

Organiser la réponse intersectorielle aux aînés à domicile qui cumulent besoins sociaux et morbidité

Profils, cartographie des ressources et analyse des réseaux



Eric Bernier, LL.M. et M. Sc.

eric.bernier.1@umontreal.ca erjb-web.github.io

Doctorat en santé publique • Systèmes, organisations et politiques de santé • ESPUM, Université de Montréal

SOUS LA CO-DIRECTION DES

Dres Nadia Sourial et Géraldine Layani

01 Contexte

CSSMTL : 8 territoires de CLSC, 48 575 personnes de 65 ans et plus en 2026
ISQ, 2026

≈ 3 700

demandes au 211 de personnes de 70 ans et plus, 2021-2026
211 Grand Montréal, 2026

691

besoins non comblés, 60 ans et plus (analyse de sensibilité)
211 Grand Montréal, 2026

TROIS NOTIONS À DISTINGUER

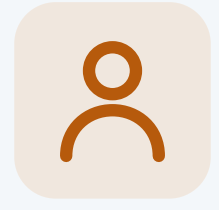
Des aînés suivis à domicile qui cumulent des besoins sociaux ; une réponse qui s'organise sur le territoire du CLSC.



CRITÈRE D'INCLUSION Besoins concomitants

Au moins deux besoins sociaux de domaines différents, présents en même temps chez la même personne.

Alderwick et Gottlieb, 2019



POPULATION VISÉE

Une ou plusieurs morbidités

Personnes aînées ayant une ou plusieurs morbidités, vivant à domicile et suivies par le SAD d'un CLSC.

