

Centre de santé et de services sociaux  
Richelieu-Yamaska

Prévenir • Guérir • Soutenir  
**ACCOMPAGNER**  
LA PERSONNE

affilié à  UNIVERSITÉ DE  
SHERBROOKE

## Rapport du comité de travail

# « *Jeunes adultes en perte d'autonomie non liée au vieillessement* »

---

---

*Version du 15 Mai 2013*

*Préparé par :*

*Diane Vallée, chargée de projet, en collaboration avec les membres du  
Comité de travail « Jeunes adultes en perte d'autonomie non liée au vieillissement »*

## Remerciements

Les membres du comité remercient chaleureusement :

Tous les jeunes adultes en perte d'autonomie rencontrés lors des entrevues en hébergement, à domicile et lors d'une de nos rencontres de travail,

Tous les gestionnaires, intervenants et médecins rencontrés, les partenaires contactés de notre réseau, des autres CSSS et de l'Agence de santé et des services sociaux de la Montérégie,

Merci à tous, d'avoir partagé avec nous si généreusement, vos expériences personnelles et professionnelles.

Ces témoignages et informations ont grandement contribué à notre réflexion et au dépôt des conclusions de nos travaux.

Nous tenons à remercier les membres du conseil d'administration et de la direction générale de nous avoir fait confiance et d'avoir eu cette sensibilité envers les jeunes adultes en perte d'autonomie non liée au vieillissement.

Finalement, en tant que président de ce comité de travail, je tiens à souligner l'expertise, la collaboration et le dynamisme des membres lors de la tenue de nos rencontres.

Merci chaleureux à toutes celles qui nous ont secondés au niveau clérical.

*Jean Boily*

Pour une lecture rapide du rapport  
voir les recommandations et la conclusion aux pages 14 à 23

## Table des matières

1- CONTEXTE .....	4
1.1 Mandat .....	4
1.2 Membres du comité de travail .....	4
2- MÉTHODOLOGIE .....	5
2.1 Rencontres de travail.....	5
2.2 Démarche .....	5
a) Portrait de la jeune clientèle dans notre CSSS .....	5
b) Expérience client.....	5
c) Rencontres .....	6
d) Autres démarches.....	6
3- VOLET JEUNES ADULTES EN HÉBERGEMENT.....	7
3.1 Portrait .....	7
3.2 Constats .....	8
4- VOLET PREMIÈRE LIGNE (CLSC).....	11
4.1 Portrait .....	11
4.2 Constats : .....	12
5- RECOMMANDATIONS .....	14
5.1 Volet CSSS : pour les directions concernées, jeunes adultes .....	14
5.2 Volet première ligne (CLSC) .....	16
5.3 Volet hébergement- milieu de vie .....	18
6- CONCLUSION : PROPOSITION .....	23
7- RÉFÉRENCES.....	24

## 1- CONTEXTE

Dans notre CSSS, nous hébergeons des résidents de moins de 65 ans au sein de nos cinq centres d'hébergement.

L'organisation actuelle des services contraint cette jeune clientèle à partager le quotidien et les espaces de vie, adaptés aux personnes plus âgées en perte d'autonomie.

De plus, nous offrons des services en première ligne à des jeunes adultes en perte d'autonomie au domicile ou dans d'autres ressources alternatives à l'hébergement. Cette clientèle est confrontée à des besoins spécifiques et à une offre de service limitée.

Soucieux d'assurer une qualité de services « adaptés » à tous les types de clientèle que nous desservons, les membres du conseil d'administration ont demandé une analyse systémique de cette situation et d'explorer les pistes de solutions pour mieux adapter nos services à ces jeunes adultes en perte d'autonomie.

### 1.1 Mandat

- Collecte de données sur la situation au sein du CSSSRY et de notre territoire en Montérégie;
- Revue de littérature sur les ressources existantes et sur les données probantes quant aux besoins spécifiques de cette jeune clientèle en perte d'autonomie;
- Identification des clientèles ciblées par le projet : critères d'admission et d'exclusion;
- Visite des milieux d'excellence pour cette clientèle spécifique;
- Élaboration de différents scénarios de réorganisation des services au sein de nos installations;
- Évaluations des impacts organisationnels des scénarios possibles;
- Recommandations à la direction générale et au conseil d'administration sur les options optimales de cette analyse.

### 1.2 Membres du comité de travail

- M. Jean Boily, membre du CA et président du comité de travail
- M<sup>me</sup> Liette Brousseau, membre du CA, représentante du comité des usagers
- M<sup>me</sup> Marie Montplaisir, directrice générale du Groupement des associations de personnes handicapées du Richelieu-Yamaska (GAPHRY), représentante du secteur communautaire
- M<sup>me</sup> Chantal Savard, directrice du programme hébergement-milieu de vie
- M. Dominique Martinet, directeur adjoint des services ambulatoires et de première ligne
- M<sup>me</sup> Stéphanie Vaillancourt, conseillère en soins infirmiers
- M<sup>me</sup> Diane Vallée, chargée de projet

Personne-ressource : M<sup>me</sup> Marie-Chantal Gélinas, courtière de connaissances - Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie

## 2- MÉTHODOLOGIE

### 2.1 Rencontres de travail

Les membres se sont rencontrés trois fois pour des rencontres de sept heures et quatre fois pour des rencontres de trois heures.

