sans contredit l'âme de l'Infolettre. Son engagement sans relâche depuis plus de dix ans mérite l'admiration ainsi que des applaudissements hauts et forts. Sans elle, l'Infolettre n'existerait pas, ne se serait pas renouvelée et n'aurait pas innové. Celles et ceux qu'elle a recrutés au fil des ans pour l'épauler l'ont fait d'abord pour elle, pour avoir le plaisir de la côtoyer, parce qu'on ne peut rien lui refuser tant elle est toute délicatesse, intelligence, détermination. Merci Najia et bon succès dans tes nouveaux défis.

Gyslaine Samson-Saulnier quitte aussi le comité de l'Infolettre. Chère Gyslaine qui trouvait le temps de venir aux réunions, souvent à la course entre ses multiples déplacements et ses engagements. Si elle ne pouvait se joindre à nous, ses courriels nous apportaient consciencieusement sa précieuse contribution. Par son grand réseau de contacts, Gyslaine nous a donné accès pour nos articles à des personnes pertinentes et bien placées, pour faire de l'Infolettre une publication de qualité. Nous avons grandement apprécié ton apport Gyslaine !

Et Robert St-Pierre, le gestionnaire d'expérience, la sagesse même, qui par ses connaissances fines de la vie des établissements savait si bien nous orienter sur les angles à développer, sur les sujets de préoccupation des gestionnaires actuels. La preuve : il est l'initiateur des « Restons zen ». Et bon conteur avec cela ! Si nous avions développé une section voyage dans l'Infolettre, il aurait été notre chroniqueur attitré ! Bonne continuation Robert !

Sincère merci à vous trois !

La rédaction □

LE CONCEPT « HÔPITAL PROMOTEUR DE SANTÉ »

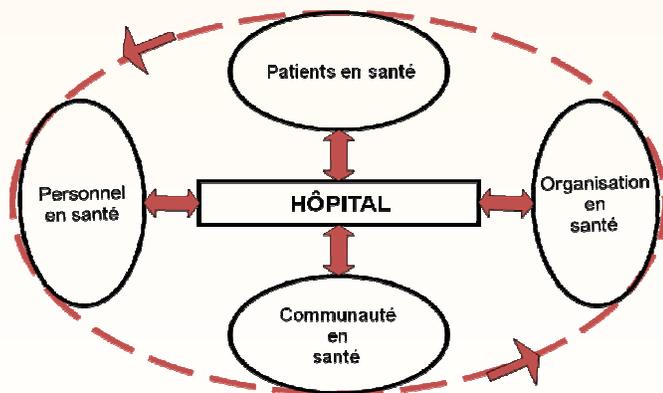
Texte tiré d'une synthèse réalisée par Robert Bilterys, M.Sc. et Nicole Dedobbeleer, Sc.D., février 2008 dans le cadre du programme PRO-ACTIF (Chantal Viens et Sylvie Hains CO-PI)

LE CONCEPT

Un «hôpital promoteur de santé» (HPS) est, d'après Hancock, «celui qui reconnaît que les déterminants de la santé les plus importants sont situés au-delà du domaine des soins de santé, dans l'environnement social, politique, économique et culturel des communautés. Les hôpitaux doivent faire partie du processus consistant à créer des communautés en meilleure santé». D'après Lobnig et al (1999), «l'HPS cible la santé des individus (patients, personnel et population de la communauté locale) mais également la santé de l'organisation, capable d'apprentissage, de s'adapter à un environnement changeant, combinant le besoin de s'adapter avec l'objectif de maximiser les gains en santé». Les principes fondamentaux de l'HPS ainsi que les stratégies d'implantation et de participation au réseau des HPS ont été publiées dans «les Recommandations de Vienne sur les hôpitaux promoteurs de santé» en 1997.

HISTORIQUE

Le premier développement conceptuel d'un «hôpital promoteur de santé» commença en 1988 lors d'un atelier organisé par l'OMS à Copenhague. Conçu dans la foulée des "cadres de vie" (i.e. le développement d'une série d'initiatives de promotion de la santé basées dans les milieux : les villes et villages en santé, écoles en santé, milieux de travail en santé), soutenu par la charte d'Ottawa pour la promotion de la santé (WHO, 1986), le concept des hôpitaux promoteurs de la santé fut officiellement lancé par l'OMS en 1991. Ses buts, contenu et critères furent formalisés dans la déclaration de Budapest sur les



hôpitaux promoteurs de la santé (1991). Depuis lors, des réseaux d'hôpitaux promoteurs de santé ont été créés, principalement en Europe et sont devenus des acteurs

importants. En août 2007, on comptait 32 réseaux nationaux/régionaux dans 30 pays, avec un total de 657 hôpitaux participants.

