



# Un outil pour mieux cerner les caractéristiques organisationnelles des services de première ligne

Présentation aux journées annuelles de  
santé publique  
3 décembre 2003

Raynald Pineault, M.D. Ph.D.  
Marjolaine Hamel M.Sc.

## Buts de la présentation

### Présenter l'état d'avancement de nos travaux

- Le développement d'une stratégie qui permet de caractériser les unités organisationnelles de services de première ligne et de leur associer des effets
- Le développement d'un instrument qui permet de faire une lecture de l'organisation des services de première ligne sur l'ensemble d'un territoire donné

## Structure de la présentation

### **Partie I: Recherche**

1. Synthèse des politiques sur l'organisation des services de santé de première ligne
2. Développement d'une taxonomie des modèles d'organisation à partir des données du Québec

### **Partie II: Application**

3. Démarche et outils pour décrire l'organisation des services de première ligne
4. Potentiel et limites

### **Conclusion**

## **Partie I Recherche**

# 1. Synthèse des politiques sur l'organisation des services de santé de première ligne

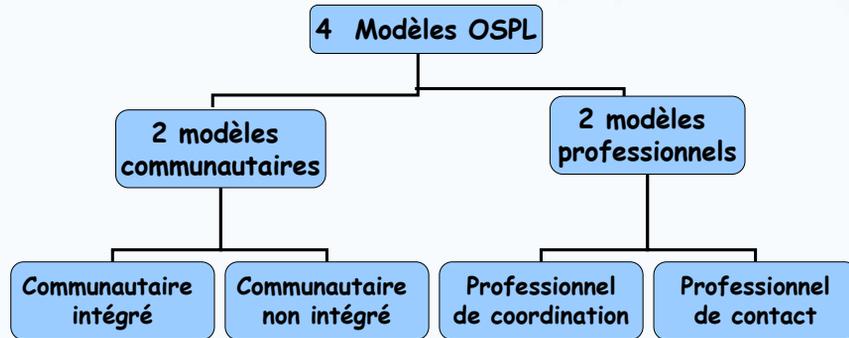
Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé  
Ministère de la Santé et du Bien-être du Nouveau Brunswick  
Ministère de la Santé de la Saskatchewan  
Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec  
Santé Canada

Chercheurs: PA Lamarche, MD Beaulieu, R Pineault, AP Contandriopoulos, JL Denis, J Haggerty, 2003  
Collaborateurs: D. Larouche, L.Cazale, R.Geneau, JM Jalhay, R.Lebeau, A. Moursli, M.Perron, G Tré

## Taxonomie des modèles d'OSPL: une approche configurationnelle

- Perspective d'ensemble plutôt que par caractéristiques (Approche systémique vs anatomique)
- Classification de différentes façons d'organiser les services en des groupes homogènes appelés **modèles** / cohérence interne
- Modèle: configuration particulière de la vision des services de première ligne, des ressources, de la structure organisationnelle et des pratiques
- Configuration des effets selon les modèles

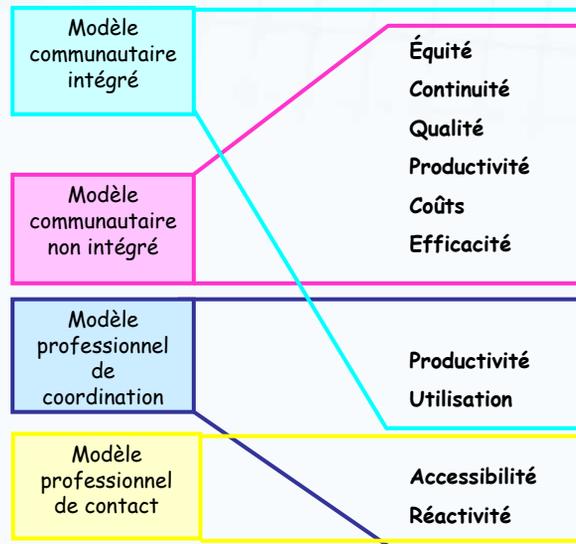
## Taxonomie de modèles d'organisation des services de première ligne: sélection de 28 cas



## Attributs discriminants pour la taxonomie

		Responsabilisation	
		Population	Clientèle
Coordination Intégration	+	Communautaire intégré	Professionnel de contact
	-	Communautaire non intégré	Professionnel de coordination

