



Le Guide des valeurs : des gens de cœur unis pour votre mieux-être!

Équité

Comme réponse aux défis actuels d'accessibilité et d'harmonisation des soins et des services dans la région, l'établissement met de l'avant la valeur d'équité comprise comme étant l'adaptation et la distribution des ressources avec souplesse et en cohérence avec les besoins individuels et collectifs.

Notre engagement se traduit ainsi :

- Nous considérons chaque usager comme une personne unique, nous l'écoutons et nous veillons à tenir compte de sa situation personnelle et de ses besoins spécifiques;
- Nous favorisons le meilleur accès possible aux soins et services que requiert la condition de l'usager;
- Nous intervenons avec le souci constant d'utiliser judicieusement les ressources mises à notre disposition;
- Nous adaptons en continue l'offre de service de l'établissement selon les besoins individuels et collectifs des usagers et de leur famille, et les besoins de la population;
- Nous utilisons les bonnes ressources, tant humaines que techniques, pour répondre judicieusement aux besoins des usagers.

Guide des valeurs du CISSS de Chaudière-Appalaches, 2017.

Si vous avez des sujets qui vous intéressent, des idées de textes ou un bon coup à nous partager, vous pouvez nous joindre par courriel à l'adresse suivante :

ninon.bourque.csssml@ssss.gouv.qc.ca

ou par téléphone au 418 833-3218, poste 1103.

Vous pouvez consulter les bulletins sur le site Web du CISSS de Chaudière-Appalaches :

www.cisss-ca.gouv.qc.ca

dans la section Publications

www.cisss-ca.gouv.qc.ca/professionnels-medecins-et-partenaires/bulletins/le-passager-bulletin-dinformation-ressources-intermediaires-et-de-type-familial/

Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches

Québec



Le Passager

Bulletin d'information

Ressources intermédiaires et de type familial

Octobre 2018

Les familles comme partenaires des soins en santé mentale

Lors du dernier article paru dans ce bulletin où il était question de l'approche axée sur le rétablissement, nous faisons mention de l'importance du soutien et de l'implication des proches dans le processus de rétablissement de l'usager.

Or, il fut un temps où la pratique voulait que les proches soient tenus à l'écart afin de se préserver de l'épuisement ou pour des questions de confidentialité. Aujourd'hui, le travail avec les familles s'impose comme une nécessité dans les soins de santé mentale. La démarche peut parfois être complexe, mais elle garantit très souvent une plus grande qualité et efficacité des services.

Pourquoi? Essentiellement pour trois grandes raisons :

- Parce que les familles ont une connaissance de la situation et une expertise vécue qui en font des alliés;
- Parce qu'ils restent généralement en lien avec leur proche et que nous attendons d'eux qu'ils facilitent sa réinsertion dans son milieu de vie;
- Parce qu'ils souffrent eux-mêmes de la situation et qu'ils peuvent eux aussi être en besoin de soutien.

Droit à l'intimité	2
Plus qu'un travail, c'est une façon de vivre	3
Les différents types de représentation	4
Le vieillissement chez la personne vivant avec une déficience intellectuelle	6
Du changement au Service des RI-RTF	7

Le partenariat avec les familles n'est pas une formule unique qui peut être appliquée partout et toujours de la même manière. Il y a des différences dans les besoins de chaque individu et aussi dans le degré d'implication des familles. Il s'agit toujours d'une collaboration « sur mesure » et dont l'intensité peut varier. De la transmission d'information à l'écoute et le soutien, en passant par l'implication dans le suivi, le partenariat avec les familles a toujours une valeur ajoutée dans le rétablissement de la personne atteinte d'une problématique de santé mentale et pour la qualité des services qui lui sont offerts.

*Mariane Tourigny
Chef de programme santé mentale et dépendance*

Québec

Droit à l'intimité



Lorsque le résident habite dans une ressource, il est comme chez lui et, par conséquent, il a le droit de jouir d'un espace personnel protégé de toute intrusion injustifiée.

