

Les défis posés aux gestionnaires par l'articulation d'une double responsabilité en apparence contradictoire: responsabilité populationnelle et responsabilité de production de soins et services



Mylaine Breton

Directeurs: Jean-Louis Denis et Lise Lamothe

Plan

- Présentation de ma recherche
 - Problématique
 - Modèle conceptuel
 - Méthodologie
- Bilan 2004-2005
- Perspective pour l'année 2006

Deux domaines d'intervention

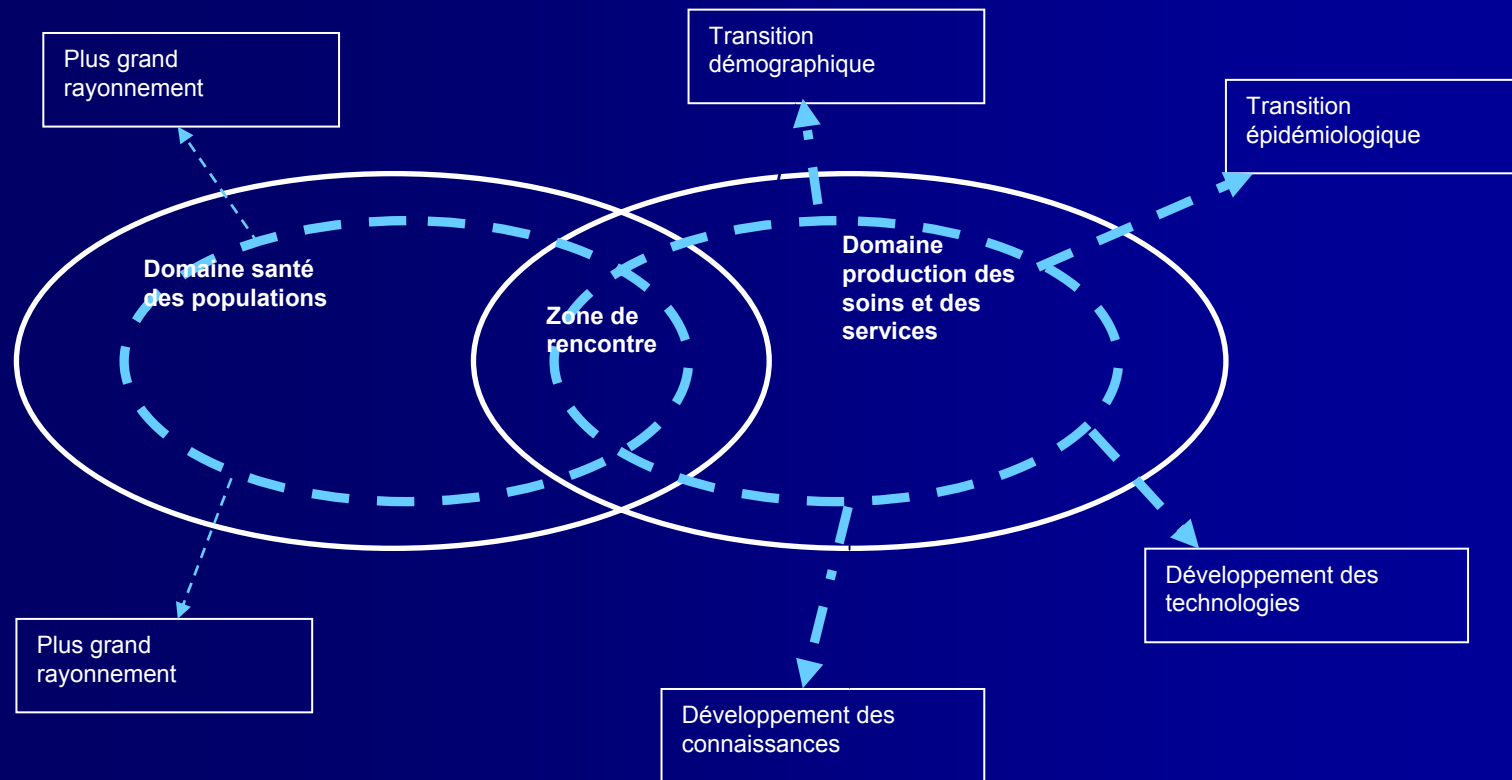
Santé des populations

- Objectif: améliorer et maintenir la santé et le bien-être
- S'intéresse à tous les déterminants de la santé
- Répondre aux besoins de la population
- Cause multiples de bien-être
- Cibles: population entière, sous-groupe
- Domaines d'activités: éducation, prévention, promotion, développement communautaire

Système de soins

- Objectif: retrouver un état de non-maladie
- Se concentre sur l'un des déterminants de la santé
- Répondre à la demande de la clientèle
- Causes de dysfonctionnements corporels
- Cibles: les individus, groupe de patients
- Domaine d'activités: éducation, prévention, « disease management », soins curatifs

L'évolution respective des deux domaines tend à développer une zone de rencontre naturellement.



