

Projets cliniques

Partenaires pour la santé et le mieux-être de notre population

Volume 3, numéro 1

Janvier 2008

Santé Mentale

Les sept Réseaux locaux de Services (RLS) de l'Estrie continuent avec cœur et enthousiasme les travaux du projet clinique. Le programme-service Santé Mentale a fait l'objet de travaux importants au cours de l'automne 2007.

D'ici 2010, les orientations à mettre en place sont les suivantes :

- Un guichet d'accès aux services avec des outils cliniques partagés;
- Une trajectoire précise de services;
- Un intervenant-pivot en 1^e ligne pour la clientèle vulnérable;
- Rapprocher les services de la population avec des mécanismes de liaison efficaces;
- Favoriser l'intégration socioprofessionnelle dans chaque MRC;
- Intensifier le soutien dans la communauté;
- Dépister davantage les personnes à potentiel suicidaire élevé.

Pour la première fois dans nos écrits, nous accueillons le témoignage d'une représentante de la clientèle usagère des services en Santé Mentale... ses propos sont éloquentes.

Bonne lecture !

Pierre Richard
Chargé de projet régional

Un enrichissement mutuel

Les membres des équipes du Centre de santé et de services sociaux - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (CSSS-IUGS) sont plus que jamais convaincus de l'importance du partenariat et de la cohésion entre les organisations du réseau de la santé et des services sociaux. L'élaboration des différents volets du projet clinique y est d'ailleurs pour beaucoup. Si le climat de collaboration était déjà bien établi entre les partenaires du territoire de Sherbrooke, le processus d'élaboration du projet clinique a généré une plus grande reconnaissance du travail en réseau et une meilleure participation, y compris des usagers des services.

L'inclusion dans nos équipes de travail d'usagers des services, notamment pour le volet santé mentale qui vient tout juste d'être adopté, a en effet permis d'apporter une dimension unique et précieuse.

Pour la clientèle, les bénéficiaires ont déjà commencé à se faire sentir. Le projet clinique a, par exemple, permis de renforcer les services de première ligne, de favoriser la mise en place de mécanismes pour permettre aux clientèles vulnérables d'avoir accès plus facilement et plus rapidement à un médecin de famille et d'élaborer la création d'une équipe vouée aux soins palliatifs à domicile. Des changements et des améliorations majeurs ont également été réalisés dans de nombreux autres secteurs d'activités grâce à une meilleure coordination des efforts, une direction mieux partagée de même que des investissements supplémentaires ayant permis de développer de nouveaux services.

En somme, le projet clinique a été une occasion pour le CSSS-IUGS de mieux jouer son rôle au sein de la communauté et d'améliorer l'arrimage entre les différents partenaires qui répondent aux besoins de santé et de bien-être de notre population.

En terminant, je désire souligner l'apport de Mme Céline Bureau, directrice du projet clinique, de la santé publique et du développement des communautés du CSSS-IUGS et chargée de projet. Elle a su mener les travaux pour faire de ce processus une réussite collective. C'est grâce à des personnes passionnées et engagées comme elle que l'on peut s'enrichir mutuellement.



M. Denis Lalumière
Directeur général CSSS-IUGS

Miser sur nos acquis

La relation partenariale et l'image de concertation du CSSS de la MRC-de-Coaticook sont, depuis longtemps, bien connues dans la région. Les nombreuses tables de concertation sont la preuve de l'implication des différents partenaires et de la population en général. Le projet clinique fut l'occasion de renforcer ce partenariat, déjà acquis sur le territoire de la MRC de Coaticook. En effet, nos travaux ont rejoint l'ensemble des partenaires ayant une implication dans notre mandat de bien servir notre population au niveau de l'accessibilité, la continuité et la qualité des services. Cette motivation soutient nos efforts de bien connaître les problématiques touchant notre population et de s'y attaquer avec la collaboration des partenaires, qu'ils soient du domaine scolaire, municipal, communautaire ou privé.

