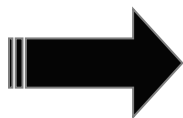


Atelier de recherche

Une formule interactive de partage pour approfondir la réflexion!

Présentateur : D^r Denis Roy, vice-président aux affaires scientifiques
de l'INSPQ



Réseaux locaux de service : enjeux et perspectives

Résumé :

Les réseaux locaux de service (RLS) sont au cœur de la dernière réforme qu'a connue le réseau de la santé et des services sociaux. Dr Denis A. Roy, vice-président aux affaires scientifiques de l'Institut national de santé publique, nous présentera sa vision des réseaux locaux de service, des enjeux inhérents à leur développement et des perspectives de recherche autour des RLS.

Synthèse :

Éléments abordés

- 1) Les caractéristiques et les éléments essentiels à l'implantation des réseaux locaux de services en contexte québécois
 - a. Caractéristiques
 - b. Éléments essentiels pour le fonctionnement des réseaux
 - c. Enjeux dans l'implantation des réseaux au Québec
- 2) Rôles des CSSS/CAU
- 3) Perspectives de recherche

1. Les caractéristiques et les éléments essentiels dans l'implantation des réseaux locaux de services en contexte québécois

- a. Caractéristiques
- b. Éléments essentiels pour le fonctionnement des réseaux
- c. Enjeux dans l'implantation des réseaux au Québec.

a. Caractéristiques

Complexité

La complexité caractérise le fonctionnement des réseaux qui se construisent autour d'entités autonomes qui sont toutes en mesure de contribuer à une action comme celle de générer de la santé pour une population. Au plan théorique, les réseaux sont adaptables. Il faut donc : expérimenter différentes modalités, reconnaître qu'il y a plusieurs options pour une même finalité et promouvoir une diversité.

Basé sur le besoin de travailler ensemble

La création des CSSS a initié l'implantation des réseaux locaux de services (RLS) au Québec. Les RLS ont été mis en place de façon intentionnelle. Certains CSSS se sont refermés sur eux, oubliant leur appartenance au réseau. D'un côté, l'implantation des RLS impliquait une réforme structurelle extrêmement importante, mais d'un autre, les incitations pour la gouvernance en réseau n'étaient pas bien adaptées.

Pour créer un réseau, on a tendance à se tourner vers des figures de notoriété et des figures de leadership fortes. Pourtant, les gens les mieux placés pour créer des réseaux sont ceux qui ont besoin de le faire dans le cadre de leur travail. Par exemple, les chefs de programme, les chefs clinico-administratifs qui ont besoin de la collaboration, ceux qui offrent des services à la population et des gens de métier qui savent précisément de quoi ils parlent et qui sont les mieux placés pour mettre en place les réseaux et non pas les fonctionnaires spécialistes du partenariat. Les chercheurs peuvent être des courtiers de connaissances ou des accompagnateurs dans l'expérimentation. Mais ce sont des gens de terrain qui créent les réseaux.

Animer les réseaux

On ne peut pas parler de coordination de réseau. On ne peut pas coordonner des réseaux puisqu'ils ont leur propre dynamique. On peut animer, guider des réseaux. La coordination est posture d'autorité. Il y a une notion d'autorité implicite. Dans une logique de responsabilité partagée, il n'y a pas nécessairement d'autorité. Il y a des niveaux de responsabilité différenciés. Par exemple, le ministre est élu pour porter les intérêts des citoyens et pour veiller à leurs intérêts au regard du système de santé. Quant à l'agence, elle a la responsabilité d'allouer des ressources pour une prise en charge optimale d'une

population régionale. Un CSSS, un groupe de médecine familiale, un citoyen partagent également des responsabilités. Entre ces acteurs, il n'y a pas de hiérarchie, les liens sont horizontaux. Il faut cependant une logique entre ces acteurs pour qu'il y ait une cohésion dans le réseau.

b. Éléments essentiels pour le fonctionnement des réseaux

Informations

Par analogie, les réseaux peuvent être vus comme des colonies de fourmis. Qu'est-ce qui fait fonctionner les colonies de fourmis? Ce sont les phéromones. Pour qu'on puisse trouver notre chemin, il faut être en mesure de savoir ce qui se passe, que l'information circule. Les phéromones des réseaux, ce sont les informations. Toutefois, dans les réseaux, l'information circule partiellement ou dans certains cas, difficilement. Nous sommes bombardés d'informations de différente nature provenant de différentes sources. Comme une petite fourmi, nous n'arrivons plus à trouver le chemin qui nous amène vers la nourriture. Comment peut-on gérer les informations? C'est un défi important pour le fonctionnement des réseaux.

