



BULLETIN D'INFORMATION

PARTENARIAT DE SOINS ET DE SERVICES

Vol. 4, n° 1, Décembre 2022

Depuis maintenant deux ans, le bureau de partenariat de soins et de services propose son bulletin d'information. Ce journal interne biannuel rempli d'informations pertinentes permet de survoler en quelques pages des histoires d'implications d'UPR qui démontrent tout l'apport de leur merveilleuse collaboration.

Chers usagers partenaire ressources,

Par votre implication bénévole et généreuse, vous contribuez à l'amélioration de l'expérience des usagers et à la qualité des soins et des services au sein de notre organisation. Ce n'est pas rien! Vous pouvez ressentir avec fierté le sentiment du devoir accompli ainsi que celui de faire la différence.

Vous êtes essentiels à la mise en place de pratiques axées sur les réels besoins de la clientèle. Vous êtes notre deuxième vision, notre écoute supplémentaire et une pensée critique additionnelle pour nous. Vos mots sont importants, vos conseils bien souvent posés et judicieux et votre énergie contagieuse.

Lors de la visite pour notre accréditation d'Agrément Canada qui a eu lieu la semaine dernière, votre implication a été mentionnée à plusieurs reprises comme étant un élément positif du CISSS des Laurentides. Nous en sommes vraiment fiers et espérons que vous l'êtes tout autant!

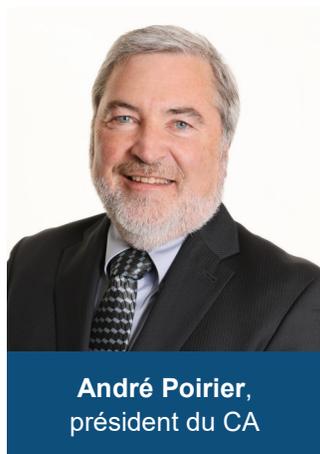
Nous aimerions profiter de cette tribune pour vous souhaiter un très joyeux temps des Fêtes, entourés de ceux que vous aimez, ainsi qu'une merveilleuse année 2023.

Au plaisir de vous recompter parmi notre grande famille pour la nouvelle année et de nouveaux mandats!

Au plaisir,



Rosemonde Landry,
PDG



André Poirier,
président du CA



Projet de formation semi-autonome en collaboration avec un usager partenaire

Par **Catherine Dugas-Pelletier**, infirmière



Marc-André Gobeil-Nault, UPR
et **Catherine Dugas-Pelletier**, infirmière

Le projet d'hémodialyse semi-autonome a pour mission de favoriser la prise en charge de la maladie par l'usager. Suite à une formation, il lui sera possible d'effectuer, dans la mesure de ses capacités, plusieurs étapes de son traitement normalement réservé au personnel soignant.

L'insuffisance rénale chronique fait partie du quotidien du patient et l'affecte à différents niveaux. Certains ont le sentiment que leur condition les contrôle et qu'ils n'y peuvent rien. En permettant à l'usager de participer activement à ses traitements et en favorisant l'auto prise en charge de sa maladie, il a plus d'impact sur sa santé. Il acquiert des connaissances et devient en quelque sorte spécialiste de sa condition ayant comme résultat une augmentation de sa valorisation et de sa motivation.

Le travail de collaboration avec un usager partenaire dans le cadre du projet semi-autonome facilite le processus et le développement d'une formation complète concentrée sur les besoins et les attentes des usagers. Il trace le chemin pour les futurs usagers semi-autonomes et aussi pour le personnel qui participe au projet. Le travail de collaboration infirmière-usager permet d'adapter la théorie, le langage, les techniques et la structure de la formation de manière à pouvoir l'appliquer avec le plus grand nombre d'usagers possible.

Le partenariat avec l'usager permet également au personnel soignant de mieux comprendre les besoins et les impacts de la maladie au quotidien pour toute la clientèle. C'est un partenariat qui apporte une valorisation tant à l'usager qu'au personnel. Tous deux ont l'impression de faire une différence dans le parcours de l'autre. L'usager partenaire se fait entendre et donne son point de vue et ses recommandations. L'infirmière quant à elle applique, adapte et se sert de l'usager comme guide pour améliorer son approche et sa pratique selon leurs besoins précis. Bref, le processus est plus stimulant, agréable et enrichissant lorsqu'il est effectué en équipe avec l'usager partenaire.



Projet de formation semi-autonome vu par un usager partenaire ressource

Par **Marc-André Gobeil-Nault**, Usager partenaire ressource

Cela fait maintenant presque quatre ans que j'ai commencé la dialyse. À toi qui vas me lire, sache que quand j'ai su que j'allais commencer à faire de la dialyse, j'étais complètement terrorisé à l'idée que ma vie dépendrait d'une machine pour filtrer mon sang et que ma vie serait bouleversée du tout au tout! Mais, lorsqu'on s'intéresse à son diagnostic et aux modalités de traitements offertes, ça vaut la peine. De plus, les infirmières et tout le personnel de la santé sont en or! Ils connaissent tellement bien leur travail, c'est rassurant!

Si toi aussi tu dois commencer la dialyse, cela va certainement changer ta vie. Mais ne t'en fais pas, tu seras entre bonnes mains. Lorsque nous sommes confrontés à cette situation, nous faisons preuve d'une belle capacité d'adaptation et surtout de courage. En plus, nous rencontrons des gens formidables!

