

Série de webinaires

Réseau-1 Québec 2018-2019

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

Lara Maillet (PhD)
France Desjardins (MD, MPH)
Safa Ben Saad (PhD)
Émilie Robert (PhD)
Claude Carpentier (PhD)
Luiza-Maria Manceau (Msc)
22 février 2019

Réseau-1 Québec

Yves Couturier, PhD, Directeur scientifique
Mélanie Ann Smithman, MSc, Fonction
renforcement des capacités

info@reseau1quebec.ca

<http://reseau1quebec.ca/>  [@reseau1quebec](https://twitter.com/reseau1quebec)



Réseau-1 Québec

Procédure pour les questions

- Vous pouvez **poser vos questions** de deux façons:

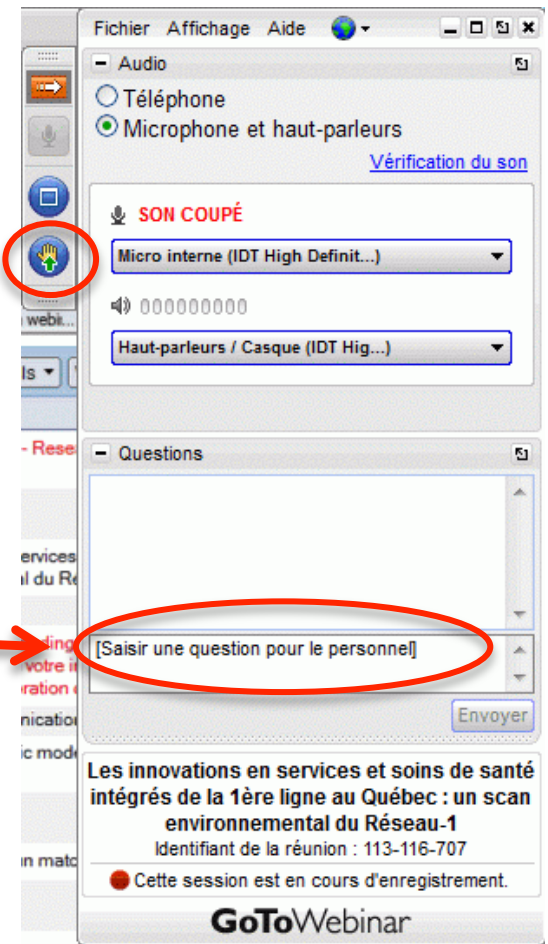
1. *Lever la main:*

Nous ouvrirons votre micro et vous inviterons à poser votre question oralement durant la période de questions.

2. *Par écrit:*

Tout au long de la présentation, vous pouvez écrire une question dans la boîte (cliquer sur Questions pour l'ouvrir). Nous répondrons à votre question durant la période de questions.

- Nous ferons notre possible pour répondre à toutes vos questions.



Réseau-1 Québec

Remerciements à toutes et tous

- 59 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

Équipe de recherche

- Lara Maillet, PhD, IUPLSSS, CIUSSS de l'Estrie-CHUS
- Dre France Desjardins, Clinique des réfugiés, CIUSSS de l'Estrie-CHUS
- Claude Charpentier, PhD Université Bishop's
- Emilie Robert, PhD, Université McGill
- Geneviève Laliberté, PsyD (cand), Université de Sherbrooke
- Mathieu Roy, PhD, CIUSSS de l'Estrie-CHUS
- Maryse Benoit, PhD, Université de Sherbrooke
- Dre. Geneviève Baron, Direction de Santé Publique, CIUSSS de l'Estrie-CHUS
- Dre. Geneviève Beaulieu, Université de Sherbrooke et CIUSSS de l'Estrie-CHUS
- Dre Marie-Claude Beaulieu, Université de Sherbrooke
- Mylaine Breton, PhD, Université de Sherbrooke
- Dre Suzanne Gagnon, Clinique des réfugiés, CIUSSS de la Capitale Nationale
- Mme Safa Ben Saad, citoyenne partenaire
- Mme Moqadesa Adel, citoyenne partenaire
- M Dauda Camara Kanku, citoyen partenaire
- Dr. Daniel Guimaraes, Université de Sherbrooke, CIUSSS de l'Estrie-CHUS
- Julie Lane, PhD, CIUSSS de l'Estrie-CHUS
- Christine Loignon, PhD, Université de Sherbrooke
- Sabina Abou Malham, PhD, Université de Sherbrooke
- Paul Morin, PhD, Université de Sherbrooke et IUPLSSS
- Dre. Lavanyah Naraziah, Clinique des réfugiés, CISSS Montérégie-Centre
- Pernelle Smits, PhD, Université Laval
- Nassera Touati, PhD, École Nationale d'administration publique
- Luiza Maria Manceau, MSc, IUPLSSS, CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Déclaration de conflit d'intérêt

Les présentatrices de ce webinaire n'ont aucun conflit d'intérêt à déclarer en lien avec le sujet traité dans la présente présentation.

