

Offre d'urgence DI-TSA-DP à la DPD COVID-19

Document de référence DPD Pour les intervenants et les gestionnaires

Mise en contexte :

Nous sommes conscients que la situation de pandémie peut causer des risques préjudiciables sur les usagers.

Nous prévoyons mettre en œuvre des équipes dédiées par secteurs pour répondre aux besoins des usagers déjà identifiés comme priorité 1 ou 2 dans le processus de repérage. Notamment pour des besoins de répit d'urgence ou lorsque l'équipe de programme ne sera pas en mesure de répondre (Manque de ressource, délestage).

Dans les sections suivantes :

Section A : Schéma résumé de la modalité d'accès et de l'offre en situation de pandémie

Section B : Grille synthèse

Section C : Informations sur l'offre de service de répit d'urgence

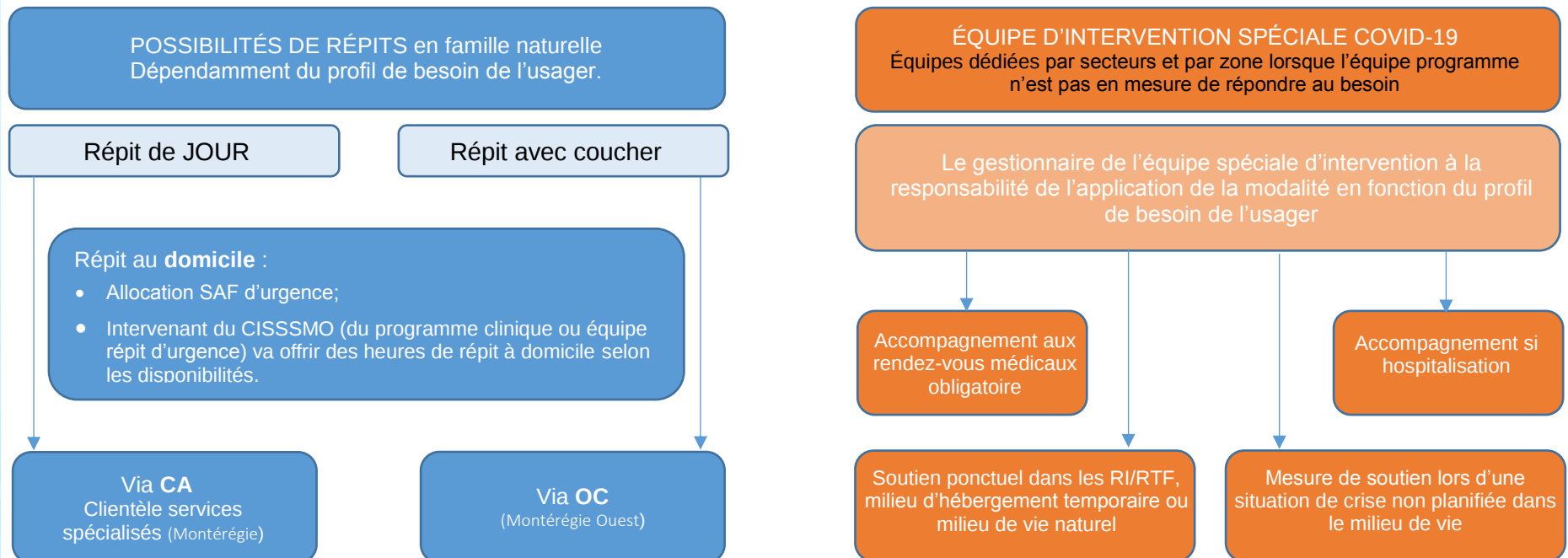
Section D : Informations sur l'équipe d'intervention spéciale

SECTION A : Schéma résumé de la modalité d'accès et de l'offre en situation de pandémie

L'utilisateur/famille présente des besoins et nécessite une *intervention/des mesures temporaires* dans l'immédiat ou à court terme, puisque présente un risque préjudiciable pour l'utilisateur :

- Situation de crise avérée ou potentielle;
- Danger pour la santé ou sécurité de l'utilisateur/famille ou des proches imminent ou à court terme;
- Risque de détérioration (biopsychosociale) à court terme;
- Risque d'hospitalisation ou de perte d'hébergement à court terme si le service est absent ou diminué significativement.

La situation de pandémie cause un risque préjudiciable sur les usagers et l'équipe de programme n'est pas en mesure de répondre aux besoins dans les délais souhaités.