Les réalisations les plus marquées Au niveau du programme PALV, la démarche du projet clinique a apporté une meilleure clarification des mandats avec l'ensemble des partenaires impliqués afin d'éviter les dédoublements et surtout, d'identifier les secteurs ayant des pointes de non-réponses.

Nous avons réussi, par exemple, à augmenter l'évaluation de la clientèle à domicile de même que la prise en charge à domicile en dépistant une partie de la clientèle qui nous était jusque-là inconnue. Faire le portrait de la clientèle, à l'aide d'outils fiables et clairs, a donc permis une meilleure connaissance des besoins de la clientèle ainsi qu'une meilleure accessibilité aux services.

Pour ce qui est du programme Cancer et soins palliatifs, nous avons profité de la démarche pour faire la boucle de continuité avec les partenaires. En effet, ces patients avaient parfois des difficultés de continuité, notamment au niveau des délais d'attente avant l'instauration d'un plan de traitement ou encore, au niveau du soutien psychologique. Dans ce contexte, le projet clinique a redonné toute son importance au rôle des infirmières de liaison.

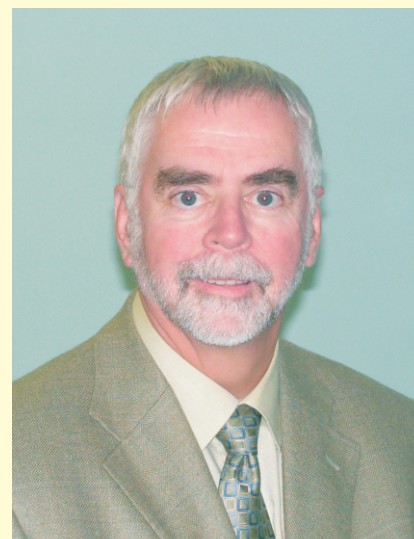
Les travaux menés dans ce dossier ont également mis à jour la priorité d'accessibilité au médecin de famille. Dans ce cas, notre objectif est d'identifier un point de service unique, c'est-à-dire que la population s'adresse directement au CSSS.

Et pour y arriver, nous voulons :

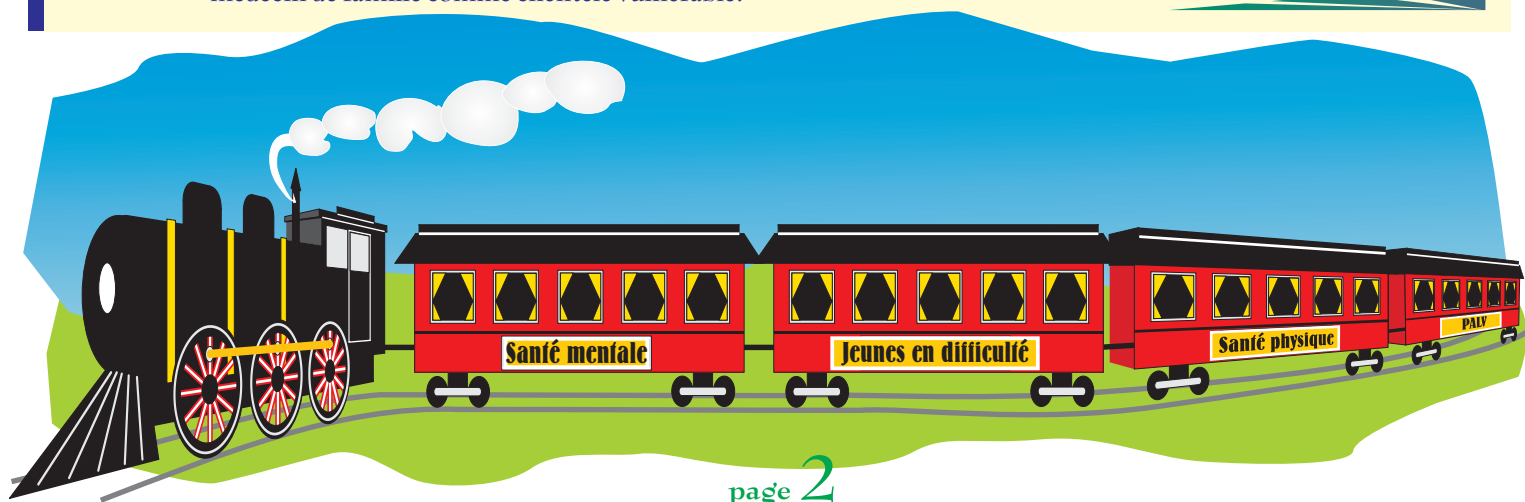
- introduire une mécanique de triage avancé;
- favoriser la clientèle vulnérable orpheline;
- traiter les clientèles nouvellement diagnostiquées et n'ayant pas de médecin de famille comme clientèle vulnérable.

