

Offre active de services sociaux et de santé intégrés destinés aux aînés francophones en situation minoritaire

Proposition d'un cadre d'analyse et d'actions

Rencontre des réseaux et de l'équipe de recherche associée au projet

« Améliorer l'accès des personnes âgées
aux services de santé en français »

17 et 18 février 2016

Centre universitaire d'Ottawa, salle UCU205

L'équipe de recherche

CHERCHEURS

- **Sébastien Savard**, École de service social, Faculté des sciences sociales, Université d'Ottawa
- **Jacinthe Savard**, École des sciences de la réadaptation, Faculté des sciences de la santé, Université d'Ottawa
- **Marie Drolet**, École de service social, Faculté des sciences sociales, Université d'Ottawa
- **Yves Couturier**, École de service social, Université de Sherbrooke
- **Suzanne Huot**, École d'ergothérapie, University of Western Ontario
- **Danielle de Moissac**, Sciences biologiques, Université de Saint-Boniface
- **Suzanne Dupuis-Blanchard**, Titulaire de la Chaire de recherche en santé CNFS sur le vieillissement des populations, Université de Moncton
- **Anne Leis**, Community Health & Epidemiology, University of Saskatchewan
- **Marjorie Silverman**, École de service social, Université d'Ottawa

PROFESSIONNELS DE RECHERCHE

- **Solange van Kemenade**, associée principale de recherche
- **Lucy-Ann Kubina** et **Kate Bigney**, associées de recherche

Objectif de la recherche en cours

Initiative Pays-de-Galles

- L'objectif du séminaire est de réunir un groupe de chercheurs et de décideurs de différentes provinces afin de co-construire un modèle flexible d'offre active de services intégrés en langue officielle minoritaire, à partir d'une mise en commun des connaissances et des mécanismes existants au Canada et au Pays-de-Galles de services sociaux et de santé intégrés pour les aînés des CLOSM et des services existants en langue minoritaire.

Objectifs de la recherche à venir

Notre projet vise trois objectifs :

- Finaliser l'élaboration et valider un modèle d'actions en faveur de l'offre active de services sociaux et de santé intégrés en langue officielle minoritaire destiné aux aînés des communautés de langue officielle en situation minoritaire au Canada.
- Traduire, opérationnaliser et vulgariser ce modèle en outils de gestion pratiques et faciles d'utilisation.
- Implanter, accompagner et évaluer une initiative terrain d'intégration des services.

ÉTAPE 1 Modèle d'offre active de services sociaux et de santé intégrés en langue minoritaire. Validation auprès d'experts par méthode Delphi.

ÉTAPE 2 Opérationnalisation du modèle. Outils de gestion.