MSSS, 2026



S'ORGANISE SUR UN TERRITOIRE

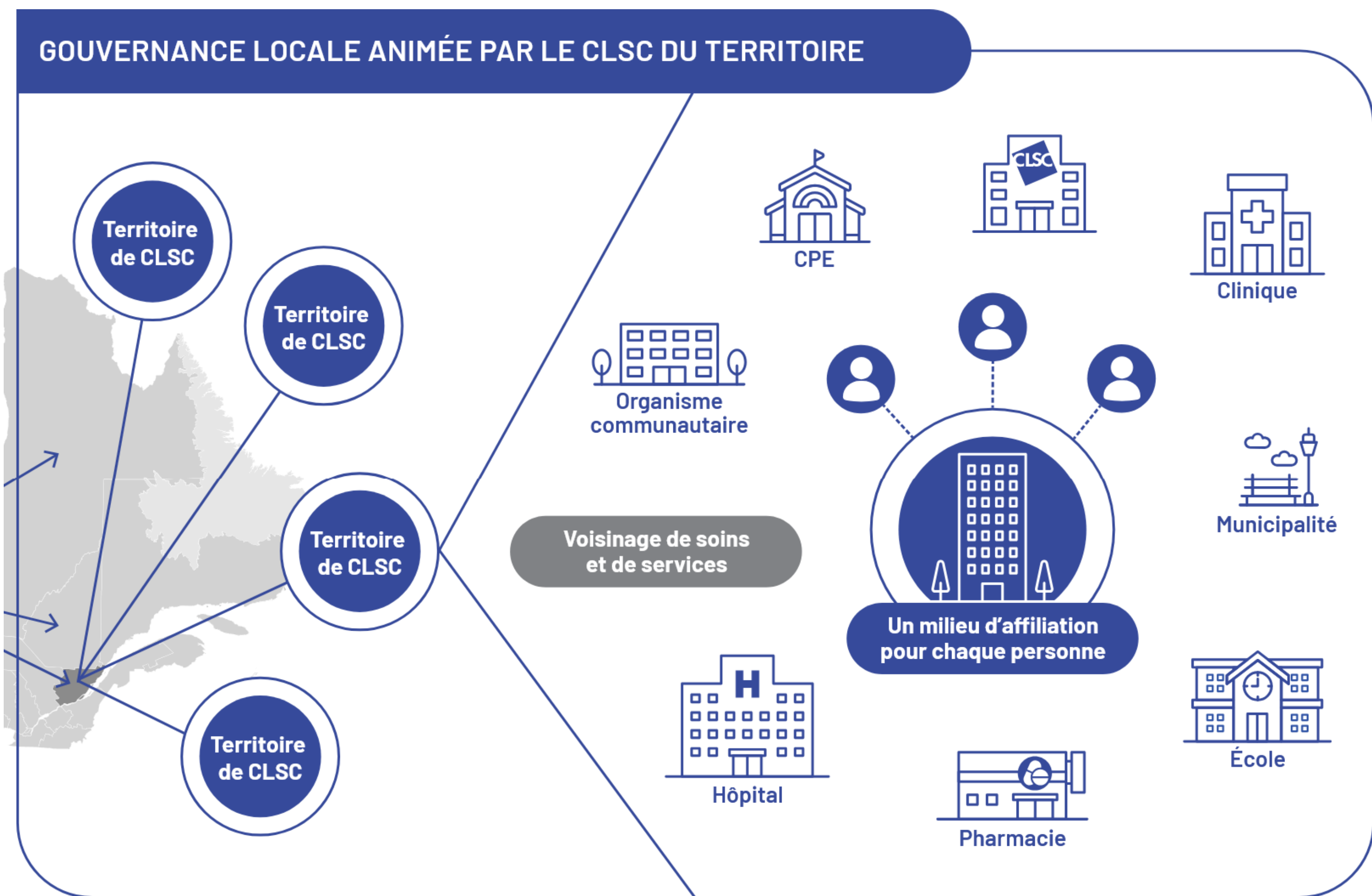
Réponse intersectorielle

Actions d'autres secteurs que la santé, menées avec elle, sur la santé ou ses déterminants : réseau public, première ligne, parapublic, communauté, municipalité, habitation.

MSSS, 2017 ; Leppo et al., 2013

POLITIQUE DE PREMIÈRE LIGNE • MSSS, 2026

Le territoire de CLSC devient l'unité de référence

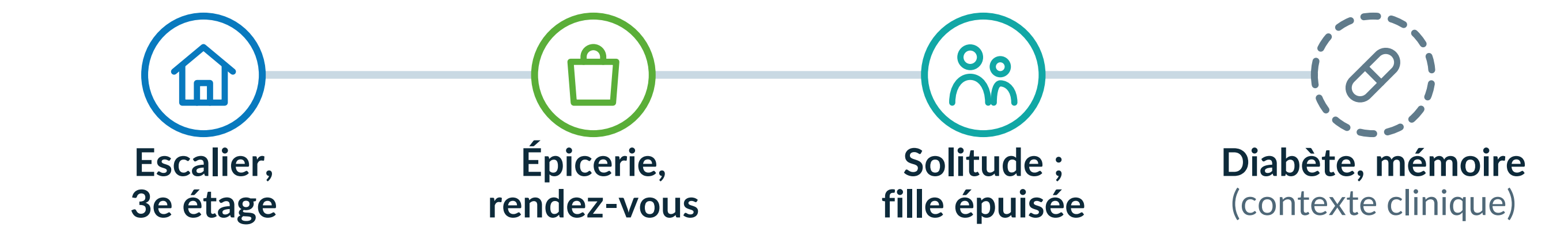


QUATRE RÔLES DU CLSC



« dans un esprit de gouvernance partagée » • MSSS, 2026, p. 42 • schéma : MSSS, 2026

MP EXEMPLE FICTIF • FIL ROUGE
Madame Protocole • 72 ans • Verdun
Qui répond ? Avec qui ? Qui coordonne ?



TROIS LACUNES → TROIS OBJECTIFS

Besoins décrits de façon fragmentée ; aucun profil tiré du SAD ni du 211
Offre décrite sans lien spatial avec les besoins satisfaits ou non
Réseaux mesurés sans niveau de collaboration, rarement à partir du CLSC

O1 • Profils de besoins O2 • Ressources (cartographie) O3 • Réseaux (analyse)

QUESTION DE RECHERCHE
Comment la réponse intersectorielle s'organise-t-elle aujourd'hui autour des aînés à domicile qui cumulent besoins sociaux et morbidité : selon quels profils, avec quelles ressources et par quels réseaux ?