Dates : En 2012 : 5 novembre / 26 novembre / 19 décembre  
En 2013 : 14 janvier / 4 février / 27 mars / 24 avril

### 2.2 Démarche

#### a) Portrait de la jeune clientèle dans notre CSSS

Pour une compréhension commune de notre jeune clientèle et de leurs spécificités, et afin de bien répondre au mandat :

##### Portrait clientèle en hébergement :

- Jeunes adultes actuellement en hébergement : par centre, moins de 50 ans et de 50 ans à 65 ans
- Classification par groupes pour le portrait jeunes adultes en hébergement :
  - Déficience physique (groupe 1)
  - Troubles de comportements (groupe 2)
  - Troubles mixtes : physiques et cognitifs (groupe 3)

Cette classification nous a permis de comprendre les besoins et environnements spécifiques à chacun des groupes, les contraintes et difficultés inhérentes à chaque groupe et finalement, de guide à nos démarches, recommandations et conclusions.

- Profils ISO-SMAF

##### Portrait clientèle à domicile :

- Jeunes adultes suivis à domicile et à la Maison Marguerite D'Youville
- Profils ISO-SMAF

#### b) Expérience client

Il est à noter que nous avons tenté à plusieurs reprises d'inviter aux rencontres de notre comité, un jeune adulte en perte d'autonomie. Plusieurs ont décliné l'offre. Les motifs exprimés étaient de l'ordre de la timidité, de la gêne physique et de l'appréhension de la fatigue suite à ces rencontres.

Devant cette situation et afin d'obtenir leur point de vue, leurs besoins et attentes, nous avons :

- Rencontré une jeune adulte pour échanger sur son quotidien et pour valider ses attentes et besoins.
- Élaboré un questionnaire d'entrevues jeunes adultes en perte d'autonomie en hébergement et à domicile.

- Grille d'entrevue jeune adulte en perte d'autonomie en hébergement  
Tous les centres d'hébergement ont été ciblés. Nous avons prévu rencontrer 31 jeunes adultes, mais en raison de maladie, de la période des Fêtes et de l'échéancier, nous avons considéré que les 26 entrevues étaient représentatives. Les gestionnaires des centres d'hébergement ont choisi les jeunes adultes pour les entrevues. Le modèle de Maslow a été le canevas retenu pour l'élaboration des questions.

Trois auditrices ont rencontré 26 jeunes adultes divisés en trois groupes :

- 11 jeunes adultes pour le groupe 1 : déficience physique
- 4 jeunes adultes pour le groupe 2 : troubles de comportements
- 11 jeunes adultes pour le groupe 3 : troubles mixtes (physiques et cognitifs) donc famille ou répondants ont été rencontrés.

- Grille d'entrevue jeune adulte à domicile  
Une auditrice a rencontré 5 jeunes adultes à domicile. La grille d'entrevue en hébergement a été adaptée pour les entrevues à domicile. Ce sont des professionnels en première ligne qui ont choisi les jeunes adultes rencontrés.
- Grille d'intérêt des loisirs  
À l'été 2012, l'équipe des loisirs avait rencontré tous les jeunes adultes hébergés pour questionner leurs intérêts au niveau des loisirs, leur horaire souhaité des activités de loisirs et finalement leur satisfaction. La chef de services animation, loisirs, bénévolat et pastorale a été rencontrée, ainsi que l'équipe des loisirs.

### c) Rencontres

- Les directions concernées nous ont identifié les gestionnaires et professionnels ayant une expertise auprès des jeunes adultes. Ces personnes nous ont sensibilisés au quotidien, aux attentes et aux besoins des jeunes adultes en perte d'autonomie.
- Nous avons rencontré la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services de notre CSSS. Nous avons validé son point de vue. Échanges et discussions.

### d) Autres démarches

- Recensement des écrits par la courtière de connaissances.
- Visite de la maison Marguerite d'Youville, appartements adaptés pour jeunes adultes avec déficience physique ou maladie dégénérative. Partenariat avec l'Office municipal d'habitation de St- Hyacinthe.
- Contacts téléphoniques avec des partenaires d'autres CSSS, AQUESS, Agence Montérégie.
- Publications, articles de journaux.

### 3- VOLET JEUNES ADULTES EN HÉBERGEMENT

#### 3.1 Portrait

Jeunes adultes en hébergement dans l'ensemble de nos centres d'hébergement :

- 82 résidents de 65 ans et moins (Portrait début novembre 2012)

	Moins de 50 ANS	50 À 65 ANS	Total
<b>Groupe 1</b> : Déficience physique Jeunes résidents conscients de leur environnement et avec une dépendance importante au niveau physique	8	22	30
<b>Groupe 2</b> : Troubles de comportements Jeunes résidents avec peu de déficit physique mais avec des comportements perturbateurs. Besoin d'approche et d'environnement particulier <u>Environnement</u> : Selon la gravité et de façon sporadique, certains ont conscience de leur environnement	4	22	26
<b>Groupe 3</b> : Troubles mixtes (physiques et cognitifs) Jeunes résidents qui sont dépendants au niveau physique et cognitif. <u>Environnement</u> : La majorité de ces jeunes résidents a peu conscience de leur environnement. Par contre, la famille en est préoccupée.	6	20	26
<b>Total</b>			<b>82</b>

Portrait des profils ISO-SMAF en hébergement :

L'outil standard reconnu par le MSSS depuis 2003 aux fins d'évaluation en perte d'autonomie fonctionnelle est l'Outil d'évaluation multi clientèle (OÉMC), lequel comprend le Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF) dont l'application permet de déterminer le profil ISO-SMAF de l'utilisateur. Il s'agit d'un outil d'aide à la décision au niveau des soins de santé.

