

Une approche multidisciplinaire pour une qualité de vie !



Françoise Bouchard
asstsas

Depuis déjà plusieurs années, la direction du Centre d'hébergement Saint Brigid's Home a choisi d'adopter un style de gestion participatif. Dans ce contexte, le projet d'établissement qualité de vie a rejoint tous les intervenants et placé le résident au cœur de ses actions. Ce projet est un exemple par sa permanence et par les résultats qu'il continue à obtenir malgré les années.

Quoique les orientations ministérielles parlent de « milieu de vie », Saint Brigid's Home préfère parler de « qualité de vie ». En effet, ce projet concerne non seulement les employés, les familles et les bénévoles, mais aussi leur communauté bien spécifique, les anglophones de la région de Québec. Ils sont attachés à l'établissement et ont créé des fondations qui contribuent au financement du projet qualité de vie.

Le comité de concertation : clé du succès

La désignation d'une chargée de projet est primordiale au développement du projet. Personne-ressource

pour toute l'équipe, elle rassemble l'information et les nombreuses questions. Pour sa part, le comité de concertation, composé de 16 employés, assure la représentation

À l'époque, habitués à un mode de gestion paternaliste, les employés du centre pensaient que tout était décidé à l'avance !

de tous les départements, services et quarts de travail. Les syndicats participent aussi au projet. Ils prennent part aux décisions et soutiennent les éventuels changements dans la philosophie, les façons de faire et l'organisation du travail.

Le comité de concertation élabore différentes propositions relatives à l'environnement, aux familles, aux communications, aux pratiques professionnelles, mais aussi à la sélection des employés ou aux besoins de formation. Entérinées tout d'abord par la direction de l'établissement, ses propositions sont ensuite présentées au conseil d'administration.

À l'époque, habitués à un mode de gestion paternaliste, les employés du centre pensaient que tout était décidé à l'avance ! Il appartenait donc aux membres du comité de concertation de rendre compte des travaux menés et d'illustrer le nouveau style de gestion adopté.

Afin de parler le même langage, le comité de concertation a dû, par exemple, s'appropriier les différentes philosophies d'approche de la clientèle. À partir de celles-ci, le comité a élaboré une approche personnalisée correspondant aux valeurs du milieu. Les membres du comité ont aussi appris à mieux connaître les 162 résidents, leurs particularités et leurs habitudes de vie. Cette démarche a permis à tous les intervenants membres du comité, de s'identifier au-delà de leurs propres rôles



et tâches, comme intervenants à part entière dans le groupe de travail et cela, sans qu'il soit nécessaire pour tous de connaître les informations médicales reliées à chaque client.

Afin d'optimiser les ressources, le comité a décidé de répartir les clientèles en îlots de 12 à 14 résidents selon leurs besoins et de stabiliser les équipes sur les quatre étages. Auparavant, cinq médecins partageaient l'ensemble de la clientèle. Attirés à certains îlots, les intervenants et les médecins sont aujourd'hui davantage en mesure d'assurer la continuité des soins et d'améliorer la synergie au sein de l'équipe.

Le pouvoir de décision est donné à l'équipe de soins présente sur le terrain et chacun adapte ses interventions en fonction du résident.

Le comité de concertation avait également besoin du soutien d'une équipe de consultants, des experts de différentes spécialités avec lesquels échanger.

Ergothérapeute, médecin, architecte, physiothérapeute, pharmacienne, diététiste et chefs de l'entretien ménager, des services alimentaires et de la maintenance se sont joints aux infirmières et aux gestionnaires pour évaluer les recommandations du comité, valider leur faisabilité sur le terrain et prêter main forte dans les situations plus complexes.

Organisation de l'unité prothétique

L'unité prothétique a été le premier îlot à mettre en place les recommandations du projet qualité de vie. Les résidents présentant le même profil de besoins et de symptômes comportementaux liés à la démence sont au centre des préoccupations et déterminent l'organisation de la journée de travail. Avec eux, il faut apprendre à prendre son temps pour pouvoir aller plus vite !

À partir des critères déterminés par le comité de concertation, un processus structuré de recrutement a été mis en place afin de former une équipe de travail dédiée à l'unité prothétique. Une consultante en ressources humaines de la Société d'Alzheimer participait à cette démarche afin d'amoin- drir le stress des employés rencontrés. Lors des entrevues, la philosophie du projet et l'organisation du travail souhaitée leur étaient présentées.

