

La recherche par l'action: mise en œuvre d'interventions de proximité intégrées de 1re ligne en contexte multiculturel

Lara Mailliet, PhD ; France Desjardins, MD ; Luiza Maria Manceau, MSc ; Claude Charpentier, PhD ; Émilie Robert, PhD ; Geneviève Laliberté, PsyD ; Mathieu Roy, PhD Maryse Benoit, PhD ; Dre. Geneviève Baron ; Dre. Geneviève Beaulieu ; Dre Marie-Claude Beaulieu ; Mylaine Breton, PhD ; Dre Suzanne Gagnon ; Dr. Daniel Guimaraes ; Julie Lane, PhD ; Christine Loignon, PhD ; Sabina Abou Malham, PhD ; Paul Morin, PhD ; Dre. Lavanyah Naraziah ; Pernelle Smits, PhD ; Nassera Touati, PhD ; Safa Ben Saad, citoyenne partenaire ; Moqadesa Adel, citoyenne partenaire ; Dauda Camara Kanku, citoyen partenaire

Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux, Direction de la recherche, CIUSSS de l'Estrie – CHUS
Contact : lara.mailliet@enap.ca

Contexte

- Origine du projet : Perceptions de certains intervenants, cliniciens et décideurs du territoire en ce qui a trait au manque de coordination, d'intégration et de continuité entre les acteurs des différents secteurs impliqués et aux barrières à l'implantation d'actions intersectorielles nécessaires à une prise en charge globale et efficace des personnes réfugiées
- Évidences scientifiques comme fondements du projet : 1) Approche active basée sur les besoins locaux pour accompagner, soutenir et implanter des services conçus par, pour et avec les personnes concernées (Baxter et coll. 2002; Fielding et Teutsch 2009; Touati et coll. 2001; Khanassov et coll. 2016); 2) Stratégies basées sur une offre de services coordonnés et continus pour améliorer les interventions de première ligne et favoriser l'intégration (Shommu et coll. 2016); 3) Fondements de l'intervention de proximité pour bâtir un pont entre les services de santé, sociaux et les communautés (Bellefontaine et Wisener 2011)

Objectifs de la RECHERCHE-ACTION

Mettre en œuvre une «innovation de maillage» pour améliorer la prise en charge de personnes réfugiées au sein d'un continuum de services de première ligne et faciliter l'empowerment de ces personnes au sein d'une communauté.

Objectifs spécifiques

Identifier les liens d'intégration manquants entre les trajectoires de services (santé et sociaux) et les besoins des personnes réfugiées, notamment en termes d'accessibilité, et d'adaptation des services.

Cibler des stratégies d'intégration permettant une prise en charge efficace alliant à la fois le milieu de la santé, du social et du communautaire.

Mettre en œuvre une innovation de maillage.

Recueillir les perceptions de personnes réfugiées et d'intervenants quant aux changements apportés ou non par l'innovation de maillage implantée.

Documenter, tout au long du projet, le processus de développement et d'implantation de l'innovation de maillage afin d'alimenter un Guide de mise en œuvre.

Méthodologie

Recherche-action

« Pratique méthodologique centrée sur la résolution d'un problème concret vécu dans une situation réelle dans le but d'y apporter des changements bénéfiques, de contribuer au développement professionnel des personnes qui y ont part et d'améliorer les connaissances sur cette situation »

Guay, M.-H. et Prud'homme, L. (2011)

Méthodes de collecte : Analyse documentaire, Focus Group (n=7), Entrevues semi-dirigées (n=59)

Populations ciblées : Personnes réfugiées (n=19), Acteurs de la communauté de divers secteurs (n=11), Professionnels et intervenants (n=9), Gestionnaires (n=10) et Acteurs stratégiques (n=10) du réseau et d'organismes d'accueil

