

L'ENTENTE DE COLLABORATION INTERSECTORIELLE DANS LES CAS D'INSALUBRITÉ MORBIDE

Richard Bourget
Directeur
Gestion du territoire
Arrondissement Limoilou
Ville de Québec

Renée Levaque, M. Sc.
Conseillère
Équipe Santé & Environnement
Direction de santé publique
ASSS de la Capitale-Nationale

18 septembre 2009

Présentation

- ▶ Objectifs poursuivis
- ▶ Bref historique
- ▶ Principes à la base de l'entente
- ▶ Entente de collaboration
Ville de Québec / CSSS
- ▶ Conclusion

Objectifs

- ▶ Susciter le partenariat et la collaboration
- ▶ Comprendre les champs et les limites d'interventions des partenaires
- ▶ Utiliser l'entente comme un guide d'intervention
- ▶ Contribuer à améliorer l'entente par un partage des expériences

J'ai un parent, un ami ou un voisin
aux prises avec un problème
d'insalubrité morbide...

« C'est trop,
je préfère ne pas m'en occuper »

- ▶ Problème complexe qui demande une intervention multidisciplinaire

J'ai un parent, un ami ou un voisin
aux prises avec un problème
d'insalubrité morbide...

« J'ai tellement honte de lui »

- ▶ Émotivement difficile (proches, intervenants)
- ▶ L'insalubrité morbide, n'est pas un choix de vie, elle n'est pas volontaire

J'ai un parent, un ami ou un voisin
aux prises avec un problème
d'insalubrité morbide...

« Si le propriétaire découvre
que c'est ma sœur,
je vais devoir payer pour les dégâts »

- ▶ Peu probable
- ▶ Aussi la responsabilité du propriétaire

Bref historique

► Octobre 2003 – Rencontre de travail

Constats :

- Nécessité de développer un cadre général d'harmonisation des interventions
- Reconnaissance que CSSS/CLSC et psychiatres mieux placés pour évaluation (état de santé générale, psychologique, aptitudes), traitement, suivi médical du Diogène et soutien des proches
- Nécessité de protéger les travailleurs des risques infectieux, physiques, chimiques et psychologiques

Bref historique (suite)

- ▶ Auger, P.L., R. Roy (2005) *Insalubrité morbide, syndrome de Diogène et santé publique*
 - ▶ Salubrité, effets à la santé, personnes vulnérables, constats et recommandations
 - ▶ Recommandations :
 1. Procédure conjointe pour harmonisation
 2. Répertoire des cas
 3. Précision du rôle des propriétaires
 4. Identification des services psychiatriques spécialisés dans le traitement du Diogène, dans notre région

Bref historique (suite)

▶ 2005 – 2007

- Groupe de travail régional
- Adoption du *Règlement sur la salubrité et l'entretien des bâtiments d'habitation* (R.V.Q. 773)

▶ 2007 - 2008

- Travaux en comité réduit
- *Entente de collaboration intersectorielle dans les situations d'insalubrité morbide*
- Entérinée par CSSS-QN, C.S.S.S.-V.C., JH-SB's, Ville

Bases de l'entente de collaboration

- ▶ La volonté des partenaires :
 - de maintenir la personne affectée dans son milieu et d'éviter l'éviction
 - de collaborer selon leurs moyens et compétences
- ▶ Le partage par chaque organisation des objectifs suivants :
 - Corriger l'état d'insalubrité (Ville)
 - Améliorer la qualité de vie de la personne affectée (réseau de la santé)
- ▶ La nécessité d'une intervention multidisciplinaire pour obtenir les résultats souhaités

L'entente prévoit...

- ▶ ... que chaque organisation reçoive les plaintes et en fasse un premier suivi à l'intérieur de son propre réseau
- ▶ ... qu'une intervention concertée et conjointe soit acceptée sur demande
- ▶ ...qu'il soit parfois nécessaire de participer à la résolution du problème
- ▶ ... que la formation des intervenants, l'échange d'information et le partage des expériences conditionnent la réussite de cette entente

Cadre législatif

- ▶ Code civil du Québec
- ▶ Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)
- ▶ Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (P-38.001)
- ▶ Règlement sur la salubrité et l'entretien des bâtiments d'habitation (R.V.Q. 773)

Considérations éthiques

Avis du Comité d'éthique du
CSSS de Portneuf (2004)

- ▶ Trois dimensions à considérer :
 1. Consentement / refus de soins
 2. Obligation de moyens / résultats
 3. Obligations légales du locateur
- ▶ Trois recommandations :
 1. Prévoir un suivi à long terme
 2. Avoir des objectifs réalistes
 3. Rechercher soutien professionnel

Qui peut signaler ?