Au Québec, l'État effectue une importante transformation

Deux éléments caractérisent ces changements:

- 1) Nouvelle organisation: les Centre de Santé et de Services Sociaux (CSSS) issu de la fusion structurelle des Centres d'Hébergement et de Soins de Longue Durée (CHSLD), des Centres Hospitaliers (CH), des Centres Locaux de Services Communautaires (CLSC).**
- 2) Les gestionnaires de CSSS, en plus de la gestion des anciens établissements fusionnés, ont la responsabilité de développer et de coordonner des Réseaux Locaux de Services de Santé et de Services Sociaux RLSSS).**

Modèle conceptuel

Contexte idéologique

Logiques : Santé des populations

Objectif : Améliorer la santé et le bien-être.....Maintenir et rétablir un état de « non malade »

S'intéresser à tous les déterminants.....Se concentrer sur l'un des déterminants

Répondre aux besoins de la population.....Répondre à la demande de la clientèle

Causes multiples de la santé et du bien-être.....Causes de dysfonctionnements corporels

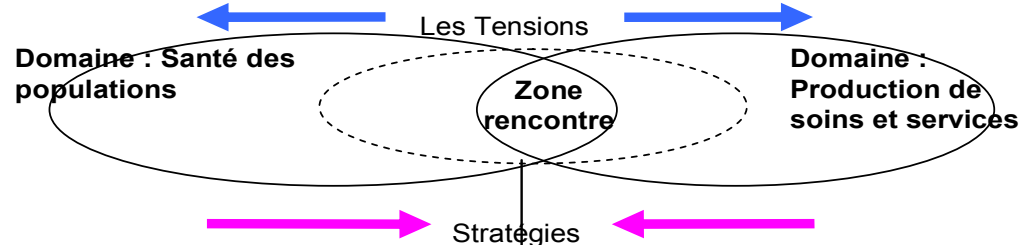
Cibles : Population entière, sous-groupe.....Individus, groupe de patients

Stratégies d'interventions : éducation à la santé.....Prévention clinique individuelle, counselling

Politiques économiques, prévention systémique.....traitement et gestion de la maladie

Promotion de la santé

Production des soins et services



Dynamique de réorganisation

Environnement Politique, Sanitaire, Économique, Social, etc.

Double responsabilité aux gestionnaires de CSSS

Facteurs pouvant expliquer la variabilité

Contextuel

Interaction

individuel

Stratégies mises en œuvre par les gestionnaires pour répondre à cette double responsabilité

Stratégies d'interaction

Stratégies d'action

Objectifs de recherche

- 1) Décrire la compréhension et la représentation développées par les gestionnaires des CSSS de leur responsabilité populationnelle.**
- 2) Comprendre les enjeux de l'incorporation formelle d'un mandat de responsabilité populationnelle au niveau de la gestion de la production des soins et services, sur le plan stratégique, tactique et opérationnel.**
- 3) Identifier les zones de complémentarité ou de synergie entre ces deux responsabilités pour la structuration de l'organisation des soins et services.**
- 4) Comprendre et analyser les stratégies que les gestionnaires des CSSS utilisent pour intégrer ou faire cohabiter leurs responsabilités populationnelles et leurs responsabilités de production soins et services.**

Stratégie et devis

- **Une recherche de type qualitatif sera menée**
- **Recherche synthétique de cas multiples avec trois niveaux d'analyse: individuel, interaction et stratégique**
- **Deux cas seront analysés (CSSS) à Montréal**
 - **Critères de sélections pour le choix des cas:**
 - 1) Nombre et composition des établissements regroupés sous la gouverne des CSSS. Plus spécifiquement, un cas avec un centre hospitalier et l'autre pas.**
 - 2) La variabilité des contextes socio-économiques et sanitaires**

Collecte et analyse des données

Sources	Niveau individuel	Niveau des interactions	Niveau du contexte
Documents	<ul style="list-style-type: none"> ▪Correspondances ▪Rapports internes ▪Comptes-rendus des réunions des Conseils d'Administration (CA) ▪Documents décrivant les programmes retenus 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Correspondances ▪ Proposition d'organisation RLSSS ▪Documents d'ententes avec les partenaires du RLSSS 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Correspondances ▪Documents de l'ADRLSSS de Montréal ▪Description des programmes de l'ADRLSSS de Montréal ▪Documents du MSSS
Observations	<ul style="list-style-type: none"> ▪Rencontre de l'équipe de direction 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Rencontre du Conseil d'administration ▪Rencontre avec les partenaire du RLSSS 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Rencontre de comité de gestion ADRLSSS de Montréal ▪Forum d'échanges des directeurs généraux
Entrevues	<ul style="list-style-type: none"> ▪Membre de l'équipe de direction (DSP, DSI, DG) ▪ Président du CA CSSS ▪ Cadres intermédiaires 	<ul style="list-style-type: none"> ▪selon les deux cas traceurs, les partenaires du RLSSS 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Personnes ressources de l'ADRLSSS ▪Personnes ressources du MSSS

Bilan 2004-2005

- Fin de la scolarité
- Examen de synthèse; *I did it!!*
- Début de la collecte de données
(depuis 2 semaines)

Perspective année 2006

- Entrevues 2 CSSS
- Observations à différents comités
- Projet de rédaction chapitre de livre (3 ième auteure) Frédéric Gilbert est le leader
- (À venir) Collaboration à l'institut d'été 2006 sur l'approche populationnelle
- (À venir) Petite collaboration au projet de recherche sur l'accessibilité et continuité – volet analyse des contextes.

Questions/commentaires