Compétences collectives

Le développement de compétences collectives et une compréhension partagée sont d'autres éléments importants du fonctionnement des réseaux. Il faut se donner un vocabulaire partagé, des concepts auxquels on adhère et une vision partagée. Les organisations les plus performantes sont celles qui se donnent des projets par lesquels elles développent des compétences collectives. Par l'approche projet, l'approche programme et l'approche de continuum d'intervention, on systématise notre compréhension des phénomènes complexes que l'on gère et on acquiert une compréhension partagée.

Incitatifs

Les incitations peuvent être une source de récompense pour ce qui est fait correctement, les bons coups. Les pénalités sont requises pour une contribution moins utile. En ce moment, cette notion d'incitation dans un contexte de fonctionnement des réseaux est peu réfléchie, est axée sur l'individualité, renforce la compétition entre les acteurs du réseau et favorise une plus grande autonomie plutôt qu'une collaboration entre eux. Les incitations vont dans toutes les directions, il n'y a pas d'« incitation réseau unifiée ».

c. Enjeux des réseaux au Québec

Innovation et créativité

Avant de créer un réseau, Dr Roy suggère de recenser des modèles, puis d'en essayer un dans le cadre d'un programme pour une expérimentation immédiate. Si on a une idée, on pourrait se réunir et consacrer 20 minutes pas plus pour la mettre sur papier. C'est ce que l'on appelle les spécifications minimales. Il serait alors important de l'essayer, de la tester. Ensuite, les partenaires feraient un retour ensemble dans la semaine pour discuter de ce qui fonctionne et de ce qui ne fonctionne pas. On évaluerait ce qui a été fait et on apporterait les modifications nécessaires pour améliorer le processus de travail.

L'amélioration se passe dans les microsystèmes et non dans les hautes sphères. Un contrat de partenariat s'élabore avec les partenaires et tous s'ajustent au fur et à mesure. Le centre de recherche du CSSS peut alors soutenir les équipes pour modéliser le réseau. Il peut proposer quelque chose que l'équipe pourra ensuite tester. Des expérimentations sur le terrain doivent être réalisées. Les prototypes doivent émerger du terrain. S'il s'agit de directives opérationnelles du ministère, au lieu d'orientations et de standards comme il se doit, cela risque d'être peu adapté aux exigences du contexte.

Contractualisation

La contractualisation est différente de la coordination. Dans une logique de réseau en situation de complexité, la contractualisation implique des règles minimales. Ces règles facilitent la collaboration entre les partenaires. Une absence de règles ne favorise pas le travail en réseau. Mais, il faut que les règles soient minimales et, surtout, qu'elles soient les « bonnes ». Présentement, il semble que ces règles soient plutôt discrétionnaires. Par conséquent, des partenaires peuvent contrevenir involontairement à des règles non dites, non écrites. Ils ne les connaissent pas et ils ne savent pas qui les a écrites. Des tensions peuvent alors survenir. La contractualisation devient un outil pour s'entendre sur des règles minimales de coresponsabilité ou de responsabilité partagée à l'égard d'une population.

Concernant les organismes communautaires, le concept de contractualisation doit être constructif et ne pas être offensant. La contractualisation devient une stratégie pour régir la dynamique de collaboration. La créativité est de mise, il faut inventer, innover. Avec les organismes communautaires, il faut construire ensemble pour que cela fonctionne. La contractualisation est une opportunité pour clarifier, pour réduire la complexité du travail en réseau et de collaboration. Cela permet de nommer correctement et explicitement ce que les partenaires veulent accomplir ensemble et de les rendre mutuellement responsables et imputables les uns aux autres. Le CSSS a une légitimité pour engager cette discussion avec les partenaires. Dans les faits, il y a déjà d'importantes collaborations entre le CSSS et les organismes communautaires.

Projets organisationnels et cliniques

Le projet organisationnel et clinique est un plan; cependant, les plans fonctionnent bien s'il y a peu d'incertitude et que l'action est planifiée. La séquence des actions devient absolument importante et les grands plans sont ceux qui sont bien construits. Mais les réseaux sont marqués par la complexité, donc par la diversité, la divergence et l'incertitude. Alors, comment fait-on pour élaborer et implanter un plan dans l'incertitude? Le cadre ministériel pour orienter l'élaboration des projets organisationnels et cliniques est arrivé assez tardivement et sa compréhension était difficile. Donc, est-ce que les projets cliniques étaient une bonne option? Ou est-ce qu'ils ont été appliqués de façon appropriée? Les deux questions se posent. Il aurait pu être facilitant de débiter avec de petits projets, ce qui aurait permis de les tester sur le terrain et de connaître des succès. Par la suite, des projets de plus en plus ambitieux auraient pu être construits.

