



Convalescence, répit ou dépannage : des problèmes de santé physique et mentale abordés dans un même lieu d'hébergement

Auteur :	Jeanne Bazinet
Collaborateurs :	Johanne Archambault et Marie-Ève Nadeau
Nom donné par les acteurs terrain :	Résidence multIClientèle l'Entre-Temps
Région sociosanitaire :	Côte-Nord
Nom du territoire de RLS :	RLS de Caniapiscou
Date de début des travaux :	2005
Date de début des services offerts à la population :	Novembre 2007
Population ciblée :	Personnes vivant avec un handicap physique ou intellectuel; personnes vivant avec un trouble envahissant du développement; personnes en convalescence; personnes en perte d'autonomie; personnes vivant avec une dégénérescence cérébrale (Alzheimer); personnes ayant traversé une crise psychosociale (itinérance, crise suicidaire, etc.); jeunes vivant une crise familiale.
Partenaires du RLS actuellement impliqués dans l'initiative :	CSSS de l'Hématite; ville de Fermont; ArcelorMittal Mines Canada; Maison d'aide et d'hébergement de Fermont.

1. Brève description de l'initiative

La Résidence l'Entre-Temps a pour mission d'offrir à la communauté fermontoise une ressource d'hébergement de courte durée. Cette ressource peut accueillir une clientèle multiple 24 heures sur 24; 7 jours sur 7. Elle offre un hébergement pour une durée variant de quelques heures à quelques semaines. La clientèle visée est :

- une personne vivant avec un handicap physique ou intellectuel;
- une personne vivant avec un trouble envahissant du développement;
- une personne en convalescence;
- une personne en perte d'autonomie;
- une personne vivant avec une dégénérescence cérébrale (Alzheimer);

- une personne ayant traversé une crise psychosociale (itinérance, crise suicidaire, etc.);
- un jeune vivant une crise familiale.

Plusieurs usagers sont des personnes ayant besoin d'assistance dans leurs activités quotidiennes (ex. : enfants, personne vivant avec un handicap intellectuel). La Résidence offre donc différents services aux aidants naturels en accueillant la personne à leur charge, soit :

- un service de répit (maximum de 28 jours);
- un service de dépannage (maximum de 14 jours);
- un service de gardiennage (maximum de 13 heures).

Certains usagers sont des personnes qui se retrouvent dans un état de vulnérabilité à la suite d'une crise psychosociale. D'autres sont des personnes qui ont besoin de soutien dans le cadre d'une convalescence (à la suite d'un accident, une opération, etc.).

La Résidence et le CSSS s'associent à la ville de Fermont et à ArcelorMittal Mines Canada, autrefois connu sous le nom de La Compagnie minière Québec Cartier, pour le financement, la gestion et l'entretien de l'organisme. Elle constitue un nouveau service de la Maison d'aide et d'hébergement de Fermont (MAHF), un organisme communautaire destiné aux femmes victimes de violence conjugale ou en difficulté.

2. Comment le projet a-t-il pris forme?

Les besoins de la population

Trois besoins de la population fermontoise sont à l'origine du déploiement d'un service additionnel dans la localité. Ceux-ci sont issus des observations des personnes rencontrées.

- **Un lieu de soutien des proches aidants**

Avant l'inauguration de la Résidence l'Entre-Temps en novembre 2007, il n'y avait aucun service de répit dans la ville de Fermont. Cette réalité donnait lieu à des situations de vie difficiles selon un membre du C. A. : « Il y a des gens qui vivent avec des personnes handicapées, il n'y avait pas de ressources de répit. Il y a des gens qui déplaçaient des proches vers l'extérieur de la ville pour avoir du répit. »

Une intervenante du CSSS précise :

Étant donné qu'on est en région éloignée, les gens sont déracinés de leur famille, de leur réseau d'origine. Ils vivent des choses comme si on était en grande ville. On n'est pas à l'abri de situations à caractère social comme le besoin de gardiennage, de répit. L'absence du réseau (social, naturel) donne lieu parfois à des situations de zones grises.

