

## SANTÉ PUBLIQUE

### Contexte et définition générale : Au niveau national

Par la Loi sur la santé publique, promulguée en décembre 2001, le gouvernement du Québec propose l'adoption d'un Programme national de santé publique à mettre en action via l'adoption de plans d'action régionaux (PAR) et de plans d'action locaux (PAL).

La Loi définit différentes fonctions de santé publique :

#### **Les fonctions essentielles :**

- ♦ La surveillance continue de l'état de santé de la population
- ♦ La promotion de la santé et du bien-être
- ♦ La prévention des maladies, des traumatismes et des problèmes sociaux ayant un impact sur la santé
- ♦ La protection de la santé de la population lorsque celle-ci est menacée par des agents biologiques, chimiques ou physiques susceptibles de causer des épidémies au sein de la population

#### **Les fonctions de soutien :**

- ♦ La réglementation, la législation et les politiques publiques ayant une influence sur la santé
- ♦ La recherche et l'innovation
- ♦ Le développement et le maintien des compétences des personnes travaillant en santé publique

La loi précise que les CSSS exploitant un CLSC doivent élaborer, mettre en oeuvre, évaluer et mettre à jour régulièrement un plan d'action local (PAL) de santé publique. L'élaboration du PAL doit être faite en concertation, notamment, avec les organismes communautaires concernés. Ce plan doit être conforme aux prescriptions du Programme national de santé publique et définir, au niveau local, les mesures à prendre pour atteindre les objectifs inscrits au plan d'action régional (PAR), en tenant compte de la spécificité de la population desservie par l'établissement.

Le Programme national de santé publique, se basant sur les connaissances les plus actuelles, considère que la santé et le bien-être de la population, de même que les disparités qui sont observées, résultent de l'interaction de divers déterminants qui sont d'ordre biologique, comportemental et environnemental, soit :

- ♦ les prédispositions biologiques et génétiques
- ♦ les habitudes de vie et les autres comportements reliés à la santé
- ♦ les conditions de vie et les milieux de vie
- ♦ l'environnement physique
- ♦ l'organisation des services sociaux et de santé ainsi que l'accès aux ressources.

Dans cet esprit, le Programme national de santé publique invite les personnes, les familles, les communautés ainsi que les secteurs communautaire, public et privé à agir selon cinq stratégies devant favoriser la santé, à savoir :

- ♦ renforcer le potentiel des personnes
- ♦ soutenir le développement des communautés
- ♦ participer aux actions intersectorielles favorisant la santé et le bien-être
- ♦ soutenir les groupes vulnérables
- ♦ encourager le recours aux pratiques cliniques préventives efficaces.

Lancé en novembre 2002, le Programme national de santé publique couvre la période 2003-2012. Il regroupe six domaines d'intervention prioritaires en santé publique, soit :

- ♦ Développement, adaptation et intégration sociale
- ♦ Habitudes de vie et maladies chroniques
- ♦ Traumatismes non intentionnels
- ♦ Maladies infectieuses
- ♦ Santé environnementale
- ♦ Santé en milieu de travail

ainsi que des activités de développement des communautés, soit des activités visant à soutenir et à développer les compétences des personnes et des groupes, et à améliorer leur environnement physique, social ou économique de manière à créer un contexte général propice à la santé et au bien-être de toutes et tous, de façon durable, plutôt qu'à prévenir un problème en particulier.

Le programme national fixe également des objectifs à atteindre et des services ou activités à mettre en place dans tout le Québec.

## **Contexte et définition générale : Au niveau régional**

La Direction de la santé publique (DSP) de la région Gaspésie-les Îles a, quant à elle, formulé un Plan d'action régional (PAR) devant couvrir la période 2004-2007. Ce Plan d'action a été adopté en mai 2004 par l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Gaspésie et des Îles.

Le PAR indique les objectifs, les programmes requis et les actions que la DSP entend mener pour s'acquitter de sa mission. Les choix du PAR reposent sur une volonté d'être réaliste et de tenir compte des réalités et des ressources du territoire. Le PAR considère sept domaines d'intervention puisqu'il distingue les interventions s'adressant aux jeunes et aux familles, de celles visant les adultes. Par ailleurs, les activités de développement des communautés ne font pas l'objet d'un domaine particulier, dans le PAR. La DSP suggère plutôt que les premiers responsables du renforcement de l'action communautaire contribuant au mieux-être et au développement des enfants, de leurs familles ou des adolescents sont les organismes communautaires de la région et principalement les organismes communautaires autonomes .

À l'automne 2003, la DSP, dans le but de soutenir le processus d'élaboration des plans d'action locaux (PAL), proposait une démarche aux CLSC de la région. Dans un document, la DSP suggérait des mécanismes, processus, plan d'action et calendrier d'élaboration du PAL de santé publique à l'intention des CLSC du territoire gaspésien et madelinot, ainsi qu'établissant des liens entre la DSP et les CLSC (personne-ressource désignée et rencontres régionales entre répondants locaux et représentants désignés).

De plus, en mars 2004, la DSP déposait à chaque CLSC, un portrait local de certains indicateurs de santé et de bien-être de la population respective de chacune des MRC de la région.