

InterAction

L'Artiste et le Lauréat



Dans l'ordre habituel, devant la peinture monumentale de Napoléon Bourassa, *L'Apothéose de Christophe Colomb*, les six lauréats des prix d'excellence du concours 1997 des prix Persillier-Lachapelle :

Monique Viau, du CLSC du Vieux La Chine ; **Yolande Bergeron**, du CHSLD de Lachine ; **Josée Jean**, des Jardins du coin Chicoutimi-Nord ; **Marie-Ange Tremblay**, des Loisirs thérapeutiques de Saint-Hubert ; **Jacques Nadeau**, du Centre Dollard-Cormier ; **Claire Garneau**, du Centre Femmes Aux 3 A.

LE 25 MAI DERNIER, AU MUSÉE DU QUÉBEC — QUELQUES JOURS SEULEMENT AVANT L'OUVERTURE DE L'EXPOSITION RODIN —, LE D^R JEAN ROCHON, MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, DÉSIGNAIT LES LAURÉATS DE LA 18^E ÉDITION DES PRIX PERSILLIER-LACHAPELLE. LA REMISE DES PRIX ET L'EXPOSITION ONT TOUTES DEUX RENDU HOMMAGE AU GÉNIE DE L'EXCELLENCE.

La cérémonie et l'exposition ont mis en valeur des réalisations qui ont beaucoup en commun. Les initiatives et les œuvres qu'elles ont honorées témoignent à la fois de l'audace et du savoir-faire. Les unes allient la souplesse et la rigueur ; les autres, la grâce et la force. Les unes et les autres sont le résultat de la ténacité et de l'acharnement ; parce qu'il faut, pour atteindre cette perfection, d'abord y aspirer, puis y consentir beaucoup d'efforts. On devine enfin, autant dans les interventions que dans les créations, une puissante impulsion venant de là où le Beau et le Bien se confondent. Des réussites, bref, qui incarnent l'excellence et transmettent l'espoir...

L'espoir que ceux et celles qui tissent le quotidien de l'excellence — à qui, chaque année, les prix Persillier-Lachapelle rendent hommage — soient toujours plus nombreux à renouveler nos institutions et à pousser de l'avant le Québec tout entier.

En plus des six lauréats des prix d'excellence que présente plus longuement l'actuelle édition, trois mentions d'honneur, un prix Coup de cœur et le

prix Condition féminine — remis à l'occasion du 25^e anniversaire du Conseil du statut de la femme — ont été attribués dans le cadre du concours 1997 des prix Persillier-Lachapelle. Le Bureau local d'intervention traitant du sida (région de la Mauricie et du Centre-du-Québec), La Cordée — Transit de jour (région de l'Estrie) et Le Centre de promotion communautaire Le Phare (région de Montréal-Centre) sont les organismes communautaires lauréats des mentions d'honneur 1997. L'Association des grands brûlés F.L.A.M. (région de Québec) et le Regroupement des aidantes et aidants naturelles de Montréal (région de Montréal-Centre) ont été les coup de cœur du jury, tandis que le Projet Intervention Prostitution de Québec (région de Québec) a obtenu le prix Condition féminine.

Tous rejoignent le palmarès de l'excellence où se retrouvent les 120 lauréats auxquels les prix Persillier-Lachapelle ont rendu hommage depuis 1980. Un tableau d'honneur que l'on peut consulter à la page huit de la présente édition.

Ceux qui seraient tentés d'ajouter l'an prochain un maillon à cette chaîne de l'excellence noteront qu'ils peuvent obtenir les règlements du concours de l'édition 1998 des prix Persillier-Lachapelle ainsi que le formulaire d'inscription à compter du 15 octobre prochain sur le site Internet du Ministère à l'adresse Web suivante :

www.msss.gouv.qc.ca/fr/organisa

ou en communiquant avec :

Madame Judith Doyon

ou

Madame Diane Verret

Secrétariat administratif

Ministère de la Santé et des Services sociaux

1075, chemin Sainte-Foy, 14^e étage

Québec (Québec) G1S 2M1

Téléphone : (418) 643-7140

Télécopieur : (418) 646-8590

Adresse électronique :

ppl@msss.gouv.qc.ca



Jardins du coin Chicoutimi-Nord

SOUTIEN AUX FAMILLES

Jardins du coin Jardins de rêves

En 1996-1997, une centaine d'enfants d'âge préscolaire de Chicoutimi-Nord ont ainsi participé, deux demi-journées par semaine, à des ateliers axés sur le développement social, cognitif, langagier et psychomoteur. Les Jardins du coin Chicoutimi-Nord, en collaboration avec le CLSC et la commission scolaire, offrent aussi aux enfants ayant des problèmes d'élocution des ateliers-langage. La formule, neuf rencontres étalées sur dix-huit semaines, regroupe dix enfants avec leurs parents assistés d'une orthophoniste et de l'éducatrice des Jardins. L'approche, centrée sur le développement des capacités parentales — plutôt que sur les enfants —

La très belle histoire des JARDINS DU COIN débute en 1983 au canton Tremblay, au nord de Chicoutimi. Suzanne Beaudry, infirmière en santé scolaire du CLSC Saguenay-Nord, s'inquiète des retards psychologiques et intellectuels de plusieurs enfants de ce milieu défavorisé qui s'appêtent à entrer en maternelle. Persuadée qu'il est possible de prévenir les problèmes d'adaptation et d'intégration scolaire chez ceux et celles qui trop souvent partent perdants, elle mobilise la municipalité, la commission scolaire, son CLSC, Centraide et surtout les parents qu'elle convainc un à un — de porte en porte — de mettre sur pied un atelier de stimulation pour tous les enfants de la prématernelle.

Depuis 1983, à chaque mois de septembre, au canton Tremblay — depuis 1988, à Saint-Honoré (la municipalité voisine) et depuis 1991, à Chicoutimi-Nord — des centaines d'enfants de trois à cinq ans partent ainsi fièrement pour l'«école». Pour l'ensemble de leurs activités visant le développement des compétences parentales et la préparation des enfants au milieu scolaire, les Jardins du coin Chicoutimi-Nord se sont vu décerner le prix d'excellence Persillier-Lachapelle du concours 1997 dans la catégorie « Soutien aux familles ».

de compétence parentale et à briser l'isolement social. Offertes en priorité et gratuitement aux familles à faibles revenus et aux familles monoparentales, les rencontres de parents sont organisées autour de thèmes tels la santé, la sécurité, le comportement et le développement des enfants. Les participants, qui se rencontrent une fois par semaine durant six semaines, partagent leurs expériences, augmentent leurs connaissances et, surtout, leur confiance en eux.

