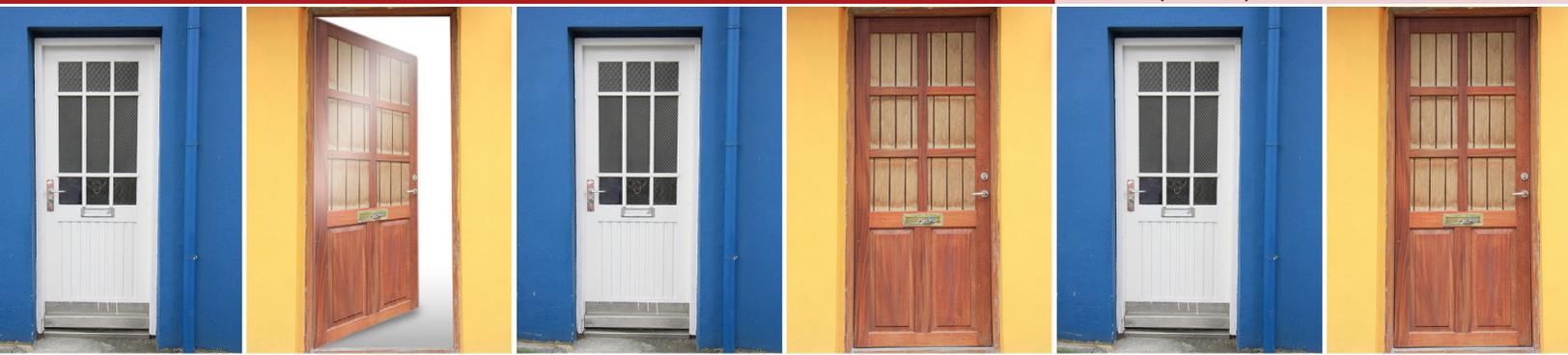


[Cliquez ici pour visionner la vidéo](#)



AGIR SUR LES PRATIQUES D'INTERVENTION ET DE SERVICES

Ce deuxième feuillet décrit les retombées de projets présentés lors du 5^e Colloque des CSSS-CAU sur les pratiques d'intervention et de services.

1 La Maison Bleue : un modèle novateur d'intervention en périnatalité sociale

La Maison Bleue, créée par des médecins accoucheurs, permet d'accompagner des femmes enceintes et leur famille vivant dans un contexte de vulnérabilité. L'organisme veut ainsi briser leur isolement et améliorer les issues de la grossesse. Cette innovation sociale a pris forme à la suite d'un projet de recherche intitulé « Perception d'une naissance et naissance d'une perception ». Celui-ci documentait les perceptions des femmes à l'égard de l'accouchement à la suite des nombreux changements liés aux services de périnatalité offerts au Québec au cours des vingt dernières années. La Maison Bleue répond aux besoins des femmes d'échanger de l'information avant, pendant et après l'accouchement. Les intervenants s'appuient sur l'environnement social des mères.

« La Maison Bleue donne le sentiment d'avoir une famille, d'avoir un village qui nous soutient comme personne, comme femme¹. »

La Maison Bleue permet de prévenir les complications durant la grossesse. Les intervenants mettent l'accent sur les relations d'attachement, les diverses situations d'abus des enfants et sur les troubles d'apprentissage et d'adaptation. Les actions de l'organisme portent sur des facteurs environnementaux qui viendront modifier la trajectoire de vie sociale de l'enfant et de la famille, et modifier certains aspects biologiques, puisque l'environnement influence l'ADN de l'enfant à naître.

Docteur Vania Jimenez, médecin de famille, présidente et cofondatrice de la Maison Bleue, CSSS de la Montagne-CAU
Anne-Marie Bellemare, travailleuse sociale, Maison Bleue de Côte-des-Neiges, CSSS de la Montagne-CAU

¹ Jimenez, V. (2012). *La Maison Bleue : un modèle novateur d'intervention en périnatalité sociale*. Communication présentée au 5^e Colloque des CSSS-CAU (24 mai 2012), Montréal, Québec.



