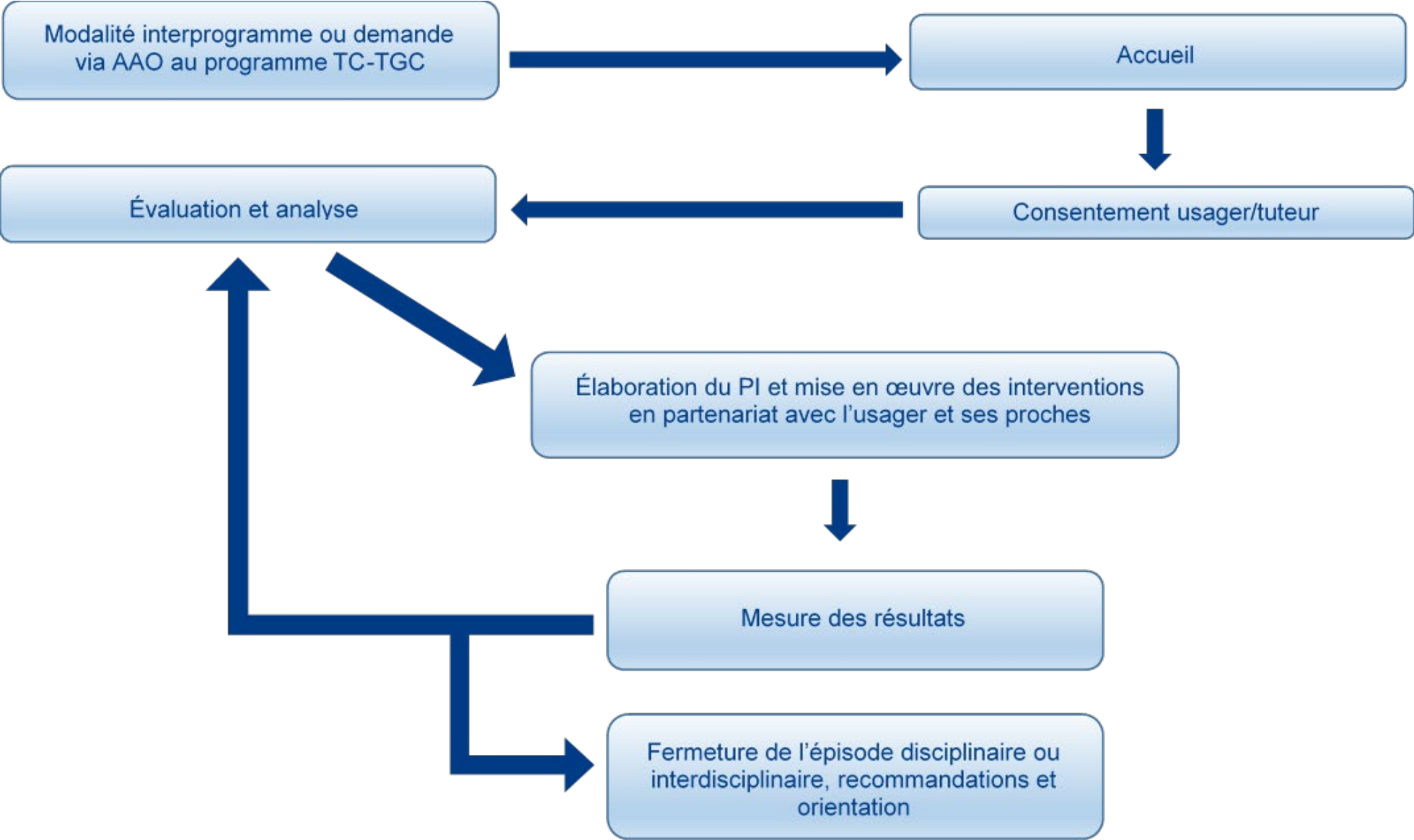


Processus clinique de la DPD
appliqué par l'intermédiaire du cycle d'intervention de l'AIMM au sein du programme TC-TGC



Références :			
Outils cliniques associés :		Entrée en vigueur :	2024-03-04
Rédigé par : Programmes spécialisés TC-TGC-NEXUS	Approuvé par : Isabelle Perreault et Laurence Pérusse-Tardif	Révision :	AAAA-MM-JJ
PRC-DPD-10012	Direction émettrice : Direction des programmes Déficiences		

Processus clinique de la DPD
appliqué par l’intermédiaire du cycle d’intervention de l’AIMM au sein du programme TC-TGC