Depuis juin 2022, je collabore à titre d'usager partenaire sur le projet semi-autonome en hémodialyse qui favorise l'autonomie des usagers dans leurs soins. On m'a approché pour prendre part à l'élaboration des documents d'encadrement et je trouve super le fait qu'ils m'aient inclus dans ce processus; je me sens utile. J'ai hâte de pouvoir contribuer de façon plus concrète et ainsi d'inspirer mes collègues qui vivent la même réalité que moi. Ça nous donne du pouvoir lorsqu'on prend part à notre prise en charge et en plus de favoriser l'atteinte de nos objectifs personnels!



BULLETIN D'INFORMATION

PARTENARIAT DE SOINS ET DE SERVICES

Procédure sur les mesures de remplacement et l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle!

Tout un chantier en développement et partenariat

Par **Mylène Germain**, conseillère-cadre à la direction SAPA-Hébergement



Les deux directions de soutien à l'autonomie des personnes âgées du CISSS des Laurentides ont gardé leur force unie dans le but de finaliser la procédure harmonisée sur les mesures de remplacement et l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle. Les travaux ont été amorcés avant la pandémie et ils ont repris activement à l'automne 2021.

Dans une perspective de partenariat, un comité interdisciplinaire a été mis en place et regroupe des professionnels, médecins et gestionnaires représentant les différents milieux visés par la procédure. À cela, il manquait certainement l'apport des usagers partenaires ressources (UPR). Nous avons donc intégré à notre comité deux UPR pour qu'elles participent activement à nos échanges et collaborent au développement de notre vision en lien avec les mesures de contrôle.

Pour faciliter leur intégration dans ce comité, des échanges courriels et une rencontre préparatoire au premier comité a été fait et fut bénéfique pour apprendre à se connaître et bien camper leur rôle au sein du comité interdisciplinaire.

Leur soutien est nécessaire car il nous permet de voir nos angles morts. Ensemble, nous avons identifié des besoins en développement des connaissances et apprentissages auprès des usagers et de leurs proches en lien avec le sujet des mesures de contrôle. Il reste encore plusieurs étapes à franchir, mais la participation active des UPR nous permet de développer encore plus largement les connaissances de tous et chacun!

L'approche adoptée pour le comité interdisciplinaire se veut de type participative et de gestion de proximité avec les personnes directement visées. Poursuivre le travail de partenariat ne sera que bénéfique pour garder le cap sur cette vision. Notre souhait est de pérenniser ce comité et qu'une fois la procédure déployée, continuer en équipe interdisciplinaire avec les UPR, le partage et le développement des connaissances sur l'application exceptionnelle des mesures de contrôle.



BULLETIN D'INFORMATION

PARTENARIAT DE SOINS ET DE SERVICES

Témoignage d'une usagère partenaire ressource impliquée sur le projet de *Procédure sur les mesures de remplacement et l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle*



Par **Anna-Maria F**, usagère partenaire ressource

Personne n'aime être privé de bouger ou de parler. Ni être dans une situation où l'on est privé d'accès - d'une certaine façon - à sa mémoire et sa concentration. Toutes ces situations sont irritantes et nuisent à la coopération et donc au rétablissement.

On connaît la contention physique de personnes considérées dangereuses, mais il y a aussi les contentions chimiques qui consistent en de fortes doses de médicaments qui affectent la mémoire et la concentration de la personne et de fait affectent sa fonctionnalité et son autonomie.

De prime abord, ces mesures servent à assurer la sécurité de la personne, de son entourage et des soignants. Il ne faut pas oublier que la contention influence les comportements d'une personne peu importe son état cognitif, par exemple l'Alzheimer ou la démence. Nous sommes nés avec la liberté de mouvement, donc instinctivement la contention pourrait causer une réaction de non coopération. Dans le cas des contentions chimiques, il ne faut jamais minimiser les impacts que cela aura sur les difficultés à gérer sa vie et ses affaires, pour la personne. Dès lors, il est primordial d'essayer toutes les alternatives avant d'avoir recours à ce type de méthode. L'autre façon de faire est de prioriser l'accueil, la compréhension, la compassion, la bienveillance et d'outiller l'usager.

On ne peut demander à des personnes malades et/ou souffrantes de rejoindre un point d'arrivée déterminé. Il faut aller vers la personne et la guider en respectant son rythme. Cela demande de la patience et de la persévérance, et, oui cela peut être laborieux. Mais on évite de « pelleter vers l'avant » et donc de se retrouver à répétition dans les mêmes scénarios démotivants. Cela peut être plus stimulant et valorisant pour les soignants. Une approche entre humains qui prend en compte les forces et les faiblesses de chacun.

La contention, ou la non contention, ça nous concerne tous. Personne n'est à l'abri d'une de ces tristes maladies que sont l'Alzheimer, la démence, la dépression, la schizophrénie, etc. Si la contention est considérée nécessaire, elle devrait-être très rare, très brève et exceptionnelle, soit le temps de mettre en place une alternative.

Le comité travaillant sur les mesures de contrôle croit et a vraiment à cœur la réussite de ce projet.. Je me sens enthousiaste et motivée d'en faire partie. Je trouve ce sujet très important pour tous!