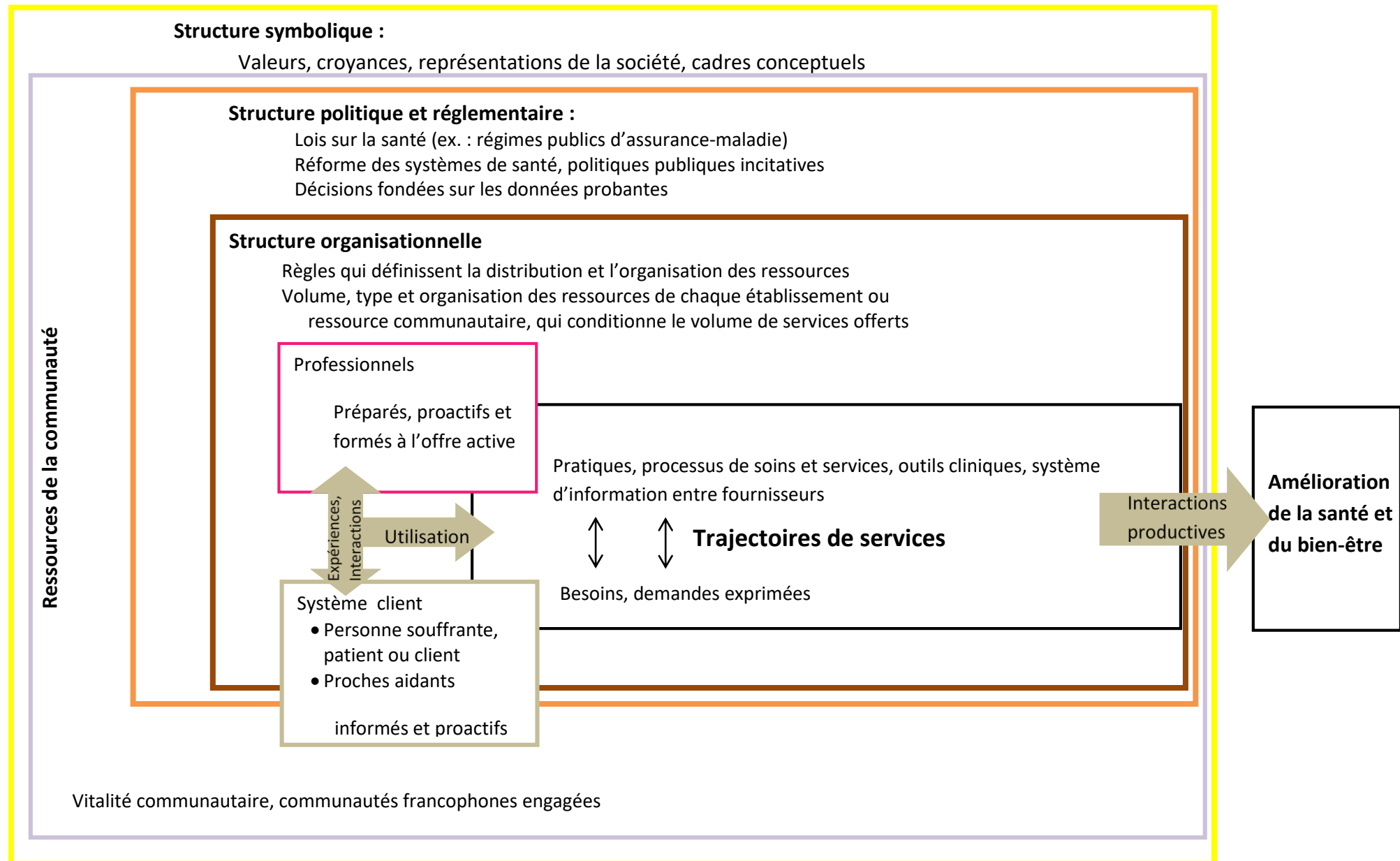
ÉTAPE 3 Implantation, suivi et évaluation d'une initiative suivant le modèle

ÉTAPE 4 Diffusion des connaissances

Les leviers d'action dans le système de santé et de services sociaux (Champagne et coll. 2005)

- **Le système de santé et de services sociaux peut être conçu comme un système organisé d'actions, situé dans un contexte concret à un moment donné;**
- **Divers groupes d'acteurs interagissent pour atteindre les objectifs du système et leurs objectifs propres:**
 - **Acteurs politiques**
 - **Gestionnaires, professionnels/intervenants de la santé et des services sociaux**
 - **Groupes d'intérêt**
 - **Client et ses aidants**
- **Ils interagissent au sein de l'espace social délimité par un ensemble de structures: symbolique, politique et réglementaire, organisationnelle**

Un système intégré de services pour une population en santé



Structure symbolique

Valeurs, croyances, représentations de la société, cadre conceptuel

En général

- Importance de la santé dans la société
- Représentations de la santé et de ses déterminants
- Idées sur responsabilités et rôles des acteurs
- Conception de la régulation

À propos des services en français

- Valeur accordée à la langue
- Identité des acteurs francophones ou bilingues
- Valeur accordée à la satisfaction et à la sécurité des patients

Ressources de la communauté

Vitalité communautaire

En général

- Vitalité communautaire
- Groupes d'action pour la santé
- Relations de voisinage, soutien social

À propos des services en français

- Vitalité linguistique de la communauté francophone
- Groupes d'action francophone
- Regroupements professionnels francophones

Structure politique et réglementaire

Lois, réformes des systèmes de santé

En santé

- Loi canadienne sur la santé
- Lois ou politiques des diverses provinces sur la santé
- Réformes « Patient au centre des soins »

À propos des services en français

- Lois sur les langues officielles du Canada
- Lois ou politiques des diverses provinces quant aux langues officielles
- Patient francophone au centre des soins?

