

Suivi d'implantation

SPOT – Clinique communautaire de santé et
d'enseignement

Analyse et rédaction : Anne-Marie Michaud et Geneviève Olivier-D'Avignon
Direction scientifique : Marthe Deschesnes, Sophie Dupéré, Christopher Fletcher et
Christine Loignon

Rapport intérimaire sommaire – juin 2016

Démarche effectuée avec le soutien du Réseau de recherche en santé des populations du Québec, de l'Institut national de santé publique du Québec et du Département de médecine sociale et préventive de la Faculté de médecine de l'Université Laval.

Introduction et méthodologie

Ce rapport intérimaire sommaire s'inscrit dans la démarche de suivi d'implantation des activités de la Clinique communautaire de santé et d'enseignement SPOT (SPOT-CCSE). Un modèle logique a d'abord été élaboré (annexe I), duquel quatre cibles ont été choisies pour être documentées dans un premier temps : l'infrastructure de soutien, la collaboration interorganisationnelle, la collaboration interprofessionnelle et la formation des étudiants. Ce rapport fait état des données recueillies sur ces quatre cibles depuis les balbutiements du projet jusqu'en décembre 2015¹.

Les données utilisées pour réaliser ce rapport proviennent des sources suivantes : documents de suivi d'implantation rempli par la coordonnatrice de recherche, la coordonnatrice de SPOT-CCSE et l'infirmière ; entrevues réalisées avec ces deux dernières ; analyse de documents d'archive de SPOT-CCSE ; registre des décisions des instances décisionnelles ; comptes-rendus des événements collectifs ; réflexions écrites de stagiaires. Chacune des cibles est d'abord décrite, puis documentée à l'aide d'événements marquants et d'activités réalisées. Ensuite, des éléments de réflexion sont soulevés.

En guise de mise en contexte, voici la mission de SPOT-CCSE : « La Clinique communautaire de santé et d'enseignement a pour mission d'améliorer l'état de santé des populations marginalisées, désaffiliées, en situation de vulnérabilité sociosanitaire, non rejointes par l'offre de soins et services existante, et de former une relève professionnelle sensibilisée aux enjeux sociaux et aux besoins de santé de cette clientèle. » (SPOT-CCSE, 2014).

Structuration de SPOT-CCSE par la mise en place d'une infrastructure de soutien

Certaines ressources sont nécessaires pour faire fonctionner SPOT-CCSE, dans son ensemble. L'infrastructure de soutien réfère à l'ensemble de ces ressources qu'on doit mobiliser, créer, entretenir, enrichir, etc. Chaque activité de SPOT-CCSE est réalisée grâce à cette infrastructure dont plusieurs actions assurent continuellement la pérennité. La **mobilisation des partenaires**, des **ressources financières, humaines et matérielles** sont des piliers de cet infrastructure qui soutien SPOT-CCSE. Les actions qui contribuent à la réalisation **d'analyses de besoins**, de **recherche**, **d'évaluation**, l'identification de **consensus de base** ainsi que la **création d'une structure et d'une culture organisationnelle** font également partie de cet infrastructure qui soutien le démarrage mais aussi le fonctionnement régulier de SPOT-CCSE.

Mobilisation des partenaires : Le projet de Clinique communautaire de santé et d'enseignement SPOT est littéralement né de la mobilisation de divers partenaires et a poursuivi sur cette lancée. Aux partenaires initiaux (Université Laval, CSSS de la Vieille-Capitale, Regroupement pour l'aide aux itinérants et itinérantes de Québec) se sont joints plusieurs autres partenaires provenant de différents milieux : du milieu communautaire, du réseau de la santé, de l'Université Laval par le biais de plusieurs facultés et écoles, du milieu de la recherche, du milieu des affaires, de citoyens et d'autres partenaires de la communauté. Cette mobilisation a nécessité environ trois années de travail de concertation et de co-construction du projet, entre ses débuts au printemps 2011 et la constitution de l'organisme à l'hiver 2014.