Profils	Moins de 50 ans	De 50 à 65 ans	Commentaires
4		1	Un grand nombre de jeunes adultes ont présenté un <u>ISO-SMAF de 9</u> ce qui signifie atteinte motrice prédominante, besoin d'aide à l'activité quotidienne. Manque de ressources actuellement pour répondre à ce profil.
5			
6		1	
7	1	3	
8		4	
9	5	20	
10	1	1	Atteinte mentale prédominante grave et besoin d'aide à la vie quotidienne. En Montérégie et dans notre CSSS, ces usagers sont généralement hébergés en ressources intermédiaires.
11		2	

Profils	Moins de 50 ans	De 50 à 65 ans	Commentaires
12		5	Atteinte motrice et mentale, besoin d'aide à la mobilité. Lorsque le niveau de soins n'est pas trop élevé, certains de ces jeunes adultes sont orientés dans des ressources intermédiaires. Demande une structure et un aménagement physique sécurisé.
13	2	5	
14	3	3	
Non déterminé	6	12	Résidents hébergés depuis plus de 10 ans. ISO-SMAF à actualiser.
Total	18	57	L'écart entre le portrait des résidents hébergés (82) et le portrait des profils (75), est expliqué par : 1) La période de prise de données différentes; 2) Le mouvement de la clientèle.

Clientèle avec des profils variés donc avec des besoins de services variés.

#### Portrait profil ISO-SMAF en Ressources intermédiaires :

- Clientèle à profil ISO-SMAF très varié : allant de 4 (atteinte motrice prédominante/ autonome dans ses activités quotidiennes) à 12 (atteinte mixte / avec incontinence et troubles de comportements).
- Depuis 10 ans nous avons une ressource intermédiaire de 9 places qui accepte des jeunes adultes présentant majoritairement un profil 9. Dès que le besoin de sécurité s'alourdit, les jeunes résidents sont transférés en CHSLD.

### 3.2 Constats

#### Prémisses

Selon les informations reçues au début de nos travaux, à savoir : les portraits des jeunes adultes admis dans nos centres d'hébergement, les ressources alternatives à l'hébergement présentement disponible, les ressources de soutien à domicile présentement disponible, les jeunes adultes hébergés ayant conscience de leur environnement, l'hébergement dans nos centres de la grande majorité des jeunes adultes est justifié.

Nous soulignons que lors de la recherche d'informations dans d'autres CSSS, nous avons pu constater que chaque CSSS a sa propre évolution au niveau des profils hébergés et des ressources alternatives à l'hébergement disponibles.

Finalement, nos rencontres avec les professionnels, gestionnaires et médecins et le résultat des entrevues auprès des jeunes adultes nous ont permis de relever certains constats récurrents.



## Principaux constats

Nous avons enrichi plusieurs de ces constats avec le résultat des entrevues auprès des jeunes adultes avec déficience physique (groupe 1). Ce groupe étant conscient de leur environnement. Une difficulté importante identifiée pour la majorité des jeunes adultes est de côtoyer au quotidien d'autres résidents présentant des troubles perturbateurs ou inappropriés. Cette situation rend le quotidien difficile pour une majorité des jeunes adultes ayant conscience de leur environnement.

Selon les entrevues jeunes adultes avec déficience physique (11 répondants) :

- Facteur cognitif :
  - 9 jeunes adultes sur 11 (81.8 %) sont plutôt insatisfaits en ce qui concerne l'état cognitif des résidents qui les entourent.
  - Advenant la mise en place d'un milieu correspondant à leurs attentes, l'état cognitif serait un critère important d'admission et d'exclusion.
  - 10 jeunes adultes sur 11 (90.9 %) sont d'accord avec un critère d'admission basé sur l'état cognitif, advenant la mise en place d'un milieu correspondant à leurs attentes.
  - 8 jeunes adultes sur 11 (72.7 %) sont d'accord avec un critère de départ basé sur l'état cognitif, advenant la mise en place d'un milieu correspondant à leurs attentes.
- Facteur âge :
  - L'âge (moins de 65 ans), serait un facteur important comme critère d'admission dans un milieu jeune adulte par contre, ce même facteur serait moins important comme critère d'exclusion d'un milieu jeune adulte.
  - 7 jeunes adultes sur 11 (63.6 %) sont en accord avec un critère d'admission basé sur l'âge, advenant la mise en place d'un milieu correspondant à leurs attentes.
  - 11 jeunes adultes sur 11 (100 %) sont en désaccord avec un critère d'exclusion basé sur l'âge, advenant la mise en place d'un milieu.

Le résultat de nos entrevues et les échanges avec les gestionnaires et intervenants reflètent des ambivalences au niveau de l'âge. Ce critère nous questionne sur les liens intergénérationnels.

- Lieu d'hébergement :

La majorité des jeunes adultes est satisfaite de leur lieu d'hébergement actuel. La proximité de leurs familles ou proches est un facteur important. Selon les entrevues jeunes adultes avec déficience physique (11 répondants) :

  - 10 sur 11 jeunes adultes (90.9 %) sont satisfaits de l'emplacement actuel de leur centre d'hébergement.
  - 9 jeunes adultes sur 11 (81.8 %) trouvent important la région géographique d'un centre d'hébergement.
  - La majorité craint le changement de chambres ou de centres. Une nouvelle adaptation pour plusieurs est une source d'inquiétude et de fatigue.
  - 7 jeunes adultes sur 11 (63.6 %) préfère demeurer où ils sont présentement.
  - 11 jeunes adultes sur 11 (100 %) se sentent intégrés dans leur centre d'hébergement

Pour ces trois facteurs, nous croyons que dans la mise en place d'une offre de service adaptée à leurs besoins, plusieurs jeunes adultes accepteraient des changements.

