

# Hôpitaux promoteurs de la santé : vingt ans d'histoire, neuf cents établissements membres

**Chiara Raffelini**, psychologue industrielle et organisationnelle, experte-conseil, stratégies « Employeur de choix », Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, chargée de cours à l'Université du Québec à Montréal, **Marie-Dominique Charier**, agente de planification, de programmation et de recherche, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal,

**Lynda Rey**, doctorante en santé publique, Université de Montréal, consultante en évaluation, **Christine Colin**, Médecin spécialiste de santé publique et de médecine préventive, directrice du Centre de promotion de la santé du CHU Sainte-Justine et professeur titulaire à l'École de santé publique de l'Université de Montréal, Canada.

Le plaidoyer de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour une vision élargie de la santé et une réorientation des services de santé vers plus de promotion de la santé, au-delà de la prestation des soins médicaux, s'est concrétisé à la fin des années 1980 avec l'adoption de la Charte d'Ottawa sur la promotion de la santé [1].

Cette Charte définit les principes de la promotion de la santé et propose des stratégies d'intervention qui reposent sur une approche basée sur les milieux de vie en santé (*healthy settings*) en vue de promouvoir la santé positive et le bien-être des individus dans leurs milieux de vie. Le défi est de conférer

« aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci ». Ainsi, plusieurs initiatives ont été lancées en vue de promouvoir notamment des écoles en santé, des villes et des villages en santé, des milieux de travail sains et des hôpitaux promoteurs de santé.

## Promouvoir la santé des patients et du personnel

Dès 1988, les objectifs prônés dans la Charte d'Ottawa ont inspiré l'émergence du concept « Hôpital promoteur

de santé » (HPS). Ce concept incite les hôpitaux à incorporer dans leur culture organisationnelle la philosophie de la promotion de la santé et à promouvoir la santé des patients, du personnel et de la communauté qu'ils desservent. L'implantation du concept HPS en milieu hospitalier requiert de profonds changements de pratiques, de culture et de mentalités. L'hôpital devrait pouvoir reconsidérer son ancrage biomédical pour s'ouvrir à une approche plus holistique. Il ne s'agit plus de se limiter aux déterminants de la maladie, mais de prendre aussi en compte les déterminants sociaux de la santé [2]. La démarche consiste à avoir une organisation qui partage les valeurs et les principes de la promotion de la santé, et qui nourrit une culture promotrice de santé grâce aux rôles actifs et participatifs des patients et du personnel en collaboration avec la communauté [3].

## Neuf cents hôpitaux membres

Un Réseau international des hôpitaux et des services de santé promoteurs de santé a été créé pour soutenir les établissements et des normes ont été établies par l'OMS pour appuyer l'implantation du concept.

Aujourd'hui, le mouvement HPS compte plus de quarante réseaux nationaux et internationaux hébergeant environ plus de neuf cents hôpitaux membres dans plus de quarante pays, notamment grâce au rôle catalyseur du Bureau européen de l'OMS. Son développement a été soutenu par les Déclarations de Vienne

## GUIDE POUR LA PROMOTION DE MILIEUX DE TRAVAIL SAINS

L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal a publié, en 2011, un guide de planification et d'implantation d'un milieu de travail sain pour soutenir les établissements dans l'intégration de la norme 4 du Réseau international des hôpitaux et des services de santé promoteurs de santé (HPS).

Ce guide contient de nombreux renseignements sur les conditions à mettre en place pour développer un milieu de travail sain ainsi que des données scientifiques, des définitions, des exemples de projets et des stratégies gagnantes pour passer à l'action.

Une grande partie de l'ouvrage est consacrée à cinq grands thèmes :

- soutenir le bien-être des employés et les pratiques de gestion efficaces;
- améliorer l'environnement physique des travailleurs et le rendre plus sécuritaire;
- promouvoir les saines habitudes de vie;
- intervenir pour réduire les inégalités sociales de santé en milieu de travail;
- faire des choix verts intégrant les principes du développement durable.

Ce document est disponible : [http://hps.santemontreal.qc.ca/fileadmin/hps/boite\\_outil/Guide\\_HPS\\_2011.pdf](http://hps.santemontreal.qc.ca/fileadmin/hps/boite_outil/Guide_HPS_2011.pdf)

Afin de renforcer davantage son soutien aux établissements, l'Agence a mis en place un programme de subvention facilitant l'adoption et la mise en œuvre d'une stratégie de type « Employeur de choix » basée sur les principes mis de l'avant dans le guide.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Organisation mondiale de la santé (OMS). *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*. Genève : OMS, Bureau régional pour l'Europe, 1986, 3 p.

En ligne : [www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/129675/Ottawa\\_Charter\\_F.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf)

[2] Kickbusch I. The Contribution of the World Health Organization to a New Public Health and Health Promotion. *American Journal of Public Health* 2003, vol. 93, n° 3 : p. 383-388.