BULLETIN D'INFORMATION

PARTENARIAT DE SOINS ET DE SERVICES

Éthique au chevet des personnes obèses : quand le partenariat est mis en valeur

Par **Marilou Charron**, conseillère en éthique



Les stéréotypes véhiculés au sujet des personnes considérées comme obèses affectent leur réception de soins et services sociaux de qualité. Ces personnes se sentent souvent réduites à leur poids lors de leurs consultations avec des professionnels de la santé et des services sociaux, ce qui affecte la qualité perçue et reçue des soins. Ce phénomène est nommé grossophobie. Le Comité d'éthique clinique et organisationnel (CÉCO) souhaite se pencher sur cet enjeu, car une partie grandissante de la population est catégorisée comme étant obèse, les rendant à risque de vivre ces préjudices.

L'importance du partenariat dans les soins et services est d'autant plus soulignée par les situations de grossophobie. Plusieurs personnes en situation d'obésité se sentent souvent mal écoutées et mal comprises par leur équipe soignante. Ce manque d'écoute ressenti est souvent à l'origine de diagnostics incorrects ou de l'aggravation de leurs problèmes de santé déjà existants. De plus, le défi que représente la perte de poids pour plusieurs usagers a tendance à être sous-estimé par plusieurs intervenants. Un soutien adéquat et des outils sont souvent nécessaires pour que la démarche soit une réussite. «Bouger plus, manger mieux» n'est souvent pas suffisant : soyez toujours attentifs aux enjeux rapportés par les usagers durant le processus.

Le CÉCO souhaite sensibiliser les intervenant.es du RSSS à l'importance d'accueillir toute personne, peu importe leur poids, avec la même rigueur clinique et la même sensibilité. Une démarche consciente des projets de vie, des capacités et des besoins de l'utilisateur sera toujours à privilégier. Finalement, nous rappelons l'importance de permettre aux usagers de co-construire leur trajectoire de soins : si la perte de poids n'est pas dans leurs priorités, nous devons respecter leur choix.



BULLETIN D'INFORMATION

PARTENARIAT DE SOINS ET DE SERVICES

Aborder les enjeux de santé liés à l'obésité en contexte de grossesse



Par **Louise-Hélène Côté**, Responsable des services de sage-femme



La Maison de Naissance du Boisé a débuté un partenariat avec trois usagères de nos services à la fin de 2021. Nous voulions être en mesure d'offrir des informations en lien avec la réalité des femmes en surpoids ou en situation d'obésité durant leur grossesse. Pour ce faire, nous avons développé divers documents, s'adressant à la clientèle. Nous tenions à nous assurer que le document que nous allions remettre soit le plus clair, exact et exempt de jugement. Aussi, nous voulions nous assurer que notre approche lors des discussions soit respectueuse, bienveillante et inclusive.

Ainsi, nous avons impliqué trois usagères partenaires ressources avec lesquelles nous avons eu deux rencontres individuelles. La première rencontre nous a permis de comprendre quel était le rapport de ces femmes avec leur poids, avec la santé (qu'elles ont toutes à cœur), avec la maternité et le suivi sage-femme. À la fin de la première rencontre, deux documents reliés au projet leur ont été remis pour discuter de l'indice de masse corporelle élevé et des impacts durant la grossesse. La seconde rencontre était consacrée à prendre en note toutes les améliorations qu'elles proposaient pour ces documents.

Nous sommes actuellement à terminer le nouveau document adressé à la clientèle dont la forme est un peu différente. Notre comité de travail a eu plusieurs rencontres avec des membres du service de l'éthique pour pousser nos réflexions plus loin. Notre service documentaire nous a également soutenus dans la recherche d'articles fondés sur des données probantes. La prochaine étape sera de terminer un rapport de cette expérience afin de le partager avec le service d'éthique et nos collègues médecins à l'unité des naissances de l'Hôpital régional de Saint-Jérôme.

Pour finir, la dernière étape sera de faire valider le document adressé à la clientèle par nos usagères partenaires ressources et de le mettre en circulation. Nous espérons y parvenir pour le début de l'année 2023. »



BULLETIN D'INFORMATION

PARTENARIAT DE SOINS ET DE SERVICES

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

Par **Carole Tavernier**, usagère partenaire ressource et représentante des proches aidants



Si on regarde la loi, on est libre d'accepter ou de refuser d'être proche aidant. Cela se fait sur une base volontaire et avec l'accord de la personne vulnérable.

Mais dans les faits, c'est un non-choix d'un point de vue moral.

La pression familiale et sociale est bel et bien présente. Cette pression amènera une nouvelle réalité dans la vie du proche aidant, il apprendra à vivre avec un sentiment de culpabilité.

Peut-on refuser de s'occuper d'un membre de notre famille?

Alors pourquoi choisit-on après l'annonce du diagnostic de devenir proche aidant?

- On est le seul ou la seule qui a le temps?
- On a la capacité de prendre soin d'une personne?
- Par devoir, c'est mon conjoint, c'est ma conjointe, c'est mon père, c'est ma mère, c'est mon fils, c'est ma fille, c'est un membre de la famille, c'est mon ami(e)...?
- Par amour?
- Par solidarité?

Être proche aidant au départ, c'est un peu comme plonger dans une piscine avant d'avoir pris le temps de vérifier si on sait nager.