▪ Offre de service:

Notre panier de services est confronté à des demandes spécifiques et variées de cette clientèle et à une clientèle jeune adulte admise avec une plus grande lourdeur physique et une tolérance physique moindre.

Dans la volonté de maintenir le jeune adulte à domicile, celui-ci reçoit majoritairement à domicile des soins et services personnalisés et individuels. Lorsque celui-ci est admis en centre d'hébergement, il est confronté à une offre de soins et services partagés souvent uniformisés.

Nous devons composer avec des attentes, des besoins individuels versus des capacités humaines et matérielles limitées et qui visent une majorité. L'apparence physique chez le jeune adulte est importante. Il y a donc des attentes au niveau maquillage, hygiène et habillement. Nous devons aussi composer avec des problématiques et solutions différentes de celles adaptées à la personne âgée au niveau de la toxicomanie et du besoin d'intimité.

Des attentes au niveau de la grandeur des chambres, du niveau souhaité d'intimité et des locaux disponibles pour recevoir amis et proches.

▪ Loisirs

Les loisirs ont un impact majeur sur le quotidien et la qualité de vie de nos jeunes adultes en hébergement. Selon les résultats de la consultation du service des loisirs (été 2012) :

- Cette clientèle est plus solitaire. Ces clients ne se rassemblent pas d'eux-mêmes.
- Ils s'identifient plus au monde extérieur et ont une préférence pour des activités extérieures.
- Ils veulent se sentir utiles. Demandent qu'on utilise leur potentiel.
- Plusieurs jeunes adultes trouvent très confrontant d'être jumelé avec des personnes ayant les mêmes problématiques qu'eux.
- Le service des loisirs vise à offrir des nouvelles activités pour l'ensemble des clientèles ayant la capacité d'y participer.

Selon le résultat des entrevues jeunes adultes en hébergement avec déficience physique :

- 8 jeunes adultes sur 11 (72.8 %) trouvent important les activités de loisirs dans leur vie actuelle.
- 9 jeunes adultes sur 11 (81.9 %) seraient prêts à participer à des activités si celles-ci répondaient à leurs attentes.

## 4- VOLET PREMIÈRE LIGNE (CLSC)

### 4.1 Portrait

- Domicile:

Au début de nos travaux en novembre 2012, 46 jeunes adultes bénéficient à domicile de 15 heures et plus d'appoint, en plus des heures fournies par nos professionnels. Ces informations excluent la Maison Marguerite d'Youville.

Heures d'appoint :

- 35 % demandent 35 heures et plus
- 28 % demandent 25 heures et plus
- 26 % demandent 15 heures et plus
- 11 % demandent 20 heures et plus

Nous constatons que 63 % des 46 jeunes adultes demandent 25 heures et plus.

ISO-SMAF :

- Profil 4 : 15 % (atteinte motrice prédominante / autonome à la vie quotidienne)
- Profil 6 : 2 % (atteinte motrice prédominante / difficultés à la vie quotidienne)
- Profil 9 : 48 % (atteinte motrice prédominante / besoin d'aide à la vie quotidienne)
- Profil 11 : 2 % (atteinte motrice et mentale / aide à la mobilité sans incontinence)
- Profil 12 : 2 % (atteinte motrice et mentale / aide à la mobilité avec incontinence)
- Profil 13 : 4 % (atteinte motrice et mentale grave / alité et dépendant à la vie quotidienne)
- Profil 14 : 15 % (atteinte motrice et mentale très grave / alité et dépendant à la vie quotidienne)

Il est relevé que :

- 48 % des 46 jeunes adultes à domicile ont un ISO-SMAF de 9
- 15 % des 46 jeunes adultes à domicile ont un ISO-SMAF de 14
- 72 % des 46 jeunes adultes à domicile ont un profil ISO-SMAF entre 9 à 14

Ces deux éléments du portrait déposé mettent en relief que la demande principale de soins et services pour jeunes adultes à domicile est pour ceux présentant un profil 9 ainsi que la lourdeur des soins et services dispensés à domicile.

- Maison Marguerite d'Youville :

Clientèle : 18 jeunes adultes hommes ou femmes dont 15 étaient en appartement et 3 en CHSLD. Service en partenariat avec L'Office municipal d'habitation. Il s'agit de clients dont le domicile ne pouvait plus répondre à leurs besoins de soins et l'offre de service se situe entre le domicile et l'hébergement en CHSLD.

Ce sont les professionnels du CSSSRY qui déterminent les besoins du locataire et l'offre de service est offerte en fonction de la disponibilité des ressources. Notons la présence d'une auxiliaire familiale 24 heures par jour, 7 jours sur 7.

Pour les deux lieux précités, nous relevons que pour l'ensemble de la clientèle jeune adulte en première ligne (CLSC), le niveau de soutien des familles et proches est un facteur déterminant.