- **Un lieu de convalescence où les services requis ne sont pas des services hospitaliers**

Auparavant, le CSSS répondait aux besoins d'hébergement de certains usagers par des hospitalisations :

Il y a des gens qui ont eu des accidents majeurs, qui ont eu besoin d'une ressource de 2^e et 3^e ligne et qui ont quitté la région pour être soignés. Ces gens-là étaient en attente d'un séjour dans un centre de réadaptation, ils n'avaient pas vraiment besoin de soins hospitaliers, mais ici, la seule ressource disponible c'était les lits au Centre de santé. Ça occupait un lit pour une personne qui n'en avait pas vraiment besoin (membre du C. A.).

Bref, on utilisait des lits du CSSS pour répondre à des besoins pour lesquels ces services ne sont pas adaptés. Une intervenante de la Résidence donne un autre exemple des difficultés que pouvait engendrer l'absence d'un lieu de convalescence adapté : « C'est déjà arrivé... des gens qui après une chirurgie devaient faire leur convalescence à l'extérieur de la ville parce qu'ici, il n'y avait pas de ressource. »

- **Un lieu de transition et de récupération pour les personnes ayant récemment traversé une crise psychosociale**

Comme l'expliquent les personnes rencontrées, il n'existait aucun lieu de transition fermontois adapté pour les personnes ayant vécu une crise psychosociale ou pour les personnes dans un état de vulnérabilité sociale : « Il n'y avait pas de services offerts au niveau des situations de crise, dans des situations d'itinérance, etc. » (membre du C. A.).

L'élément déclencheur

En 2005, la MAHF obtient des fonds importants de la part de l'Agence de la santé et des services sociaux (ASSS) de la Côte-Nord (Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC)). Bien que cette somme soit attribuée à une maison pour femmes victimes de violence conjugale, le conseil d'administration choisit d'élargir son mandat initial pour répondre aux besoins de la population, présentés précédemment.

Selon les personnes rencontrées, ces besoins seraient attribuables aux particularités de la population de Fermont. En effet, Fermont est une ville minière constituée presque exclusivement de travailleurs provenant de l'extérieur de la région. Selon la gestionnaire et les intervenantes du CSSS, cette réalité entraîne un important problème d'isolement social.

Compte tenu des particularités locales, les partenaires ont jugé pertinent de concentrer leurs énergies à la mise sur pied d'une ressource d'hébergement multicientèle (annexée à la MAHF). Cette façon de faire permettrait de rentabiliser le projet et de répondre à plusieurs besoins populationnels distincts : « Tous ces services, qui ailleurs auraient été des entités propres, sont regroupés dans une seule et même ressource » (membre du C. A.).

Selon la gestionnaire du CSSS et l'ancienne gestionnaire de la Résidence l'Entre-Temps, un tel regroupement de clientèles permettait de répondre à deux défis importants rencontrés dans la région. Premièrement, il fallait considérer le fait qu'il est difficile de justifier la mise sur pied de nouveaux services étant donné la faible population de la localité (environ 3000 habitants). Malgré les nombreux besoins de la communauté, il serait impensable à Fermont d'avoir une ressource différente pour chacune des problématiques rencontrées, ces ressources seraient trop peu utilisées (ancienne gestionnaire de la Résidence).

Par ailleurs, le projet devait s'adapter au manque important de ressources humaines dans le milieu de la santé et des services sociaux à Fermont. En effet, la création de nouvelles organisations ou de nouvelles structures de gestion n'aurait pu être soutenue par la communauté selon l'ancienne gestionnaire de la Résidence.

C'est donc en 2005 que la directrice générale de la MAHF se voit confier le mandat d'élargir la mission de l'organisation par la création d'un aspect « hébergement multicientèle ».

3. Qu'offre-t-on de plus à la population?

Depuis son inauguration, la Résidence l'Entre-Temps offre gratuitement (contribution volontaire) des services d'hébergement à une clientèle multiple.

Les personnes hébergées doivent répondre à certains critères attribuables à la mission d'hébergement (*versus* traitement) de la Résidence, notamment :

- avoir une condition médicale stable;
- avoir un état physique et psychosocial stable;
- ne pas nécessiter un environnement hospitalier.

La grande majorité des personnes qui utilisent ces services a été référée par le CSSS de l'Hématite. Ce sont les intervenants du CSSS qui font l'évaluation de l'usager au moyen de l'outil d'évaluation multiclientèle (OEMC) et qui décident des services requis. Certaines personnes pourraient, néanmoins, utiliser ces services sans nécessairement passer par le CSSS, notamment dans le cas d'un besoin de dépannage et de répit ou dans le cas d'une personne itinérante.