Les personnes ont été sélectionnées en vertu de critères tels que le respect, le travail d'équipe, les facultés de communication et les aptitudes



L'équipe qui a présenté cette conférence au colloque : Lucie Desmeules, conseillère en milieu de vie, France Gaudet, ergothérapeute, Christine Boivin, PAB de nuit à l'unité prothétique, membre du comité de concertation.

LES RÉSULTATS

Amélioration de la qualité de vie des résidents et de leur famille

- ↳ de la médication
- ↗ des capacités de communication
- ↳ de la culpabilité des familles
- ↗ de la communication avec les familles
- ↗ de l'autonomie fonctionnelle
- ↗ de la qualité de vie de tous les résidents de l'établissement

Amélioration de la qualité de vie du personnel

- ↳ du taux d'absentéisme
- ↗ de la satisfaction d'un travail bien fait
- ↗ du partage d'expérience et d'expertise
- ↗ du lien avec les familles (partenariat)
- ↗ du décloisonnement
- ↗ du sentiment d'appartenance

naturelles auprès d'une clientèle en perte cognitive. Elles ont reçu des formations complémentaires, entre autres sur l'approche prothétique, le travail d'équipe et sur les symptômes comportementaux liés aux pertes cognitives.

L'équipe de travail est désormais composée de deux travailleurs de jour, deux de soir et un de nuit qui doivent être capables de travailler ensemble 24 heures sur 24, et ce, sous la responsabilité d'une infirmière-chef d'équipe.

Le pouvoir de décision est donné à l'équipe de soins présente sur le terrain et chacun adapte ses interventions en fonction du résident. Face aux difficultés, il est de la responsabilité de l'équipe de soins de réfléchir ensemble pour proposer des solutions. Le préposé aux bénéficiaires (PAB) peut déterminer la

Approche multidisciplinaire

SUITE DE LA PAGE 24

solution applicable, sans devoir référer à la hiérarchie traditionnelle.

Les réunions hebdomadaires, auxquelles tout le personnel assiste sur une base volontaire, sont un excellent moyen pour assurer la formation continue. La situation des résidents est discutée avec l'ensemble de l'équipe : médecin, pharmacienne, préposés, infirmières, infirmières auxiliaires, conseillère en milieu de vie et toute autre personne nécessaire. Ce sont des opportunités d'apprentissage et de partage avec les professionnels qui permettent au médecin de cibler et d'évaluer ses actions en fonction des observations pertinentes partagées par l'ensemble de l'équipe.

Ces rencontres d'une heure sont animées à tour de rôle par les participants. Impliqués et valorisés, les travailleurs y prennent part assidûment, même lors de leurs congés ! Intervenants à part entière dans la vie de l'établissement, ce qu'ils ont à dire est important et aura un impact sur la qualité de vie du résident. Le temps consacré alors à ces échanges professionnels est mis en banque pour reprise ultérieure.

Qualité de vie et valeur ajoutée

Sans clivage entre les quarts de travail, dans un climat de respect mutuel, tous les travailleurs de l'unité prothétique se sentent respectés, écoutés, valorisés. Lors des entrevues pour former l'équipe de travail, tous

pointaient leur montre : « Je suis tellement tanné d'être branché là-dessus ! » Plusieurs travaillent maintenant sans montre : leur quart de travail se termine lorsque les autres arrivent. Ils vivent le quotidien au rythme du résident.

Un sentiment de qualité de vie et de valeur ajoutée s'installe dans l'unité. Chacun peut prendre le temps de chanter avec un résident, y compris le personnel de la réadaptation. Malgré la planification nécessaire du travail, personne ne sera sanctionné pour un léger retard dû à un moment passé auprès d'un résident. D'ailleurs, l'adhésion au projet est telle, que le directeur général participe activement, par exemple en donnant un coup d'aspirateur sur l'unité et même un coup de pelle en hiver ! Voilà qui ouvre des horizons !

La poursuite du projet

L'approche qualité de vie se développe également dans les autres îlots de l'établissement. Malgré les difficultés, par exemple maintenir les réunions hebdomadaires, la volonté d'amélioration est toujours présente. Il n'y a pas de problème, juste des situations à améliorer et des solutions à mettre en place !

La richesse de la démarche repose, entre autres, sur la motivation et l'implication personnelles des membres du comité de concertation. Ni l'argent investi, ni les équipements spécialisés achetés, ni les formations données n'auraient pu mener au succès sans la forte cohésion du groupe, le travail accompli la main dans la main et le sens redonné à chacun. ●