



BULLETIN D'INFORMATION

PARTENARIAT DE SOINS ET DE SERVICES

Vol. 3, n° 1 Juin 2022

« Le partenariat de soins et services bien présent dans les pratiques du CISSS des Laurentides »

Chers usagers partenaires ressources (UPR) et ambassadeurs du partenariat!
Avec l'arrivée du printemps et l'accalmie pandémique que nous vivons, nous sommes en mesure de contempler et d'admirer le chemin parcouru au niveau des pratiques de partenariat de soins et de services au CISSS des Laurentides.

En effet, bien au-delà d'un engouement temporaire, nous pouvons affirmer avec fierté que le CISSS des Laurentides a pris un virage vers le partenariat de soins et de services (PSS) et notre équipe est heureuse d'y constater une nette progression. Les projets se multiplient. En effet, en 2021-2022 ce sont 49 nouveaux UPR qui se sont joints à nous en plus de la réalisation de 72 nouveaux projets en partenariat! Ces données ne font que nous en confirmer la croissance.

C'est avec beaucoup d'enthousiasme que nous vous présentons ce troisième Bulletin d'informations du bureau de partenariat de soins et services. Lequel, marque également le 1^{er} anniversaire des Bulletins du PSS.

Ce bulletin, publié deux fois par année, en juin et novembre, mets en lumière les initiatives de partenariat et donnera la parole à nos précieux usagers partenaires ressources.

Bonne lecture!

Votre équipe du bureau de Partenariat de soins et services!

Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)



La télésanté au CISSS des Laurentides



Par **Michèle Lapierre**, Conseillère cadre en télésanté (Pilote clinique)
Direction des services multidisciplinaires, de l'enseignement et de la recherche

La télésanté, parfois appelée télémédecine, téléadaptation ou autre synonyme, signifie qu'un soin ou un service est offert à distance en utilisant les technologies de l'information et des communications. Plus familièrement, on parle aussi de l'utilisation d'outils technologiques sécurisés, certifiés et autorisés par le ministère de la Santé et des Services sociaux comme Zoom ou Teams.

Les principaux avantages connus pour les usagers sont, entre autres, d'augmenter l'accessibilité aux services, de limiter les déplacements et d'économiser, d'avoir accès à un service spécialisé offert dans une région éloignée du domicile, de diminuer la transmission de maladies infectieuses, d'intégrer des proches et diminuer le stress relié à une consultation.

Plusieurs offres de services qui utilisent la modalité de la télésanté se sont ajoutées dans les dernières années de la pandémie.

Par exemple :

- une consultation en visioconférence avec un médecin;
- une thérapie à distance en orthophonie avec un enfant;
- une téléconsultation avec le néphrologue pendant que l'usager est hémodialysé;
- une téléconsultation avec une infirmière pour un accompagnement dans les soins d'une plaie.

Si ce service
vous intéresse,
parlez-en avec
votre professionnel.

Un service offert par la modalité de la télésanté ne remplace pas totalement les soins et les services offerts en présence. En effet, l'intervenant ou le médecin aura à évaluer la pertinence du service à distance avant de l'offrir. De son côté, l'usager peut aussi discuter avec son médecin ou le professionnel de la santé s'il souhaite recevoir un tel service.

Nous impliquons également un usager partenaire ressource dès le développement d'un nouveau projet de télésanté. L'usager participe à l'ensemble du processus d'élaboration du service de télésanté, de la conception, à la prestation jusqu'à la mise en œuvre. Il pourra s'exprimer, notamment, sur les critères d'inclusion et d'exclusion, la trajectoire de service du point de vue de l'usager, le matériel d'accompagnement et partager son expérience, si c'est le cas.

Vous souhaitez vous impliquer dans le développement de la télésanté au CISSS des Laurentides? N'hésitez pas à en faire part au bureau de partenariat de soins et de services à l'adresse suivante :
partenariat-soins-services.ciSSLau@ssss.gouv.qc.ca



Retour d'une expérience de téléconsultation par une usagère Mme Landry Projet-pilote de l'équipe de soins et services courants

Commentaires recueillis par le bureau du partenariat de soins et de services

Lise Landry, usagère. Direction des soins infirmiers

Considérez-vous avoir pu facilement communiquer et exposer vos problèmes à un intervenant de la santé?

Oui, très facilement. À la suite d'une recommandation de mon médecin, je me suis présentée au CLSC pour vérifier une plaie et ils m'ont offert de faire le suivi en téléconsultation. C'était nouveau pour eux aussi. Au début, tu te dis « bin voyons donc, je ne peux pas faire cela puis finalement le suivi se fait très bien même à distance. »

Vous êtes-vous senti autant en confiance et en sécurité durant la téléconsultation que vous l'auriez été en personne?

Oui, tout à fait, j'ai eu entre 14-15 téléconsultations. Avec l'aide de mon conjoint, nous étions en mesure de montrer à l'infirmière la plaie et en faire le suivi adéquatement.