De façon générale, les Jardins du coin Chicoutimi-Nord favorisent l'intégration des jeunes enfants

Les Jardins permettent par ailleurs aux familles à faibles revenus et aux familles monoparentales d'avoir accès à des services de qualité à moindre coût — 3 \$ seulement par rencontre. La participation aux ateliers offre également aux parents l'occasion d'observer leur enfant en relation avec d'autres enfants du même âge, à l'extérieur du contexte familial. Ils développent alors souvent une plus grande confiance dans les habiletés de leur enfant mais aussi à l'égard de leur propre compétence. La participation aux activités des Jardins facilite en outre la création de liens informels entre les familles d'un même milieu. Des parents qui jusque-là se parlaient peu travaillent ensemble, échangent des services; bref, sortent de leur isolement et préviennent les situations à risque.

Les Jardins du coin Chicoutimi-Nord, c'est l'exemple de parents qui prennent à cœur le développement de leurs enfants, mais aussi celui d'une communauté qui les soutient dans leur rôle. Depuis le début, la Ville de Chicoutimi prête gratuitement ses locaux; la commission scolaire fournit l'orthophoniste des ateliers-langage; le CLSC vient en aide aux enfants et aux familles plus vulnérables, tandis que plusieurs marchands accordent aux Jardins escomptes et rabais. Bref, les Jardins du coin Chicoutimi-Nord c'est aussi la très belle histoire d'un milieu fou de ses enfants.

Michel Pilon



Josée Jean
Coordonnatrice

connaît tellement de succès que les quatre autres jardins de la région ont adopté le modèle sous la supervision des Jardins du coin Chicoutimi-Nord.

Une autre activité à l'intention des parents, le programme YAPP (Y'a personne de parfait), vise à renforcer le sentiment

à un milieu qui stimule leur développement. Ils leur permettent de tisser des liens avec d'autres enfants, de vivre des expériences de succès et de fierté personnelle, de développer leurs habiletés et leurs compétences, en plus de se familiariser doucement à l'environnement scolaire.



Centre Dollard-Cormier

QUALITÉ DES SERVICES À LA POPULATION

L'histoire de la fusion de trois établissements au sein du Centre Dollard-Cormier aurait pu se résumer à la stratégie classique du « faire plus avec moins ». Mais ce fut à la fois autre chose et bien davantage : l'aboutissement d'une démarche minutieuse de mise à jour et de développement des services, à l'issue de laquelle les personnes alcooliques ou toxicomanes de Montréal peuvent dorénavant compter sur un dispositif de services plus étendu, plus solide et plus étanche.

Pour une fois, l'histoire commence vraiment par le commencement. Avant même d'élaborer une nouvelle architecture des services, avant de concocter un plan pour regrouper structures, programmes et personnels, il y eut le souci du client. Le profil des personnes alcooliques et toxicomanes de la région de Montréal s'est dramatiquement redessiné, au fil de la dernière décennie. La polytoxicomanie est presque devenue la norme ; la cocaïne a monté à la tête du palmarès de la consommation ; l'héroïne connaît une progression constante chez les jeunes, à un rythme directement proportionnel à leur paupérisation. Or, qui dit nouveau profil dit nouveaux besoins. Les trois établissements qui étaient appelés à former le Centre Dollard-Cormier ont dû se rendre à l'évidence : leur approche, axée pour l'essentiel sur la réadaptation et le traitement, ne réussissait plus à appréhender la réalité, dans toute sa complexité, et, par conséquent, n'était plus en mesure de fournir une réponse de qualité à des besoins qui s'amplifiaient. C'est donc par là qu'on a choisi de commencer : par des analyses rigoureuses de la nouvelle réalité, par une consultation exhaustive de tous les acteurs concernés, par une évaluation sans concession des atouts et des lacunes.

« Le facteur principal du succès de l'opération, c'est que nous nous sommes donné le temps et les moyens de la faire. Clientèle par clientèle, nous avons épluché la recherche, consulté les cliniciens internes et externes, associé les usagers et les partenaires. Le projet a connu trois versions, soumises chaque fois à la critique du personnel, des usagers et de 300 intervenants du milieu. Quand le plan de fusion et de restructuration des services a été déposé, il n'a pris personne par surprise. » Pour Pierre Lamarche, directeur général de l'établissement au moment de la fusion, il ne fait donc aucun doute que ces deux années passées à façonner le projet, selon les besoins des personnes alcooliques et toxicomanes, mais, aussi, selon les forces et les faiblesses du milieu, n'ont été, en fin de compte, que du temps gagné.

On le voit, au Centre Dollard-Cormier, ce n'est pas la fusion qui a entraîné la redéfinition des services : c'est la remise en question de la pertinence des services qui a justifié et architecturé la fusion. Celle-ci a pris tout son sens, donné sa pleine mesure, parce qu'elle a été l'occasion d'une mise à plat de l'ensemble des approches cliniques et des programmes, elle-même devenue nécessaire pour rattraper la réalité : celle des clientèles et des besoins qui s'étaient