Fil conducteur : par profil et par territoire de CLSC...



02 Méthodes

Terrain : CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CSSMTL), 8 territoires de CLSC ; aînés de 65 ans et plus avec morbidité(s), suivis par le SAD

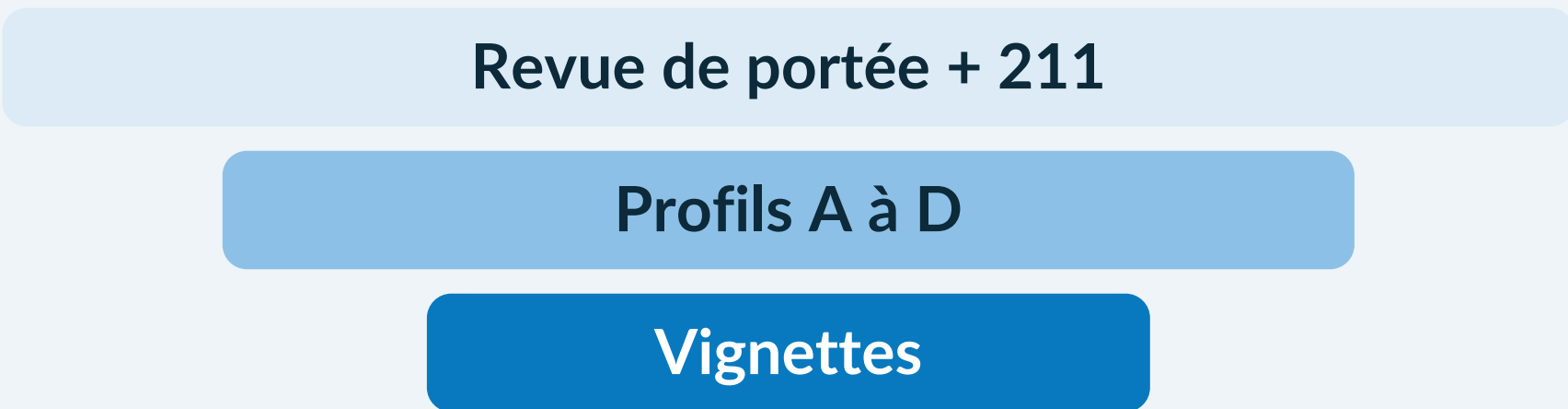
Devis : trois volets enchaînés : profils → ressources → réseaux → trajectoires ; O3 : analyse de réseaux mixte, séquentielle explicative

Parades : plusieurs répondants par équipe, relance par secteur, confrontation au 211 et à l'atlas

Quels profils ?

O1 • PROFILS
Revue de portée et 211

60 957 notices • ≈ 30 400 distinctes
Analyse : JBI, PRISMA-ScR ; cooccurrences



→ typologie de profils et vignettes

MP Son profil (D) est repéré : revue et 211

Quelles ressources, où ?