Le concept HPS a été plus amplement développé pour des domaines particuliers ou pour des types d'hôpitaux spécifiques (ex. les hôpitaux sans tabac, des services de santé mentale promoteurs de santé). Un congrès annuel est par ailleurs organisé afin de partager les différentes expériences. La figure précédente illustre la dynamique des quatre dimensions de la promotion de la santé telle qu'abordée par les hôpitaux promoteurs de la santé.

SON OPÉRATIONNALISATION

Les hôpitaux sont des composants essentiels et complexes du système de santé (Lamothe, 1999). Ils consomment une proportion non négligeable du budget de la santé et peuvent avoir un impact majeur sur la santé (McKee and Healy, 2002). Le moment semble propice à une réflexion sur le rôle des hôpitaux alors qu'ils font face à des pressions de plus en plus importantes entraînées par les changements démographiques, l'accroissement des connaissances et la sophistication des technologies, ainsi que les attentes des décideurs politiques et des citoyens (McKee and Healy, 2002). Durant les dernières années, une nouvelle vision plus large de la promotion de la santé a mené à une révision du rôle de la mission des systèmes hospitaliers. Désormais, un hôpital devrait être un environnement favorable à la guérison, dispensant des services de haute qualité, mais également un milieu de travail sain, agissant de manière responsable au sein de son environnement et qui devrait contribuer à être source de santé dans l'ensemble de la communauté (Hancock, 1999). L'OMS a agi comme un catalyseur dans ce domaine (Pelikan et al. 2001).

Comme Hancock le relève (1999), «les hôpitaux auront besoin de changer significativement leur philosophie, valeurs et pratiques s'ils doivent appliquer ces principes de promotion de la santé et être des acteurs efficaces en promotion de la santé».

AU QUÉBEC

La loi 25, adoptée en décembre 2003 au Québec, a entraîné la dernière réforme du système de santé. Les agences de santé de services sociaux (ASSS) ont la mission de mettre en place des services de santé de services sociaux dans leurs territoires de compétence afin d'améliorer l'accessibilité des services auprès de la population et de faciliter le passage des usagers à travers le réseau de la santé et des services sociaux. Les Centres de Santé et de Services Sociaux fournissent ainsi l'accès, aux personnes résidant dans son territoire, à un vaste ensemble de services de santé primaire, incluant la prévention, l'évaluation, le diagnostic, le traitement, la réhabilitation et des services de soutien. Cette mise en

réseau entraîne une responsabilisation collective des intervenants face à la santé et le bien-être de leur population.

Cette réorganisation du système de santé permet d'ajouter le chaînon manquant nécessaire à l'amélioration la santé c'est-à-dire la santé publique et la promotion de la santé, à l'intérieur même des hôpitaux. La réforme implique que les instances stratégiques reconnaissent qu'une partie du rôle de l'hôpital est également de prendre part à une stratégie efficace en santé publique. Cela encourage également tout le personnel hospitalier à déborder du cadre sur spécialisé dans lequel ils évoluent vers une compréhension plus globale de l'action sanitaire (Wright et al, 2002).

Une étude pilote menée en Montérégie par Dedobbeleer et al. (2006) a permis d'examiner la pertinence, l'utilité et la faisabilité d'implantation de l'extension du concept "hôpital promoteur de santé" au concept de "CSSS promoteur de santé". Cette étude pilote a par ailleurs entraîné l'adaptation de l'outil d'auto-évaluation conçu pour les HPS par l'OMS, au contexte québécois des CSSS. Finalement, il faut noter la création en 2006 du réseau montréalais des hôpitaux et Centres de Santé et Services Sociaux promoteurs de santé, placé sous l'égide de l'Agence de Santé et des Services Sociaux de Montréal.

CONCLUSION

Depuis sa naissance, le concept a été appliqué de différentes manières. Beaucoup de ces applications n'ont pas incorporé l'ensemble des stratégies suggérées par la charte d'Ottawa. La plupart ont mis en place des stratégies ciblant les patients et le personnel. Le concept des HPS redéfinit la vision de l'hôpital, en le positionnant comme un partenaire de la promotion de la santé, dans le cadre d'une approche populationnelle. Au Québec, ce concept, adapté au cadre particulier des CSSS, apparaît prometteur et pourrait entraîner la collaboration des acteurs de la santé publique avec ceux du système clinique, et ainsi répondre aux menaces à la santé publique mais également assurer des soins de qualité optimale, assurer la prévention des maladies et la promotion de la santé. □

LE CONCEPT « HÔPITAL PROMOTEUR DE SANTÉ » ET SON IMPLANTATION AU CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL.

