

LES RÔLES VALORISÉS PAR LES COORDONNATEURS DES PLANS DE SERVICE INDIVIDUALISÉS (PSI)

Hélène Poirier, Daniel Boisvert et Ghyslain Parent

Cet article présente une analyse des rôles valorisés par les coordonnateurs lors de la planification des services éducatifs, d'adaptation et de réadaptation offerts aux personnes ayant des difficultés d'intégration sociale ou des difficultés d'apprentissage et de comportement.

La recension des écrits permet d'identifier neuf fonctions devant être réalisées par les coordonnateurs des plans de services (PSI). Cette étude identifie les différents rôles valorisés dans la coordination des services à travers la description des réalités vécues, par 64 intervenants (41 femmes et 23 hommes), oeuvrant dans quatre établissements du réseau de la déficience intellectuelle et du milieu des jeunes en difficulté d'adaptation.

Parmi les neuf fonctions identifiées dans les écrits, la réalité québécoise démontre que seulement sept de ces fonctions sont réellement valorisées par le coordonnateur de PSI. Par ailleurs, les résultats démontrent que, parmi les neuf grandes fonctions du coordonnateur, ces personnes valorisent les fonctions de «Planification individualisée des services», de «Coordination des PSI et demandes de développement des ressources» et de «Travail avec la personne» et semblent accorder peu de place aux fonctions de «Dépistage et identification de la clientèle», d'«Éducation au public» et de «Défense des droits et représentation».

Cet écrit fait suite à un premier article publié dans la *Revue francophone de la déficience intellectuelle* (Poirier, Boisvert & Parent, 1996) sous le titre de «Les rôles attendus des coordonnateurs des plans de services individualisés».

CONTEXTE DU PROBLÈME

Au Québec, l'introduction dans les politiques gouvernementales de la notion de plan de services individualisé (PSI) coïncide avec le mouvement de désinstitutionnalisation des personnes hébergées en institution pour des difficultés de santé mentale ou pour l'unique raison de leur limitation intellectuelle

Hélène Poirier, M. Ed., est diplômée en sciences de l'Éducation de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Daniel Boisvert, Ph.D., et Ghyslain Parent, Ph.D., sont professeurs à l'Université du Québec à Trois-Rivières.

(Tessier & Clément, 1992). L'apparition du concept de PSI est intimement liée aussi à la nécessité de planifier les services offerts dans la communauté, d'informer les populations sur l'intégration sociale de ces personnes, d'assurer une coordination des interventions ainsi qu'un financement approprié et, enfin, de clarifier les responsabilités des organismes prestataires de services.

«Le plan de services individualisé est un processus permettant la coordination efficace et opportune des services individualisés répondant aux besoins de la personne et dont la réponse exige une concertation des

prestataires de services». Tessier et Clément (1992) complètent cette définition en mentionnant que la coordination des PSI permet d'assurer, aux personnes qui reçoivent des services, les différents services dont elles ont besoin et leur adaptabilité dans le temps. Elle implique aussi qu'une personne ou une équipe assume la responsabilité d'une relation de soutien du client sur une base continue et à long terme et ce, peu importe le fait que le client soit hospitalisé ou non et le nombre d'agences qui interviennent pour le soutenir. Le coordonnateur des PSI agit comme un «aidant», un avocat, un courtier de services, assistant à la fois le client et sa famille pour qu'ils arrivent à répondre à leurs besoins dans leur négociation avec le système. Par exemple, élaborer des services pour répondre aux véritables besoins individuels, en identifiant d'abord les meilleures ressources résidentielles, éducatives, de loisir et de travail, exige une adaptation des services en fonction de ces ressources. Le coordonnateur du PSI, dans le choix de ces ressources, doit tenir compte davantage du projet de vie de la personne et de ses attentes et ce, en étroite collaboration avec la personne. Cette nouvelle façon de faire demande donc une grande concertation entre les intervenants.

L'analyse de la recension des écrits actuels permet de dégager deux dimensions à la coordination du PSI. La première est centrée sur *la personne* elle-même et l'autre, axée sur *les services* requis par le client, donc sur le système.

Fonctions «liées à la personne»

Pour une personne en besoin de services, il est nécessaire que le coordonnateur la connaisse rapidement et s'associe à elle pour trouver et planifier des solutions. Cette activité, «centrée sur la personne», a pour but d'évaluer sa situation, ses besoins d'aide dans les différentes sphères de sa vie et son degré de réceptivité face à cette aide. La majorité des auteurs s'entendent sur les fonctions suivantes reliées à cette composante de la coordination des services:

(1) *le dépistage ou l'identification de la clientèle*

(Levine & Fleming, 1985; Weil, 1985);

- (2) *l'évaluation de la personne* (Intagliata, 1982; Levine & Fleming, 1985; Moxley, 1989; Rubin, 1987; Turcotte, 1993; Weil, 1985);
- (3) *le travail avec la personne* (Moxley, 1989; Tessier & Clément, 1992);
- (4) *la planification individualisée des services* (Boisvert, 1990; Boisvert & Ouellet, 1990; Côté, Dufour, Pilon & Tremblay, 1989; Despins, 1990; Levine & Fleming, 1985; Steinberg, 1983).