BULLETIN D'INFORMATION

PARTENARIAT DE SOINS ET DE SERVICES

Peu importe votre motivation, vous ressentirez l'impact émotionnel de votre décision à plusieurs étapes au cours de votre expérience.

- Penser au choc ressenti lors de l'annonce du diagnostic?
- Comment votre vie a-t-elle changé depuis que vous êtes proches aidants?
- Vous apprendrez à vivre dans un milieu de vie où les différents soins régissent votre horaire?
- Votre vie sociale finira souvent par tourner autour des nombreux rendez-vous médicaux ou psychosociaux qui rempliront votre agenda?

Vous apprendrez à naviguer dans le système de santé pour savoir où et comment obtenir des services.

Plusieurs personnes abordent leur rôle de proche aidant, à la vitesse d'un sprint, ne réalisant pas qu'ils sont dans un ultra-marathon qui souvent se transformera en un *Ironman* quotidien.

Connaissez-vous vos limites? Cette expérience vous en fera certainement prendre conscience un jour ou l'autre! Vous réaliserez qu'être un proche aidant est un sport extrême.

« On me demande souvent - Carole, quelles sont les qualités qui t'ont aidée dans ton vécu de proche aidante? » Je réponds :

- De la générosité;
- De l'écoute;
- Du respect;
- De la patience;
- Une grande faculté d'adaptation au changement;
- De l'optimisme;
- De la créativité, car on passe notre temps à chercher des solutions.





BULLETIN D'INFORMATION

PARTENARIAT DE SOINS ET DE SERVICES

Mais vous vous demandez alors, qu'est-ce que cela va me donner de choisir d'être proche aidant?

Vous prendrez conscience que vous avez beaucoup donné, pendant une longue période, mais que vous aurez aussi beaucoup reçu. Vivre l'expérience d'être un proche aidant vous aura changé à tout jamais du point de vue humain. Vous réaliserez que cette expérience de vie vous aura transformé et fait grandir, car vous aurez appris comment vivre l'instant présent.



Par **Stéphane Bondaz**, Coordonnateur en proches aidance au CISSS des Laurentides

Merci, Mme Tavernier, pour votre partage, qui me permet d'aborder plusieurs aspects de la proche aidance.

Vous ouvrez la porte avec sensibilité et générosité sur le thème du savoir expérientiel, en abordant en introduction la question délicate de la révocabilité et du "choix" d'être proche aidant.

Quelle est la définition du savoir expérientiel? Selon la formation sur le partenariat offert par le bureau de partenariat du CISSS des Laurentides, le savoir expérientiel est la somme des savoirs acquis par l'usager/proche à partir des situations qu'il a vécues avec sa condition de santé physique et psychologique.

Ces savoirs influencent notamment:

- Ses façons de prendre soin de lui;
- D'interagir avec les intervenants;
- Sa manière d'utiliser nos services.

Un des principes directeurs de la politique nationale des personnes proches aidantes (le 5^e pour être précis) y fait également référence : « Reconnaître le savoir expérientiel de la personne proche aidante, de la personne aidée et les considérer dans le cadre d'une approche basée sur le partenariat »ⁱⁱ

ⁱ<http://cissslaurentides.intranet.reg15.rtss.qc.ca/espace-employe/formation-et-developpement/participant/liste-des-formationen/sensibilisation-au-partenariat/>

ⁱⁱMINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2021). Politique nationale pour les personnes proches aidantes – reconnaître et soutenir dans le respect des volontés et des capacités d'engagement. P.27



BULLETIN D'INFORMATION

PARTENARIAT DE SOINS ET DE SERVICES

Il y a du sens et de l'efficacité à considérer cette approche dans nos pratiques, à travailler AVEC et non POUR.

Ce savoir facilite l'intervention et la rend plus facile, car il fournit des clés essentielles qui permettent d'accéder à des informations qu'il ne serait pas possible d'obtenir autrement. Les exemples sont nombreux où le savoir expérientiel des personnes proches aidantes s'est avéré bénéfique pour travailler sur les troubles comportementaux, pour ne citer que ceux-ci.

Le témoignage de votre parcours est précieux Mme Tavernier, car vous mettez en lumière, à travers votre vécu, tout le sous-entendu et les sacrifices qu'impliquent le fait d'être une personne proche aidante et ce pourquoi il est important d'en tenir compte.

Cette expérience de vie accumulée en accomplissant ce rôle, plusieurs personnes proches aidantes ont la générosité de vouloir la partager et nous ne pouvons qu'en être reconnaissants. Des milliers de personnes ont réalisé à leur façon des ultra-marathons en terme d'expérience de vie. À nous de prendre leur main, partager un bout de chemin avec eux et leur demander comment leur course se déroule.

Personnalisation des soins préhospitaliers

Par **Stéphanie Tremblay**, Chef de service unité de soutien clinique et Services préhospitaliers d'urgence



Il était une fois, un appel au 9-1-1, une ambulance, un transport et une visite à l'urgence. Mais, est-ce que l'appelant (usager) a réellement besoin de paramédics, d'une ambulance ou d'une visite à l'urgence? À ces questions, la réponse est plus d'une fois « non ».

C'est dans ce contexte qu'en septembre 2019, inspirée des meilleures pratiques, la coordination des services préhospitaliers d'urgence a présenté le projet d'unité de soutien clinique des services préhospitaliers d'urgence (USCSPU) à la haute direction du CISSS des Laurentides.



