

## **Adultes ayant des problèmes de santé mentale : quatre organisations font équipe pour le maintien dans la communauté**

Par Anne-Marie Royer, Johanne Archambault, Julie Gervais, Alex Battaglini et Nadine Bolduc

<b>Nom donné par les acteurs terrain :</b>	Suivi intensif dans le milieu en équipe (SIME Sud)
<b>Région sociosanitaire :</b>	Lanaudière
<b>Nom du territoire de RLS :</b>	RLS de Lanaudière-Sud
<b>Date de début des travaux :</b>	1999
<b>Date de début des services offerts à la population :</b>	2002
<b>Population ciblée</b>	Personnes présentant des problèmes de santé multiples consultant les services d'urgence de manière répétée
<b>Partenaires du RLS actuellement impliqués dans l'initiative</b>	CSSS du Sud de Lanaudière, Centre de réadaptation en dépendances Le Tremplin du CSSS du Nord de Lanaudière, Propulsion Lanaudière, Centre de réadaptation La Myriade

### Brève description de l'initiative

Il s'agit d'un service de traitement et de soutien offert aux personnes ayant des troubles mentaux sévères. Les services sont offerts de façon intensive (au quotidien) dans le milieu de vie des personnes. Il repose sur la responsabilité d'une équipe interdisciplinaire composée de sept intervenants provenant de **quatre organismes différents** : CSSS du Sud de Lanaudière (CSSSSL), Centre de réadaptation en dépendances Le Tremplin du CSSS du Nord de Lanaudière, Propulsion Lanaudière et le Centre de réadaptation La Myriade. Le but de cette initiative est d'optimiser la contribution des quatre établissements dans le rétablissement de la personne en assurant une stabilisation des symptômes et en réduisant le recours à l'hospitalisation.

### Comment le projet a-t-il pris forme?

Le sud de la région de Lanaudière connaît un problème important en termes d'accessibilité aux services de santé mentale en plus d'un déficit au niveau des lits en psychiatrie. Les taux de comorbidité sont élevés chez les populations présentant des troubles mentaux sévères. Ces personnes peuvent négliger de prendre leurs médicaments et de se présenter à leurs rendez-vous de suivi thérapeutique. Elles peuvent connaître une détérioration de leur santé, une désorganisation personnelle et sociale et un retour régulier au centre hospitalier; ce qui est appelé le phénomène de la « porte tournante ».

En 1998, le ministère de la Santé et des Services sociaux désirait instaurer de nouveaux services en santé mentale dans la communauté pour la clientèle présentant des troubles mentaux sévères. L'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière accorda une place privilégiée au modèle de suivi intensif dans le milieu. Elle dégagna des fonds pour permettre au **Centre hospitalier Pierre-Le Gardeur (CSSSSL)** et au Centre de réadaptation **La Myriade** d'élaborer un cadre de référence en 1999 pour ensuite le mettre en place en 2002. Le directeur des services professionnels, le chef de la psychiatrie, les directeurs généraux de La Myriade et du centre hospitalier ont été des acteurs importants. À la suite d'une tournée des partenaires de la région, deux autres établissements, le Centre de réadaptation en dépendances **Le Tremplin du CSSS du Nord de Lanaudière** et **Propulsion Lanaudière** (soutien au logement), se joignent au tandem pour créer un nouveau service; le *suivi intensif dans le milieu en équipe* (SIME) de Lanaudière.

## Récit : Adultes ayant des problèmes de santé mentale : quatre organisations font équipe pour le maintien dans la communauté

Chaque intervenant associé au SIME est sous la responsabilité clinique d'un chef d'équipe et relève administrativement de son établissement respectif. Un comité de coordination, composé des gestionnaires, du chef d'équipe et du psychiatre, se réunit mensuellement afin d'assurer que la philosophie, les valeurs et les lignes directrices du programme soient respectées. Ce comité est coordonné par un membre gestionnaire élu annuellement. Selon les personnes interrogées, un historique de partenariat était déjà établi bien avant la création du RLS. En 1988, plusieurs ressources avaient uni leurs forces pour créer une ressource destinée aux adultes ayant des problèmes de santé mentale.

