

## *La qualité des services dans les ressources non institutionnelles en santé mentale : un défi à relever*

**Marc-André Groleau**, chargé de projet, animateur de l'atelier, **Geneviève Garneau**, travailleuse sociale et intervenante ressource, **Nancy Biron**, gestionnaire au suivi clinique, tous trois au Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale, **Gina Boucher**, utilisatrice, **Clément Vézina**, parent, **Pricilla Morin**, responsable de ressource intermédiaire en santé mentale, tous de Québec.

### INTRODUCTION

---

Les ressources non institutionnelles en santé mentale (RNI) pour adultes occupent une place importante dans le continuum de services offerts par les établissements publics. Elles contribuent à offrir, à la personne qui présente des problèmes de santé mentale et qui a besoin d'être hébergée, un milieu de vie, transitoire ou prolongé, autre que l'institution.

La personne hébergée est en droit de s'attendre à recevoir des services de qualité axés sur son intégration sociale et son rétablissement. Son séjour dans une ressource d'hébergement doit représenter, pour elle et pour ses proches, une expérience positive contribuant à son développement.

Les normes sur la qualité des services dans les ressources non institutionnelles en santé mentale reposent sur les obligations de chacun des dispensateurs de services pour offrir le meilleur service possible à la personne qui a des problèmes de santé mentale et qui a besoin d'être hébergée. Au-delà des obligations, des guides pratiques et des exigences, tous les acteurs doivent mettre, au profit de la personne hébergée, leurs connaissances, leur expertise professionnelle, leurs expériences et leur bonne volonté pour lui assurer un soutien professionnel et moral. « Le maintien et l'amélioration de la qualité des services exigent que la pratique professionnelle, peu importe le domaine de pratique visé, puisse s'appuyer sur des principes ou politiques d'intervention ou d'encadrement qui aient fait consensus. L'intégration et la participation sociale de la personne ainsi que le respect de ses droits doivent donc être le fondement de toute intervention réalisée auprès des personnes qui sont hébergées<sup>1</sup>... ».

Les normes et les indicateurs de qualité, décrits ci-dessous, se veulent un guide utile pour l'ensemble des professionnels, des non-professionnels, des responsables de ressources et de leur personnel qui travaillent au bien-être et au développement des personnes hébergées. L'objectif est de favoriser le développement d'une culture d'amélioration continue de la qualité des services dans les ressources non institutionnelles en santé mentale. Le Programme régional des RNI en santé mentale assurera un contrôle de la qualité des services dans les ressources selon un cycle continu (six mois après l'ouverture d'une ressource, à tous les deux ans par la suite ou plus souvent si nécessaire) à partir de ces normes et indicateurs.

---

<sup>1</sup> Ministère de la Santé et des Services sociaux, *La pratique professionnelle et la ressource de type familial – guide d'orientation*, p.7.

## **1. LA QUALITÉ DE L'ENVIRONNEMENT HUMAIN DANS LA RESSOURCE**

### **1.1 L'accueil de la personne par le responsable de la ressource**

Le responsable de la ressource est présent pour accueillir la personne, il lui assigne une chambre, lui fait visiter les lieux, présente son personnel et les autres résidents.

### **1.2 L'information transmise par la ressource à la personne, à ses proches ou à son représentant**

Cette information concerne les règles de vie de la résidence, les droits de la personne hébergée, les services de même que les activités récréatives et sociales offerts par la ressource.

### **1.3 L'information reliée au plan d'intervention ou au plan de services individualisé**

Le responsable de la ressource reçoit, par écrit au moment de l'intégration, les informations pertinentes reliées au plan d'intervention ou au plan de services individualisé.

### **1.4 La participation à la révision du plan d'intervention (PI) ou du plan de services individualisé (PSI)**

Le responsable de la ressource ou son représentant est invité à participer à la révision du PI ou du PSI de la personne hébergée, si celle-ci le souhaite.

### **1.5 L'intégration de la personne**

Le responsable de la ressource intègre la personne à la vie sociale de la ressource, il souligne les événements particuliers (fête et autres), se préoccupe de l'ambiance lors des repas, favorise l'échange et souligne les réussites de la personne hébergée. Les activités sont offertes en fonction de l'âge, des caractéristiques et des intérêts des personnes. Les personnes peuvent être en contact avec leur famille et elles sont encouragées à participer aux activités de la communauté.