[3] Dedobbeleer N., Contandriopoulos A.-P., Lamothe L., Nguyen H., Rousseau L., Bilterys R. *La dernière réforme dans le système de santé et des services sociaux du Québec et la fenêtre d'opportunité pour l'adoption du concept de l'OMS « Hôpital promoteur de santé »* [Rapport final]. Montréal : université de Montréal, 2008 : 69 p.

[4] World Health Organization (WHO) – Regional Office for Europe. *The Budapest Declaration on Health Promoting Hospitals*. Copenhagen: WHO, Regional Office for Europe, 1991.

[5] Organisation mondiale de la santé (OMS). *Déclaration de Vienne, principes fondamentaux*. Vienne : OMS, 1997 : 3 p.

[6] Whitehead D. The European Health Promoting Hospitals (HPH) project: how far on? *Health Promotion International*, 2004, vol. 19, n° 2 : p. 259-267.

[7] Pelikan J. Health Promoting Hospitals: Assessing Developments in the Network. *Italian Journal of Public Health*, 2007, vol. 4, n° 4 : p. 261-270.

[8] Groene O., dir. *Mise en œuvre de la promotion de la santé dans les hôpitaux. Manuel d'autoévaluation et formulaires*. Montréal : Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2006 : 96 p.

[9] Dedobbeleer N., Contandriopoulos A.-P., Lamothe L., Nguyen H., Rousseau L., Bilterys R., et al. *Le Centre de santé et de services sociaux promoteur de santé. Outil d'auto-évaluation*. Québec, Université de Montréal, Département d'administration de la santé, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2007 : p. 18.

En ligne : <http://www.santemonteregie.qc.ca/userfiles/file/granby-region/sant%C3%A9%20publique/outil%20fr-promo%20sante-ssss-mars-2007.pdf>

[10] Vasquez C., Jolivet A. L'Hôpital promoteur de santé : le travail de déplacement par projet pour analyser les frontières en mouvances. In : *La santé à l'épreuve des reconfigurations organisationnelles et communicationnelles : enjeux, défis et perspectives*. Montréal, Québec, 80<sup>e</sup> congrès de l'ACFAS, 7 et 8 mai 2012. Montréal : ACFAS, 2012 : p. 239-256.

En ligne : [http://www.comsante.uqam.ca/upload/files/Actes\\_de\\_colloque/L\\_ACTE-15.pdf](http://www.comsante.uqam.ca/upload/files/Actes_de_colloque/L_ACTE-15.pdf)



© Jane Evelyn Atwood/Agence VU

**« AUJOURD'HUI, LE MOUVEMENT HPS COMPTE PLUS DE QUARANTE RÉSEAUX NATIONAUX ET INTERNATIONAUX HÉBERGEANT PLUS DE NEUF CENTS HÔPITAUX DANS PLUS DE QUARANTE PAYS. »**

et de Budapest [4, 5]. Le projet pilote du réseau européen des HPS (1993-1997) a permis de vérifier que l'implantation du concept HPS était « plausible, acceptable et faisable ». Le réseau HPS s'est ensuite développé aux niveaux national et international. De plus, des groupes de travail thématiques se sont développés (hôpitaux psychiatriques, hôpitaux pour enfants et adolescents, services de santé au bénéfice des migrants). Enfin, la stan-

dardisation du concept a conduit à l'établissement de cinq normes et de dix-huit stratégies d'implantation pour le bénéfice des patients, des employés et de la communauté.