Processus clinique au CISSS de la Montérégie-Ouest	AIMM intégrée au processus clinique du programme	Actions cliniques	Conformité clinique attendue
Accès au programme spécialisé TC-TGC via l’AAO ou les modalités interprogrammes.		Le PREC effectue les actions suivantes : • Consigner au SIPAD l’analyse des besoins et des orientations cliniques prioritaires (note ABOC). • Déterminer la modalité de service si requis. • Recommander au chef de programme les assignations requises selon l’analyse effectuée, les activités professionnelles à prioriser ainsi qu’en fonction des objectifs de développement professionnel parmi l’équipe.	
Accueil au programme		L’intervenant ou les intervenants assignés portent les actions suivantes : • Présentation à l’usager du programme et du rôle de chacun. • Clarification auprès de l’usager du projet personnel de réadaptation • Actions liées au consentement et à l’autorisation à communiquer. Outils pertinents : • Arbre décisionnel de tenue de dossier des professionnels au programme TC-TGC • Formulaire de consentement aux soins et pochette d’accueil au programme	• Un consentement aux soins et services est déposé au dossier sous forme de note ou de pièce jointe ; • Chaque professionnel assigné obtient un consentement au service et le consigne dans une note SIPAD ; • Les autorisations de communiquer sont insérées au SIPAD ; • Si le dossier a un descripteur TGC ou si la mesure des impacts semble importante, le PREC coordonne la <u>rencontre d’orientation</u> AIMM en contexte d’interdisciplinarité à venir.
Évaluation et analyse selon la conformité clinique et les attentes de l’établissement.	Décrire le ou les troubles du comportement Recueillir et organiser l’information pertinente sur les causes Formuler des hypothèses globales et causales	L’intervenant ou les intervenants assignés portent les actions suivantes : • Amorcer le PAMTGC selon les besoins et les orientations cliniques prioritaires identifiés dans la note du PREC ; et mise en œuvre des interventions recommandées. • Effectuer l’analyse selon les activités professionnelles de son titre d’emploi et la gravité des impacts associés. Outils pertinents : • PAMTGC (http://www.pub.sqetgc.org/wp/outils-cliniques/) • CLI—60179/ CLI-60521 [Rapport psychoéducatif/Rapport professionnel disciplinaire]	• Suite à la rencontre d’orientation AIMM et aux nouvelles assignations, chaque professionnel est responsable de s’assurer d’avoir le consentement de l’usager. • La tenue de dossier est conforme au document arbre décisionnel de tenue de dossier des professionnels au TC-TGC • Les notes SIPAD de chaque personne assignée au dossier reflètent la collecte de données et les hypothèses en travail

Références :			
Outils cliniques associés :		Entrée en vigueur :	2024-03-04
Rédigé par : Programmes spécialisés TC-TGC-NEXUS	Approuvé par : Isabelle Perreault et Laurence Pérusse-Tardif	Révision :	AAAA-MM-JJ
PRC-DPD-10012	Direction émettrice : Direction des programmes Déficiences		

Processus clinique de la DPD
appliqué par l’intermédiaire du cycle d’intervention de l’AIMM au sein du programme TC-TGC

Processus clinique au CISSS de la Montérégie-Ouest	AIMM intégrée au processus clinique du programme	Actions cliniques	Conformité clinique attendue
Élaboration du PI et mise en œuvre des interventions en partenariat avec l’usager et ses proches	Élaborer des interventions sur mesure Mise en application des interventions auprès de l’usager	- Présentation des résultats de l’analyse/évaluation incluant les besoins prioritaires à combler pendant l’épisode de service. - Entente sur les objectifs, moyens, responsables et fréquence des interventions. - Rédiger le PID-PII-PTI - Mise en œuvre des interventions convenues au PII-PID. Outils pertinents : - CLI-60431/CLI-60529 [PII / PID] - CLI—60148 [Plan d’action enseignement d’une nouvelle habileté]	- On retrouve au SIPAD un rapport d’évaluation disciplinaire ou interdisciplinaire reliée au motif de référence, conformément aux besoins identifiés et aux activités requises pour y répondre. - Une note SIPAD décrit la présentation des résultats de l’évaluation au SIPAD - Le PID-PII-PTI est au SIPAD - Le PII-PID comporte des objectifs SMART, des moyens et responsables clairs ainsi que la fréquence prévue des interventions - Les notes SIPAD de chaque personne assignée au dossier reflètent la poursuite des objectifs au PID-PII-PTI - Le PAMTGC est déposé au SIPAD
Mesure des résultats	Faire le suivi des interventions	- Actualiser les rencontres de suivi intensif des interventions en TGC selon la structure, la fréquence et les professionnels convenus. [CLI-60177] - Effectuer les ajustements au PAMTGC trimestriellement tout au long du processus de rencontres de suivi intensif des interventions. - Effectuer, comme prescrit au processus clinique DPD, la révision des objectifs, moyens, responsable et fréquence des interventions au PII-PID aux 3 mois.	- Les révisions des PII-PID se trouvent au SIPAD - Le PAMTGC révisé est également au SIPAD
Fermeture de l’épisode, recommandations et orientation		Selon la progression au PI et les résultats obtenus, l’usager et l’IP conviennent soit de la poursuite des objectifs de réadaptation ou soit de la fermeture de l’épisode et des références requises pour la suite.	Chaque personne qui ferme son assignation a laissé une note de fermeture résumant son épisode de service. Le PI et les assignations sont fermés. L’IP-01 est complété.

