


Le Relais

Le travail en RLS, les constats de l'OQRLS pour aller plus loin!

 Ce numéro thématique du ReLaiS propose une synthèse des principaux apprentissages qui se dégagent des travaux faits à ce jour par l'OQRLS. Les conditions de succès, les retombées et les défis du travail en RLS y sont explorés. En souhaitant que ces apprentissages, présentés en rafale, sauront vous inspirer notamment ceux qui doivent développer et contribuer à divers types d'actions collaboratives en RLS.

Des facteurs de succès pour le travail en RLS

Une analyse transversale des initiatives documentées par l'OQRLS permet de dégager des éléments qui peuvent être considérés comme des facteurs de succès du travail en réseau. Ces éléments sont :

- l'importance de développer une vision commune centrée sur les besoins de la population;
- le soutien soutenu des directions et des gestionnaires des organisations partenaires;
- de saisir la possibilité, et parfois, d'avoir l'audace d'expérimenter dans l'action;
- de mettre en place de bons mécanismes de partenariat;
- de s'ajuster progressivement (et continuellement) à la réalité du terrain et à celle des partenaires.

Ces façons de faire sont communes à plusieurs initiatives qui développent et soutiennent des actions collaboratives positives et qui en assurent la pérennité. Les initiatives suivantes sont des illustrations concrètes de ces façons de faire.

Pour en apprendre davantage, lisez :

- [Travail clinique, travail de rue et travail de milieu : une combinaison pour le rétablissement de personnes judiciairisées aux prises avec un problème de santé mentale;](#)
- [Une réinsertion réussie : soutenir et accompagner les personnes aux prises avec une dépendance à plusieurs organisations;](#)

- [Intervenants communautaires et du réseau de la santé unis pour donner des services intensifs à domicile à des jeunes avec de multiples problèmes et à leur famille.](#)

Les retombées du travail en RLS

Parmi les retombées concrètes qui se dégagent des initiatives documentées, certaines se démarquent. Notamment celles qui sous-tendent des améliorations au plan de l'accessibilité aux services, de la continuité des services et de l'optimisation des ressources. Que cela soit en se rapprochant de la population ou en offrant un service adapté aux besoins de certains groupes, les initiatives ont développé des actions collaboratives où les concepts de santé et de bien-être de la personne sont centraux et où la complémentarité des expertises est recherchée.

À la lecture des récits suivants, il est aussi possible de constater que cette complémentarité entre les partenaires favorise des améliorations concrètes des services offerts, par exemple :

- [une utilisation plus efficiente de l'urgence;](#)
- [une diminution du taux d'hospitalisation de la clientèle visée par l'initiative;](#)
- [l'accès à des médecins de famille pour une population vulnérable;](#)
- [une libération de places en CHSLD.](#)

Aussi, plusieurs initiatives ont agi sur **les déterminants sociaux de la santé**. Par exemple, en mettant en place des collaborations qui contribuent à l'amélioration de l'état de santé et au bien-être de la population en agissant sur les [habitudes de vie](#), les [compétences personnelles et sociales](#) ou [sur le milieu de vie](#).

Selon la perspective des intervenants, une autre retombée importante du travail en RLS est l'**acquisition de nouvelles compétences**. Les éléments suivants ont été recensés dans les initiatives documentées :

- développement de leur leadership;
- engagement accru en prévention/promotion de la santé;
- acquisition de nouveaux savoirs, un plus grand savoir-faire et un savoir-être;
- meilleure connaissance et une plus grande utilisation des services offerts par les partenaires du RLS.

Le travail en RLS : quelques défis exprimés par des acteurs clés

L'équipe de l'OQRLS a réalisé une série d'entrevues avec des acteurs clés du réseau de la santé et des services sociaux et des partenaires du milieu communautaire à Québec, Sherbrooke et Montréal. Ces entrevues avec des gestionnaires, des chercheurs et des intervenants portaient sur leur perception du travail en réseau et sur la responsabilité populationnelle. Les défis énumérés diffèrent selon les lieux, les caractéristiques des territoires et les historiques de partenariat. La plupart s'entendent pour dire que le travail en réseau est primordial pour atteindre les objectifs sous-jacents à la responsabilité populationnelle. Sans un travail de mise en commun des besoins et des ressources, ces objectifs sont inatteignables.

Les personnes rencontrées ont également soulevé le défi d'harmonisation des orientations entre les paliers national, régional et local. Ce défi se complexifie si l'on ajoute les impératifs du terrain et les mandats de chaque organisation du RLS. Cette cohérence d'ensemble est nécessaire pour le travail en réseau et l'exercice de la responsabilité populationnelle. En ce sens, les acteurs clés ont identifié les mécanismes d'interfaces et l'accompagnement comme des éléments primordiaux à développer.