O2 • RESSOURCES
Cartographie SIG

10 889 points • 36 types • 6 secteurs
Analyse : densité, E2SFCA, écart



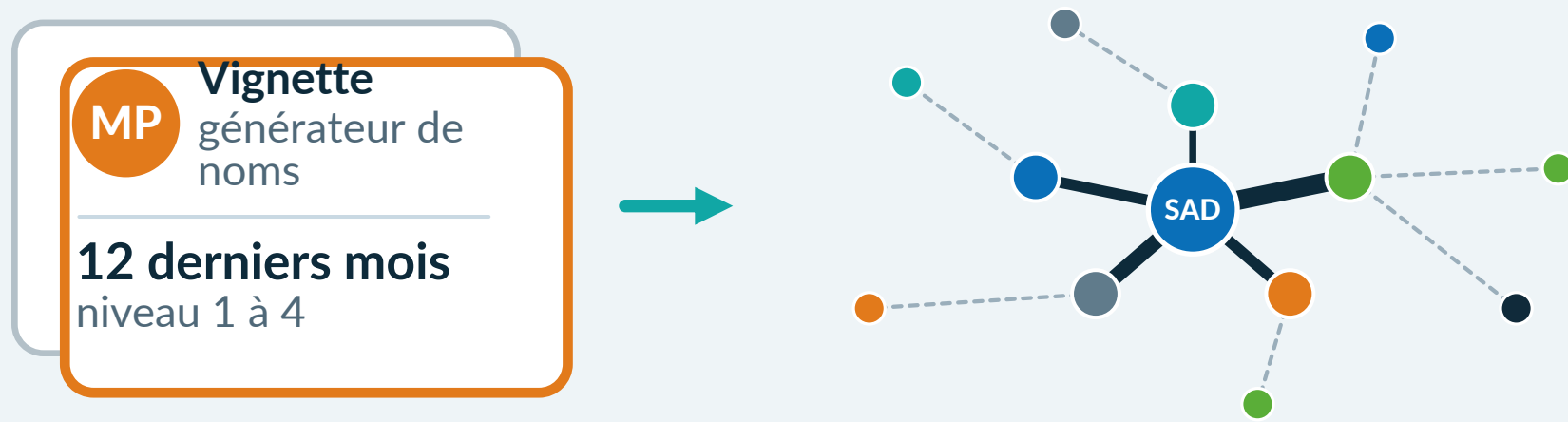
→ atlas par CLSC et indice d'écart

MP Les ressources de Verdun sont cartographiées

Qui mobilise qui ?

O3 • RÉSEAUX
Réseaux des équipes SAD

7 CLSC, puis 4 contrastés • 70 % visés
Analyse : niveaux de collaboration 1 à 4



→ réseaux par CLSC et par vignette

MP Son équipe SAD nomme ses partenaires

Pourquoi et comment ?

O3 • RÉSEAUX
Entretiens explicatifs

32 à 40 entretiens, 8 à 10 par CLSC
Analyse : méthode du cadre



→ trajectoires par profil et par CLSC

MP Les écarts de son réseau sont expliqués

Intégrer

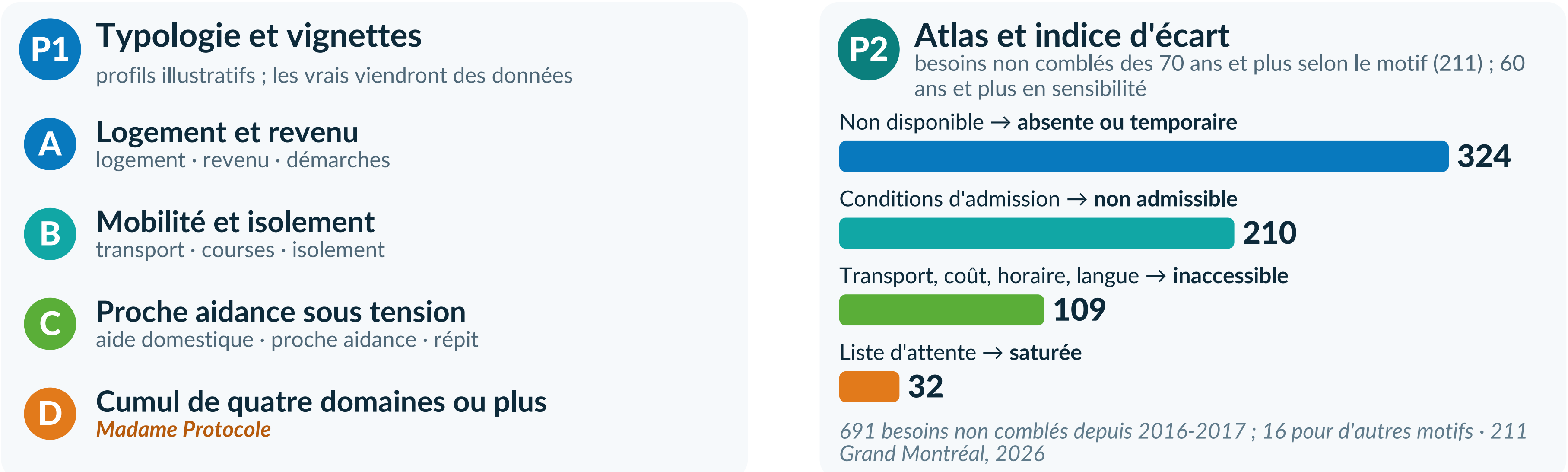
Séquentiel explicatif
Tableaux conjoints par CLSC et profil