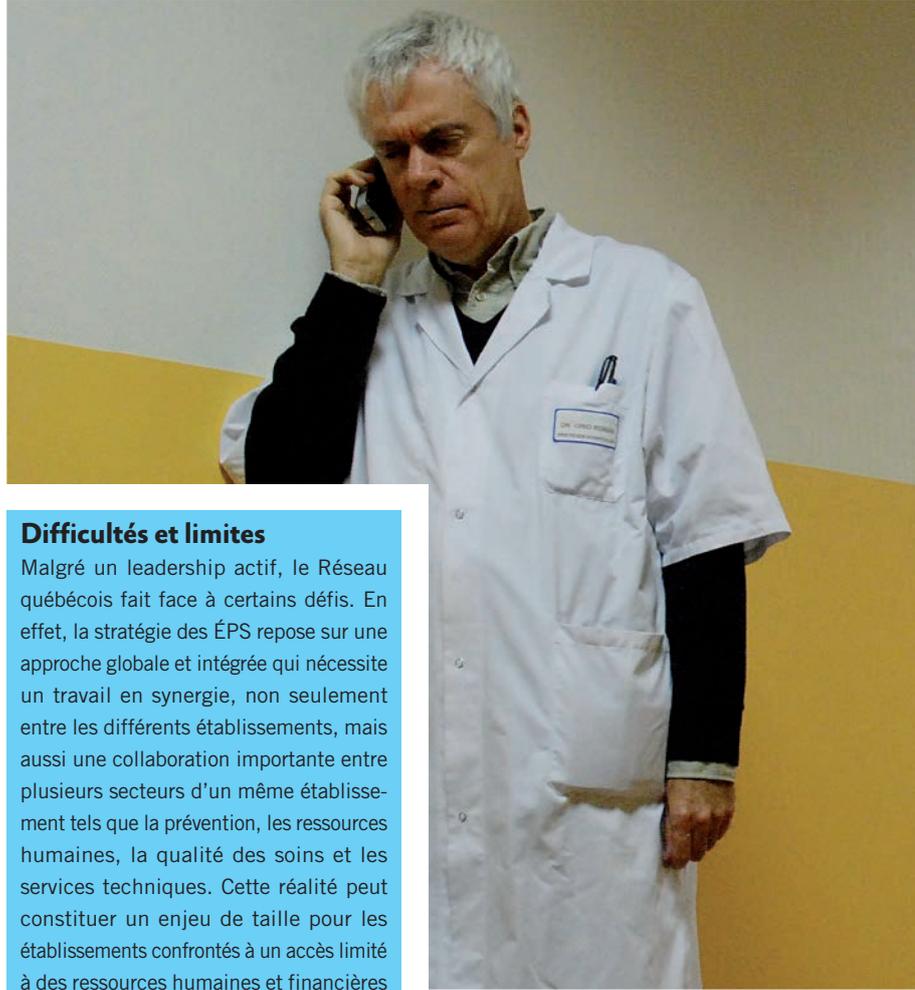
Lorsqu'un hôpital devient promoteur de santé, l'offre de soins de santé et de services sociaux devrait s'inscrire dans un continuum au bénéfice du patient et ce, de l'hôpital jusque dans sa communauté [6]. Dans le cas contraire, l'hôpital « s'insularisera », son influence et son envergure seront limitées. Selon Pelikan [7], « le concept HPS peut être représenté comme un « parapluie » ou « un concept intégrateur » concourant à l'autonomisation des patients, du personnel et de la population dans l'environnement local de l'hôpital. Le concept peut être combiné avec d'autres stratégies des hôpitaux, telles que l'éducation à la santé, les droits des patients, les stratégies d'empowerment, la santé au travail, l'hygiène hospitalière, le mouvement écologique, les stratégies de déve-

## L'EXPÉRIENCE DU RÉSEAU QUÉBÉCOIS DES ÉTABLISSEMENTS PROMOTEURS DE SANTÉ

Dans le cadre de la réforme du dispositif de santé au Québec, depuis 2004, une préoccupation importante a émergé : celle de voir les soins curatifs l'emporter sur les services préventifs, fragilisant ainsi le secteur de la prévention et de la promotion de la santé. Afin de renforcer ce volet de la mission des établissements hospitaliers, l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal<sup>1</sup> a opté pour une stratégie issue de la Charte d'Ottawa [1] et de l'Organisation mondiale de la santé. Ainsi, en 2005, le premier réseau montréalais des hôpitaux promoteurs de santé a été créé; il œuvre pour l'amélioration de la santé des usagers et du personnel, le développement de milieux sains et la coopération avec la communauté. En janvier 2012, il est devenu le Réseau québécois des établissements promoteurs de santé (ÉPS). Aujourd'hui, il compte trente-cinq établissements répartis dans cinq régions administratives du Québec.

### Des outils pour aider les hôpitaux

Le réseau soutient les efforts des établissements dans leur processus de transformation pour devenir des ÉPS. Depuis 2005, des outils adaptés à la réalité québécoise pour accompagner l'implantation des normes de promotion de la santé ont été développés et validés. Ce même réseau a publié trois guides pratiques pour soutenir l'implantation du concept d'établissement promoteur de santé<sup>1</sup>. Ces guides font d'ailleurs partie intégrante de la boîte à outils diffusée sur le site du Réseau international<sup>2</sup>. Sans pouvoir ici citer l'ensemble du travail et de la production du réseau, il faut souligner qu'un outil de diagnostic organisationnel a été conçu pour aider les établissements à développer des plans d'intervention basés sur les besoins des employés, à évaluer les facteurs qui contribuent au développement d'un milieu de travail sain et à mesurer l'impact de leurs interventions. Outre la production d'outils visant l'intégration des normes de promotion de la santé, le Réseau québécois favorise le réseautage, le partage d'expertises et de pratiques entre établissements de la santé par le biais de rencontres thématiques et de conférences.