Voici la répartition des membres de SPOT-CCSE selon chaque type de membres, en date de décembre 2015 : 4 membres actifs (personnes visées par l'offre de soins et services), 52 membres étudiants, 24 membres organisationnels et 50 membres sympathisants, pour un total de 130 membres. La mobilisation des membres actifs reste un défi jusqu'à ce jour : un petit nombre est très impliqué, mais il reste difficile d'élargir cette mobilisation. D'autres défis ont été rencontrés dans ce volet, soit de

¹ Pour un portrait à jour, se référer au rapport d'activités disponibles au www.cliniquespot.org.

trouver et développer un langage partagé ainsi que de développer des objectifs communs malgré certains historiques de relations plus difficiles.

Analyse de besoins : L'étude de besoins (Amar, Perry et Michaud, 2012) a permis de documenter les besoins de santé et de services sociaux des populations en situation de vulnérabilité de Québec, l'offre actuelle, les besoins de formation des étudiants et d'autres initiatives inspirantes. Pour plusieurs, cette étude a été un outil politique de développement venant appuyer la première phase du projet, en confirmant ses hypothèses fondatrices et en venant ajouter de la crédibilité aux yeux de divers partenaires.

Consensus de base : Le processus de création du Modèle de soins, de services et d'enseignement de SPOT-CCSE a permis à sa communauté de membres de s'entendre sur une Déclaration de principe, un Énoncé de valeurs et une vision de ce que SPOT-CCSE deviendrait à terme. Ce consensus de base a été solidifié auprès de la communauté de SPOT-CCSE à l'aide de différents facteurs : le temps, les événements collectifs, la communication.

Création d'une structure et d'une culture organisationnelle : Le processus de constitution de l'organisme à but non-lucratif SPOT-CCSE a permis de statuer sur une mission et une vision ainsi que sur des règlements généraux. Sur cette base, une structure organisationnelle et opérationnelle a été développée. Voici quelques événements marquants du développement de la structure de SPOT-CCSE :

- Création du comité de gestion transitoire par la table intersectorielle, avec pour mandat de rédiger un plan de développement stratégique et de coordonner les activités (avril 2013)
- Embauche de la chargée de projet (mai 2013), qui deviendra coordonnatrice (février 2015)
- World café (juin 2013)
- Choix de la structure de l'organisme : un OBNL (sept. 2013) et du nom SPOT (nov. 2013)
- Adoption des règlements généraux par le conseil d'administration(CA) transitoire (janv 2014)
- Assemblée de fondation : création de l'OBNL, adoption du modèle de soins, élection du CA (février 2014)
- Rencontres régulières du CA (aux 4 à 6 semaines)
- Café discussion sur le choix des 5 points de services (juin 2014)
- Assemblée générale extraordinaire : modifications aux lettres patentes pour l'obtention du statut d'organisme de charité (octobre 2014)
- Début des soins (novembre 2014)
- Embauche de l'infirmière (novembre 2014, engagée par le CSSS VC en prêt de service)
- Début des activités d'enseignement (janvier 2015)
- Embauche pair aidant (mars 2015, engagé par SPOT-CCSE)
- Début des activités du comité recherche et évaluation (mars 2015)
- Début d'un point de services mobile dans une roulotte dans le quartier Vanier (mai 2015)
- Assemblée générale annuelle (juin 2015)
- Théâtre forum (novembre 2015)

Le choix d'un OBNL comme structure juridique est nommé comme étant judicieux avec le recul. Il permet une structure horizontale, dynamique, flexible et réactive, se fiant sur un noyau de personnes solide. Aussi, le processus de choix des points de services, marqués par la transparence et la communication avec les différentes partenaires communautaires, a facilité l'acceptation des cinq organismes proposés et l'appropriation collective du projet.

D'un autre côté, la mise sur pied du comité de « développement de l'enseignement et de la formation de la relève », est toujours en cours de réalisation, malgré plusieurs démarches entamées en ce sens. Plusieurs raisons pourraient expliquer cette situation, notamment le roulement des personnes ressources à l'Université Laval et au CIUSSS de la Capitale-Nationale, dans un contexte de réorganisation, ainsi qu'une première année occupée par la mise sur pied des soins et services à SPOT-CCSE.