2 Lumière sur la pratique psychosociale auprès des personnes âgées en soins palliatifs

Des intervenants du CSSS Cavendish-CAU œuvrent auprès de personnes âgées qui requièrent des soins palliatifs à domicile. Selon les résultats d'entrevues menées auprès de ces intervenants, ils se sentent seuls par rapport à de nombreuses questions cliniques. C'est pour répondre à ces préoccupations que la première édition d'un guide de pratique a été rédigée. Ce guide entend contribuer à la consolidation de la pratique psychosociale intégrée et interdisciplinaire en contexte de soins palliatifs à domicile. Le bon de commande du guide est disponible sur le site Web du Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS). Une version anglaise sera également disponible prochainement.

« Ce guide propose de l'information aux intervenants et favorise la discussion de groupe autour de différentes thématiques². »

Patrick Durivage, praticien-chercheur, Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS), et coordonnateur de la pratique de pointe « Soins palliatifs communautaires », CSSS Cavendish-CAU

Marijo Hébert, coordonnatrice du projet, CREGÉS, CSSS Cavendish-CAU

3 Le tableau de bord en développement des communautés en Estrie

C'est dans le cadre d'une démarche participative et intersectorielle que l'Observatoire estrien en développement des communautés a collaboré à la réalisation d'un outil offrant des données statistiques et de l'information qualitative cumulée au fil des recensements. Ce tableau de bord, adapté en fonction des besoins, fournit des données sur mesure aux communautés locales sur leurs caractéristiques et leur potentiel de développement.

Le tableau de bord peut servir à diverses fins, comme en témoignent les 31 communautés qui l'utilisent. Par exemple, il a servi à un comité local de développement au sein d'une municipalité pour rédiger une politique de développement social. D'autres y ont eu recours pour effectuer leur planification ou encore pour préparer des demandes de subvention.

Le tableau de bord favorise une mobilisation intersectorielle et « l'émergence d'une intelligence territoriale, c'est-à-dire d'une compréhension commune des forces et des faiblesses du territoire³. » Il représente un levier intéressant au développement de chacune des communautés. Un accompagnement et un soutien leur sont offerts par l'équipe de coordination de l'Observatoire estrien du développement des communautés.

Paule Simard, chercheuse, Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)

Ginette Boyer, agente de planification, de programmation et de recherche, Direction de la coordination et des affaires académiques (DCAA), CSSS-IUGS

Jean-François Allaire, professionnel de recherche, Université de Sherbrooke

2 Durivage, P. (2012). *Lumière sur la pratique psychosociale auprès des personnes âgées en soins palliatifs*. Communication présentée au 5^e Colloque des CSSS-CAU (24 mai 2012), Montréal, Québec.

3 Simard, P. (2012). *Le tableau de bord en développement des communautés en Estrie*. Communication présentée au 5^e Colloque des CSSS-CAU (24 mai 2012), Montréal, Québec.



4

Outil en santé mentale jeunesse : perspective d'appropriation par les milieux de pratique

L'Outil en santé mentale jeunesse (OSMJ) est un guide de référence destiné aux intervenants des CSSS ainsi qu'à d'autres instances travaillant avec les jeunes, notamment les écoles et les centres jeunesse. Il est important de préciser qu'il ne s'agit pas d'un outil d'évaluation clinique qui établit un diagnostic médical. Il permet plutôt aux intervenants d'orienter adéquatement les jeunes vers les services disponibles dont ils ont besoin.

L'outil a été conçu afin de servir à l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux. Représentant une base d'informations systématisées sur le jeune, il permet d'encadrer le processus d'orientation. Également, il facilite la collaboration entre les partenaires, permettant l'acquisition d'un langage commun.