Certains ont un ISO-SMAF à risque mais ont un soutien familial ou autre important et fonctionnel. D'autres jeunes adultes ont un ISO-SMAF faible, mais sont à risque en regard du peu de soutien familial ou autre disponible.

## 4.2 Constats :

### Prémisses

Demeurer à domicile ou près de son milieu de vie naturel est un principe ou attente reconnus par notre système de santé, la population et tous ceux nécessitant des soins et services.

Ce nouveau paradigme apporte son niveau de pression organisationnelle sur les budgets et ressources humaines alloués en première ligne.

### Principaux constats

Les membres du comité ont constaté que les services de première ligne (CLSC) sont confrontés à plusieurs défis dont :

- Une augmentation des demandes et attentes des jeunes adultes en perte d'autonomie et de leur famille, de demeurer à domicile le plus longtemps possible.
- Une augmentation des demandes de 35 heures et plus de soins et/ou de services
- Un manque de places disponibles en ressources alternatives
- Un impact ou déséquilibre sur les ressources financières et humaines présentement disponibles en première ligne.

Les services de première ligne supportent présentement au maximum de ses ressources en répondant aux demandes liées au cadre du plan d'accès aux demandes en déficience physique. Leur offre de service vise l'essentiel, ils ne peuvent répondre à la hauteur des attentes de cette clientèle.

- Les jeunes adultes souffrant de troubles craniocérébraux (TCC) ont un besoin d'alternatives à l'hébergement. Ils demandent peu de soins, mais un encadrement important.
- Les proches aidants sont une grande ressource avec possibilités d'épuisement.
- Selon l'âge des jeunes adultes, l'aidant naturel est sollicité plus longtemps que pour une personne âgée.
- La dynamique émotionnelle lourde.
- Le besoin de mesures alternatives et de répit.

Selon les intervenants qui ont réalisé les entrevues en hébergement et à domicile, la grande majorité des jeunes adultes en perte d'autonomie souhaite, lorsqu'ils doivent quitter leur domicile, pouvoir vivre en appartement ou en chambre adaptée.

Selon les 5 entrevues effectuées à domicile auprès de 5 jeunes adultes rencontrés sur 64 (8 % en première ligne) :

- Souvent, le besoin de soins et services la nuit, oblige le jeune adulte à quitter son domicile.
- Les loisirs et sorties extérieures sont importantes.
- Le changement au niveau du transport adapté a eu un impact sur leurs sorties extérieures.
- Ils sont plus isolés en période hivernale.
- Ils veulent demeurer autonome - indépendant et continuer à se réaliser.
- Ils connaissent peu les habitudes de vie en hébergement et disent qu'ils vont devoir s'y adapter.
- L'emplacement géographique de leur futur centre d'hébergement est primordial pour ceux qui ont du soutien de leurs proches.

Selon l'expérience vécue en hébergement temporaire et/ou en centre de jour, leur niveau d'appréhension ou de craintes pour un futur hébergement diffère, advenant un hébergement dans un centre au regard de :

- L'Âge et l'aspect cognitif :
  - o 5 jeunes adultes sont à l'aise d'être hébergés avec des personnes âgées, mais sans problèmes cognitifs.
  - o Ils espèrent conserver des contacts avec des personnes de leur âge.

#### Hébergement alternatif : Maison Marguerite d'Youville (2009)

Suite à nos échanges avec une intervenante, avec une résidente et à la visite de la maison et d'un appartement, nous avons pu constater que cette offre de service est une alternative appréciée des jeunes adultes.

Il s'agit d'une opportunité d'offre de service importante, offerte à 18 jeunes adultes vivant avec une déficience physique ou une maladie dégénérative et ayant de faibles revenus.

Étant donné l'expérience de la mise en place de ce projet, la connaissance des bienfaits et problématiques, ce projet peut servir de référence pour un projet novateur pour jeunes adultes.

## 5- RECOMMANDATIONS

Considérant l'orientation du Ministère et de l'Agence, à savoir que les jeunes adultes en hébergement devraient être une exception;

*Considérant les ressources actuellement disponibles d'alternatives à l'hébergement en CHSLD;*

*Considérant les jeunes adultes présentement hébergés en CHSLD;*

*Les membres du comité de travail déposent ces recommandations divisées en trois volets :*

*5.1 Volet CSSS (toutes les directions concernées par les jeunes adultes)*

*5.2 Volet services ambulatoires et de première ligne*

*5.3 Volet hébergement – Milieu de vie*

### 5.1 Volet CSSS : pour les directions concernées, jeunes adultes

#### ➤ **Consolider l'offre de service au niveau des ressources alternatives à l'hébergement :**

- Mise en place de projets novateurs avec des partenaires privés de notre CSSS et/ou avec l'Agence de la Montérégie pour des projets locaux et ou régionaux considérant que nous considérant que nous n'avons depuis 10 ans que 9 places en ressources intermédiaires acceptant de jeunes adultes avec un profil ISO-SMAF de 9.

Pour les jeunes adultes avec déficience physique :

Projets novateurs : Le comité suggère que les directions concernées, première ligne et hébergement, préparent un portfolio de projets novateurs incluant les coûts :

- Cibler et prioriser conjointement les avenues d'alternatives à l'hébergement;
- Saisir les opportunités.

Le 15 avril dernier, un projet novateur a été déposé par la Direction générale à l'Agence de la Montérégie comportant une demande de financement pour développer des appartements supervisés jeunes adultes en déficience physique. Nous sommes en Attente d'une réponse.