Sandra Isimbi, étudiante à la maîtrise QUÉOPS-i, conseillère en gestion des risques au CUSM (propos recueillis par Robert Bilterys)



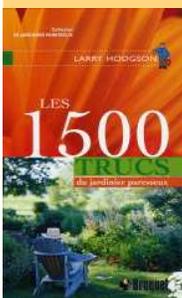
INTRODUCTION

Le Centre Universitaire de Santé McGill (CUSM) est un membre du réseau montréalais des hôpitaux et des CSSS promoteurs de santé, affilié à l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) depuis 2006. À partir de ce moment, un comité directeur a été créé pour superviser le développement stratégique et incorporer le concept « hôpital promoteur de santé » (HPS), ses valeurs, ses standards, ses stratégies, tels que définis par l'OMS, dans la culture organisationnelle du CUSM. Au niveau opérationnel, la stratégie consistait à faire l'inventaire des initiatives et des activités de promotion de la santé pour les patients et leur famille, le personnel, la communauté et l'environnement, les évaluer, les renforcer au besoin et les diffuser à tous les membres du réseau montréalais des CSSS et des hôpitaux promoteurs de santé, et les autres partenaires. En participant au réseau des hôpitaux promoteurs de santé de l'OMS, le CUSM s'engage à promouvoir la santé des patients et de leur famille, des employés, du personnel médical ainsi que de sa communauté.

LA STRATÉGIE DU CUSM : LE «BOTTOM-UP APPROACH»

Bien qu'il y ait plusieurs projets réalisés au sein de l'organisation par les différentes directions en matière de promotion de la santé, le CUSM a choisi en priorité d'optimiser la participation et l'engagement du personnel

« Les 1500 trucs du jardinier paresseux » De Larry Hodgson (Éditions Broquet, 2009)



Le printemps est officiellement arrivé, il est maintenant temps de penser à cultiver son jardin !

Faut-il vraiment mettre autant d'efforts dans le jardinage ? Larry Hodgson, le jardinier paresseux, ne le croit pas et livre, dans ce volume abondamment illustré, plus de 1500 trucs et conseils qui feront du jardinage un jeu d'enfants. Vous découvrirez, entre autres :

- Comment éliminer complètement le sarclage;
- Comment attirer les animaux bénéfiques qui réprimeront les animaux nuisibles à votre place;
- Comment réussir un aménagement paysager à l'ombre, même quand il y a plein de racines;
- Comment multiplier vos arbustes... avec comme seul outil une pierre;
- Comment obtenir un gazon qui ne demande comme entretien que la tonte;
- Et beaucoup plus encore... À vous de jouer ! □.

LE CONCEPT « HÔPITAL PROMOTEUR DE SANTÉ » ET SON IMPLANTATION AU CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL (SUITE)

(ou 'buy-in') avant d'implanter une structure de gouvernance chargée de superviser et de promouvoir la santé. Cette stratégie qualifiée de « bottom-up » a permis d'établir une meilleure connexion envers les besoins de la communauté et du personnel, de s'inspirer de la communauté, des patients et de leur famille dans l'objectif de guider le changement, ce qui a également apporté plusieurs avantages. Entre autres, elle a créé l'opportunité de redéfinir le concept 'd'hôpital promoteur de la santé' en termes simples et faciles à comprendre par tous et toutes. En plus d'être soutenue et approuvée par la direction générale, cette approche a alimenté la réflexion et aidé à la création d'une structure de gouvernance propice aux besoins de l'organisation et de sa communauté en matière de promotion de la santé. Charge à cette direction de renforcer l'élan actuel et d'intégrer les différentes initiatives existantes et à venir!

LES ACTIVITÉS DU CUSM EN PROMOTION DE LA SANTÉ

Le CUSM a entrepris diverses actions de promotion de la santé aussi bien pour ses patients que pour son personnel. Ainsi, il existe actuellement le programme de traumatologie pédiatrique où des stratégies de prévention des blessures chez les enfants et les adolescents ont été développées. Le CUSM est activement engagé dans le processus de certification d'« Hôpital amis des bébés » ce qui permet de renforcer la promotion d'une culture priorisant les pratiques reliées à l'allaitement maternel, et ainsi promouvoir la santé des femmes et des nouveau-nés. Il existe également un projet de cessation tabagique où des conseils sont offerts pour les patients hospitalisés et ambulatoires. Mme Isimbi voit un lien évident entre la santé du personnel et la qualité des soins. Ainsi, elle pense qu'en améliorant les conditions de travail des employés, en agissant au niveau de leur stress et sur leur charge de travail, cela contribue à diminuer le risque d'erreurs humaines et améliore les résultats de soins. On peut donc, selon elle, considérer la santé du personnel comme un précurseur de la qualité des soins.