Définition

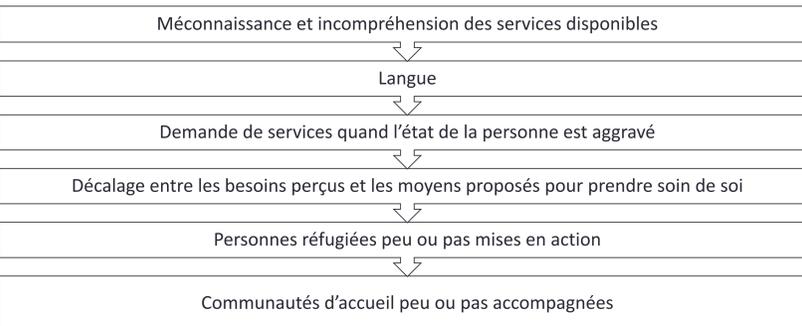
Innovation de maillage

intervention intégrée pérenne et basée sur les besoins de la communauté d'un quartier de Sherbrooke afin d'améliorer la prise en charge de personnes réfugiées au sein d'un continuum de services de première ligne.

Références : Baxter C, Levin R, Legaspi MM, Bailey BE, Brown CL. Community health center-led networks: cooperating to compete. J Healthc Manag Am Coll Healthc Exec. 2002 Dec;47(6):376-388; discussion 388-389. Bellefontaine T, Wisener R, Canada, Policy Horizons Canada. The evaluation of place-based approaches: questions for further research [Internet]. Ottawa, Ont.: Policy Horizons Canada; 2011 [cited 2017 Feb 21]. Available from: <http://www.deslibris.ca/ID/229337> Fielding JE, Teutsch SM. Integrating clinical care and community health: delivering health. JAMA. 2009 Jul 15;302(3):317-9. Guay, M.-H. et Prud'homme, L. (2011). La recherche-action. Dans T. Karsenti et L. Savoie-Jacq (dir.), La recherche en éducation : étapes et approches (3e édition) (p. 184-228). Montréal, Québec : ERPI. Khanassov V, Pluye P, Descoteaux S, Haggerty JL, Russell G, Gunn J, et al. Organizational interventions improving access to community-based primary health care for vulnerable populations: a scoping review. Int J Equity Health. 2016 Oct 10;15(1):168. Shommu NS, Ahmed S, Rumana N, Barron GRS, McBrien KA, Turin TC. What is the scope of improving immigrant and ethnic minority healthcare using community navigators: A systematic scoping review. Int J Equity Health. 2016 Jan 15;15:6. Touati N, Contandriopoulos AP, Denis JL, Rodriguez R, Sciotte C. Une expérience d'intégration des soins dans une zone rurale: les enjeux de la mise en oeuvre. Ruptures, revue transdisciplinaire en santé. 2001;8(2):93-108.

Enjeux liés à la personne réfugiée

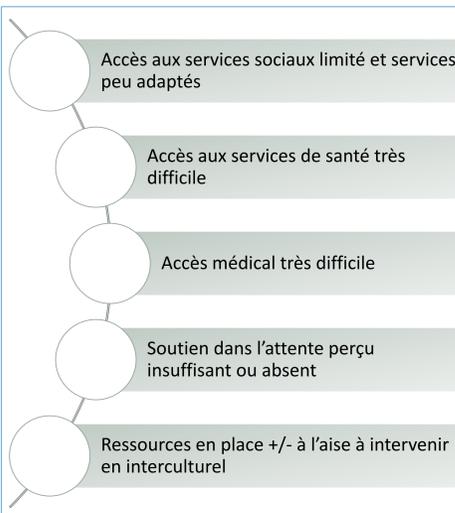
CONNAISSANCES ET CAPACITÉS



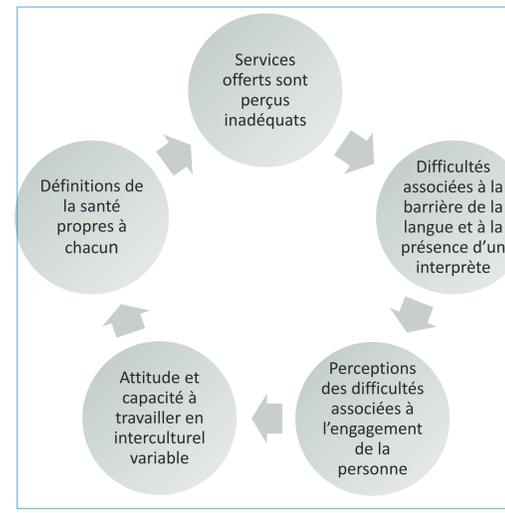
- Besoins partiellement répondus
- Besoins non comblés