Quelle est votre satisfaction globale à l'égard de la consultation à distance?

J'ai une très grande satisfaction face au service, car je n'ai pas eu de déplacement à faire. Les suivis ayant débuté en hiver et étant à mobilité réduite, cela a simplifié de beaucoup mon expérience de suivi, car c'est difficile d'utiliser un fauteuil roulant dans la neige. Nous trouvons l'infirmière très sympathique! Cette manière de faire nous a permis de maintenir le lien avec elle, nous avons « hâte » de lui parler. Je trouve que le côté humain est présent malgré que ce soit une consultation à distance.

Avez-vous des commentaires et/ou des suggestions dont vous voudriez nous faire part en lien avec la téléconsultation?

Je ne vois rien à dire de négatif. Je trouve que c'est vraiment positif autant pour le patient et pour le milieu hospitalier dépendamment du motif de consultation. Pour moi, d'une manière ou d'une autre (présentiel ou téléconsultation), j'ai besoin de quelqu'un pour m'aider. Par contre, la téléconsultation nous a sauvé plusieurs déplacements et du temps. C'est simple. Je pense que cela pourrait faciliter la vie de bien des gens s'ils ont accès à internet.



Retour sur la journée « Transfert de connaissances : Le partenariat entre les usagers, leurs proches et les acteurs en santé et en services sociaux » organisée par le Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public (CEPPP)

Mélanie Therrien et Anne-Sophie Lachapelle,

Conseillères Partenariat de soins et de services, expérience client
Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique



C'est le 10 juin dernier qu'avait lieu cette belle occasion de partage organisée par le CEPPP. L'équipe du bureau de partenariat était bien heureuse de pouvoir y participer! Mention honorable également aux usagers partenaires ressources (UPR) qui y étaient.

Cet événement d'envergure était composé de plusieurs panels traitants du déploiement et de la pérennisation de l'approche de partenariat. Tous (gestionnaires, UPR, représentants du ministère, etc) s'entendent sur le fait que le partenariat de soins et services est un levier majeur pour la transformation du réseau de santé et des services sociaux.

Il fût également question de la complémentarité et la valeur ajoutée des usagers partenaires et des comités des usagers dans l'approche de partenariat. Ces deux perspectives se complètent et permettent de faire entendre la voix des usagers. Ainsi, leur collaboration s'avère une force et il est impératif de travailler à la consolider.

Finalement, le CISSS des Laurentides était fièrement représenté par Manon Léonard, Directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE).

En effet, Mme Léonard nous a partagé les éléments clés suivants qui contribuent à favoriser la pérennisation de l'approche de partenariat dans le réseau de la santé et des services sociaux : assurer un accompagnement souple, mais structuré des équipes par la DQEPE, s'enrichir des apprentissages dans nos collaborations et créer des espaces de partenariat adaptés et cohérents pour les milieux et les usagers.

Au terme de cette journée, c'est toute l'équipe qui se sent poussée par un vent de fraîcheur et qui bouillonne d'idées pour faire avancer les pratiques en partenariat de soins et de services. Nous nous retrouvons motivés plus que jamais à innover et créer de nouvelles collaborations en misant sur notre objectif commun : **humaniser les soins!**



La Maison qui voulait s'envoler - des usagers partenaires ressources qui nous donnent des ailes

Par **Andrée Bédard**, T.S., Chargée de projet Pavillon Santé mentale-volet clinique et équipement (DSMDPGA), Cheffe d'administration du programme ESPOIR (itinérance)



Salut Martin! Salut Ludovic! Leur enthousiasme et leur goût de s'engager m'ont tout de suite séduite. Sans que j'aie à poser le flot de questions indiscrettes ou inconfortables qui me brûlaient la langue, ils me jasaient de leur vie, leur maladie, les soins qu'ils avaient reçus et avaient envie de donner en retour. Wow! Mon cœur s'est emballé et j'avais hâte de travailler avec eux. Moi, qui avais mijoté dans le doute de pouvoir impliquer des UPR en santé mentale depuis le début. J'ai ravalé ma belle prétention mal placée pour ouvrir mon cœur et mon esprit à apprendre. En préparation pour l'ouverture du nouveau Pavillon Santé mentale, Martin s'est assis discrètement et a écouté. Une présence tranquille et combien pertinente avec du sourire dans la voix. J'ai déjà hâte aux simulations à venir !

Voir Martin et Ludovic comme mes partenaires réels. Les accueillir avec leur candeur, mais aussi leurs limites et leurs appréhensions. Les consultations et les simulations à venir avec eux pour l'ouverture du nouveau Pavillon Santé mentale me donneront l'occasion de goûter davantage à leur humanité et à la mienne. Trop souvent comme professionnelle, je me suis réfugiée dans ma tête pour répondre aux énigmes cliniques du quotidien. L'expérience UPR m'amène à me connecter à mon cœur et à être humble face à beaucoup d'inconnu et à entendre des choses que je n'ai peut-être pas envie d'entendre me justifiant déjà à l'avance par toutes sortes de théories cliniques et principes cisss-miques.