## Configuration d'effets liés aux modèles



## Limites

- Approche développée et validée à partir de cas diversifiés : études internationales; études empiriques; propositions de transformation de systèmes
- Données parfois manquantes
- Coordination et intégration: aspects signifiants de l'organisation à considérer

## 2. Développement d'une taxonomie à partir des données du Québec

Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé  
(via le Programme de recherche sur les Modèles d'organisation des services de santé primaire et l'accès aux services requis par les communautés rurales)  
Institut National de santé publique  
Direction de Santé publique de Montréal-Centre

PA Lamarche, R Pineault,  
J Haggerty, M Hamel, Lise Lamothe

- Analyse secondaire des données d'enquêtes du Projet **Continuité des soins primaires au Québec** ; J. Haggerty, R. Pineault, MD Beaulieu, Y Brunelle, F Goulet, J Rodrigue
- Données organisationnelles sur 90 cliniques réparties dans 5 régions du Québec
- Données sur l'accès et l'expérience de soins sur un grand nombre d'utilisateurs de ces cliniques

- Création d'une **nouvelle taxonomie** des modèles d'organisation des services de première ligne pour le Québec et leurs effets
- Détermination des **effets associés aux modèles** de la nouvelle taxonomie québécoise

## **Partie II**

### **Application**

### 3. Démarche et outils pour décrire l'organisation des services de première ligne

- 3.1 Caractérisation des organisations de première ligne: **questionnaire organisationnel**
- 3.2 Classification des organisations en modèles d'OSPL selon la **nouvelle taxonomie québécoise**: **algorithme de classification**
- 3.3 Identification de la population exposée aux modèles d'OSPL: **indices de dépendance**
- 3.4 Anticipation des effets de l'organisation de la première ligne: **algorithme de prédiction des effets**

#### 3.1 Caractérisation des organisations de première ligne

##### Questionnaire Organisationnel

- Provient des travaux sur la synthèse des politiques sur les modèles d'OSPL et le développement d'une taxonomie à partir des données du Québec
- Repose sur 4 dimensions : **la vision, les ressources, la structure organisationnelle et les pratiques**

## La vision

<b>Responsabilité</b>	Objet: services, besoins Étendue: médicale, santé, sociale, comm. Envers qui: client, inscrits, population
<b>Finalités</b>	Services Santé Développement communautaires
<b>Valeurs</b>	Responsabilité santé: Individus vs collectivités Services santé: Droit vs privilège Système de soins et services: entreprise économique vs institution sociale

## Les ressources

<b>Ressources humaines</b>	Composition de l'équipe soignante Composition de l'équipe de soutien
<b>Ressources financières</b>	Sources de financement Modes de financement
<b>Technologies information</b>	Support à la clinique Support à la gestion Support à la recherche
<b>Technologies diagnostiques</b>	Disponibilité du plateau technique Étendue de l'utilisation du plateau technique

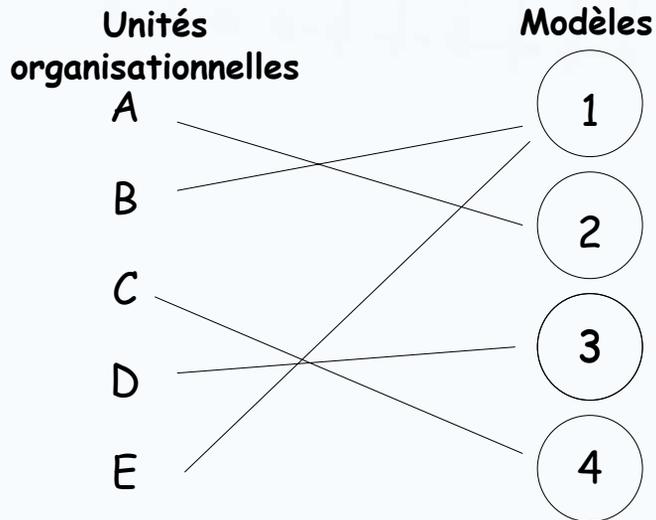
## La structure organisationnelle

<b>Gouverne</b>	Composition de l'instance gouvernante Rôle de l'instance gouvernante Entités intermédiaires de gouverne
<b>Modes de rémunération</b>	Professionnels de la santé: Médecins, infirmières...
<b>Connectivité inter organisationnelle</b>	Ententes formelles, contrats Gouverne Achat de services et faits