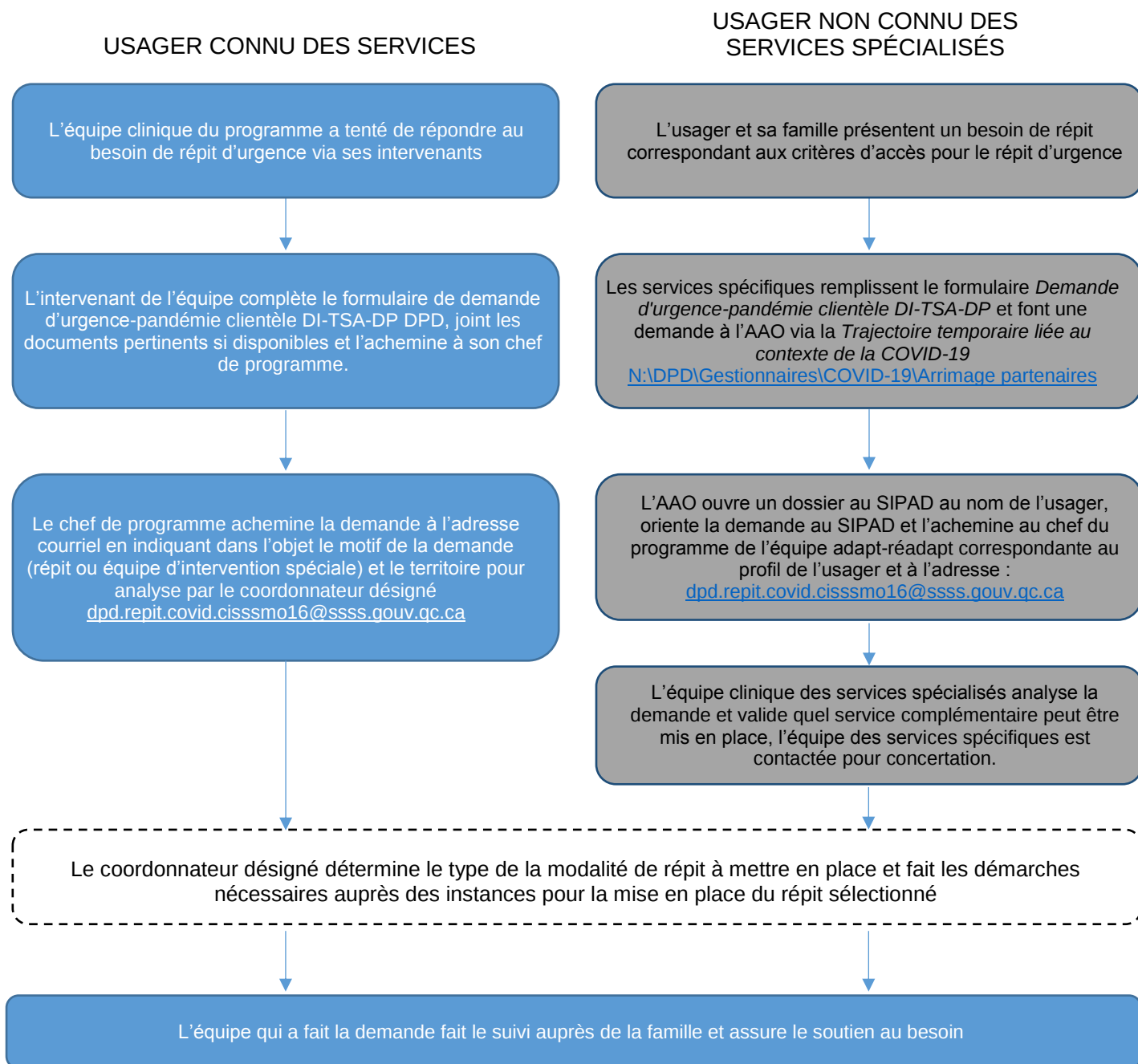


Grille synthèse modalités urgence pandémie COVID, DPD	Milieu				Qui		
					RESPONSABILITÉ PREMIÈRE	Complémentarité à l'équipe programme	
	Famille naturelle	RI- RTF	RAC	Site d'hébergement temporaire	Équipe clinique du programme	Équipe répit d'urgence	Équipe d'interv spéciale
Modalités d'accès							
Usager et famille asymptomatique	X	X	X	X	X	FN	X
Usager identifié comme P1 ou P2	X	X	X		X	FN	X
Les autres modalités de répit ne sont pas possibles pour l'utilisateur en fonction de son profil de besoin nécessitant un milieu adapté et/ou un niveau d'encadrement plus élevé.	X				X	Répit en CA	
Usager présente des besoins imminents et une intervention immédiate est nécessaire <u>en lien avec la situation de pandémie</u>	X	X	X		X	FN	X
Nécessite des mesures temporaires, pour diminuer le risque préjudiciable de l'utilisateur	X	X	X		X	FN	X
L'équipe programme n'est pas en mesure de répondre aux besoins dans les délais souhaités	X	X	X			X	X
Zone Froide	X	X	X	X	X	FN	X
Zones chaudes ou tièdes	X	X	X	X	X		X
Modalités de répits							
SAF	X				X		
Répit à domicile	X				X	X	
Répit dans les organismes communautaires	X						
Répit en centre d'activités	X					X	
Modalités d'interventions							
Accompagnement lors d'hospitalisation en coll avec l'intervenant pivot	X	X	X	X	X		X
Soutien ponctuel en fonction des besoins dans les RI/RTF		X			X		X
Accompagnement de rendez-vous médicaux obligatoires	X	X	X	X	X		X
Développer des activités avec les usagers		X			X		X
Offrir de l'accompagnement pour des activités avec les usagers	X	X		X	X		X

SECTION C

Offre de service : RÉPIT D'URGENCE COVID-19

1. Trajectoire de services



2. Modalités pour le répit d'urgence

Pour les usagers et familles s'il y a un besoin de répit/gardiennage essentiel possible à domicile :

- L'allocation SAF déjà octroyée à la famille peut servir pour paiement chambre d'hôtel pour le parent selon modalités établies;
- Par un employé du CISSMO (intervenant du programme dans lequel l'utilisateur reçoit les services ou intervenant de l'équipe répit d'urgence).

Pour les usagers et les familles s'il y a un besoin de répit/gardiennage essentiel à l'extérieur du domicile tout dépendant du profil de besoin de l'utilisateur sera orienté vers :