À partir de ce principe, l'environnement dans lequel il habite doit respecter certaines règles :

- Une façon de reconnaître ce droit est de frapper avant d'entrer dans sa chambre;
- Le résident a le droit d'avoir des conversations privées avec les personnes de son choix et de ne pas être interrompu sans raison valable lors de celles-ci;
- Le résident a le droit de fermer sa porte lors de soins;
- Le résident a le droit de bénéficier de soins intimes par une personne du même sexe;
- Le résident a le droit de posséder des biens personnels et d'être le seul à y avoir accès;
- Le résident a le droit d'organiser son espace personnel selon ses goûts;
- Le résident a le droit d'être seul s'il le désire;
- Le résident a le droit à la confidentialité de son courrier;
- Le résident a le droit de gérer ses avoirs.

En considérant les rôles et les responsabilités qui incombent aux ressources et à l'établissement, Le Guide des valeurs du CISSS de Chaudière-Appalaches stipule l'engagement des employés à démontrer de l'ouverture d'esprit et de la civilité dans ses interactions quotidiennes. En ce sens, chacun de nos petits gestes portés à l'égard du résident démontre notre intérêt et le respect de ses droits.

Malgré leurs besoins d'assistance au quotidien, les personnes les plus vulnérables de notre société ont des droits, dont celui au respect de leur intimité. En terminant, la vie en communauté est un enjeu majeur dans le maintien de l'intimité. Pour ces raisons, chacun d'entre nous a la responsabilité de prendre tous les moyens nécessaires pour la préserver et la respecter.

Brigitte Landry
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Du changement au Service des RI-RTF

J'ai le plaisir de vous annoncer la nomination intérimaire de M^{me} Dominique Dubé à titre de chef de programme RI-RTF pour les places adultes situées sur les territoires de Montmagny-L'Islet, des Etchemins, de la Beauce et de Thetford Mines.

M^{me} Dubé est bachelière en communications, option relations humaines, et est détentrice d'une maîtrise du DESS en gestion des personnes en milieu de travail, avec cours à la maîtrise en éthique.

Elle assumait, jusqu'en juillet dernier, au Bas-Saint-Laurent, un mandat de gestionnaire dans le programme déficience intellectuelle - trouble du spectre de l'autisme et déficience physique. Elle a également de l'expérience comme coordonnatrice d'un organisme parapublic ainsi

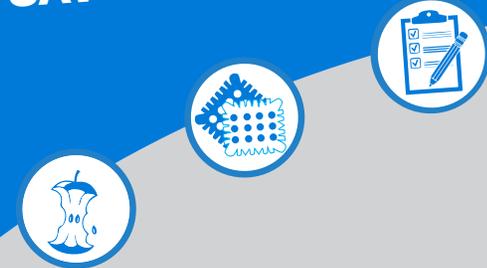
qu'à la direction d'une entreprise d'économie sociale. Elle a déjà été propriétaire d'une ressource de type familial.

Elle occupera l'intérim du poste détenu par M. Christian Gourde, qui a quitté le CISSS de Chaudière-Appalaches le 9 août dernier, et à qui je souhaite la meilleure des continuations dans son projet.

Vous pourrez joindre M^{me} Dubé aux coordonnées suivantes :
Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées
Secteur Alphonse-Desjardins
55, rue du Mont-Marie
Lévis (Québec) G6V 0B8
Téléphone : 418 833-3218, poste 1122
dominique.dube.ciSSSca@SSSS.gouv.qc.ca

Chantal Kroon, Inf. BSc, MA
Directrice adjointe
Programme soutien à l'autonomie des personnes âgées

SAVIEZ-VOUS QUE ?



Un étouffement lors de l'alimentation de l'utilisateur, résultant d'une diète non-conforme au plan d'intervention, doit être déclaré au moyen du formulaire **AH-223**.

Ce type d'événement peut porter atteinte au bien-être et à la santé de l'utilisateur touché.



Les différents types de représentation

Les régimes de protection sont des mécanismes juridiques établis afin de protéger les personnes rendues vulnérables par leur inaptitude. Ils sont destinés à assurer leur protection, administrer leurs biens et, de façon générale, leur permettre d'exercer leurs droits.

Un régime de protection peut être ouvert lorsque la personne inapte a besoin de protection et qu'elle n'a pas prévu de mandat de protection (mandat en cas d'inaptitude).