### **1.6 Le respect de la personne**

La manière dont on s'adresse à la personne est respectueuse (ton, langage, etc.) et la tenue vestimentaire des personnes œuvrant dans la ressource est appropriée. Le responsable de la ressource prend le temps d'écouter et de discuter avec la personne et les proches.

La confidentialité est respectée de façon stricte (entreposage des informations écrites ou des dossiers, discussions verbales, etc.). La personne peut être seule quand elle le désire et elle peut converser au téléphone et recevoir des lettres en toute confidentialité. Son intimité est respectée dans l'accompagnement des activités de la vie quotidienne et la prestation de soins et services.

## **1.7 Le soutien à l'autonomie et à l'autodétermination de la personne**

L'information transmise à la personne lui permet, ainsi qu'à ses proches ou à son représentant, de donner un consentement libre et éclairé au regard de toute intervention ou décision la concernant et son opinion est respectée. On tient compte en autant que possible des ses goûts et habitudes (heure de levée, heures des repas, décoration de sa chambre, installation de système de son, téléviseurs, etc.). La personne peut recevoir des visiteurs dans sa chambre (à moins de contre indication dans le PI ou PSI) et peut vivre des relations intimes.

La ressource favorise le maintien ou le développement des capacités de la personne pour la réalisation des activités domestiques (entretien de sa chambre, préparation des repas, entretien des vêtements, gestion du budget) et pour la réalisation des activités de la vie quotidienne (élimination, hygiène, alimentation, habillement, mobilité). La personne est encouragée à utiliser les services de sa communauté (banque, pharmacie, transports, médecin, etc.).

## **2. LA QUALITÉ DES SERVICES DISPENSÉS PAR LA RESSOURCE**

### **2.1 L'alimentation**

Une attention particulière est accordée par la ressource afin que la personne s'alimente correctement, elle offre trois repas par jour, affiche des menus diversifiés selon les principes du Guide alimentaire canadien et s'assure que les personnes soient satisfaites de la nourriture. Elle fournit un lunch lorsque requis, deux collations variées à chaque jour, respecte les diètes et doit offrir un second choix de menus si allergies ou aversions. Les normes d'hygiène et de salubrité contenues dans le Guide du manipulateur d'aliments sont appliquées par la ressource, selon son type d'organisation résidentielle.

### **2.2 L'hygiène**

L'eau chaude et les articles d'hygiène de base sont mis gratuitement à la disposition des personnes, en quantité suffisante et non contingentés, conformément aux ententes contractuelles.

### **2.3 Le transport**

La politique reliée au transport des usagers, intégrée dans le Guide pratique de la ressource non institutionnelle en santé mentale, est appliquée.

### **2.4 Les services de soutien et d'assistance**

Les services offerts à la personne par la ressource rencontrent les objectifs poursuivis par le PI ou PSI relativement à son fonctionnement et son état, au plan cognitif, affectif, comportemental, relationnel et tiennent compte à mesure des changements dans la condition de la personne. Pour les personnes qui ne peuvent communiquer par la parole, la ressource est en mesure d'identifier les indices d'anxiété, de dépression ou d'inconfort (humeur, perte ou prise de poids significative, augmentation de fréquence des périodes de désorganisation, marques d'automutilation).

## **2.5 Les activités thérapeutiques**

La ressource favorise les activités d'apprentissage avec les personnes qu'elle héberge (activités socioprofessionnelles d'apprentissage, de réadaptation ou d'intégration sociale, activités de la vie domestique, activités de la vie quotidienne, travail, école, etc.).

## **2.6 Les activités sociales et récréatives**

Un soutien est assuré par la ressource pour favoriser la participation de la personne aux activités dans la communauté (activités sociales ou récréatives, diversifiées et correspondant à ses besoins).

## **2.7 La sécurité**

Une personne responsable est présente dans la résidence en tout temps lorsqu'une ou des personnes hébergées sont sur place. La ressource peut dispenser les premiers soins (RCR et autres), se préoccupe de la prévention des infections, des accidents/incidents et déclare ceux-ci dans le formulaire prévu à cette fin. Elle garde sous clé les médicaments et sait intervenir dans les situations d'urgence et de crise (sociale, médicale, décès, agressivité, fugues, etc.) tel que décrit dans le Guide pratique de la ressource. La ressource a élaboré un plan écrit de ses mesures d'urgence qui prévoit les procédures et les lieux de rassemblement en cas de sinistre. Elle dispose d'un moyen de rejoindre l'établissement gestionnaire en tout temps.