Les intervenants de la Résidence sont, pour la plupart, des préposés aux bénéficiaires. Ceux-ci effectuent les tâches suivantes.

1. Guider, stimuler, surveiller et assister les usagers dans leurs activités quotidiennes (hygiène, alimentation, etc.)
2. Distribuer la médication (sous forme de dosettes préparées par le pharmacien)
3. Assurer le respect des règles de vie commune par les usagers (heures de repas, heures d'entrée et de sortie, consommation, etc.)
4. Effectuer les tâches d'entretien de la Résidence

La collaboration entre le CSSS et la Résidence assure également à la clientèle hébergée un suivi psychosocial ou médical adapté. Les intervenantes du CSSS rencontrées parlent de « suivi conjoint ». En effet, alors que les intervenants de la Résidence accompagnent les usagers dans le quotidien, les travailleurs sociaux et les infirmières du CSSS offrent les suivis psychosociaux et/ou les soins de santé appropriés.

La grande diversité des situations qui se présentent à la Résidence exige des préposés aux bénéficiaires qu'ils soient « généralistes ». Ils doivent aussi être capables de répondre adéquatement à une grande diversité de situations. Selon les intervenantes rencontrées, cette particularité de l'hébergement multiclientèle entraîne quelques difficultés, soit :

- des clientèles nécessitant des soins de santé plus complexes;
- des clientèles présentant un problème de santé mentale.

Les intervenants du CSSS sont donc en soutien à ceux de la Résidence. Ils leur offrent une forme de *coaching* en fonction des clients rencontrés et des problématiques ponctuelles. Cette pratique se concrétise souvent par de courtes rencontres entre les intervenants des deux organisations avant l'accueil d'un nouveau client à la Résidence. Ceci permet de guider l'intervenant de la Résidence dans les soins à prodiguer et dans les interventions à effectuer.

En tout temps, les intervenants de la Résidence peuvent obtenir les conseils du CSSS par téléphone. Les jours de semaine, des intervenants du CSSS sont attirés au soutien à la Résidence. Les soirs et la fin de semaine, les intervenants de la Résidence peuvent joindre Info-Social et Info-Santé : « Si un problème se présente, comme au niveau de la médication ou encore que l'état de santé du client se détériore, on entre toujours en contact avec eux. On a des infirmières qui sont attirées pour répondre à nos besoins. » (intervenante Résidence)

Les acteurs mentionnent le rôle crucial des nombreux échanges téléphoniques ponctuels et informels qui sont nécessaires pour le bon fonctionnement de cette initiative : « On se parle beaucoup par téléphone, surtout pour des nouveaux clients. On a peu de rencontres formelles. » (gestionnaire CSSS)

Bref, les intervenants de la Résidence ne sont pas formés afin d'être prêts en tout temps à accueillir tous types de clientèle. On a plutôt choisi de s'ajuster ponctuellement aux différentes

situations/clientèles en faisant appel à l'expertise du CSSS. Selon la gestionnaire du CSSS, cette pratique s'avère bénéfique compte tenu du large éventail de clientèle pouvant bénéficier de ce nouveau service.

Les intervenantes du CSSS ajoutent qu'il existe peu de mécanismes formels de travail en commun : « La clientèle est tellement variée, il faut faire du cas par cas... c'est difficile d'avoir une façon de faire pertinente pour toute la clientèle. Il faut constamment se réajuster » (intervenante CSSS).

L'aspect santé

En ce qui a trait à l'aspect « santé physique », la Résidence possède tout l'équipement nécessaire pour accueillir une personne en convalescence ou en perte d'autonomie.

Dès qu'il y a médication ou besoin de traitement spécialisé, le dossier doit être évalué par le CSSS. L'infirmière fait alors un résumé aux intervenants de la Résidence quant à l'état de la personne, les soins et la médication nécessaires. Par la suite, plusieurs options peuvent être envisagées selon les besoins de la personne : « Le personnel médical du CSSS (infirmière et/ou médecins) se déplace à la Résidence pour certains soins lorsque le client ne peut se déplacer... comme un changement de pansement, une prise de sang... » (intervenante CSSS). Selon l'achalandage, le CSSS peut offrir les services d'une auxiliaire familiale pour supporter les intervenants de la Résidence lors de tâches spécifiques et dans des moments précis de la journée (repas, coucher, etc.). Lorsque nécessaire, le CSSS offre aussi des services de soutien à domicile avant ou après l'hébergement de l'utilisateur.