- Organisme communautaire.

Pour les usagers et les familles lorsqu'il y a un besoin de répit/gardiennage qui se veut essentiel et qui ne peut être répondu par d'autres modalités (Service de garde, organismes communautaires, SAF) :

- Répit de jour d'urgence en CA, il s'agit de répit de jour pour les usagers demandant un niveau d'encadrement plus étroit.

3. Critères d'accès

Pour toutes les modalités :

- L'utilisateur et sa famille sont asymptomatiques c'est-à-dire aucun symptôme d'allure grippal;
- La personne est identifiée comme priorité 1 ou 2 dans notre processus de repérage;
- La sécurité ou l'intégrité immédiate de l'utilisateur ou de sa famille est compromise :
 - Ex. : l'utilisateur à risque d'expulsion de son milieu de vie ou d'hébergement imminent ou à court terme;
 - Ex. : La personne responsable est à risque d'adopter des comportements négligents suffisants mettant à risque l'intégrité ou la sécurité de l'utilisateur (violence physique, verbale, psychologique);
 - Ex. : L'utilisateur présente un trouble grave du comportement et la famille a vraiment besoin de répit afin d'éviter un hébergement;
 - Ex. : La personne responsable présente un risque suicidaire important.

S'ajoute pour le Répit de jour d'urgence en CA :

- Les autres modalités de répit ne sont pas possibles pour l'utilisateur en fonction de son profil de besoin nécessitant un milieu adapté et/ou un niveau d'encadrement plus élevé (mobilité réduite, comportements problématiques).

4. Informations supplémentaires concernant l'équipe de répit d'urgence en CA

Composition de l'équipe répit de jour d'urgence en CA

- Chef de programme PSISC DIS DIP DMS du secteur;
- Chaque équipe de secteur (Est, Centre, Ouest, Estrie) est composée d'éducateurs et d'assistants pour un total de 24 ETC.

Lieu d'application

	EST	CENTRE	OUEST	ESTRIE
CA DISPONIBLES	CA Sorel	CA Phaneuf Saint-Jean sur Richelieu	Napierville	Farnham
	CA Boucherville	CA Chambly	Delson	Granby
	CA Saint-Hyacinthe	CA Brossard	Valleyfield	
	CA Beloeil	CA Saint-Hubert	Châteauguay	
Chef de programme responsable	Véronique Masson	Sonia Minaya	Julie Côté	Céline Lachance

Modalités d'interventions

- 6 intervenants par équipe incluant la désinfection.

