



## Remerciements

- ▶ Le contenu de cette présentation a été élaboré en majeure partie par **Marc Lemire**, chercheur d'établissement, et **Nicolas Lavallée** de l'équipe Évaluation de programmes et d'interventions de l'INSPQ.
- ▶ Membres du comité de travail de la TCNPP: **Chantal Cusson** (08), **André Dontigny** (03), **Caroline Drolet** (INSPQ), **Marie-Josée Pineault** (01), **Julie Rousseau** (MSSS)/ Soutien: **Angèle-Anne Brouillette** (TCNPP)

## La démarche

- ▶ **Priorité 3 de l'agenda commun\* transitoire de la TCNPP\*\* (2021-2022)**
- ▶ **Mandat confié à l'équipe d'évaluation de l'INSPQ**
- ▶ **Une analyse plutôt qu'une évaluation formelle**
- ▶ **Une démarche participative engageant les parties prenantes (membres TCNPP et comité de travail : régions, MSSS, INSPQ)**
  - ▶ Validation de la stratégie
  - ▶ Identification des enjeux et questions prioritaires
  - ▶ Interprétation des résultats et arrimage avec la prise de décision

## Sources d'information et participation

- ▶ **Documents de référence**
- ▶ **Consultation préliminaire par Dr Philippe Robert, résident**  
6 directrices et directeurs de santé publique  
octobre 2021
- ▶ **Questionnaire auto administré**  
250 professionnels et gestionnaires en PP  
Taux de participation estimé à 71%, décembre 2021
- ▶ **Groupes de discussions**  
26 membres de la TCNPP  
Taux de participation estimé à 72%, février 2022

## Thématiques abordées

- ▶ Rôle et contribution des acteurs en PP à travers les différentes vagues
- ▶ Compétences et expériences à travers la pandémie
- ▶ Changements significatifs positifs et négatifs perçus dans ses fonctions
- ▶ Satisfaction et perception de l'efficacité des activités en PP et des actions de mitigation
- ▶ Bons coups ou exemples inspirants

## Thématiques abordées (suites)

- ▶ Priorisation des dossiers et des activités en PP
- ▶ Mesures efficaces à prioriser
- ▶ Décisions à envisager dans les organisations
- ▶ Balises et leviers à activer
- ▶ Obstacles et solutions pour les activer



## Grands constats

### L'expérience d'une crise inédite

- ▶ Une crise qui a provoqué des changements significatifs, autant positifs que négatifs
- ▶ Un délestage qui a laissé des traces plus fortes parmi certaines catégories d'acteurs en PP
- ▶ Une satisfaction mitigée, et des points contrastés, quant aux activités de PP ayant pu être maintenues et des actions d'atténuation des impacts collatéraux
- ▶ Une volonté manifeste de tirer des leçons de cette expérience advenant une nouvelle crise, peu importe laquelle

## Le rôle de la PP en situation de crise

- ▶ Un fort soutien à l'idée qu'en situation de crise, la pratique en PP peut s'adapter plutôt qu'être totalement délestée
- ▶ Un fort soutien à l'idée qu'en situation de crise, la place de la PP devrait être mieux positionnée en appui aux efforts de protection
- ▶ Un large consensus sur le besoin de clarifier les rôles et responsabilités de la PP (soutien vs leadership) dans l'éventualité d'une nouvelle crise
- ▶ Un large consensus sur le besoin de s'appuyer sur des balises et dispositifs comme le Programme national de santé publique, la Loi de santé publique et la Sécurité civile pour mieux définir la place de la PP dans la réponse aux urgences
- ▶ Un message fort à l'effet que la PP souhaite se préparer à l'éventualité d'une nouvelle crise et collaborer activement aux exercices de planification à des mesures d'urgence

## Des résultats d'analyse pointant vers quatre éléments fondamentaux pour la suite des choses

1. Gestion et adaptation de l'action PP lors des situations de crise
2. Préparation aux urgences ou crises de diverses natures
3. Consolidation des leviers et dispositifs structurants
4. Compétences et valorisation du cheminement professionnel

## À retenir... Pour les prochaines fois

### ▶ **Ensemble, c'est tout:**

- ▶ Nous devons valoriser l'ensemble des expertises de santé publique (y compris celles des acteurs de PP) pour mieux se préparer aux prochaines crises sanitaires,
- ▶ Nos fonctions de santé publique sont indissociables; nous sommes plus forts ensemble.

### ▶ **Mais nous ne sommes pas seuls:**

- ▶ L'écosystème de la gestion des crises sanitaires est complexe
- ▶ La préparation aux crises sanitaires ne se fait pas qu'en santé publique

Merci de votre attention