
Les stratégies mises en place par les gestionnaires des CSSS pour répondre au mandat de responsabilité populationnelle

Midis-interaction

16 octobre 2012

Mylaine Breton, PhD

Université de Sherbrooke

Plan de la présentation

- Contexte de la recherche
 - Objectifs
 - Survol littérature
 - Méthodologie
 - Objectif 1 : Vision Responsabilité populationnelle
 - Objectif 3 : Stratégies mise en place pour répondre à leur mandat responsabilité populationnelle
-
- Discussion

Contexte de la recherche

- Réforme 2004
 - Création des CSSS
 - + Mandat de responsabilité populationnelle
 - Améliorer la santé et le bien-être d'une population définie géographiquement



Objectifs

1. Décrire les compréhensions et les représentations développées par les gestionnaires des CSSS de leur responsabilité populationnelle.
2. Analyser et comprendre les stratégies d'action mises en place par les CSSS pour répondre à leur mandat de responsabilité populationnelle

Défis de gestion

La santé publique	Prestation	Le système de soins
Population du territoire, qui utilise ou non les services	Cible	Individus qui utilisent les services
Améliorer la santé de la population du territoire, à moyen et long terme	Objectifs	Améliorer la santé des individus qui utilisent les soins et services, au moment où ils les requièrent
Accent mis sur la prévention, la promotion et la protection	Offre de services	Accent mis sur les services diagnostiques et curatifs
Professionnels de santé publique et différents acteurs intersectoriels	Acteurs interpellés	Professionnels et gestionnaires du système de soins
Orienté vers une perspective à plus long terme	Finalité	Orienté vers une perspective à plus court terme

Méthodologie

- Étude de cas longitudinale
- 2 CSSS de la région de Montréal
- S'inscrit dans un projet plus général (4CSSS) financé IRSC
 - Jean-Louis Denis
 - Anne Langley
 - Lise Lamothe
 - Carl Ardy-Dubois
 - Damien Contandriopoulos
 - Naomi Fulop

Sources et analyse des données

- Sources (triangulation)
 - Observations (N=144) (2005-2008)
 - Entrevues semi-dirigées
 - Équipe de directions CSSS - CA
 - T1 = 30
 - T2 = 16
 - Documentation
- Analyses
 - Stratégie processuel (Langley, 2009)
 - Rédaction histoire de cas
 - Analyse intra-cas et Analyse transversale

Objectif 1 : Compréhension de la responsabilité populationnelle

- Aucun des projets Loi 25 et 83 ne mentionnaient l'expression RP.
 - MAIS - Rapidement, “le vocable **responsabilité populationnelle** a été institutionnalisé dans le discours”.
- Adhésion assez étendue au départ
 - Plusieurs acteurs dynamiques

Compréhension de la RP

- « Alors quand on en parle, on fait surtout référence au fait qu'à partir du moment où on a créé les centres de santé, on leur a donné une responsabilité pour ce qui est de **faire évoluer l'offre de services, en tenant compte de l'état de santé et des besoins de la population** du territoire qu'on dessert. Donc, c'est une responsabilité qui est liée au fait d'adapter, de faire évoluer l'offre de services en fonction des différents territoires, une responsabilité liée au **développement de partenariats sous forme de réseaux locaux de services pour les différents continuums** de services qui sont offerts par notre organisation et nos partenaires. »

Compréhension de la RP

- « Ce qui est fondamentalement changé, c'est que là, ça dépasse la clientèle qui se présente chez eux; c'est toute la clientèle du territoire. Il ne faut pas réfléchir **seulement à ceux qui viennent cogner aux portes, mais à ceux qui n'osent pas venir cogner aux portes ou qui ne savent pas qu'ils ont une porte à laquelle aller cogner. Et c'est ça notre responsabilité populationnelle. »**

Compréhension de la RP

- « Je dirais que moi j'avais quand même une vision, une certaine implication au niveau du communautaire avec le CLSC mais on en parlait peut-être plus en termes de clientèle plutôt qu'en termes de population et j'étais je dirais quand même davantage investie à l'intérieur qu'à l'extérieur tout de même, alors que là maintenant le défi, c'est ... **de tisser des liens**, bien comprendre le rôle de tous les acteurs qui sont dans notre grande communauté, y compris même les commerçants, ça peut aller à faire des liens même avec **le garagiste du coin, le restaurant, le dépanneur du coin, c'est tout ça les acteurs concernés, c'est l'école, les gens eux-mêmes**, les citoyens eux-mêmes, alors ça m'amène plus à l'extérieur. »

Consensus – changement de gestion

- « L'approche populationnelle, c'est beaucoup des changements de pratique et le plus intéressant, c'est un changement de culture de management et c'est des changements de pratique au niveau des intervenants, on a souvent dit ça, mais là on va le faire; on le fait déjà. Ils ont déjà commencé à changer. »

Vision responsabilité populationnelle

– changements à apporter

1. Développement d'une fine connaissance de l'état de santé de la population, afin d'identifier les besoins et de planifier les services en conséquence
2. Adaptation de l'offre de services aux besoins des différentes clientèles de leur population
3. Réalisation d'activités davantage préventives
4. Mobilisation des partenaires dans le développement de réseaux locaux de services
5. Investissement dans des projets collectifs locaux en collaboration avec d'autres secteurs activités