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

Les services sont offerts aux adultes ayant un trouble mental ayant connu une ou des hospitalisations prolongées en psychiatrie. Il peut parfois s'agir d'un trouble avec évolution difficile et particulière, pour lequel les services traditionnels offerts n'ont pas été efficaces. Ces personnes sont référées par un médecin psychiatre. Le suivi dans la communauté en équipe (SIME) offre à la personne une gamme de services adaptés à ses besoins qui touchent toutes les sphères de sa vie. *Il s'agit d'une belle équipe pour aider vraiment le client dans la mission du rétablissement. On couvre toutes les sphères* (gestionnaire du CSSSSL).

Les clients sont référés au SIME par un psychiatre. Cette demande est accompagnée de l'évaluation psychiatrique et de toute autre information susceptible d'aider quant à la prise de décision. Un premier contact téléphonique est fait par le chef d'équipe dans les 24 à 48 heures. Bien que l'équipe soit multidisciplinaire, chaque membre remplit la plupart des fonctions du suivi dans le milieu de la personne. C'est l'équipe qui partage la totalité des responsabilités à l'égard des personnes qui y sont inscrites. Chaque intervenant doit donc connaître toutes les personnes faisant partie du programme.

L'intervention interdisciplinaire apporte à la personne bénéficiant du SIME des services de traitement de réadaptation et de réhabilitation psychosociale favorisant le maintien dans son milieu de vie. Les interventions ont toujours lieu in vivo (dans le milieu de vie de la personne). Elles sont de deux natures et peuvent survenir simultanément.

### Interventions proactives et préventives

Ces interventions reposent sur l'apprentissage que fait la clientèle pour éviter les situations de crise. Le fait d'aller dans la communauté (*outreach*) permet de soutenir la personne dans ses activités de la vie quotidienne et domestique. Les intervenants sont ainsi en mesure de prévenir l'hospitalisation du client et limiter les déficits cognitifs qui pourraient survenir. Plusieurs clients ont des problèmes de santé physique (cholestérol, diabète, etc.). Les intervenants préviennent la détérioration de leur état de santé en les accompagnant chez le médecin. Depuis peu, les clients du SIME ont accès à des séances d'information d'une nutritionniste. L'accompagnement offert par le service sécurise autant le client que les intervenants du réseau de la santé qui sont parfois réticents à rencontrer des personnes ayant des troubles mentaux.

### Interventions planifiées

Ces interventions sont basées sur le plan d'intervention individualisé (PII) préalablement établi avec la personne et l'équipe. Elles peuvent concerner le soutien au logement, la réduction des méfaits liés à la toxicomanie, l'amélioration de l'accès à l'emploi, etc. Ces interventions se font en collaboration avec les familles des clients, les pharmacies communautaires, les propriétaires de logements et les employeurs potentiels. Les intervenants cherchent à créer et à maintenir les contacts avec la personne et son réseau pour agir efficacement sur le contexte de vie de la personne. Les membres de la famille peuvent contribuer au rétablissement de la personne et favoriser son autonomie.