Le projet clinique a également un impact significatif sur notre clientèle au niveau de la promotion de la santé. Ainsi, nous avons profité de cette démarche pour redynamiser notre programme local de santé publique afin que soient abordées plus directement les questions liées aux habitudes de vie des patients.

Voilà donc un bref aperçu des mesures concrètes qui, espérons-le, auront des effets significatifs et durables sur la population de la MRC de Coaticook. Beaucoup reste à faire, mais nous savons qu'en nous appuyant sur nos acquis, la collaboration et les résultats seront au rendez-vous!



M. Pierre-André Rainville
Directeur général du CSSS de la
MRC-de-Coaticook



L'Intégration socioprofessionnelle en santé mentale dans le réseau local du Granit

Dans l'esprit du projet clinique en santé mentale du Réseau local du Granit, les partenaires impliqués sont heureux de confirmer la mise en place prochaine d'un projet de démonstration visant l'intégration socioprofessionnelle au travail pour des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale dans la MRC du Granit. Cette annonce récente a été confirmée, le 21 novembre dernier, par l'Agence de la Santé et des Services Sociaux de l'Estrie. Ce projet fera l'objet d'une évaluation qui, à la lumière des résultats d'intégration professionnelle des personnes, pourrait permettre de conclure avec d'autres territoires ce même type d'entente.

Les clientèles visées par ce service de soutien au travail dans la MRC du Granit sont les jeunes adultes et les adultes aux prises avec un trouble mental modéré à grave, diagnostiqué ou en voie de l'être, qui souhaitent s'inscrire dans un processus d'intégration au travail, selon la formule du stage ou d'un emploi.

Les partenaires promoteurs de ce projet de démonstration sont tous membres du sous-comité d'intégration socioprofessionnelle de la Table de concertation en santé mentale du Granit : Mme Linda Gendreau (L'Ensoleillée), Mme Vicky Orichiefsky (CSSSG), M. Marc-Yves Nadeau (Centre local Emploi-Québec), M. Jean Lefebvre et Annie Toulouse (Trav-Action), Mme Nathalie Bastarache et Françoise Bélisle (Intro-travail) et Mme Marie Julie McNeil (Le Chiffonnier). La démarche de ce sous-comité s'est étalée sur toute une année. Elle a permis d'identifier les besoins de la clientèle et l'insuffisance et les limites des services actuels en matière de réinsertion au travail sur le territoire. Devant ce constat, le sous-comité a appuyé une première expérimentation de travail en réseau proposée initialement par l'organisme communautaire L'Ensoleillée aux partenaires concernés par cette problématique.

Les objectifs poursuivis par L'Ensoleillée et ses partenaires sont :

- D'améliorer l'offre de services de réinsertion socioprofessionnelle pour les personnes qui vivent ou qui ont vécu un trouble de santé mentale dans la MRC du Granit.
- De favoriser la mise en commun des expertises et des ressources du milieu.
- De mieux définir les contributions des acteurs concernés aux différentes étapes d'un parcours vers l'emploi, dans un esprit de complémentarité.
- De mettre en place et d'expérimenter une offre de service concertée, adaptée aux besoins de la personne.

