

Évaluation des collaborations intersectorielles

Relevailles et collaborations intersectorielles

Rapport bref

CONTEXTE ET PROBLÉMATIQUE

Dans une optique de responsabilité populationnelle, les établissements de santé et de services sociaux (ÉSSS) sont appelés à travailler davantage en partenariat avec les organismes communautaires Famille (OCF). Certains OCF offrent un service de relevailles qui consiste à offrir un soutien postnatal à domicile qui s'adapte aux besoins de chaque famille, afin d'écouter, d'encourager, d'informer et de soutenir l'organisation du quotidien. L'utilisation et les impacts de ce service demeurent largement méconnus, de même que les collaborations entourant sa mise en œuvre à même les réseaux locaux de services des établissements de santé et de services sociaux.

BUT ET OBJECTIFS

But :

Évaluer les services de relevailles offerts par quatre OCF et les collaborations intersectorielles qu'ils partagent avec les ÉSSS en vue de consolider les services en période postnatale.

Objectifs spécifiques :

- 1) Expliquer comment les déterminants de la collaboration intersectorielle entre les OCF et les ÉSSS interviennent au niveau de l'offre de relevailles;
- 2) Expliquer comment les collaborations entre les acteurs des OCF offrant des relevailles et ceux des ÉSSS contribuent à la consolidation du soutien postnatal entourant l'offre de relevailles.

FAITS SAILLANTS

- Dans 3 des 4 cas, l'acteur-clé du réseau de collaboration est le coordonnateur/agent de liaison de l'OCF.
- Tous les réseaux sont vulnérables au départ d'un acteur-clé.
- Les réseaux de collaboration ne comptent aucune assistante périnatale.
- 35 des 37 acteurs des ÉSSS impliqués dans les réseaux de collaboration sont rattachés au CLSC, même lorsqu'il y a un hôpital accoucheur ou une maison de naissances dans l'ÉSSS.
- Cinq déterminants contribuent ou contraignent les collaborations intersectorielles entre les OCF et les ÉSSS.
- La suffisance des ressources, la connaissance de l'organisation partenaire et la complémentarité/flexibilité dans l'offre de services sont déterminantes des collaborations.
- 6 modalités de collaboration OCF/ÉSSS sont identifiées.
- Il existe peu de mécanismes formalisés de collaboration entre les organisations.
- Des mésententes/incompréhensions des mécanismes de partage d'information sur les familles sont observées entre les organisations et à l'intérieur même des organisations.
- Certains parents perçoivent des liens entre les OCF et les CLSC se rattachant à deux modalités de collaboration soit l'activation de la demande/recours aux services de l'organisation partenaire et la coordination des services offerts aux familles.

Figure 1 : Cadre de référence



Adapté de Lasker et al. (2001)

CADRE DE RÉFÉRENCE

L'évaluation du fonctionnement des collaborations intersectorielles entourant l'offre de relevailles s'est appuyée sur une adaptation du cadre conceptuel développé par Lasker et al. (2001). Ce cadre conceptuel est composé de 5 déterminants : ressources des partenaires, caractéristiques des partenaires, relations entre les partenaires, caractéristiques des partenariats et environnement externe (Figure 1).

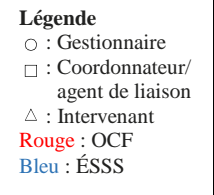
MÉTHODE

- Entretiens semi-dirigés auprès d'acteurs des OCF (n = 10) et des ÉSSS (n = 59), suivis d'un générateur de noms - période de collecte : 25 septembre 2014 au 14 avril 2015, chevauchant la mise en œuvre du projet de loi 10
- Entretiens individuels (n = 23) et entretiens de groupe (n = 3) auprès de parents utilisateurs de relevailles (38 F/2 H)
- Sources documentaires (n = 191)
- Analyse de réseaux d'acteurs avec quantification des liens entre acteurs OCF et ÉSSS (Ucinet®)
- Analyse de contenu dirigée des entretiens (QDA Miner®, Provalis) avec intégration des autres sources