Mode de gestion participative : Cette section fait référence à plusieurs manières de fonctionner centrales à SPOT-CCSE, qui forment en quelques sortes sa sève, si SPOT-CCSE était un arbre. Il est question notamment de leadership partagé, de gestion intégrative et participative, de planification concertée, de réflexion critique, de communication à l'interne et à l'externe, de rôle de plaidoyer et d'influence. Cette manière de fonctionner se concrétise lors de divers événements, par exemple : la création d'un conseil d'administration paritaire, représentant tous les types de membres de SPOT-CCSE ; l'offre de repas et de transports solidaires lors du World Café ; l'appui à la campagne de la Ligue des droits. Pour plusieurs, prendre le temps de réfléchir ensemble permettrait un climat sain où il est possible de débattre et de ne pas être d'accord. Ceci favorise le sentiment d'appartenance des acteurs présents, l'intégration de plusieurs points de vue, l'appropriation plus grande du processus décisionnel et permet de profiter de la compréhension collective d'une situation. D'un autre côté, ce mode de fonctionnement collectif demande beaucoup de temps et d'ouverture de la part de chacun des organismes et personnes impliqués, ce qui peut devenir difficile lorsque des décisions rapides doivent être prises. Aussi, dans la pratique, tous les types d'acteurs ne participent pas également : certaines catégories de membres sont plus présentes que d'autres et certaines personnes peuvent être sursollicitées. Enfin, un effort doit être fait pour faire circuler l'information afin que tous aient la capacité réelle de participer aux décisions.

Mobilisation des ressources : Les acteurs qui mobilisent les ressources sur le plan décisionnels et opérationnels sont le CA et la coordonnatrice.

Pour ce qui est des ressources financières, le soutien financier pour les premières phases du projet provenait du CSSS de la Vieille-Capitale et de quatre facultés de l'Université Laval (médecin, science infirmières, pharmacie et sciences sociales). D'autres soutiens financiers structurants se sont ajoutés, dont, entre autres : la Caisse d'économie solidaire Desjardins, La Capitale, Centraide, le Ministère de la santé et des services sociaux par le biais du Plan d'action interministériel en itinérance, la Fondation Béati, le Réseau de recherche en santé des populations du Québec (RRSPQ). Un premier souper bénéfique a eu lieu en novembre 2014. Le financement de SPOT-CCSE est diversifié et se solidifie, mais n'est pas encore pérenne.

Les principales ressources matérielles de SPOT-CCSE sont les points de services (entente avec les divers organismes communautaires), la roulotte (louée), les bureaux (prêt du CSSS de la Vieille-Capitale), un ordinateur portable, un numériseur, un logiciel servant de dossier médical électronique (don d'Info-Data), un site internet et une page facebook.

Le développement des ressources humaines s'est d'abord réalisé par l'embauche de la chargée de projet (mai 2013), qui deviendra coordonnatrice (février 2015), provenant du milieu communautaire, ce qui a été un atout pour l'ancrage de SPOT-CCSE dans le milieu communautaire. L'infirmière a été embauchée en novembre 2014, par le biais d'une entente avec le CSSS de la Vieille-Capitale, avec des représentants de SPOT-CCSE sur le comité de sélection. Le fait qu'elle vienne du milieu de la santé a permis d'aider au lien de confiance avec les partenaires, d'obtenir du soutien professionnel, de bien connaître les services et d'obtenir du matériel. Un pair aidant a été embauché en mars 2015 comme 3^e membres de l'équipe de soins et services. À ce noyau de base vient se greffer des médecins, dentistes, physiothérapeute, psychologue.

Pour ce qui est des ressources dédiées à la recherche et à l'évaluation, elles se sont développées par plusieurs partenariats (Université Laval, RRSPQ, INSPQ, CIUSSS de la Capitale-Nationale), qui ont permis l'embauche d'une professionnelle de recherche et du soutien matériel, logistique et scientifique.

Il est noté que globalement, le processus d'activation des ressources à SPOT-CCSE est marqué par le développement de partenariats et de relations de confiance où chacun des partenaires en ressort gagnant.