Selon l'orientation et la volonté du conseil d'administration et selon le projet ciblé, une analyse des coûts sera à effectuer.

Objectifs :

- Répondre aux attentes du Ministère et de l'Agence de la Montérégie, de diminuer de 10 % le nombre de jeunes adultes en CHSLD (Entente de gestion 2012-2013).
- Répondre aux attentes et demandes exprimées des jeunes adultes, d'avoir accès à de l'hébergement tel que des appartements et chambres adaptés autres qu'en CHSLD.

- Maximiser des projets novateurs rentables et offrir des alternatives d'hébergement à échelle humaine.
- Favoriser le regroupement de jeunes adultes avec un profil ISO-SMAF de 9, qui sont un groupe important qui demande présentement du soutien à domicile et qui sont hébergés en CHSLD.
- Regrouper de jeunes adultes pour optimiser les soins et services en première ligne (CLSC).
- Favoriser et maintenir l'intégration du jeune adulte dans la communauté.
- Libérer des chambres en CHSLD pour la clientèle ciblée pour ce type d'hébergement.
- Offrir une alternative d'hébergement aux jeunes adultes de notre territoire, qui ne répondent pas aux critères économiques d'admission de la maison Marguerite d'Youville.

Pour les jeunes adultes avec des troubles de comportement stabilisés :

- Demande accrue de soins, services et hébergement pour cette clientèle à prise en charge particulière.
- Préparer un porte-folio contenant des projets novateurs, incluant les coûts : milieu sécurisé en ressources intermédiaires.
- Consolider le partenariat avec habitation TCC Montérégienne (la maison Belle-Vie), maison offrant de l'hébergement alternatif

Volet Ressources intermédiaires

Objectifs :

- Offrir un milieu / environnement adapté et sécuritaire aux jeunes adultes TCC autre qu'en CHSLD.
- Offrir du répit aux proches aidants.
- Libérer des chambres en CHSLD pour la clientèle ciblée pour ce type d'hébergement.
- Consolider le continuum jeune adulte entre les directions et partenaires concernés.
- Mise en place d'une programmation jeune adulte pour toutes les directions concernées.

- **Partager l'information et avoir une compréhension commune des soins et services jeunes adultes entre les directions concernées.**
  
- **Consolider les liens et suivis avec nos partenaires tels que : CMR, organismes communautaires et intersectoriels.**
  - Assurer la connaissance et la mise à jour des ressources existantes et alternatives.
  - Prévention – soutien.
  - Assurer le suivi et l'avancement des recommandations retenues.
  - Diminuer et/ou éliminer les zones grises.
  
- **Consolider et/ou développer le répit tel que l'hébergement temporaire**
  - Prévention et soutien.
  - Consolider l'approche et préparation à l'hébergement.
  - Prolonger le maintien à domicile.
  - Maximiser l'utilisation de l'hébergement temporaire par les proches aidants.

## 5.2 Volet services ambulatoires et de première ligne (CLSC)

### ➤ **Revoir l'offre de service en première ligne**

Analyser la faisabilité et les coûts des ressources pour des quarts de nuit au domicile. Plusieurs jeunes adultes doivent quitter leur domicile en raison de soins ou services de nuit. Analyser la faisabilité et les coûts des ressources pour augmenter l'offre de service à Marguerite-D'Youville.

- Retarder le transfert d'un jeune adulte dans un centre d'hébergement.
- Proposer des avenues novatrices de maintien à domicile.
- Maximiser la ressource répondant aux jeunes adultes.
- Définir les critères et possibilités de soins et de services de nuit.
- Maximiser dans les centres d'hébergement, les places disponibles pour les personnes.



- **Consolider l'arrimage avec les organisateurs communautaires : ceux-ci sont des agents multiplicateurs et alliés aux intervenants**
  - Consolider le volet jeune adulte avec une déficience physique, avec les organisateurs communautaires.
  - Identifier et consolider le répertoire et les ressources disponibles pour les jeunes adultes avec déficience physique.
  - Analyser le besoin et la faisabilité d'une offre de service jeune adulte déficience physique dans les centres de jour.
  
- **Développer, dans le mandat du centre de jour, un créneau jeune adulte en déficience physique.**
  - Offre de service et/ou moyen qui permettrait de rejoindre les jeunes adultes en déficience physique à domicile
  - Prévention et soutien : maintien des acquis physiques et intellectuels.
  - Briser l'isolement chez les jeunes adultes à domicile et à la maison Marguerite d'Youville.
  - Moyen de consolidation d'information et de suivis.
  
- **Initier ou consolider les liens avec nos GMF ou bureaux médecins de notre territoire :**
  - Consolider l'information des services offerts dans notre territoire auprès des bureaux des médecins et des jeunes adultes et leur famille.
  - Diminuer le stress et le désarroi suite à l'annonce du diagnostic pour le jeune adulte et sa famille.
  - Aider selon le besoin ou la demande, à initier l'approche à la première ligne.
  - Identifier ou créer un rôle pivot chez un professionnel.
  - Diriger les jeunes adultes à l'accueil du CLSC.
  - Développer des outils d'information ciblés.