Fonctions «liées à la prestation des services»

La mise en application, la révision et l'évaluation du processus de plans de services appartiennent à la ressource principale qui dispense les services de la personne. C'est le deuxième niveau de préoccupation de la coordination. Il s'agit ici de la création de liens formels et informels entre la personne ou son représentant, sa famille et les fournisseurs de services. De plus, elle comprend la promotion des intérêts de la personne et doit assurer l'accessibilité, la disponibilité, la dispensation, le développement et la qualité des services. S'y retrouvent les fonctions suivantes:

- (1) *la défense des droits de la personne et sa représentation* (Côté & al, 1989; Despins, 1990; Levine & Fleming, 1985; Tessier & Clément, 1992; Weil, 1985);
- (2) *la coordination du plan de services et la demande de développement des ressources* (Côté & al, 1989; Despins, 1990; Levine & Fleming, 1985; Moxley, 1989; Tessier & Clément, 1992; Turcotte, 1993; Weil, 1985);
- (3) *le développement d'un système de support naturel* (Moxley, 1989);
- (4) *la surveillance de la qualité et l'évaluation des services* (Boisvert & Ouellet, 1990; Côté & al, 1989; Despins, 1990; Laurendeau, 1989; Levine

& Fleming, 1985; Tessier & Clément, 1992; Weil, 1985; et, enfin,

- (5) *l'éducation du public* (Boisvert & Ouellet, 1990; Tessier & Clément, 1992).

Certes, une recension des écrits (Poirier, 1995) portant sur le PSI permet d'identifier les neuf grandes fonctions que le coordonnateur du plan de service doit réaliser. Cette recension des écrits a permis d'identifier, dans les publications de 20 auteurs, les neuf différentes fonctions et tâches que les coordonnateurs devraient théoriquement être en mesure d'effectuer dans le cadre de leur pratique professionnelle (tableau 1). Cependant, il devient pertinent de consulter les principaux acteurs que sont les coordonnateurs pour identifier, parmi ces neuf fonctions, quels sont les rôles qu'ils valorisent manifestement dans leur pratique de la gestion du PSI. Ceci permet de mettre leur pratique en relation avec les prescriptions des auteurs dans le domaine.

MÉTHODE

Cette étude utilise une méthode de recherche descriptive qui s'inscrit dans le sens du «sondage d'opinion ponctuel en réalisant une analyse de contenu» (Gauthier, 1987).

Un questionnaire ouvert a été élaboré pour les fins de cette recherche. La première partie du questionnaire est composée de questions fermées qui ont pour objectif de connaître les caractéristiques des sujets. La deuxième partie procède par questions ouvertes pour permettre aux sujets d'exprimer, selon leur propre expérience, les tâches qu'ils réalisent et celles qui devraient être effectuées dans le cadre de leur travail de coordination et d'énoncer celles qui sont les plus importantes pour eux. Le questionnaire a été vérifié auprès de huit coordonnateurs travaillant dans pour un établissement en déficience intellectuelle ou un établissement pour jeunes en difficulté d'adaptation.

Le questionnaire demande aux coordonnateurs:

- (1) d'indiquer, dans leur rôle actuel, les tâches liées au PSI qu'ils réalisent en regard de la personne dont ils coordonnent le plan et ce, en commençant les énoncés par un verbe d'action;
- (2) d'indiquer les autres tâches qui, selon eux, devraient être réalisées pour assurer une bonne coordination des PSI et ce, en commençant les énoncés par un verbe d'action; et (3) parmi toutes les tâches qu'ils viennent d'énumérer, indiquer les cinq plus importantes pour exercer leur rôle de coordonnateur.

L'étude postule que les énoncés qui reçoivent la plus grande pondération et qui sont émis par le plus grand nombre de sujets sont les fonctions qui seront les plus valorisées par les coordonnateurs des PSI.

Une grille, permettant de réaliser une analyse de contenu des réponses, a été élaborée à partir d'une recension des écrits portant sur les fonctions et les tâches des coordonnateurs de PSI. Cette recension (Poirier, 1995) dégage neuf fonctions principales et 49 tâches identifiées par les auteurs (Poirier, Boisvert & Parent, 1996). Elles ont été classées selon deux grandes dimensions:

- (1) les fonctions et tâches reliées à la personne et
- (2) les fonctions et tâches reliées à la prestation des services.