Recherche et évaluation : Dès les débuts de SPOT-CCSE, la recherche et l'évaluation ont été jugés importants à développer afin de nourrir la réflexion sur la pratique et les enjeux autour de SPOT-CCSE, de valider le modèle de soins et d'enseignement, d'installer une culture de recherche au sein de

l'organisme et de développer des liens entre l'équipe de SPOT-CCSE et les chercheurs intéressés par les mêmes enjeux. Voici quelques événements ayant marqué ce volet : évaluation des besoins et analyse des groupes de discussion par une professionnelle de recherche embauchée (automne 2012, hiver 2013) ; participation à plusieurs projets de recherche et soumissions de projets ; embauche d'une professionnelle de recherche pour la réalisation d'une démarche de structuration du volet recherche et évaluation de SPOT-CCSE (été 2014) et adoption de la composition et du mandat du comité Recherche et évaluation ainsi que de l'énoncé de principes de la recherche (2014-2015) ; élaboration du modèle logique (hiver 2015) ; formation du comité recherche et évaluation, mixte (chercheurs, étudiants, membres du CA, personnes ciblées par l'offre de soins et enseignants) en mars 2015.

Il est noté qu'il y a de plus en plus de personnes voulant collaborer avec SPOT-CCSE sur le plan de la recherche. Il y a un enjeu de taille pour conserver un certain équilibre avec les projets de recherche et d'évaluation venant de l'interne, ainsi que de respecter la capacité de SPOT-CCSE en terme de recherche. De plus, un transfert de leadership graduel du groupe de chercheurs vers le comité de recherche et d'évaluation de SPOT-CCSE est en cours et demande un accompagnement du comité pour assurer le développement des compétences du groupe. Des transitions ont été vécues sur le plan du leadership de la recherche (départs à la retraite et difficultés à identifier un nouveau type de leadership) et les ententes jusqu'ici informelles auraient avantage à être formalisées, afin d'éclaircir les rôles de chacun. Il reste difficile de trouver des sources de financement pérennes pour la coordination de la recherche à SPOT-CCSE.

De manière générale, la structuration de SPOT-CCSE a été marquée à l'automne 2015 par la transition au sein des partenaires et les contacts à refaire. L'infrastructure de soutien bénéficie d'une large base de partenaires, ce qui constitue une force. Par contre, il est nécessaire de nourrir régulièrement cette base. Il est noté que dans les deux dernières années, cette infrastructure s'est solidifiée.

Offre de soins et services

À titre indicatif, voici un rapide portrait des personnes rejointes pour la première année de service (novembre 2014 à décembre 2015). Environ 700 personnes ont reçus des soins et services, pour plus de 1200 consultations. Environ 40% d'entre eux n'ont pas de carte RAMQ, 80% n'ont pas de médecin de famille et 100% sont en situation de pauvreté. Dans leur historique de vie, on retrouve souvent des personnes en situation d'itinérance ou d'instabilité résidentielle, des réfugiés, des personnes dans une dynamique prostitutionnelle, des utilisateurs de drogues injectables, des ex-détenus, des personnes en situation de fracture sociale. Plusieurs problématiques sont vécues : troubles concomitants, maladies chroniques, problématiques de santé mentale et de toxicomanie, mauvaise santé buccodentaire, isolement, carences nutritionnelles, faible littératie. Malgré tout cela, pour SPOT-CCSE, ce sont des citoyens à part entière, experts de leur vécu, résilients qui doivent avoir les mêmes opportunités de santé que le reste de la population.

Collaboration interorganisationnelle

L'ensemble des activités, actions, rencontres ou événements (formels ou non formels) qui participent à mettre en place et à faire (mieux) fonctionner une collaboration entre les diverses organisations autonomes, les unes des autres, reliées au sein et à travers SPOT-CCSE pour permettre son déploiement.

