

Le cheminement futur de la santé publique

NAVIGUEZ À L'INTÉRIEUR DU PRÉSENT DOCUMENT EN SÉLECTIONNANT UN ARTICLE DE LA LIGNE DES ANNÉES OU EN SÉLECTIONNANT LES ANNÉES, LES BOUTONS OU LES NUMÉROS DE PAGE CI-DESSOUS.

Années

1990 – 2003

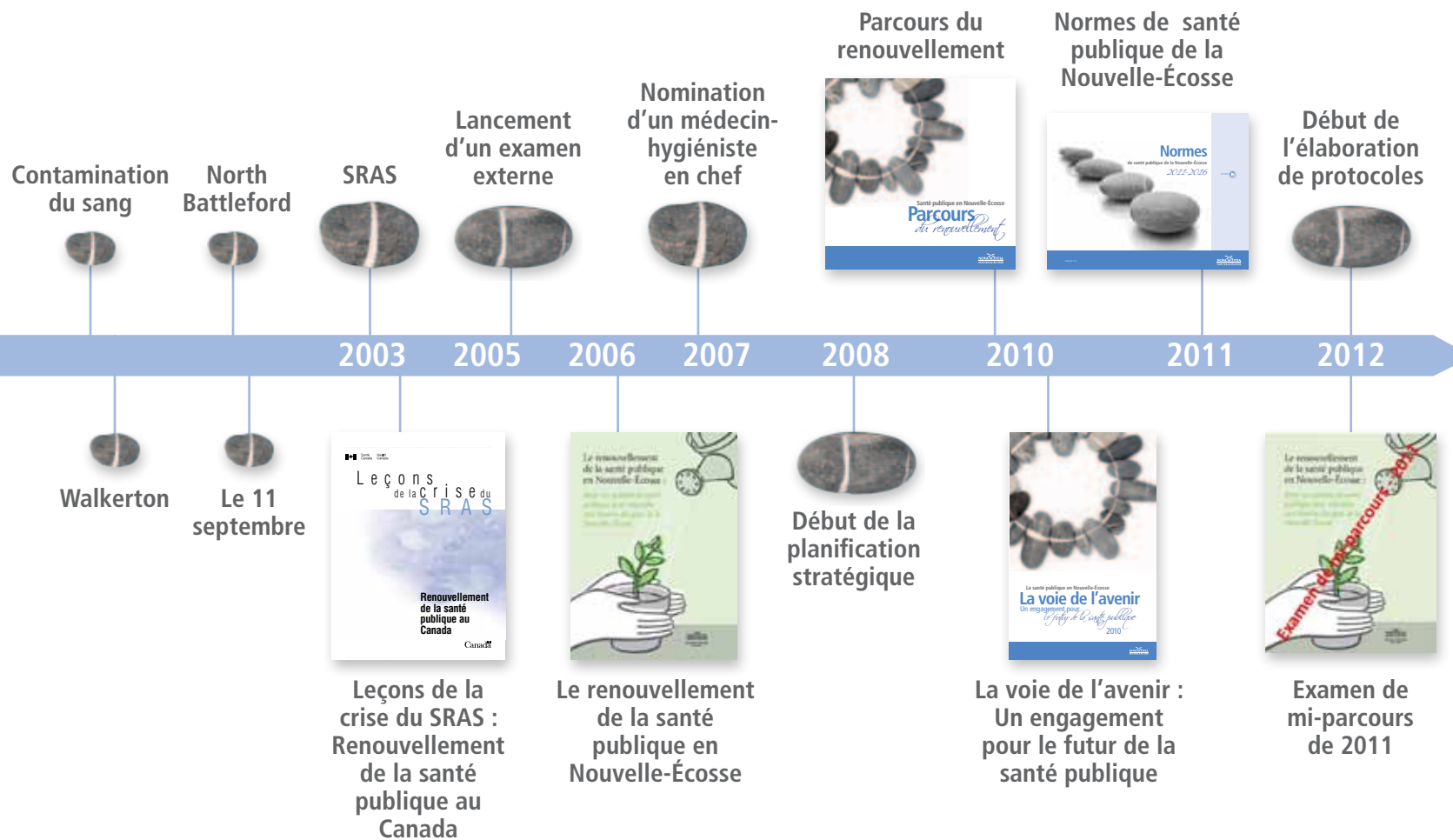
2005 – 2006

2007

2008 – 2010

2011

2011 – 2012



Des années 1990 à 2003

À la suite d'une décennie d'effritement de l'infrastructure de la santé publique et des enquêtes subséquentes (contamination du sang, Walkerton, North Battleford et 11 septembre), le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) a remis en question le système de santé publique du Canada en 2003. Le rapport *Leçons de la crise du SRAS* du D^r David Naylor de l'Université de Toronto (appelé « le rapport Naylor ») a mis au jour la fragilité de la santé publique au Canada et mis en relief de nombreux aspects qui avaient besoin de renforcement, d'investissements et de direction.