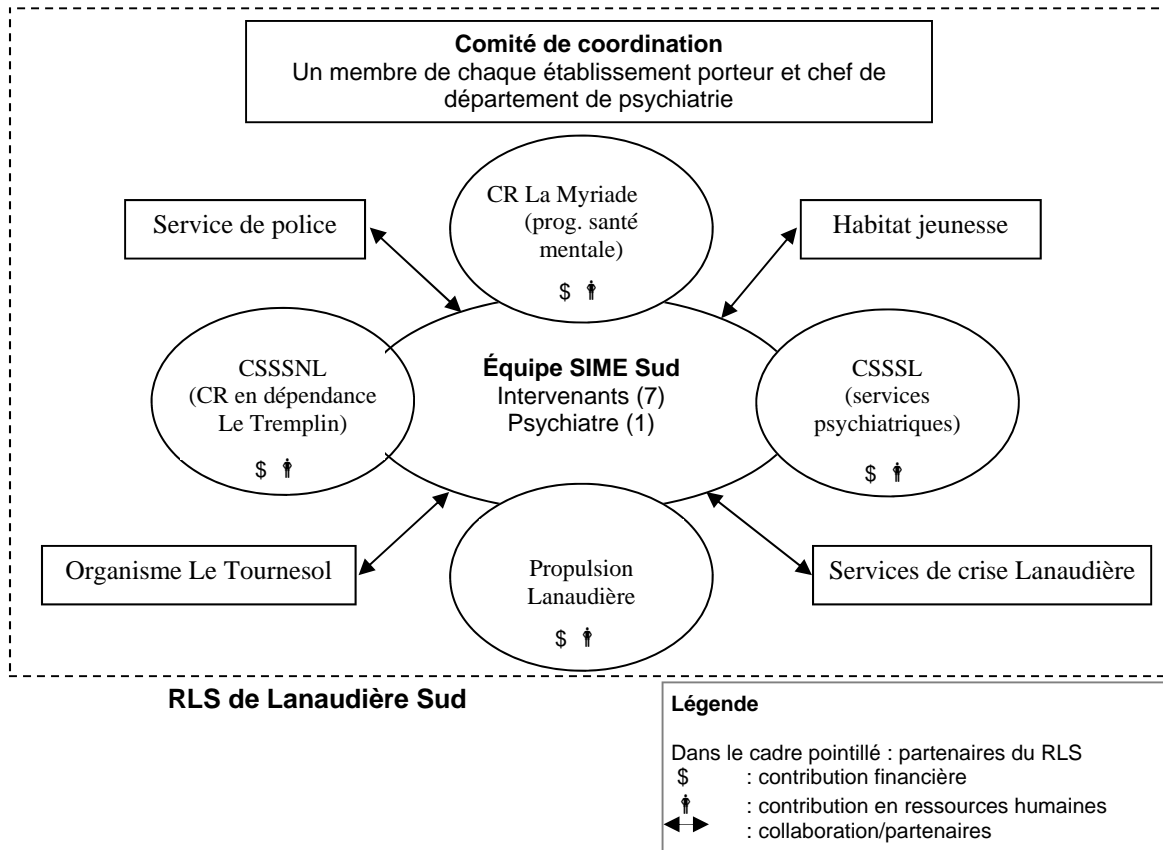
De plus, les clients du SIME ont accès aux groupes d'enseignement de la clinique externe en psychiatrie (thèmes touchant les troubles métaboliques, troubles de l'anxiété, etc.). Certains d'entre eux bénéficient du nouveau traitement développé par le psychiatre de l'équipe (trithérapie) qui, au dire des personnes interrogées, se révèle être un véritable succès pour les clients.

Les sept intervenants se rencontrent tous les matins pour une distribution des tâches. Ils planifient leurs interventions de la journée selon le niveau d'urgence, les interventions prévues aux PII, les médicaments à

## Récit : Adultes ayant des problèmes de santé mentale : quatre organisations font équipe pour le maintien dans la communauté

donner, les différents besoins des clients tels que les rendez-vous chez le médecin, l'épicerie, etc. Les interventions sont taillées sur mesure, selon les besoins particuliers de chaque personne. Ainsi, la fréquence et l'intensité des contacts fluctuent en fonction de ces besoins. Par exemple, il s'agira d'aide quotidienne et temporaire dans la prise de médication, également d'aide à l'alimentation, d'assistance à l'hygiène, ou même d'accompagnement et de support afin de recevoir des services.

