

## Marchez avec moi : étapes pour une meilleure santé

La majeure partie de la carrière d'infirmière de Patti Melanson réside dans son parcours.

M<sup>me</sup> Melanson travaille au North End Community Health Centre de Halifax, mais elle passe le plus clair de son temps dans la rue pour travailler avec les personnes qui vivent en bordure de la ville – « les sans-abri, les consommateurs de drogues injectables et de cocaïne, les personnes qui ne savent pas où elles dormiront le lendemain ou qui habitent dans des maisons de chambres épouvantables », dit M<sup>me</sup> Melanson.

Elle dirige une équipe qui offre des soins de santé primaires dans la rue grâce au programme MOSH, qui signifie Mobile Outreach Street Health. Sa devise est de « prodiguer des soins de santé où que vous soyez ».

L'expression « où que vous soyez » fait vraiment référence au moment dans la vie d'une personne. Le parcours ne concerne pas le fait d'aller rencontrer les clients dans la rue à Halifax ou de visiter les organismes communautaires et les refuges. Ces trajets importent dans le cadre du programme MOSH, visiter les personnes qui n'auraient normalement pas accès aux services de soins de santé primaires. Mais, le vrai parcours consiste à marcher avec les personnes sur leur parcours en vue d'une meilleure santé, que leurs pas soient petits ou grands.

Il arrive parfois qu'une visite consiste simplement à se tenir debout à côté d'eux, alors qu'ils s'apprêtent à franchir un autre pas.

Ron en est l'exemple parfait.

M<sup>me</sup> Melanson et l'équipe du programme MOSH, qui compte trois infirmières, un ergothérapeute et le soutien de trois médecins, visitent Ron depuis le début du programme en 2009. Ce dernier a connu le programme MOSH au moyen du Mainline Needle Exchange, dont il était un client. À cette période, il vivait dans une maison de chambres « délabrée et sale » louée à plus de 600 \$ par mois, affirme M<sup>me</sup> Melanson. Il obtenait seulement 744 \$ d'aide sociale par mois. De plus, le concierge intimidait Ron.

« Ron est d'origine africaine et terre-neuvienne, et le concierge lui lançait des injures vraiment dénigrantes, beaucoup d'insultes raciales. [Il était] juste méchant, soutient

« Ce que j'aime vraiment des infirmières et infirmiers est qu'ils considèrent l'ensemble de votre personne, comme un être humain. »



SÉRIE DE 2013

LEADERSHIP EN SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES



ASSOCIATION DES  
INFIRMIÈRES ET  
INFIRMIERS  
DU CANADA

cna-aicc.ca

M<sup>me</sup> Melanson. Tu assistes à tout ça et tu lui souhaites de s'en sortir. Et tu constates que les problèmes s'accumulent pour lui. Il est épileptique, analphabète et il a besoin d'aide. Il est très anxieux et s'énerve pour toutes sortes de raisons, il faut prendre son temps avec lui. »

M<sup>me</sup> Melanson lui a d'abord fourni un bracelet d'alerte médicale. « C'était vraiment important pour lui d'en avoir un parce que la police l'accusait souvent d'être soûl lorsqu'il tombait et avait une crise, alors qu'il ramassait des bouteilles vides », selon M<sup>me</sup> Melanson.

Ses médicaments ont ensuite été mis sous enveloppe alvéolaire, mais Ron a mis du temps à s'y adapter et à en voir l'avantage. Il trouve maintenant cela pratique.

On l'a aidé à ouvrir un compte bancaire par la suite. Il a fallu l'aider à acheter de la nourriture, et « il trouvait que c'était une excellente idée parce qu'il ne dépensait pas toute son allocation mensuelle pour autre chose », dit M<sup>me</sup> Melanson. On l'a ensuite poussé à se procurer un laissez-passer d'autobus.

Toutes ces étapes ont nécessité du temps pour Ron, le faire pour lui et avec lui plusieurs fois avant qu'il ne s'y habitue.

Ron parlait aussi depuis longtemps de déménager. Le programme MOSH y a également contribué, on lui a alors trouvé une autre résidence dans le quartier et on a pris rendez-vous pour lui avec le concierge, ce qui s'est bien passé. Donc, en février 2012, « il est organisé, dit M<sup>me</sup> Melanson. Il a une chambre fraîchement repeinte. Il a un petit placard que [le concierge] lui a offert. Il ne lui reste qu'à s'acheter un cadenas et il pourra y déposer ses bottes la nuit ».

« Voilà le trajet étonnant en deux ans et demi de cet homme. Nous avons beaucoup contribué à tous ces changements vraiment positifs et à le soutenir », affirme M<sup>me</sup> Melanson avec une gaieté et une affection évidentes pour Ron.