MP Une trajectoire pour son profil

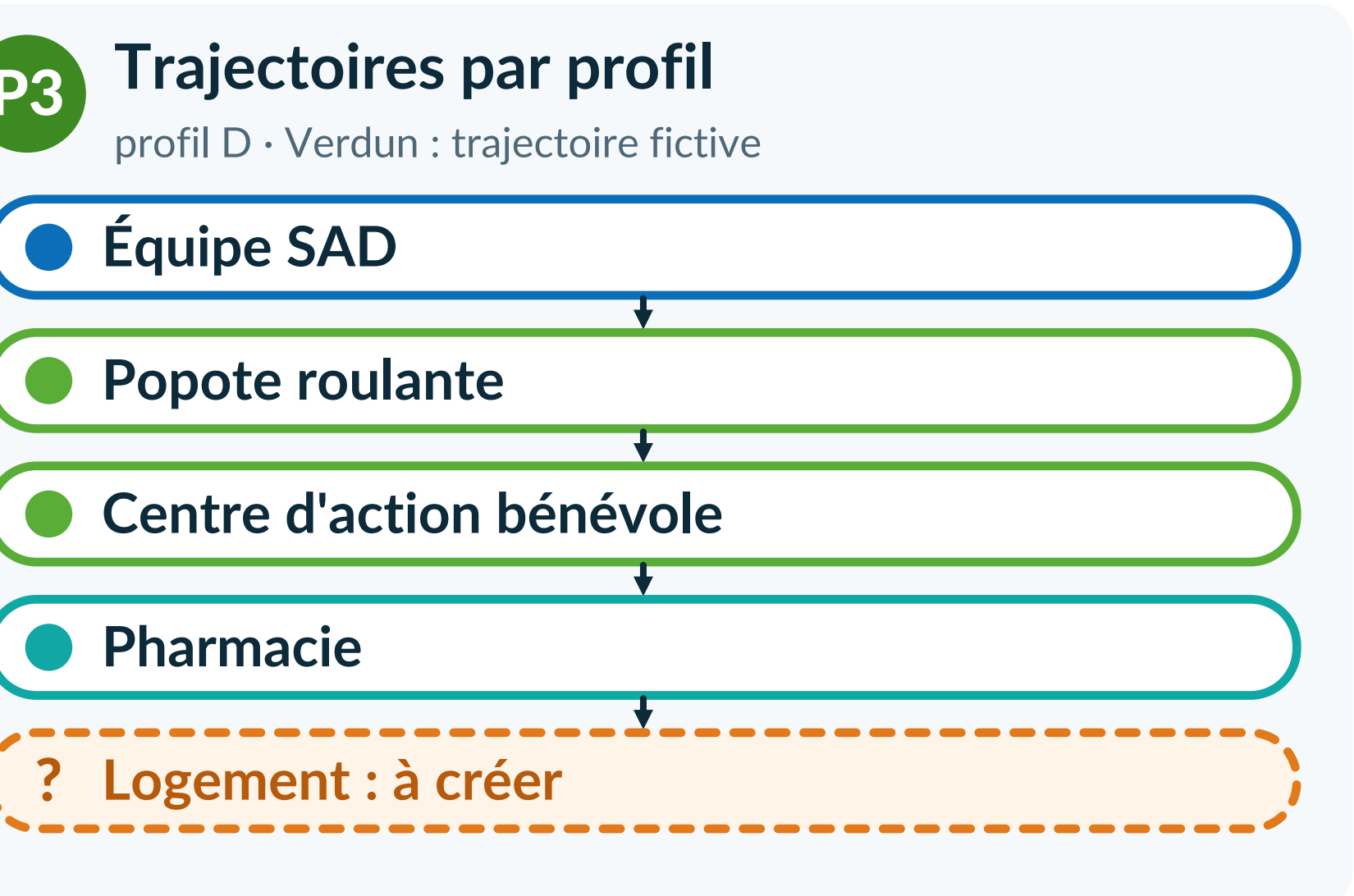
03 Résultats anticipés

Exemples fictifs, sauf les motifs du 211 • trois produits qui s'enchaînent



Niveaux de collaboration : 1 échange d'information ou référence • 2 coopération • 3 coordination • 4 intégration
● Réseau public de santé ● Première ligne ● Communauté ● Ville et municipalité