Objectifs de la PRÉSENTATION

1. Connaître la démarche d'une recherche action
2. Identifier les liens manquants d'intégration entre les trajectoires de services, les besoins des réfugiés et ceux des intervenants (enjeux)
3. Identifier les résultats (sous forme de scénario), les retombées actuelles et les suites de cette recherche-action

Définition d'une 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)

Situation de départ

- Perceptions de certains intervenants, cliniciens et décideurs du territoire (en 2016 et avant ...)
 - Manque d'accès aux services de santé pour les personnes réfugiées
 - Manque de coordination, d'intégration et de continuité entre les acteurs des différents secteurs impliqués
 - Barrières à l'implantation d'actions intersectorielles nécessaires à une prise en charge globale et efficace des personnes réfugiées

Situation de départ

- Évidences scientifiques
 - 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)
 - Stratégies basées sur une offre de services coordonnée et continue pour améliorer les interventions de première ligne et favoriser l'intégration (Shommu et coll. 2016)
 - Fondements de l'intervention de proximité pour bâtir un pont entre les services de santé, sociaux et les communautés (Bellefontaine et Wisener 2011)

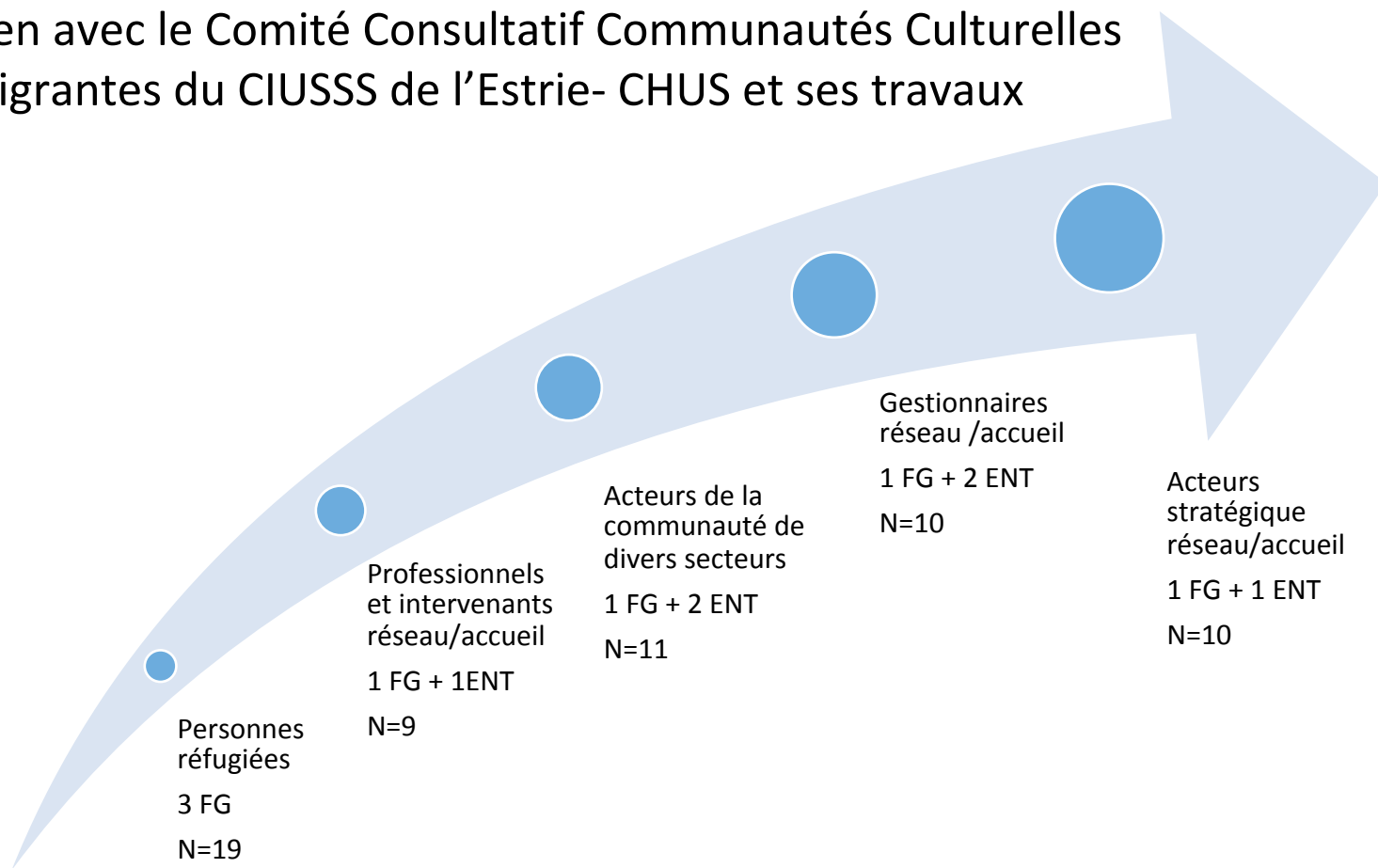
Objectifs de la RECHERCHE-ACTION

Objectif principal

- Mettre en œuvre une «innovation de maillage», càd une 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