### Qui sont les partenaires impliqués dans l'initiative?



## Récit : Adultes ayant des problèmes de santé mentale : quatre organisations font équipe pour le maintien dans la communauté

Chacun des quatre partenaires est un élément clé constitutif de l'équipe SIME. Par le biais d'un protocole d'entente, ils contribuent au développement du service en libérant des ressources humaines (gestionnaires et intervenants). Un gestionnaire de chaque organisme compose le comité de coordination. Chaque intervenant issu d'un des quatre organismes est mis à profit au sein de l'équipe par des compétences particulières liées à leur champ d'activité. Les quatre partenaires poursuivent tous le même objectif : offrir des services complets et de qualité à la clientèle du SIME. *C'est comme faire un gâteau et tout le monde a un ingrédient. S'il en manque un, le gâteau ne monte pas.* (Gestionnaire de La Myriade)

### **Le Centre de réadaptation La Myriade**

Cette ressource contribue au SIME en libérant deux éducateurs spécialisés. La mission du CR est d'offrir et dispenser, à des personnes vivant avec une problématique particulière, des services d'adaptation, de réadaptation, d'intégration sociale et communautaire, de même que des services d'accompagnement et de soutien à leur entourage.

### **Le CSSS du Sud de Lanaudière**

Ce dernier libère la conseillère en soins spécialisés (chef d'équipe du SIME) et deux infirmiers. Le psychiatre est lui aussi rattaché au CSSS (hôpital Pierre-Le Gardeur). L'objectif du service de psychiatrie du CSSS est d'offrir et de dispenser des services d'évaluation, de consultation et de traitement à une clientèle adulte aux prises avec une ou des problématiques psychiatriques (service d'urgence psychiatrique, hospitalisation, hôpital de jour et cliniques externes).

### **Propulsion Lanaudière**

Cet organisme communautaire libère un intervenant communautaire. Leur mission est d'offrir des services sociorésidentiels aux personnes aux prises avec un problème de santé mentale. L'intervenant communautaire a pour fonction de voir à ce que les besoins de la personne soient comblés, plus particulièrement dans le domaine du logement. Il s'assure que la personne soit renseignée sur ses droits et obligations en logement. Cet intervenant est habilité à faire de la sensibilisation auprès des propriétaires et à mettre à la disposition de l'équipe une banque de propriétaires sympathisants.

### **Le Centre de réadaptation en dépendances Le Tremplin (CSSS du Nord de Lanaudière)**

Le Centre de réadaptation libère un intervenant en toxicomanie. Leur champ d'activité concerne l'offre de service d'adaptation ou de réadaptation ainsi que de l'insertion sociale pour les gens ayant un problème d'abus ou de dépendance. L'intervenant en toxicomanie a pour fonction de suivre les habitudes de consommation de drogues non prescrites ajoutées à celles devant stabiliser l'état psychiatrique des clients. Il accompagne les clients dans le rétablissement d'un mode de vie sans consommation de drogues. Il est l'expert conseil auprès des autres membres de l'équipe quant à la problématique de toxicomanie présente chez certaines personnes.

### **Autres partenaires impliqués**

Afin d'offrir des services complets 24 heures par jour et 365 jours par année, l'équipe du SIME collabore avec plusieurs autres ressources du milieu telles que les services de crises de Lanaudière, Le Tournesol de la Rive-Nord, Habitat Jeunesse et le service de police des municipalités du RLS de Lanaudière-Sud. Le SIME a signé des ententes formelles avec plusieurs partenaires puisque l'équipe seule ne peut répondre à tous les besoins.

## **Quelles sont les ressources utilisées pour mettre en œuvre cette initiative?**

### **Les ressources humaines**

L'équipe du SIME comprend sept intervenants ETC : 1 chef d'équipe (infirmière conseillère en soins spécialisés), 2 infirmiers (CSSS du Sud de Lanaudière), 2 éducateurs spécialisés (CR La Myriade), 1 intervenant en toxicomanie (CR Le Tremplin) et 1 intervenant communautaire pour le soutien au logement

# Récit : Adultes ayant des problèmes de santé mentale : quatre organisations font équipe pour le maintien dans la communauté