BULLETIN D'INFORMATION

PARTENARIAT DE SOINS ET DE SERVICES

En mars 2020, appuyée par une demande ministérielle en raison de la première vague du COVID-19, la coordination des services préhospitaliers d'urgence a mobilisé l'ensemble de son équipe afin de mettre en œuvre rapidement ce projet ayant pour principal objectif d'offrir un plateau clinique multidisciplinaire (infirmières, paramédics, et médecins disponibles en tout temps) et ce, afin de procéder au triage secondaire des appels placés au Centre de communication santé Laurentides-Lanaudière (911).



Ce type de triage (téléphonique) se fait en amont afin de mieux répondre aux besoins des usagers, notamment en les référant vers une ressource plus appropriée pour une situation précise (rendez-vous avec un médecin de famille, clinique médicale, pharmacien, autosoins, etc.) plutôt que vers l'urgence d'un centre hospitalier.

L'équipe de l'USCSPU met également à la disposition des usagers certains transports alternatifs à l'ambulance (transport adapté, taxi, famille, etc.) permettant ainsi une meilleure utilisation des ressources ambulancières du territoire. Jusqu'à aujourd'hui, environ 36 % des affections ambulancières et plus de 15 000 demandes ont été réorientées vers une ressource mieux appropriée à la situation.

Il était également important pour nous d'impliquer un usager partenaire dès le début du projet. Cette collaboration s'est avérée être une grande contribution à plusieurs égards. En effet, cette ressource a su jouer un rôle clé au niveau de l'élaboration du projet et de l'amélioration continue de la qualité, entre autres, en pilotant un sondage de qualité sur l'ensemble des usagers qui se sont vus réorientés dans leur trajectoire de soins. Cette collecte d'informations, en toute transparence, a permis de mieux comprendre les besoins de la clientèle, d'adapter notre approche, d'améliorer certaines procédures ainsi que la qualité des soins.

À ce jour, nous pouvons affirmer que l'implication d'un usager partenaire a été une valeur ajoutée tout au long des différentes étapes du projet. Sa participation active au niveau de l'élaboration, de l'implantation et de l'amélioration continue de la qualité des soins a assurément contribué à la réussite de ce projet. Cette ressource clé a également été un maillon important au prix d'excellence du réseau de la santé, catégorie *Personnalisation des soins*, décerné au projet de l'USCSPU.

Nous considérons que ce type de collaboration « usager partenaire » est un incontournable pour différents types de projets visant la qualité des services pour une clientèle donnée.



BULLETIN D'INFORMATION

PARTENARIAT DE SOINS ET DE SERVICES

Connaître votre opinion par le biais d'un sondage, retour sur l'expérience de l'équipe du Complexe d'hospitalisation rapide de Saint-Eustache

Par **Mélissa Pagé**, Chef de l'unité de chirurgie et de la chirurgie d'un jour et **Vicky Hamel**, conseillère cadre partenariat de soins et de service, expérience client (sondage), éthique



Avez-vous remarqué ces originaux chapiteaux adjacents à nos Hôpitaux de Saint-Eustache et de Saint-Jérôme?



Appelé « Complexe d'hospitalisation rapide » ces structures temporaires permettent d'augmenter la capacité d'hospitalisation notamment en contexte de pandémie.

L'équipe du Bureau de partenariat et d'expérience usager a proposé aux gestionnaires de la direction des soins infirmiers de mettre à contribution la clientèle utilisatrice afin d'identifier des opportunités d'améliorations et d'ajustements que requièrent ces milieux novateurs. Un sondage en ligne composé de neuf questions a été rendu disponible en mars 2021. Ce sont 377 répondants qui se sont ainsi exprimés via cette modalité.

Nous avons rencontré Mélissa Pagé, gestionnaire du Complexe d'hospitalisation rapide de Saint-Eustache afin de connaître comment ces informations lui ont été utiles dans le cadre de ses fonctions.

Mme Pagé nous mentionne s'être rapidement intéressée à l'initiative en inscrivant le suivi des nouveaux résultats dans sa routine matinale. Chacune des données, chacun des commentaires ont fait l'objet d'une précieuse attention pour cette gestionnaire. Si plusieurs ont profité du sondage pour remercier des excellents services reçus ou souligner le travail des membres de l'équipe soignante, d'autres ont permis d'identifier certains irritants pour la clientèle. La chaleur, la circulation du bruit et la lumière excessive sont quelques exemples d'éléments rapportés et sur lesquels les équipes cliniques et techniques ont travaillé conjointement pour trouver des solutions.



BULLETIN D'INFORMATION

PARTENARIAT DE SOINS ET DE SERVICES

« Nous avons pu constater, par le biais des résultats au sondage, une meilleure expérience des utilisateurs suite aux améliorations apportées (coupe son, aération, ajout de stores et de veilleuses la nuit. » Pour certains, la lumière et le bruit sont demeurés des éléments rendant l'expérience moins satisfaisante et dans les limites possibles des améliorations pouvant être apportées à une telle structure. L'équipe s'est donc procuré des bouchons d'oreilles afin de les offrir aux usagers incommodés et suggère maintenant à ceux-ci d'apporter un masque pour les yeux de la maison.