Démarche proposée

En collaboration avec les membres de l'équipe de recherche
En étroite partenariat avec SANC (interprétariat ++)
En lien avec le Comité Consultatif Communautés Culturelles
Immigrantes du CIUSSS de l'Estrie- CHUS et ses travaux



Qu'est-ce que la santé, selon les répondants réfugiés ?

- Être bien dans son corps et dans sa tête :
 - Capacité à se soigner, à avoir accès à une alimentation saine, à pratiquer une activité physique
 - Se sentir aimé, être avec ses proches, avoir peu de soucis, pouvoir compter sur les autres
- Être capable d'être acteur de sa vie tant physiquement que mentalement, de façon à pouvoir prendre soin de sa famille

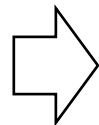


Et la santé du cœur et de l'âme?

- Avoir des émotions, et pensées négatives ou positives qui peuvent affecter la vie quotidienne
- Penser aux événements violents qui les ont poussés à quitter leur pays, et aux membres de leur famille laissés derrière eux
- Être arrivée dans un nouveau pays dont on ne parle pas nécessairement la langue, où l'organisation de la vie et les us et coutumes sont différents, et qui crée du stress

« A chaque fois qu'on te rappelle ce qui t'est arrivé, c'est comme si tu le revivais à nouveau. »

« Le travail permet de ne pas penser à ce qu'on a perdu et ce qui nous est arrivé. »



Importance de pouvoir compter sur leur communauté et d'avoir un emploi

Que pensent les intervenants de la santé mentale des réfugiés ?

- Pas une préoccupation majeure car d'autres priorités liées à l'installation et l'insertion dans leur nouveau pays
- Confusion possible entre santé mentale et maladies mentales, lesquelles seraient associées à des traitements de type psychiatrique
- Difficulté à reconnaître ou exprimer un problème de santé mentale lorsqu'il n'y a pas de symptômes physiques, ou lorsque cela est perçu comme une faiblesse ou un tabou dans la société d'origine
- Enjeu privé, qui se discute d'abord au sein de la famille, ou qui peut être associé à des croyances religieuses

Qu'est-ce que la **vulnérabilité**, selon les intervenants ?

- Nombreux éléments expliquent la vulnérabilité des personnes réfugiées
 - Difficulté d'accès aux services n'a pas été nommée parmi ces éléments
 - Vulnérabilité des personnes réfugiées n'est pas si clair pour tous et/ou est comparée à d'autres populations vulnérables (ex. : personnes en situation d'itinérance, avec des problèmes de santé mentale ou des limitations fonctionnelles, etc.)
 - Argument de la vulnérabilité est questionné lorsqu'il s'agit de justifier un décision ou une intervention
 - Enjeu de cohérence entre l'action et la prise de décision

Enjeux de l'accès aux services, selon les répondants réfugiés (1/2)

Facteurs qui freinent l'accès

- Difficultés d'accès à un médecin de famille
- Délais d'attente
- Barrières linguistiques
- Manque d'information
- Insatisfaction liée aux intermédiaires (interprètes)
- Barrières administratives
- Méconnaissance des ressources disponibles
- Conditions de la francisation (manque de flexibilité)



Enjeux de l'accès aux services, selon les répondants réfugiés (2/2)

Facteurs qui facilitent l'accès

- Bonne prise en charge à l'arrivée
- Qualité et gratuité des services
- Accès à un médecin de famille
- Connaissance du français
- Passage par la Clinique des Réfugiés
- Portrait réaliste du Réseau de la santé et des services sociaux
- Connaissance des ressources disponibles



Enjeux d'intervention, selon les intervenants et gestionnaires

Les défis

- Inadéquation entre les services disponibles et les besoins
- Situations et vécus complexes
- Gestion des attentes de la personne
- Compréhension des différences culturelles
- Variation dans le degré de sensibilité interculturelle
- Manque de ressources en intervention

Les solutions

- Adaptation des services
- Vécu en commun
- Meilleure compréhension des rôles et responsabilités de chacun dans le Réseau et parmi les organisations communautaires
- Meilleure collaboration entre intervenants
- Compétence interculturelle