Trois milieux de pratique et une équipe de recherche ont travaillé ensemble à l'évaluation de l'outil. Durant neuf mois, ils ont déterminé les facteurs qui influencent l'appropriation de l'outil par les milieux de pratique et les changements qui en découlent. C'est sur le territoire du CSSS Richelieu-Yamaska qu'a eu lieu la diffusion la plus importante, notamment grâce à un climat favorable : les rencontres entre l'équipe de recherche et les intervenants ont été nombreuses, d'autant que des formations ou un appui spécifique étaient offerts, et les ressources étaient bien mobilisées. L'implantation de l'outil a également été facilitée par la confiance accordée par les participants aux résultats de la recherche et aux capacités des chercheurs à proposer des solutions adaptées aux besoins. L'outil prend actuellement la forme d'un document PDF interactif et il pourrait éventuellement se convertir en plateforme informatique.

Nicole Brie, chef d'administration des programmes famille-enfance-jeunesse, déficience intellectuelle-troubles envahissants du développement (DI-TED) et santé mentale jeunesse, CSSS Richelieu-Yamaska-CAU

Suzanne Deshaies, professionnelle de recherche, CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent-CAU

5

Les équipes itinérances en santé : description de pratiques innovantes

Une recherche menée en collaboration avec des intervenants des équipes itinérantes du Québec et du Projet Chez-soi à Montréal a permis d'établir 45 principes d'intervention auprès de personnes itinérantes aux prises avec des problèmes de santé mentale et en processus de sortie de rue.

L'outil, présenté sous la forme d'un cahier de 250 pages, permet d'améliorer la qualité et l'efficacité des interventions en effectuant une remise en question des façons de faire. Il sensibilise également les administrateurs et les gestionnaires aux enjeux des pratiques mises de l'avant. Qui plus est, son contenu est formateur pour tous les nouveaux membres d'une équipe.

Ce projet assure notamment un espace réflexif pour la formation continue. Il permet d'instaurer des pratiques professionnelles développées par des intervenants, d'échanger des informations sur ces pratiques et de les transférer vers le terrain ou la clientèle.

Roch Hurtubise, chercheur principal, directeur du Département de service social, Université de Sherbrooke, et membre du Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS), CSSS Jeanne-Mance-CAU

Nancy Keays, infirmière clinicienne spécialiste en activité clinique, Projet Chez-soi, CSSS Jeanne-Mance, et praticienne-chercheuse, CREMIS



6

Une recherche-action au sein d'une communauté de pratique de superviseurs de stage

Depuis septembre 2011, une communauté de pratique du CSSS de la Vieille-Capitale permet de riches échanges entre neuf cliniciens enseignants issus de professions en sciences sociales et de la santé. Cette recherche-action vise à développer une compréhension de ce qu'est un superviseur « modèle de rôle » et à expérimenter diverses stratégies pédagogiques pour maximiser son incidence auprès de stagiaires. Par « modèle de rôle », on entend : « être

une source d'apprentissage et d'émulation en raison de sa manière d'être et de faire au

plan professionnel⁴ ». Ce projet tente également de déterminer les facteurs qui favorisent ou entravent la participation des cliniciens à une formation pédagogique dans le cadre d'une communauté de pratique en milieu professionnel.

Le projet a permis une meilleure compréhension et un meilleur exercice du modèle de rôle.

Luc Côté, professeur titulaire, Département de médecine familiale et de médecine d'urgence, Université Laval, et chercheur associé, PRISM, CSSS de la Vieille-Capitale-CAU
Geneviève Perry, coordonnatrice de l'enseignement, CSSS de la Vieille-Capitale-CAU

4 Côté, L. (avril 2010). *Le clinicien enseignant modèle de rôle au CSSS de la Vieille-Capitale : que faire au quotidien?* Atelier présenté à l'assemblée des superviseurs du CSSS de la Vieille-Capitale.

La recherche-action accorde une grande importance au développement des pratiques pédagogiques des superviseurs, tous programmes confondus.

Une initiative des six CSSS-CAU du Québec et de la Table des CSSS-CAU


Centre de liaison sur l'intervention
et la prévention psychosociales


LE SAVOIR PREND FORME

Santé
et Services sociaux
Québec 

Enseignement supérieur,
Recherche, Science
et Technologie
Québec 

Centre de santé et de services sociaux de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent
Cavendish
de la Montagne
de la Vieille-Capitale
Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (IUGS)
Jeanne-Mance
CENTRE AFFILIÉ UNIVERSITAIRE