Les résultats de l'analyse de contenu ont été soumis à un jury de trois experts, choisis en raison de leur compétence dans le domaine de la prestation individualisée des services, qui devaient vérifier si les tâches retrouvées dans la recension des écrits, telles que regroupées, étaient situées sous les bonnes fonctions et sous les bonnes dimensions. Ils devaient donc faire des suggestions qui ont permis de corriger les résultats de cette analyse de contenu.

Sujets

Quatre établissements de la Régie régionale Mont-

Tableau 1

Présentation de la distribution des 178 énoncés retrouvés dans la recension des écrits quant aux fonctions à être réalisées par les coordonnateurs du plan de services individualisés

FONCTIONS LIÉES À LA PERSONNE	nombre de tâches	%/30	nombre d'énoncés	%/113	% sur le total/178
Planification indivi-dualisée des services	12	40,0	50	44,2	28,1
Travail avec la personne	11	36,6	29	25,7	16,3
Évaluation de la personne	6	20,0	27	23,9	15,1
Dépistage ou identifi-cation de la clientèle	1	3,4	7	6,2	4,0
Sous-total	30	100	113	100	63,5%
FONCTIONS LIÉES À LA PRESTATION DE SERVICES	nombre de tâches	%/49	nombre d'énoncés	%/65	% sur le total/178
Coordination des plans de services et demandes de dev. des ressources	8	42,1	27	41,5	15,1
Surveillance de la qualité et évaluation des services	3	15,7	16	24,6	9,0
Défense des droits et représentation	4	21,3	14	21,6	7,9
Développement d'un système de support naturel	3	15,7	7	10,8	4,0
Éducation du public	1	5,2	1	1,5	0,5
Sous-total	19	100	65	100	36,5%
TOTAL	49	100%	178	100%	100%

réal-Centre et de la Régie régionale Mauricie — Bois-Francs ont été contactés: le Centre de services en déficience intellectuelle Mauricie—Bois-Francs, le Centre de réadaptation Gabrielle Major, le Centre L'Intégrale et les Centres Jeunesses Mauricie — Bois-Francs. Les sujets concernés sont des intervenants naturels ou des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux coordonnateurs de PSI. La sélection des sujets, en majeure partie, est réalisée par les directeurs des services professionnels. Le critère de sélection étant que le répondant doit avoir fait au moins un an de coordination de plans de services. Pour cette étude, 64 répondants (41 femmes et 23 hommes) ont été retenus. L'âge moyen des répondants est de 41,56 ans (écart-type: 8,61 ans). Il y a 55 (87,3%) répondants qui n'ont aucune parenté avec l'utilisateur. Trente-deux répondants (51,6%) ont une formation universitaire et 25 (40,3%) ont une formation collégiale. Il y a 36 répondants (66,7%) qui occupent une fonction d'éducateur spécialisé et 9 répondants (16,7%) ont une formation de praticien en travail social. En moyenne, les répondants participent à la coordination de 10 PSI environ.

Traitement statistique des données

Les 64 formulaires de réponses obtenus ont permis de relever 570 énoncés de tâches (Poirier, 1995). Ces énoncés ont été classifiés dans sept des neuf catégories de tâches ou fonctions et ont été codés selon la grille de lecture élaborée à partir du contexte théorique. Il s'agit des fonctions suivantes:

- (1) planification individualisée des services,
- (2) travail avec la personne,
- (3) évaluation de la personne,
- (4) coordination des plans de services individualisés et demandes de développement des ressources,
- (5) développement d'un système de support naturel,
- (6) surveillance de la qualité et évaluation des

services et

- (7) défense des droits et représentation. Les trois premières fonctions sont identifiées selon le cadre de référence, comme des tâches reliées à la *personne*, alors que les quatre dernières fonctions sont reliées aux tâches liées à la prestation des services. En effet, la réalité québécoise a fait que deux catégories identifiées dans le contexte théorique ne pouvaient être retenues: (1) le dépistage ou l'identification de la clientèle et (2) l'éducation du public.

Par ailleurs, la pondération accordée, par les répondants, aux énoncés a permis de mesurer les fonctions et les rôles qui étaient les plus valorisés parmi ceux qu'ils avaient préalablement identifiées. Les 64 répondants ont distribués 898 points pour l'ensemble des énoncés des tâches privilégiées.

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

Une première analyse a permis de diviser les résultats obtenus dans chacune des deux grandes dimensions retenues. Cette analyse a permis d'identifier 286 énoncés (50,2%) de tâches reliées à la personne tandis que 284 énoncés (49,8%) de tâches étaient reliées à la prestation de services.