Écouter, c'est accueillir. C'est taire en soi tout orgueil et préjugé ou appréhension. C'est faire la place à l'autre dans tout ce qu'il est et surtout prendre le risque de changer à son contact. Combien de fois ai-je, comme professionnelle, dicté ce qui devrait se retrouver dans le plan d'intervention sans m'enquérir du besoin et désir réel de l'utilisateur ou encore prétendre de le faire sans vraiment écouter? Il y a certainement des moments où en toute bienveillance et avec un cœur de parent, nous nous devons de guider la voie davantage, mais suis-je capable de revenir à écouter? Chapeau aux usagers partenaires ressources pour leur courage à entrer dans notre système éléphantique qui a besoin d'un peu d'assouplisseur pour se brancher sur les besoins réels de notre clientèle !



Un usager partenaire ressource engagé dans divers mandats témoigne de ses expériences



Martin Dussault, usager partenaire ressource

M. Dussault sent que son **rôle** est important et que sa voix permet d'améliorer les soins et services offerts à la population :

« Lorsque j'ai fait partie du projet sur la signalisation de la nouvelle urgence de Saint-Eustache, j'ai effectué des simulations. L'objectif était de donner des indications claires et compréhensibles pour favoriser l'expérience des usagers lors des déplacements dans l'hôpital. Quand j'entendais mon nom, je me rendais à l'endroit désigné. Par la suite, les responsables me posaient des questions. J'ai pu partager mon expérience et proposer des choses à améliorer!

« Avec tout mon bagage d'usager partenaire ressource, je peux affirmer que les gestionnaires sont à l'écoute de nos idées et je suis fier d'être usager partenaire ressource! Merci d'être à l'écoute de notre expérience comme patient ».

Dans le cadre de ses implications dans divers projets, M. Dussault propose ses **idées** :

« J'ai fait partie d'un comité d'amélioration des soins en psychiatrie. J'ai questionné la règle ne permettant pas aux patients le droit de conserver leur cellulaire lors d'une hospitalisation. J'ai aussi exprimé comment cela pouvait augmenter la détresse du patient et nuire à sa guérison.

Aujourd'hui, les patients gardent leur cellulaire. Ma présence permet d'amener des points qui touchent directement les besoins des patients. »

« Je participe au comité sur la santé et le bien-être des hommes. Afin de briser les tabous, j'ai proposé de faire davantage de sensibilisation dans les écoles secondaires. Plus jeune, j'aurais eu besoin d'entendre parler de santé mentale et de savoir qu'il est normal de vivre des hauts et des bas ».



Le partenariat, au coeur de la philosophie d'Aire Ouverte

Par l'équipe d'Aire Ouverte



Tout comme les crocus, Aire Ouverte a commencé à se pointer le bout du nez en avril dernier, en même temps que l'arrivée du soleil et du beau temps. AO, pour les intimes, est un nouveau programme pour les 12-25 ans qui est maintenant déployé partout au Québec. Il vise à offrir des services de santé globale rapidement et à faciliter l'accès et la continuité à ces derniers en offrant un accueil et un accompagnement plus adapté et personnalisé à sa clientèle.

Par, pour et avec les jeunes. S'il y a une phrase à retenir dans ce texte, c'est celle-là. Qui de mieux placés que les jeunes pour nous faire part de leurs besoins et de leurs enjeux? Depuis cet automne, un comité de jeunes a été mis en place pour discuter de leur vision d'AO. L'offre de services, les communications, le recrutement, les locaux et l'équipe d'intervenants sont des thèmes qui sont discutés. Deux usagers partenaires sont également plus impliqués, car ils représentent les jeunes sur certains comités décisionnels.

S'impliquer au Comité de jeunes d'Aire Ouverte, c'est avoir la chance de faire entendre sa voix pour s'assurer que les services offerts sont à notre image! C'est aussi avoir l'occasion de partager notre propre expérience au sein du réseau de la santé afin d'en retirer les aspects les plus positifs. - Évelyne, usagère partenaire

Et les parents dans tout ça? Lorsqu'il y a des jeunes qui ne vont pas bien, il peut également y avoir l'entourage qui s'inquiète et qui ne sait pas où aller chercher de l'aide. AO peut donc leur offrir un accompagnement. C'est pourquoi les parents sont également consultés en ce qui a trait à l'offre de services d'AO.

La collaboration avec les ressources de la communauté. Comme AO peut être une porte d'entrée autant pour les services du CISSS que pour les services offerts dans la communauté, il est impératif de développer des partenariats avec les autres ressources. C'est pourquoi des organisations de la communauté¹ siègent à une table de direction et que l'équipe fait la tournée des organismes pour bien connaître les ressources du territoire desservi.

