

## Critères de sélection des initiatives documentées par l'Observatoire québécois des réseaux locaux de services

L'Observatoire québécois des réseaux locaux de services a pour mission de documenter, d'analyser et de faire connaître les initiatives de collaboration entre les centres de santé et de services sociaux (CSSS) et leurs partenaires du réseau local développées dans le but d'améliorer la santé de la population. Trois dimensions sont examinées dans le processus de sélection des initiatives à documenter : 1) les besoins de la population; 2) la collaboration au sein du RLS et 3) les services offerts à la population.

### 1) Les besoins de la population

Depuis leur création en 2004, les CSSS et leurs partenaires du réseau local portent la responsabilité partagée de la santé de la population de leur territoire. Cette nouvelle approche implique pour les CSSS et pour leurs partenaires de revoir leurs services à la lumière de l'ensemble de la population dont la situation requiert l'accès à un service. L'Observatoire s'intéresse à l'actualisation de l'approche populationnelle en ciblant des initiatives qui répondent à des problèmes sociaux ou de santé identifiés sur le territoire (ex. : taux de suicide plus élevé, taux de maladies cardiovasculaires plus élevé sur le territoire). Il s'intéresse aussi à des initiatives qui répondent à des besoins de services de la population (ex. : clientèle sans médecin de famille, rupture de services pour la clientèle suicidaire, inadaptation des services offerts à la clientèle souffrant de maladies chroniques, etc.).

<b>Les besoins de la population</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Initiative découlant de l'identification :               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ de problèmes de santé ou sociaux de la population locale;</li> <li>○ ou de besoins en termes de services de santé ou de services sociaux.</li> </ul> </li> </ul>

### 2) La collaboration au sein du RLS

Comme son nom l'indique, l'Observatoire s'intéresse au déploiement des réseaux locaux de services à travers les différentes régions du Québec. Puisque les CSSS ont le mandat de stimuler le développement de ces réseaux, les liens de collaboration que ces établissements tissent avec leurs partenaires du réseau de la santé et de la communauté sont la pierre angulaire des travaux de l'Observatoire.

Ainsi, pour être retenue par l'Observatoire, l'initiative doit impliquer la collaboration d'un **CSSS** et **d'au moins un** partenaire autonome du réseau local de services. On entend par ce type de partenaires, tout organisme ou toute organisation œuvrant sur le territoire du réseau local qui collabore avec le CSSS **dans le but d'améliorer la santé de la population**. Ces partenaires peuvent poursuivre une mission sociosanitaire ou toute autre mission de nature éducative, économique ou sociale. À titre d'exemple, il peut s'agir d'un centre de réadaptation, d'une clinique médicale ou d'une école, d'un organisme communautaire, d'une entité municipale ou d'une compagnie privée. Précisons que pour correspondre au critère de collaboration de l'Observatoire, la collaboration établie doit être de nature **institutionnelle** et donc aller au-delà de la volonté de quelques individus de collaborer pour des dossiers spécifiques. Cependant, ce partenariat ne doit pas nécessairement impliquer la signature d'ententes formelles. La contribution des partenaires à l'offre de service peut prendre différentes formes et être d'intensité variable. Elle peut impliquer la fourniture de ressources matérielles (ex. : locaux, équipements), la mise à disposition de personnel (clinique et/ou administratif) ou encore une prise en charge partagée de la clientèle ou de la population. L'important est que la collaboration se concrétise dans **l'offre de services** ou dans les activités de santé découlant de l'initiative. Dans cette perspective, une initiative dont la collaboration entre les partenaires n'aurait pris forme qu'au stade de planification du projet ne répondrait pas aux critères de l'Observatoire.

#### La collaboration au sein du RLS

- Collaboration impliquant un CSSS et au moins un partenaire autonome du réseau local
- Collaboration de nature institutionnelle (ententes formelles ou non)
- Collaboration ayant pour but d'améliorer la santé de la population
- Collaboration matérialisée dans l'offre de service ou d'activités de santé à la population