Présentation des données selon la fréquence d'apparition des énoncés émis par les répondants

Les 570 énoncés écrits par les répondants ont été analysés, dans un premier temps, quant à leur contenu, leur similitude et leur régularité. Ces énoncés ont pu être classés dans 69 tâches différentes. La liste de ces tâches est présentée au tableau 2.

L'analyse de contenu permet, dans un deuxième temps, de discriminer les 570 énoncés dans chacune des sept différentes grandes fonctions retenues pour les fins de cette recherche.

L'analyse des énoncés permet d'établir la fréquence

Tableau 2**Distribution des 570 énoncés quant aux 69 tâches de coordination des plans de services individualisés**

1. Dimension «Planification individualisée des services» (22 tâches)		
Réajuster le plan de services individualisé	18 énoncés	3,2%
Convoquer les participants à la réunion du PSI	14 énoncés	2,5%
Recueillir l'information nécessaire au bilan	13 énoncés	2,3%
Traduire les besoins en objectifs	12 énoncés	2,1%
Programmer les activités du plan d'intervention	11 énoncés	1,9%
Identifier les besoins prioritaires	10 énoncés	1,8%
Participer à la préparation du PSI	10 énoncés	1,8%
Animer les rencontres	09 énoncés	1,6%
Réajuster les objectifs	09 énoncés	1,6%
Organiser les réunions du PSI	07 énoncés	1,2%
Établir le calendrier des réunions	06 énoncés	1,1%
Présenter le PSI à l'équipe	06 énoncés	1,1%
Travailler pour obtenir un consensus	04 énoncés	0,7%
Distribuer le compte rendu de la rencontre	04 énoncés	0,7%
Donner de l'information aux intervenants	03 énoncés	0,5%
Rédiger le compte rendu des rencontres	03 énoncés	0,5%
Identifier les membres de l'équipe de PSI	02 énoncés	0,4%
Identifier les rôles et responsabilités des ressources	02 énoncés	0,4%
Présenter la personne	02 énoncés	0,4%
Identifier les indicateurs de supervision et d'évaluation	01 énoncé	0,2%
Informers les participants sur leur rôle	01 énoncé	0,2%
Préparer les participants à la réunion de PSI	01 énoncé	0,2%
2. Dimension «Travail avec la personne» (14 tâches)		
Gérer les activités de la vie quotidienne	17 énoncés	3,0%
Accompagner la personne dans ses services	17 énoncés	3,0%
Faire des interventions cliniques	11 énoncés	1,9%

Tableau 2 (Suite)

Fournir à l'usager un support psychologique et émotif	08 énoncés	1,4%
Aider au développement des compétences sociales	05 énoncés	0,9%
Favoriser le développement de l'autonomie de la personne	05 énoncés	0,9%
Permettre à la personne d'avoir des activités valorisantes	05 énoncés	0,9%
Améliorer les habiletés de communication	04 énoncés	0,7%
Enseigner sur l'utilisation des forces et faiblesses	04 énoncés	0,7%
Assurer une qualité de vie au travail	02 énoncés	0,4%
Avoir une relation engagée et motivée	01 énoncé	0,2%
Enseigner des habiletés	01 énoncé	0,2%
Faire les soins complets	01 énoncé	0,2%
Permettre à la personne d'acquérir des connaissances	01 énoncé	0,2%
3. Dimension «Évaluation de la personne» (7 tâches)		
Identifier ses besoins d'aide	26 énoncés	4,6%
Évaluer les forces et les faiblesses	09 énoncés	1,6%
Connaître sa situation et son niveau de fonctionnement	09 énoncés	1,6%
Créer un lien avec la personne	07 énoncés	1,2%
Identifier son réseau familial et communautaire	02 énoncés	0,4%
Faire verbaliser craintes et sentiments de la personne	02 énoncés	0,4%
Identifier son attitude face à cette aide	01 énoncé	0,2%
4. Dimension «Coordination des PSI et demandes de développement des ressources» (12 tâches)		
Être en contact régulier avec chacun des intervenants	68 énoncés	11,9%
S'assurer de l'implantation des décisions prises	42 énoncés	7,4%
Être en relation constante avec la personne	22 énoncés	3,9%
Repérer les services additionnels requis	19 énoncés	3,3%
Vérifier que les services répondent aux attentes du client	11 énoncés	1,9%
Faire la référence aux dispensateurs de services	10 énoncés	1,8%
Préparer la personne et sa famille à une réévaluation	03 énoncés	0,5%
Faire des demandes de services	03 énoncés	0,5%

Tableau 2 (Suite)