Plusieurs activités ont marqué le développement de la collaboration interorganisationnelle à SPOT-CCSE : l'élaboration de plusieurs ententes de partenariat (CHUL pour la stérilisation de l'équipement dentaire, Clinique dentaire pour les radiographies, Clinique Réseau de Québec pour l'accès aux soins et examens de 2^e ligne, etc.) ; la présence de SPOT-CCSE sur des tables de concertations et regroupements (Table de concertation en itinérance, Table de concertation de Vanier, RAIQ) ; événements et rencontres collectives (Théâtre forum, assemblées générale, rencontre entre les points

de services et les membres de l'équipe de soins de SPOT-CCSE) ; participation à plusieurs activités du milieu communautaire (Nuit des sans abris, Inauguration de la nouvelle roulotte de la Société Saint-Vincent de Paul).

Certains enjeux ont été vécus par SPOT-CCSE sur le plan de la collaboration interorganisationnelle. Notamment, une crainte était présente chez certains partenaires que SPOT-CCSE dédouble ce qui se fait dans le réseau de santé et de services sociaux et crée un service parallèle. Sur ce point, le rôle de passerelle de SPOT-CCSE vers le réseau est de plus en plus reconnu. Aussi, les liens de confiance se sont construits avec le temps : au départ, certains indices de méfiance étaient parfois notés de la part de certains organismes. Ces liens de confiance apparaissent plus solides aujourd'hui, mais restent fragiles, et demandent temps et investissement.

Il est noté que certains facteurs facilitent la collaboration interorganisationnelle à SPOT-CCSE. Notamment, une communication transparente et efficace aide à raffermir les liens avec les partenaires de SPOT-CCSE. Aussi, une stratégie « gagnant-gagnant » facilite la création et la durabilité des liens avec les partenaires. À titre d'exemple, les ententes avec les points de services ont demandé à chacun d'entre eux des ajustements (élargissement des heures d'ouverture, location d'un local) pour accueillir SPOT-CCSE, mais leur permet également de faire connaître leurs services. En effet, des personnes provenant d'autres organismes ou désaffiliées viennent lorsque SPOT-CCSE est là et peuvent intégrer les services de l'organisme en question. De plus, la collaboration avec les travailleurs de rues, la qualité des soins et l'accessibilité des intervenants ont été nommés comme éléments facilitant la collaboration interorganisationnelle. Le temps est toujours un ingrédient clé, comme dans toutes les autres sphères. Ce temps investi semble moins efficace de l'extérieur, mais plusieurs jugent que c'est ce qui fait la richesse de SPOT-CCSE : son côté humain, le développement d'un sentiment d'appartenance. Enfin, avoir autant de types de partenaires est inhabituel : cela rend les assises de SPOT-CCSE plus solides, mais demande de bonnes habiletés de communication et de négociation.

Certaines retombées de ces pratiques de collaborations peuvent être notées. Une certaine collectivisation du projet est présente : plusieurs personnes « sont SPOT », disent que « SPOT est là » au lieu de nommer un intervenant de SPOT-CCSE. Sur les tables de concertation, une certaine forme d'attachement et d'appréciation de la part des partenaires sont notés. Des équipes du réseau de la santé et des services sociaux demandent à se faire présenter SPOT-CCSE et réfèrent de plus en plus. SPOT-CCSE est mentionné dans des publications de l'Université Laval.

Collaboration interprofessionnelle

L'ensemble des activités, actions, rencontres ou événements (formels ou non formels) qui participent à mettre en place et à faire (mieux) fonctionner une collaboration entre les divers professionnel-le-s (infirmières, médecins, dentistes, pairs-aidants, coordonnatrice, etc.)

L'équipe de SPOT-CCSE est composée d'une infirmière clinicienne, d'un pair aidant et d'une coordonnatrice, avec la contribution de sept médecins, de six dentistes, d'une physiothérapeute et la collaboration des intervenant-e-s communautaires. Près de 25 heures/semaine de soins et d'enseignement sont actuellement offertes dans six points de services, dont cinq sont situés en milieu communautaire et un, en saison, est mobile (sous la forme d'une « roulotte de soins »).