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

Dimensions	Avant	Après
<b>Pour les adultes ayant un trouble mental</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plusieurs personnes ne bénéficiaient pas de suivi en santé mentale selon leurs besoins.</li> <li>En 2003, le nombre de jours d'hospitalisation en psychiatrie était de 4 424 jours.</li> <li>La quasi-totalité de la clientèle était inactive.</li> <li>Les clients médicamenteux subissent souvent des effets secondaires.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ce service dessert actuellement <b>61</b> adultes dans le territoire du sud de Lanaudière et depuis sa création, près de <b>110</b> personnes ont bénéficié de ses services.</li> <li>En 2005, le taux d'hospitalisation des clients du SIME a diminué de 97 %. La durée moyenne des hospitalisations a chuté de plus de 95 %. Elle est passée à 191 jours.</li> <li>Participation de la clientèle à des activités favorisant leur rétablissement (travail, études et bénévolat) à près de 35 % en 2006. Cela équivaut à 18 personnes sur les 52 qui bénéficiaient des services en 2006. En augmentation actuellement...</li> <li>Le psychiatre de l'équipe élabore un traitement pharmacologique novateur (trithérapie). Aux dires des personnes interrogées, les clients se portent mieux. Ils sont plus proactifs dans leur démarche vers le rétablissement.</li> </ul>
<b>Pour les adultes ayant un trouble mental</b>	<p>Impact sur la qualité de vie des clients et leur rétablissement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>maintien dans le milieu de vie naturel;</li> <li>traitement intégré toxicomanie et santé mentale;</li> <li>retour aux études et au travail;</li> <li>amélioration de la santé physique et mentale;</li> <li>diminution des ruptures de liens familiaux;</li> <li>meilleure participation des personnes à leur traitement;</li> <li>meilleure évaluation clinique pour la mise en place d'un traitement pharmacologique approprié;</li> <li>amélioration des habitudes de vie (alimentation, budget, exercices).</li> <li>meilleure participation et intégration sociale.</li> </ul>	
<b>Sur l'organisation des services</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les intervenants des différentes ressources avaient tendance à travailler en silo; peu de contacts et d'arrimages entre eux.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le modèle d'interdisciplinarité améliore la qualité des services aux clients. Ce type d'intervention constitue une valeur ajoutée puisque les clients ont accès à plusieurs expertises (4 établissements = 4 expertises) et services en plus d'y avoir accès rapidement.</li> <li>Les intervenants travaillent ensemble pour les clients (plans d'intervention concertés).</li> </ul>

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

Dimensions	Avant	Après
<b>Sur la collaboration</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les quatre partenaires se connaissaient peu; la mise en place de projets communs peut prendre du temps.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les gens se connaissent et les liens de confiance sont établis. Les partenaires peuvent ainsi mettre en place de nouveaux projets très rapidement. « Après cela, n'importe quel partenariat peut être possible » (gestionnaire de La Myriade).</li> <li>Sensibilisation auprès de la communauté qui a un impact positif : propriétaires de logements sympathisants, employeurs, pharmaciens, etc. qui sont en relation avec l'équipe du SIME.</li> <li>L'équipe SIME fonctionne avec un budget intégré provenant des quatre partenaires : haut degré de confiance et de collaboration.</li> <li>Signatures d'ententes avec plusieurs partenaires du milieu : service de police communautaire, service de crise, etc.</li> </ul>
<b>Sur les pratiques ou le travail des intervenants</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les confrontations entre intervenants de la santé (infirmières) et des services sociaux (éducateurs) étaient fréquentes; les gens ne partageaient pas la même vision.</li> <li>Les psychiatres étaient réticents à référer des clients au SIME. Il s'agissait d'un nouveau service à l'extérieur des murs avec une équipe incluant des intervenants psychosociaux; ce n'était pas vendu d'avance!</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le fait de mettre « le médical avec le social » change la perspective des intervenants; c'est enrichissant et complémentaire.</li> <li>À la suite des contacts avec le psychiatre de l'équipe SIME, les psychiatres de la région réfèrent de plus en plus au service. Ces derniers n'attendent pas nécessairement que le diagnostic soit posé (ex. : jeunes psychotiques); ils réfèrent rapidement et cela a un impact positif sur les clients.</li> </ul>