Bref, le partenariat est vraiment au cœur du projet AO puisqu'il ne pourrait exister sans ses partenaires. Ces collaborations seront peut-être appelées à changer selon les phases d'implantation, mais elles devront être maintenues pour assurer le plein épanouissement d'AO.

¹ Ex. d'organisations : organismes communautaires, écoles, service de police, services municipaux.



Aire Ouverte : un espace conçu par les jeunes pour les jeunes

Par une usagère partenaire ressource

Depuis le mois d'avril dernier, l'équipe d'Aire Ouverte offre une variété de services aux jeunes âgés de 12 à 25 ans. Ce récent déploiement est l'accomplissement du travail concerté entre de nombreux employés du CISSS des Laurentides, plusieurs agents des milieux communautaires et scolaires, quelques jeunes engagés (leur nombre est amené à croître!) et deux usagers partenaires ressources UPR). L'objectif derrière la collaboration de tous ces acteurs? Une Aire Ouverte à l'image des jeunes et de leurs différentes réalités.

L'ensemble des jeunes impliqués dans Aire Ouverte, qu'ils soient UPR ou non, partagent leurs expériences respectives quant aux services qu'ils ont reçus ou reçoivent toujours. Étant l'une des deux UPR, je peux affirmer que le vécu, les préférences et les besoins que nous exprimons sont écoutés et sérieusement considérés par toute l'équipe. Qu'il soit question de l'offre de services, des approches utilisées par les intervenants, de l'aménagement des locaux ou encore des méthodes de communication à privilégier, notre avis est sollicité. Cette étroite collaboration entre les jeunes et le reste de cette importante équipe permet la création d'un espace où adolescents et jeunes adultes se sentent accueillis et respectés.

Enfin, ce n'est pas parce que les services d'Aire Ouverte sont à présent offerts à la population que la contribution des jeunes est pour autant mise de côté. Au contraire, l'équipe désire grandir et évoluer en contact étroit avec ces derniers. Souhaitons longue vie à Aire Ouverte et à ce beau partenariat!



Les personnes proches aidantes : Correspondance entre Carole Tavernier, représentante des proches aidants et Stéphane Bondaz, coordonnateur en proche aide au CISSS des Laurentides.

La première *Politique nationale pour les personnes proches aidantes* a vu le jour le 21 avril 2021. Celle-ci vise à reconnaître l'apport considérable des personnes proches aidantes et à les soutenir dans ce rôle. Bien qu'on y retrouve les grands principes directeurs, cette politique suscite beaucoup de questionnements. Carole Tavernier et Stéphane Bondaz présentent leurs réflexions dans un échange de courriel.



Carole Tavernier, Usagère partenaire ressource, représentante des proches aidants et Présidente du CUCI

Cher Stéphane,

Prendre soin d'une personne vulnérable a toujours été une valeur reconnue dans notre société à travers les années. À une certaine époque, on parlait de charité chrétienne, de notre devoir. J'ai commencé dès mon jeune âge, dans les années 60, à m'occuper d'une autre personne; à cette époque on nous appelait des « bâtons de vieillesse ». Ma grand-mère m'avait désignée comme telle, car elle comptait sur moi pour ses vieux jours. Par la suite, dans les années 80 je suis devenue aidante naturelle pour ma fille. Un aidant naturel était dans ces années-là une personne qui vivait et agissait dans l'entourage immédiat d'une personne malade, souffrante, ou en perte d'autonomie.

En 2022 on parle de proche aidance; c'est comme la nouvelle appellation contrôlée pour décrire ce rôle ancestral, qui est de prendre soin de quelqu'un qui en a besoin dans notre communauté. Selon la nouvelle définition, une « *personne proche aidante* » désigne, toute personne qui apporte un soutien à un ou à plusieurs membres de son entourage qui présentent une incapacité temporaire ou permanente de nature physique, psychologique, psychosociale ou autre, peu importe leur âge ou leur milieu de vie, avec qui elle partage un lien affectif, familial ou non.

Le soutien apporté est continu ou occasionnel, à court ou à long terme, et est offert à titre non professionnel, de manière libre, éclairée et révoquant, dans le but, notamment, de favoriser le rétablissement de la personne aidée et le maintien et l'amélioration de sa qualité de vie à domicile ou dans d'autres milieux de vie. Il peut prendre diverses formes, par exemple le transport, l'aide aux soins personnels et aux travaux domestiques, le soutien émotionnel ou la coordination des soins et des services. Il peut également entraîner des répercussions financières pour la personne proche aidante ou limiter sa capacité à prendre soin de sa propre santé physique et mentale ou à assumer ses autres responsabilités sociales et familiales.



Stéphane d'où vient la reconnaissance dans notre société de la proche aide?