Tensions entre la technocratie ministérielle, la bureaucratie professionnelle d'un établissement et les dynamiques des organismes communautaires

Témoignage d'une participante :

Avec la création des CSSS, on a voulu que les gens travaillent en réseau, on a voulu éviter les trous de services, mais on a travaillé pendant de nombreuses années sur la structure des établissements. Vous avez parlé de tension. Ce qui m'apparaît d'une incohérence ou d'une difficulté, c'est à la fois avec la création des CSSS, la responsabilité populationnelle dévolue au CSSS vs la quantité de directives du ministère. Alors on veut qu'on soit en réseau, qu'on se fasse une programmation, qu'on travaille avec nos partenaires, mais l'espace qui nous est laissé est encore plus restreint qu'avant dans les CLSC. Ce que vous dites là, je l'ai fait abondamment dans ma communauté. Là, on est en CSSS avec une responsabilité, mais nous avons peu d'espace pour vraiment l'exercer. Le Plan d'action en santé mentale est le plus bel exemple. On doit avoir un certain nombre d'équivalents à temps complet pour une population donnée, sans qu'on ait à se prononcer sur les besoins réels de notre population. C'est la reddition de compte qui est devenue très importante. Je la sens cette tension. Il y a également des cultures régionales, à Montréal je pense qu'on est docile. Cette conversation qu'on devrait avoir sur notre vision de l'organisation des services en fonction des besoins que nous sommes en mesure d'identifier, on ne l'a pas. On est très timide tout le monde par rapport à jusqu'où on peut avancer. Et je crois qu'il y a des régions qui sont plus dynamiques que d'autres. Dans le fond, ça prend de l'audace, un certain courage pour dire dans nos territoires, dans nos établissements, on va travailler autrement, faire émerger quelque chose autrement. Et puis, on va voir ce que cela va donner. Ici, on a un levier parce qu'en étant CSSS-CAU, il y a une occasion. On a des défis, parce qu'il y a des tensions entre les besoins qu'on perçoit sur le terrain et les commandes qui viennent d'en haut.

Mais, des leviers existent. Le contexte dans lequel les réseaux sont créés peut être difficile, voire conflictuel. La connaissance, le processus de formalisation des contrats favorisent la discussion pour prévenir les conflits. Il faut miser sur les atouts. Comment peut-on additionner les forces de la grande administration

publique, les forces de l'amélioration continue des pratiques qui animent le projet professionnel et toute la créativité des instances des communautés qui réinventent constamment ce qui est possible?

En résumé

- Donc, pour que des réseaux intentionnels fonctionnent, un retour à la vision initiale est primordial. Il faut s'entendre sur cette vision, il faut l'articuler dans des documents qui font consensus. On revient au projet clinique et organisationnel qui a été fait, mais largement oublié dans les réseaux. Ce projet clinique et organisationnel peut devenir un objet de contractualisation avec les partenaires au niveau local, avec l'agence régionale et avec le ministère. Le partage d'une vision est central.
- Il y a également une réflexion à faire sur ce que signifie la responsabilité partagée et de quelle façon les intérêts peuvent-ils se concilier. Il faut également se pencher sur les intérêts conflictuels. Comment réussir à clarifier tous ces éléments pour mieux gérer l'interdépendance?

2. Rôles des CSSS-CAU

Les centres de recherche au sein des CSSS sont assez uniques. Ces établissements ont une mission locale tout en ayant une préoccupation de recherche et de partage des connaissances. On retrouve plusieurs CSSS/CAU au Québec qui collaborent ensemble et qui sont associés à l'Observatoire des réseaux locaux de service. Il y a donc un ancrage naturel pour des questions en lien avec le développement des réseaux aux plans de la recherche et du développement, de l'expérimentation, de la description et de la compréhension des enjeux, de l'animation de débats professionnels et organisationnels. Il est possible de construire des collaborations avec l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) où plusieurs chercheurs hautement qualifiés s'intéressent à ces questions, mais qui, jusqu'à présent, se sont peu rapprochés du palier local, sauf exception. L'INSPQ a travaillé pour le ministère, pour certaines régions, mais assez peu pour les établissements locaux. L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESS) a également un rôle à jouer. Et comment ces informations vont-elles animer les réseaux? Il y a une richesse d'organismes savants au Québec, il faut les rapprocher, mais il faut également rapprocher les connaissances des exigences du terrain. Il est cependant difficile pour l'INSPQ de s'inviter, il s'agit d'un acteur qui peut déranger, faire peur. Il y a lieu que les CSSS/CAU initient ces rapprochements et animent ces partenariats.