### 5.3 Volet hébergement- milieu de vie

#### ➤ **Consolider la programmation pour les jeunes adultes dans les centres d'hébergement:**

- Offrir les soins et services en adéquation avec les besoins spécifiques des jeunes adultes en perte d'autonomie non liée au vieillissement (maquillage, hygiène, habillement).
- Poursuivre auprès des équipes, la sensibilisation de l'approche auprès de cette clientèle.
- Identifier et consolider les besoins au niveau des professionnels et/ou des intervenants.
- Revoir et identifier les besoins en équipement, matériel, salles pour les activités de loisirs.
- Identifier les problématiques et solutions en lien avec la clientèle jeune adulte.
- Faciliter la compréhension des étapes de la maladie par la mise en place d'outils, d'approche et formation ciblée pour les jeunes adultes par l'ensemble du personnel et des intervenants.
- Clarifier le panier des services offerts.

#### ➤ **Consolider et encourager la poursuite des travaux visant l'actualisation d'une programmation de loisirs en hébergement, adaptée aux besoins et aux attentes de la clientèle jeunes adultes**

Les loisirs sont très importants dans la vie des jeunes adultes en hébergement. Les jeunes adultes rencontrés ont beaucoup apprécié les nouvelles offres de loisirs mises en place dernièrement, particulièrement les sorties extérieures au centre d'hébergement. Il faut noter que pour le service des loisirs, les nouvelles activités attendues par les jeunes adultes sont aussi offertes à d'autres groupes d'âge.

- Identifier l'offre de service de loisirs dans l'ensemble de nos centres et ce, en lien avec les ressources financières disponibles.
- 
- Répondre aux attentes des jeunes adultes.
- Briser l'isolement et l'ennui.
- Augmenter le partenariat avec les jeunes adultes pour l'élaboration et responsabilité lors des activités.

#### ➤ **Adapter l'offre de service et de soutien au niveau bénévolat**

- Consolider une approche personnalisée à cette clientèle.
- Maximiser le support des bénévoles dans nos centres d'hébergement et ce dès l'admission.

- Analyser la faisabilité d'avoir du bénévolat dans les ressources intermédiaires.
- Développer des possibilités de bénévolat avec les commissions scolaires ou autres maisons d'enseignement.
- Développer de nouvelles approches comme le bénévolat à la Maison Victor-Gadbois.

➤ **Actualiser des stages avec des maisons d'enseignement**

- Accueillir des futurs professionnels tels que des travailleurs sociaux et des éducateurs spécialisés.
- Favoriser une approche et/ou de nouvelles avenues d'activités.

➤ **Développer des activités pour aider le jeune adulte en hébergement à s'autoréaliser :**

- Maximiser le potentiel des jeunes adultes admis.
- Offrir des opportunités pour augmenter leur estime de soi et le sentiment d'utilité.
- Identifier des activités telles que : conférence, travail, formation.

➤ **Poursuivre la révision de l'offre alimentaire amorcée :**

- Augmenter l'offre de choix d'heures de repas dans certains centres.
- Proposer deux choix de menus dans l'ensemble des centres.
- Mettre de l'avant de nouvelles approches auprès de cette clientèle.

➤ **Revoir et consolider l'accueil et les outils d'information lors de l'hébergement temporaire :**

- Actualiser une approche personnalisée à cette clientèle.
- Favoriser une approche préventive à un futur hébergement permanent.
- Consolider l'information et diminuer les craintes et questionnements lors d'un futur hébergement permanent pour le jeune adulte et sa famille.
- Élaboration d'outils d'information utiles pour le jeune adulte, sa famille et les intervenants.

➤ **Consolider l'intégration, la participation et l'information offertes au jeune adulte et à sa famille :**

*Lors d'un hébergement :*

- Consolider l'approche lors de l'admission.
- Développer de nouveaux moyens d'intégration.
- Consolider et enrichir le plan d'intervention avec des éléments tels que les rencontres préadmission.
- Consolider et/ou développer le soutien et les liens avec les proches aidants.

➤ **Clarifier le panier de services auprès des jeunes adultes :**

- Informer et assurer les services identifiés jeunes adultes en hébergement.
- Consolider les attendus auprès du personnel concerné.
- Éviter des incompréhensions auprès du jeune adulte et/ou sa famille.

➤ **Mettre en place un regroupement jeune adulte dans chacune des trois MRC (municipalité régionale de comté) composant le territoire du CSSS :**

*Considérant les jeunes adultes présentement en hébergement;*

*Considérant les ressources alternatives à l'hébergement actuellement disponibles;*

*Considérant les réponses lors des entrevues auprès des jeunes adultes en hébergement;*

*Nous recommandons l'identification d'une unité ou aile dans trois centres, pour actualiser un regroupement des jeunes adultes en hébergement.*

Centres ciblés par MRC :

MRC des Patriotes : Centre d'hébergement Montarville

MRC Acton Vale : Centre d'hébergement Acton Vale

MRC Maskoutains : Centre d'hébergement Andrée-Perrault

- Proposer une offre de service et un milieu de vie, plus adaptés aux jeunes adultes.
- Élaborer et/ou consolider l'approche milieu de vie pour les jeunes adultes en hébergement.
- Respecter le milieu actuel d'appartenance des jeunes adultes.
- Créer pour les nouvelles admissions, un milieu de vie jeune adulte.
- Favoriser la socialisation et l'intégration à un nouvel environnement de vie adapté pour eux.

- Créer une masse critique dans chaque centre, permettant une orientation et organisation des soins et services jeunes adultes.

Critères d'admission pour les secteurs jeunes adultes :

Considérant le portrait évolutif de la clientèle jeune adulte, de l'émergence d'alternatives à l'hébergement et la cohabitation avec des adultes de plus de 65 ans, le portrait de ces unités ou ailes se modifieront.