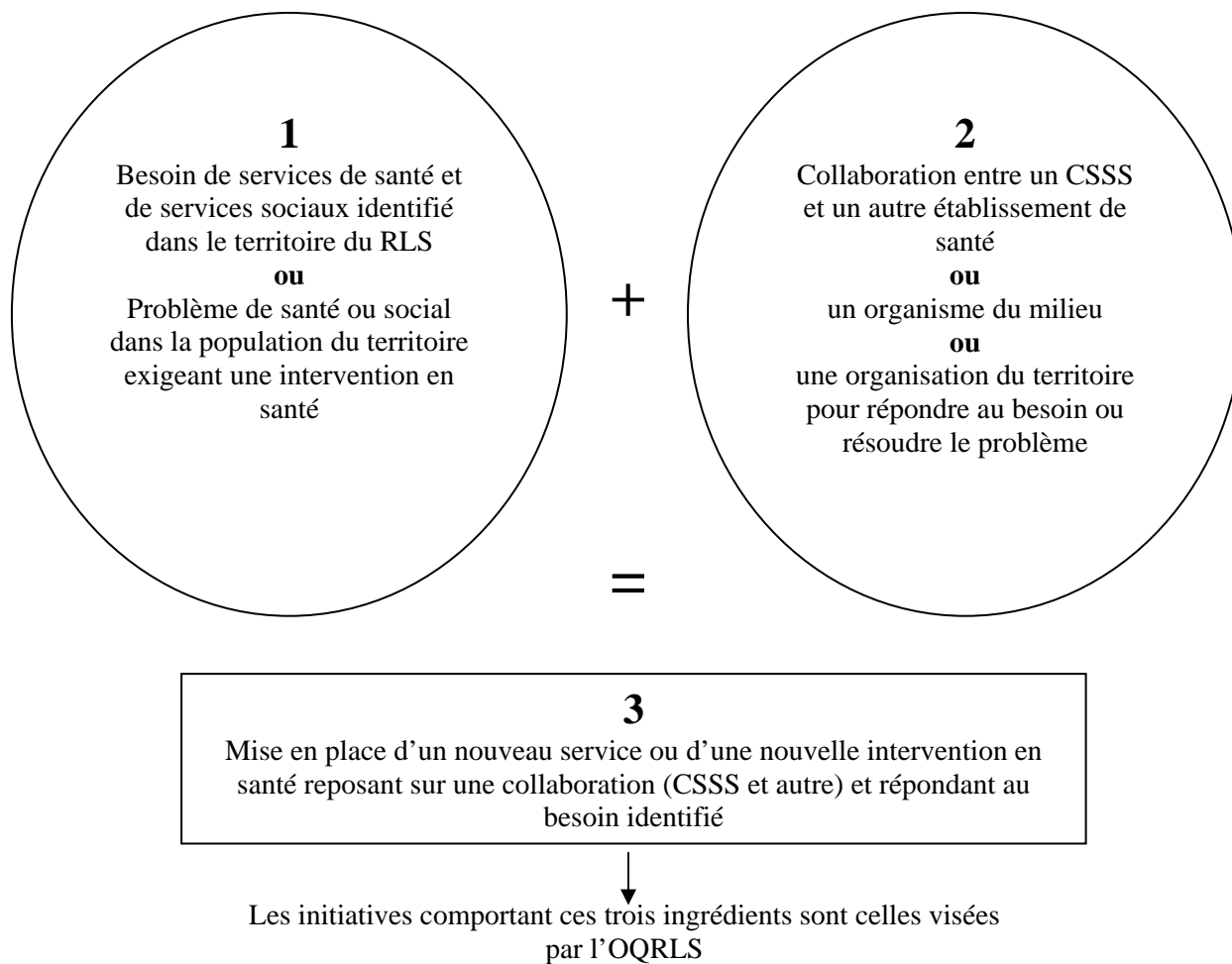
### 3) Les services offerts à la population

L'Observatoire décrit des initiatives qui ont mené à des **changements concrets** dans les services de santé et de services sociaux offerts à la population ou dans des activités de prévention visant l'amélioration de la santé et du bien-être de la population. Ces changements peuvent prendre au moins trois formes différentes : 1) nouveau service ou nouvelle activité qui n'existait pas auparavant; 2) changement de lieu de dispensation d'un service ou d'une activité pour en accroître l'accès (ex. : centre de jour itinérant, service de santé dans un refuge pour personnes itinérantes) et 3) nouvelle intervention ou nouvelle activité qui s'ajoute dans un continuum de services destiné à une clientèle particulière afin de combler un « vide » de services (ex. : ajout d'un suivi téléphonique hebdomadaire aux personnes suicidaires ou d'un soutien psychologique pour des personnes vivant un problème de santé). S'intéressant à des services autant de nature préventive que curative, l'Observatoire couvre un large spectre d'interventions allant des actions en prévention de la santé jusqu'aux activités de réadaptation et de soins palliatifs.

#### Services offerts à la population

- Initiative ayant mené à un changement concret dans l'offre de service
- Changement de petite ou de grande envergure
- Services de nature préventive ou curative

## Schéma résumant les types d'initiatives documentées par l'OQRLS



Document rédigé par Julie Gervais et Johanne Archambault  
En collaboration avec : Alex Battaglini, Nadine Bolduc, Anne-Marie Royer  
21 janvier 2010  
Latm6684 :U:\Documents\OQRLS\Bulletin\criteres\_selection\_initiatives.doc