3. Enjeux de la recherche

Comprendre la dynamique des réseaux

Qu'est-ce qui favorise la convergence des acteurs? Autour de quoi convergent-ils? Que veulent-ils réaliser? Que pensent-ils pouvoir créer ensemble? Ces questions se posent en faisant ressortir les aspects de la coconstruction, du codéveloppement. Mais aussi, il importe de comprendre les divergences entre les acteurs. Si nous ne sommes pas en mesure de les nommer, de les identifier, on ne pourra pas les gérer.

Des travaux portant sur des partenariats ont été publiés, mais très peu sur les dynamiques partenariales inhérentes au projet des RLS en contexte québécois. Les contextes où les services de santé, les services sociaux et la santé publique ont été conjugués sont assez rares, peu de pays l'ont fait. Il ne faut pas oublier que la complexité s'ajoute à cette conjugaison des services. Il y a là une opportunité pour des travaux de recherche descriptifs et compréhensifs.

Les réseaux sont interconnectés entre eux et connectés aux autres paliers de gouverne. Il faut donc comprendre et faire ressortir les tensions entre les besoins des réseaux et les directives qui proviennent du ministère. Il faut être en mesure d'avoir une discussion théoriquement fondée et empiriquement éprouvée sur ces questions afin d'aller au-delà du discours politique.

Comprendre les visions des réseaux

Il serait intéressant d'amener les réseaux et leurs acteurs à se pencher sur les visions. Les visions au pluriel parce qu'il n'y en a pas une partagée. Quelles sont les visions? Quels sont les éléments convergents, quels sont les éléments divergents dans les visions? Quelles pourraient être les formes de résolution de ces tensions entre les convergences et les divergences autour d'une vision qui n'est pas technocratique, inscrite dans la loi? Quelle pourrait être cette vision qui va au-delà de cela et qui pourrait être partagée par tous?

Pratiques interdisciplinaires et intersectorielles

Ces questionnements nous amènent à nous pencher sur les pratiques interdisciplinaires. Il faut aller plus loin qu'une interdisciplinarité vertueuse en se disant que c'est certain que c'est ce qu'il faut faire. Il est important de porter un regard critique sur l'interdisciplinarité pour documenter et comprendre les points de divergences et de convergences. À quelles conditions pouvons-nous développer des compétences collectives? Quelles sont les priorités à considérer dans ce contexte? Dans le même esprit, il faut se pencher sur l'intersectorialité; il s'agit de la même dynamique, mais à un autre niveau du système, à l'échelle de l'organisation, des grands programmes. Mais les mêmes questions de divergence et de convergence se posent.

Contractualisation

Ceci pose les questions des partenariats et de la gestion des partenariats qui sont une clé pour l'essor souhaitable des réseaux. Mais, il s'agit d'une clé qu'il faut façonner nous-même parce qu'il y a peu de gens qui y travaillent. Comment

négocier une entente avec les centres jeunesse? Comment élaborer une entente avec un hôpital? Comment réaliser des ententes avec les groupes de médecine familiale, etc.? Plusieurs ententes ont été bricolées. Il serait donc intéressant d'analyser ces ententes. Une très grande variété doit pouvoir s'observer puisque ce sont des individus différents qui les ont élaborées en l'absence d'une compréhension commune de ce que cela devait être. Peu d'avocats qui ont une connaissance des meilleures pratiques existant au niveau international en matière d'ententes réseau ont guidé les acteurs dans l'élaboration de ces ententes. La contractualisation et les ententes vont demeurer. C'est ce qu'on fait partout dans le monde. Quelles sont les bonnes formes partenariales négociées qui doivent être mises au point pour faire fonctionner les réseaux?

Partage des connaissances

Autre question importante, comment utilise-t-on l'information comme phéromone pour trouver notre chemin? Qu'est-ce qui se passe au plan de l'information? Quels types d'informations les gens utilisent-ils? D'où viennent-elles? Des données probantes? Des savoirs expérientiels? Est-ce que ce sont des points de vue partisans ou intéressés? Qu'est-ce qui est le moteur de cette dynamique au plan de l'information? Il est donc nécessaire de caractériser les intérêts des acteurs, de les comprendre et de les approfondir afin de trouver des motivateurs pour une plus grande cohésion de l'action du réseau.

En conclusion

Moi, je crois au réseau, je suis persuadé que c'est une excellente façon de travailler en contexte de complexité. Il y a de la place pour toutes sortes d'input. Mais, je ne crois pas en la pensée magique. Et, je crois vraiment là-dessus, il faut travailler nos connaissances, développer des connaissances qui vont nous éclairer sur comment faire évoluer les dynamiques de réseau et, éventuellement, mieux les encadrer par des méthodologies convenues et efficaces qui vont permettre aux réseaux de livrer leur plein potentiel en termes d'amélioration de la santé de la population, d'expérience de soins et de l'efficacité globale de notre action au niveau des coûts. (Dr Denis A. Roy)