Structure organisationnelle

Règles qui définissent la distribution et l'organisation des ressources

Volume, type et organisation des ressources dans chaque organisation de services

En santé

- Quantité et disponibilité de ressources humaines, physiques et financières
- Distribution de ces ressources
 - Géographique,
 - Services publics, privés, communautaires
 - 1^{re}, 2^e ou 3^e ligne
- Liens formels entre les ressources

À propos des services en français

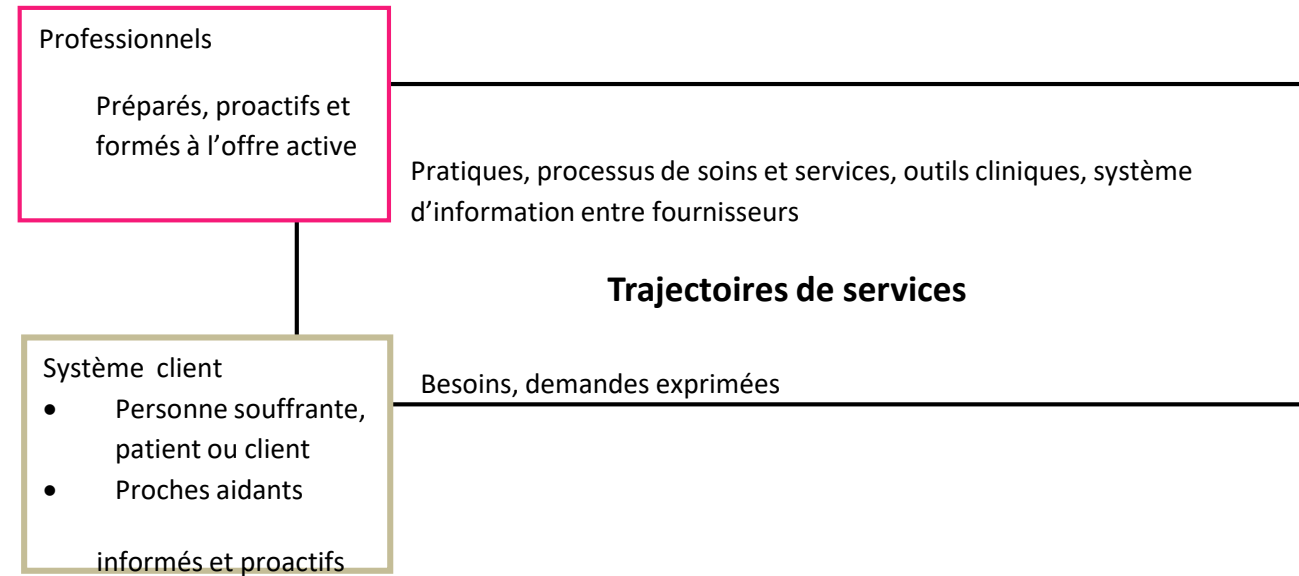
- Au niveau national: SSF, CNFS
- Dans chaque province:
 - Ressources affectées à la planification des services en français
 - Hôpital ou centre de santé désigné francophone ou bilingue
 - Réseaux de collaboration en français
 - Bassin d'intervenants francophones ou bilingues / formés à l'offre active
 - Répertoire de ces intervenants