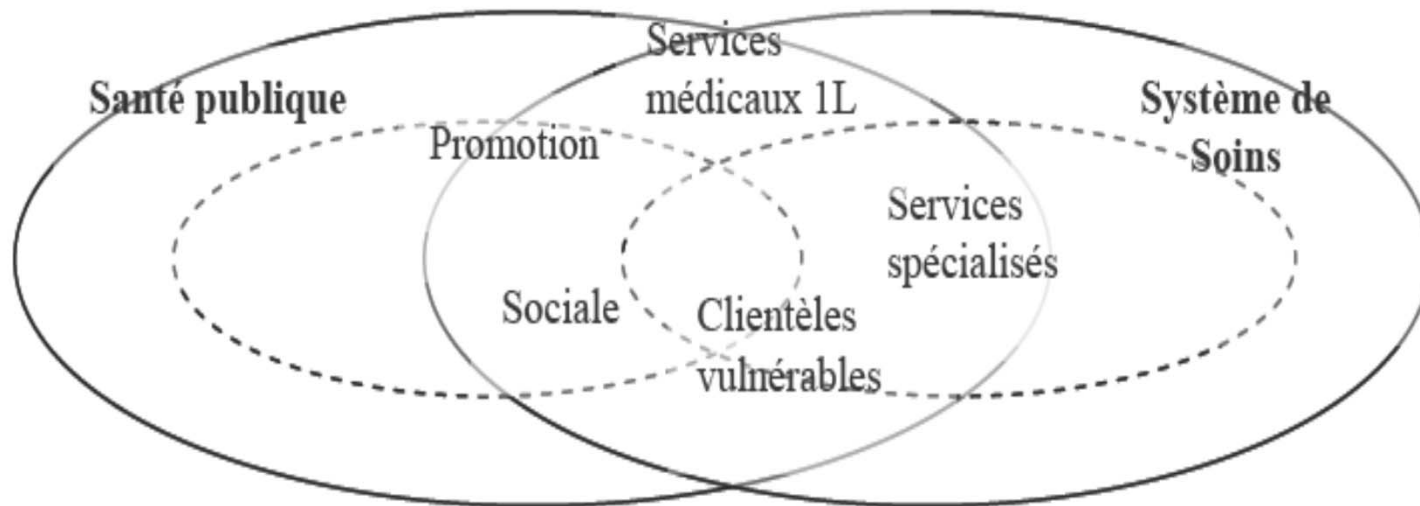
Difficulté à définir la population

« Par exemple, on dit qu'on a une responsabilité populationnelle. Tout le monde, surtout le ministre, s'est bien gardé de définir – c'est quoi la population – est-ce que c'est des gens qui visitent pour le travail sur le territoire? Nous avons trois gros cégeps, un parc industriel. Vous voyez, il y a des choix à faire. Et il y a une tendance forte chez nous. Actuellement, dans un contexte où on déborde pas de ressources, à favoriser la population qui réside – sans refuser les services aux autres, on établira probablement une priorité. »

Responsabilité populationnelle vs Responsabilité clientèle

- « On a eu au niveau des prélèvements – bon moi j'ai une commande d'être en équilibre budgétaire. Au niveau des prélèvements, on donnait des services à la population, à tout le monde. Avec la responsabilité populationnelle, moi je ne suis pas responsable du monde de Laval. Alors là, je les recevais au niveau des prélèvements. Comme il fallait être en équilibre budgétaire, je l'étais pas là, on a ramené ça à la population du territoire. Ça a monté jusqu'au ministre! Alors là, maintenant, j'ai l'ordre de recevoir toute la population parce que là, le ministère n'a pas aimé ça. On a l'ordre de recevoir toute la population. »

Objectif 2 : 5 domaines d'activités



Élargissement des domaines d'activités ciblés par les CSSS et une plus grande contamination de la perspective de la santé publique

Services de première ligne

- Visite des cliniques médicales
- Promouvoir le modèle GMF/CR, CRI
- Guichet d'accès aux clientèles orphelines et vulnérables
- « il y a 5 ans on ne parlait pas de ça, c'était une entité qu'on ne connaissait pas, les cliniques privées, maintenant ce sont vraiment nos partenaires. C'est un grand pas.

Services spécialisés

- Négociation d'accès privilégié aux plateaux techniques et services spécialisés pour certaines cliniques médicales et CSSS
- Hiérarchisation des services
 - Avec CH – vision continuum
 - Ex: TS des SAD au CH
 - « Ce qu'on est en train de faire aussi dans les programmes, ouvrir personnes âgées avec l'urgence de l'hôpital, avec les travailleurs sociaux du maintien à domicile qui travaillent sur les étages, là on rentre dans le contenu, mais on rentre dans le continuum. Ça aussi, c'est la réforme. Ça grince, c'est difficile, mais on est dans la réforme. »

Clientèles vulnérables

- Création de RLS spécifiques
 - Réflexions par continuum de services avec les partenaires
- Tables de travail
 - Santé mentale (2L-1L)
 - Personnes âgées en perte d'autonomie

Promotion de la santé

- Discours – investir en amont
- Centre d'éducation à la santé
 - 3 Habitudes de vies (alimentation, activité physique, cessation tabac)
 - Soutenir les professionnels



Social

- Acteur important sur le territoire (économique, politique, communautaire)
 - Taille organisationnelle
- Leaders dans l'organisation de forums participation
 - Forums des partenaires (+ 100 participants)
 - Colloque développement durable

Vision territoriale

- Prestation de services plus directs
 - Cible les organisations localisées sur leur territoire
 - Vision organisationnelle territoriale
- Interventions plus préventives et promotions de la santé
 - Cible les résidants du territoire

Conclusion

- Changements de gestion au niveau des équipe de directions (du moins, vision)
- Vision territoriale – leadership
- Est-ce que ces changements vont réussir à modifier les pratiques professionnelles, réel enjeux de la réforme?

Discussion

mylaine.breton@usherbrooke.ca