## **2.8 L'application des mesures de contrôle**

Le protocole d'application des mesures de contrôle applicables en RNI, intégré dans le Guide pratique de la ressource non institutionnelle en santé mentale, est connu du responsable de la ressource et de l'intervenant responsable du suivi clinique.

## **2.9 Le code d'éthique de l'établissement gestionnaire**

Le code d'éthique du Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale est connu et appliqué par la ressource.

## **2.10 Le partenariat avec les dispensateurs de services**

La ressource offre sa collaboration à l'ensemble des dispensateurs de services de façon à améliorer la qualité des services pour les personnes hébergées.

## **2.11 La collaboration avec les établissements**

Le responsable de la ressource réfère à l'intervenant concerné pour toute situation problématique ou pour toute modification concernant son fonctionnement ou sa réalité organisationnelle ayant un impact sur la personne hébergée. Il participe aux rencontres administratives ou de formation organisées par l'établissement gestionnaire ou les établissements responsables du suivi

clinique. Il adapte son fonctionnement et ses pratiques au Plan de soutien convenu avec l'établissement gestionnaire.

### **2.12 Le respect du mécanisme pour régler les mésententes entre la ressource et l'établissement gestionnaire**

Les modalités relatives au traitement des mésententes par l'établissement gestionnaire et l'Agence sont connues par la ressource et facilement accessibles;

## **3. LA QUALITÉ DU MILIEU DE VIE DANS LA RESSOURCE**

### **3.1 Le climat général du milieu de vie**

Le climat est agréable et la personne se sent chez elle.

### **3.2 La gestion de l'avoir des personnes**

La politique de l'établissement gestionnaire relative à la gestion de l'avoir des personnes, intégrée dans le Guide pratique de la ressource non institutionnelle en santé mentale, est connue et respectée par la ressource.

### **3.3 L'application des règles de pratique de la loi 90 dans les ressources**

L'établissement dispose de politiques ou directives concernant l'accomplissement d'actes professionnels dispensés par des personnes qui ont la formation et la compétence requise.

## **4. LA QUALITÉ DE L'ENVIRONNEMENT PHYSIQUE DE LA RESSOURCE**

### **4.1 La localisation de la ressource**

La localisation de la ressource est adéquate et tient compte des besoins des personnes hébergées (quartier, ville, proximité des services communautaires, transport en commun accessible, etc.).

### **4.2 L'entretien du bâtiment**

Le bâtiment extérieur et le terrain sont bien entretenus (propreté, aménagement, équipement, aspect général, etc.).

### **4.3 L'aménagement et l'entretien des lieux intérieurs**

Les pièces communes répondent aux besoins des personnes hébergées. Des adaptations particulières sont faites pour répondre aux besoins spécifiques des personnes (rampes, barres d'appui, etc.). Les chambres sont confortables, de grandeur suffisante, adaptées aux besoins spécifiques de la personne et permettent de respecter son intimité (la porte se verrouille). Les espaces de rangement sont suffisants (remisage saisonnier des vêtements) et toutes les pièces habitées sont munies de fenêtres. Les toilettes se verrouillent, la température des pièces est confortables, le milieu est bien ventilé et les lieux sont propres et bien entretenus.

#### **4.4 L'ameublement**

Les meubles dans les pièces communes et les chambres sont de qualité, en nombre suffisant et adaptés aux besoins des personnes et celles-ci y ont accès.

#### **4.5 La conformité aux normes de sécurité**

Les dispositions générales pour sécuriser les lieux sont prises (escaliers munis de mains courantes, circulation facile, sorties dégagées et facilement accessibles, objets et produits dangereux conservés dans un endroit sécuritaire, extincteurs et avertisseurs de fumée fonctionnels, cages d'escaliers sécuritaires, etc.). Le mobilier est sécuritaire, l'errance est gérée par des moyens appropriés et précisés dans le PI ou le PSI et les équipements spécialisés sont adaptés à la condition et aux besoins des personnes.

Le service d'incendie est informé de la présence des personnes hébergées pouvant nécessiter une aide particulière, la résidence dispose d'un plan d'évacuation en cas de sinistre et un rappel des mesures prévues à ce plan est fait au moins une fois par année avec les personnes hébergées et avec le personnel de la ressource.

### **5. LA QUALITÉ DES SERVICES DISPENSÉS PAR L'ÉTABLISSEMENT RESPONSABLE DU SUIVI CLINIQUE**

#### **5.1 L'accueil et l'intégration de la personne hébergée**

L'intervenant responsable du suivi clinique de la personne participe à son accueil dans la ressource, l'informe de son horaire de travail et de la façon de le rejoindre et planifie les prochaines rencontres.