Trajectoire de services

Efficacité de la communication

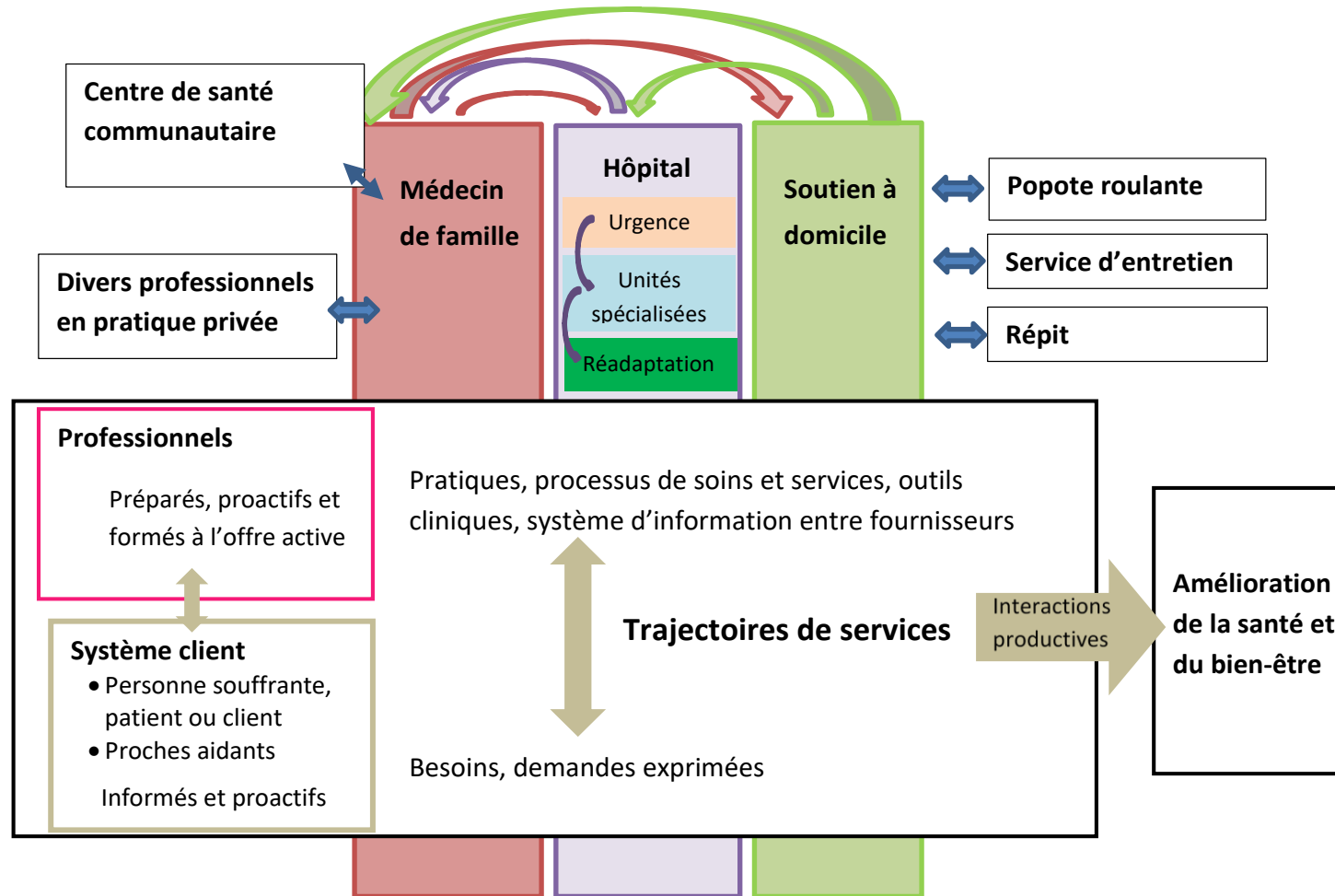
Capacité de répondre au besoin individualisé du client (compétence technique et interpersonnelle)

Soutien organisationnel à l'intervention



- Identification des patients/clients francophones
- Affectation des ressources francophones

Services intégrés



Niveaux d'intégration

Liaison

- liens entre les différentes organisations
- protocoles interétablissement
- fluidité de circulation des usagers
- l'échange entre les organisations

Coordination

- mécanismes formels pour pallier les ruptures de continuité
- 6 composantes essentielles :
 - tables de concertation,
 - un guichet centralisé,
 - Outil d'évaluation standardisé et multidimensionnel,
 - outil commun de planification individualisée des interventions,
 - système d'information
 - gestionnaire de cas

Pleine intégration

- direction unique, sa viabilité dépend de l'étendue de la couverture des services offerts à ses usagers

Outils d'intégration

Accompagnateur, Gestionnaire de cas intra organisation, Gestionnaire de cas inter organisation
Formulaires de références, Évaluation initiale commune, Dossiers communs

Outils d'offre active

Identification des clients/patients qui aimeraient des services en français ou bilingues, affichage bilingue, répertoire de ressources francophones ou bilingues, document d'information bilingues

Période de discussion



Rétroaction sur le cadre d'analyse.