Cette même équipe a été partie prenante de la démarche et les résultats leur ont été partagés. « Trouver ensemble des solutions a été mobilisant. Faire connaître ensuite nos si bons résultats a été une occasion de souligner le travail accompli. » Au terme de la période de sondage, l'expérience globale rapportée se situait entre 8 et 9,3 /10 ce qui est vraiment d'excellents résultats.

Pourquoi cesser ce sondage un an plus tard ? Tel que le mentionnait Mme Pagé lors de nos échanges, les données atteignent un niveau de saturation au bout d'un certain temps. C'est-à-dire qu'elles ne permettent plus de mettre en lumière des éléments nouveaux liés spécifiquement à l'activation des complexes. Le sondage organisationnel d'expérience usager visant l'ensemble des dimensions évaluées par le CISSS des Laurentides devient alors celui privilégié (accueil, environnement physique, réceptivité – soutien du personnel, réceptivité – soutien des médecins, partenariat, gestion des médicaments, coordination – continuité, responsabilisation – autonomie, droits et responsabilités).

Cette expérience vécue en milieu de soins est transposable dans plusieurs secteurs cliniques, dont les services externes. Le sondage organisationnel requiert un minimum d'effort pour les équipes et crée une mobilisation des usagers pouvant contribuer au succès d'une innovation. Il y a tant à voir, à penser et à réfléchir, autant le faire tous ensemble!



BULLETIN D'INFORMATION

PARTENARIAT DE SOINS ET DE SERVICES

Vous souhaitez vous aussi nous faire connaître votre expérience à l'égard de soins ou de services récemment reçus au CISSS des Laurentides, rendez-vous sur notre page internet afin d'accéder au sondage d'expérience usager :

<https://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/a-propos-de-nous/performance-et-qualite-des-services/sondage-experience-usager/>

Les soins palliatifs et les soins de fin de vie en milieu d'hébergement (CHSLD et Maisons des aînés et alternative)

Voir autrement



Par **Manon Gauthier**, Conseillère cadre régionale des services de fin de vie
Coordonnatrice du groupe interdisciplinaire de soutien pour l'aide médicale à mourir

Il y a un an environ, j'ai été sollicitée afin de revoir le programme des soins palliatifs et de fin de vie de nos aînés en milieu d'hébergement. J'y ai vu une merveilleuse occasion de réflexion sur notre rapport à la mort dans ces milieux de vie.

Comment conserver cette perspective essentielle de vie active d'une nouvelle demeure sachant que cela sera la dernière. Par respect, malaises, bienveillance et certainement tabous, nous avons occulté la fin pour préserver la vie. Nous tous (proches, médecins, personnel soignant, gestionnaires...) avons souvent préféré y voir une fatalité de la vie même si le soleil commençait à s'éteindre doucement.

La Loi concernant les soins de fin de vie (Loi 2) entrée en vigueur 2015 a pour but d'assurer aux personnes en fin de vie des soins respectueux de leur dignité et de leur autonomie. Les résidents en hébergement n'y font pas exception bien que souvent une majorité présente des atteintes cognitives.

En terme plus simple, cette loi a permis de redonner un sens à la vie d'une personne en considérant la mort comme faisant partie intégrante de son histoire intime. Elle reconnaît qu'elle est la seule à choisir de sa destinée et doit être respectée dans ses choix.



BULLETIN D'INFORMATION

PARTENARIAT DE SOINS ET DE SERVICES

Ainsi, les soins palliatifs et de fin de vie ne sont pas que la finalité et les derniers moments. Ils sont un choix et une manière de reprendre le contrôle d'une vie qui nous échappe dans la maladie, la grande fatigue et la confusion parfois. Ils deviennent notre projet de fin de vie réfléchi bien avant la fin, nos volontés dans les directives médicales anticipées (DMA) concernant nos soins, la désignation de ceux qui décideront pour nous et ce dialogue nécessaire avec nos proches.

C'est dans cet esprit et une approche collaborative que notre comité révisé présentement la trajectoire des soins palliatifs et les soins de fin de vie. D'emblée, il s'est avéré essentiel de comprendre la réalité de tous les acteurs impliqués et voir à la possibilité d'une vision commune de ce changement. À cet égard, notre membre patient partenaire apporte une expérience et une lecture de la réalité fort précieuse.



La reconnaissance et l'importance du rôle de chacun deviennent significatives dans cette démarche. C'est une relation de partenariat avec l'usager, de respect et de confiance. Cette approche reflète également une considération de ce dernier et de la personne qu'elle a été. Elle le remet au centre de sa vie.

Honorer nos aînés à leurs départs et marcher à côté d'eux demeurera toujours un grand privilège...

Je veux faire partie de la solution

Par **Gilles Lacoste**, usager partenaire ressource
Comité de révision de la trajectoire de soins palliatifs en hébergement



Je suis arrivé à cette conclusion en prenant conscience des gigantesques défis de notre système de santé et en réalisant son importance dans ma qualité de vie. C'est au fil du temps et de mes expériences que la participation des usagers et des proches dans la dispensation des soins de santé et de services sociaux m'est apparue comme une voie incontournable.