Stéphane Bondaz

Coordonnateur en proche aide au CISSS des Laurentides



Chère Carole,

De ce que je constate, la reconnaissance de la société à l'endroit de la proche aide s'inscrit dans un contexte évolutif et graduel. Les recherches et consultations des dernières années au Québec ont mené à un constat évident : Les personnes proches aidantes sont un apport inestimable et une richesse pour la société. Le soutien qu'elles apportent, bien que gratifiant, entraîne cependant des conséquences néfastes pour celles-ci et il est nécessaire que la société puisse le reconnaître et les soutenir.

Mais avant tout, quelle belle introduction avec laquelle je ne peux qu'être d'accord : Ce geste tellement significatif d'aider son prochain pouvant présenter une incapacité remonte à très loin dans l'histoire! Ce n'est certainement pas nouveau puisqu'il est probablement aussi ancien que le début de l'humanité. Dans cette longue ligne de temps de la proche aide (je suis d'accord pour l'appellation contrôlée!), tu y as mis de ta couleur.

Toutes les sociétés, à travers tous les âges, ont eu l'occasion d'avoir bénéficié de personnes de cœur, solidaires, aimantes, qui se sont investies et impliquées à différents niveaux pour soutenir un proche.

En ce qui a trait à la société québécoise, j'aime beaucoup le lien que tu fais entre la proche aide, la charité chrétienne et ce que la religion enseignait comme un devoir. Depuis les soixante dernières années, le Québec est entré de plain-pied dans la modernité et a délaissé progressivement l'emprise que la religion possédait sur ses institutions. Du même coup, elle a laissé place à une culture portée davantage sur l'individualisme, la consommation et le plaisir personnel, au détriment de valeurs qui laissaient peut-être plus de place à l'entraide et la solidarité sociale.

Tu as été un témoin privilégié de cette évolution alors que tu accomplissais un rôle de proche aidante pour ta grand-mère et pour ta fille, par la suite. Alors que la société québécoise se redéfinissait et se transformait, la notion d'aider son prochain en faisait tout autant.



Pour résumer rapidement, c'est au début des années 90 que les premières organisations liées aux personnes proches aidantes sont nées et que graduellement la notion de proche aidance a été intégrée dans les politiques ministérielles du réseau de la santé.

En 2018, une ministre des aînés et des proches aidants est nommée et c'est à la suite de plusieurs travaux de consultations qu'a été sanctionnée en octobre 2020 la Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes, qui engage le gouvernement dans un certain nombre d'obligations légales, dont celle d'adopter une politique nationale pour les personnes proches aidantes et de réaliser un plan d'action gouvernemental tous les cinq ans. C'est de cette loi que découle la définition élargie et inclusive des personnes proches aidantes que tu as décrites dans ton commentaire. En avril 2021, la Politique nationale pour les personnes proches aidantes a été déposée et 6 mois plus tard, ce fut le tour du plan d'action gouvernemental, avec ses 61 mesures.

La loi, appuyée par sa politique et son plan d'action, est un levier très important pour amener notre société à reconnaître les personnes proches aidantes et les soutenir. C'est une nouvelle étape, essentielle. J'aime beaucoup la vision de la politique (des personnes proches aidantes) et ses principes directeurs : je les trouve bienveillantes à leur égard et elles s'harmonisent très bien à l'approche de partenariat.

J'espère que j'ai répondu à ta question Carole, mais ceci dit, je rappelle qu'il s'agit d'une nouvelle étape et qu'il reste beaucoup à faire dans la reconnaissance de la proche aidance dans notre société. Cependant, je suis confiant qu'avec ces nouveaux outils en notre possession, le chemin s'en trouvera plus facile.

Cette politique peut être consultée sur le site Web des publications
du ministère de la Santé et des Services sociaux :

publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003000/



« Zoom » sur le plan d'intervention (PI) et le plan d'intervention interprofessionnel (PII):

Vous rencontrez un intervenant afin d'exprimer votre situation. Qu'arrive-t-il par après? Comment planifier les prochaines étapes vers l'atteinte de vos objectifs? Eh bien, l'étape suivante, c'est le plan d'intervention!

Le saviez-vous?

Vous êtes un membre à part entière de votre équipe de soins et services. En effet, lors de la création de votre plan d'intervention (PI) ou plan d'intervention interprofessionnel (PII), votre rôle est primordial dans l'élaboration de celui-ci. Personne ne connaît mieux votre situation que vous-même! Vous demeurez l'expert de votre situation.

Votre participation est essentielle
et fait toute la différence!

Comment puis-je me préparer à la rencontre d'équipe? Voici quelques pistes de réflexion :

- Pensez à l'objectif que vous considérez important ;
- Prenez en note les questions qui vous viennent en tête ;
- Quelles sont mes forces que je peux mettre à profit dans l'atteinte de mes objectifs?

Quels sont les signes d'un partenariat de soins réussi dans l'élaboration du PI/PII?