L'aspect psychosocial

En ce qui a trait à l'aspect « psychosocial », la Résidence peut offrir un lieu de répit et de transition à :

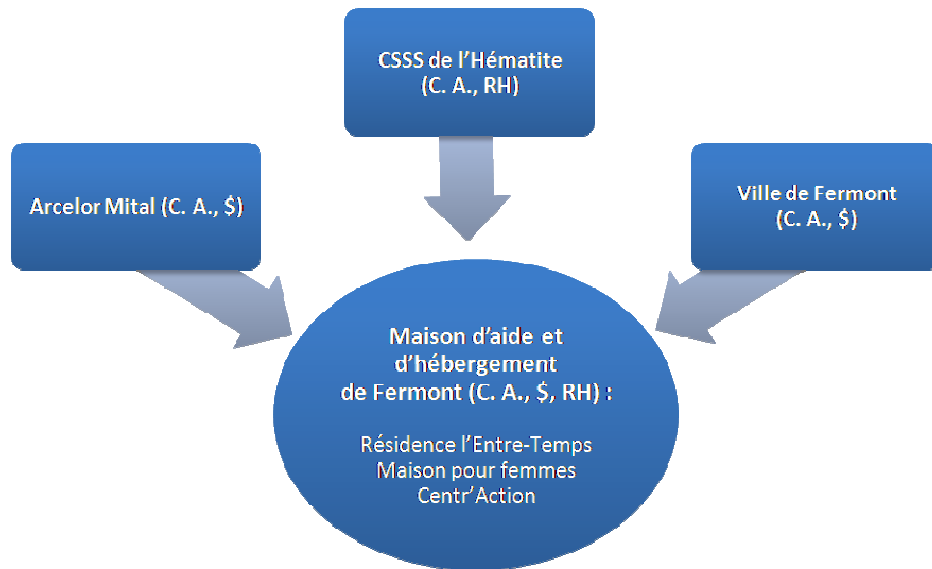
- une personne ayant récemment vécu une crise psychosociale;
- un jeune vivant une crise familiale.

Aucun suivi psychosocial n'est offert par les intervenants de la Résidence. Cependant, les personnes hébergées bénéficient de ce type de suivi avec des intervenants du CSSS. En partageant le quotidien des personnes hébergées, les intervenants de la Résidence sont toutefois amenés à faire de l'écoute active auprès des usagers et à participer à la réalisation du plan d'intervention. Ainsi, plusieurs objectifs, du plan d'intervention élaboré par l'utilisateur et son intervenant du CSSS, seront travaillés à la Résidence avec l'appui des intervenants :

« On fonctionne par plan d'intervention... on s'assoie ensemble 30 minutes et on regarde quels sont en gros les objectifs pour que l'intervenante de la Résidence, quand elle est dans le support quotidien, puisse agir dans les mêmes zones que nous travaillons avec la personne... si elle n'est pas au courant, on peut manquer de belles occasions!... On prend le temps de se parler » (intervenante CSSS).

Ces rencontres servent également à soutenir l'intervenant de la Résidence dans son travail avec une clientèle plus « difficile » (ex. : santé mentale). Cette étape apparaît désormais comme incontournable dans cette collaboration. Elle permet de limiter les situations problématiques en cours de suivi : « Maintenant, on arrive à être de plus en plus efficace dans ces services » (intervenante CSSS).

4. Qui sont les partenaires impliqués dans l'initiative?



Légende

C. A. : participe au conseil d'administration

\$: contribue financièrement au projet

RH : contribue à l'offre de service par le biais des ressources humaines

MAHF

La contribution de la MAHF dans cette initiative est considérée comme majeure par l'ensemble des partenaires. Dès le début du projet, la Direction générale de la MAHF assume le leadership de l'initiative et interpelle les partenaires au besoin.

Le rôle de coordination de la MAHF est appuyé en tout temps par son C. A. À cet effet, c'est la MAHF qui effectue :

- l'évaluation financière du projet;
- l'évaluation matérielle, le canevas de projet;
- la soumission du projet à l'Agence;
- le recrutement du personnel;
- l'organisation de la formation du personnel;
- la rédaction des premières versions de l'offre de service.