Lors des entretiens, une distinction a été faite entre les réseaux locaux de services selon le contexte. D'après certains acteurs clés, il y aurait des défis spécifiques aux RLS situés en milieu urbain, et d'autres, aux RLS avec des hôpitaux suprarégionaux. Quoi qu'il en soit, pour la majorité des personnes rencontrées, la responsabilité populationnelle couvre autant les services de santé que les actions de prévention. Par contre, pour les acteurs de la santé publique rencontrés, les actions sur l'environnement de la personne est le plus grand défi de la responsabilité populationnelle et, en ce sens, des ressources devraient être investies.

Les personnes rencontrées croient qu'un changement de paradigme s'impose. Pour les gestionnaires rencontrés, la formation et le développement des compétences soutiendraient ces changements alors que pour d'autres acteurs clés, le changement est surtout réalisable dans l'action.

Les entrevues filmées de l'OQRLS seront disponibles sous peu sur le bureau virtuel de l'Initiative du partage des connaissances et développement des compétences (IPCDC).

Ouvrez-vite les derniers coups d'œil de l'OQRLS, une version abrégée de nos récits publiés, c'est simple et rapide!

Des moyens limités forcent la créativité! Innover dans les zones à faible population

Les milieux à faible densité de population rencontrent des défis particuliers pour offrir toute la gamme de services, à proximité du milieu de vie des personnes. Sur la Côte-Nord, le RLS de Caniapiscou a mis sur pied une ressource d'hébergement de courte durée qui accueille des personnes vivant diverses difficultés temporaires de santé physique et mentale. Que ce soit pour des personnes vivant une crise suicidaire ou des personnes ayant des besoins de soutien après une hospitalisation, ce centre d'hébergement ouvre ses portes. Les ressources utilisées sont des auxiliaires familiaux et sociaux épaulés par des professionnels du CSSS. Comment s'y prennent-ils?

Lisez cette initiative prometteuse pour connaître tous les détails : [« Convalescence, répit ou dépannage : des problèmes de santé physique et mentale abordés dans un même lieu d'hébergement »](#).

Travail et santé : comment épauler les travailleurs peu scolarisés et déstabilisés par une perte d'emploi?

C'est connu, le secteur manufacturier est touché par des mises à pied massives. Ce phénomène a amené plusieurs acteurs du RLS de Memphrémagog à concevoir une stratégie collective pour favoriser la relance économique de leur milieu tout en soutenant les nouveaux chômeurs dans cette période difficile aux plans psychologiques, sociaux et économiques. On

offre du soutien psychosocial à l'usine en passant par un guide de soutien à l'intention des proches et une stratégie de soutien à la scolarisation ou à la recherche d'emploi. Ces activités sont mises en place avec la contribution des acteurs du réseau de la santé et des services sociaux et des organismes actifs en soutien à l'emploi et aux personnes démunies. Cette initiative a vu le jour sous l'impulsion des leaders municipaux. Comme quoi, la santé, c'est vraiment l'affaire de tous!

Pour connaître l'ampleur de cette initiative, lisez : [« Quand la santé rime avec l'emploi : comment accompagner des personnes peu scolarisées en perte d'emploi »](#).

Prévention du suicide : une concertation territoriale qui cible les personnes vulnérables

Au Québec, le suicide est au 2^e rang des principales causes de décès chez les 18-34 ans (29,7 %). En 2006, Chaudière-Appalaches se situait au 4^e rang parmi les 15 régions du Québec quant à la mortalité par suicide. Par rapport à cette problématique, des acteurs de la région de Chaudière-Appalaches ont décidé de mettre sur pied le projet RÉMI pour travailler directement sur cette problématique bien présente sur leur territoire. L'initiative vise à offrir des services continus aux personnes manifestant des idéations suicidaires ainsi qu'à leurs proches et aux personnes endeuillées par un suicide. Ces services sont offerts 24 heures sur 24, 7 jours par semaine.

Pour en apprendre davantage sur cette initiative, lisez : [« La prévention du suicide : une priorité collective sur un territoire pour mieux soutenir les personnes vulnérables »](#).

Vous souhaitez réagir à ces questions?

Envoyez-nous votre opinion à l'adresse électronique suivante : menadeau.csss-iugs@ssss.gouv.qc.ca

Pour l'information complète sur l'OQRLS, consultez le site Web : www.csss-iugs.ca/oqrls

Rédaction : Alex Battaglini, coresponsable de l'OQRLS, Suzanne Deshaies, courtière de connaissances et Marie-Ève Nadeau, responsable des communications

Mise en pages : Valérie Plante

Révision linguistique : Lucie Roy

Une publication du CSSS-IUGS : ISSN 1923-5895 (imprimée) 1923-5909 (en ligne)