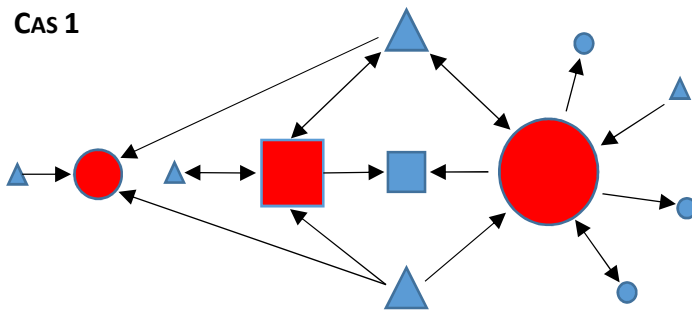
RÉSULTATS

Réseaux de collaboration

- Les 69 acteurs interviewés ont permis d'identifier 46 acteurs en lien les uns avec les autres dans les deux organisations à l'étude (OCF/ÉSSS) de chacun des cas.
- 35 des 37 acteurs des ÉSSS proviennent d'un CLSC situé à proximité de l'OCF.
- Les acteurs ont été regroupés en trois catégories : gestionnaires (directeurs, chefs d'administration, etc.), coordonnateurs/agents de liaison (coordonnateurs de services, agent communautaires, etc.) et intervenants (infirmières, travailleurs sociaux, orthophonistes, etc.).

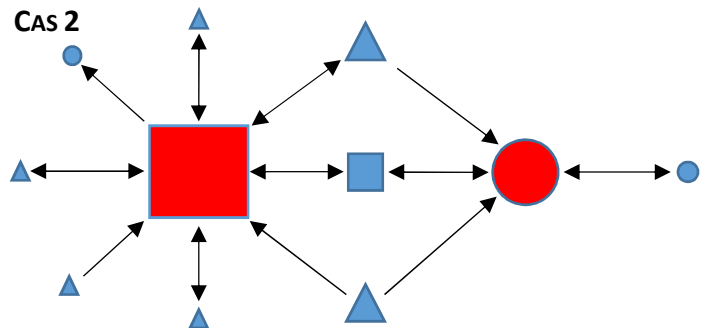


CAS 1



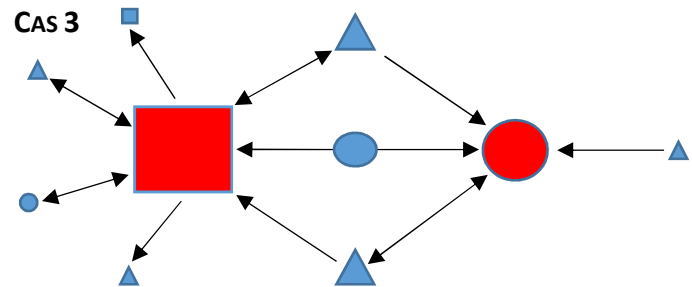
- Acteurs-clés : gestionnaire et coordonnateur/agent de liaison de l'OCF
- Intensité élevée de liens entre gestionnaire de l'OCF et intervenants de l'établissement
- Liens majoritairement unidirectionnels vers l'OCF
- Satisfaction moyenne modérée envers acteurs de l'autre organisation pour répondre aux besoins des familles
- Réseau relativement instable

CAS 2



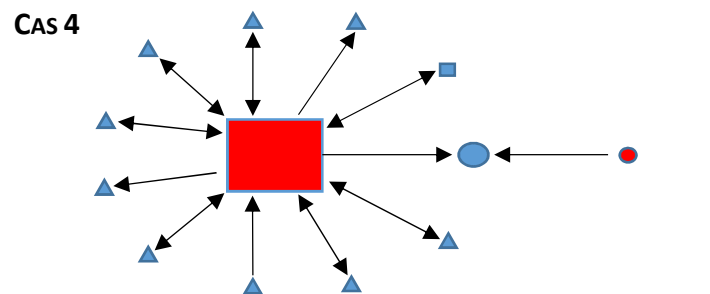
- Acteurs-clés : coordonnateur/agent de liaison de l'OCF
- Intensité élevée de liens entre coordonnateur/agent de liaison de l'OCF et intervenants de l'établissement
- Liens majoritairement bidirectionnels
- Satisfaction moyenne élevée envers acteurs de l'autre organisation pour répondre aux besoins des familles
- Réseau relativement stable