Outre sa santé, tout ce changement concerne le fait d'améliorer le bien-être et la qualité de vie de Ron qui comprend de nombreux facteurs contribuant à sa santé, soit les déterminants sociaux de la santé.

« Organiser les médicaments de Ron et lui fournir une alerte médicale sont certainement des résultats positifs pour sa santé,

## « Il faut vraiment que les personnes obtiennent de bons soins de santé de manière équitable. »

mais la santé va au-delà du traitement, selon M<sup>me</sup> Melanson. Il faut en tenir compte lorsqu'il s'agit d'élaborer des politiques et que l'on se demande si cela conviendrait aux communautés les plus marginales. »

Cette situation convient à Ron. Toute l'équipe du programme MOSH travaille avec Ron en tant que personne, où il se trouve dans son cheminement, et leur parcours ensemble se fonde sur une relation de confiance, de respect et d'acceptation.

Comme dans le cas des soins de santé primaires de qualité, il est difficile de calculer les avantages de cette nouvelle situation pour Ron et le système de soins de santé. Aurait-il eu besoin d'aller à l'urgence? Aurait-il eu des complications, car il ne gérait pas ses médicaments? Ses mauvaises habitudes alimentaires et le stress de son mode de vie l'auraient-ils mené à la dépression et à de nombreux autres problèmes éventuellement? Il est difficile de le savoir et, selon M<sup>me</sup> Melanson, là n'est pas la question.

« Il faut vraiment que les personnes obtiennent de bons soins de santé de manière équitable », soutient M<sup>me</sup> Melanson.

Face à sa passion pour l'équité et sa compassion profondément ancrée, nous comprenons la nécessité pour M<sup>me</sup> Melanson de créer le programme MOSH.

Avant le programme MOSH, elle était infirmière coordonnatrice de la maison des jeunes de Halifax et elle travaillait avec les jeunes à risque et toxicomanes de la rue. Elle se posait la simple question suivante : ces mêmes soins de santé primaires sont-ils offerts aux sans-abri, aux toxicomanes et aux adultes à risque? Cela a entraîné la création d'un groupe pour examiner comment combler les écarts de services. Ce groupe se composait de sans-abri, de la consultation sur la dépendance et des programmes d'échange de seringues, entre autres. Bien entendu, il comptait aussi M<sup>me</sup> Melanson et le médecin hygiéniste en chef de la Nouvelle-Écosse, Robert Strang.

« On aborde les écarts et les besoins, et les personnes commencent à parler de la nécessité de salubrité alimentaire, de meilleurs logements, d'emplois, de représentation et d'aide juridique, dit M<sup>me</sup> Melanson. Il devient ensuite évident, une fois que tout le monde s'est exprimé, que pour tous ces besoins en soins de santé, si nous adoptons réellement les déterminants de la santé, des personnes compétentes pouvaient y répondre, comme les besoins de logement, de nourriture et d'aide juridique. Mais, aucun ensemble de compétences ne concernait le traitement des plaies, le changement de pansements ou l'auscultation thoracique ».

C'est exactement où M<sup>me</sup> Melanson espérait que se situe le groupe et, avec cet appui, cela a permis au programme MOSH d'aller de l'avant.

« Patti Melanson peut vraiment créer une vision dans le sens plus large du terme », soutient le D<sup>r</sup> John Fraser, l'un des médecins du programme MOSH, qui traite maintenant des patients qu'il n'aurait pas vus auparavant. « Elle peut voir l'ensemble de la question, ce qui manque réellement et élaborer un type de concept sur la façon de procéder. En ce sens, elle est une visionnaire ».

Mais, cela signifie bien plus. M<sup>me</sup> Melanson exécute maintenant le programme, interagit avec le gouvernement en matière de financement, s'occupe d'embaucher du personnel, en plus de diriger l'équipe clinique et les réunions d'étude de cas.

« Même si elle est notre chef, je ne crois pas que ses employés la perçoivent comme celle qui a le contrôle. Nous avons tous le sentiment de contribuer, selon le D<sup>r</sup> John Fraser. Elle facilite les choses, mais ne décide pas de ce qui se passe. Elle a donc la compétence de collaborer. »

Elle utilise aussi cette compétence lorsqu'elle rend visite à des personnes comme Ron.

« Elle entre vraiment en contact avec les gens, les patients dont nous parlons, à un endroit où ils veulent entrer en contact, sans juger, tout en étant en mesure de voir le type d'interventions que nous pouvons apporter et auxquelles les clients participeront, alors qu'ils n'y ont jamais vraiment pris part auparavant », soutient le D<sup>r</sup> John Fraser.

