



Synergie et cohérence des démarches régionales et locales L'expérience de la région de la Chaudière-Appalaches

Des gestionnaires et des professionnels du réseau de la santé et des services sociaux de la région de la Chaudière-Appalaches intègrent depuis les dernières années la responsabilité populationnelle dans leurs pratiques de gestion, les continuums d'interventions et les projets avec leurs partenaires du milieu. Voici un aperçu de démarches réalisées par l'Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches (ASSSCA), ainsi que celles pilotées par le Centre de santé et de services sociaux de la région de Thetford (CSSSRT).

La responsabilité populationnelle demande aux réseaux locaux de services (RLS), coordonnés par les centres de santé et de services sociaux (CSSS), de déployer une offre de service pertinente et de qualité qui tient compte de l'ensemble des besoins exprimés et non exprimés de la population de leur territoire. Dans la région de la Chaudière-Appalaches, ce virage est bien amorcé. Depuis 2010, tant du côté de l'ASSSCA que des CSSS et des établissements régionaux, les gestionnaires revoient les continuums d'interventions, développent des projets avec leurs partenaires du milieu et mettent en place divers leviers structurants pour favoriser l'exercice de la responsabilité populationnelle. L'intégration de l'approche populationnelle est une volonté du Forum des directeurs généraux d'établissements, notamment grâce au quatuor « président-directeur général, directeur de santé publique, directrice générale adjointe et médecin spécialiste en santé publique rattachée à la direction générale de l'ASSSCA ».

Les premières démarches régionales visent à soutenir des acteurs stratégiques et des organisateurs communautaires en CSSS au regard du développement des communautés, de la responsabilité populationnelle et des liens à établir avec la performance du système. Pour ce faire, entre 2011 et 2014, quatre séminaires sont organisés, permettant ainsi aux établissements de présenter leurs démarches partenariales à partir des données sur la caractérisation des communautés et d'aborder la performance sous l'angle de la responsabilité populationnelle des RLS.



La cohorte de participants au microprogramme en gestion du changement et responsabilité populationnelle de la région de la Chaudière-Appalaches.



De plus, depuis 2012, des attentes par rapport à la responsabilité populationnelle sont intégrées dans les ententes de gestion régionales. « Nous avons voulu envoyer un signal clair, explique Daniel Paré, président-directeur général de l'ASSSCA. Dans notre reddition de comptes, nous parlions surtout de volume et de coûts, maintenant, nous constatons que la responsabilité populationnelle devient une trame de fond. Une prise de conscience s'effectue et amène son lot de changements. » En suivi de la dernière entente de gestion, chaque CSSS et établissement régional fait part d'au moins deux démarches de partenariat liées à la responsabilité populationnelle. Par ailleurs, une stratégie régionale de soutien à l'exercice de la responsabilité populationnelle est entérinée par le conseil d'administration de l'ASSSCA et sa mise en œuvre est intégrée au plan d'action annuel découlant du plan stratégique régional.

Changement de culture

Un des principaux gains pour la région a été de sensibiliser les partenaires au fait que la responsabilité de la santé et du bien-être n'appartient pas seulement aux établissements de santé et de services sociaux, mais à toute la collectivité. « Nous avons également fait un bon bout de chemin avec nos partenaires sur les déterminants de la santé. Seuls, on peut réussir, mais ensemble, on va beaucoup plus loin. C'est une intégration des forces vives pour atteindre un objectif commun », relate Daniel Paré.

Différents comités stratégiques sont mis en place afin de bonifier les continuums des divers programmes, notamment ceux qui ont trait à la jeunesse, aux personnes âgées, et à la santé mentale. Leurs travaux s'appuient sur les principes de responsabilité populationnelle et visent à intégrer davantage des actions de prévention et de promotion dans les trajectoires de services. « Nous avons réuni les représentants des CSSS, des établissements régionaux offrant des services spécialisés comme le Centre jeunesse, des partenaires sectoriels et intersectoriels pour favoriser la mise en place d'actions concrètes, concertées, complémentaires et intégrées.

Notre but visait à partager les responsabilités et à mieux utiliser l'expertise de chacun des acteurs dans le déploiement de l'offre de services aux différents groupes de la population », précise Dyane Benoit, directrice générale adjointe de l'ASSSCA.

« À titre d'exemple, auparavant, la trajectoire de services pour les personnes âgées s'intéressait à "soutenir" les personnes âgées ayant déjà perdu leur autonomie, rapporte Odette Laplante, médecin spécialiste en santé publique. En s'inspirant du modèle *Vieillir en santé*, le nouveau continuum vise maintenant à "prévenir" et à "soigner". Il intègre tous les besoins des personnes âgées, davantage dans une perspective qui inclut aussi des actions de santé publique et les services de santé physique de 1^{re}, 2^e et 3^e ligne. »

Un changement de culture s'opère sur le terrain. Lors de la rencontre de consultation régionale sur la planification stratégique ministérielle, tous les représentants des établissements sont dans le même état d'esprit; ils souhaitent que le MSSS favorise clairement l'approche populationnelle, la responsabilité partagée en réseau de services et incite davantage à investir pour promouvoir et préserver la santé. « C'est assez significatif, nous avons vraiment évolué comme organisation », constate Philippe Lessard, directeur régional de santé publique.

L'ASSSCA apporte aussi son soutien aux établissements dans le cadre de leurs démarches organisationnelles et territoriales pour l'exercice de la responsabilité populationnelle. Actuellement, les cinq CSSS de la région ainsi que les établissements régionaux comme les centres jeunesse et de réadaptation sont engagés et actifs. « Sans l'accompagnement de l'IPCDC, on ne se serait jamais rendu aussi loin. Il va falloir s'assurer de maintenir nos actifs en matière de responsabilité populationnelle », poursuit Daniel Paré.