CAS 3



- Acteurs-clés : coordonnateur/agent de liaison de l'OCF
- Intensité élevée de liens entre coordonnateur/agent de liaison de l'OCF et intervenants de l'établissement
- Liens majoritairement unidirectionnels vers l'OCF
- Satisfaction moyenne élevée envers acteurs de l'autre organisation pour répondre aux besoins des familles
- Réseau relativement stable

CAS 4



- Acteurs-clés : coordonnateur/agent de liaison de l'OCF
- Intensité très élevée de liens entre coordonnateur/agent de liaison et intervenants de l'établissement
- Liens majoritairement bidirectionnels
- Satisfaction moyenne très élevée envers acteurs de l'autre organisation pour répondre aux besoins des familles
- Réseau relativement instable

INTERPRÉTATIONS

- Le nombre restreint d'acteurs des OCF limite la taille des réseaux de collaboration entourant l'offre de relevailles.
- Aucun intervenant des OCF (assistantes périnatales) n'est impliqué dans les réseaux de collaboration, tous les liens avec les ÉSSS sont entretenus par les gestionnaires et/ou coordonnateurs/agents de liaison des OCF. Toutefois, plusieurs intervenants des ÉSSS sont impliqués dans les réseaux de collaboration.
- Tous les réseaux demeurent vulnérables au départ d'un acteur-clé.
- Dans 3 des 4 cas, la majorité des liens bidirectionnels sont entretenus par le coordonnateur/agent de liaison.

Déterminants de la collaboration intersectorielle

RESSOURCES DES PARTENAIRE

- À l'intérieur d'un même cas, désaccord quant à la suffisance/insuffisance des ressources.
- Reconnaissance de compétences/expertises des intervenants comme étant différenciées et complémentaires.

Tableau 1 : Ressources des partenaires

Éléments facilitateurs	Éléments contraignants
<ul style="list-style-type: none"> - Ressources de l'OCF et du CLSC suffisantes pour répondre aux besoins des familles - Compétences expérientielles et proximité relationnelle des assistantes périnatales - Diversité des compétences professionnelles et multidisciplinarité au CLSC 	<ul style="list-style-type: none"> - Précarité des structures organisationnelles de l'OCF - Instabilité/non-récurrence du financement accordé aux OCF - Compressions budgétaires à l'établissement - Ressources disponibles de l'OCF et du CLSC limitent l'offre de services

Tableau 2 : Caractéristiques des partenaires

Éléments facilitateurs	Éléments contraignants
<ul style="list-style-type: none"> - Connaissance de l'origine des relevailles et de l'historique du partenariat par l'OCF - Connaissance des relevailles et de l'OCF par le CLSC - Connaissance du CLSC par l'OCF - Diversité des services offerts par l'OCF et ancrage dans le milieu - Diversité de l'apport professionnel du CLSC - Stabilité du personnel de l'OCF et du CLSC - Partage d'objectifs communs à l'égard des familles 	<ul style="list-style-type: none"> - Méconnaissance des relevailles et de l'OCF par le CLSC - Roulement de personnel élevé à l'OCF et au CLSC - Multiples changements de l'organisation des services à l'établissement

CARACTÉRISTIQUES DES PARTENAIRE

- Une connaissance suffisante de l'organisation partenaire (fonctionnement, services, ressources humaines) est déterminante des collaborations.
- En l'absence de mécanismes formels de suivi entre les organisations partenaires, le roulement de personnel affecte la stabilité des relations.

RELATIONS ENTRE LES PARTENAIRE

- Sentiment de dépendance de l'OCF par rapport au référencement/soutien de l'établissement.
- Fluidité des communications s'inscrit principalement avec le CLSC à proximité géographique de l'OCF et peu avec d'autres types d'installation.