Dans ce contexte, les promoteurs du projet s'engagent à développer et à offrir un accompagnement psychosocial et psychoéducatif aux personnes qui souhaitent entreprendre une démarche d'intégration socioprofessionnelle, peu importe à quelle étape elles se situent dans leur parcours vers l'emploi (activités de mise en mouvement face à l'emploi, activités de connaissance de soi et de développement d'habitudes de travail, soutien à la personne en stage ou en emploi, soutien au milieu de travail...).

Pour le financement de ce projet de démonstration, un montant total non récurrent de 39 800 \$ est engagé conjointement par l'Agence et Emploi-Québec Estrie pour la durée du projet, soit 24 mois. Cette somme sera répartie de la façon suivante :

- L'Ensoleillée (ressource communautaire en santé mentale dans la MRC du Granit) agirait comme responsable de l'actualisation du projet de démonstration en collaboration étroite avec les partenaires impliqués. Sa contribution financière consiste en un budget de démarrage de 2 600 \$, dans le cadre de la première année d'opération;
- Le CSSS du Granit en tant qu'instance de concertation locale serait :
 - Responsable de l'élaboration et du suivi du PSI qui sera requis pour chacune des personnes utilisatrices de cette nouvelle offre de service concertée;
 - Responsable de la mise en place locale de l'Entente de collaboration intersectorielle (Convenue en 2006 entre l'Agence SSSE et Emploi-Québec Estrie).

Une formule de reddition de comptes est de plus applicable à ce projet de démonstration au plan local que régional.

La récurrence de ce projet sera fonction des résultats atteints et des disponibilités budgétaires régionales et locales.

C'est ainsi que la concertation entre les partenaires va profiter à la population de la MRC du Granit!

Robert Bellefleur
Chargé de projet clinique
CSSS du Granit

Témoignage d'une usagère

Je me présente, Line Fontaine.

Je suis l'une des dix délégués régionaux élus annuellement par les personnes utilisatrices des services en santé mentale dans le cadre d'une rencontre régionale. Notre mandat est de porter la parole des personnes auprès des instances du réseau de la santé et des services sociaux tel que souhaité au Plan d'action 2005-2010 du MSSS.

Depuis octobre 2007, je suis chargée de projet, responsable de l'organisation des rencontres régionales des personnes utilisatrices des services en santé mentale. De plus, je siège au comité de suivi et gestion du projet clinique en santé mentale de Sherbrooke en compagnie d'un autre délégué.

On m'a demandé de faire un témoignage sur l'importance de la participation des personnes utilisatrices des services en santé mentale aux démarches de planification et d'organisation des services en santé mentale dans le cadre des projets cliniques. Mais pour arriver à le faire, je vais d'abord vous parler de mon expérience personnelle qui s'est enrichie par la contribution collective des gens, lors des rencontres régionales des personnes utilisatrices des services en santé mentale soutenues par Pro-Def Estrie.

En mai 2006, je suis arrivée aux rencontres régionales par l'entremise de l'organisme Panda Estrie. Sur leur babillard était affichée une annonce de la prochaine rencontre régionale. J'ai pris le numéro de téléphone et j'ai appelé pour m'inscrire.

Je suis arrivée avec ma motivation, mon goût d'apprendre et de rencontrer des personnes utilisatrices qui échangent leurs connaissances et qui partagent leurs expériences. Il y a eu des débats sur les pratiques qui ont un impact sur notre vie. J'ai constaté la volonté des personnes à participer aux décisions qui les concernent.

Pour ma part, j'ai débuté mon implication à titre d'observatrice aux projets cliniques du Haut-St-François et à la Table santé mentale du Granit. Par la suite, j'ai été déléguée régionale des usagers au projet clinique du CSSS des Sources et à son comité socio professionnel.