Toute personne est habilitée à signaler une situation lorsqu'elle considère que la santé et l'intégrité d'une personne sont compromises

- Voisin ou ami
- Membre de la famille (vivant à l'extérieur ou à l'intérieur du milieu insalubre)
- Propriétaire
- OMH

À qui signaler ?

- 811 (Info-Santé)
- 911 (service de prévention des incendies ou de police ou d'ambulanciers)
- Inspecteurs de la Ville
- CLSC
- Direction de santé publique
- Organismes communautaires
- Société protectrice des animaux

Une fois le signalement fait...(ville)

- ▶ Inspection des lieux
- ▶ Avis de corriger la situation insalubre
- ▶ Seconde inspection
 - Évaluation des correctifs apportés
 - Approche des petits pas
- ▶ Autres inspections
 - Collaboration CLSC si requis
 - Démarche avec le propriétaire si requis

Une fois le signalement fait...(CSSS)

- ▶ Vérifications de base
- ▶ Rapidement dirigé vers le CSSS
- ▶ Admissibilité du signalement par CSSS
 - caractéristiques du domicile
 - comportement de la personne
- ▶ Lorsque signalement retenu, visite des lieux
 - Personne volontaire ou non
 - Personne apte ou inapte
 - Situation représente un danger (elle-même ou autrui)
 - Danger grave et immédiat

Interventions possibles (CSSS)

Intervention et suivi

Intervention motivationnelle

	Volontaire	Non-volontaire	Non-volontaire
Potentiel de dangerosité	Apte ou inapte	Apte (Protéger)	Inapte (Protéger)
Pas de danger	Apte ou inapte	Apte (duo à faire)	Inapte (duo à faire)

Suivi de l'intervention (CSSS)

Intervention concertée = Meilleure solution

Entente CSSS / Diogène :

- ▶ Plan d'intervention (PI) : actions à prendre
- ▶ Plan de services individualisés (PSI) :
 - Contributions attendues (CSSS, propriétaire, Ville, service de police, etc.)
 - CSSS est coordonnateur du PSI et peut être assisté par l'inspecteur, considérant son mandat

Partage des responsabilités

ÉVALUATION
PLAN D'INTERVENTION



2^E LIGNE :

MISE À JOUR

FORMATION

RECENSION /CAS

ÉVALUATION

INSALUBRITÉ SÉVÈRE

Autres considérations

- ▶ **Cohésion avec les ressources d'hébergement pour relocalisation temporaire ou permanente**
 - organismes communautaires, Croix-Rouge
- ▶ **Ménage**
 - Si départ, propriétaire entièrement responsable du ménage / possibilité de recours
 - Si maintien à domicile, CSSS responsable de l'opération à partir de ressources propres ou du milieu
 - Mise à contribution du propriétaire selon les cas
- ▶ **Conteneurs**
 - Mise à la disposition d'un conteneur par l'arrondissement

Suivi de l'entente

- ▶ Processus évolutif
- ▶ Promouvoir les objectifs d'intervention
- ▶ Assurer les services appropriés
- ▶ Participer à des rencontres de partage d'expertise
- ▶ Compiler des statistiques

Suivi de l'entente (suite)

- ▶ Collaborer avec DRSP – états de situation
- ▶ Mise à jour d'une liste de ressources
- ▶ Voir à dénouer toute impasse :
 - Directeur, Gestion du territoire, arr. concerné
 - Directrice, Services de santé mentale, CSSS concerné

Conclusion

Problématique de l'insalubrité morbide :

- ▶ n'est pas un choix de vie
- ▶ devient de plus en plus fréquente
- ▶ difficile à vivre (personne, entourage, intervenants)

Conclusion (suite)

Solution passe par :

- ▶ le signalement des situations
- ▶ une action concertée de plusieurs intervenants qui ont de la bonne volonté, malgré les limites de leurs mandat et pouvoirs
- ▶ des ententes de collaboration pour développer des stratégies visant à venir en aide à ces personnes