### L'avis des partenaires et de la population en regard de cette initiative?

Tous les partenaires interrogés sont emballés par l'impact de l'initiative sur les adultes ayant des troubles mentaux. Ils ont tous mentionné avec fierté des histoires de succès concernant des clients ayant bénéficié du SIME. *Les services collent à la personne. Ça fait la différence car le réseau de la santé et des services sociaux c'est compliqué pour le commun des mortels.* (Chef d'équipe) Ils considèrent que le psychiatre de l'équipe est un apport inestimable et un « poteau » pour l'équipe car il est constamment à l'affût de la nouveauté en pharmacologie. Il ne se limite pas à contrôler les symptômes; il va au-delà de la maladie. *C'est riche de le faire en partenariat. Nous sommes plusieurs à offrir plusieurs réponses. C'est riche parce que ça fait avancer plein d'autres choses au-delà du projet qu'on mène en équipe.* (Gestionnaire du CR en dépendances) Après plus de cinq ans d'existence, les partenaires considèrent que l'équipe a atteint un niveau de maturité et de fonctionnement optimal.

Les quelques clients interrogés bénéficient des services depuis en moyenne cinq ans. Ils sont tous très satisfaits des services reçus. Ils apprécient le fait d'avoir un accompagnement dans leur milieu de vie avec des intervenants qui leur offrent plusieurs services dont un suivi de santé (prise du pouls, injection de médicaments, prise de sang, etc.). Ils peuvent vivre en appartement tout en pouvant compter sur une équipe de professionnels : *Ça m'a apporté beaucoup de sécurité.* (Client du SIME) *Les intervenants sont très appréciés pour leur écoute, leur générosité et leur disponibilité : Quand tu en as besoin, ils sont toujours là. J'appelle et quelqu'un vient me voir si je suis trop high ou low.* (Client du SIME) Un client était particulièrement fier de mentionner qu'il va bientôt débiter un emploi adapté. Pour lui, qui était « complètement fini mentalement », il s'agit d'une belle victoire. Les clients interrogés ont tous connu plusieurs hospitalisations dans le passé dont une cliente pour qui changement de saison rimait avec hospitalisation. Depuis que le SIME est entré dans leur vie, aucun des trois clients n'a dû être hospitalisé.

### Quelles leçons pouvons-nous tirer de la mise en place de cette initiative?

Le défi principal dans un projet impliquant divers partenaires est d'apprendre à travailler ensemble tout en se respectant. Il fallait créer une entité avec une vision commune. Afin d'éviter des difficultés pressenties par de nombreux autres collaborateurs, les gestionnaires des quatre organismes ont mis en place un comité de coordination dont le mandat était de veiller à aplanir les difficultés que l'équipe pourrait rencontrer et de jouer un rôle de vigilance. Le cadre de référence du SIME a contribué à rallier les parties; il demeure toujours au cœur des discussions.

Le modèle de gestion « à quatre têtes » n'allait pas de soi au départ. Il s'agissait d'harmoniser les modèles de gestion des quatre organismes afin d'avoir une vision commune sans diluer les missions et les pratiques de chacun. Au dire des personnes rencontrées, une des conditions de succès du SIME est la confiance mutuelle qui existe au sein de l'équipe et du comité de coordination. De plus, chaque membre doit faire preuve d'humilité car il s'agit d'un projet collectif. *Ça prend une adhésion des gens et ça tu le vis dans l'action. Il faut faire preuve d'ouverture sans se sentir menacé. Il faut y croire.* (Gestionnaire du CSSSSL)

Le comité de coordination a dû gérer des difficultés liées aux rôles et aux responsabilités des différents acteurs du projet. Par exemple, il s'est avéré difficile pour les gestionnaires impliqués de faire la différence entre leur rôle de vigilance et non pas de gestion du quotidien. Bien que ce rôle revienne à la chef d'équipe, certains membres du comité avaient des philosophies de gestion différentes. Afin d'atténuer certaines tensions, le comité de coordination a grandement soutenu la nouvelle chef d'équipe afin qu'elle soit la personne référence du service. Au dire des personnes interrogées, c'est le chef qui doit être le pilier et le cœur de l'équipe.