CSSS de l'Hématite

Le premier rôle du CSSS est d'offrir les soins de santé et les services psychosociaux professionnels requis par les usagers de la Résidence, et ce, avec la participation des intervenants de la Résidence.

Le deuxième rôle du CSSS est de soutenir les intervenants de la Résidence dans le but d'assurer la qualité des services offerts. Ainsi, outre le soutien ponctuel offert par le CSSS, l'établissement invite les intervenants de la Résidence à assister aux formations offertes, notamment en ce qui a trait aux soins de santé. Par exemple, les intervenants ont pu bénéficier de formations sur :

- 1) les règles de soins;
- 2) la prévention des infections;
- 3) autres sujets divers.

ArcelorMittal Mines Canada

La compagnie soutient financièrement les activités de la Résidence en fournissant les matériaux nécessaires aux rénovations des bâtiments et en réglant la facture d'électricité.

Ville de Fermont

La ville de Fermont soutient les activités de l'organisme en fournissant la main-d'œuvre nécessaire pour effectuer différents travaux sur les bâtiments.

Les membres du C. A.

Un siège du C. A. est réservé pour un représentant de chacune des organisations partenaires (CSSS, ArcelorMittal Mines Canada, ville de Fermont, MAHF). Le C. A. est présidé par une citoyenne engagée. Les membres du C. A. rencontrés se disent impliqués de façon volontaire et citoyenne dans cette initiative. Par ailleurs, puisqu'ils sont employés par une organisation partenaire, ils peuvent assumer le relais lors de demandes particulières (ex. : fonds pour une nouvelle activité).

5. Quelles sont les ressources utilisées pour mettre en œuvre cette initiative?

Ressources humaines

Quatre employés réguliers travaillent à la Résidence sur des quarts rotatifs et trois employés occasionnels les remplacent au besoin. Les employés sont nommés « intervenants polyvalents ». La plupart possèdent une formation de préposés aux bénéficiaires.

La contribution du CSSS, quant aux ressources humaines nécessaires à l'offre de ce nouveau service, est également importante.

- Évaluation des usagers à l'aide de l'OEMC
- Accompagnement et soutien des intervenants de la Résidence
- Offre des soins de santé (par le personnel infirmier ou par le médecin) à même la Résidence
- Soutien aux intervenants de la Résidence par un auxiliaire familial lorsque l'achalandage est important

Ressources financières

La Résidence est financée majoritairement par le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC), et ce, en fonction du taux d'occupation annuel. D'autres sources de financement contribuent au maintien de la Résidence.

- Fondations diverses
- Ville de Fermont
- ArcelorMittal Mines Canada
- Dons divers et contribution volontaire des usagers et de leur famille
- Campagnes de financement

6. Quelles sont les retombées associées à la mise en place de l'initiative?

Retombées	Avant	Après
Sur la population	<ul style="list-style-type: none"> – Certains usagers occupaient des lits du CSSS pour des situations qui nécessitaient un hébergement plutôt qu'une hospitalisation (ex. : à la suite d'une crise suicidaire). – Pour obtenir des services de répit et de dépannage, certains usagers devaient se tourner vers l'extérieur de la localité ou vers des services privés. – Certains usagers devaient chercher un soutien lors d'une convalescence à l'extérieur de la localité et ainsi s'éloigner de leur famille. 	<ul style="list-style-type: none"> – Les usagers peuvent vivre leur convalescence à Fermont, ils n'ont plus à aller à l'extérieur de la région. – Les aidants naturels de la ville bénéficient de services de répit, dépannage et gardiennage lorsque nécessaires. – Les personnes ayant vécu une crise ont maintenant un lieu accueillant où récupérer. – Les usagers bénéficient d'un suivi par le CSSS à même la Résidence. – Selon l'ancienne gestionnaire de la Résidence, à la suite d'un hébergement, il y aurait une augmentation du réseau social de certains usagers, et ce, grâce à l'interaction entre les usagers. – Selon l'ancienne gestionnaire de la Résidence et les intervenantes du CSSS, le sentiment de sécurité de la population fermontoise est renforcé. Notamment parce que les gens peuvent envisager de garder leurs parents vieillissants à domicile, car ils ont maintenant accès à des services de répit.
Sur l'organisation des services et la collaboration	<ul style="list-style-type: none"> – La faible population de Fermont ne permettait pas de justifier la création de nouveaux services pour répondre aux divers besoins observés. 	<ul style="list-style-type: none"> – Il y a une augmentation de l'offre de service sur le territoire. – D'autres projets de partenariats ponctuels et d'autres ententes voient le jour entre le CSSS et la MAHF (ex. : soutien au CSSS lors de la pandémie).
Sur les pratiques ou sur le travail des intervenants		<ul style="list-style-type: none"> – Les intervenants de la Résidence ont accès à un soutien ponctuel afin d'améliorer leur pratique. – Les intervenants de la Résidence et du CSSS ont accès à davantage de formation grâce aux invitations de l'organisation partenaire. – Les intervenantes du CSSS considèrent que la mise en œuvre de ce projet leur a permis d'augmenter leur connaissance quant au fonctionnement du réseau. – Les interventions du CSSS se raffinent à la suite des observations quotidiennes des intervenants de la Résidence.