Quelques questions que vous pouvez vous poser sur votre expérience :

- J'ai eu l'occasion de nommer mon projet de vie, mes besoins et mes attentes ;
- Les intervenants tiennent compte de mes forces et mes capacités ;
- Les intervenants ne décident pas à ma place, je participe aux décisions ;
- M'a-t-on remis une copie de mon PI/PII? Est-il écrit dans des mots que je comprends?

À retenir :

- Vos intervenants vous soutiennent dans l'atteinte de vos objectifs, n'hésitez pas à partager vos idées / préoccupations!
- Une des principales qualités d'un bon plan d'intervention est d'être construit en partenariat avec l'utilisateur et ses proches, en fonction de ce qui est réellement important pour lui.



L'utilisateur et ses proches, des partenaires essentiels à l'élaboration du plan d'intervention.



Lynda Cloutier, Ph.D. psychologue

Agente de planification, programmation et recherche

Direction des services multidisciplinaires de l'enseignement et de la recherche

Le plan d'intervention interprofessionnel élaboré en partenariat avec tous les usagers est une pratique ancrée depuis plus de 20 ans dans les programmes de réadaptation en déficience motrice adulte (anciennement Le Bouclier). Les personnes affectées par une maladie ou un accident entraînant des limitations physiques (ex. : AVC, Sclérose en plaques, traumatisme craniocérébral, blessures musculosquelettiques) rencontrent des défis dans la réalisation de plusieurs de leurs habitudes de vie. Elles ont besoin de travailler avec différents professionnels pour reprendre, maintenir ou compenser leurs capacités et atteindre une participation sociale et une qualité de vie satisfaisante. Il va de soi que ce travail ne peut se faire autrement qu'en équipe et que cette équipe inclut l'utilisateur et ses proches.

Ce que l'utilisateur souhaite atteindre avec la réadaptation et les besoins qu'il priorise sont à la base de toutes les décisions qui seront prises avec lui au niveau des objectifs à travailler et des moyens à utiliser. Il est inconditionnel que l'utilisateur soit présent aux rencontres de plan d'intervention interprofessionnel et tout est mis en œuvre afin qu'il puisse y être confortable et s'exprimer librement.

Les équipes travaillent continuellement à améliorer la pratique partenariale reliée au plan d'intervention. Elles ont toutes participé à la formation sur la collaboration interprofessionnelle du CISSS des Laurentides et elles mettent en pratique des actions concrètes pour rendre l'expérience des plans d'intervention encore plus enrichissante. Ainsi, certaines équipes ont révisé le niveau d'aide donné aux usagers ayant des limitations cognitives ou reliées au langage afin qu'ils parviennent à formuler eux-mêmes leurs objectifs tout en demeurant assistés. D'autres ont travaillé à ce que dans les rares conditions où un seul intervenant est impliqué auprès d'un usager, le plan disciplinaire soit également élaboré avec l'utilisateur et lui soit accessible en tout temps.



La pratique collaborative par Dre Marie-Lise Maheu

Par **Dre Marie-Lise Maheu**, Psychiatre pour enfant et adolescent
Chef du service régional de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
CISSS des Laurentides



La pratique collaborative est un incontournable en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. La pandémie a créé un effet de tsunami dans les services en santé mentale chez les jeunes. En effet, une hausse significative du volume de demandes est relevée en santé mentale et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Cela fait, une fois de plus, ressortir l'indication de travailler en interdisciplinarité.

La collaboration de plusieurs équipes appartenant à des services distincts est très souvent sollicitée pour venir en aide à un enfant et sa famille. L'intervention doit inclure l'ensemble des systèmes dans lequel l'enfant se trouve (milieu familial, école, ressource de réadaptation, etc.).

La mobilisation des équipes (crise, jeunes en difficulté, santé mentale jeunesse, protection de la jeunesse, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme) est essentielle pour répondre de manière optimale aux besoins de la famille. L'intervention doit se faire souvent à plusieurs niveaux à la fois en se centrant sur les besoins de notre clientèle commune.

La pédopsychiatrie répondante se pratique au CISSS des Laurentides depuis 2012. Ceci se veut un espace réflexif et de discussion de situations cliniques complexes offert aux équipes professionnelles de première ligne, aux médecins de famille et pédiatres.

La fonction de cogestionnaire clinique au service régional de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent requiert un travail quotidien avec toute l'équipe de coordination régionale et la direction du programme jeunesse. Une approche collaborative s'est établie sur la base d'une communication fluide, d'un engagement mutuel et d'une concertation clinico-administrative serrée dans le respect de la complémentarité et la confiance. Ensemble, nous partageons nos préoccupations face à l'organisation des services et l'objectif commun d'offrir au patient et sa famille le bon service au bon moment.

Finis le travail en silo! Tous doivent être mis à contribution pour répondre à nos familles vulnérables et en détresse. Dans ces contextes, le patient de l'autre est aussi notre patient.



Il faut continuer à se pencher sur notre desserte de services. Je me plais à concevoir une plateforme où les services seraient intégrés avec des canaux de communication fluides et non unidirectionnels.