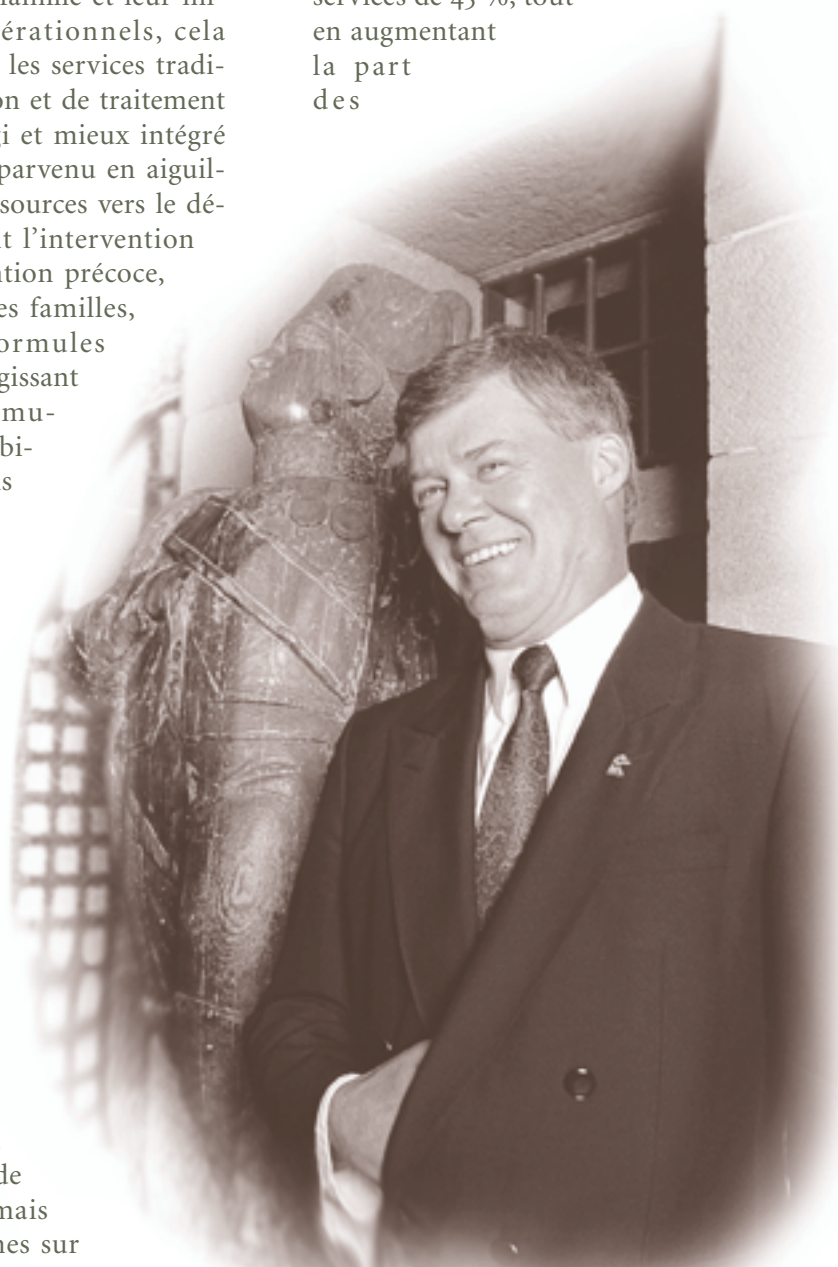
Quand rationaliser veut dire améliorer la pertinence et la qualité des services

transformés, celle des connaissances scientifiques et cliniques qui avaient évolué et s'étaient approfondies.

« La conclusion générale à laquelle notre réflexion collective nous a conduits, affirme Michel Landry, directeur des services professionnels, c'est qu'il ne s'agissait pas seulement de regrouper les forces, mais de les redéployer dans une nouvelle stratégie. Cette stratégie devait être globale et s'attaquer, sur tous les fronts, aux ravages de l'abus d'alcool et de drogues sur les individus, leur famille et leur milieu. » En termes opérationnels, cela voulait dire compléter les services traditionnels de réadaptation et de traitement par un dispositif élargi et mieux intégré de mesures. On y est parvenu en aiguillant une partie des ressources vers le dépistage, en intensifiant l'intervention d'urgence et l'intervention précoce, en soutenant mieux les familles, en diversifiant les formules d'hébergement et en agissant dans et avec les communautés. Manœuvre ambitieuse, qui a néanmoins pris soin de préserver les domaines d'expertise chèrement acquis par l'un ou l'autre des établissements fusionnés et de jouer au maximum la carte des compétences multiples que chacun d'eux recelait. C'est d'ailleurs à partir de ce bassin de compétences qu'il a été possible non seulement de mettre en place de nouveaux services à l'intention de toutes les clientèles, mais d'offrir des programmes sur mesure à certaines d'entre elles : jeunes, personnes âgées, itinérants, personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ou engagées dans le processus judiciaire.

Il y cinq ans, les personnes alcooliques et toxicomanes de Montréal avaient accès à des programmes de traitement. La chaîne des services qui leur sont destinés comprend maintenant, en

plus de ces programmes, un service d'urgence-toxicomanie, accessible en tout temps sans rendez-vous ; un service de désintoxication, où l'on peut traverser la période de sevrage dans un contexte sécuritaire ; un service à la communauté, qui appuie les initiatives locales de lutte à la toxicomanie. Pour un exercice de fusion et de rationalisation — qui, en passant, a quand même permis de réduire les charges administratives de 21 % et les dépenses en biens et services de 45 %, tout en augmentant la part des



Jacques Nadeau
Président du conseil
d'administration

ressources consacrées à la mission de réadaptation de 6,5 % —, le jury des Prix Persillier-Lachapelle a conclu que ce n'était pas si mal...

Denis Goulet

Les Prix Persillier-Lachapelle 1997



Centre Femmes Aux 3A

PRÉVENTION - PROMOTION DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE

« Notre force? C'est d'avoir résisté à la tentation de bâtir de beaux programmes théoriques qui nous auraient fait plaisir à nous! affirme sans détour Claire Garneau, responsable du Centre Femmes Aux 3A, de Québec. Les premières contrevenantes à venir ici nous ont dit à peu près ceci: "Vous voulez vraiment nous aider à notre sortie de prison? Acceptez-nous sans nous juger, aidez-nous à faire le point sur notre vie, donnez-nous l'estime de nous-mêmes qui nous fait cruellement défaut." Notre seul mérite, c'est de les avoir écoutées. »

Les souhaits des premières clientes ont servi de base au programme *Accueil, Aide, Amitié*. Une « approche globale »? Si l'on veut. Mais retenez surtout que grâce à la force combinée de ces trois « A » majuscules, les milliers de femmes qui ont défilé au Centre depuis treize ans en sont reparties mieux armées à tous points de vue pour affronter leur vie. En leur nom à toutes, le ministre de la Santé et des Services sociaux décernait en mai dernier au Centre Femmes Aux 3A le prix d'excellence Persillier-Lachapelle 1997, catégorie « Prévention-promotion de la santé et du bien-être ».