J'ai aussi participé à la rencontre de consultation organisée par Pro-Def Estrie en collaboration avec La Cordée, ressource alternative en santé mentale, pour les usagers de Sherbrooke. Lors de cette rencontre, un bilan a été déposé au projet clinique et 3 priorités ont été ciblées par les usagers : la participation des personnes usagères, le centre de crise communautaire régional et la qualité des services. Les personnes ont pu nommer leurs préoccupations sur l'organisation des services, l'accès à de l'information sur leurs droits, leur médication, la qualité des services, l'écoute et le soutien dans leurs choix. Nous avons participé à l'analyse de la situation et à l'identification des cibles à atteindre. Nous souhaitons maintenir notre contribution et pour ce faire nous vous invitons à interpeller les délégués régionaux issus des rencontres régionales soutenues par Pro-Def Estrie.

Je tiens à vous faire part des sentiments qui m'animent dans cette démarche de participation citoyenne à notre cause en santé mentale. Je me suis sentie respectée dans mes choix et dans mes valeurs, interpellée par la simplicité de la structure des rencontres régionales et des participants. Les délégués régionaux m'ont inspirée, la chaleur et la passion les accompagnent. J'ai eu l'occasion de développer mon estime de soi, ma confiance et mon esprit d'équipe.

Le partage des connaissances et des expériences des autres est important pour moi. Je suis arrivée dans cette expérience seule et j'en ressors collectivement nourrie. J'ai trouvé des modèles positifs à travers les gens. Avec toutes ces habiletés, j'exerce ma citoyenneté.

En terminant, je suis fière des rencontres régionales. Le 6 décembre dernier, j'ai animé ma première rencontre régionale. Je l'ai fait avec la même énergie et la même passion que je partage avec les délégués régionaux et les personnes utilisatrices.

Le 18 décembre 2007

Sous le thème de l'espoir

un projet clinique en santé mentale dans le Haut-Saint-François

Au cours des travaux visant à définir le projet clinique en santé mentale, deux tables de travail ont été mises à contribution, une première pour la santé mentale des adultes, suivie d'une seconde spécifique à la santé mentale des jeunes.

La participation d'usagers et de proches aidants a créé l'environnement propice permettant de mettre l'emphase sur les besoins et les attentes de la clientèle.

Nous retenons particulièrement :

- la présence de tabous reliés à la maladie mentale et la pertinence d'en tenir compte lors de l'organisation des services sur le territoire;
- l'influence de l'approche relationnelle sur la qualité des services et l'importance que les intervenants sachent « donner l'espoir »;
- l'urgence d'améliorer les lieux physiques de la salle d'urgence psychiatrique du CHUS Hôtel-Dieu;
- la contribution significative et essentielle de l'intervenant pivot;
- le besoin de ressources pour offrir un répit aux proches aidants;
- la nécessité de mettre en place un centre de jour sur le territoire pour briser l'isolement et favoriser l'intégration sociale;
- la nécessité d'améliorer le réseau de communication et de concertation entre les différents partenaires, à chaque étape du continuum de services. L'amélioration lors du transfert entre les services aux jeunes et les services aux adultes demeure une priorité;
- l'intérêt des usagers à participer aux exercices de consultation visant l'amélioration de la qualité des services.

D'autre part, les partenaires réunis autour de la table ont pu se familiariser avec les services actuellement offerts. Les échanges ont déjà permis aux partenaires du réseau local d'améliorer l'accès, la continuité et la qualité des services.

À titre d'exemples nous citons :

- l'accès à un psychiatre consultant qui s'est joint depuis à l'équipe santé mentale adulte du CSSS;
- les mécanismes de communication entre l'équipe santé mentale jeunesse du CSSS et la pédopsychiatrie du CHUS ainsi que la possibilité pour cette équipe de recourir à l'expertise d'un pédopsychiatre pour des situations plus complexes ou pour une formation continue;
- l'accès aux services d'intégration professionnelle pour la clientèle santé mentale, non seulement via Trav-Action, mais également avec le Centre de réadaptation de l'Estrie;
- la contribution significative et essentielle des organismes communautaires comme Virage santé mentale, JEVI, l'APPAMME et Pro-Def Estrie;
- la présence sur le territoire d'une ressource intermédiaire d'hébergement fortement dédiée à la clientèle, bien intégrée dans la communauté et qui, en Estrie, pallie aux manques de place en hébergement longue durée;
- le recours à d'autres intervenants pour maximiser le rôle de l'intervenant pivot du CSSS.