Tableau 3 : Relations entre les partenaires

Éléments facilitateurs	Éléments contraignants
<ul style="list-style-type: none"> - Confiance et équité des relations - Fluidité des communications inter-organisationnelles - Réponse aux attentes respectives des organisations 	<ul style="list-style-type: none"> - Méfiance entre les partenaires et iniquités des relations - Liens distants

Tableau 4 : Caractéristiques des partenariats

Éléments facilitateurs	Éléments contraignants
<ul style="list-style-type: none"> - Ouverture des leaders aux collaborations - Complémentarité et flexibilité entre OCF/CLSC dans l'offre de services à domicile - Existence d'ententes formelles 	<ul style="list-style-type: none"> - Absence d'ententes formelles - Mésententes/méconnaissance des rôles et responsabilités respectives - Complexité du référencement/échange d'information sur les familles - Limites du soutien professionnel offert par le CLSC aux assistantes périnatales

CARACTÉRISTIQUES DES PARTENARIATS

- Peu d'ententes formelles conclues entre les organisations partenaires.
- Complémentarité des tâches et assignations entre auxiliaires familiales et assistantes périnatales facilitent les relevailles.
- Respect de la confidentialité intervient de façon variable dans le processus de référencement.
- Sentiment partagé d'une diminution du soutien des CLSC à l'égard des OCF (lié notamment à une diminution/surcharge des ressources).

ENVIRONNEMENT EXTERNE

- Interventions des bailleurs de fonds, lois et programmes en périnatalité sont perçus comme des éléments facilitant ou contraignant l'offre de relevailles.
- Existence de spécificités territoriales qui facilitent ou contraignent l'offre de relevailles.
- Programmes et politiques s'adressent à des populations ciblées, alors que les OCF souhaitent desservir une clientèle universelle.

Tableau 5 : Environnement externe

Éléments facilitants	Éléments contraignants
- Présence d'incitatifs locaux/régionaux à la concertation	- Difficultés de recrutement liées aux caractéristiques du territoire/des familles
- Existence de politiques/programmes incitatifs à la concertation	- Priorités des partenaires orientées par des facteurs externes
- Milieu favorable aux collaborations	- Limitation des fonds/subventions à des populations ciblées
- Proximité géographique des familles/de l'organisation partenaire	- Compétition de ressources multiples en périnatalité sur le territoire

Collaborations et consolidation du soutien postnatal

- Six modalités de collaboration sont mises en œuvre entre les OCF et les installations des ÉSSS (Tableau 6).
- La plupart des collaborations mises en œuvre concernent les OCF et le CLSC à proximité géographique.
- Seules 2 des sous-catégories de collaborations sont orientées de l'OCF vers l'ÉSSS, alors que 4 vont du CLSC vers l'OCF, 7 sont bidirectionnelles et une se fait conjointement à même des instances de concertation.
- La bidirectionnalité des liens traduit une mutualité de la reconnaissance entre l'OCF et l'ÉSSS et un partage des ressources entre l'OCF et l'ÉSSS.

Tableau 6 : Modalités de collaboration mises en œuvre

Modes	Sous-catégories
Maintien/développement des relations entre les partenaires	- Remise de documentation sur les services/activités à l'organisation partenaire (OCF → CLSC) 4/4 - Visites des acteurs d'une organisation à l'organisation partenaire (OCF ↔ CLSC/MDN) (OCF → CH) 4/4
Mobilisation/échanges d'expertises entre les organisations partenaires	- Formation offerte aux intervenants de l'organisation partenaire (CLSC → OCF) 4/4
Concertation locale/régionale	- Participation conjointe à des instances de concertation locales/régionales (OCF →← CH) 4/4
Contributions aux activités de l'organisation partenaire	- Contribution ressources financières (ÉSSS/CLSC → OCF) 1/4 - Contribution ressources humaines (CLSC → OCF) 2/4 - Contribution ressources matérielles (CLSC → OCF) 2/4
Activation demande/recours aux services de l'organisation partenaire	- Remise d'information aux familles sur les services/activités de l'organisation partenaire (CLSC ↔ OCF) 4/4 - Références des familles à l'organisation partenaire (CLSC ↔ OCF) 4/4 - Accompagnement des familles à l'organisation partenaire (CLSC ↔ OCF) 3/4 - Contribution/présence des intervenants d'une organisation aux activités de l'organisation partenaire (CLSC ↔ OCF) 2/4 - Modalités indéfinies de mise en contact avec activités/services de l'organisation partenaire (CLSC ↔ OCF) 4/4
Coordination des services offerts aux familles	- Échange d'information sur les familles desservies entre les intervenants des organisations partenaires (CLSC ↔ OCF) 3/4

Légende : MDN = Maison de naissance; CH = Centre hospitalier; CLSC = Centre local de services communautaires

Les collaborations du point de vue des parents utilisateurs de relevailles

Pour une majorité de parents, les liens de collaboration entre les OCF et les ÉSSS sont peu ou pas visibles. Seules les 2 modalités de collaboration suivantes sont présentes dans le discours des parents.