Références :			
Outils cliniques associés :		Entrée en vigueur :	2024-03-04
Rédigé par : Programmes spécialisés TC-TGC-NEXUS	Approuvé par : Isabelle Perreault et Laurence Pérusse-Tardif	Révision :	AAAA-MM-JJ
PRC-DPD-10012	Direction émettrice : Direction des programmes Déficiences		

Tenue de dossier des professionnels au programme TC-TGC

Finalité des différents champs d'exercices

- Criminologue : Soutenir et rétablir les capacités sociales de la personne contrevenant et de la victime dans le but de favoriser l'intégration dans la société.
- Ergothérapeute : restaurer ou maintenir les aptitudes, compenser les incapacités, diminuer les situations de handicap et adapter l'environnement dans le but de favoriser l'autonomie optimale de la personne.
- Infirmière : Maintenir et rétablir la santé de la personne. Prévenir la maladie.
- Psychoéducateur : rétablir et développer les capacités adaptatives de la personne ainsi que contribuer au développement des conditions du milieu dans le but de favoriser l'adaptation optimale de la personne.
- Psychologue : Favoriser la santé psychologique ou rétablir la santé mentale d'un usager.
- Orthophoniste : Améliorer ou rétablir la communication de la personne.
- Sexologue : Favoriser un meilleur équilibre sexuel chez la personne.
- Travailleur [e] social(e) : Soutenir et rétablir le fonctionnement social de la personne en réciprocité avec son milieu dans le but de favoriser le développement optimal de la personne.

Conseils donnés aux intervenants à propos
des usagers en général

Consentement aux services et/ou à l'offre de services du
programme qui inclue les discussions de cas...

Recommandations précises pour un usager

Tenue de dossier

- Au SIPAD
- Un **dossier de travail** peut toutefois être constitué si cette pratique correspond à un moyen pertinent et efficient de rendre les services. Ce dossier de travail peut être composé de notes personnelles, de tests, de brouillons de rapport, de brouillons de notes cliniques ou de données brutes **qui n'ont pas encore versé au dossier de l'usager ou détruits**. Ce type de dossier ne doit comporter aucun document original et toutes les copies doivent être identifiées comme telles.

Tenue de dossier

- Ne pas ouvrir un dossier SIPAD
- Ne pas s'assigner au dossier SIPAD de l'usager
- Le professionnel peut garder des traces des conseils donnés en prenant soin d'éviter de nommer les usagers impliqués [classeur barré].

Incontournables

- Consentement aux services dans cette discipline
- Évaluation disciplinaire
- Autorisation de communiquer avec les partenaires pertinents, etc.

Continuum des pratiques de collaboration interprofessionnelle

UNI

1 seule évaluation
1 seul PI

Suite à l'évaluation disciplinaire :

Option 1 :

Le professionnel rédige le
PID/PT/PTI et effectue sa mise en
œuvre lui-même.

Option 2 :

(DYADE) Le PID/PT/PTI et sa mise
en œuvre sont réalisés par
l'intervenant qui poursuivra
l'épisode de service (intervenant
pivot)

**ATTENTION, certaines
interventions sont réservées.**

MULTI

Plusieurs évaluations

Au moins un autre intervenant a fait une évaluation de l'usager
(autre champ d'exercice ou autre expertise).

Option 1 :

Cet autre intervenant demande la contribution du professionnel
TC-TGC pour améliorer les soins et services offerts à l'usager
Avec l'autorisation de l'usager, le professionnel transmet son
évaluation à l'intervenant qui poursuivra l'épisode de service
en considérant les recommandations du professionnel.

Option 2

Le professionnel TC-TGC effectue l'ensemble du processus
clinique et requiert l'évaluation d'un autre intervenant (autre
champ d'exercice ou autre expertise) dans le cadre de
l'épisode de service.

Option 3

Le professionnel TC-TGC effectue l'ensemble du processus
clinique dans sa discipline. Un autre intervenant est impliqué,
mais ils ne partagent pas d'objectif commun. Il y a peu ou pas
d'interaction avec l'autre intervenant.

INTER

Plusieurs évaluations
Un PII/PSI
Plusieurs PID/PT/PTI

La situation est complexe. Au
minimum un autre intervenant a fait
une évaluation de l'usager et il
demeure impliqué (plusieurs
PID/PT/PTI).

Le professionnel participe au
PII/PSI.

Un ou plusieurs objectifs en
commun avec les autres
participants au PII.

Le professionnel élabore ensuite
son PID/PT/PTI et effectue sa
mise en œuvre.

Les interactions entre les autres
professionnels/intervenants
impliqués au PII sont fréquentes
et ils se partagent les
responsabilités.

Références :

Outils cliniques associés :

Rédigé par : Programmes spécialisés TC-TGC-NEXUS

Approuvé par : Isabelle Perreault et
Laurence Pérusse-Tardif

Entrée en vigueur :

2024-03-04

PRC-DPD-10012

Direction émettrice : Direction des programmes Déficiences

Révision :

AAAA-MM-JJ