

Territorialité, communautés et santé: Défis liés à la reconfiguration des établissements de santé au Québec

Elisabeth Martin, Ph. D.
Professeure adjointe
Faculté des sciences infirmières

CAHSPR
Toronto (Canada)
13 mai 2014

Mise en contexte et objectif

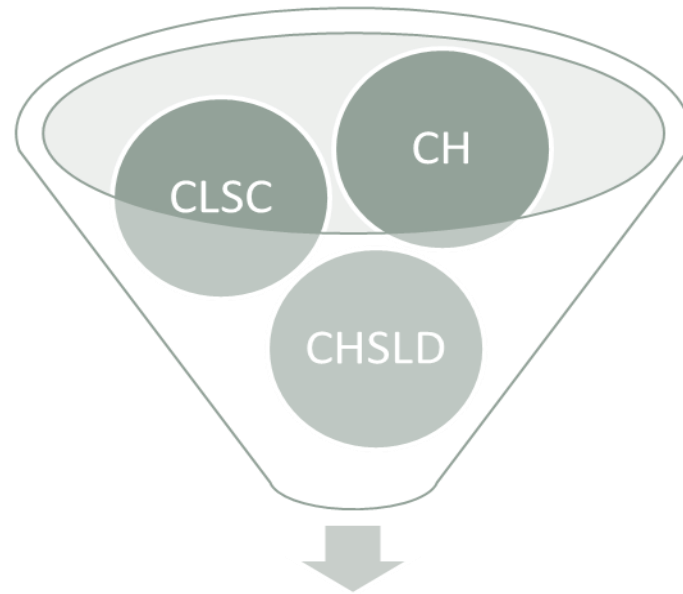
- Mise en contexte
 - L'intégration structurelle = option de politiques pour réorienter les systèmes et les services de santé autour de la 1^{re} ligne.
- Question de recherche
 - **Comment et sous quelles conditions s'est instaurée l'intégration des établissements de santé par fusion** dans le cadre de la réforme visant à la mise en place des Centres de santé et de services sociaux (CSSS) en 2003-2004 au Québec?
- Objectif:
 - Comprendre comment se sont négociées et traduites localement les modalités des fusions prévues par le projet de loi 25.

LA RÉFORME

La loi 25: un changement de paradigme

D'un système centré sur....		... à
Établissements autonomes		Gouvernance unique de la 1^{re} ligne
Responsabilité individuelle envers les usagers		Responsabilité populationnelle

Des instances locales (CSSS)



**Centre de santé et de services
sociaux (CSSS)**

CADRE D'ANALYSE ET MÉTHODOLOGIE

Cadre d'analyse

- Normes
- Conventions
- Règles
- Routines
- Procédures

- Cultures
- Croyances
- Connaissances
- Valeurs
- Idéologies

Institutions

Idées

Mise en œuvre

Intérêts

Événements

- Acteurs
- Groupes d'intérêts

- Contingences sociales, économiques, sanitaires, etc..

Méthodologie

- Qualitative par études de cas multiples
- 6 CSSS dans deux régions

Bas-Saint-Laurent	Chaudière-Appalaches
Rivière-du-Loup	Beauce
Rimouski-Neigette	Thetford
Matane	Montmagny-L'Islet

- Collecte de données
 - Analyse documentaire → reconstruire l'histoire des cas
 - Entrevues individuelles semi-dirigées (n =32)
- Analyse thématique et interprétative