### Difficultés et limites

Malgré un leadership actif, le Réseau québécois fait face à certains défis. En effet, la stratégie des ÉPS repose sur une approche globale et intégrée qui nécessite un travail en synergie, non seulement entre les différents établissements, mais aussi une collaboration importante entre plusieurs secteurs d'un même établissement tels que la prévention, les ressources humaines, la qualité des soins et les services techniques. Cette réalité peut constituer un enjeu de taille pour les établissements confrontés à un accès limité à des ressources humaines et financières permettant de réaliser l'intégration des normes de promotion de la santé, même si tous s'accordent à dire que la stratégie ÉPS est nécessaire et efficace. En partageant un objectif commun d'amélioration de la santé et du bien-être de la population dans son ensemble, les membres du Réseau québécois pourront surmonter certains de ces défis.

#### Pour en savoir plus

[hps.santemontreal.qc.ca](http://hps.santemontreal.qc.ca)

1. Guide pour l'élaboration d'une politique de promotion de la santé, Guide pour l'intégration de la promotion de la santé dans la pratique clinique des professionnels, Guide pour la promotion des milieux de travail sains dans le réseau de la santé et des services sociaux.  
2. [hphnet.org](http://hphnet.org)

#### Références bibliographiques

[1] Organisation mondiale de la santé (OMS). *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*. Genève : OMS, 1986 : 3 p.  
En ligne : [www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/129675/Ottawa\\_Charter\\_F.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf)

*veloppement personnel et organisationnel, la gestion de la qualité, la gestion de projet et toute autre stratégie* » (traduction libre). Le concept HPS offre aux hôpitaux l'occasion de s'ériger en véritables agents de changement.

### Un défi de taille pour les hôpitaux

Toutefois, l'intégration du concept HPS dans les milieux de soins demeure un défi de taille pour les hôpitaux. Depuis vingt ans, l'OMS a développé des normes pour stimuler les pratiques promotrices de santé au sein des établissements. L'idée de base est que tout établissement qui développe ce concept maximisera les gains en santé pour le patient et son entourage, le personnel et la population en général.

Les normes HPS concernent non seulement les soins aux patients, mais aussi la santé du personnel, les liens de l'hôpital avec la communauté et le développement organisationnel. Elles caractérisent les activités de promotion de la santé dans les hôpitaux et traitent



© CRIC/Agence VU

de la gestion de la qualité selon trois perspectives distinctes : la perspective clinique, celle du patient et celle de l'organisation. Ces cinq normes sont les suivantes : dotation d'une politique de promotion de la santé; évaluation des besoins en promotion de la santé des usagers en partenariat avec eux; apport aux usagers de l'information sur les facteurs significatifs concernant leur maladie ou leur état de santé; développement d'un milieu de travail sain; collaboration continue avec les autres établissements de santé et la communauté.

Un manuel d'autoévaluation de ces normes a été testé dans plusieurs hôpitaux. Tous les établissements sont encouragés à utiliser cet outil qui permet d'évaluer les activités de promotion de la santé dans les établissements, mais aussi de formuler des recommandations, de favoriser la participation des professionnels et des patients à l'amélioration de la qualité des soins, d'améliorer la coordination des soins avec les autres prestataires ainsi que

la santé et la sécurité des patients et du personnel, etc. [8].

### Une mise en œuvre à géométrie variable

À ce jour, on sait encore peu de choses sur le processus d'implantation des normes HPS, même si la plupart des études publiées mettent en évidence des défis liés à l'adoption et l'application du concept dans les hôpitaux et les services de santé promoteurs de santé [9, 10]. En effet, il y a encore peu de données probantes relatives à l'implantation des normes HPS. Par ailleurs, on constate que dans les faits, le concept HPS a été interprété de façon variable, et que peu d'initiatives ont réellement intégré l'ensemble des stratégies suggérées par les documents de l'OMS en lien avec la Charte d'Ottawa. De nombreux hôpitaux ont tendance à introduire de façon sélective des activités de promotion de la santé dans leur organisation, mais l'intégration du concept HPS dans la culture organisationnelle et dans les

pratiques professionnelles semble plus difficile à réaliser. De plus, l'introduction du concept HPS dans sa globalité au sein des établissements hospitaliers requiert un temps d'adaptation considérable, surtout pour des établissements dont la culture est imprégnée par l'urgence.

Le concept HPS a fait du chemin depuis sa création à la fin des années 1980. Plusieurs expériences internationales dont celle du Québec (*voir article ci-après*) ont déjà démontré sa pertinence et sa capacité à répondre aux défis contemporains des systèmes de santé. Toutefois, beaucoup de travail reste à accomplir pour rendre effective son intégration dans la culture organisationnelle et dans les pratiques professionnelles des établissements et services de santé. Son caractère global et intégré requiert la mobilisation de tous les acteurs du réseau (ministères, établissements, patients, personnels et organismes communautaires) et de tous les secteurs concernés. ■