La nécessité, et la compréhension, d'une telle approche était claire au cours d'entrevues menées dans le cadre d'une évaluation très positive du programme MOSH. Un patient a mentionné ceci : « ce que j'aime vraiment des infirmières et infirmiers est qu'ils considèrent l'ensemble de votre personne, comme un être humain. Ils se préoccupent réellement de nous et... ils aiment prendre soin de nous et c'est étonnant ».

Qu'ils apprécient tant d'être traités comme des êtres humains est doux-amer pour M<sup>me</sup> Melanson, car cela reflète souvent le fait qu'ils ne reçoivent pas le respect et la dignité qu'ils méritent.

Ce qu'elle ne comprend pas, puisque son équipe et elle bénéficient tellement d'accompagner leurs clients dans leur parcours. « Nous nous permettons de connaître les personnes, ce qui rend nos rencontres vraiment étonnantes et enrichissantes ».

Voilà ce que vous récoltez lorsque vous offrez du temps, des soins et du respect, que vous participez au cheminement.

## Ressources supplémentaires :

### MOSH, North End Community Health Centre

[http://nechc.com/?page\\_id=367](http://nechc.com/?page_id=367)

### MOSH, Capital Health

<http://www.cdha.nshealth.ca/mobile-outreach-street-health>

### Mainline Needle Exchange

[www.mainlineneedleexchange.ca](http://www.mainlineneedleexchange.ca)

### MOSH: Health care delivered where you are (essai photographique)

<http://www.cdha.nshealth.ca/content/photo-essay-mosh-health-care-delivered-where-you-are>

### Health and Homelessness in Halifax Part 1 of 2 (2009) (vidéo)

[http://www.youtube.com/watch?v=Vp6yLDB9\\_2M&feature=related](http://www.youtube.com/watch?v=Vp6yLDB9_2M&feature=related)

### North End Community Health Centre (vidéo)

<http://www.youtube.com/watch?v=r-Xfhqj9Vu0>

### Soins de santé primaires (énoncé de position de l'AIIC)

<http://www.cna-aiic.ca/fr/les-enjeux/enonces-de-position/>

### Réduction des méfaits (énoncé de position commun de l'AIIC)

[http://www2.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/JPS\\_Harm\\_Reduction\\_2012\\_f.pdf](http://www2.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/JPS_Harm_Reduction_2012_f.pdf)

### Les déterminants de la santé (énoncé de position de l'AIIC)

[http://www2.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/PS\\_Determinants\\_of\\_Health\\_f.pdf](http://www2.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/PS_Determinants_of_Health_f.pdf)

### Pourquoi nous sommes inquiets : Les faits, certains d'entre nous sont plus à risque...

[http://www2.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/nec/Fact\\_Sheet\\_06\\_f.pdf](http://www2.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/nec/Fact_Sheet_06_f.pdf)

### Discours d'ouverture de Gina Browne (vidéo) :

Infirmière scientifique de renom et thérapeute familiale qui présente les défis et les occasions à venir pour les soins infirmiers et des exemples novateurs de transformation. Offert par la revue *infirmière canadienne*.

### Un appel à l'action infirmière : La santé de notre nation, l'avenir de notre système de santé (rapport final de la Commission nationale d'experts)

[http://www2.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/nec/NEC\\_Report\\_f.pdf](http://www2.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/nec/NEC_Report_f.pdf)

### Meilleure santé : une analyse des politiques et des programmes publics qui sont fondés sur les déterminants et les résultats de santé et qui sont efficaces pour avoir des populations les plus en santé (Commission nationale d'experts)

[http://www.fcass-cfhi.ca/Libraries/Commissioned\\_Research\\_Reports/Muntaner-BetterCare-FR.sflb.ashx](http://www.fcass-cfhi.ca/Libraries/Commissioned_Research_Reports/Muntaner-BetterCare-FR.sflb.ashx)

### De meilleurs soins : une analyse des soins infirmiers et des résultats du système de santé (Commission nationale d'experts)

[http://www.fcass-cfhi.ca/Libraries/Commissioned\\_Research\\_Reports/Browne-BetterCare-FR.sflb.ashx](http://www.fcass-cfhi.ca/Libraries/Commissioned_Research_Reports/Browne-BetterCare-FR.sflb.ashx)

### Meilleure valeur : une analyse de l'impact du financement et des modèles de financement de système de santé actuel, ainsi que la valeur de la santé et des services de santé au Canada (Commission nationale d'experts)

[http://www.fcass-cfhi.ca/Libraries/Commissioned\\_Research\\_Reports/Soroka-BetterCare-FR.sflb.ashx](http://www.fcass-cfhi.ca/Libraries/Commissioned_Research_Reports/Soroka-BetterCare-FR.sflb.ashx)



Fondation canadienne pour  
**l'amélioration des  
services de santé**

L'AIIC est très reconnaissante de la contribution en nature offerte par la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé en vue de la préparation de cette série.

Image fournie par MOSH.