



À propos des

Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw

Bulletin du directeur général, Michael Udy

RAPPORT DU COMITÉ SUR LA DISPONIBILITÉ DES INTERVENANTS AUPRÈS DES USAGERS

(Article de Margaret Douek, présidente)

L'an dernier, nous avons entrepris un exercice à l'échelle de l'établissement visant à examiner comment nous pourrions modifier nos pratiques de façon à accroître la disponibilité des intervenants auprès des usagers, et nous avons demandé au personnel de recenser les problèmes et de proposer des solutions. L'exercice nous a permis de recueillir une grande quantité d'informations et des sous-comités ont été formés en vue d'examiner les problèmes soulevés. L'édition spéciale de l'*À propos* de juin 2005 énonçait le mandat et les mesures à prendre. Le présent numéro fait le point sur les résultats à ce jour. Le comité sur la disponibilité a coordonné le plan global et reçu des comptes rendus réguliers des sous-comités sur les mécanismes décisionnels, le soutien technique, le personnel de bureau et le service de Transport.

SOUS-COMITÉ – MÉCANISMES DÉCISIONNELS

Ce sous-comité a pour mandat d'examiner les problèmes liés aux mécanismes décisionnels des Centres Batshaw et leurs répercussions sur la disponibilité des intervenants pour les services aux usagers. Les catégories des thèmes soulevés et les recommandations des sous-comités se résument comme suit :

Tables d'orientation (TO) et organisation

- Limiter les TO à la révision des cas fondée sur «le besoin, la vulnérabilité et le risque».
- Éliminer, dans certains cas, l'intervention des TO lorsqu'il s'agit de la prolongation de placements pour des jeunes entre 6 et 18 ans.
- Établir une distinction claire entre les décisions des TO et les décisions touchant le plan clinique des intervenants.
- Préciser les responsabilités énoncées dans les articles 32 et 33 de la LPJ avec le personnel clinique.
- Encourager les différents services, comme l'AM et les TO, à utiliser PIJ et Lotus Notes pour l'envoi et la réception de rapports.

Conflits interdirections et dédoublement de services

- Proposer un modèle de prestation de services reposant sur une approche collaborative.
- Accroître les échanges et la planification interdirections au niveau du personnel et de la direction.
- Organiser des forums et des réunions casse-croûte en vue de favoriser les échanges et les discussions cliniques dans l'ensemble de l'établissement.
- Donner l'occasion aux intervenants des services EO, AM et SJC de mieux comprendre et d'apprécier leur travail respectif en favorisant la formation et la discussion.
- Partager une perspective clinique commune sur les problèmes des usagers et le développement de programmes fondée sur la philosophie des services, les principes de planification des interventions et les modules du PNF.

Confusion des rôles, autorité, bureaucratie et communication

- Organiser des échanges entre les différentes équipes afin d'améliorer les relations de travail.
- Limiter les décisions des réviseurs ayant des répercussions sur le plan de protection et le rôle des intervenants aux interventions cliniques qui permettent la mise en œuvre du plan.
- Avoir recours à la formule «conférence de cas» dans les situations litigieuses.

Supervision, discussion et soutien cliniques, protocoles et attentes de l'établissement

- Suggérer la sélection et l'utilisation d'outils cliniques standards.
- Faciliter l'accès à la supervision clinique pour le personnel et le recours à des consultants pour des expertises.
- Établir un forum clinique pour les cadres et une approche consultative des pairs.
- Mettre sur pied une équipe de formation centralisée pour les équipes AM similaire à celle qui existe dans le service EO.
- Partager une perspective clinique commune.

Continuité et résolution de conflits

- Le sous-comité est chargé de proposer des façons d'assurer une meilleure continuité des services aux usagers.

- Le comité Projet de vie doit éviter le chevauchement entre ses processus et d'autres mécanismes décisionnels et s'assurer que la planification est simplifiée.
- Un modèle de prestation de services reposant sur une approche collaborative doit être élaboré.

Questions d'ordre juridique

- Accroître la disponibilité des réviseurs dans les situations d'urgence.
- Accélérer la prise de décisions ayant des implications juridiques.
- Favoriser une approche plus collaborative avec les usagers et accroître l'utilisation des mesures volontaires.

SOUS-COMITÉ – SOUTIEN TECHNIQUE

Objectifs : Examiner comment la technologie peut faciliter et alléger les tâches d'ordre administratif et clinique du personnel; examiner comment les outils comme l'intranet, Lotus Notes et d'autres applications peuvent être utilisés et améliorés; chercher à simplifier l'entrée de données dans le système PIJ, et à en faciliter l'accès et la consultation; proposer des façons d'améliorer le soutien informatique dans les ressources résidentielles (foyers de groupe et campus).

Bon nombre de mesures positives ont déjà été prises :

- Les intervenants AM sont désormais équipés d'un téléphone cellulaire et d'un ordinateur portatif. Nous évaluerons les retombées d'une telle mesure plus tard.
- Tous les documents (principes, protocoles, méthodes et directives) seront disponibles sur l'intranet et un outil de recherche bilingue sera accessible.
- La mise en œuvre continue de PIJ et les questions actuellement examinées par le comité directeur PIJ faciliteront l'échange d'information.
- Nous étudions différentes façons d'améliorer le soutien informatique dans les ressources résidentielles.

D'autres initiatives à plus long terme sont à l'étude :

- Système téléphonique plus perfectionné.
- Ajout d'outils technologiques novateurs pour améliorer les communications.
- Ressources d'aide à la rédaction pour le personnel.

SOUS-COMITÉ – PERSONNEL DE BUREAU

Toutes les descriptions d'emploi du personnel de soutien des directions de services cliniques ont été révisées et les modifications suivantes ont été proposées :

- Élaboration d'une approche uniforme en regard des fonctions reliées à PIJ.
- Saisie des données et des notes d'évolution par les secrétaires plutôt que par le personnel clinique, dans certains cas.
- Mise à l'essai d'un nouveau modèle d'organisation de la charge de travail pour le personnel de soutien du service AM.
- Détermination des besoins en matière de formation et de perfectionnement pour le personnel de soutien.

SERVICE DE TRANSPORT

Une proposition visant à améliorer l'efficacité du service de Transport est à l'étude. L'instauration d'un service à heure fixe pour certaines activités, tout en maintenant une certaine flexibilité, pourrait permettre de répondre à un plus grand nombre de demandes. Le rapport final de ce sous-comité n'a pas encore été déposé.

CONCLUSION

Cet exercice a mobilisé des employés de toutes les directions et a permis de trouver des solutions concrètes à une liste exhaustive de problèmes soulevés par le personnel. Nous sommes confiants que ces solutions appuieront directement et indirectement le personnel clinique et lui permettra d'être plus disponible pour les usagers.

Les travaux des sous-comités ne sont pas encore terminés et certaines des solutions prendront du temps à réaliser. Toutefois, nous sommes déterminés à mettre en œuvre notre plan d'action. Si vous avez d'autres questions, adressez-vous aux représentants de votre direction.