La participation des usagers et des proches aidants ainsi que la mobilisation des partenaires auront fait la différence. Le niveau de discussion qui a caractérisé chaque rencontre aura permis, non seulement d'améliorer l'offre de services à la population, mais également, de remettre en question certaines pratiques en santé mentale. Il n'est donc pas étonnant, qu'à certains moments, la dynamique ait évolué d'une table de travail vers un groupe de soutien.

Pour le réseau local du Haut-Saint-François l'expérience vécue lors des travaux du projet clinique en santé mentale demeure des plus significatives et surtout, elle a permis de donner l'espoir.

Marie-Claire Pelletier
Chargée du projet clinique
CSSS du Haut-Saint-françois

De belles retombées en santé mentale

Dans le cadre de la démarche régionale « projet clinique », les programmes-clientèles Santé mentale et Femme jeunesse famille du CHUS ont délégué, dans chacune des MRC, une équipe composée de médecins psychiatres et de professionnels pour participer aux travaux en Santé mentale dans les CSSS. Le chef médical du programme ainsi que le chef clinico-administratif, ont également participé à ces rencontres.

Les échanges ont permis de mieux faire connaître les réalités et les limites respectives. La présence des établissements régionaux et des organismes communautaires ainsi que des représentants des familles et des clientèles fut des plus enrichissante. Le client et la famille étaient au centre des discussions.

La connaissance des offres de services des partenaires a permis de mieux saisir comment nos services au CHUS peuvent être complémentaires dans une approche de concertation et d'interdisciplinarité.

De plus, l'ouverture de tous a permis d'identifier des écarts et des pistes de solution réalisables dans une perspective de continuum de services pour cette clientèle.

L'implication des médecins psychiatres, à ces rencontres, a suscité un rapprochement avec les médecins omnipraticiens de la région et a favorisé le déploiement des psychiatres répondants/consultants.

Le projet clinique Santé mentale a donc contribué au développement de liens plus étroits avec les partenaires de chaque réseau local, ce qui facilitera la mise en place du continuum de services pour répondre aux besoins populationnels.

Francine Boulanger
Chargée de projet clinique CHUS

La force du nombre et de la mobilisation

Le volet Santé mentale du projet clinique aura certes été au Val-Saint-François celui qui a mobilisé le plus grand nombre de participants.

Quoique nombreux autour d'une même table, c'est avec beaucoup d'intérêt, de rigueur et de passion que les membres du comité du Programme-services Santé mentale ainsi que les partenaires invités ont participé aux diverses rencontres. Leurs travaux ont permis de mieux connaître l'état des services en santé mentale au Val-Saint-François.

Fait particulier, nous avons associé à nos travaux une personne utilisatrice de services. L'expérience s'est avérée enrichissante et cela donne le ton aux suivis du projet clinique et nous comptons poursuivre dans cette voie.

Quelque onze enjeux et quatre priorités ont été identifiés et orientent de futurs développements et enrichissements de l'offre de services en santé mentale.

Adoptées le 30 mai dernier par le conseil d'administration de notre établissement, les priorités du projet clinique sont déjà en bonne voie de réalisation. Mentionnons notamment l'identification pour notre territoire, d'un médecin et d'un psychiatre répondants, et la mise en place prochaine d'une table de concertation en santé mentale. Celle-ci a déjà un plan de travail bien détaillé en lien avec les écarts identifiés dans le cadre du projet clinique telle que l'amélioration de la trajectoire de services entre les instances socioprofessionnelles.

Le projet clinique en santé mentale est pour nous un bel exemple de mobilisation d'un RLS pour améliorer l'accessibilité, la continuité et la qualité des services.

Manon Allard
Chargée de projet clinique
CSSS du Val-Saint-François
Décembre 2007