Trois A, trois étapes, qui se sont étoffées au fil des ans, explique Claire Garneau. « D'abord, l'Accueil. Au-delà de l'écoute et de la chaleur humaine, nous faisons le nécessaire pour combler les besoins de base: se nourrir, se loger, se vêtir. Les femmes participent à notre cuisine collective, vont visiter des friperies pour apprendre à bien choisir les vêtements... Nous commençons par le commencement. Quand elles sortent de prison, souvent elles sont complètement désorganisées matériellement. »

L'étape Aide est centrée sur le soutien psychologique. « On veut permettre à ces femmes de comprendre ce qui se passe dans leur vie, de regagner du pouvoir sur leur existence, poursuit la responsable. Cela peut prendre la forme d'une aide individuelle ou de groupes d'entraide sur des thèmes précis: violence, abus sexuel... C'est le moment de faire le point, pour ensuite tourner la page. »

Enfin, l'étape Amitié, c'est celle de la valorisation. Celle qui, probablement, fera toute la différence, laisse entendre Claire Garneau. « Les femmes s'y découvrent des talents, des compétences. Par exemple, notre bulletin de liaison *La Marginelle* est entièrement produit par des femmes qui fréquentent le Centre. En le regardant, elles peuvent se dire: "C'est moi qui l'ai fait, je peux réussir quelque chose." » Au Centre, on mise énormément sur le pouvoir thérapeutique de l'action. « Les femmes que nous recevons n'ont souvent vécu que des échecs depuis l'enfance. Pour faire contrepoids, il faut leur faire vivre des expériences positives. Combattre le feu par le feu. »

Une préoccupation constante transparaît tout au long du parcours: fournir aux femmes des occasions d'aider elles-mêmes leurs semblables, en leur faisant

Le centre de la seconde chance

une place dans l'organisation des activités. Une approche « entre pairs ». Certaines, après avoir reçu une formation sur la prévention des MTS et du sida, iront la transmettre à leur tour dans les milieux qu'elles fréquentent. D'autres travailleront à la cuisine collective: elles iront cueillir des denrées à Moisson-Québec, mettront la main à la pâte pour la préparation des menus et la confection des repas... « En parallèle au travail qu'elles font sur elles-mêmes, les femmes se sentent utiles, commente Claire Garneau. Les thérapies c'est bien, mais à un moment donné, il faut qu'il se passe quelque chose de concret. »

Toutes les clientes ne franchissent pas nécessairement les trois étapes.

« Certaines n'ont aucun problème matériel, juste une grande souffrance intérieure qui les tue. Chaque cas est unique. Nous évaluons et nous ajustons. » D'autant plus qu'avec les ans, la mission du Centre s'est élargie: « En plus de travailler à la réinsertion de femmes qui ont eu des démêlés avec la justice, nous axons de plus en plus notre travail sur celles qui vivent des situations "à risque": pauvreté, violence conjugale, toxicomanie... Nous en sommes venus à nous dire: pourquoi ne pas les prendre "avant"? Avant qu'elles ne se découragent complètement, avant qu'elles ne dérapent et commettent un délit par désespoir? Personne n'en vient là sans raison... Nous prévenons. »

Les femmes qui arrivent au Centre y ont été adressées de partout. Le réseau de partenaires est très étendu: communautaires, correctionnels, judiciaires, institutionnels... Avec les transformations apportées au système depuis quelques années, la panoplie des alternatives à l'incarcération a pris de l'ampleur, et l'organisme est de plus en plus sollicité. La responsable approuve: « Aller "faire du temps" coûte cher à la société et n'avance à rien. Ces femmes ne sont pas des criminelles; 40 % des contrevenantes ont commis des vols à l'étalage, les autres ont fraudé, se sont prostituées... Avec nous au moins, elles font une

démarche personnelle. » Si elles le veulent bien. « Toutes celles qui entrent ici le font sur une base volontaire. Elles doivent être d'accord, et motivées. Sinon, rien n'est possible. »

Si l'on se fie aux taux de fréquentation qui vont sans cesse croissant, le réseau de partenaires a foi en l'action du Centre. Cette année, on évalue déjà que près de 500 femmes profiteront de cette approche unique. C'est beaucoup. N'est-ce pas parfois trop? « Notre clientèle n'est pas lourde, rectifie Claire Garneau. Ce sont les situations qu'elles traversent qui le sont. Elles, elles sont comme tout le monde, elles veulent devenir meilleures. »

Moins de 20 % des anciennes clientes reviennent, parce qu'elles ont récidivé. « Il est donc permis de penser qu'on réussit notre mandat de réinsertion dans



Claire Garneau
Directrice

plus de 80 % des cas. Pour nous, ce n'est pas vraiment une surprise; nous les voyons grandir sous nos yeux. Elles sont capables de s'en sortir. Nous ne faisons que les aider à trouver la bonne façon de s'y prendre. »

Danielle Stanton



Loisirs thérapeutiques de Saint-Hubert

SOUTIEN AUX GROUPES LES PLUS VULNÉRABLES

Aidants-aidés : le « communautaire » d'avant-garde

Au Québec, la population des 65 ans et plus augmente deux fois plus vite que les autres. Et les maladies reliées au vieillissement, plus particulièrement celles d'ordre cognitif — l'accident cardio-vasculaire, le Parkinson et l'Alzheimer —, sont à la hausse. « Nos usagers de 65 ans et plus ont de la difficulté à se déplacer pour faire des commissions ou se rendre à l'hôpital, dit Gaétane Beaulieu, directrice générale des Loisirs thérapeutiques de Saint-Hubert. Certains plongent dans la solitude ou la détresse après un deuil, d'autres prennent soin d'un conjoint atteint d'un handicap mental, intellectuel ou physique. Ils nous sont référés par les hôpitaux, les CLSC, les cliniques privées ou les familles. »

nisme agissent également à titre de bénévoles. Ceux qui suivent les ateliers de motricité fine ou de conditionnement physique aideront à la préparation des repas, à l'entretien du terrain ou aux visites de réconfort auprès d'autres bénéficiaires hospitalisés. Ceux qui profitent des activités sociales ou des programmes de soutien technique donneront un coup de main aux bénévoles des camps de jour, feront du ménage ou veilleront à l'entretien du terrain. Ce sont les bénéficiaires eux-mêmes qui choisissent leurs tâches bénévoles en fonction de leurs intérêts et de leurs compétences. « Avec la formule aidants-aidés, les usagers se sentent utiles et tissent des liens avec les membres de la communauté, dit Gaétane Beaulieu. De plus, les activités auxquelles ils participent les gardent en bonne forme physique et mentale, d'autant plus que tous les services aux usagers que nous offrons assurent un suivi systématique aux membres et à leur famille. »