Nous avons fait plusieurs avancés, mais il y a encore de nombreux défis à relever en partenariat. J'en profite pour remercier tous les professionnels, médecins, gestionnaires et l'ensemble des directeurs.

Tout cet équipage dédié a fait preuve d'ouverture et de persévérance pour mener à bon port ce très grand navire qu'est le CISSS des Laurentides.

L'engagement à la confidentialité, bien plus qu'une simple signature!

Yves Séguin, usager partenaire ressource
Vicky Hamel, conseillère cadre
Partenariat de soins et de service, expérience client (sondage)



Le dictionnaire *Le Robert* définit le mot « confidentiel » ainsi :

- sous le sceau du secret ;
- qui s'adresse à un nombre restreint de personnes.

Au moment de votre formation d'usager partenaire ressource (UPR), vous avez signé un document intitulé « Engagement à la confidentialité » et avez reçu la politique associée. Mais saviez-vous que cette signature et cet engagement ont une très grande d'importance ? En effet, le respect de la confidentialité par les UPR est au cœur du maintien d'un lien de confiance fort entre les équipes du CISSS et les activités du bureau du partenariat de soins et de services (PSS).

À notre demande, le groupe de réflexion UPR en Éthique et partenariat s'est penché sur la question afin d'identifier les stratégies et moyens permettant de soutenir les UPR à maintenir la confidentialité et agir éthiquement, notamment en contexte de conflit d'intérêt ou de loyauté.



Les UPR du groupe de réflexion reconnaissent faire face aux enjeux suivants :

- Avoir des expériences et une compréhension variable à l'égard de la sensibilisation à la confidentialité ;
- Se souvenir partiellement ou pas du tout des informations transmises lors de la formation et des documents signés ;
- Être peu informés des conséquences d'un manquement, lequel peut aller d'une fin des activités d'UPR à une poursuite criminelle selon la gravité et le contexte de la situation.

Les UPR du groupe de réflexion reconnaissent :

- Avoir accès à des informations sensibles dont des documents de travail et des données brutes dans le cadre de leur fonction;
- Souhaiter préserver un lien de confiance fort avec les équipes en adoptant un comportement responsable;
- L'importance d'être mieux outillé pour agir avec diligence et compétence à l'égard de la confidentialité et l'absence de conflit d'intérêt.

Il y a lieu de distinguer la confidentialité qui touche les informations relatives à la clientèle de celle liée à l'établissement. Cette dernière laisse, à mon avis, plus de nuance sur les interprétations possibles. Avoir des exemples clairs nous aiderait à mieux apprendre et comprendre.

Yves Séguin, UPR et membre du groupe de réflexion

Exemples de situations à risque de bris de confidentialité :

- *J'apprends que le carnet de santé est maintenant accessible à tous les usagers, puis-je en parler à mon entourage ?*
- *Le directeur annonce que l'unité X fermera et que la clientèle sera relocalisée à un autre lieu, ai-je le droit d'en parler à mon épouse ?*
- *J'apprends qu'en raison de la pénurie de main-d'œuvre, les opérations X seront réduites, puis-je en parler avec mon père qui attend ce type d'opération ?*



- *Les critères d'admission pour la nouvelle maison seront XYZ et je crois que cela engendrera des iniquités pour la clientèle, étant aussi membre du comité des usagers, puis-je en discuter avec mes collègues ?*
- *J'apprends que le CISSS favorisera l'embauche de personnel représentant les minorités, est-ce un secret ?*
- *Je suis offusqué d'apprendre que les délais d'attente pour un suivi X ont augmenté de 40% et que cela risque d'augmenter encore, puis-je utiliser cette donnée pour influencer mon député ou alerter l'opinion publique dans les journaux ou réseaux sociaux ?*
- *Un UPR nous partage des informations personnelles lors d'un échange, puis-je discuter de sa situation avec quiconque à l'extérieur du comité ?*

Les exemples ci-dessus font appel à la discrétion. Participer à cet article me sensibilise aux enjeux liés à la confidentialité dans le cadre de mon rôle d'UPR. Je réalise que je ne suis pas toujours en mesure de départager l'information rendue publique de celle qui est sensible et confidentielle.

Je crois qu'il serait utile que les UPR posent plus de questions aux membres du comité concernant leurs attentes en lien avec la confidentialité et qu'en cas de doute, ils s'abstiennent d'en parler. *Je pense qu'il est important de sensibiliser les responsables de comités au fait que les UPR ne sont pas toujours au clair entre les informations publiques et celles confidentielles et qu'ils doivent nous soutenir en ce sens.*

Cette démarche préventive initiée par notre équipe en partenariat avec nos UPR était nécessaire et pertinente. À la lumière des travaux, nous avons identifié les moyens suivants pour faire un pas de plus vers une meilleure compréhension et actualisation de la confidentialité par nos UPR :

- Parler plus fréquemment de confidentialité avec les UPR :
 - Faire ressortir des exemples concrets sous différentes formes : aide-mémoire, échanges aux RENDEZ-VOUS des UPR, article dans le bulletin du PSS, etc. ;
 - Intégrer une image rappelant l'importance de la confidentialité dans nos courriels de pairage.
- Sensibiliser les agents multiplicateurs à leur rôle de soutien aux UPR : information publique vs confidentielle.
- Favoriser l'apprentissage collectif en discutant directement avec la personne concernée lorsque l'on constate un écart ou un risque d'écart de confidentialité, que ce soit entre pairs ou autre.

