

# UNE « FORTERESSS » EN MONTÉRÉGIE

*Nouvelle organisation des soins, des services et du travail en hébergement.*

Pour la première fois au Québec, tous les établissements d'hébergement d'une même région ont participé à une réorganisation des soins, des services et du travail dans leur milieu.

Préoccupées par l'accès, la continuité, la sécurité et la qualité des soins et services offerts aux résidents vivant en centre d'hébergement, les directrices des soins infirmiers de la Montérégie ont conçu, en 2007, le projet intitulé : « Quand les infirmières font la différence dans l'organisation du travail : le plan FORTERESSS<sup>1</sup> de la Montérégie ».

Une augmentation du temps supplémentaire et de l'utilisation de la main-d'œuvre indépendante dans les centres d'hébergement de la région avait sonné l'alarme. L'objectif était donc de fidéliser les employés en place, d'optimiser l'utilisation de leurs compétences et de favoriser un environnement de travail de qualité et attractif, notamment pour les jeunes. « L'actualisation de la pratique infirmière est fondamentale en raison de l'intensité des soins requis par le vieillissement de la population hébergée et les maladies associées », estiment les auteurs de ce projet.

La grande stratégie consistait donc à rehausser les compétences de l'infirmière, améliorer l'environnement physique et psychosocial de travail, optimiser l'utilisation des ressources et des compétences, accroître le taux de fidélisation et rendre le milieu de travail plus attractif. Les infirmières ont eu un thème de formation par année pendant cinq ans, soit l'examen pulmonaire, de l'abdomen, de l'état mental, l'usage optimal des médicaments et l'examen cardiaque de l'ainé.



Pauline Plourde

« Nous avons fait le pari que l'on était capable de réaliser, sur le plan à la fois régional et local, un projet de gestion du changement des pratiques cliniques et de l'organisation », précise Jocelyne Audet, responsable régionale du développement des compétences et chargée de projet régionale pour le plan FORTERESSS, à l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

« Aujourd'hui, nous bénéficions d'une plus grande fidélisation du personnel, d'une réduction de l'utilisation de la main-d'œuvre indépendante et d'une diminution des transferts des résidents vers l'urgence », ajoute M<sup>me</sup> Audet.

Le projet a été réalisé en collaboration avec les gestionnaires, médecins, infirmières et autres membres des équipes de soins et représentants des syndicats des 11 CSSS, des 44 sites d'hébergement et de l'unité de transition de l'Hôpital Charles LeMoine, ainsi qu'avec de nombreux autres intervenants de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, notamment Gabrielle Tourigny. ■ **Francine Fiore**

1. FORTERESSS : Fidélisation, **OR**ganisation du **T**ravail **Et** **R**econnaissance des **E**mployés de la **S**anté et des **S**ervices **S**ociaux.

Ce projet a valu aux directrices des soins infirmiers de la Montérégie, dont Pauline Plourde était la porte-parole, le prix Innovation clinique de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de la Montérégie.

## TRAITEMENT DE L'HÉPATITE C

*L'union fait la force.*

Grâce à l'association de plusieurs intervenants du système de santé et des services sociaux, il est dorénavant possible de traiter les personnes atteintes du virus de l'hépatite C (VHC), qui sont vulnérables et souvent marginalisées.

Le projet s'intitule « Regrouper nos forces pour optimiser le suivi et le traitement de l'hépatite C ». Il a été créé par celle que l'on nomme affectueusement la « Mère Teresa » du Saguenay-Lac-Saint-Jean, Lucie Bellefeuille. Infirmière clinicienne, elle est la coordonnatrice du Réseau intégré régional de suivi et de traitement en VHC au CSSS de Chicoutimi. « Souvent, les patients atteints d'hépatite C n'ont pas de médecin de famille et sont démunis face à leur maladie », dit-elle.

Actuellement, le réseau comprend cinq microbiologistes-infectiologues et une infirmière clinicienne coordonnatrice, en l'occurrence M<sup>me</sup> Bellefeuille, qui représente la porte d'entrée du réseau. Elle est la personne par qui les patients doivent passer pour avoir accès au réseau. En plus d'accueillir le patient, elle est res-



Lucie Bellefeuille

pensable de son évaluation et du test de dépistage du VHC. Si le test est positif, elle établit le lien avec le microbiologiste-infectiologue ; ensuite, elle facilite l'accès aux différents services complémentaires, aux organismes communautaires et aux autres spécialistes – radiologistes, internistes, psychiatres, pharmaciens et intervenants des six CSSS de la région. « L'innovation consistait à réunir plusieurs intervenants autour du patient afin qu'il reçoive un traitement complet, indique Lucie Bellefeuille. Le patient se sent plus en confiance et mieux secouru, ce qui augmente sa fidélité au traitement. »

Selon M<sup>me</sup> Bellefeuille, le bilan est très positif. « On observe les grands avantages du travail en réseau autant pour la clientèle que pour les professionnels en soins », dit-elle. ■ **F.F.**

Ce projet a valu à Lucie Bellefeuille le prix Innovation clinique de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de la région Saguenay-Lac-Saint-Jean/Nord-du-Québec.