Activation demande/recours aux services de l'organisation partenaire

- Lorsque la prise de contact des parents avec les relevailles découle de collaborations, ce sont les infirmières du CLSC qui ont parlé des relevailles (3/4) ou l'hôpital qui a remis de la documentation aux familles (1/4).
- Certains parents souhaitent qu'il y ait plus de collaborations entre le CLSC et l'OCF afin de faire connaître davantage les relevailles.

Coordination des services offerts aux familles

- Dans 3 des 4 cas, quelques parents ont mentionné une augmentation de l'intensité et/ou de la durée des relevailles et de la complémentarité des services lors de situations particulières (ex. : bébé malade, jumeaux) permettant de mieux répondre à leurs besoins.
- Alors que certains parents souhaitent un meilleur processus d'échange d'information sur leurs besoins entre les intervenants des CLSC et des OCF, d'autres s'y opposent ou n'en voient pas la pertinence.

FORCES ET LIMITES

- L'originalité des résultats repose sur l'étude des collaborations entourant un programme sous la gouverne des OBNL plutôt que d'instances gouvernementales. De plus, très peu d'études sur les collaborations dans le secteur Famille avaient été réalisées jusqu'à maintenant.
- L'intégration de plusieurs sources de données offre une richesse d'explication supplémentaire.
- Seules les relations entre les acteurs des OCF et ceux des ÉSSS ont été prises en compte, alors que l'analyse de réseaux aurait pu être différente si on avait aussi considéré les liens entre acteurs d'une même organisation.
- Les entretiens se sont déroulés auprès d'acteurs volontaires et disponibles – 4 ayant été identifiés par le générateur de noms n'ont pu être rejoints, ce qui limite la portée de l'analyse de réseaux.

Équipe de recherche :

Geneviève Roch, inf., Ph.D., Université Laval, Faculté des sciences infirmières

Roxane Borgès Da Silva, Ph.D., Université de Montréal, Faculté des sciences infirmières

Marie-Hélène Deshaies, M.A., Professionnelle de recherche, Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval

Mathieu Ouimet, Ph.D., Université Laval, Département de science politique, Faculté des sciences sociales

Deena White, Ph.D., Université de Montréal, Département de sociologie, Faculté des arts et des sciences

Ginette Mbourou Azizah, Ph.D., Université Laval, Faculté des sciences infirmières

Régis Blais, Ph.D., Université de Montréal, Département d'administration de la santé, École de santé publique

Sherri Bisset, Ph.D., Université de Montréal, Département de médecine sociale et préventive, École de santé publique

André-Anne Parent, Ph.D., Université de Montréal, École de service social, Faculté des arts et des sciences

Francine de Montigny, inf., Ph.D., Université du Québec en Outaouais, Département des sciences infirmières

Le projet est financé par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) en partenariat avec l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) avec une contribution en nature du Bureau régional du Québec de l'Agence de la santé publique du Canada et du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Remerciements aux collaborateurs : Association pour la santé publique du Québec, Réseau des Centres de ressources périnatales, Fédération québécoise des organismes communautaires Famille, représentants des organismes et établissements participants.

Collaborations :

Marc-Antoine Barré, M.S.S., M.A., Professionnel de recherche, Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval

Caroline Martin, B.Sc., Ét. M.Sc., Auxiliaire de recherche, Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval

Marie-Isabelle Lefrançois, Ét. B.A., Auxiliaire de recherche, Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval

Pour plus d'information :

Geneviève Roch
Genevieve.Roch@fsi.ulaval.ca
 418-656-2131 poste 13345

Roxane Borgès Da Silva
roxane.borges.da.silva@umontreal.ca
 514-343-6111 poste 17286