**SECTION Déterminant 1 : Une démarche intégrée, collaborative et probante**

* Limites imposées par les éléments structuraux en place dans le RSSS
* Centralisation du pouvoir décisionnel
* Difficultés de coordination avec d’autres changements de pratiques
* Intégration d’OPUS-AP aux structures de gouverne en place dans le RSSS
* Adoption d’une posture collaborative
* Inclusion de la mesure dans un projet d’intervention

Multiplication des lieux d’information et négociation dans le RSSS

Coordination variable à différents niveaux (stratégique, décisionnel et opérationnel)

Participation variable à OPUS-AP (information, consultation, discussion, délibération, collaboration)

+/- Ajustement des structures de gouverne en place et de la démarche OPUS-AP

Adhésion variable à OPUS-AP

Figure 1. Mécanismes et effets perçus relatifs à la démarche intégrée, collaborative et probante

**ANCIENNE VERSION DE LA FIGURE 1 ICI :**





**SECTION Déterminants 2 : Des communications et des réseaux aux services de la démarche OPUS-AP**

Accès variable aux instances/acteurs de décision et coordination cliniques et de soutien à différents niveaux

Participation variable à OPUS-AP (information, consultation, discussion, délibération, collaboration)

Information, orientation et décision +/- partagée (*ascendants* et/ou *descendant*)

Adhésion variable à OPUS-AP

+/- Réactivité de la structure OPUS-AP

+/- Progrès ou difficultés dans l’implantation d’OPUS-AP

* Absence de liens privilégiés formels et informels
* Inadéquation des instances et acteurs interpellés
* Interactions limitées ou de qualité moindre
* Absence d’une stratégie provinciale de communication
* Investissement et création d’espaces formels de coordination et décision
* Présence de liens privilégiés formels et informels
* Adéquation des instances et acteurs interpellés
* Interactions régulières et de qualité
* Harmonisation de certaines des activités de communication

Figure 2. Mécanismes et effets perçus relatifs aux communications et réseaux

**ANCIENNE VERSION DE LA FIGURE 2 ICI :**





**SECTION Déterminant 3 : Un climat d’implantation favorable (ou non) aux changements**

* Priorisation d’OPUS-AP dans un mouvement du haut vers le bas
* Incompatibilité d’OPUS-AP avec les exigences et les besoins en CHSLD
* But, objectifs et cibles d’OPUS-AP compris différemment par les parties prenantes
* Absence des conditions incontournables pour implanter OPUS-AP
* Reconnaissance de la pertinence et l’importance d’agir sur la situation
* Appui d’OPUS-AP
* But, objectifs et cibles d’OPUS-AP définis et diffusés aux parties prenantes
* Présence des conditions incontournables pour implanter OPUS-AP

Réceptivité variable à OPUS-AP

Vision +/- commune

Participation variable à OPUS-AP (information, consultation, discussion, délibération, collaboration)

Adhésion variable à OPUS-AP

+/- Déploiement d’OPUS-AP selon les termes proposés

+/- Transformation des pratiques par les parties prenantes

Figure 3. Mécanismes et effets perçus relatifs au climat d’implantation

**ANCIENNE VERSION DE LA FIGURE 3 ICI :**





**SECTION Déterminant 4 : L’engagement et l’implication des parties prenantes**

* Sous-représentativité ou absence de certains acteurs concernés
* Changement des acteurs des établissements
* Leadership directif
* Projet éloigné du terrain éloigné du terrain ou projet ministériel mené de haut en bas
* Caractéristiques des individus défavorables à son mandat/rôle
* Formalisation de la contribution des parties prenantes
* Représentativité des acteurs concernés par OPUS-AP
* Actualisation des mandats des comités de la structure OPUS-AP
* Leadership partagé par les dirigeants
* Caractéristiques des individus – bons acteurs aux bons endroits

Vision +/- commune

+/- Mobilisation des parties prenantes autour d’OPUS-AP

Participation variable à OPUS-AP (information, consultation, discussion, délibération, collaboration)

Adhésion variable à OPUS-AP

+/- Efficacité d’OPUS-AP

Figure 4. Mécanismes et effets perçus relatifs à l’engagement et l’implication des parties prenantes

**ANCIENNE VERSION DE LA FIGURE 4 ICI :**



**SECTION Déterminant 5 : Une stratégie d’application des connaissances intégrée et appuyée**

Richesse scientifique d’OPUS-AP

Accès variable aux informations et connaissances d’OPUS-AP

+/- Appropriation de la vision, des objectifs et des pratiques d’OPUS-AP

+/- Transformation des pratiques par les parties prenantes

* Maillage insuffisant avec les initiatives en place sur le plan de la formation
* Capacité limitée d’entraîner et maintenir des changements en misant principalement sur l’implication locale
* Soutien de proximité à géométrie variable
* Mobilisation fragile autour d’OPUS-AP
* Ressources informationnelles et matérielles à mettre en contexte et réorganiser
* Mise à contribution des connaissances scientifiques, cliniques et expérientielles
* Force des actions de formation
* Soutien des acteurs OPUS-AP et des acteurs des établissements
* Mobilisation autour d’OPUS-AP
* Accès à des ressources informationnelles et matérielles adaptées à la réalité du travail en CHSLD et appuyées par des données probantes

Figure 5. Mécanismes et effets perçus relatifs à la Stratégie d’ACi et appuyée

**ANCIENNE VERSION DE LA FIGURE 5 ICI :**