BULLETIN D'INFORMATION

PARTENARIAT DE SOINS ET DE SERVICES

Ayant déjà été impliqué dans la gouvernance d'établissements publics de santé à titre de citoyen bénévole, j'ai déjà eu un aperçu de la variété et de la complexité des soins de santé et des services dans un contexte de ressources limitées. Lors de nos rencontres mensuelles, je garde le souvenir de nos « trente minutes de déprime » lorsqu'on faisait l'examen de nos listes d'attente. Cela me rappelait le mythe de Sisyphe, ce dernier étant condamné à rouler sans cesse un gros rocher au sommet d'une montagne.

Puis un jour on m'a confié le rôle d'aidant naturel auprès d'une tante très âgée. Ayant à composer avec des besoins évolutifs sur le plan de sa santé, j'ai pu apprécier au fil du temps l'extraordinaire collaboration d'une travailleuse sociale et de différents groupes communautaires qui non seulement ont facilité ma tâche, mais ont aussi permis à ma parente de terminer sa vie dans la dignité.

Il va de soi que ces expériences m'ont motivé à accepter un rôle d'usager partenaire ressource que j'exerce depuis maintenant quatre ans. Mais encore plus importante est la conviction que je dois devenir un usager du système plus responsable et plus compétent tout en étant conscient qu'il faut être deux pour danser le tango.

Et si, tout comme pour le climat, la santé et le bien-être étaient devenus une affaire trop importante pour les laisser aux seules mains de l'état...

Plan régional en prévention du suicide

Entretien avec Ingrid Fontaine, Chef d'administration des programmes continuum santé mentale adulte (LDDM)

De quelle manière le partenariat de soins et de services est mis de l'avant dans le plan régional en prévention du suicide?

Le suicide ayant un impact important dans la société, il nous paraissait essentiel d'avoir la présence d'usagers partenaires ayant vécu cette situation. Nous avons donc eu des usagers partenaires ressource (UPR) tant au niveau du comité de coordination, qu'au niveau des sous-comités instaurés dans les différentes directions. Leur vécu expérientiel nous permettrait d'avoir accès une vision personnelle de la situation.





BULLETIN D'INFORMATION

PARTENARIAT DE SOINS ET DE SERVICES

Comment le partenariat s'actualise lorsque nous sommes en contexte de non volontariat?

L'adhésion de l'utilisateur à ses soins reste prioritaire dans notre pratique. Nous avons recours aux mécanismes légaux lorsqu'une notion de dangerosité est manifeste pour lui et/ou pour les autres.

Nous nous faisons donc un devoir d'informer l'utilisateur du bien-fondé des interventions et des soins, de s'assurer de sa compréhension et respecter son rythme.

Lui mettre en lumière ses forces, lui rappeler comment il a surmonté des obstacles dans le passé peuvent lui permettre de retrouver l'espoir en l'avenir et favoriser une alliance thérapeutique.

Recourir à la famille et/ou aux proches, lorsque l'utilisateur l'autorise, nous permet d'élargir notre filet de sécurité pour veiller à sa sûreté. D'où l'intérêt de toujours valider avec lui si on peut les inclure dans l'épisode de soins.

Comment respecter la volonté de l'utilisateur en contexte de crise?

La notion de dangerosité est celle qui nous permet de laisser l'utilisateur décider des soins qu'il veut recevoir ou de décider de lui enlever temporairement cette liberté de choisir. Nous procédons donc à une évaluation rigoureuse du risque suicidaire. Cette évaluation se fait par des professionnels formés, et permet de mettre en lumière des éléments déterminants comme la planification du suicide, la capacité à se contrôler, l'utilisation de substances, etc...

En fonction du résultat obtenu, des stratégies d'intervention et de suivi peuvent être mises en place avec l'utilisateur ou encore des mesures légales peuvent être appliquées pour le protéger.



BULLETIN D'INFORMATION

PARTENARIAT DE SOINS ET DE SERVICES

Qu'apporte ce plan régional en prévention du suicide pour notre CISSS ?

Des procédures ont été faites dans toutes les directions afin de pouvoir repérer, dépister et estimer le risque suicidaire pour l'utilisateur peu importe dans quel service il se trouve. Des trajectoires de services ont été faites entre certaines directions afin que la prise en considération de ce risque soit complète.

De plus des arrimages ont été faits avec des partenaires externes, tel le corps policier, les organismes communautaires, etc...

Ce plan régional en prévention du suicide ouvre la porte pour une prise en charge exhaustive des personnes à risque de suicide ou suicidaire de notre région.



Témoignage d'une UPR participant à l'élaboration du Plan régional en prévention du suicide



Par **Anna-Maria F.**, usagère partenaire ressource (UPR)

Nous savons que personne n'est à l'abri d'une dépression. Pour une personne, un nouvel événement peut être de trop et devenir un déclencheur. Pour une autre ayant une vie sécuritaire, plaisante, un imprévu peut-être déstabilisant.

Ce déclencheur peut être perçu anodin par d'autres et selon certaines grilles d'évaluation, ces événements pourraient être considérés comme de gravité faible. Mais dépassée par l'ensemble des événements de sa vie, la personne peut en venir à se sentir impuissante, dans une situation insoluble menant au désespoir.