Une personne est inapte lorsqu'elle est incapable de prendre soin d'elle-même ou d'administrer ses biens. L'inaptitude est constatée, notamment en raison d'une maladie mentale ou d'une maladie dégénérative, d'un accident vasculaire cérébral, d'un handicap intellectuel, d'un traumatisme crânien ou d'un affaiblissement causé par l'âge, qui altère les facultés mentales ou l'aptitude physique à exprimer sa volonté.



La loi prévoit trois régimes de protection qui varient selon le degré d'inaptitude de la personne. En voici une brève description :

■ La curatelle

La curatelle est établie dans le cas où une personne adulte serait inapte à prendre soin d'elle-même et à administrer ses biens, de façon totale et permanente. Il s'agit du régime le plus lourd, car la personne n'a presque pas d'autonomie. La personne doit toujours être représentée par son curateur, c'est-à-dire la personne nommée par le tribunal pour prendre toutes les décisions relatives à ses biens et à sa personne.

■ La tutelle

La tutelle est établie dans le cas où une personne adulte serait inapte de façon temporaire ou partielle à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens. Ainsi, la personne représentée a un certain degré d'autonomie. La tutelle préserve davantage l'autonomie de la personne inapte que la curatelle. Nous considérons qu'une tutelle peut être établie en faveur des adultes qui souffrent d'une inaptitude temporaire (ex. : longue hospitalisation à la suite d'un grave accident de la route) ou partielle (ex. : une personne qui souffre d'une légère déficience, mais qui est partiellement autonome).

■ Le conseiller au majeur

Un conseiller peut être nommé lorsqu'une personne adulte démontre une incapacité légère à gérer ses biens. Son rôle est de conseiller et d'assister la personne dans l'administration de ses biens. Il s'agit du régime de protection qui préserve le plus l'autonomie de la personne.

Dans le cadre du régime de la tutelle et de la curatelle, il faut noter qu'il peut y avoir deux types de tuteur ou de curateur : un qui prend soin de la personne et un autre qui administre ses biens. Cependant, les deux fonctions peuvent être exercées par la même personne.

En général, toute personne qui démontre un intérêt particulier pour la personne inapte, c'est-à-dire une personne soucieuse de sa santé, de sa sécurité et de la saine gestion de ses biens, peut faire une demande d'ouverture d'un régime de protection. Ainsi, il peut s'agir du conjoint, de proches parents, d'amis, d'un ami qui apporte une aide ou un soutien à la personne, d'un proche ou du Curateur public.



Comme mentionné au deuxième paragraphe, le mandat de protection (mandat en cas d'inaptitude) n'est pas considéré comme un régime de protection, mais il permet tout de même de protéger la personne. Ce mandat doit avoir été rédigé

par la personne elle-même (ou son notaire) dans un contexte où elle était apte à le faire. Le mandat permet à la personne de déterminer elle-même la personne qui la représentera si malheureusement elle devient inapte.

Avant que le mandataire puisse utiliser les pouvoirs que lui accorde le mandat de protection, il doit obtenir une décision du tribunal pour juger de l'inaptitude de la personne et alors rendre « officiel » le mandat. Cette procédure s'appelle **l'homologation**. Pour ce faire, une évaluation médicale et une autre psychosociale doivent avoir lieu. Ces mêmes évaluations sont également requises pour les différents types de régimes de protection.

Pour conclure, il est important de spécifier que peu importe si la personne est représentée par un régime de protection ou non, cette dernière peut en tout temps refuser un soin quelconque et nous devons respecter ce choix. Advenant un danger pour sa santé ou sa sécurité, nous devons présenter la situation au tribunal afin de recevoir une ordonnance de soins ou d'hébergement.

*Suzie Roy
Spécialiste aux activités
cliniques*

Le vieillissement chez la personne vivant avec une déficience intellectuelle

Les personnes ayant une déficience intellectuelle (DI) ne font pas exception; elles aussi vivent plus longtemps. Des études démontrent que l'espérance de vie des personnes vivant avec une déficience légère se rapproche de celle de la population générale. Toutefois, il s'avère que l'âge du début du vieillissement chez ces personnes se situe autour de 55 ans et vers 40 ans pour les personnes trisomiques ou polyhandicapées.



