



Peut-on importer le modèle d'intégration des services aux aînés en perte d'autonomie à la santé mentale ?

Louis Demers*

André Tourigny**

Depuis la fin des années 1980, de nombreux services destinés aux personnes âgées sont apparus pour répondre à des besoins relativement nouveaux et croissants. Ces services vont de l'évaluation gériatrique au maintien de l'autonomie et à l'aide en cas d'incapacités, en passant par la réadaptation fonctionnelle. L'addition de ces services ne s'est toutefois pas accompagnée de mécanismes de coordination adéquats. Plusieurs dysfonctions se sont ainsi manifestées : multiples portes d'entrée, coordination lacunaire des services de soutien à domicile et des services hospitaliers, multiplicité des évaluations, délais dans l'obtention des services, transmission inadéquate d'information (Bergman et al., 1997, Hébert et al., 2003). Dans un contexte de rareté de ressources et devant la perspective d'un accroissement de la demande de services, l'intégration des services aux aînés en perte d'autonomie et à d'autres clientèles vulnérables est apparue comme une solution générique à leur discontinuité.

Au Québec, les réseaux intégrés de services destinés aux aînés en perte d'autonomie sont une des orientations promues par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS, 2001). L'existence de tels réseaux devrait contribuer à maintenir les personnes âgées à leur domicile, ce qui rejoint à la fois leur désir de demeurer chez elles, celui des intervenants d'assurer la meilleure qualité de vie possible à ces personnes et celui des dirigeants des centres hospitaliers et des centres d'hébergement d'utiliser les lits de leur établissement pour les personnes qui en ont le plus besoin. Des travaux empiriques menés au Canada et à l'étranger montrent que ce mode d'organisation peut être efficace : on a en effet observé une réduction du déclin fonctionnel, davantage de satisfaction et d'*empowerment* des aînés et un moins grand recours aux

* Professeur, École nationale d'administration publique ; chercheur, Centre de recherche du CHA universitaire de Québec.

** Chercheur, Institut national de santé publique du Québec et Centre de recherche du CHA universitaire de Québec.