Plusieurs activités ont marqué le développement de la collaboration interprofessionnelle à SPOT-CCSE. D'abord, les rencontres de l'équipe de soins, qu'elles soient formelles ou informelles, permettent de développer la confiance, le sentiment d'appartenance et la collaboration pour ensuite la transmettre et contaminer les autres, notamment les étudiants. Aussi, l'heure de rétroaction à la fin de chaque période de soins permet un retour collectif sur ce qui s'est passé dans cette période, tout en favorisant le partage des valeurs et le développement d'une vision commune. Elle est aussi un bon moment d'enseignement de la collaboration interprofessionnelle aux étudiants. Dans la dernière année, cette heure de rétroaction a été installée progressivement et a lieu de manière plus

systematique. Une première formation d'équipe a eu lieu, portant sur la réduction des méfaits. Enfin, plusieurs ordonnances collectives ont été développées, au fur et à mesure que les liens de confiance ont été bâtis entre l'infirmière et les médecins.

Les rôles de chaque intervenant sont en développement au sein de SPOT-CCSE. Tout d'abord, le rôle central de l'infirmière est de plus en plus reconnu, facilité par sa présence à temps plein, sa compétence et sa connaissance du milieu. Un élément contraignant au départ est la tendance pour tous de reproduire le mode de fonctionnement habituel dans le réseau, soit un modèle hiérarchique. Avec le temps, des relations peu hiérarchiques se sont développées, ce qui permet plus largement de réconcilier des intervenants et stagiaires de différentes professions avec qui la collaboration est plus difficile habituellement dans le réseau. Pour ce qui est du pair aidant, il est noté que sa présence assure un triage, l'impatience se manifeste moins depuis son arrivée. Il contribue également au développement de la vie associative et a un rôle de passeur, en faisant le lien entre l'équipe de soins et les personnes. D'un autre côté, son expertise et sa formation étant différente de celle des autres intervenants, son rôle est en processus de définition et n'est pas compris par tous de la même façon. Plusieurs possibilités de développement sont possibles : un plus grand rôle d'accompagnement individuel, animer la vie de SPOT-CCSE, de l'accompagnement collectif. Quant à la coordonnatrice, son rôle est noté comme central pour développer la collaboration interprofessionnelle à SPOT-CCSE, au sein de l'équipe de soins et de manière plus globale dans l'organisme. C'est un rôle qui est de plus en plus connu et compris par les autres intervenants (ex : elle est de plus en plus invitée aux rencontres). Enfin, les intervenants communautaires sont nommés comme faisant partie de l'équipe. Par exemple, un intervenant communautaire peut aller quotidiennement à domicile pour un sevrage, intervention qui ne fonctionnerait pas s'ils n'étaient pas impliqués.

Certains défis sont vécus sur le terrain. Tout d'abord, malgré des valeurs et objectifs communs, chacun arrive avec une culture de travail et des manières de fonctionner qui ne facilitent pas toujours la collaboration interprofessionnelle. Par exemple, tous les intervenants ne participent pas à l'heure de rétroaction de la même manière ou avec le même investissement. Aussi, le roulement des intervenants dans l'équipe fait parfois en sorte que les manières de fonctionner ensemble se perdent.

Des activités sont souhaitées dans une perspective de développement : des rencontres d'équipe globale incluant médecins, dentistes, coordonnatrice, pair aidant et infirmière ; des liens avec le Réseau de collaboration sur les pratiques interprofessionnelles en santé et services sociaux (RCPI) afin d'avoir du soutien pour la collaboration interprofessionnelle ; poursuivre les moments de formation en équipe, une ou deux fois par année.

Formation des étudiant-e-s

L'ensemble des activités, actions, rencontres ou événements (formels ou non formels) qui participent à mettre en place et à réaliser des stages étudiants au sein de SPOT-CCSE. Toutes activités de planification, de préparation, d'encadrement et d'évaluation des stages, notamment, sont donc considérées sous cette rubrique.

Des démarches pour planifier les stages à SPOT-CCSE ont eu lieu depuis le début de la mobilisation autour du projet et ont fait l'objet de discussions avec les différentes facultés et écoles impliquées, ainsi qu'auprès de différents acteurs du réseau de la santé. Les stages ont commencé en janvier 2015, après un peu plus d'un mois de services. Les personnes assurant l'accueil, la supervision et la coordination des stages sont principalement la coordinatrice et l'infirmière de SPOT-CCSE, soutenues par le pair aidant et d'autres membres de l'équipe de soins.