7. L'avis des partenaires et de la population au regard de cette initiative?

Le CSSS de l'Hématite

La gestionnaire du CSSS juge qu'il s'agit d'une initiative très pertinente qu'il faut cependant entretenir : « Ça n'a pas toujours été facile le partenariat. C'est un super beau projet, c'est un beau partenariat, mais c'est du travail, du travail de tous les jours » (gestionnaire du CSSS).

En ce sens, la gestionnaire du CSSS soulève quelques difficultés lors des premières expériences de travail en commun entre les intervenants. Selon ses observations, il pouvait être irritant pour les intervenants du CSSS de répondre de façon ponctuelle au besoin de soutien de la Résidence. Cette pratique entraînait de nombreuses conversations téléphoniques pour clarifier la façon d'effectuer les soins et les interventions à la Résidence.

C'est pour diminuer les insatisfactions tout en conservant de la flexibilité qu'on a instauré les courtes rencontres. Ces dernières se font entre les intervenants des deux organisations lors de l'accueil d'un nouveau client :

« Il a fallu avoir quelques cas avant de comprendre que cette petite demi-heure que l'on passe ensemble pour s'expliquer le plan d'action et discuter de la situation particulière de l'usager... elle est essentielle! On sait que c'est pour le client qu'on travaille quand on prend ce temps-là pour se parler » (intervenante CSSS).

Cette pratique a permis de diminuer le nombre d'appels et de questions. Elle a aussi contribué à augmenter le niveau d'aisance des intervenants de la Résidence à intervenir auprès d'usagers vivant avec un ou des problèmes de santé mentale. Les intervenantes du CSSS estiment que le travail en collaboration va en s'améliorant. Désormais, la clientèle de la Résidence est mieux définie et les tâches qu'effectuent les intervenants sont plus claires. Il y a une plus grande reconnaissance de l'expertise et du rôle de chacun. Les propos d'une intervenante du CSSS démontrent bien son appréciation du travail des intervenants de la Résidence : « Ils sont nos yeux au quotidien... Leurs observations, ça vient nuancer parfois le suivi thérapeutique du client » (intervenante CSSS).

La Résidence l'Entre-Temps

Pour une intervenante de la Résidence, l'expérience de partenariat s'avère très positive : « J'trouve ça super parce qu'on n'est pas tout seul. On a toujours quelqu'un qu'on peut appeler. Des professionnels qui vont pouvoir nous répondre, nous orienter. Eux ils connaissent bien la clientèle » (intervenante Résidence).

Le travail avec plusieurs clientèles est également un aspect très apprécié. Une intervenante considère stimulant d'expérimenter l'intervention dans différents contextes : « Tu peux arriver une journée. C'est un bébé, une maman, une personne âgée, une personne handicapée... »

Les membres du C. A.

Les membres du C. A. rencontrés sont fiers de participer à une telle initiative et sont satisfaits du travail accompli. « C'est un projet de grande envergure...Ça a pris du temps, ça a pris du travail, ça a pris de la collaboration. Je pense que quand tu as une équipe qui est bien tissée, qui a la même vision... C'est ça qui fait la réussite du projet » (membre du C. A.). « C'est plaisant venir ici, il y a toujours des nouvelles idées, les gens sont motivés, les gens sont à l'écoute » (membre du C. A.). « Avec ce projet, on sent qu'ont peut faire une différence dans la vie des gens » (membre du C. A.).