Ajouts, suggestions?

Applicabilité?

Structure symbolique

Valeurs, croyances, représentations de la société, cadre conceptuel

En général

- Importance de la santé dans la société
- Représentations de la santé et de ses déterminants
- Idées sur responsabilités et rôles des acteurs
- Conception de la régulation

À propos des services en français

- Valeur accordée à la langue
- Identité des acteurs francophones ou bilingues
- Valeur accordée à la satisfaction et à la sécurité des patients

Questions:

- Est-il possible d'influencer la structure symbolique?
- Comment peut-on utiliser les valeurs actuelles pour favoriser les services en français?

Structure politique et réglementaire

Lois, réformes des systèmes de santé

En santé

- Loi canadienne sur la santé
- Lois ou politiques des diverses provinces sur la santé
- Réformes « Patient au centre des soins »

À propos des services en français

- Lois sur les langues officielles du Canada
- Lois ou politiques des diverses provinces quant aux langues officielles
- Patient francophone au centre des soins?

Ressources de la communauté

En général

- Vitalité communautaire
- Groupes d'action pour la santé
- Relations de voisinage, soutien social

À propos des services en français

- Vitalité linguistique de la communauté francophone
- Groupes d'action francophone
- Regroupements professionnels francophones

Dans vos régions:

- Quelles sont les structures politiques et réglementaires qui favorisent ou présentent des défis pour les services en français?
- Comment la communauté influence-t-elle les structures symbolique, politique et réglementaire

Structure organisationnelle

Règles qui définissent la distribution et l'organisation des ressources
Volume, type et organisation des ressources dans chaque organisation de services

En santé

- Quantité et disponibilité de ressources humaines, physiques et financières
- Distribution de ces ressources
 - Géographique,
 - Services publics, privés, communautaires
 - 1^{re}, 2^e ou 3^e ligne
- Liens formels entre les ressources

À propos des services en français

- Au niveau national: SSF, CNFS
- Dans chaque province:
 - Ressources affectées à la planification des services en français
 - Hôpital ou centre de santé désigné francophone ou bilingue
 - Réseaux de collaboration en français
 - Bassin d'intervenants francophones ou bilingues / formés à l'offre active
 - Répertoire de ces intervenants

