

Effets de l'accompagnement d'innovations en contexte du réseau de la santé et des services sociaux – leçons de l'expérience IPCDC

L'Initiative sur le Partage des Connaissances et le Développement des Compétences (IPCDC) est un consortium partenarial qui a pour mission de soutenir les acteurs du réseau de la santé et des services sociaux ainsi que leurs partenaires dans le développement de leur capacité à relever les défis découlant de la responsabilité populationnelle. L'IPCDC est l'un des plus importants modèles d'accompagnement du changement et de mobilisation de connaissances qu'a connu le Québec dans le champ de la santé et des services sociaux. En se focalisant sur la thématique de la responsabilité populationnelle, son travail a permis de soutenir l'incarnation du principe d'approche communautaire et populationnelle au cœur du projet clinique tel que conçu par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS, 2004).

Source: Couturier, Y., Arauz, M. J., Hauteceur, M. et Leclerc, B-S. (août 2016). *Effets de l'accompagnement d'innovations en contexte du réseau de la santé et des services sociaux – Leçons de l'expérience IPCDC*. Rapport de recherche. Centre de recherche et de partage des savoirs InterActions. CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal. 72 p.

Objectifs et méthodologie

L'objectif principal de cette étude était d'évaluer les effets perçus des projets et des démarches accompagnés par l'IPCDC de façon à en tirer des leçons sur l'accompagnement du changement et la mobilisation de connaissances en contexte de réseaux. Les objectifs secondaires étaient les suivants : décrire les effets perçus des projets accompagnés par l'IPCDC du point de vue des acteurs concernés; documenter, à partir des pratiques d'accompagnement, les effets réticulaires ou d'extension des réseaux de mobilisation des connaissances entre CSSS et avec leurs partenaires; caractériser les conditions favorables et défavorables à l'émergence de divers effets observés et modéliser la contribution de l'accompagnement de l'IPCDC au regard des effets observés. Les données analysées proviennent de diverses sources : 9 entretiens auprès des accompagnatrices de l'IPCDC; 27 entretiens auprès des directeurs et chargés de projets; 18 entretiens auprès des utilisateurs et bénéficiaires des projets et des démarches et la compilation de plus de 400 documents de l'IPCDC concernant les projets et les démarches accompagnés.

Faits saillants

- Les principaux **effets perçus** des projets et des démarches accompagnés par l'IPCDC se sont relevés être des effets individuels, organisationnels, intersectoriels/interorganisationnels (incluant des effets réticulaires) et populationnels.
- Les **effets individuels** sont liés à la sensibilisation des individus à la responsabilité populationnelle; à la prévention et à la promotion de la santé; à la capacité accrue des individus à prendre des décisions basées sur les résultats probants de la recherche et à soutenir la diffusion des projets ou des démarches en responsabilité populationnelle.
- Les **effets organisationnels** relèvent plutôt de la capacité de réalisation de projets en prévention et promotion de la santé; de l'amélioration des services de santé et de services sociaux et; de la sensibilisation des institutions à la responsabilité populationnelle et à la prévention et promotion de la santé.
- Les **effets intersectoriels** et **interorganisationnels** sont plutôt de l'ordre de la sensibilisation collective à la responsabilité populationnelle, à la prévention et à la promotion de la santé; de la mobilisation et la concertation partenariales; de la mise en relation avec de nouveaux acteurs et de la consolidation des liens entre partenaires.

- Les **effets populationnels** sont pour leur part liés à la capacité des CSSS à mieux rejoindre leur population; à la participation communautaire et citoyenne accrue et à l'amélioration de l'accès aux services de santé et sociaux.
- Certaines **conditions** sont **favorables** à l'émergence de ces effets : l'expertise et la légitimité de l'IPCDC, en termes de transfert des connaissances et de réseautage; l'accompagnement et le soutien offerts par l'IPCDC et la volonté et l'engagement de la haute direction des CSSS.
- *A contrario*, certaines conditions sont **défavorables** à ces effets : le rythme et le plan de travail favorisés par l'IPCDC; l'écart entre la théorie promue par l'accompagnement de l'IPCDC et la pratique des CSSS; la mauvaise compréhension du rôle des accompagnatrices de la part des équipes accompagnées; le changement ou l'absence d'acteurs-clés dans les CSSS; la transformation du réseau de la santé et des services sociaux (projet de loi 10) et la recherche de l'équilibre entre les principes reconnus soutenant l'innovation et la nécessaire adaptation locale.
- Répondant au besoin identifié par le CSSS, la **contribution** de l'IPCDC a été perçue positivement dans la quasi-totalité des cas alors qu'elle est caractérisée comme un facteur « facilitant » ou « accélérateur ». Elle semble être un ingrédient important pour conceptualiser la responsabilité populationnelle, pour réaliser des changements au niveau de la gestion organisationnelle et pour favoriser une concertation partenariale. Au sein des équipes solides et avancées dans leurs travaux, le rôle de l'IPCDC semble moins déterminant quoique facilitateur.
- Quelques **défis** pour l'IPCDC ont été soulevés. Il est primordial de « doser » l'accompagnement, c'est-à-dire, moduler le rythme de travail, l'intensité et le contenu de l'accompagnement selon le contexte local et les personnes accompagnées. Faire briller la valeur ajoutée de l'accompagnement aux CSSS moins motivés ou déjà très mobilisés ainsi que faire « garder le cap » aux CSSS qui traversent de grandes difficultés organisationnelles ou contextuelles sont également des défis d'ampleur pour les accompagnatrices.
- La **modalité générale d'accompagnement** privilégiée par l'IPCDC est de type *help it happen*. Elle soutient la mise en place et la pérennisation des projets, tout en favorisant la collaboration avec les partenaires locaux des établissements de santé et de services sociaux, dans une perspective d'exercer la responsabilité populationnelle.
- Quatre **styles d'accompagnement**, basés sur des compétences précises, ont été modélisés.
 - Le **style collaborateur** s'effectue par la création de liens et par la sensibilisation à la responsabilité populationnelle.
 - Le **style leader** se pratique par l'analyse des conditions favorables à l'accompagnement.
 - Le **style conceptuel** se réalise à travers les connaissances théoriques en amenant les acteurs à réfléchir et à se questionner quant aux concepts de la responsabilité populationnelle et à leur application.
 - Enfin, le **style pragmatique** opère par des méthodes concrètes visant le passage à l'action. Les effets liés à l'action concrète sont favorisés par ce style.

L'utilisation de ses différents styles module l'accompagnement de l'IPCDC et s'avère indispensable pour soutenir un changement de culture sensible aux principes de l'approche populationnelle.

Personne-ressource

Yves Couturier
Professeur titulaire
École de travail social, Université de Sherbrooke
(819) 780-2220, poste 45143
yves.couturier@USherbrooke.ca

Cette recherche a été réalisée grâce au soutien financier du partenariat ARIMA (Conseil de recherches en sciences humaines du Canada, subvention n° 895-2011-1008).