Depuis un an, les Loisirs thérapeutiques de Saint-Hubert dispensent aussi un service de soutien et de répit aux familles qui ont la garde d'une personne souffrant de la maladie d'Alzheimer. Tous les samedis, des personnes atteintes d'Alzheimer travaillent avec deux intervenantes dans une ambiance chaleureuse et sécuritaire. Des sorties, des jeux, du bricolage, de la musique et des exercices de stimulation sensorielle ou cognitive sont au programme.

Les Loisirs thérapeutiques travaillent avec la complicité et l'étroite collaboration d'une

trentaine de partenaires : des HLM de Saint-Hubert aux cuisines collectives, en passant par Info-Santé, les centres de services sociaux des hôpitaux Charles-Lemoyne et Pierre-Boucher et les services municipaux de Saint-Hubert. « Nous visons l'ouverture vers l'extérieur, dit Mme Beaulieu, et nous misons sur la création et

quelque 20 ans avant l'élaboration des orientations ministérielles et régionales visant l'autonomie des personnes et la prise en charge par les aidants naturels, les Loisirs thérapeutiques de Saint-Hubert faisaient déjà figure de chefs de file et offraient des services de soutien à l'autonomie des personnes âgées de 65 ans et plus.

la consolidation de partenariats. » Dans cette perspective, les Loisirs thérapeutiques ont aussi participé activement à la création de nouveaux organismes communautaires tels que L'entraide 3e âge, le Partage fraternel et l'Association des familles de soutien aux aînés de Saint-Hubert.

Dans la communauté, les activités des Loisirs thérapeutiques améliorent la qualité de vie des usagers, et contribuent à réduire les coûts sociaux des infrastructures et des services de santé. Des chiffres ? L'organisme a comptabilisé 30 000 heures de bénévolat pour la seule année 1997 !

Depuis neuf ans, pas moins d'une demi-douzaine de prix ont témoigné de l'excellence des programmes des Loisirs thérapeutiques de Saint-Hubert. Mais cette année, les vendanges ont été exceptionnelles. Deux prix qui valent leur pesant d'or s'ajoutent au tableau d'honneur : Armand-Marquiset et Persillier-Lachapelle. « Ce dernier prix, souligne Gaétane Beaulieu, représente pour nous un hommage au volontarisme et à la ténacité des membres fondateurs de notre organisme. Dans les débuts, dit-elle, le maintien en milieu naturel et le recours aux aidants naturels n'étaient pas « à la mode » dans le réseau ; on était à contre-courant. Les Loisirs thérapeutiques n'avaient pas non plus les ressources dont ils disposent aujourd'hui : pendant des années, les bénéficiaires ont du charrier des marmites de leur maison et se cotiser pour acheter les choux et les carottes ! Les fruits que nous récoltons aujourd'hui, insiste Mme Beaulieu, sont le résultat d'un long et dur labeur, entrepris par nos prédécesseurs. »

L'équipe des Loisirs thérapeutiques de Saint-Hubert est fière, mais ne s'assoit pas pour autant sur ses lauriers. Elle sait depuis toujours que le secret d'une bonne gestion repose sur un sens de l'adaptation et du réajustement. De fait, les activités d'évaluation font partie intégrante de l'organisme : des boîtes de suggestions pour les membres, des réunions hebdomadaires des équipes et des divers comités, des exercices d'évaluation annuels, la refonte des règlements généraux, la mise en œuvre d'idées innovatrices et proactives des membres, l'élaboration d'une politique d'encadrement du personnel, la collaboration du conseil d'administration, etc.

« Nous aimons beaucoup chacun et chacune de nos bénévoles-usagers... sans pour autant les mater », conclut Mme Beaulieu. Apprécier l'autre, en respectant sa liberté et en favorisant son autonomie, voilà sans doute la bonne façon d'aimer.

Marie-Paule Beyrouiti



Marie-Ange Tremblay
Présidente du conseil
d'administration

Visionnaires, les Loisirs thérapeutiques de Saint-Hubert ont su conjuguer avec bonheur leadership et avant-gardisme. Mine de rien, ils ont tout doucement révolutionné le monde du communautaire avec une formule inédite au Québec : les aidants-aidés. Ainsi, tous les bénéficiaires de 65 ans et plus de l'orga-

CHSLD de Lachine

PERSONNALISATION DES SOINS ET DES SERVICES

Prendre
le temps
de faire
ce que
l'on dit

S'il est vrai que l'autonomie fonctionnelle est devenue le maître mot de tous les discours sur les personnes âgées, il est également vrai qu'on se contente trop souvent de l'y cantonner. Prêcher l'autonomie est une chose; implanter cette approche dans les esprits, dans les attitudes et dans les gestes quotidiens en est une autre. Au CHSLD de Lachine, c'est à la tête même de l'établissement qu'on a choisi d'entreprendre cette véritable «révolution culturelle» que représente le passage d'une mentalité interventionniste à une approche d'accompagnement de la personne âgée et de soutien de son autonomie. Selon le directeur général, Léonard Vincent, c'est d'abord le conseil d'administration, où siègent des bénéficiaires et des représentants des familles, qui a dû se convaincre d'abandonner «la philosophie de services d'un grand hôtel», qui liait la satisfaction du client et la fierté du personnel au fait que le premier n'avait plus rien à faire parce que le second s'était précipité pour le faire à sa place. L'implantation de l'approche d'autonomie au CHSLD de Lachine a donc véritablement commencé lorsque le conseil d'administration et la direction ont pris conscience que «l'approche grand hôtel» qui, à court terme, il faut bien l'admettre, faisait l'affaire de bien du monde, était pourtant à moyenne échéance un important générateur de dépendance... «C'était presque devenu notre slogan: venez chez nous, on va s'occuper de vous! Et pour s'en occuper, on s'en occupait... Avec les meilleures intentions du monde, en se substituant à outrance aux personnes âgées, en les considérant comme des malades, on contribuait au développement d'incapacités chez la majorité d'entre elles», résume une gestionnaire, Yolande Bergeron.

