

Ce document vise à faciliter les références au **SERVICE SOCIAL** faisant partie des Directions des activités hospitalières (DAH).

Avant de procéder à la référence professionnelle, il est important que le référent :

- Explique la démarche et obtienne le consentement de la personne usagère et la personne habilitée à consentir, le cas échéant;
- S'assure qu'une référence à la même discipline et pour la même problématique n'a pas été déjà complétée;
- S'assure de compléter de façon lisible et de transmettre la référence selon la modalité spécifiée.

LES PROFESSIONNEL·LES

L'équipe du service social est composée de travailleurs et travailleuses sociales, de technicien·nes en travail social et d'agent·es de relations humaines.

CHAMP D'EXERCICE

Le champ d'exercice de la profession de **travail social (TS)** est d'évaluer le fonctionnement social, déterminer un plan d'intervention et en assurer la mise en œuvre ainsi que soutenir et rétablir le fonctionnement social de la personne en réciprocité avec son milieu dans le but de favoriser le développement optimal de l'être humain en interaction avec son environnement¹.

Pour les **technicien·nes en travail social (TTS)** et les **agent·es de relations humaines (ARH)** peuvent compléter des évaluations qui ne sont pas réservés aux professionnels membres d'un ordre professionnel. Ils ou elles peuvent apprécier le fonctionnement social de la personne usagère et détecter les situations qui doivent être portées à l'attention des TS. Ces professionnel·les peuvent également contribuer à l'évaluation disciplinaire des TS.

DÉLAI DE PRISE EN CHARGE

Les cibles du délai de prise en charge sont : un maximum de 24h à l'urgence et un maximum de 48h sur les unités de soins, et ce, selon la disponibilité des ressources. Veuillez noter que le service du travail social du HAL et du HDS est ouvert tous les jours et que celui du HBM est ouvert du lundi au vendredi (sauf les jours fériés).

MOTIFS DE RÉFÉRENCE

SITUATION PRÉJUDICIABLE

- Évaluer les situations lors d'enjeux psychosociaux, en contexte de :
 - Situation avec indices d'abus, de maltraitance ou tout type de violence (conjugale, familiale et financière) confirmé ou soupçonné
 - Facteurs de risques dans les compétences parentales à la naissance : Sécurité ou développement de l'enfant compromis
 - Application d'une mesure de protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elle-même ou pour autrui
- Repérer, évaluer et mettre en place un plan de sécurité pour une personne usagère qui présente un risque suicidaire
- Évaluer les besoins d'utilisation d'une mesure de remplacement ou de contrôle

PLANIFICATION DE CONGÉ

- Évaluer les situations lors d'enjeux psychosociaux complexes impactant la planification d'un congé sécuritaire dans le milieu de vie de la personne usagère, par exemple :
 - Consentement (inaptitude à consentir, refus catégorique ou refus injustifié, etc.)
 - Conflits familiaux
 - Épuisement du réseau social
 - Précarité financière
 - Précarité de logement

Références : ¹ Code des professions. RLRQ, c. C-26, art 37. https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/c-26			
Outils cliniques associés :	Guide explicatif du processus clinique DSMREU – volet opérations – GUI10404 Priorisation des requêtes en ergothérapie, nutrition clinique, orthophonie, physiothérapie et service social des Directions des activités hospitalières – PRC-CISSMO-10353	Entrée en vigueur :	2026-06-16
Rédigé par : Comité DSMREU-QEP et DSMREU-opérations	Approuvé par : Chantale Boulay, directrice des services multidisciplinaires de santé et services sociaux	Révision :	AAAA-MM-JJ
PRC-CISSMO-10351 (2026-06)	Direction émettrice : Direction des services multidisciplinaires de santé et de services sociaux		

- Situation d'itinérance
- Accompagner lors d'un processus de changement de milieu de vie

SOUTIEN PSYCHOSOCIAL

- Évaluer les besoins psychosociaux lors d'enjeux systémiques
- Soins palliatifs et aide médicale à mourir: Accompagner et soutenir la personne usagère et ses proches lors d'un processus décisionnel difficile
- Faciliter le processus d'adaptation aux changements consécutifs à l'annonce de nouveaux diagnostics et/ou à la perte d'autonomie
- Défendre les droits de la personne usagère et les supporter en lien avec les politiques sociales

Lors d'un décès non prévisible, tragique ou accidentel, l'équipe du travail social peut être appelé à offrir un soutien ponctuel aux proches.

CRITÈRES D'EXCLUSION

- Démarche administrative (Copie de dossier, envoi de prescriptions) → Agente administrative
- Démarche pour carte d'assurance-maladie → Offrir les coordonnées de la RAMQ
- Organiser le transport au congé → Personne usagère/proches ou agente administrative

ACHEMINEMENT DES REQUÊTES

HAL
Hélios
Harris Flex
HBM
Urgence : service-social.hbm.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca
Unité de soins : Fax : 450-829-2871
HDS
service-socialhs.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca

FIN DE SEMAINE ET JOURS FÉRIÉS

Motifs de référence priorisés

- Situation préjudiciable nécessitant une intervention immédiate
- Personne usagère ayant une possibilité de congé dans les 24-48h (urgence et unité de soins)

Moyen de communication

HAL	HBM	HDS
514-377-1244	Service non disponible	579-491-5103

Références : ¹ Code des professions. RLRQ, c. C-26, art 37. https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/c-26			
Outils cliniques associés :	Guide explicatif du processus clinique DSMREU – volet opérations – GUI10404 Priorisation des requêtes en ergothérapie, nutrition clinique, orthophonie, physiothérapie et service social des Directions des activités hospitalières – PRC-CIASSMO-10353	Entrée en vigueur :	2026-06-16
Rédigé par : Comité DSMREU-QEP et DSMREU-opérations	Approuvé par : Chantale Boulay, directrice des services multidisciplinaires de santé et services sociaux	Révision :	AAAA-MM-JJ
PRC-CIASSMO-10351 (2026-06)	Direction émettrice : Direction des services multidisciplinaires de santé et de services sociaux		