La sévérité de la déficience, tout comme le cumul de déficiences, risque fort d'entraîner un vieillissement précoce ou d'en faire apparaître les signes plus tôt que chez la population générale. Le vieillissement peut avoir des impacts sur la santé physique ainsi que sur la santé mentale. La démence, de type Alzheimer, est observée, dès 35-40 ans, chez une proportion importante de personnes souffrant de DI, surtout le syndrome de Down. À 60 ans, 50 % des personnes avec ce syndrome présentent une démence. Les changements de comportement, les chutes et les crises d'épilepsie sont des signes qui doivent nous alerter.

Si un diagnostic de la maladie d'Alzheimer est confirmé, il pourrait être utile de renforcer le maintien des acquis plutôt que de viser l'acquisition de nouveaux comportements. Il serait également souhaitable d'éviter les changements de routine et d'environnement. Il est aussi important de leur témoigner davantage d'affection et de protection. Il ne faut pas négliger l'aide à apporter pour maintenir son orientation dans le temps et l'espace et pour maintenir un bon niveau de conscience de soi en lui parlant de ses expériences passées chaque fois que cela est approprié. Nos objectifs d'intervention doivent être de travailler à accroître le bien-être, le plaisir et la qualité de vie.

Il est plus difficile de déceler les symptômes du vieillissement chez les personnes présentant une DI en raison d'une plus grande difficulté à exprimer leur malaise, il est donc primordial d'être attentif à ce qu'elles veulent communiquer et faire des efforts pour la comprendre.

Suzie Roy
Spécialiste aux activités cliniques
Programme déficience intellectuelle -
trouble du spectre de l'autisme et
déficience physique



Plus qu'un travail, c'est une façon de vivre

La possibilité de devenir une ressource de type familial (RTF) s'est concrétisée par le goût et la conviction de prendre soin de personnes, tout en partageant notre quotidien avec eux dans notre demeure. Encore aujourd'hui, c'est l'endroit où nous sommes le mieux et où nous nous sentons utiles depuis bientôt 35 ans.



Après 10 années avec une clientèle du troisième âge, la transformation du réseau nous amène à une réorientation en santé mentale. Le programme technique d'accueil et le travail en collaboration avec les différents intervenants nous ont guidés dans nos interventions et soutenus lors de situations particulières. Une structure et une organisation solides sont nécessaires pour faire rouler cette maisonnée.

Sur le plan plus technique, nous avons adapté la résidence en un milieu de vie convivial et confortable en insonorisant les chambres et les lieux communs pour plus de quiétude et d'intimité. Une grande salle à manger où nous partageons les repas avec les résidents et notre famille est au cœur des échanges que tous apprécient. D'autres lieux communs et de petits animaux de compagnie agrémentent le quotidien.

Au-delà de l'accueil et de l'hospitalité, les objectifs et le rythme de chacun sont différents, donc nous nous ajustons à leur unicité. Même si c'est sérieux, l'humour et la joie sont nos ingrédients de prédilection.



Au fil des ans, nous avons eu l'occasion de faire différentes activités telles que Le Village Québécois d'Antan, les quilles, le Mini-putt, Centre Vidéotron, Spectacle Elvis Story, croisière sur le Louis-Jolliet, restaurants, etc. À la suite d'une transaction immobilière, il y a plus de dix ans, nous avons reçu la visite de l'auteur-compositeur Raymond Lévesque à la résidence d'accueil pour partager un repas avec les neuf résidents et notre famille à la même table. Par la suite, il nous a fait la faveur de jouer sa chanson sur mon piano « Quand les hommes vivront d'amour » pour le plaisir de tous. Après ce moment vécu ensemble, il nous a dit avoir eu l'impression de vivre les paroles de sa chanson.

Être ressource de type familial n'est pas un droit, mais un privilège, c'est la raison pour laquelle la confiance qui nous est donnée de prendre soin de personnes vulnérables est importante et non négligeable. Faire la différence dans leur vie, leur donner de l'espoir et trouver la vie belle malgré tout. Les principaux objectifs sont d'offrir un service de qualité, réduire l'hospitalisation, le tout dans un environnement propice à leur épanouissement. Nous mettons l'accent sur le positif (nous arrosons les fleurs, pas les mauvaises herbes).

Notre diversité fait notre personnalité distinctive pour une DOLCE VITA.

Lise Gagnon Dolce et Richard Dolce
Propriétaires d'une RTF

