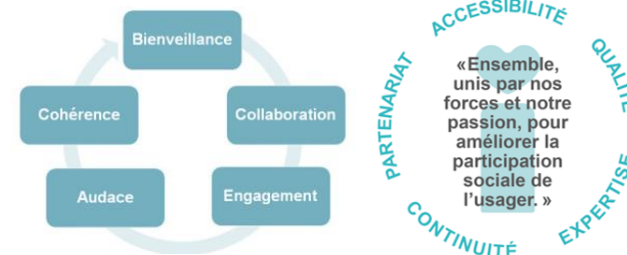


Principes de la collaboration interprogrammes

Direction des programmes Déficiences



Principes directeurs généraux

- La réponse aux besoins de l'utilisateur et ses proches est au centre de nos préoccupations.
- Le plan d'intervention de l'utilisateur, dans lequel on retrouve les objectifs liés aux habitudes de vie perturbées significatives pour lui, sert de pierre angulaire à la collaboration interprogrammes.
- Des liens de communication rapides, fluides, centrés sur les besoins de la clientèle sont assurés.
- Une juste et exhaustive connaissance de l'offre de service et des modalités d'accès des différents programmes de la direction est requise.
- Les décisions cliniques prises par les intervenants et les gestionnaires, avec les usagers, s'appuient sur les valeurs du CISSSMO et la vision de la DPD.
- L'imputabilité du bon fonctionnement de la collaboration est partagée par l'ensemble du personnel en fonction des responsabilités qui leur incombent.
- L'approche patient-partenaire et le principe d'autodétermination prévalent. L'utilisateur et ses proches demeurent responsables de leur projet et de leurs communications avec les intervenants des différents programmes.

Principes directeurs spécifiques

★ **LA CONTINUITÉ** : Se définit comme l'assurance du maintien des services

- Une priorité doit être accordée aux dossiers pour qui un transfert interprogrammes est requis.
- Une concertation entre les intervenants-pivots est requise lorsqu'un transfert a lieu.
- Un délai maximal de 3 mois est donné au programme receveur pour offrir l'ensemble des services. Durant cette période, le programme initial poursuit les services.

★ **LA COMPLÉMENTARITÉ** : Signifie que les besoins d'un usager ou de ses proches interpellent simultanément les services de plus d'un programme.

- La concertation représente la clé d'une complémentarité réussie.
- Des discussions de cas, un partage de connaissances de l'utilisateur, de sa situation, de ses besoins sont valorisés, et ce, dans les meilleurs délais.
- Un plan d'intervention commun doit être réalisé.
- L'intervenant pivot est déterminé conjointement. Il s'assure de la fluidité de la transmission des informations afin d'éviter à l'utilisateur de répéter indûment.
- Il est important de déterminer quel programme offrira le premier service à l'utilisateur en respect des balises du plan d'accès.
- Un délai maximal de 3 mois est respecté pour que tous les programmes débutent leurs interventions lorsque la réalisation des objectifs du plan d'intervention de l'utilisateur en dépend.

★ **LA CONSULTATION** : Consiste en un besoin d'expertise spécifique non disponible au sein du programme initial ou non planifié dans la structure de poste, mais faisant partie intégrante de l'offre de service d'un autre programme, sans que l'utilisateur puisse être admissible au sein de ce dernier programme. Il s'agit d'une demande d'information, de coaching ou d'une consultation de courte durée dans une discipline spécifique.

- La demande de consultation doit être cohérente avec l'expertise du programme.
- Une consultation doit s'inscrire comme une modalité thérapeutique liée à un objectif du plan d'intervention et en lien avec le projet de réadaptation de l'utilisateur; la poursuite de l'objectif demeure sous la responsabilité du programme initial.
- Une consultation a un caractère ponctuel et temporaire; elle peut toutefois se répéter.
- Une priorité du dossier peut être accordée si la réalisation des objectifs du plan d'intervention et du projet de réadaptation de l'utilisateur dépend de l'expertise que peut apporter une consultation spécifique.

Questions soutenant les échanges interprogrammes

1. Est-ce que le diagnostic, le profil et le besoin de l'utilisateur correspondent à l'expertise du programme?

2. L'utilisateur est-il disponible pour recevoir le service demandé?

Est-ce le bon moment, y a-t-il des prérequis à tenir compte ou des démarches à faire avant (énergie ou capacité dans l'horaire de l'utilisateur, etc.)?

3. Est-ce que le besoin exprimé correspond à un objectif du PII/PSI en lien avec une HDV perturbée?

→ Qu'est-ce qui a été tenté au préalable?

→ Qu'est-ce qui explique l'origine de la demande?

→ Est-ce que c'est un besoin spécifique ou de nature spécialisée?

→ Y a-t-il d'autres ressources qui ont le mandat de répondre et qui devraient être sollicitées?

4. Quelles sont les interventions réalisées jusqu'à ce jour pour répondre à l'objectif?

5. Est-ce que le programme sollicité a la capacité de répondre et dans quel délai?

Pénurie de main-d'œuvre, nombre d'utilisateurs prioritaires dans le programme, niveau de compromission de l'utilisateur versus les autres utilisateurs en attente dans le programme, etc.

6. Identifier ensemble le type de collaboration et quelle modalité est possible?

→ Continuité, complémentarité, consultation?

→ Quelle est la planification des modalités retenues (échancier / démarches)?

→ Quelle sera la contribution du programme demandeur?

→ Révision du PI de l'utilisateur?