Contamination
du sang



Walkerton



North
Battleford



Le 11
septembre



SRAS



Leçons de la crise du SRAS :
Renouvellement de la santé
publique au Canada



NAVIGUEZ À L'INTÉRIEUR
DU PRÉSENT DOCUMENT
EN SÉLECTIONNANT UN
ARTICLE DE LA LIGNE
DES ANNÉES OU EN
SÉLECTIONNANT LES
ANNÉES, LES BOUTONS
OU LES NUMÉROS DE
PAGE CI-DESSOUS.

Années

1990 – 2003

2005 – 2006

2007

2008 – 2010

2011

2011 – 2012

2005 – 2006

À la suite de la publication du rapport Naylor, la Nouvelle-Écosse a voulu évaluer sa capacité existante, ses forces, ses limites et les possibilités qui s'offraient pour s'assurer que le système était réceptif, intégré, coordonné, efficace et prêt à faire face aux problèmes neufs et existants en matière de santé publique. En 2005, la Province a réalisé un examen externe de son système qui a abouti à la publication du rapport intitulé *Le renouvellement de la santé publique en Nouvelle-Écosse : Bâtir un système de santé publique pour répondre aux besoins des gens de la Nouvelle-Écosse* (« Rapport sur le renouvellement »).

Le Rapport sur le renouvellement prévoyait 21 mesures pour le renouvellement du système. Les 21 mesures en question ont été regroupées en cinq principaux volets :

- Mesures visant à améliorer la structure et le rôle du palier provincial du système.
- Mesures visant à améliorer la structure et le rôle du palier local du système.
- Mesures visant à améliorer l'interdépendance entre ces deux paliers du système.
- Mesures visant à améliorer l'interdépendance de la santé publique à ces deux paliers avec l'ensemble du système de santé.
- Mesures visant à améliorer le soutien de l'infrastructure sur le plan de l'organisation, des personnes et de l'information.

Le Rapport sur le renouvellement avait reconnu l'énormité du travail à venir et exposé un plan de dix ans. Il avait reconnu que toutes les mesures étaient interreliées les unes aux autres, qu'on ne pouvait pas se limiter à sélectionner certaines mesures parmi celles-ci et que la majorité des mesures constituaient des initiatives d'envergure en elles-mêmes. Il s'agissait là du plan de renouvellement du système de santé publique.

Lancement d'un examen externe



Le renouvellement de la santé publique en Nouvelle-Écosse : Bâtir un système de santé publique pour répondre aux besoins des gens de la Nouvelle-Écosse



NAVIGUEZ À L'INTÉRIEUR
DU PRÉSENT DOCUMENT
EN SÉLECTIONNANT UN
ARTICLE DE LA LIGNE
DES ANNÉES OU EN
SÉLECTIONNANT LES
ANNÉES, LES BOUTONS
OU LES NUMÉROS DE
PAGE CI-DESSOUS.

Années

1990 – 2003

2005 – 2006

2007

2008 – 2010

2011

2011 – 2012

2007

Après l'approbation du Rapport sur le renouvellement, le gouvernement, s'appuyant sur le succès du Bureau de promotion de la santé, a mis sur pied le ministère de la Promotion et de la Protection de la santé, qui regroupait l'ensemble des intervenants de la santé publique, de la toxicomanie et de l'activité physique, des sports et des loisirs. Le Dr Rob Strang fut nommé premier médecin-hygiéniste en chef de la Nouvelle-Écosse en 2007 (mesure pour le renouvellement du système n° 2). La mesure pour le renouvellement du système n° 3 recommandait l'établissement au niveau provincial du système d'une organisation de santé publique intégrée constituée de divers centres de responsabilité. Les centres de responsabilité ci-après ont été créés :

- Centre de prévention des maladies transmissibles
- Santé environnementale
- Communautés en bonne santé
- Développement sain
- Évaluation et surveillance de la santé publique

Une équipe de renouvellement de la santé publique (mesure pour le renouvellement du système n° 21) a été établie pour la gestion de la mise en œuvre des mesures pour le renouvellement du système.

Nomination d'un médecin hygiéniste en chef



NAVIGUEZ À L'INTÉRIEUR
DU PRÉSENT DOCUMENT
EN SÉLECTIONNANT UN
ARTICLE DE LA LIGNE
DES ANNÉES OU EN
SÉLECTIONNANT LES
ANNÉES, LES BOUTONS
OU LES NUMÉROS DE
PAGE CI-DESSOUS.

Années

1990 – 2003

2005 – 2006

2007

2008 – 2010

2011

2011 – 2012

2008 – 2010

La mesure pour le renouvellement du système n° 1 du Rapport sur le renouvellement définissait l'importance de formuler et d'utiliser comme guide une vision collective. Une planification stratégique a suivi au cours des deux années suivantes. Le processus et les résultats de la planification stratégique sont décrits dans le document *Parcours du renouvellement*. La planification stratégique a énoncé un objectif pour la santé publique : « Le système de santé publique collabore avec les autres pour comprendre la santé de nos communautés et travaille en collaboration pour améliorer la santé ».