Du 5 janvier au 21 décembre 2015, une vingtaine stagiaires ont été reçus à SPOT-CCSE : six étudiants en pharmacie (3 semaines à temps plein), deux étudiants en soins infirmiers (30 jours à temps plein),

un étudiante en psychologie (7h/semaine pendant 13 semaines), une dizaine de résidents en médecine (une demie-journée aux deux semaines pour 13 semaines), une étudiante en nutrition (5 semaines à temps plein) et une étudiante en recherche (8 mois, temps partiel).

Soutien institutionnel : Les démarches pour développer des stages requièrent plusieurs rencontres et ne se ressemblent pas d'une discipline à l'autre. Dans certains cas, il est nécessaire de relancer à plusieurs reprises les interlocuteurs alors que dans d'autres cas, ce sont les responsables de la formation d'une faculté qui relancent SPOT-CCSE pour développer un stage. De manière générale, les responsables de stages comprennent bien ce qu'est SPOT-CCSE et sont ouverts à faire des ajustements de leur modèle de stages. D'un autre côté, le roulement de personnel, le contexte de réorganisation et des enjeux internes au sein des facultés et écoles font parfois en sorte que les démarches doivent être recommencées. Des stages ne sont pas encore développés dans certaines disciplines souhaitées, faute de temps dans cette première année.

Modèle d'apprentissage : Le modèle d'apprentissage de SPOT-CCSE se veut participatif, ancré dans la pratique, réflexif, avec de la supervision croisée (par un autre professionnel) et avec une co-construction des savoirs. Un élément-clé de ce modèle est l'heure de rétroaction (voir section collaboration interprofessionnelle). Les retombées préliminaires des stages sur les étudiants sont les suivants : ils se sentent mieux habilités à travailler avec les personnes venant à SPOT-CCSE, surtout sur le plan humain et relationnel (ex : surmonter les préjugés), et nomment un changement de pratique au contact de cette clientèle (ex : se soucier des besoins de base). Ils ont beaucoup apprécié l'accueil chaleureux de la part de l'équipe de soins et des milieux communautaires, le modèle de rôle de l'infirmière et des médecins, le travail interdisciplinaire ainsi que le début plus lent que dans les autres stages facilitant les apprentissages. Quelques pistes d'améliorations sont notées : prendre le temps de bien connaître le profil des personnes rencontrées, mieux connaître les services offerts dans la communauté, offrir des activités d'entrée en contact permettant de développer l'aisance à entrer en contact avec les personnes venant à SPOT-CCSE, développer une formation sur les déterminants sociaux de la santé, les inégalités sociales de santé et la littératie en santé.

Développement cursus et matériel : L'accueil des stagiaires à SPOT-CCSE s'est développé dans la dernière année. Il n'y en avait pas au début. Puis, un accueil individuel était réalisé, ce qui pouvait être lourd vu le nombre de rencontres à faire. Enfin, un accueil collectif a été instauré, d'une durée d'une demi-journée et impliquant la coordonnatrice, l'infirmière le pair aidant et un médecin de l'équipe de soins. Il a lieu en milieu communautaire. Cette réunion d'accueil est maintenant jugée incontournable et permet d'orienter les stagiaires sur le contexte, les valeurs, le côté communautaire de SPOT-CCSE, ainsi que d'expliquer les rôles de chacun. Aussi, ce n'est pas seulement l'implication des étudiants dans les stages qui les forme. Leur implication au sein de la vie de SPOT-CCSE (activité sur le campus, comité de recherche et évaluation, Nuit des sans abris, etc.) permet de développer la citoyenneté, en plus d'enrichir la vie de SPOT-CCSE. Il sera d'ailleurs intéressant de développer des activités de stage ailleurs que dans l'offre de soins : prévention, promotion, événements collectifs à SPOT-CCSE. Certains éléments ont été plus contraignants sur le terrain. L'arrivée rapide des stagiaires, soit environ un mois après le début des soins, a eu plusieurs effets : un certain flou était présent au départ, la pression sur l'équipe de base de SPOT-CCSE a été forte. Le roulement de stages courts a fait réagir les personnes venant à SPOT-CCSE, le côté humain était alors moins présent. La capacité d'absorption de SPOT-CCSE est limitée : il n'est pas possible d'avoir trop de personnes dans le local de soins, et parfois les personnes voient trois intervenants en même temps. C'est un point qui devra être amélioré selon plusieurs acteurs.