#### **5.2 Le plan d'intervention (PI) ou le plan de services individualisé (PSI)**

Un plan d'intervention ou un plan de service individualisé comprenant un projet de vie est élaboré avec la personne, une copie lui est remise et les informations pertinentes sont partagées avec le responsable de la ressource.

#### **5.3 La révision du plan d'intervention ou du plan de services individualisé**

Le PI ou le PSI est révisé au moins une fois par année et au besoin selon les changements survenus dans la situation de la personne hébergée.

#### **5.4 Le suivi clinique de la personne hébergée**

Un intervenant est désigné pour assurer le suivi de chaque personne hébergée et il est connu de l'établissement gestionnaire. Il soutient la personne hébergée au besoin, s'assure de l'application du PI ou PSI, se préoccupe du suivi médical et des autres services spécialisés et soutient la famille et les proches si approprié. Il voit à ce que le responsable de la ressource connaisse bien les besoins de la personne et s'assure que les services requis soient offerts tout en lui offrant sa collaboration.

L'intervenant se préoccupe de la continuité des services à l'occasion de tout changement vécu par la personne hébergée et l'accompagne. Il s'assure de pouvoir intervenir rapidement en tout temps à la demande de la personne ou de la ressource et les informe sur le système de garde de son établissement en dehors des heures régulières de travail.

### **5.5 Le mode de soutien offert aux intervenants responsables du suivi clinique**

L'établissement qui gère les intervenants au suivi clinique offre un soutien professionnel régulier, de la formation sur les meilleures pratiques et sur les outils d'évaluation et de suivi permettant d'améliorer la qualité des services.

### **5.6 Les autres services professionnels**

Les personnes hébergées ont accès aux services professionnels qui répondent à leurs besoins (médecins, psychiatres, psychologues, travailleurs sociaux, ergothérapeutes, psychoéducateurs, physiothérapeutes, pharmaciens, orthophonistes, dentistes, optométristes, diététistes, etc.).

### **5.7 Le traitement des plaintes (pour la personne hébergée)**

Le régime de traitement des plaintes est connu de la personne hébergée, de ses proches ou de son représentant et il est facilement accessible. (Un dépliant accompagne le Guide d'accueil du résident)

### **5.8 Le code d'éthique de l'établissement assurant le suivi clinique**

Le code d'éthique est remis à la personne à son entrée dans la ressource. Ce code est connu et respecté par l'intervenant.

## **6. LA QUALITÉ DES SERVICES DISPENSÉS PAR L'ÉTABLISSEMENT GESTIONNAIRE DES RESSOURCES (SUIVI ADMINISTRATIF)**

### **6.1 Le suivi de la ressource**

La ressource bénéficie du soutien et de la collaboration de l'intervenant au suivi de la ressource par le biais de visites régulières ou à la demande du responsable de la ressource. Les changements d'intervenants au suivi de la ressource respectent la continuité des services.

### **6.2 Le plan de soutien**

Suite à l'appréciation de la qualité des services dans la ressource, un plan de soutien, précisant les objectifs d'amélioration, les moyens, les indicateurs de résultats et les échéances, est élaboré par l'intervenant au suivi de la ressource et discuté avec le responsable de la ressource.

### **6.3 Le mode de soutien offert aux intervenants ressources**

L'établissement gestionnaire offre à ses intervenants un soutien professionnel régulier, de la formation sur les meilleures pratiques et sur les outils permettant d'améliorer la qualité des services.

#### **6.4 Le code d'éthique de l'établissement gestionnaire**

Le code d'éthique de l'établissement gestionnaire est connu et respecté par l'intervenant au suivi de la ressource.

### **BIBLIOGRAPHIE**

---

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA VIEILLE-CAPITALE. *Le Guide pratique de la ressource non institutionnelle en santé mentale*, 2007.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *La pratique professionnelle et la ressource de type familial – Guide d'orientation*, Québec, avril 2003.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Le cadre de référence des ressources intermédiaires*, Québec, avril 2001.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Le plan d'action en santé mentale 2005-2010 – La force des liens*, Québec, 2005.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. L'appréciation de la qualité des services en ressources non institutionnelles – Annexe 1 « Objets de questionnements », partie II et partie III « Qualité des services et des activités / Ressources de type familial (RTF) », février 2005.