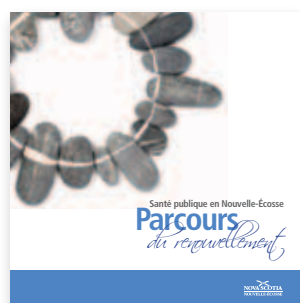
L'énoncé de l'objectif visé a clarifié notre vision préconisant que notre travail doit mettre davantage l'accent sur les populations, qu'il faut intervenir plus en amont et que notre intervention doit viser les déterminants de la santé. Pour mieux comprendre cette approche, on a préparé le document *La voie de l'avenir – Les six enjeux*, qui a mis en relief et décrit plus en détail le travail que s'engage à réaliser la santé publique pour améliorer la santé des Néo-Écossais. Les six enjeux définis sont :

- Un énoncé de l'objectif qui guide notre travail.
- Notre engagement à l'égard du leadership coopératif.
- L'élargissement de nos rôles de praticiens pour qu'ils englobent les aspects de la défense des intérêts, de l'encadrement, du soutien, de la facilitation et de la collaboration.
- Notre engagement à l'égard des cinq rôles de la santé publique, et les quatre points de mire de notre travail – un développement sain, des communautés en bonne santé, la santé environnementale, la prévention et le contrôle des maladies transmissibles – qui reposent tous fondamentalement sur la compréhension et la justice sociale.
- Notre engagement par rapport aux compétences essentielles en matière de santé publique.

Début de la planification stratégique



Santé publique en Nouvelle-Écosse : Parcours du renouvellement



La santé publique en Nouvelle-Écosse La voie de l'avenir : Un engagement pour le futur de la santé publique 2010



NAVIGUEZ À L'INTÉRIEUR DU PRÉSENT DOCUMENT EN SÉLECTIONNANT UN ARTICLE DE LA LIGNE DES ANNÉES OU EN SÉLECTIONNANT LES ANNÉES, LES BOUTONS OU LES NUMÉROS DE PAGE CI-DESSOUS.

Années

1990 – 2003

2005 – 2006

2007

2008 – 2010

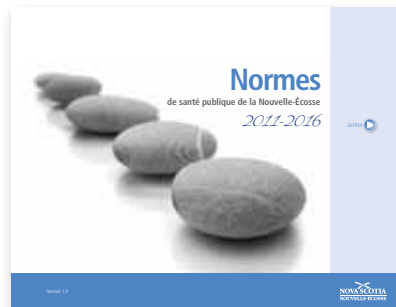
2011

2011 – 2012

2011

En 2011, la santé publique a élaboré des *Normes de santé publique*, qui détaillent davantage les attentes par rapport aux points de mire de notre travail (mesure pour le renouvellement du système n° 11). Cinq normes ont émergé – une norme fondamentale ainsi que des normes relatives aux communautés en bonne santé, à la prévention et au contrôle des maladies transmissibles, au développement sain et à la santé environnementale. Des résultats sociétaux, des résultats liés à la santé publique et des exigences pertinents ont été définis.

Normes de la santé publique de la Nouvelle-Écosse 2011 – 2016



NAVIGUEZ À L'INTÉRIEUR DU PRÉSENT DOCUMENT EN SÉLECTIONNANT UN ARTICLE DE LA LIGNE DES ANNÉES OU EN SÉLECTIONNANT LES ANNÉES, LES BOUTONS OU LES NUMÉROS DE PAGE CI-DESSOUS.

Années

1990 – 2003

2005 – 2006

2007

2008 – 2010

2011

2011 – 2012

2011 – 2012

En 2011–2012, nous avons fait le point sur la situation où nous en étions relativement à la mise en œuvre du Rapport sur le renouvellement. Il s'agissait d'un plan de dix ans, et cinq ans après son lancement, nous avons réalisé et rendu public en 2012 l'*Examen de mi-parcours*. Une approche d'interrogation appréciative nous a permis de constater que les 21 mesures préconisées pour le renouvellement du système s'appliquent effectivement toujours et que cinq aspects nécessitent une attention soutenue, en l'occurrence la santé environnementale, le modèle de la santé publique, les systèmes d'information, la capacité de surveillance et le perfectionnement de la main d'œuvre. D'autres points nécessitent par ailleurs de l'attention et des discussions, notamment le fonctionnement en un système unifié, l'équipe de direction du système de santé publique, l'interface entre les soins primaires et la santé publique, la mise en pratique de la théorie et l'intégration de l'infrastructure de la santé publique au sein du système de santé élargi.

Au cours du printemps 2012, le processus d'élaboration des protocoles a débuté. Les protocoles fourniront le niveau de détail suivant en ce qui a trait aux normes de santé publique.

**Le renouvellement de la santé publique en Nouvelle-Écosse :
Bâtir un système de santé publique pour répondre aux besoins
des gens de la Nouvelle-Écosse**



**Début de
l'élaboration
de protocoles**



NAVIGUEZ À L'INTÉRIEUR
DU PRÉSENT DOCUMENT
EN SÉLECTIONNANT UN
ARTICLE DE LA LIGNE
DES ANNÉES OU EN
SÉLECTIONNANT LES
ANNÉES, LES BOUTONS
OU LES NUMÉROS DE
PAGE CI-DESSOUS.

Années

1990 – 2003

2005 – 2006

2007

2008 – 2010

2011

2011 – 2012