Enjeux organisationnels

ARRIMAGE INTERSECTORIEL... entre les acteurs et les organisations impliqués, dont la santé et le social

- 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 arrimage et travail en silos
- Dédoublage de certains services

Enjeux organisationnels

ARRIMAGE INTERNE... réseau santé/social

- Ponts/liens entre directions, services et programmes concernés insuffisants ou inexistants dans certains cas
- Ponts/liens entre les intervenants concernés inexistants, insuffisants ou fragiles lorsqu'ils existent



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

Proposition de SCÉNARIOS

Catégorie enjeux	STRATÉGIES	Exemples
1 : PERSONNES RÉFUGIÉES	METTRE EN ACTION	- 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	- Reconnaitre 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	Adapter les contenus - Reconnaitre 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

Proposition de SCÉNARIOS

Catégorie enjeux	STRATÉGIES	Exemples
4 : ARRIMAGE intersectoriel (acteurs et organisations)	FORGER et RENFORCER les liens	• 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	• Se connaître, s'arrimer • Mettre en place mécanismes de collaboration et de communication
6 : GOUVERNE	POSITIONNER	• Identifier un/des porteurs et ses mandats • Assurer une représentation (comités) • Préciser les orientations organisationnels • 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

De la recherche à l'action : « Qatra qatra daria mesha »

- **22 JUIN 2018** - Journée de partage des connaissances et de réflexions pour l'action
- **Participants** : réfugiés, représentants municipaux et politiques, chercheurs, acteurs du réseau de la santé et des services sociaux, org. communautaires
- **Activités** :
 - Propositions d'interventions de proximité (811 et agents communautaires)
 - Outils d'orientation pour les services ouverts aux personnes réfugiées
 - Implication citoyenne et pistes d'action
 - Atelier de discussion sur les enjeux de collaboration et d'intersectorialité

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie - Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke

Québec

Service d'aide aux
Néo-Canadiens



Stratégies intersectorielles

- **Constats des acteurs** (CIUSSS, Ville, Organismes communautaires, etc.)
 - Méconnaissance mutuelle de ce que fait l'autre
 - Manque de reconnaissance des compétences des acteurs hors réseau santé/social
 - Conditions pour faciliter les concertations intersectorielles difficiles ou absentes
 - Communautés d'accueil peu ou pas accompagnées
- Ce qui mène à :
 - Difficultés arrimage, travail en silos et dédoublement de certains services
- **Lors de l'atelier intersectoriel**, tous les acteurs reconnaissaient l'importance de :
 - Mieux collaborer ensemble (et volonté à le faire)
 - Faire des liens entre ce qui existe déjà
 - Reconnaître et impliquer davantage le communautaire

Consultation - Instance de concertation en immigration, Sherbrooke Ville en santé, Janvier 2019 (en cours)

Actions à venir

- Groupes de travail CCCCI (Comité Consultatif Communautés Culturelles Immigrantes) du CIUSSS de l'Estrie- CHUS
 1. Accessibilité et adaptation des soins et services en jeunesse incluant la dimension santé mentale
 2. Accessibilité à un médecin de famille: Reconnaissance de la vulnérabilité des personnes réfugiées
 3. Connaissances des instances intersectorielles et intra CIUSSSE impliquées auprès des communautés culturelles immigrantes sur le territoire
 4. Interventions intersectorielles de proximité dans 2 quartiers

Suite et programmation de recherche

- **Santé mentale chez les personnes réfugiés** (en cours, RRSPQ 2018-2019)
- **Implantation et évaluation** d'une clinique intersectorielle de proximité auprès de personnes réfugiées (Financement de la fondation de l'OIIQ, 2019-2021)
- **Santé des personnes réfugiées** – Profils d'utilisateurs et trajectoires type (Données RAMQ), Zones critiques du réseau (en développement)

MERCI de votre attention !

Nous déclarons n'avoir aucune intention de porter atteinte aux droits d'auteur pour les images utilisées dans cette présentation.

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-Zajc (dirs), 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, Sicotte 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.

À venir...

- **Prochain webinaire** : 22 mars 2019, Dr. Simon L Bacon.
- Sujet : essais novateurs en Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP)*
- Tous nos webinaires sont accrédités et disponibles sur Youtube
- Devenez membres du Réseau-1 Québec:
<http://reseau1quebec.ca/membres-et-partenaires/membres/>
- Pour toute question ou si vous avez des idées pour des webinaires à venir, écrivez-nous à webinaires@reseau1quebec.ca
- Merci de compléter le sondage qui vous sera envoyé tout de suite après le webinaire!

* Également connu sous le nom de Strategy for Patient-Oriented Research (SPOR) en anglais.