Un immense merci à ceux et celles ayant contribué à cette réflexion.



Projet de partenariat conception d'un E-book : Enseignement des soins de stomie

Anne-Marie Lajeunesse, conseillère cadre en soins infirmiers



L'équipe de conseillères en soins de plaie et de stomie en collaboration avec trois usagers partenaires a élaboré six capsules de formation à l'intention de la clientèle stomisée. L'objectif visé par cette initiative était de rendre accessible en tout temps l'information en lien avec les soins de stomie, de permettre à l'usager de consulter les documents d'apprentissage à son rythme et de s'assurer que l'ensemble de la clientèle reçoive un enseignement complet et harmonisé.

Ce projet a été initié et piloté par Mme Maude Limoges-Lemay, conseillère en soins de plaie et de stomie de l'Hôpital régional de Saint-Jérôme, et elle a sollicité la participation de trois usagers partenaires, eux-mêmes porteurs d'une stomie. La riche expérience de nos partenaires nous a permis de recueillir des commentaires constructifs afin de créer des capsules dynamiques répondant en tous points aux besoins de cette clientèle.

Les capsules de formation traitent de divers sujets tels que les caractéristiques d'une stomie, les soins à prodiguer, et tous les sujets entourant les activités de la vie quotidienne tels que les activités, les voyages, la baignade, l'alimentation et la sexualité. Des capsules de formation spécifiques portant sur les différents types de stomie ont aussi été élaborées (iléostomie, colostomie et urostomie). Les usagers partenaires ont pris connaissance de ces capsules et les ont accueillis favorablement.

Afin d'être conséquent avec les objectifs visés, les capsules de formation seront disponibles sous peu dans la page internet du CISSS des Laurentides, ainsi les professionnels de la santé, la clientèle et leurs proches auront accès à cette information en tout temps. Enfin, il sera aussi dorénavant possible d'accéder aux capsules d'information pendant votre séjour hospitalier. Le contenu des formations sera accessible par l'entremise d'une tablette intelligente nommée « Ebook » que l'usager pourra consulter à son rythme pendant son séjour hospitalier. (Les « Ebook » sont une gracieuseté de notre partenaire d'affaires Coloplast)

Je tiens à remercier Mme Limoges-Lemay pour cette initiative, ainsi que nos précieux collaborateurs, usagers partenaires, l'équipe de conseillères en soins de plaie et de stomie ainsi que la compagnie Coloplast. Je suis convaincue que ce projet aura des impacts positifs dans la vie de nos usagers stomisés et saura répondre à un besoin d'information autant pour le personnel que la clientèle.



Des usagers partenaires ressources reviennent sur leur expérience de partenariat lors de la conception du E-Book stomie

J'étais contente de pouvoir contribuer à ce que les patients puissent obtenir de l'information claire et détaillée. Je suis fière d'avoir pu partager l'aspect psychologique de mon expérience. Je trouve que c'est un aspect dont nous devons parler davantage. C'est encourageant de voir que mon expérience pourra en aider d'autres!

Lise Deslauriers, UPR

Cela a été bien le fun! L'expérience m'a permis de rencontrer des gens qui ont vécu des expériences différentes et de partager mon vécu. J'ai pu partager mon vécu comme stomisé avec les infirmières et leur apprendre des choses grâce à mon expérience.

Un usager partenaire ressource

Lorsque j'ai eu ma stomie, je trouvais que l'information donnée n'était pas claire et difficile à comprendre. Je me suis impliqué dans le projet afin d'aider les gens à mieux comprendre leur situation et montrer que c'est faisable de vivre avec cette condition!

Gilbert Lalonde, UPR



C'est le temps des vacances!

Le mois de juin marque le début de la saison estivale qui est également synonyme de vacances pour plusieurs.

Ainsi, toute l'équipe du Bureau de partenariat de soins et services tient à souhaiter un très bel été à tous les usagers partenaires ressources!

Au plaisir de vous revoir lors du prochain rendez-vous des UPR en septembre.

Bon été!

Questions ou suggestions ? Contactez-nous !

Partenariat de soins et services

Courriel : partenariat-soins-services.ciSSLau@ssss.gouv.qc.ca

Téléphone : 450-432-2777, poste 78033

**Merci de contribuer à l'amélioration des soins et services.
Nous attendons vos idées pour la prochaine édition!**