Adapter la pratique en fonction de l'évolution des besoins	02 énoncés	0,4%
Demander des services additionnels	02 énoncés	0,4%
Aller chercher l'information nécessaire	01 énoncé	0,2%
Former et supporter la famille d'accueil dans ses interventions	01 énoncé	0,2%
5. Dimension «Développement d'un système de support naturel» (6 tâches)		
Faire le suivi du plan de services individualisé avec la famille	21 énoncés	3,7%
Apporter de l'aide à la famille	12 énoncés	2,1%
Participer à l'intégration dans la communauté	09 énoncés	1,6%
Favoriser les liens entre la famille et la personne	07 énoncés	1,2%
Créer un lien avec la communauté	06 énoncés	1,1%
Créer un lien entre la famille et les intervenants	03 énoncés	0,5%
6. Dimension «Surveillance de la qualité et évaluation des services» (6 tâches)		
Évaluer les objectifs	10 énoncés	1,8%
S'assurer de l'atteinte des objectifs du plan de services individualisé	09 énoncés	1,6%
Évaluer l'évolution du plan de services individualisé	08 énoncés	1,4%
Superviser les intervenants	06 énoncés	1,1%
Vérifier la qualité de la dispensation des services	03 énoncés	0,5%
S'assurer que la personne reçoive les services attendus et entendus	01 énoncé	0,2%
7. Dimension «Défense des droits et représentation» (2 tâches)		
Aider la personne à défendre ses droits (<i>advocacy</i>)	03 énoncés	0,5%
Faire des rappels officiels à des établissements pour donner des services	02 énoncés	0,4%

Tableau 3

Répartition des 570 énoncés selon leur appartenance aux sept fonctions et aux deux dimensions inhérentes à la coordination du plan de services individualisé

Catégories de fonctions	Nombre de tâches	Nombre d'énoncés
Fonctions reliées à la personne		
Planification individualisée des services	22	148
Travail avec la personne	14	82
Évaluation de la personne	7	56
Total	n=43 62,3%	
Fonctions reliées à la prestation de services		
Coordination des PSI et demande de développement des ressources	12	184
Développement d'un système de support naturel	6	58
Surveillance de la qualité et évaluation des services	6	37
Défense des droits et représentation	2	5
Total	n=26 37,7%	n=284 49,8%
GRAND TOTAL	n=69 100%	n=570 100%

d'accomplissement des différentes tâches et fonctions en tenant compte du nombre d'énoncés émis spontanément par les répondants. De plus, ces résultats permettent de constater l'ordre des «fonctions reliées à la personne» et des «fonctions reliées à la prestation de services» par rapport à l'ensemble des tâches.

Le tableau suivant présente une hiérarchisation des sept grandes fonctions établie suite à la répartition des

570 énoncés dans chacune de ces grandes tâches inhérentes à la coordination du PSI.

Les résultats du tableau 3 indiquent que les 570 énoncés se répartissent d'une façon quasi-identique dans chacune des deux dimensions. En effet, 286 énoncés se classent dans la dimension des «fonctions reliées à la personne», tandis que les 284 autres énoncés se trouvent dans la dimension des «fonctions reliées à la prestation de services». Cependant, il y a

lieu de noter que la dimension des «fonctions reliées à la personne» regroupe 62,3% des tâches identifiées, soit 43 sur 69; tandis que la dimension des «fonctions reliées à la prestation de services» en regroupe 37,7%, soit 26 sur 69.

Le nombre d'énoncés retrouvés dans chacune des catégories permet de répartir les trois grandes tâches de la dimension «fonctions reliées à la personne» selon l'ordre suivant:

- (1) la planification individualisée des services;
- (2) le travail avec la personne et
- (3) l'évaluation de la personne.

Le nombre d'énoncés attribués à la fonction de planification individualisée des services lui donne une importance particulière par rapport aux autres fonctions incluses sous cette dimension. Ces résultats permettent donc de prendre conscience que les coordonnateurs de plans de service individualisés effectuent un travail plus clérical. En effet, les fonctions d'écriture (réajuster le plan de service, convoquer les participants, recueillir l'information nécessaire au bilan, traduire les besoins en objectifs) semblent être celles qui accaparent le plus les répondants.

Le nombre d'énoncés permet de répartir les quatre grandes tâches de la dimension «fonctions reliées à la prestation de services» selon l'ordre suivant:

- (1) la coordination des PSI et demandes de développement des ressources;
- (2) le développement d'un système de support naturel;
- (3) la surveillance de la qualité et l'évaluation des services et
- (4) la défense des droits et représentation.

Le nombre d'énoncés attribués à la fonction de coordination des PSI donne à cette grande tâche une importance particulière par rapport à l'ensemble des autres grandes tâches. Dans cette dimension, les résultats montrent le prépondérance de la coordination des plans de services individualisés et celle-ci se justifie par le fait que les coordonnateurs doivent être en contact régulier avec chacun des intervenants. Il semble également que les répondants doivent prendre des moyens pour s'assurer de la mise en oeuvre ou du début de l'implantation des décisions prises.