Une fois le changement de cap décidé à la timonerie du navire, il fallait préparer l'équipage à la manœuvre. La direction et les gestionnaires font porter une grande partie de la réussite de cet effort collectif de six ans sur le fait qu'on a su, avant de se lancer dans les chambardements, mettre le temps et la rigueur nécessaires pour dresser un diagnostic lucide et sans compromis de la situation. Avant de passer à l'action, l'équipe de la direction des soins infirmiers et des services aux bénéficiaires s'est en effet engagée dans ce qu'il faut bien qualifier de «long examen de conscience» pour cerner à la fois ce qui entravait la mise en place d'une approche d'autonomie et ce qui, au contraire, pouvait l'impulser. Cette

Ah! l'autonomie... Le maintien des capacités fonctionnelles... Quel hérétique oserait s'élever contre ce credo vertueux et prôner un retour à la bonne vieille prise en charge d'antan? Alors, se demandera-t-on, en quoi «l'implantation d'un programme de maintien de l'autonomie fonctionnelle des résidents» au CHSLD de Lachine est-elle si remarquable qu'elle mérite à cet établissement le prix d'excellence Persillier-Lachapelle pour la catégorie «Personnalisation des soins et des services»? La réponse tient en un mot: le passage à l'acte.

évaluation des forces et des faiblesses étant complétée, la manœuvre pouvait commencer. Sensibilisation des bénéficiaires et du personnel, réaménagement de l'environnement physique, formation théorique et pratique, mécanismes de soutien et de supervision: on n'a fait l'économie d'aucun des ingrédients nécessaires à la réussite de toute stratégie d'implantation. C'est cependant la conjugaison de facteurs tels que l'ouverture d'esprit, la flexibilité et la créativité des gestionnaires et des employés qu'on crédite d'une part importante du succès de l'opération. On en trouvera un bon exemple dans la nouvelle version du «tableau de soins», outil indispensable à l'approche d'autonomie, remodelé à la réalité de l'établissement grâce aux observations du personnel qui l'utilisait quotidiennement.

Six ans plus tard, tout cela semble aller de soi. Pourtant, introduire des changements qui, dans les esprits et

ressort qu'aucun des efforts consacrés à la phase initiale de l'implantation n'a été consenti en vain. Comme dans toute réforme d'envergure, la précision des enjeux, la transparence et la rigueur de la démarche et des débats, le pragmatisme d'un leadership capable d'inciter tout en respectant les craintes et le rythme de chacun ne se sont pas révélés du temps gaspillé. Le terme le dit: implanter, c'est d'abord préparer le terrain avec soin et laisser au changement le temps de prendre solidement racine.

Six ans, donc, que cette expérience se poursuit. Se poursuit, le directeur général du CHSLD de Lachine insiste. «Implanter une approche d'autonomie, c'est une expérience qu'on ne peut jamais juger concluante pour la bonne raison qu'elle n'est jamais conclue. Après six ans, c'est vrai qu'on peut commencer à dire que l'expérience se déroule bien, qu'elle a résisté à l'épreuve du temps. Mais garder le cap, ça demande autant de vigilance que de le

fixer au départ. Il n'y a pas véritablement d'acquis dans ce domaine parce qu'il est parfois tentant, pour le personnel, la direction ou les personnes âgées, de revenir aux vieilles recettes. Il est souvent plus rapide pour un préposé de donner lui-même les soins d'hygiène à une personne âgée que de l'accompagner dans cette tâche. Parfois, «faire à la place de», ça va bien plus vite que «faire avec». Ceux qui pensent sauver du temps et des ressources humaines en implantant l'approche d'autonomie vont vite déchanter. Pour le personnel, ce n'est pas moins de travail; c'est un travail différent, plus complexe parfois, mais surtout plus stimulant et plus gratifiant.»

C'est aussi — c'est essentiellement — un travail d'équipe. Et par les temps qui courent, alors que la qualité des services doit relever le double défi de la rationalisation et d'une opinion publique beaucoup plus exigeante, c'est l'ensemble du

personnel du CHSLD de Lachine qui a reçu ce prix Persillier-Lachapelle comme un «remonte-moral», une assurance supplémentaire que son effort ne fut pas vain et, surtout, un puissant incitatif à le poursuivre et à l'intensifier.

Denis Goulet



Yolande Bergeron

Représentante des gestionnaires
de soins infirmiers

dans les faits, viennent contrer des réflexes et briser des habitudes vieilles parfois de vingt ans n'a pas toujours été une sinécure... Avec l'expérience, cependant, il



CLSC du Vieux La Chine

PRÉVENTION - PROMOTION DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE

Au lendemain d'un séminaire sur les compétences parentales, une travailleuse de quartier et une infirmière du CLSC du Vieux La Chine sensibilisent deux autres collègues à l'importance de soutenir les parents en difficulté dans l'exercice de leur rôle. C'est alors qu'une heureuse idée jaillit : « Si on réinventait l'école à la carte? » Quelques lunes et beaucoup de travail et d'enthousiasme plus tard, la PETITE ÉCOLE inaugurerait sa première classe, en avril 1995.