Organisation des services

- Équipe active 5 jours semaine du lundi au vendredi sur le quart de jour;
- L'intervenant devrait avoir un horaire prévu par son gestionnaire pour répondre aux besoins. L'horaire sera modulé en fonction des demandes;
- L'intervenant peut être appelé à travailler au domicile de l'utilisateur, dans les organismes communautaires de l'Ouest et dans les CA.

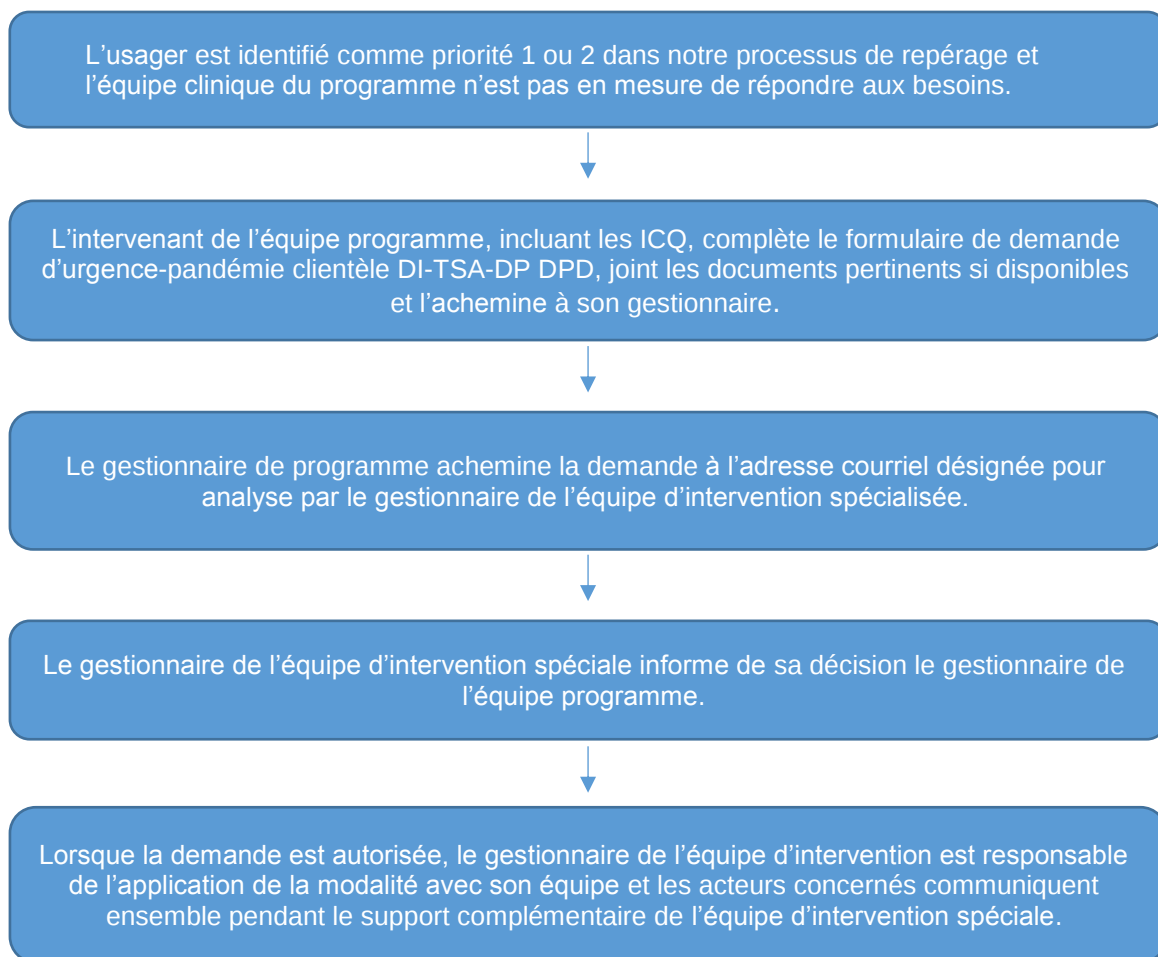
Section D

Équipe d'intervention spéciale COVID-19

Nous prévoyons mettre en œuvre des équipes dédiées par secteurs et par zone (froide, tiède, chaude) pour répondre aux besoins associés aux impacts de la pandémie, notamment lorsque l'équipe de programme ne sera pas en mesure de répondre (Manque de ressource, délestage) :

