

TRANSCRIPTION

Vidéo : FR - Témoignage de chargée de projet et chef d'unité OPUS-AP - Mme Carole Leblanc

[0:00:00] (Logo) OPUS-AP

OPTIMISER LES PRATIQUES, LES USAGES,
LES SOINS ET LES SERVICES – ANTIPSYCHOTIQUES
(LOGO)

Gouvernement du Québec

[00:00:06] Réduire les antipsychotiques aux aînés avec des approches de base et des approches non pharmacologiques, c'est possible!

[00:00:09] L'approche vue par une chef d'unité et chargée de projet

[00:00:10] Carole

Chef d'unité et chargée de projet

CHSLD Gertrude-Lafrance

CISSS de la Montérégie-Centre

[00:00:16] Donc, Carole Leblanc

[00:00:15] Dans la phase I, j'étais chef d'unité en Montérégie et, présentement, je vais être chargée de projet à la phase II, et je suis coordonnatrice des centres d'hébergement dans une autre organisation.

[00:00:28] Le projet OPUS a amené d'autres approches, mettre des mots sur des approches qui se faisaient, mais avoir un langage commun.

[00:00:38] Alors, ça a enrichi grandement de savoir est-ce qu'on fait le processus décisionnel, est-ce qu'on applique la validation, des stratégies de diversion, est-ce qu'on fait la gestion du refus.

[00:00:52] Toute la terminologie déterminait, en fait à travers l'équipe, une façon de faire commune.

[00:00:59] Et quand on parlait de l'approche de base, ce n'était pas limité à vouvoyer la personne, cogner à la porte, attendre que la personne comprenne ou juste respecter son rythme, ça allait au-delà et c'est comme ça que l'équipe s'est enrichie, a développé une approche vraiment appropriée.

[00:01:19] On a vraiment créé une cohésion, une concertation, en parlant d'un résident, en parlant d'une problématique spécifique, on s'est tous entendus pour intervenir de la même façon, pour éviter le clivage.

[00:01:33] Le succès du projet, c'est vraiment l'implication des gens, l'engagement, vraiment de reconnaître la raison d'être.

[00:01:44] Et quand on parle de soins auprès de la personne âgée, qui peut améliorer son autonomie, c'est vraiment à travers ce qu'on veut donner.

[00:01:57] Quand on parle de gens de cœur, quand on voit les changements apportés directement, quand on voit des gens devenir plus éveillés, commencer à parler, commencer à manger seul, c'est là qu'on voit qu'on a vraiment de l'emprise à travers nos soins.

[00:02:13] Il faut vraiment qu'il y ait des personnes qui chapeautent ce projet-là, mais ça prend aussi des gens impliqués.

[00:02:23] Et pour impliquer les gens, c'est sûr que, l'urgence d'agir, il faut la faire connaître.

[00:02:29] Il faut que le personnel de soins, l'équipe interdisciplinaire comprenne ce que cette médication-là peut apporter comme effets secondaires, et de réaliser qu'en améliorant une approche, on peut diminuer ces médicaments-là qui ont des effets secondaires néfastes et, encore, va améliorer la qualité de vie.

[00:02:52] Moi, dans ce projet-là, ça fait des années que je travaille en centre d'hébergement et c'est le plus beau projet que j'ai vu voir naître auprès de la clientèle, de un, mais aussi auprès du personnel.

[00:03:05] (Logo) Canadian Foundation for Healthcare Improvement
Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé

[00:03:11] (Logo) Gouvernement du Québec

FIN