La population de Fermont et les usagers

Selon les intervenantes et la citoyenne rencontrées, les gens de la localité apprécient beaucoup d'avoir un service d'hébergement dans le milieu. Celui-ci leur permet de rester près de leur famille et leurs amis, même s'ils doivent être hébergés. À cet effet, plusieurs partenaires rencontrés soulignent l'augmentation du sentiment de sécurité chez la population de Fermont : « Certains clients nous l'on dit. On est chanceux d'avoir ça à Fermont. Maintenant on a un endroit où aller » (intervenante Résidence).

Un membre du conseil d'administration ajoute :

« Par exemple, une famille qui a un enfant handicapé et dont la mère a besoin de souffler une fin de semaine. La mère sait maintenant qu'elle peut amener son enfant à la Résidence et elle sait qu'il sera en sécurité. Elle sait qu'il y a des gens qui vont en prendre soin. Elle peut prendre deux jours avec son conjoint et vivre autre chose... La Résidence a fait sa réputation » (membre du C. A.).

À la lumière de la compilation des formulaires d'évaluation du service pour l'année 2009-2010, les usagers semblent très satisfaits de leur expérience (accueil, confort, sécurité, équipement, disponibilité du personnel, qualité des services, etc.). Certains commentaires qualitatifs méritent que l'on s'y attarde : « J'ai été traité aux petits oignons. Si je n'avais pas eu tous ces effectifs, je ne serais probablement pas capable d'écrire ceci. » (usager de la Résidence). « Merci de m'avoir laissé me reposer. » (usager de la Résidence).

8. Que retirons-nous de cette initiative?

Les forces et les limites d'un hébergement multicientèle

Des interventions auprès des usagers ont été mises en place par les partenaires pour prévenir les difficultés liées à la cohabitation dans un environnement multicientèle. Ainsi, les règlements de la Résidence ont été rédigés et sont systématiquement lus avec l'usager avant son admission dans l'organisme. Rappelons qu'on peut retrouver à la Résidence à la fois un enfant, une personne ayant une déficience intellectuelle et une personne en transition à la suite d'une crise suicidaire. On tente donc, par ces règlements assez stricts, d'assurer la sécurité et la stabilité relative des lieux. À titre d'exemple :

- il est interdit de consommer des drogues, de l'alcool et du tabac;
- le personnel doit être avisé lorsqu'un usager quitte la Résidence;
- l'heure d'entrée pour une personne adulte est de 22 h 30;
- les heures de repas sont fixes;
- les heures de visites doivent être respectées, etc.

Selon une intervenante de la Résidence, certains usagers trouvent difficile de cohabiter dans cet environnement. Toutefois, d'autres apprécient beaucoup ce mode d'hébergement qui permet, entre autres, des rapprochements intergénérationnels.

L'importance de rester flexible et centré sur la réalité du terrain

Une entente de service officialise la collaboration entre le CSSS de l'Hématite, la MAHF et l'ASSS de la Côte-Nord dans le cadre de ce nouveau service d'hébergement. À la suite des différentes pratiques de collaboration qui se sont instaurées dans l'expérimentation terrain, cette entente a beaucoup évolué avec les années : « Parfois, on se rend compte que dans la réalité, nos idées de départ ne tiennent pas la route et il faut changer notre entente... on se réajuste à la suite des expériences concrètes, des expériences terrain » (intervenante CSSS).

Aujourd'hui, cette entente comprend :

- les engagements de chacun des partenaires;
- les procédures d'admission d'un usager;
- le formulaire de références interétablissements;
- le formulaire de transfert d'un usager;
- le mode de vie de la Résidence;
- la description des actes autorisés qu'effectuent les préposés de la Résidence (ex. : distribution de la médication selon certaines conditions, surveillance des plaies de pression, etc.).

La collaboration entre le CSSS et la Résidence a donné lieu à d'autres projets ponctuels et à d'autres ententes. Par exemple, il est maintenant convenu qu'en cas de pandémie, les lits de la Résidence seraient prioritairement accordés à la clientèle du CSSS.

Les intervenantes du CSSS soulignent la nécessité d'avoir directement et facilement accès aux intervenants de l'autre organisation dans le quotidien : « Il faut beaucoup beaucoup beaucoup de communication » (intervenante du CSSS).

