



Projet de recherche no.28

Titre du projet :

Effets des modes d'intégration des services en émergence dans la région socio-sanitaire des Laurentides, Québec

Chercheurs(res) :

P.-A. Lamarche, L. Lamothe et C. Bégin

Objectif(s) du projet :

But : Évaluer les effets des modes d'intégration des services de santé physique et des services aux personnes en perte d'autonomie

Objectifs spécifiques :

(1) décrire les dynamiques ayant prévalu à l'émergence des modes d'intégration; (2) dégager le ou les modes d'intégration susceptibles de produire les effets escomptés et (3) repérer les conditions associées à l'obtention de ces effets.

Hypothèses ou questions de recherche :

Pour que les modes d'intégration produisent les effets escomptés quatre propositions semblent devoir se vérifier.

Proposition 1 : L'obtention des effets escomptés est associée au mode d'intégration retenu

Proposition 2 : Les effets escomptés des modes d'intégration se matérialisent dans la mesure où se modifient les pratiques professionnelles et organisationnelles en vigueur

Proposition 3 : La modification des pratiques professionnelles et organisationnelles est influencée par les processus d'émergence, de formulation et de mise en œuvre des modes d'intégration des services.

Proposition 4 : Le choix du mode d'intégration, les pratiques organisationnelles et professionnelles et les effets observés subissent l'influence des contextes géographique, sociopolitique, démographique et historique prévalant au sein de chacun des bassins

Contexte sociopolitique, population à l'étude, territoire géographique :

L'étude se déroule dans la région des Laurentides. La population de l'étude est composée des cinq bassins (territoires) de la région. Ces bassins varient quant à leurs caractéristiques géographiques, démographiques, économiques et à la disponibilité des ressources sociosanitaires. La recherche porte sur deux bassins de services : santé physique et personnes âgées en perte d'autonomie

Perspective théorique, cadre conceptuel, logique d'intervention etc. sur lesquels se fonde votre recherche :

Voir les 4 propositions présentées dans la section hypothèses ou questions de recherche et la vision ou culture organisationnelle présentés ci-dessous.

Description des aspects particuliers de l'organisation des services de première ligne sur lesquels porte votre projet :

Vision ou culture organisationnelle (*responsabilité envers la population ou clientèle, finalité de services versus santé etc.*)

Pour réformer l'organisation de la prestation des services de santé et des services sociaux, deux actions semblent faire consensus : favoriser l'offre de services sur une base ambulatoire ou à domicile plutôt qu'en milieu institutionnel (le virage ambulatoire) et une meilleure intégration des services offerts à la population en misant sur une meilleure concertation entre les fournisseurs de services (formation de réseaux de services). Les stratégies et moyens pour ce faire sont encore méconnus.

L'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (ADRLSSSS) des Laurentides a entrepris une stratégie de reconfiguration de son réseau qui se caractérise de la façon suivante :

- (1) L'intégration doit se faire sur une base territoriale : la région est divisée en cinq bassins, chacun comprenant une population définie ;
 - (2) L'intégration porte sur les services plutôt que sur les ressources : 4 réseaux intégrés de services doivent être élaborés : les services de santé physique, les services pour les personnes en perte d'autonomie, les services pour les jeunes en difficulté d'adaptation et les services pour les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ;
 - (3) L'intégration mise sur le partenariat des établissements du réseau public mais aussi des cabinets privés, des organismes communautaires et même d'autres secteurs, particulièrement le municipal et l'éducation; et,
 - (4) Le mode d'intégration doit émerger des dynamiques locales : les établissements des bassins et leurs partenaires doivent convenir eux-mêmes des moyens à mettre en œuvre pour intégrer les services et effectuer le virage ambulatoire.
- Cette stratégie se veut distincte de celle jusque là prévalente au Québec où de nombreuses fusions d'établissements ont été imposées par le niveau central.

Structure organisationnelle

1. Gouverne (*professionnelle vs communautaire, relations entre acteurs découlant de règles ou lois, incitatifs comme mode de rémunération etc.*)

Les centres locaux de services communautaires (CLSC) se sont vu confier le mandat de développer les réseaux de services, en concertation avec les partenaires de leur bassin,

2. Intégration/coordination (*organisationnelle/ fonctionnelle, clinique, stratégique, systémique, externe, interne etc.*)

Trois modes d'intégration sont identifiés par l'ADRLSSS pour la mise en place de ces réseaux :

- (1) les modifications juridico-administratives en vue de la fusion ou intégration d'établissements ou l'unification de leur conseil d'administration ;
- (2) l'allocation collective et le partage des ressources ; et
- (3) l'organisation conjointe de la prestation de services.