- **Zones chaudes et tièdes** : Nous prévoyons que plusieurs usagers seront contraints à demeurer en isolement, à la suite d'une hypothèse de COVID pour les usagers en dépistage et pour les usagers avec un Dx de COVID confirmé. Cette situation de confinement peut placer les usagers et milieux de vie dans des situations précaires;
- **Zones froides** : Les mesures à mettre en place en milieu froid sont intégrées dans les modalités de soutien à la suite des démarches de repérage. L'équipe d'intervention demeure complémentaire à l'équipe de programme lorsque celle-ci ne sera pas en mesure de répondre (Manque de ressource, délestage).

1. Trajectoire de services



2. Critères d'accès

- La personne est déjà identifiée comme Priorité 1 ou 2 dans notre processus de repérage;
- La situation de pandémie cause un risque préjudiciable sur les usagers et l'équipe de programme n'est pas en mesure de répondre aux besoins dans les délais souhaités;
- Usager présente des besoins imminents et une intervention immédiate est nécessaire en lien avec la situation de pandémie;
- Nécessite des mesures temporaires, pour diminuer le risque préjudiciable de l'usager.

3. Critères de priorisation

1. Famille naturelle avec risque de préjudice à l'usager ou demande de déplacement;
2. Soutien aux usagers hébergés en RTF avec risque de préjudice à l'usager ou demande de déplacement;
3. Soutien aux usagers hébergés en RI avec risque de préjudice à l'usager ou demande de déplacement :

Exemples de modalités possibles pour les critères 1, 2, 3 :

- Soutien au confinement pour les usagers (famille naturelle ou hébergés), soutien aux RI-RTF pour l'actualisation de mesures d'accompagnement;
 - Application de la programmation élaborée par l'équipe clinique;
 - Application des stratégies d'adaptation/ réadaptation élaborée par le programme;
 - Mesure de soutien lorsqu'il y a un épuisement du milieu de vie.
4. Soutien ponctuel pour répondre à une incapacité le temps que la GAR puisse répondre au besoin :
**En cas de bris de service lié à la pandémie, l'intervenant EIS est en soutien, à l'équipe d'origine et non en leadership. Le but est de permettre à l'équipe d'origine d'offrir la prestation de service aux usagers.
 - RI;
 - SHT;
 - RAC/URFI soutien au milieu;
 - URFI (porte).

4. Composition de l'équipe

- Deux chefs de programme;
- Un PRSC ou un SCG volontaire;
- Chaque équipe de secteur (Est, Centre, Ouest, Estrie) est composée d'assistants et d'éducateurs qui pourraient intervenir en « zone froide, tiède et chaude ».

5. Proposition de services

4.1 Prémisses

- L'équipe clinique du programme doit être partenaire dans la démarche;
- L'équipe d'intervention spéciale ne se substitue pas à l'équipe clinique du programme de l'usager. L'équipe spéciale est complémentaire à l'application des modalités de soutien;
- Dans l'éventualité où l'équipe de programme est impliquée, elle demeure active au dossier afin de ne pas perdre l'expertise du programme, d'où l'importance de la communication entre les acteurs.

4.2 Modalités d'interventions

- Accompagnement lors d'hospitalisation en collaboration avec l'intervenant pivot (avec modulation d'intensité selon les caractéristiques de l'usager);

- Soutien ponctuel aux milieux d'hébergement temporaires ou toute mesure pour le confinement de la clientèle en collaboration avec l'équipe de programme;
- Accompagnement de rendez-vous médical obligatoire;
- Développer et offrir de l'accompagnement pour des activités avec les usagers confinés en RI-RTF et en milieu naturel;
- Mesure de soutien lors d'une situation de crise non planifiée dans le milieu de vie, qui cause un risque préjudiciable chez l'utilisateur;
- Soutien ponctuel dans les RI/RTF en fonction des besoins (Programmation, Répit, Activités).

6. Organisation des services

Secteurs	ESTRIE	OUEST	EST	CENTRE
Chef de programme responsable	Mélissa Robitaille		Caroline Mercier	

- Équipe serait active 7 jours, avec des quarts de jour et de soir;
- Les membres de l'équipe doivent être joignables en tout temps (selon horaire défini).