Plusieurs des partenaires rencontrés parlent de la souplesse que demande la mise sur pied d'une telle initiative : « Si on se contraint à un mandat X et à une façon de faire X, oublie ça. Ici dans le nord, tout peut arriver, c'est tellement large... On a tellement peu de ressources, il faut qu'on se parle » (intervenante CSSS).

Finalement, pour un membre du C. A., c'est la conviction que l'on travaille pour le mieux-être de la personne qui permet de relever les différents défis : « Il faut croire au projet. Il faut avoir le désir de bâtir des meilleurs services. »

9. Les suites de l'initiative

Les ressources humaines

Certains enjeux restent préoccupants pour la gestionnaire du CSSS, notamment le manque de ressources humaines, tant du côté du CSSS que de celui de la Résidence. Exemple éloquent : la directrice de la Résidence a quitté son poste en 2010 et n'a toujours pas été remplacée. Selon l'ancienne gestionnaire de la Résidence, la réalité particulière du logement à Fermont n'est pas étrangère à cette problématique. Les logements dans cette région appartiennent aux grands employeurs de la ville (Compagnie minière, ville, etc.). Ainsi, les intervenants de la Résidence doivent absolument cohabiter avec un travailleur d'un ou l'autre de ces employeurs! Pour la gestionnaire du CSSS, il s'agit d'une problématique fermontoise avec laquelle il faut apprendre à vivre. Des projets de construction d'unités locatives sont néanmoins discutés.

L'utilisation de la Résidence

Depuis quelques mois, l'achalandage de la Résidence augmente. Les membres du C. A. remarquent une meilleure connaissance des services de la Résidence dans la population : « Avant, les gens confondaient la Résidence et la MAHF, maintenant, ils les dissocient mieux. » Ce changement pourrait être attribuable à la promotion des services (notamment par le biais d'un site Internet). On souhaite néanmoins poursuivre la promotion de la ressource et de ses services dans le milieu. Cette promotion se fait auprès des intervenants du CSSS et auprès de médecins afin d'augmenter le nombre de références et d'utiliser l'Entre-Temps à son plein potentiel. Bref, les acteurs rencontrés sont plutôt optimistes quant à la pérennité du projet. On souhaite poursuivre le partenariat et améliorer les mécanismes de travail en commun.

10. Les ressources mises à contribution pour la documentation

Rappel

L'OQRLS documente les initiatives à partir de différents points de vue par le biais d'entrevues. L'expérience et la perception des acteurs locaux est au cœur des travaux de l'OQRLS. Ce récit a été rédigé à partir des sources suivantes.

- Entrevue auprès de l'ancienne directrice de la Résidence l'Entre-Temps
- Entrevue auprès d'une intervenante à la Résidence l'Entre-Temps
- Entrevue auprès de la directrice des services à la clientèle et des soins infirmiers du CSSS de l'Hématite
- Entrevue auprès de deux intervenantes du CSSS de l'Hématite (ARH de l'accueil psychosocial, infirmière aux services communautaires)
- Entrevues auprès de quatre membres du C. A. de la MAHF (présidente, représentante du CSSS de l'Hématite, représentante de la ville de Fermont, représentante de ArcelorMittal Mines Canada.)

Pour en savoir plus sur l'OQRLS, veuillez
communiquer avec Marie-Ève Nadeau,
responsable des communications :

menadeau.csss-iugs@sss.gouv.qc.ca

Rédaction

Jeanne Bazinet, courtière de connaissances, CSSS -IUGS (Sherbrooke)

En collaboration avec

Johanne Archambault, directrice responsable, CSSS-IUGS (Sherbrooke)

Marie-Ève Nadeau, responsable des communications, CSSS-IUGS (Sherbrooke)

Mise en pages

Sarah Archambault, technicienne en administration, CSSS-IUGS (Sherbrooke)

Révision linguistique

Lucie Roy, agente administrative, CSSS-IUGS (Sherbrooke)

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2011

Bibliothèque et Archives du Canada, 2011

ISSN : 1923-5895 (Version imprimée)

ISSN : 1923-5909 (version PDF)

La reproduction des textes est autorisée et même encouragée, pourvu que la source soit mentionnée.

© Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke,

Observatoire québécois des réseaux locaux de services, 2011

U:\Documents\Sarah Archambault\OQRLS\Coups d'oeil - Récits\Récits\bulletin no.4\Récit de Jeanne B\L'Entre-Temps vfinale 2011-11-15.docx