Questions

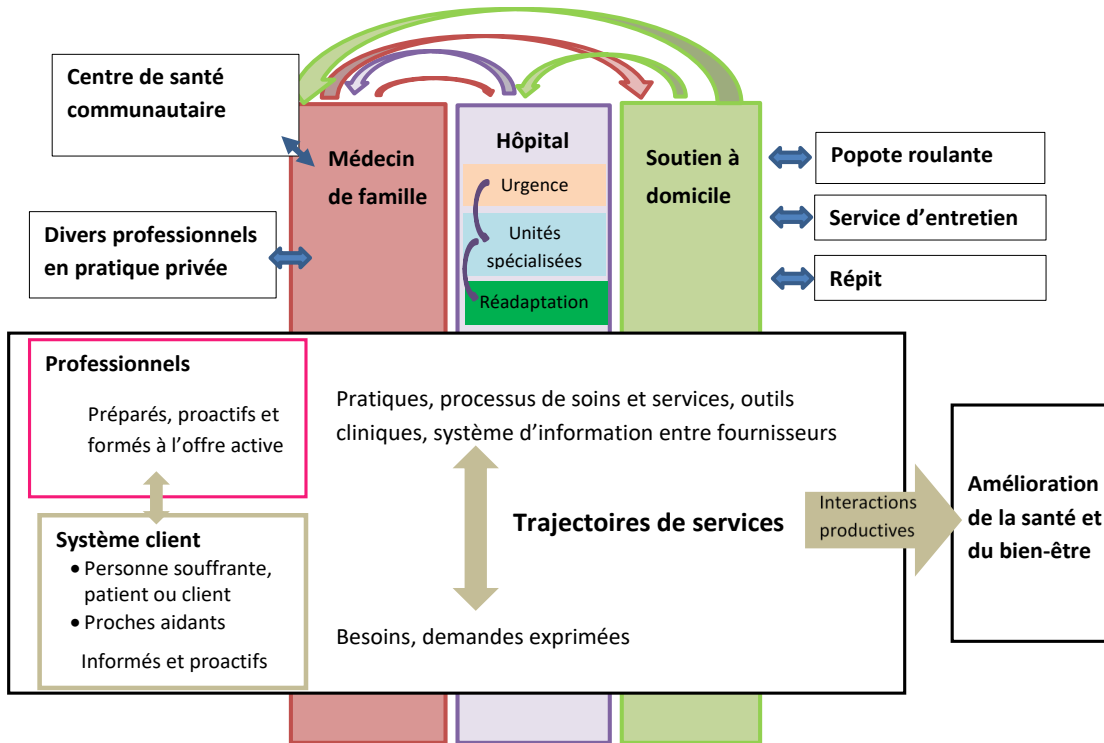
Les structures dans vos régions

- Quelles sont celles de vos régions?
- Celles que vous pouvez mobiliser?
- Celles qui sont plus difficiles à rejoindre mais ont un impact important sur les services?

Les outils de gestion

- Avez-vous déjà certains de ces outils?
- Quels sont les critères qu'ils devraient rencontrer selon votre expérience et connaissances?
- Pensez-vous qu'il y aurait des barrières à l'utilisation?
- Et des facteurs qui faciliteraient?

Services intégrés



Outils d'intégration
 Accompagnateur, Gestionnaire de cas intra organisation, Gestionnaire de cas inter organisation
 Formulaires de références, Évaluation initiale commune, Dossiers communs

Outils d'offre active
 Identification des clients/patients qui aimeraient des services en français ou bilingues, affichage bilingue, répertoire de ressources francophones ou bilingues, document d'information bilingues

Niveaux d'intégration

Liaison

- liens entre les différentes organisations
- protocoles interétablissement
- fluidité de circulation des usagers
- l'échange entre les organisations

Coordination

- mécanismes formels pour pallier les ruptures de continuité
- 6 composantes essentielles :
 - tables de concertation,
 - un guichet centralisé,
 - Outil d'évaluation standardisé et multidimensionnel,
 - outil commun de planification individualisée des interventions,
 - système d'information
 - gestionnaire de cas

Pleine intégration

- direction unique, sa viabilité dépend de l'étendue de la couverture des services offerts à ses usagers

Questions:

- Connaissez-vous des initiatives d'intégration de services qui pourraient nous inspirer?
- Parmi les acteurs interagissant dans le système de santé, lesquels pensez-vous pourraient constituer de leviers dans une démarche d'intégration de services?
 - Acteurs politiques
 - Professionnels de la santé et des services sociaux
 - Groupes d'intérêt
 - Client et ses aidants
- Lesquels seraient plus réticents?

Les étapes d'une démarche d'implantation

1. La phase préparatoire

Étape déterminante dans la définition du projet; permet de traduire des objectifs généraux en projet concret. Tâtonnements et exploration des possibilités (politiques, administratives, financières et matérielles) de réalisation du projet.

2. La mise en œuvre du projet

Méthode souple pour permettre tous les va-et-vient nécessaires entre les différentes étapes pour assurer l'adaptation continue de l'action aux conditions de mise en œuvre rencontrées.

Les étapes d'une démarche d'implantation

3. L'évaluation et la pérennité du projet

Cette phase permet d'approfondir la compréhension des résultats escomptés, notamment au regard des moyens utilisés pour atteindre les objectifs.

4. Le transfert des connaissances

Cette phase permet aux décideurs, aux gestionnaires, aux praticiens et aux intervenants de baser leurs prises de décisions sur des données probantes qu'elles concernent l'organisation des soins et services, de même que les interventions ou soins à réaliser avec les usagers et/ou leurs proches aidants. Devra faire l'objet d'une planification minutieuse et donner lieu à des activités appropriées.

Nous cherchons un ou des partenaires...