Lors de sa mise en place, l'équipe du SIME a connu d'autres difficultés. Le fait d'offrir des services hospitaliers dans le milieu a bousculé les habitudes de certains intervenants. La mise en place d'une équipe interdisciplinaire et le changement de pratiques constituaient un défi de taille. Pour y remédier, les gestionnaires ont clarifié les rôles de chacun et instauré le dialogue. Il va sans dire que le champ d'expertise de chaque professionnel a son importance pour l'évaluation, l'élaboration du plan d'intervention et certains aspects de l'intervention spécialisée. Cependant, chaque membre de l'équipe remplit la plupart des fonctions du suivi dans le milieu de la personne, que ce soit au niveau des besoins de base, au niveau du soutien continu et d'accompagnement, de l'intervention de crise, etc. Il a fallu intégrer le concept de client au centre

## Récit : Adultes ayant des problèmes de santé mentale : quatre organisations font équipe pour le maintien dans la communauté

des préoccupations en tenant compte des besoins de la personne et non des besoins des intervenants. Tous les intervenants ont été formés au cadre de référence.

Un autre défi se voulait d'ordre syndical. Chacun des établissements avait une unité d'accréditation distincte, des conditions de travail et des salaires différents de la ressource communautaire. Il a donc fallu rencontrer les syndicats, expliquer le projet et dans certains cas demander des assouplissements, surtout dans l'embauche, et la sélection du personnel. Le personnel de *Propulsion Lanaudière* pour sa part est non syndiqué, donc les salaires et les conditions de travail ne sont pas similaires aux autres. Cette situation était claire et admise au départ.

### Les suites de l'initiative

Les gestionnaires du comité de coordination du SIME veulent faire reconnaître le besoin d'avoir une équipe à temps complet. En octobre 2009, le comité a reçu une réponse positive : l'équipe comptera 10 intervenants ETC d'ici mars 2010 avec un ajout de 20 clients. De plus, ils désirent éventuellement créer une deuxième équipe SIME sur le même territoire.

### Quelles ont été les sources utilisées pour documenter cette initiative?

- Entrevue avec la chef clinico-administrative en psychiatrie et coordonnatrice du suivi intensif au CSSS du Sud de Lanaudière
- Entrevue avec la conseillère en soins spécialisés, chef de l'équipe SIME au CSSS du Sud de Lanaudière
- Entrevue avec le directeur de Propulsion Lanaudière
- Entrevue avec la coordonnatrice du programme dépendances au Centre de réadaptation en dépendances Le Tremplin du CSSSNL
- Entrevue avec la chef de programme de réadaptation au Centre de réadaptation La Myriade (en prêt d'établissement au Centre national d'excellence en santé mentale pour le développement des pratiques de suivi intensif et de suivi d'intensité variable dans le milieu)
- Entrevue avec la conseillère clinicienne à la direction des soins infirmiers pour le secteur de la psychiatrie au CSSS du Sud de Lanaudière
- Observation d'une réunion du comité de coordination de SIME à laquelle siégeaient le psychiatre de l'équipe, la chef de programme de réadaptation au Centre de réadaptation La Myriade par intérim et toutes les personnes ci-dessus mentionnées
- Entrevues avec trois clients du SIME

**Vous avez des commentaires sur ce texte?  
aoyer.csss-iugs@ssss.gouv.qc.ca**

#### Citation suggérée

Royer, A.-M., Archambault, J., Gervais, J., Battaglini, A. et Bolduc, N. (2010). *Adultes ayant des problèmes de santé mentale : quatre organisations font équipe pour le maintien dans la communauté*. Récit, Observatoire québécois des réseaux locaux de services, 16 avril 2010, 8 pages.

#### Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2010

Bibliothèque et Archives du Canada, 2010

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, 2010

#### Pour plus d'information sur l'initiative...

Personne-ressource de l'OQRLS : Anne-Marie Royer, courtière de connaissances au 819 780-2220, poste 47076