Le CLSC du Vieux La Chine dessert la population de Dorval, Lachine et Saint-Pierre. Ces deux dernières municipalités regroupent de hautes concentrations de familles monoparentales, pauvres et peu scolarisées. Dans un contexte comme celui-là, le réseau de relations sociales des jeunes familles est mince, voire inexistant. « Faute de modèles parentaux sains, les mères reproduisent ce qu'elles ont appris, dit Francine Blanchette, travailleuse de quartier. Elles se sentent démunies devant les réactions et les exigences de l'enfant et ne savent pas le stimuler pour favoriser son développement. Elles se culpabilisent face aux difficultés et adoptent parfois des comportements agressifs. » Les enfants issus de ces familles présentent des retards de développement, des difficultés d'apprentissage et des troubles de comportement. C'est pour répondre à ces besoins que la *Petite école*, entièrement financée par le CLSC du Vieux La Chine, accueille, quelque deux mois et demi durant, à raison d'un atelier par semaine, des enfants âgés de trois à cinq ans, avec leur mère ou, exceptionnellement, l'adulte détenant l'autorité parentale.

À la *Petite école*, les mamans sont sensibilisées aux étapes du développement psychoaffectif de l'enfant et aux vertus des approches non coercitives. « Quand Marco ne veut pas se coucher, au lieu de crier, je lui lis une histoire », dit Suzanne, une ex-participante. Les visites à la bibliothèque et à la Joujouthèque permettent aux mamans de découvrir les plaisirs de jouer et de lire de même que les multiples ressources du milieu. À l'occasion des ateliers qui abordent des thèmes différents à chaque semaine, les mamans tissent des liens avec d'autres parents et apprennent à reconnaître les forces et les rythmes de leur enfant. « J'ai toujours cru que Patrycia était une hyperactive. Je me suis rendu compte qu'il suffisait de m'y prendre autrement », dit Sylviane Guérin, une ex-

« Petite école »... deviendra grande !

participante. La *Petite école* stimule aussi le langage, l'expression, la créativité et le goût de l'apprentissage chez les enfants. Les activités telles que le dessin, le laçage, le découpage et la pâte à modeler, développent entre autres leur motricité fine. Grâce à des chansons, des comptines et des histoires, l'enfant installé sur les genoux de sa mère prononce de nouveaux mots et apprend à s'exprimer en groupe. Durant les jeux et les « pauses tendresse », les mamans bercent leurs enfants et ces derniers câlinent maman, dans une symphonie de mamours. « On axe toutes nos activités sur le plaisir et le renforcement positif, dit Francine Blanchette. Les enfants en arrivent à percevoir leur mère comme une personne-ressource réceptive et capable de partager leur plaisir et leurs jeux. » Petit à petit, les mamans « prennent goût aux

Pour faciliter l'intégration des apprentissages dans le quotidien, les mères et les enfants partent chaque semaine avec des devoirs sous le bras, devoirs qu'ils devront exécuter ensemble. Au cours de l'atelier suivant, les petits bouts de chou présentent leurs réalisations dans le cadre d'une parade, tandis qu'ils sont applaudis par les mères. Par la suite, ces dernières exposent leurs travaux, sous les salves d'applaudissements des enfants. Ce petit exercice permet aux uns et aux autres de se valoriser mutuellement et de développer l'estime de soi.

Tenez-vous bien, la *Petite école* a aussi son rituel de graduation, une grande fête qui a lieu à la onzième et dernière rencontre. Y sont conviés des honorables membres de la communauté locale — intervenants communautaires, bénévoles, personnel du CLSC, du milieu scolaire, de la police de quartier, etc. — de même que des membres de la famille et de l'entourage de la mère et de l'enfant.

Un album souvenir contenant des photos et des « travaux » effectués par la mère et l'enfant est remis lors de cette rencontre. « Je n'avais jamais gradué en rien, avant de recevoir ce diplôme ! » a avoué avec fierté plus d'une participante au cours de ces émouvantes cérémonies.

Comme par magie, la *Petite école* fait boule de neige.

D'ex-participantes s'engagent activement dans le milieu, certaines aident d'autres parents ou deviennent elles-mêmes « parents modèles » dans des activités familiales ou communautaires.

« Le prix Persillier-Lachapelle couronne la reconnaissance de la qualité du travail et de la créativité de nos intervenants, dit Monique Viau, coordonnatrice du programme Enfance-famille-jeunesse au CLSC du Vieux La Chine. Mais par-dessus tout, il représente une occasion privilégiée de faire connaître les bienfaits de ce programme de prévention en vue d'inciter d'autres établissements ou organismes communautaires à se l'approprier et à l'adapter, à leur tour, aux réalités et aux besoins de leur milieu et de leur population. »

Parions que la multiplication des « petites écoles » couleur locale contribuera à consolider l'esprit de famille, à prévenir le décrochage scolaire et à transmettre aux parents... le goût du bonheur de la marmaille.

Marie-Paule Beyrouti



Monique Viau
Chef du programme
Enfance-famille-jeunesse

enfants », sortent de leur isolement, s'encouragent, échangent des services, fréquentent des organismes communautaires et... cultivent des amitiés.

TABLEAU D'HONNEUR

P E R S I L L I E R - L A C H A P E L L E

1980-1997

1980

- Hôpital Saint-Julien (Québec)
- La Maisonnée Laurendière (Montréal)
- Maison Lucie-Bruneau (Montréal)

1981

- Centre hospitalier de la Pietà (Outaouais)
- CLSC des Trois-Saumons (Québec)
- Beaumanoir de Chicoutimi (Saguenay—Lac-Saint-Jean)

1982

- Clair Foyer Inc. (Abitibi-Témiscamingue)
- Centre hospitalier de St. Mary (Montréal)
- Hôpital Grace Dart (Montréal)
- Foyer Sainte-Agathe des Monts inc. (Montréal)

1983

- CLSC Windsor-Richmond (Estrie)
(maintenant CLSC du Val-Saint-François)
- Centre d'accueil Jeanne-Crevier (Montréal)
- Foyer Père-Frédéric (Mauricie—Bois-Francis)

1984

- La Villa Isidore inc. (Québec)
- Centre hospitalier Sainte-Thérèse de Shawinigan (Mauricie—Bois-Francis)
- Service d'entraide du Patro Roc-Amadour (Québec)

1985

- Centre d'accueil Gouin-Rosemont (Montréal)
- Centre d'accueil Duhamel inc. (Abitibi-Témiscamingue)
- Centre hospitalier Grace Dart (Montréal)
- Service amical Basse-Ville inc. (Québec)
- Clinique des jeunes Saint-Denis (Montréal)