Prioritairement, de jeunes adultes de moins de 65 ans, avec de la déficience physique dans une partie de l'unité ou aile (groupe 1).

Advenant qu'il n'y ait aucune nouvelle admission jeune adulte avec déficience physique, l'admission d'adulte de plus de 65 ans avec déficience physique sera considérée.

Regroupement dans une autre partie de la même unité ou aile, de jeunes adultes de moins de 65 ans présentant des troubles mixtes : déficience physique et cognitive (groupe 3).

Advenant qu'il n'y ait aucune nouvelle admission jeune adulte, l'admission d'adulte de plus de 65 ans avec de la déficience physique et cognitive sera considérée.

Lors de la mise en place, l'offre de regroupement sera offerte sur une base volontaire pour les jeunes adultes déjà en hébergement.

Lors de nouvelles admissions, les centres ciblés seront offerts aux jeunes adultes.

Critères d'exclusion pour les secteurs jeunes adultes :

- L'âge n'est pas un facteur absolu d'exclusion.
- Tout jeune adulte qui atteint 65 ans, pourrait demeurer dans sa chambre ou secteur jeune adulte.

Sauf si :

- Détérioration de sa condition comportementale demandant un transfert dans une autre partie de l'unité/aile ou d'étage.
- Besoin d'une chambre pour une nouvelle admission jeune adulte.

Cette proposition permet :

- D'offrir un regroupement jeune adulte pour ceux qui sont présentement en hébergement.
- D'offrir, si aucun autre type d'hébergement n'est possible, un milieu attractif pour les nouvelles admissions de jeunes adultes.
- D'offrir un milieu plus adapté à leur réalité.
- De sectoriser l'unité ou aile au niveau déficience physique et problèmes cognitifs.

- D'offrir un milieu de travail attractif pour le personnel.
- De conserver des relations intergénérationnelles.

Impacts :

Des facteurs tels que la période de temps à la mise en place de ces regroupements, le nombre de jeunes adultes déjà en hébergement acceptant ces changements, font varier les impacts au niveau des ressources humaines et organisationnelles.

Nous relevons certains impacts à prévoir :

- Mécanisme d'accès et la gestion des lits.
- Pour débiter tout regroupement volontaire de jeunes adultes/centre : prévoir et/ou analyser des mesures alternatives temporaires pour répondre à une gestion des lits adéquate.
- Coûts et faisabilité à analyser.

Selon le nombre de jeunes adultes qui seront regroupés par centre :

- Analyser la lourdeur et l'organisation de travail des ressources humaines.
- Pour un possible ajustement du personnel tel que : préposés aux bénéficiaires, travailleurs sociaux, éducateurs spécialisés et psychologues.

## 6- CONCLUSION : PROPOSITION

Par l'évolution de leur maladie, les jeunes adultes sont en lien avec l'ensemble des soins et des services offerts par le CSSS.

À travers l'évolution de leur maladie, ceux-ci sont confrontés à beaucoup de questionnements, changements ou adaptations qui leur demandent à eux, ainsi qu'à leur famille, de multiples efforts ou deuils d'une vie normale.

Nos travaux nous ont permis d'entendre les jeunes adultes au niveau de leurs besoins, attentes, satisfactions et insatisfactions et aussi de constater l'intérêt et la volonté de notre personnel d'améliorer leur condition de vie.

Nous croyons que certaines de nos recommandations peuvent s'actualiser à court terme, par contre, par la complexité de la mise en place des regroupements par centre, ceux-ci demanderont une planification rigoureuse et du temps de réalisation.

Nous suggérons pour la bonne marche de ce dossier, l'identification d'un porteur de dossier. Ce responsable du dossier pourrait coordonner la mise en place d'un plan d'action global et annuel, ainsi qu'un plan de communication. Ces outils permettraient d'informer les jeunes adultes en perte d'autonomie des instances de notre CSSS et de tenir informé le personnel des tenants et suivis de ce comité.

Nous espérons que nos recommandations susciteront dans les directions concernées, de la discussion et la mise en place d'un plan d'action réaliste et concerté.

Les membres de ce comité de travail soutiennent, dans la mesure de nos ressources humaines et financières, la volonté des jeunes adultes d'avoir accès à une vie active, adaptée pour eux, et ce, dans un milieu qu'ils auront préférablement choisi.

## 7- RÉFÉRENCES

- ❖ *Portrait des jeunes adultes en hébergement au CSSSRY - Novembre 2012*
- ❖ *Portrait des jeunes adultes en Montérégie - Août 2012*
- ❖ *Grille ISO\_SMAF*
- ❖ *Document synthèse jeunes adultes bénéficiant d'heures d'appoint excluant la maison Marguerite d'Youville - Novembre 2012*
- ❖ *Document synthèse, Projet Maison Marguerite d'Youville - Novembre 2012 / Janvier 2013*
- ❖ *Recensement sommaire des écrits et des pratiques, M-C. Gélinas*
- ❖ *Grille des loisirs - 2012*
- ❖ *Grille d'entrevues jeunes adultes en hébergement - Décembre 2012*
- ❖ *Grille d'entrevues jeunes adultes à domicile - Février 2013*
- ❖ *L'hébergement pour les personnes en perte d'autonomie au Québec, Des enjeux et des parcours difficiles pour les personnes concernées, Regroupement provincial des comités des usagers - Décembre 2012*