Assistants : L'assistant devrait avoir un horaire prévu par son gestionnaire pour répondre aux besoins observés. L'horaire sera modulé en fonction des urgences.

Éducateurs spécialisés : auront la possibilité de faire du télétravail pour la rédaction et la mise à jour de dossier.

Besoin RI RTF

Dans une perspective de prévention, l'équipe d'intervention spéciale pourrait agir dans les ressources pour offrir du soutien lorsque les ressources EIS ont de la capacité.

Proposition de services pendant la période de pandémie

- Accompagnement des usagers à l'extérieur de la RIRTF (Marche) - zone froide;
- Distribution de trousse d'activité en complémentarité de l'équipe clinique;
- Soutien à la programmation en ressource en complémentarité de l'équipe clinique;
- Confection d'outils pour l'organisation du milieu de vie (grille horaire, routine) en complémentarité de l'équipe clinique;
- Soutien à la ressource;
- Prêt de matériels, Activités occupationnelles (gestion du matériel : inventaire, distribution, désinfection).

Prémisses

- L'équipe de programme clinique doit être porteur de la démarche et l'équipe EIS viendra soutenir l'équipe de programme dans l'application des modalités d'intervention;
- Les modalités de soutien à la ressource doivent être une stratégie d'intervention pour résorber une situation problématique, d'où la nécessité que l'équipe de programme soit partenaire dans la modalité d'intervention choisie.

Modalités d'application

- Le besoin serait constaté par l'ICQ de la RI RTF;
- ICQ valide le besoin de la ressource :
 - Si c'est un besoin clinique pour un seul usager, référer l'équipe de programme clinique à l'offre de service en période de pandémie DPD pour répondre à la demande.
- Si la demande concerne plusieurs usagers, ICQ documente le besoin à son Soutien clinique Contrôle Qualité qui lui valide la possibilité et l'admissibilité auprès du SCG EIS;
- À la suite de sa discussion, SC CQ interpelle les équipes de programme impliquées (chefs de programmes cliniques et chefs EIS en c. c.) dans la ressource pour indiquer le besoin de la ressource et advenant un manque de capacité de l'équipe clinique, ils peuvent réaliser une demande EIS via l'offre de service d'urgence Pandémie.

** Advenant une demande urgente :

- SC CQ avise les chefs de programmes des usagers impliqués pour indiquer qu'il a sollicité Équipe EIS, en mettant les chefs et SCG EIS en c. c.;
- Un intervenant EIS est assigné de façon urgente;
- Intervenat EIS est jumelé à un intervenant de programme de l'équipe clinique.

Prévision fin de semaine

Considérant la mise en œuvre de l'équipe d'intervention spéciale, nous désirons mettre en œuvre des modalités pour assurer le suivi des interventions avec le coordonnateur d'activités pour les soirs et les fins de semaine.

- Vendredi : Afin d'obtenir un portrait des gens en disponibilité les soirs et les fins de semaine, le chef de programme EIS envoie à l'adresse DPD Garde :
 - Le nom et les coordonnées des gens en disponibilité par secteur pour la prochaine semaine (vendredi au vendredi);
 - Indique sur le même tableau les interventions en cours avec le numéro de dossier et le type de zone.
- La SCG et l'équipe clinique de programme établie les actions prévues par l'équipe clinique et les actions attendues par le coordonnateur d'activités pour la fin de semaine, selon les situations cliniques à risque;
- Le chef de programme de l'équipe clinique convient du soutien offert par son équipe clinique, durant la fin de semaine, advenant un besoin prévisible;
- Chef de programme de l'équipe clinique remplit le tableau d'identification des situations cliniques nécessitant une intervention (COVID-19) :
 - <N:\DPD\Gestionnaires\COVID-19\Situation week-end>.
- Lorsqu'une situation d'urgence survient, le coordonnateur d'activité se réfère au tableau d'identification des situations cliniques. Advenant que l'équipe clinique ne puisse pas répondre ou que la situation n'était pas prévisible, le coordonnateur d'activité interpelle les gens en disponibilité de l'équipe EIS du secteur;
- Le coordonnateur d'activités inclut le chef EIS et le chef de l'équipe de programme clinique dans le rapport de garde pour assurer la poursuite des interventions.