Ressources

1. Type (*humaines, financières, physiques, technologiques etc.*)

2. Niveau (*quantité, répartition*)

3. Substitution (*est-ce que les services de première ligne se substituent à des services spécialisés?*)

Pratiques

1. Multidisciplinarité/interdisciplinarité

2. Processus de collaboration interprofessionnelle, interorganisationnelle

3. Services offerts (*étendue, gamme*)

4. Mécanismes pour assurer la continuité, l'accessibilité, la globalité

Effets

1. Profil d'utilisation

Les effets escomptés portent sur la nature des services : importance relative de la prise en charge en milieu institutionnel, à domicile, en ambulatoire et dans les ressources intermédiaires.

2. Continuité, globalité, accessibilité, réactivité

Les effets escomptés portent aussi sur

- l'accessibilité (rapidité d'obtention des services),
- la continuité des services (facilité du passage d'une source de soins à une autre),
- la rétention de la clientèle (degré avec lequel les populations utilisent les établissements de la région ou de leur bassin pour l'obtention de leurs services)

3. Santé

NON

4. Autre

Les effets escomptés portent enfin sur la réduction des dépenses consacrées aux fins administratives relativement à celles aux services à la clientèle.

Stratégie de recherche:

Analyse des interventions (modes d'intégration) compte tenu de leur contexte (voir proposition 4)

Variables à l'étude :

Type de devis

Études de cas multiples

Échantillon (*type d'échantillon, taille des effectifs*)

Population de cinq bassins

Instruments de mesure, outils de collecte et sources de données :

Les informations proviennent de trois sources : documents, informateurs clés (62) et banques de données administratives.

Type d'analyse (*quantitative, qualitative, triangulation*) :

Qualitative pour les modes d'intégration et les processus d'émergence et de mise en œuvre.
Quantitative pour les effets

Période de temps sur laquelle porte l'étude :

1994/95 (année avant l'implantation des réseaux de services) et 1998/99 (dernière année d'observation).

Résultats, aspects de la démarche particulièrement pertinents pour les décideurs :

Les résultats sont présentés selon chacune des propositions de l'étude (voir hypothèses.)

Proposition 1 : L'obtention des effets escomptés est associée à la mise en place et au bon fonctionnement de réseaux intégrés de services.

- La présence de réseaux intégrés est associée à l'atteinte des effets recherchés et leur absence à une moins grande atteinte. Cette association n'est toutefois pas parfaite. Elle n'est observée que pour certains effets (nature, accessibilité et continuité) et non ou peu pour d'autres (rétention, efforts consentis aux fins administratives). Dans un bassin, un réseau intégré de services a été développé sans que les effets escomptés soient observés.
- Il n'existe pas de forme idéale de réseau intégré de services. Les effets escomptés ont été observés dans des bassins ayant développé des réseaux de formes différentes : multicentrique, monocentrique et réseaux multiples.
- Le mode d'intégration privilégié semble influencer le degré de développement des réseaux. Les réseaux sont généralement plus développés dans les bassins qui ont misé sur l'organisation de la prestation de services. Le recours aux fusions ou intégrations des établissements semble en retarder l'émergence et la mise en œuvre.

Proposition 2 : Les effets escomptés des réseaux se matérialisent dans la mesure où ils sont associés à des modifications de pratiques professionnelles et organisationnelles.

- Les effets observés n'auraient pu être obtenus sans la modification des pratiques professionnelles et organisationnelles en conformité aux effets recherchés.
- La relation est plus complexe que ce que cette proposition laisse entrevoir : la mise en place des réseaux de services influencent certes les pratiques. Mais les pratiques prévalentes avant même la mise en place de ces réseaux influencent aussi les formes de réseaux qui émergent. Ce sont les pratiques prévalentes qui influencent au point de départ les formes de réseaux de services en émergence. Le développement de ces réseaux influence par la suite les modifications de ces pratiques professionnelles et organisationnelles. Si tel est le cas, le temps devient un facteur déterminant de l'obtention des effets escomptés
- Les modifications des pratiques professionnelles sont reliées à un enjeu majeur : la confiance que les professionnels d'une organisation ont envers les pratiques des professionnels d'autres organisations. Elles sont reliées aussi à d'autres facteurs : la mise en place d'une gestion efficace de l'interface entre les organisations et au support apporté par les organisations aux changements souhaités.
- Le support apporté par les organisations est relié à un autre enjeu majeur : la survie et l'autonomie des organisations. Lorsque leur survie ou autonomie sont perçues comme menacées, les organisations ont tendance à se replier sur leur identité corporative et à favoriser des stratégies servant leurs propres intérêts.
- Les incitatifs financiers procurés, tant aux organisations qu'aux professionnels, doivent être

compatibles, favorables et inciter au travail en réseau.