BULLETIN D'INFORMATION

PARTENARIAT DE SOINS ET DE SERVICES

Parallèlement la personne souffrante peut se sentir déphasée par rapport aux membres de son entourage qui ont des vies en apparence normale. Ainsi, la personne risque de s'enfoncer dans son état dépressif n'ayant personne à qui parler, se sentant incomprise : du moins c'est ce que la personne pense et ressent. Cette personne peut se sentir triste, possiblement marginale, elle risque de s'isoler, de devenir de plus en plus irritable, de s'enfoncer dans tous les symptômes qu'on connaît sur la dépression. Cette situation peut être épuisante mentalement et physiquement. La santé mentale se détériore de plus en plus.

C'est là que les intervenants du CISSS, mais aussi les médecins, infirmières, etc., peuvent intervenir et aider la personne avant qu'elle ne passe à l'acte, au suicide. Mais pour cela, tous ces professionnels ont besoin de se sentir outillés et épaulés car des vies dépendent de leurs interventions. Les meilleurs outils et collaborations entre collègues passent par l'homogénéité, avoir des grilles d'évaluations communes ainsi que des procédures et des protocoles communs. Des communications basées sur des critères d'efficacité rapides communs pourront sauver des vies qui, éventuellement prendront le chemin du rétablissement et retrouveront un bien-être.

Je crois que chaque vie compte et que toutes les vies sont importantes. Une usagère partenaire ressource, dit UPR, est une personne qui contribuera - par son savoir basé sur son expérience - aux réflexions et plans d'améliorations, des services/aides. Je ressens de l'enthousiasme et un soulagement de savoir que l'on se soucie d'aider rapidement et efficacement des personnes souffrantes de mal-être afin de prévenir, atténuer cette souffrance et faciliter la guérison. C'est une vocation que de se dévouer à sauver des vies, aider des gens qui sont dans le mal-être à se retrouver dans le bien-être. Merci à toutes les personnes qui ont ce projet à cœur !

Besoin d'aide pour vous ou un proche?

Ligne québécoise de prévention du suicide : 1866-APPELLE (277-3553)



Parler,
c'est commencer
à aller mieux



BULLETIN D'INFORMATION

PARTENARIAT DE SOINS ET DE SERVICES

Du 24 au 28 octobre dernier, se déroulait la semaine de la sécurité des patients. C'est dans cet esprit que l'équipe du Bureau de Partenariat de soins et de services a demandé à l'équipe de la gestion des risques comment le partenariat avec l'usager peut favoriser une prestation sécuritaire des soins et des services.

Voici ce qu'ils nous ont répondu :

Quand sécurité rime avec usager!

Par **Carole Blanchard**, conseillère à la gestion des risques



Recevoir une prestation sécuritaire de soins et de services au CISSS des Laurentides lors d'une hospitalisation, d'un rendez-vous dans une de nos différentes cliniques ou pour un des différents services disponibles est un droit pour tout usager.

Pourquoi alors la sécurité rime avec usager ? C'est un travail d'équipe entre le personnel soignant et vous. Alors vous vous dites, comment puis-je aider à recevoir des soins et services sécuritaires ?

Qui dit travail d'équipe, dit communication. C'est pourquoi nous vous demanderons souvent de vous identifier en vous demandant votre nom et date de naissance afin de nous assurer que le soin, le médicament ou l'examen vous est bien destiné. Eh oui, et ce, même si nous nous voyons souvent. Il s'agit en fait d'un mécanisme de sécurité qui permet de réduire le risque de conséquences graves.

De votre côté, vous pouvez poser des questions sur les soins et services que vous recevez. Pourquoi une prise de sang ? Que vérifie-t-on par celle-ci ? Pourquoi le médicament que vous me donnez n'a pas le même aspect que celui à la maison ? Est-ce une dose différente ?

Lorsque l'on vous met un bracelet au poignet, vérifiez que les informations qui s'y trouvent sont exactes. Est-ce bien mon nom, ma date de naissance, mes allergies alimentaires ou aux médicaments connus y sont-elles inscrits ? S'il y a une information qui n'est pas exacte, dites-nous-le rapidement !



BULLETIN D'INFORMATION

PARTENARIAT DE SOINS ET DE SERVICES

Si malgré tout, il se produit un incident ou un accident que se passe-t-il ? Bien sûr, vous en serez informés ou si vous êtes dans l'incapacité de l'être, votre famille le sera. On vous expliquera les conséquences possibles, s'il y a lieu, ou celles attendues, ainsi que les interventions ou surveillances additionnelles qui pourront être faites. Une déclaration d'incident/accident sera faite pour en aviser le gestionnaire. Celui-ci aura la responsabilité d'en déterminer la cause et les mesures de prévention à mettre en place afin d'éviter que cela se reproduise.

Alors, prêts pour un travail d'équipe? !



BULLETIN D'INFORMATION

PARTENARIAT DE SOINS ET DE SERVICES



Bye Bye 2022... Bonjour 2023!

Chers usagers partenaires,

L'année 2022 aura amené son lot de défis, mais aura également été le retour vers une normalité qui nous semblait bien lointaine. Malgré ces défis, de beaux projets en partenariat se sont déroulés tout au long de l'année.

Nous attaquerons donc l'année 2023 remplis d'espoir et de motivation à faire rayonner le partenariat de soins et de services au sein du CISSS des Laurentides.

Ainsi, toute l'équipe du bureau de partenariat de soins et de services vous remercie pour votre engagement, votre richesse et pour le temps investi au sein de l'organisation.

Nous vous souhaitons de joyeuses Fêtes et bon repos!

À l'année prochaine!

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!