Les démarches structurantes du CSSS de la région de Thetford

Du côté du CSSSRT, la démarche partenariale *Vieillir en santé* s'avère aussi une source d'inspiration. Elle constitue un véritable levier pour sensibiliser les partenaires intersectoriels à une responsabilité partagée quant à la prestation des services et à l'action sur les déterminants de la santé. « J'ai trouvé ce modèle très intéressant, car il rejoignait ma vision de la responsabilité populationnelle, explique Francine Rancourt-Morin, directrice générale adjointe à la performance, aux réseaux et à la santé publique au CSSSRT. Nous avons structuré une démarche en tenant compte des caractéristiques de notre communauté en nous ancrant bien sur notre territoire. Nous avons mis sur pied des comités locaux où siégeaient des représentants municipaux, des aînés et divers partenaires du réseau local de services, et ce, dans nos cinq territoires d'appartenance. *Vieillir en santé* a progressé chez nous avec le soutien de l'IPCDC et de l'ASSSCA. »

Depuis, plusieurs actions et services sont en place. « On travaille d'ailleurs de façon plus étroite avec les municipalités et la MRC pour développer des services de proximité », constate M^{me} Rancourt-Morin. Une autre retombée concerne l'engagement des personnes âgées. À titre d'exemple, plusieurs d'entre elles s'impliquent dans différents projets en lien notamment avec la sécurité, la maltraitance et les proches aidants, et ce, dans le but de répondre aux besoins de leurs concitoyens.

Fort de cette expérience, à l'automne 2012, le CSSSRT révisé son plan d'organisation pour que la responsabilité populationnelle puisse transcender sa structure et ses modalités de travail. Une direction générale adjointe à la performance, aux réseaux et à la santé publique ainsi qu'une direction réseaux de soins et de services aux enfants et aux adultes et une direction réseaux de soins et de services aux personnes âgées et aux clientèles spécifiques sont créées. « Au lieu de se limiter à soigner et soutenir les personnes qui nous consultent, on regarde aussi comment les aider à demeurer en santé, en partenariat étroit avec tous les acteurs du réseau local de services. Notre réseau gagne ainsi en performance », souligne Martin Lord, directeur général.

Un comité vigie-réseau analyse l'évolution de l'état de santé et de bien-être de la population et formule des recommandations au directeur général sur les mesures à prendre pour assurer l'adéquation entre les services et les besoins de la population. Les gestionnaires du CSSS animent différentes tables de concertation et de coordination locales avec des partenaires liés aux projets cliniques, pour prioriser les actions sur les besoins connus et non exprimés. D'ailleurs, la description de fonction des gestionnaires est revue afin d'inclure des éléments liés au travail en réseau et à la responsabilité populationnelle.

« Au lieu de se limiter à soigner et soutenir les personnes qui nous consultent, on regarde aussi comment les aider à demeurer en santé, en partenariat étroit avec tous les acteurs du réseau local de services. »

Martin Lord, directeur général, CSSS de la région de Thetford



Développer les compétences en responsabilité populationnelle

En juin 2014, une vingtaine de professionnels et de gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches ont amorcé un microprogramme en gestion du changement et responsabilité populationnelle. Cette formation de deux ans offerte par l'Université de Montréal en collaboration avec l'IPCDC et l'ASSSCA vise, entre autres, à intégrer la responsabilité populationnelle dans les stratégies de gestion et à développer un ensemble de compétences nécessaires à la réalisation de projets en partenariat. Les participants de l'ASSSCA, des CSSS de Beauce et de la région de Thetford ainsi que du Centre jeunesse doivent réaliser des projets structurants avec une portée concrète.

« Ce qui me fascine, c'est la qualité et la pertinence des projets selon une nouvelle façon d'aborder la complémentarité régional-local pour mieux soigner, soutenir et prévenir et le grand intérêt qu'ont les équipes pour leur projet », relate Odette Laplante, qui assume également un accompagnement

aux projets, en collaboration avec l'IPCDC et l'Université de Montréal. Les projets portent sur des enjeux de santé et de services variés et impliquent des gestionnaires et professionnels de directions de programme-services aux jeunes, aux aînés, en dépendances et en santé publique, ainsi que de directions de programme-soutien comme les services alimentaires, les laboratoires et les ressources humaines.

« Nous avons une stratégie régionale bien définie sur l'approche populationnelle et le soutien à l'exercice de la responsabilité populationnelle. Plusieurs CSSS se sont dotés de cadres de référence et de stratégies qui guident leur action en ce sens. Cette vision amène des améliorations dans les interventions de tous les établissements, au bénéfice de la population. Je suis convaincu que la région sera en mesure de se propulser encore plus loin à ce propos, en ancrant bien ces expériences de travail en réseau et en impliquant la population », conclut Daniel Paré.

Les projets du microprogramme

- Être actif physiquement et socialement : un incontournable pour vieillir en santé (ASSSCA et CSSS)
- Réduire les Inégalités pour la Réussite des Enfants – RIRE (ASSSCA et CSSS)
- Création d'un Carrefour santé et bien-être (organisation de services de proximité en milieu rural) (CSSS)
- Une communauté fière de sa réussite scolaire (CSSS et Centre jeunesse)
- Optimisation en programme d'une trajectoire intégrée misant sur l'uniformité des soins et services : diabète (Programme OPTIMUSS-D) (CSSS)
- Santé physique, santé mentale et dépendances (ASSSCA, CSSS et Centre de réadaptation en dépendances)
- Une population mieux desservie grâce à une équipe qualifiée et épanouie pour adapter l'offre de services alimentaires (CSSS)