Présentation des données selon l'importance accordée par les répondants aux énoncés émis

Chaque répondant, à partir des énoncés qu'il avait indiqués sur sa feuille, devait identifier les cinq tâches les plus importantes pour exercer son rôle de coordonnateur. La cote 5 étant attribuée à la première tâche identifiée comme la plus importante. Les cotes ont été additionnées pour chacune des tâches et chaque fonction afin d'obtenir un ordre d'importance déterminé par la valorisation faite par les répondants.

L'étude de la distribution des points accordés par les répondants donne un pointage à chacune des tâches associées aux fonctions retenues dans les deux dimensions reliées à la personne et à la prestation des services. Ceci permet d'identifier les rôles valorisés et les tâches importantes à réaliser dans le cadre du rôle de coordonnateur.

Le tableau 4 présente l'ordre établi, pour les neuf différentes fonctions, en tenant compte de la pondération de la valorisation mentionnée par les répondants.

Les résultats du tableau précédent permettent d'établir que, parmi leurs différentes tâches, les coordonnateurs accordent une importance toute particulière aux fonctions de coordination des PSI et aux demandes de développement de services (290 points) ainsi qu'à la fonction de planification de services (273 points). Ainsi les coordonnateurs va-

Tableau 4

Importance accordée aux neuf fonctions de coordination des plans de services individualisés selon les cotes attribuées aux énoncés de tâches par les répondants

Fonctions	Importance sur 898	Dimension
Coordination des PSI et demandes de développement des ressources	290	Services
Planification individualisée des services	273	Personne
Travail avec la personne	117	Personne
Évaluation de la personne	78	Personne
Développement d'un système de support naturel	69	Services
Surveillance de la qualité et évaluation des services	56	Services
Défense des droits et représentation	15	Services
Dépistage et identification de la clientèle	0	Personne
Éducation au public	0	Services
Total	898	

lorisent d'abord les tâches qui leur permettent d'exercer un rôle d'interface entre les participants, ce qui les amène à demeurer en contact régulier avec chacun d'entre eux et de s'assurer auprès d'eux que les décisions prises lors de la rencontre du PSI se concrétisent dans les meilleurs délais et dans des conditions optimales. Également, la planification individualisée des services se traduit par des tâches liées à l'ajustement de la planification selon les besoins des usagers et de s'assurer du déroulement adéquat du PSI, de la préparation de la réunion jusqu'au suivi des décisions prises en commun.

Le rôle du coordonnateur considéré sous la dimension du travail avec la personne fait ressortir l'importance relativement moins élevé que les répondants lui

accorde. Il est possible d'expliquer cette situation par le fait que les tâches qu'elle regroupe telles accompagner la personne dans les ressources et aider à l'apprentissage des activités quotidiennes, sont des tâches courantes assumées par tous les intervenants éducateurs. Ces tâches ne sont donc pas spécifiques aux coordonnateurs.

À l'opposé, les résultats indiquent que les coordonnateurs valorisent peu la fonction de défense des droits (15 points) et ne valorisent pas le dépistage et l'identification de la clientèle (0 point) de même que l'éducation du public. En effet, ceci peut s'expliquer par le fait que les personnes en situation de besoin ne sont pas identifiées par les coordonnateurs, mais bien par d'autres ressources. Le

mandat confié aux répondants de l'étude, qui sont, somme toute, des intervenants de centre de réadaptation, vient de d'autres organismes tels les centres hospitaliers (CH) et les Centres locaux de services communautaires (CLSC). Par ailleurs, les répondants confirment que l'éducation du public ne fait pas partie des éléments prioritaires de leurs tâches. L'analyse des pratiques démontrent que cette activité relève généralement des organismes communautaires ou de défenses des droits des personnes ou, encore, des organismes ou clubs sociaux.

Le partage des 898 points permet aussi de réaliser que les répondants valorisent d'une façon similaire les deux grandes dimensions. En effet, 468 points vont à la dimension «fonctions reliées à la personne» et 430 points sont attribués à la dimension «fonctions reliées à la prestation de services».

Présentation des tâches les plus valorisées par les coordonnateurs de plans de service individualisés

L'étude de la pondération totale accordée spontanément par les répondants permet d'identifier les tâches que les coordonnateurs de PSI valorisent le plus parmi les 69 fonctions identifiées.

Le tableau 5 présente les 20 tâches qui ont recueillies la plus haute pondération et, de ce fait, ont donc été considérées comme plus valorisées que les autres.