De manière générale, quelques réflexions peuvent être tirées au sujet de la formation à SPOT-CCSE.

- D'abord, dans le contexte d'une première année de soins et de tous les développements que ces débuts impliquent, la quantité et la diversité des stagiaires accueillis est impressionnante. Et ce, par une équipe de base peu nombreuse. Certains acteurs font le pari que cette intégration des

stages dès le départ sera positive pour SPOT-CCSE à long terme. Par contre, elle occasionne beaucoup de pression et se réalise à un « coût humain » pour l'équipe de base.

- Aussi, il n'y a pas actuellement de ressource (personne, temps) dédiée uniquement au développement de l'enseignement. Les membres de l'équipe effectuent cette tâche au travers des autres. Il est possible de penser qu'une ressource dédiée faciliterait ce développement.
- Dans le même ordre d'idée, la mise sur pied du comité de soins, services et enseignement serait facilitante.
- Enfin, le questionnaire pré-post stage qui sera en fonction à l'été 2016 permettra de mieux documenter la formation des étudiants.

Conclusion et pistes de réflexion

- Du progrès est noté sur chacune des quatre cibles documentées dans la dernière année. Au final, beaucoup de développements ont eu lieu en regard du contexte d'un jeune organisme et d'une première année de soins. Plusieurs attentes sont nommées de la part des partenaires. Ceci se répercute sur la charge de travail de l'équipe de base, qui est très élevée actuellement.
- Le temps est ressorti comme un facteur essentiel dans la plupart des cibles documentées. Il est à la fois nécessaire au développement de liens, à la collaboration interprofessionnelle et à la qualité de la formation des étudiants. Bien que cet aspect n'ait pas été abordé ici, il est possible de penser que le temps serait également essentiel à la qualité de l'accueil et des soins offerts aux personnes venant consulter à SPOT-CCSE.
- La vie démocratique et participative de SPOT-CCSE (sève) a été nommée à plusieurs reprises comme élément constitutif de l'organisme. C'est ce qui en fait un projet humain et au sein duquel plusieurs veulent s'impliquer.
- Le plaisir est un des éléments importants à SPOT-CCSE et il est jugé important de préserver des espaces en ce sens.
- Il ressort qu'il sera structurant pour SPOT-CCSE de se doter d'un comité soins et enseignement à ce stade de son développement (note : des démarches ont été entreprises par le CA en ce sens à l'hiver et au printemps 2016).
- L'heure de rétroaction à la fin des périodes de soins a été soulignée comme étant contributive à la collaboration interprofessionnelle et à la formation des étudiants. Du chemin a été parcouru dans la dernière année : ces rencontres sont réalisées plus systématiquement. Le défi actuel semble être de faciliter la participation de tous les intervenants à ces rencontres ainsi que de poursuivre le développement d'une réelle collaboration. Le soutien du RCPI pourrait être utile.
- La cible « collaboration interprofessionnelle » a fait l'objet de discussions quant à sa place dans le modèle logique de SPOT-CCSE. Selon la définition qui lui est apportées, des zones de chevauchement sont notées avec la collaboration interorganisationnelle et le mode de gestion participatif (sève). La collaboration interprofessionnelle pourrait ainsi se vivre dans tous les processus décisionnels et activités de SPOT-CCSE. Cette réflexion pourrait contribuer à une future mise à jour du modèle logique.

Références

SPOT-Clinique communautaire de santé et d'enseignement (2014) *Modèle de soins, de services et d'enseignement*, 40 p.

Amar, M., Perry, G. et Michaud, A.-M. (2013) *Projet de clinique communautaire étudiante de santé ; Étude des besoins et de l'offre de soins de santé et de services sociaux aux populations vulnérables de Québec*. Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale et Université Laval, 95 p., centre affilié universitaire.

Annexe I – Modèle logique SPOT-CCSE