Proposition 3 : Les modifications de pratique sont plus susceptibles de se produire si les modes d'intégration sur lesquels repose la mise en place des réseaux émergent des milieux eux-mêmes.

Les résultats supportent, tout au moins en partie, cette proposition. Dans les bassins où les modes d'intégration des services n'ont pas fait l'objet d'un consensus au moins partiel, la mise en place des réseaux est embryonnaire et les effets observés sont moins en conformité avec ceux recherchés. Au contraire, dans les bassins dans lesquels les modes d'intégration ont fait l'objet d'un consensus au moins partiel, les réseaux de services sont généralement plus développés et les effets observés plus en conformité à ceux recherchés.

Proposition 4 Le choix du mode d'intégration subit l'influence des contextes géographique sociopolitique, démographique et historique prévalant au sein de chacun des bassins

- Les variations observées entre les bassins démontrent avec éloquence l'influence des contextes géographique, sociopolitique, démographique et historique sur les comportements des acteurs en présence et sur le degré de développement, ainsi que la forme, des réseaux émergents.

- À ces facteurs de contexte propre à chaque bassin s'ajoute l'influence de l'environnement externe dont les pressions exercées et les incitatifs procurés par l'ADRLSSSS et le Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) Ces pressions peuvent susciter des tensions si elles ne sont pas en adéquation avec les aspirations des organisations ou les préférences des leaders en particulier lorsqu'une menace à la survie des organisations est perçue.

Votre opinion concernant le caractère probant de vos résultats pour les décideurs :

	Peu	Moyennement	Énormément	S.O.*
Validité interne : jusqu'à quel point êtes-vous sûr de la force de la relation entre vos variables en vous fondant notamment sur :				
• Le devis	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• La taille de l'échantillon (<i>puissance statistique</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• L'analyse de l'intervention (<i>logique/théorie de l'intervention</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• L'analyse de l'implantation (<i>synergie, antagonisme avec éléments du contexte</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Autre : Triangulation entre les résultats observés et la perception des acteurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Validité externe : jusqu'à quel point vos résultats sont-ils généralisables à d'autres contextes en vous fondant notamment sur :				
• La taille de la population de référence, diversité des cas étudiés	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• L'inférence statistique (<i>inférence de l'échantillon à la population échantillonnée</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
• L'analyse d'implantation (<i>jusqu'à quel point les conditions d'implantation peuvent se retrouver dans un autre contexte/répliquabilité</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• L'analyse de l'intervention (<i>inférence théorique découlant du fait</i>)				

que l'intervention étudiée est basée sur une théorie de l'intervention explicite qui peut s'appliquer dans un autre contexte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Autre :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Applicabilité : jusqu'à quel point vos résultats peuvent-ils être utilisés par les décideurs compte tenu de ce que vous savez des contraintes ou barrières ou des éléments facilitant leur application:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Décrivez les éléments contraignants : La réinjection de ressources financières à la fin du projet directement aux établissements a complètement modifié la dynamique que la mise sur pieds de ces réseaux avait crée				
Décrivez les éléments facilitants : Les résultats confirmait une bonne partie des hypothèses de départ de l'ADRLSSSS.				

*S. O. : Sans objet

Sources de financement :

Fonds pour l'adaptation des services de santé (FASS)

Stratégies d'échange des connaissances privilégiées dans le déroulement de votre projet:

Rencontres à trois reprises avec les décideurs régionaux et locaux

Retombées anticipées ou utilité pour la planification ou la prise de décision :

DÉCIDEURS CIBLÉS (administratifs, cliniques)	RETOMBÉES
Gestionnaires des politiques et programmes (MSSS, Agences régionales)	L'impact de l'intégration des services sur les effets étudiés. Tout ne peut être atteint par l'intégration des services (coût administratifs) Le processus d'émergence du mode d'intégration des services est aussi, sinon plus, important que la forme d'intégration
	idem
Associations / ordres professionnels	
Groupes communautaires	

Quelles avenues prometteuses de recherche découlent de votre projet concernant la même problématique ou une nouvelle problématique ?

- Sur d'autres caractéristiques spécifiques des réseaux qui sont associés aux effets observés.
- Sur les processus et facteurs favorisant les modifications des pratiques tant des professionnels que des organisations.
- Sur les stratégies à adopter en l'absence de consensus entre les acteurs sur les modes d'intégration à privilégier.

Principaux mots-clés :

intégration des services et réseaux de services