Les résultats du tableau 5 indiquent d'abord que les deux premières tâches présentent un écart marqué avec les autres tâches. Les tâches «Être en contact régulier avec chacun des intervenants du PSI (104 POINTS)», «s'assurer de l'implantation des décisions prises (73 points)» sont deux tâches qui apparaissent dans une classe à part. Il est intéressant de constater que les répondants estiment qu'une importance particulière doit être accordée au maintien des relations entre les fournisseurs de services. Ce travail doit permettre d'assurer une plus grande complémentarité des interventions (synergie) de l'équipe du PSI et d'atteindre avec plus d'efficacité

les objectifs communs retenus.

Dans une deuxième grande catégorie naturelle de tâches, celles incluant les tâches ayant obtenu entre 27 et 50 points, se retrouvent sept tâches pour un total de 200 sur 611 points. Il est aussi intéressant de remarquer que, dans cette liste, les tâches liées à la personne ou à sa famille immédiate sont parmi les plus importantes. Parmi ces tâches, celles ayant trait aux besoins des usagers (identification, priorité des besoins et besoins traduits en objectifs) sont souvent valorisées. En effet, les coordonnateurs, lorsqu'ils occupent un poste d'intervenant, considèrent que cette étape du processus du PSI est primordiale mais difficile à réaliser. Il faut préalablement saisir le projet de vie de la personne, ses attentes et même bien cerner ses désirs. Cette démarche délicate exige que l'on connaisse bien la personne et ses conditions de vie ainsi que ses réseaux de soutien.

La troisième grande classe englobent les onze autres tâches de la liste, c'est-à-dire celles ayant obtenues 25 points et moins. Parmi ces tâches, il est remarquable de constater que les trois premières tâches «Vérifier que les services répondent aux attentes du client», «Repérer les services additionnels requis» et «Réajuster le PSI», correspondent à des actions qui visent l'ajustement des interventions aux besoins évolutifs des usagers. Les autres tâches de la listes se rapportent à des activités courante visant à assurer le bon fonctionnement des PSI.

CONCLUSION

Dans cette étude sur les fonctions et tâches des coordonnateurs de PSI, les résultats révèlent que les répondants identifient presque deux fois plus de tâches à exécuter (n=43) sous les fonctions reliées à la personne que de tâches (n=26) regroupées sous les fonctions reliées à la prestation de services. Toutefois, les tâches que l'on estime les plus importantes ont trait à la coordination proprement dite du PSI et, plus spécifiquement, aux relations entre les intervenants et à l'implantation des décisions.

Tableau 5

Liste des 20 tâches de coordination de plans de services individualisés ayant reçu les pondérations les plus importantes de la part des coordonnateurs (n=64)

Tâches	Points	Fonctions	Dimension
Être en contact régulier avec chacun des intervenants PSI	104	Coordination des PSI	service
S'assurer de l'implantation des décisions prises	73	Coordination des PSI	service
Identifier les besoins d'aide de la personne	48	Évaluation de la personne	personne
Traduire les besoins en objectifs	32	Plan. indiv. des services	personne
Être en relation constante avec la personne	32	Coordination des PSI	service
Faire des interventions cliniques	31	Travail avec la personne	personne
Apporter de l'aide à la famille	31	Développement d'un système de support naturel	service
Identifier les besoins prioritaires	27	Plan. indiv. des services	personne
Convoquer les participants à la réunion de PSI	27	Plan. indiv. des services	personne
Vérifier que les services répondent aux attentes du client	25	Coordination des PSI	service
Repérer les services additionnels requis	25	Coordination des PSI	service
Réajuster le PSI	24	Plan. indiv. des services	personne
Superviser les intervenants	23	Surveillance de la qualité et évaluation des services	service
Programmer des activités P.I.	23	Plan. indiv. des services	personne
Participer à la préparation du PSI	20	Plan. indiv. des services	personne
Fournir à l'utilisateur un support psychologique et émotif	20	Travail avec la personne	personne
Animer les rencontres	20	Plan. indiv. des services	personne
Présenter le PSI à l'équipe	19	Plan. indiv. des services	personne
Organiser les réunions de PSI	18	Plan. indiv. des services	personne
Gérer les activités de la vie quotidienne	17	Travail avec la personne	personne

Il faut se rappeler que les répondants composent un groupe qui n'ont aucun lien de parenté avec la personne dont ils assument la coordination du PSI et qu'ils occupent un emploi d'intervenant et, plus spécifiquement, d'éducateur. De plus, ils effectuent la coordination de dix plans de services en moyenne.

La nature des liens avec la personne, le statut exercé par le coordonnateur et le nombre de PSI à coordonner pourraient expliquer le fait que les préoccupations vont davantage sur le fonctionnement du système de service lui-même plutôt que sur la défense des droits ou sur l'éducation du public.