Nous aimerions établir une collaboration avec les promoteurs d'une initiative terrain qui serait financée par la SSF et qui réunisse les critères suivants:

- Le but est d'améliorer l'intégration de services sociaux et de santé offerts aux aînés francophones en situation minoritaire;
- Se trouve à une distance raisonnable de l'une des universités des chercheurs membres de cette équipe;
- Souhaite s'engager dans un processus de recherche participative d'une durée de deux ans impliquant l'implémentation d'un certain nombre d'outils de gestion visant l'intégration des services mentionnés.

Prochaines étapes dans notre démarche

Demande de financement CNFS, ARIMA, IRSC

- Plus de financement = étude de plus de milieux différents

Démarche et échéancier de la demande au CNFS:

- Phase préparatoire:** Nous identifions avec notre partenaire les besoins, nous définissons les objectifs, nous élaborons un diagnostic de la situation, et un plan d'amélioration des services intégrés destinés aux aînés francophones (avril-août 2016);
- La mise en œuvre du projet:** nous contribuons avec notre partenaire d'initiative terrain à mettre en place les outils et mécanismes identifiés et recommandés visant des services intégrés (août 2016-mars 2017);
- L'évaluation du projet:** nous évaluons avec notre partenaire l'initiative implantée afin de comprendre les relations entre les différentes composantes de l'intervention, et comprendre le pourquoi et le comment des résultats (début mars – début août 2017);
- Le transfert des connaissances:** (août 2017-fin mars 2018) Nous diffusons tout au long du projet les nouvelles connaissances auprès de : a) la communauté universitaire, b) le réseaux de la santé et de services sociaux et professionnels, c) les associations des aînées et aînés du Canada.

Prochaines étapes dans notre démarche (suite)

En parallèle, notre équipe:

Étape 1: Finalisera le modèle d'offre active et commence la conception des outils de gestion en tenant compte de votre contribution et rétroaction;

Étape 2: Validera le modèle d'offre active et les outils de gestion (par test Delphi);

Étape 3: Contribuera à l'implantation, au suivi et à l'évaluation participative du modèle d'offre active de services intégrés;

Étape 4: Diffusera le modèle d'offre active de services intégrés en vue d'une potentielle utilisation par d'autres partenaires.

Période de questions

Rétroaction sur la recherche proposée



Votre rétroaction sur :

La faisabilité et la pertinence de notre démarche

Rappel des objectifs

- Objectif 1: Finaliser l'élaboration et valider un modèle d'offre active de services sociaux et de santé intégrés en langue officielle minoritaire destiné aux aînés des communautés de langue officielle en situation minoritaire au Canada.
- Objectif 2: Traduire, opérationnaliser et vulgariser ce modèle en outils de gestion pratiques et faciles d'utilisation.
- Objectif 3: Implanter, accompagner et évaluer une initiative terrain d'intégration des services.

Discussion

- Est-ce pertinent?
- Qu'est-ce que cela va apporter à la communauté francophone minoritaire?
- Est-ce faisable?
- Est-ce qu'il manque quelque chose?

Messages clés

- Importance d'agir sur divers leviers d'actions pour améliorer l'accès et l'intégration des services en français
- Identifier ces leviers d'actions en fonction des contextes
- Opportunité unique de faire l'arrimage entre recherche et action/intervention pour valider et tester un modèle qui:
 - Vise une meilleure intégration des services sur un continuum;
 - Aura un impact positif sur qualité et sécurité des services sociaux et de santé offerts dans leur langue aux personnes âgées;
 - Permettra d'évaluer la transférabilité du modèle et de ces outils à d'autres communautés en situation linguistique minoritaire.

Références

- Forgues, E. et Couturier, Y. (2014). Les conditions favorables à l'établissement de services de santé pour les aînés francophones. Rapport pour la SSF. Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques, Moncton, NB.
- Champagne, F. , Contandriopoulos, A-P. et Ste-Marie, G. (2013). LA PERFORMANCE DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX QUÉBÉCOIS 2013: Résultats et analyses. Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal.
- Champagne, F. , Contandriopoulos, A-P, Picot-Touché, J., Béland, F., Nguyen, H. (2005). Un cadre d'évaluation de la performance des systèmes de santé et de services sociaux: Le modèle EGIPSS, No. 5-02.