1986

- Centre d'accueil Miriam (Montréal)
- CLSC Métro (Montréal)
- Centre d'accueil Dante (Montréal)
- Maison Pie XII (Abitibi-Témiscamingue)
- Centre de bénévolat Saint-Basile-le-Grand (Montréal)
- Clinique de planification des naissances du Centre hospitalier de Rimouski (Bas-Saint-Laurent)
- Centre hospitalier régional de Baie-Comeau (Côte-Nord)

1987

- Centre d'accueil Louiseville (Mauricie—Bois-Francis)
- Centre d'accueil La Cité des Prairies (Montréal)
- Centre d'accueil Émile-Gamelin (Montréal)
- Entraide du Faubourg (Québec)
- Centre de services sociaux Ville-Marie (Montréal)
- YMCA du West Island (Montréal)
- CLSC de Portneuf (Québec)
- Association des parents et amis des malades mentaux de l'Estrie (Estrie)

1988

- Manoir Cartierville (Montréal)
- Maison d'hébergement Jeunesse Sainte-Foy inc. (Québec)
- Hôpital Saint-François d'Assise (Québec)
- Groupe espoir Dolbeau-Mistassini inc. (Saguenay Lac-Saint-Jean)
- Caritas-Sherbrooke inc. (Estrie)
- Centre social de la Croix-Blanche (Québec)
- Maison Saint-Jacques (Montréal)

1989

- Centre hospitalier Côte-des-Neiges (Montréal)
- Société pour les enfants handicapés du Québec (Montréal)
- Entraide bénévole des Pays-d'en Haut inc. (Montréal)
- Projet suivi communautaire (Montréal)
- Centre de santé des femmes du quartier
- Plateau Mont-Royal de Montréal inc. (Montréal)
- Habitat Soleil (Montréal)
- La Rose des Vents de Drummond inc. (Mauricie—Bois-Francis)

1990

- Villa de l'Essor de Saint-Anaclet (Bas-Saint-Laurent)
- Albatros 08 inc. (Abitibi-Témiscamingue)
- Moisson Montréal inc. (Montréal)
- Le Centre gérontologique Beaumanoir de Chicoutimi inc. (Saguenay—Lac-Saint-Jean)
- Foyer Dorval (Montréal)
- Les Aîné(s) de J.A.K. (Saguenay—Lac-Saint-Jean)
- Projet P.A.R.T. (Montréal)

1991

- La Maison Pie XII (Abitibi-Témiscamingue)
- Le Centre de prévention du suicide 02 inc. (Saguenay—Lac-Saint-Jean)
- Association Parents-Ressources des Bois-Francis (Mauricie—Bois-Francis)
- La Maison bénévole de l'Or Blanc (Estrie)
- La Cordée Transit de jour (Estrie)
- CLSC Villeray (Montréal)
- Auberge Camiclaou (Montréal)

1992

- Centre Edmond-Laurendeau (Montréal)
- Gîte AMI (Outaouais)
- Domrémy de La Pocatière (Bas-Saint-Laurent)
- Servocio inc. (Estrie)
- Le Marigot de Matane inc. (Bas-Saint-Laurent)
- Pavillon Saint-Charles de Limoilou (Québec)
- Carrefour d'entraide bénévole des Bois-Francis (Mauricie—Bois-Francis)

1993

- Hôpital d'Youville de Sherbrooke (Estrie)
- Maison de la Famille DVS (Québec)
- Projet d'intervention auprès des mineur(e)s prostitué(e)s (Montréal)
- L'Association de parents de l'enfance en difficulté de la Rive-Sud de Montréal Itée (Montréal)
- P.R.I.S.E. II (Montréal)
- Le Centre d'accueil Denis-Benjamin-Viger (Montréal)
- Viol-Secours (Québec)

1994

- Hôpital de Montréal pour enfants (Montréal)
- Centre hospitalier Pierre-Boucher (Montréal)
- CLSC de la Haute-Yamaska (Montréal)
- Maison des enfants de l'Île de Montréal (Montréal)
- Croissance Travail inc. (Québec)
- Le Cercle polaire (Québec)
- Centre Sida Amitié (Laurentides)
- Centre des femmes de Montréal (Montréal)
- Carrefour des femmes du Grand Lachute (Laurentides)

1995

- Centre des services en déficience intellectuelle Mauricie—Bois-Francis (Mauricie—Bois-Francis)
- CLSC des Seigneuries (Montréal)
- CLSC Châteauguay (Montréal)
- Regroupement des équipes régionales Espaces (Mauricie—Bois-Francis)
- Le PAVOIS (Québec)
- Centre d'action bénévole La Mosaïque (Montréal)
- C.A.P.Santé Outaouais (Outaouais)
- Le Pont de Rouyn-Noranda inc. (Abitibi-Témiscamingue)
- Carrefour familial Hochelaga (Montréal)
- Hôpital de Montréal pour enfants (Montréal)
- Projet P.A.L. (Montréal)

1996

- Centre jeunesse de Québec (Québec)
- Centre hospitalier Saint-Sacrement Itée (Québec)
- CLSC La Source (Québec)
- L'Hôte-Maison pour la Table de concertation Jeunesse—Villeray—La Petite Patrie (Montréal)
- Centre communautaire Val-Martin (Laval)
- Pallia-Vie (Laurentides)
- En Marge 12-17 (Montréal)
- Maison Le Ricochet (Outaouais)
- Groupe d'actions communautaires de santé bénévole inc. (Saguenay—Lac-Saint-Jean)

1997

- Centre Dollard-Cormier (Montréal)
- CHSLD de Lachine (Montréal)
- CLSC du Vieux La Chine (Montréal)
- Centre Femmes Aux 3 A (Québec)
- Bureau local d'intervention traitant du sida (Mauricie et Centre-du-Québec)
- Loisirs thérapeutiques de Saint-Hubert (Montréal)
- La Cordée — Transit de jour (Estrie)
- Les Jardins du coin Chicoutimi-Nord (Saguenay—Lac-Saint-Jean)
- Centre de promotion communautaire Le Phare (Montréal)
- Association des grands brûlés F.L.A.M. (Québec)
- Regroupement des aidantes et aidants naturel-le-s de Montréal (Montréal)
- Projet Intervention Prostitution de Québec (Québec)