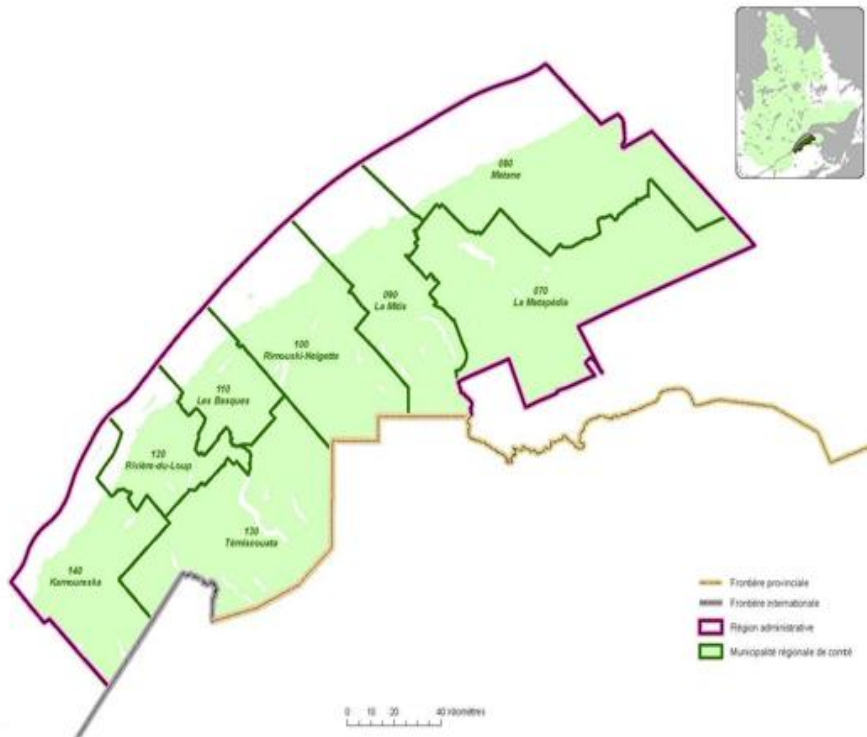
RÉSULTATS

Les agences et la mise en œuvre

- L'implantation de la réforme sous la responsabilité du palier régional
- Élaboration d'un modèle d'organisation régional de services (MORS) spécifiant:
 - La configuration des RLS
 - Le découpage géographique
 - La proposition de regroupement des établissements de santé pour créer le CSSS
- Balises fixées par le MSSS:
 - Un ou plusieurs RLS, mais respect du territoire régional
 - Alignement sur les territoires ou un regroupement de territoires de CLSC
 - Découpage le plus «naturel» possible
 - Harmonisation avec d'autres territoires administratifs

La région du Bas-Saint-Laurent

- 200 000 habitants
- Majoritairement rurale
- 114 municipalités



Le MORS au Bas-Saint-Laurent

Stratégie d'élaboration	Cercle restreint à huis clos
	Condition préalable: respect des territoires de MRC
La proposition finale	8 CSSS/RLS correspondant aux 8 MRC
Justification	Territoires = sociétés établies de longue date
	Assurer la proximité et l'appropriation
	Maintenir des territoires d'échanges intersectoriels
Les réactions locales	Degré d'avancement préalable: unification dans 5 des 8 territoires
	Bon accueil

La région de Chaudière-Appalaches



- La région
 - 406 000 habitants
 - Semi-rurale
 - 136 municipalités

Le MORS en Chaudière-Appalaches

Stratégie d'élaboration	Processus ouvert, concerté et consultatif
La proposition finale	4 RLS correspondant aux territoires de concertation (supra MRC)
Justification	Territoires de concertation = territoires naturels d'appartenance Lieux d'échanges intersectoriels Harmonisation avec d'autres territoires administratifs
Les réactions locales	Des critiques exprimées par les milieux locaux Contestation ouverte dans la MRC des Etchemins Un modèle amendé: 5 ^e RLS

DISCUSSION

Des MORS négociés avec le local

La territorialité comme point de départ

Des stratégies différenciées selon les régions

Des préoccupations communes, une articulation différente

Une territorialité qui conditionne la mobilisation des acteurs locaux

Une menace à la territorialité vécue: un objet potentiel de contestation

Des compromis en échange d'un statu quo territorial

- Acteurs externes
- Acteurs internes

Diverses logiques à réconcilier

Logique d'optimisation d'organisation des services

- Maximiser la desserte hospitalière

Logique de dynamique communautaire

- Faire vivre l'intersectorialité

CONCLUSION

Constats centraux

Une réforme moins contestée lorsque les limites territoriales sont respectées

L'intégrité territoriale est parfois plus importante que la survie des établissements

Une territorialité sociosanitaire institutionnalisée autour de la MRC

Implications pour les décideurs

Au-delà de la géographie, le territoire est un espace socio-politique

Importance de prendre en compte les réalités territoriales locales dans la conception de nouveaux modes d'organisation de services de santé



**Fonds de recherche
sur la société
et la culture**

Québec 

Merci!

Questions et commentaires

Sélection des cas

95 CSSS

Intégration d'un CH
Créés suite au projet de loi 25

47 CSSS

Région
Urbain/rural

Fusions de territoires
Taille de la population

Taille du CH
Fusions antérieures

Type de missions
Nbre. d'établ. fusionnés

Bas-Saint-Laurent

**CSSS Rivière-du-Loup
CSSS Rimouski-Neigette
CSSS de Matane**

Chaudière-Appalaches

**CSSS de Beauce
CSSS de Montmagny-L'Islet
CSSS de la région de Thetford**

Collecte de données

Analyse documentaire

- Rapports annuels (n=53)
- Communiqués de presse (n=102)
- Articles de journaux et hebdomadaires locaux (n=1056)
- Documents d'orientation/plans d'action
- Modèles régionaux d'organisation
- **8 tableaux synoptiques chronologiques des événements (1995-2010)**

Entrevues

- 32 entretiens
- Sélection par choix raisonné
- Profil: membres de CA, DG, directeurs, cadres
- **Verbatims et mémos post-entretiens**

Des réseaux locaux de services