D'autres pistes de réflexion pourraient être explorées. En effet, en regard du processus du plan de services lui-même, il serait intéressant de se questionner sur son mécanisme et son application réelle tant le réseau de la santé et des services sociaux que dans celui de l'éducation.

Tout le domaine de l'identification des besoins et de leurs priorités ainsi que l'atteinte des objectifs pourraient entraîner des questions intéressantes. Quels sont les besoins identifiés le plus souvent? Quels sont ceux qui sont de nature à favoriser un vie communautaire valorisante? Il serait important également de s'intéresser aux fonctions privilégiées par les

coordonneurs issus du milieu familial ou du milieu communautaire. Il serait alors possible de constater que le rôle de coordonnateur serait assumé de manière fort différente de celle de nos coordonnateurs actuels.

Aussi, il est important de noter que le nombre restreint de centres ayant participé à l'étude ne permet pas de généraliser l'ensemble des résultats à la population totale. Les quatre établissements de la Régie régionale Montréal-Centre et de la Régie régionale Mauricie—Bois-Francs qui ont été choisis pour participer à l'étude sont des institutions qui appliquent les différentes politiques de plans de service individualisés.

VALORIZATION OF ROLES BY COORDINATORS OF INDIVIDUAL SERVICE PLANS

The study presents an analysis of the «valorised roles» of coordinators for the planning of educational services for persons with special needs.

The literature has identified nine functions to be realised by the coordinators of the Individualised Services Plans (I.S.P.). The study identifies these different valorised roles in services coordination through a description of the work reality by 64 coordinators (41 females and 23 males) working in four centers for persons with mental deficiencies or for young people with behavior disorders.

From the nine functions found in literature, the Quebecese reality shows that only seven of these functions are valorised by the subjects. The results show that coordinators valorise the functions of «Individualised Planning of Services», «ISP Coordination and Resources Development» and «Working with the Person in Need». The coordinators showed less interest in «Identification and Seeking for New Clients», «Education of the Public» and «Advocating and Defending of the Rights of Persons in Need».

BIBLIOGRAPHIE

BOISVERT, D. (1990) *Le plan de services individualisé, participation et animation*. Montréal: Éditions Agences d'ARC.

BOISVERT, D., OUELLET, P.A. (1990) Une équipe de travail dynamique. Dans Boisvert, D. (Éd.). *Le plan de services individualisé, participation et animation*. Montréal: Éditions Agences d'ARC.

CÔTÉ, R., DUFOUR, C., PILON, W., TREMBLAY, M. (1989) *Guide d'élaboration des plans de services et d'intervention*. Québec: Université Laval, G.R.E.D.D.

DESPINS, S. (1990) Des services planifiés. Dans Boisvert, D. (Éd.). *Le plan de services individualisé, participation et animation*. Montréal: Éditions Agences d'ARC.

- GAUTHIER, B. (1987) *Recherche sociale. De la problématique à la collecte des données*. Sillery: Presses de l'Université du Québec.
- INTAGLIATA, J. (1982) Improving the Quality of Community Care for the Chronically Mentally Disabled: The Role of Case Management. *Schizophrenia Bulletin*, 8, 655-674.
- LAURENDEAU, R. (1989) *Plan de services, plans d'intervention. Guide méthodologique*. Hull: Université du Québec à Hull.
- LEVINE, I.S., FLEMING, M. (1985) *Issues in Case Management*. Maryland: Center of Rehabilitation and Manpower Services.
- MOXLEY, D.P. (1989) *The Practice of Case Management*. Beverly Hills: Sage.
- POIRIER, H. (1995) *Enquête visant à identifier les conditions et tâches du coordonnateur des plans de services individualisés*. Mémoire de maîtrise inédit. Trois-Rivières: Université du Québec à Trois-Rivières.
- RUBIN, A. (1987) *Case Management. Encyclopedia of Social Work*. Silver Spring: National Association of Social Workers.
- TESSIER, L., CLÉMENT, M. (1992) *La réadaptation psychosociale en psychiatrie. Défis des années 90*. Boucherville: Gaëtan Morin.
- STEINBERG, R. (1983) *Case Management and the Elderly's Handbook for Planning and Adminstrating Programs*. Lexington: Lexington Books.
- TURCOTTE, D. (1993) *L'implantation du plan de services individualisé en protection de la jeunesse. Le cas du CSS de l'Outaouais*. Québec: Laboratoire de recherche de l'École de service social de l'Université Laval.
- WEIL, M. (1985) *Case Management in Human Service Practice. A Systematic Approach to Mobilizing Resources for Clients*. San Francisco: Jossey-Bass.