Enjeux cliniques et organisationnels

OFFRE DE SERVICES et INTERVENTION



- Besoins mal connus
- Réponse aux besoins complexe

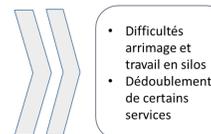


- Compréhension partielle de la réalité de la personne
- Identification +/- des besoins de la personne
- Non adaptation de la prestation de services

Enjeux organisationnels

ARRIMAGE

- Acteurs se connaissent peu et ont une compréhension limitée du rôle de chacun (ce que chacun fait)
- Reconnaissance des compétences des acteurs hors réseau santé/social (valeur)
- Conditions pour faciliter les concertations intersectorielles difficiles ou absentes
- Communautés d'accueil peu ou pas accompagnées



- Difficultés d'arrimage et travail en silos
- Dédoublement de certains services

- Ponts/liens entre directions, services et programmes concernés insuffisants ou inexistant dans certains cas



- Difficultés de communication et circulation de l'information (intra et inter-directions)

- Ponts/liens entre les intervenants concernés inexistant, insuffisants ou fragiles lorsqu'ils existent

Proposition de Scénarios

Catégorie enjeux	STRATÉGIES	Exemples
1 : PERSONNES RÉFUGIÉES	METTRE EN ACTION	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer une représentation de ce groupe • Créer des opportunités de participation axées sur les forces (ex. : agent de liaison) • Renforcer le réseau de citoyens (ex. : créer un lieu de rassemblement)
2 : OFFRE de services	CONSOLIDER et BONIFIER	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaître la vulnérabilité • Identifier les portes d'entrées • Mettre à contribution les structures en places • Favoriser l'accompagnement de cas complexes • Dédier une ressource santé/social de proximité pour répondre à des urgences mineurs
3 : INTERVENTIONS	ADAPTER	<ul style="list-style-type: none"> • Adapter les contenus • Reconnaître le rôle de l'accompagnement • Former les intervenants et/ou parrainer • Gérer/Faciliter transfert de données • Optimiser et arrimer les services offerts et l'interprétariat/médiation culturelle
4 : ARRIMAGE intersectoriel (acteurs et organisations)	FORGER et RENFORCER les liens	<ul style="list-style-type: none"> • Documenter/Clarifier « Qui fait quoi » • Créer partenariats (structure, ressources, canaux de communication) • Instaurer des conditions favorables à la coll. et la concertation (reconnaissance, espace) • Poursuivre les actions de développement des communautés
5 : ARRIMAGE interne (réseau santé-social)	FORGER et RENFORCER les liens	<ul style="list-style-type: none"> • Se connaître, s'arrimer • Mettre en place mécanismes de collaboration et de communication
6 : GOUVERNE	POSITIONNER	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier un/des porteurs et ses mandats • Assurer une représentation (comités) • Préciser les orientations organisationnelles • Documenter les besoins/Regrouper les données sur les profils et l'utilisation de services • Faire des liens avec l'animation des trajectoires • Reconnaître et considérer les limites

"Qatra qatra darya mesha " Goutte par goutte se forme la rivière:

Réunir les communautés pour améliorer l'accès au réseau des soins et services sociaux des réfugiés à Sherbrooke

Concours 2018 – Fonds de démarrage de projets du Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés et des demandeurs d'asile (Centre d'expertise

Remerciements

Répondants de la recherche-action

Réseau-1 Québec

Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux (IUPLSSS)

Intervention de Quartier

Banque d'interprètes du Service d'aide aux Néo-Canadiens à Sherbrooke (S.A.N.C.)

Comité Consultatif Communautés Culturelles Immigrantes du CIUSSS de l'Estrie-CHUS et ses groupes de travail

Équipe de recherche