O1 → O2 Les domaines de besoin désignent les ressources à cartographier O2 → O3 L'atlas choisit les 4 CLSC et fournit l'offre potentielle

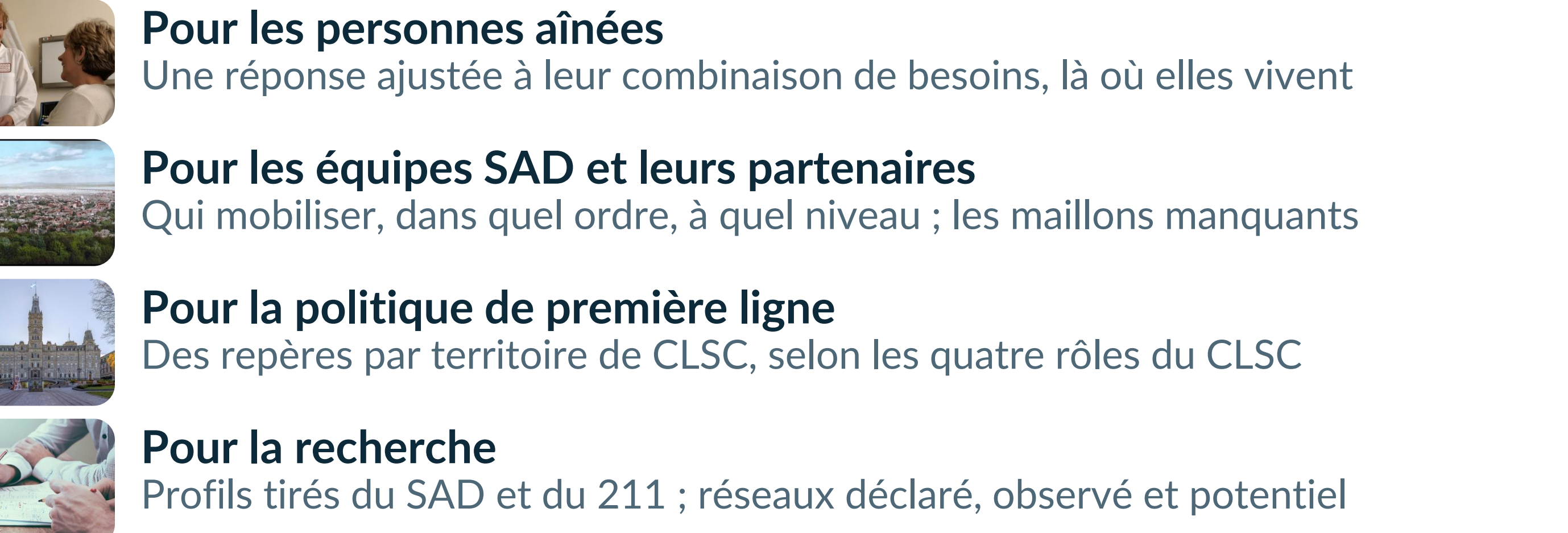


● Parapublic ● Habitation

O1 → O3 Les vignettes deviennent le générateur de noms des équipes SAD

04 Impacts et retombées

Pas un « réseau idéal » universel : des repères par profil et par CLSC.



Diffusion : comité de liaison intersectorielle de l'AIPPA • volet 2 du RUISSS (2027-2028)