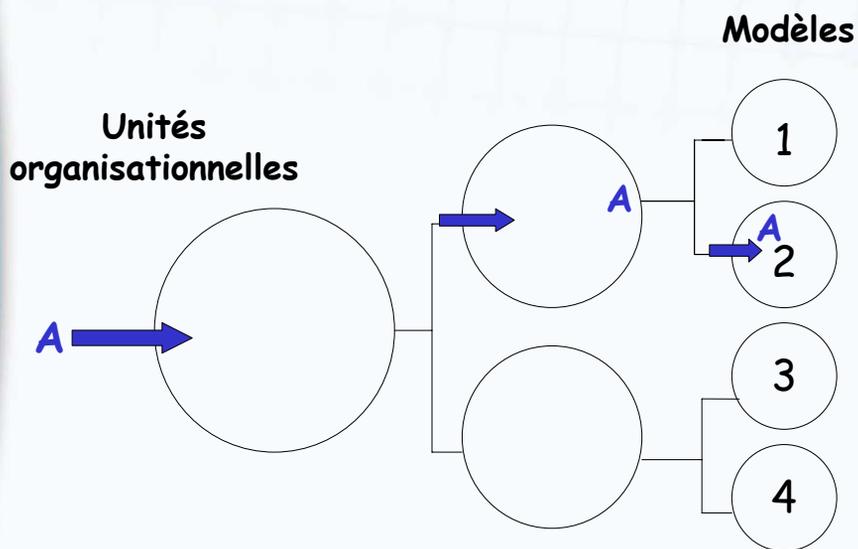
## Les pratiques

<b>Offre des services</b>	Disponibilités 24/7 Étendue des services offerts Gamme des services Suivi clinique (longitudinalité)
<b>Organisation de l'expertise</b>	Partage des responsabilités cliniques •entre les médecins •entre les médecins et infirmières Visibilité de l'équipe soignante
<b>Coordination inter organisationnelle</b>	Avec qui: différenciation niveaux de soins Pourquoi: planification, coordination... Comment: degré de formalisation; cas par cas, protocoles de soins, comités...

### 3.2 Classification des organisations en modèles d'OSPL selon la nouvelle taxonomie québécoise



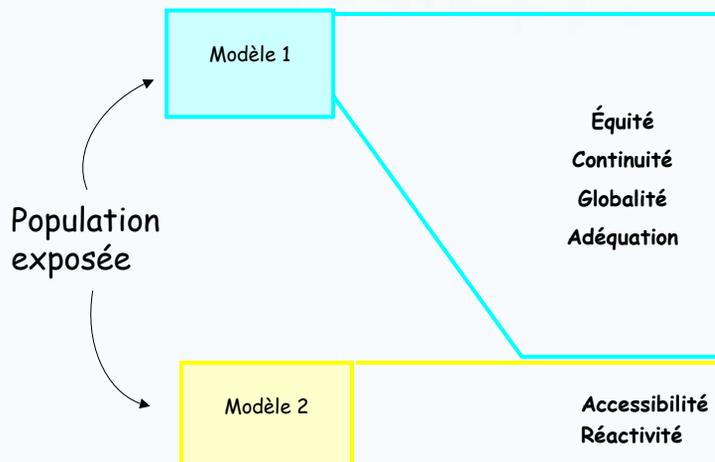
### Algorithme de classification



### 3.3 Identification de la population exposée aux modèles d'OSPL

- Le nombre et le % de la clientèle résidant sur un territoire donné, desservie par des unités organisationnelles de ce territoire (indice de dépendance des ressources)
- Le nombre et le % de la population résidant sur un territoire qui a recours aux services des différentes unités organisationnelles (indice de dépendance de la population)
- Le degré d'exposition des clientèles ou des populations aux différents modèles, en regroupant les organisations par modèle

### 3.4 Anticipation des effets de l'organisation de la première ligne: algorithme de prédiction



## 4. Potentiel et limites

- Disponibilité des données sur les clientèles des services de santé (difficulté de calculer les indices de dépendance de la population)
- Stratégie de mises à jour et de validation de la taxonomie québécoise

## Produit livrable

### **Une trousse comprenant:**

1. Le questionnaire organisationnel
2. L'algorithme de classification des organisations en modèles d'OSPL
3. Un logiciel permettant de
  - calculer des indices de dépendance des ressources et de la population
  - déterminer le degré d'exposition de la population ou des clientèles aux différents modèles
  - d'anticiper les effets de l'organisation de la première ligne sur un territoire donné

## Conclusion

Intérêts pour la planification de l'organisation  
des services et l'évaluation