



INFIRMIÈRE EN MILIEU RURAL
QUAND LA MOBILISATION CITOYENNE MÈNE À DES ACTIONS CONCRÈTES

Présentation JASP
25 novembre 2014
Gabrielle Coulombe, MRC de Joliette



PLAN DE PRÉSENTATION

Les objectifs:

- Explorer les éléments, au-delà du service même, qui ont permis d'arrimer santé publique et ruralité
- Identifier les prémisses nécessaires pour ancrer un service de santé dans une communauté locale

Nous verrons comment un travail de fond, sur le terrain, est nécessaire pour déployer un service de santé et comment la Politique nationale de la ruralité peut permettre le déploiement d'innovations sociales.



AVANT TOUT, *INFIRMIÈRE EN MILIEU RURAL*, C'EST QUOI?

- ❖ Un service qui a débuté par un projet-pilote de 18 mois, financé via le fonds du Pacte rural et la participation financière de partenaires (Municipalités, CSSSNL, Fondation pour la santé du nord de Lanaudière);
- ❖ Des soins de services courants offerts par le CLSC dans les municipalités via des dispensaires aménagés à cet effet. Demi-journée et journée complète de soins par semaine, sur rendez-vous;
- ❖ Qui vise les personnes de 55 ans et plus des 7 municipalités rurales;
- ❖ Un projet-pilote qui est devenu un service pérennisé via une entente CSSSNL et MRC;
- ❖ Un service qui a été déployé dans plusieurs autres municipalités lanauchoises.



MISE EN CONTEXTE

❖ *Vieillir en demeurant dans sa communauté rurale, c'est un projet:*

- De concertation territoriale visant à prévenir l'exode rural des aînés;
- Qui prend son origine des consultations publiques de 2004-2005 dans le cadre de la Politique nationale de la ruralité;
- Qui existe depuis 2009 dans les sept municipalités rurales de la MRC de Joliette;
- Qui anime sept comités locaux de consultation (aînés, organismes, entreprises, municipalité, etc.);
- Qui gravite autour de six grands axes d'intervention : alimentation, information, santé et services sociaux, sécurité, transport et habitation.



EN QUOI CE PROJET A T-IL PERMIS L'ÉMERGENCE DU SERVICE D'INFIRMIÈRE EN MILIEU RURAL?



- ❖ L'identification des besoins au niveau de la santé
- ❖ La sensibilisation de la population et des décideurs face au vieillissement et aux besoins y étant associés
- ❖ La mobilisation du milieu

UNE ANALYSE DÉTAILLÉE DES BESOINS EN SANTÉ



Le projet « Vieillir » a permis d'identifier et de baliser les besoins de santé en milieu rural:

1) Séances de rétroaction de la recherche-action *Vieillir en demeurant dans sa communauté rurale*:

En santé, ce qui ressortait lors de ces consultations:

- Accès aux services de santé est parfois difficile; pour le faciliter il faut de l'information et de la proximité;
- Besoin d'alternatives autres que l'urgence ou le médecin de famille;
- Besoin de prévention pour éviter l'aggravation de certains symptômes.

2) Discussions lors des comités locaux au niveau de la santé

C'est un comité constitué d'aînés qui a rédigé le premier jet du service d'infirmière en milieu rural.

Le service à venir était donc le reflet des réels besoins de la communauté.



SENSIBILISATION DE LA POPULATION

- ❖ Suite à la recherche, des séances de rétroaction ont été organisées pour présenter les résultats. Cela a permis de bonifier la recherche, mais surtout de **sensibiliser l'ensemble de la population** au phénomène de vieillissement en milieu rural: citoyens, organismes communautaires, entreprises et décideurs.
- ❖ Cela a aussi permis de sensibiliser les décideurs et les partenaires à porter davantage d'attention à cette réalité locale, mais aussi à **enclencher le processus de mobilisation** régionale et locale pour y trouver des solutions.
- ❖ Lorsque le temps est venu de parler des besoins des aînés au niveau de la santé, l'ouverture à entendre et à agir était donc déjà présente. Avoir l'aval du milieu, pour démarrer un projet de cette envergure, est primordial. Surtout, il y avait une **connaissance partagée, globale et intégrée** de la situation.

Approche du bas vers le haut. La santé incluse dans une vision globale du développement.



LA MOBILISATION COMME PROPULSEUR

- ❖ Le CSSSNL et la MRC avaient déjà, avant le service, une histoire partenariale via le projet « Vieillir ». Donc, le projet « Vieillir » a facilité le passage de la concertation au partenariat formel, sous forme d'entente de services;
- ❖ Le projet propose une nouvelle façon de faire, celle de « faire tout ensemble » pour le maintien des personnes aînées dans leur communauté;
- ❖ Les 7 municipalités rurales concernées par l'entente de service d'infirmière en milieu rural étaient déjà mobilisées via le projet « Vieillir », donc il a été plus aisé d'attacher tous les aspects organisationnels et administratifs avec elles.



LA PNR, QUELLE VISION?

- ❖ **Une politique ancrée dans la réalité locale:** être le reflet des spécificités des communautés, axée sur une démarche démocratique, etc.
- ❖ **Une politique en faveur de l'intersectorialité et de la concertation:** approche globale, portant des projets issus d'une vision commun, etc.
- ❖ **Une politique axée sur l'innovation sociale:** favorise l'expérimentation, le développement d'expertises, etc.



LA PNR, QUEL LEVIER POUR CE SERVICE?

- ❖ Le financement d'une innovation sociale qui n'existait pas, qui n'avait pas de balises ou de repères comparatifs. Nous a permis d'oser, pour prouver la pertinence de ce service, pour ensuite le pérenniser. Bref, le Pacte rural a servi au projet-pilote d'être le laboratoire pour bien baliser le futur service;
- ❖ La courroie de transmission entre les acteurs en établissant une stratégie de suivi de l'entente de services via un comité;
- ❖ D'axer les tâches du comité de suivi sur l'évaluation continue du service, mais aussi sur la pérennisation de ce dernier;
- ❖ L'implication du fonds du Pacte rural a été possible puisqu'elle s'imbriquait dans une mobilisation du milieu déjà existante et a permis de la fortifier.



DES IMPACTS À LONG TERME.

Le fait que ces deux partenaires aient construit ensemble ce service permettra:

- ❖ La création d'une relation partenariale: ce service a permis de mieux se connaître, pour se reconnaître;
- ❖ L'ouverture à d'autres types de partenariats;
- ❖ La mise en place de ce service dans d'autres localités pour répondre aux besoins de la population;
- ❖ La promotion d'une nouvelle façon de faire pour répondre aux besoins de la population au niveau de la santé .



POUR PLUS DE DÉTAILS SUR....

❖ **Vieillir en demeurant dans sa communauté rurale**

Gabrielle Coulombe , Coordonnatrice, Vieillir en demeurant dans sa communauté rurale
MRC de Joliette
(450) 759-2237 poste 28
aines_ruralite@mrcjoliette.qc.ca

❖ **Infirmière en milieu rural**

Manon Beaufort, Coordonnatrice des soins de santé primaire
CLSC de St-Gabriel
Téléphone: 450 835-4707 poste 3400
manon.beaufort@ssss.gouv.qc.ca