LES RÉSULTATS

Au niveau des résultats, le concept HPS commence à faire son chemin dans l'organisation, dans les différents départements. Le but est que chaque département ou di-

rection puisse avoir le souci d'intégrer la promotion de la santé lors de la prise de décisions. Plusieurs activités et projets sont en cours ou envisagés, et la présence d'une direction de la promotion de la santé sera bienvenue pour les intégrer dans la vision globale de l'établissement. Des résultats tangibles au plan de l'amélioration de la santé des individus ne pourraient être évalués à si court terme mais sont par contre anticipés à moyen et long terme. Au niveau des patients, le CUSM s'attend à améliorer leur 'empowerment', quant au personnel on espère réduire l'absentéisme, et augmenter la rétention et l'attraction des nouvelles recrues.

LA RECHERCHE

La direction des opérations cliniques et affaires en soins infirmiers ainsi que la direction des ressources humaines sont très impliquées dans l'implantation du concept HPS au sein de l'organisation. Un volet recherche a également été développé et des présentations sont effectuées depuis 2007, dans le cadre de la conférence internationale sur les hôpitaux promoteurs de santé. La recherche effectuée au sein de l'établissement a ainsi permis de montrer qu'il est nécessaire de renforcer la politique pour un milieu de travail sain et sécuritaire et d'impliquer le personnel dans les décisions qui influencent son environnement de travail. Au niveau des patients, des améliorations sont nécessaires pour mieux les informer au sujet des facteurs influençant leur santé. En conclusion, on peut dire que les différents standards du concept « hôpital promoteur de santé » sont actuellement bien implantés à travers les équipes.

Pour ce qui est des prochaines étapes, le CUSM envisage une intégration des standards du concept HPS avec ceux d'Agrément Canada. Il envisage également d'évaluer les résultats des interventions en cours. □

(Pour plus d'informations personnes contacts CUSM-HPS: Ann Lynch, Marie-France Noël ou Charles Sounan – à l'adresse courriel suivante : pre-nom.nom@muhc.mcgill.ca)

Restons Zen...

« Le changement est comme un arbre, rien ne sert de tirer dessus pour le faire pousser »

Proverbe Zen



VOUS SOUHAITEZ DÉVELOPPER VOTRE CARRIÈRE DE GESTIONNAIRE ?

OPTEZ POUR LA

**MAÎTRISE EN
ADMINISTRATION DES
SERVICES DE SANTÉ**
OPTION GESTION DU
SYSTÈME DE SANTÉ

NOTRE MISSION DEPUIS PLUS DE 50 ANS :
FORMER DES GESTIONNAIRES COMPÉTENTS
DANS UN ENVIRONNEMENT D'EXCELLENCE
SCIENTIFIQUE.

DÉPARTEMENT D'ADMINISTRATION
DE LA SANTÉ DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

Contact : nicole.roberge@umontreal.ca
Tél. 514 343-7990
www.mdas.umontreal.ca

LE SEUL PROGRAMME FRANCOPHONE
EN MANAGEMENT DE LA SANTÉ ACCRÉDITÉ
AU NIVEAU NORD-AMÉRICAIN

PROGRAMME DE DEUXIÈME CYCLE À TEMPS
PLEIN OU À DEMI-TEMPS

Université 
de Montréal

Partagez vos réussites !

Vous avez mis en place un projet novateur, vous avez développé de nouveaux procédés, vous avez su trouver des solutions adaptées à des problèmes d'organisation ou des problématiques d'éthique, etc., partagez vos idées avec votre réseau de diplômés du DASUM !

De cette façon vous allez contribuer à susciter la réflexion et à aider vos collègues du réseau de la santé dans leurs démarches. N'hésitez pas !

Faites-nous part de vos réussites ainsi que de celles de vos équipes, en nous envoyant un article à notre adresse courriel : adasum@umontreal.ca

Votre article sera publié en dernière page de l'Infolettre, c'est un nouveau rendez-vous !

Par ailleurs, si vous souhaitez nous suggérer un thème pouvant être abordé dans l'une de nos parutions, si vous souhaitez apporter un commentaire ou nous faire des suggestions, n'hésitez pas à communiquer avec nous.

Au plaisir de vous lire et d'échanger avec vous !

Contact:

ADASUM

Département d'administration de la santé
Université de Montréal
Case postale 6128, succursale Centre-ville
Montréal, Québec H3C 3J7

Tél. avec messagerie :
+1-514-343-6111 #4938

Fax: +1-514-343-2448
adasum@umontreal.ca

Changement d'adresse ?

Faites-nous parvenir par courriel votre nouvelle adresse électronique afin de continuer à recevoir l'Infolettre.

Annonces

Vous êtes diplômé ou professeur du DASUM, vous pouvez annoncer vos services dans le Bulletin, au coût de 250 \$ par parution, et soutenir ainsi les activités de l'ADASUM.

Venez consulter notre site Internet:

www.adasum.com

Comité de rédaction du Bulletin de l'ADASUM

Robert Bilterys
Huguette Blouin
Mireille Gagné
Rachel Goupil
Julie Ricciardi