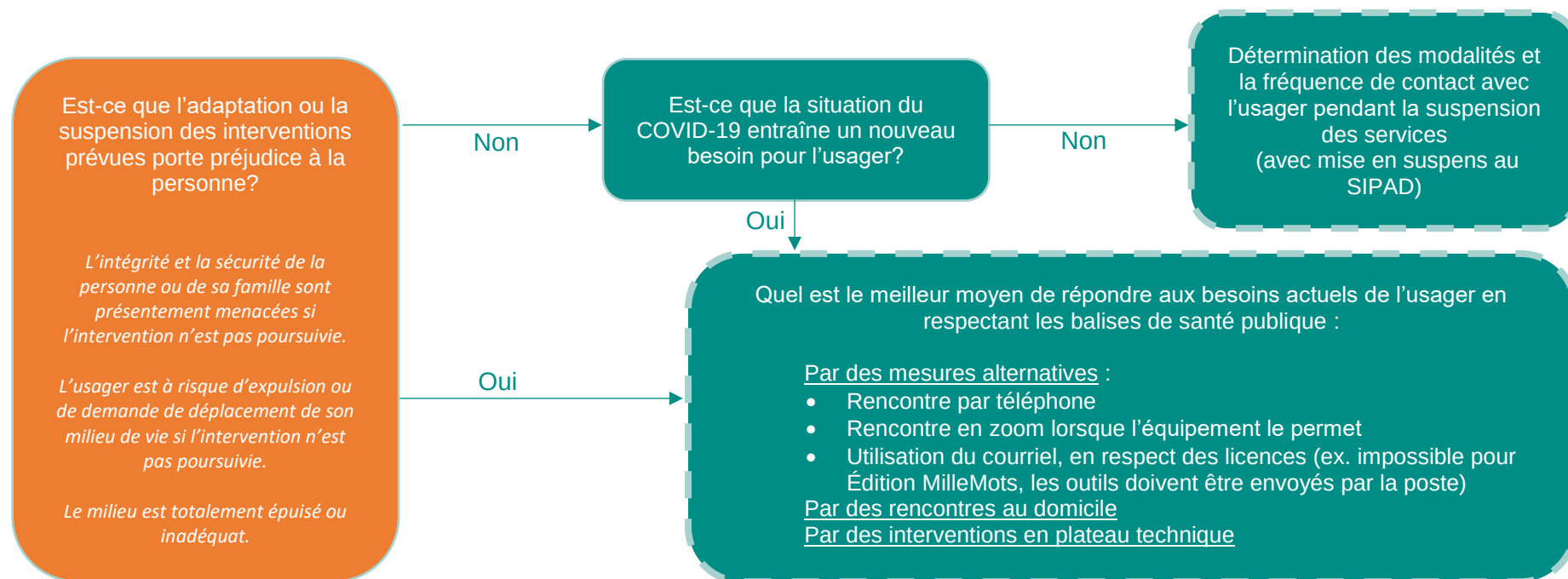


1- Services essentiels

La notion de service essentiel est au cœur de l'analyse à faire pour la poursuite des services en cas d'incapacité d'actualiser notre offre de service. Il est difficile de déterminer clairement ce qu'est un service essentiel parce qu'il dépend des besoins de l'utilisateur, l'impact de la modification de services, les caractéristiques du milieu de vie, les orientations ministérielles, etc. C'est pourquoi nous y allons avec une approche basée sur le jugement, en étant conscient que cela peut apporter une dimension subjective à la démarche. Des précisions pourraient exister par programme. Le comité de gestion Interprogramme peut être un lieu où les questionnements en lien avec les services essentiels peuvent être adressés.



Voici quelques pistes de réflexion sur la poursuite de l'intervention :

- Est-ce que l'intervention n'est pas prise en charge par l'environnement (ex. habite seul, aucun réseau)?
- L'instrument de classification est une obligation légale, mais elle se fait maintenant par téléphone.
- Un usager TSA vit présentement beaucoup d'anxiété liée à la situation de pandémie. Comment peut-on le soutenir, lui et sa famille?
- Est-ce que l'utilisateur présente des comportements nécessitant une poursuite de l'intervention (ex. : agressivité, risque suicidaire)?
- Est-ce que le contexte nécessite une continuité de l'intervention (ex. : contexte de maltraitance, plainte, enquête administrative, ordonnances)?
- La condition d'un usager AVC se détériore vers une capsulite sévère et risque d'entraîner une perte de fonction permanente s'il y a diminution de l'intervention.

Hébergement

Les services d'hébergement en ressources de type familiale (RTF) et en ressource intermédiaire (RI) incluant le mécanisme d'accès, les activités de jumelage/pairage, le suivi professionnel de l'utilisateur pour l'intégration à une nouvelle ressource selon l'intensité requise, les activités de contrôle/qualité, l'évaluation des mesures particulières (MSSAE/RQS) ainsi que l'analyse des situations cliniques pour l'autorisation des sorties en RI-RTF font parties des services essentiels.

Modalité interprogramme :

Les références pour des modalités interprogrammes doivent elles aussi être liées aux mêmes principes cliniques que les services essentiels à rendre à l'utilisateur : soit sur la base du préjudice ou de la compromission pour l'utilisateur si celles-ci ne sont pas rendues partiellement ou totalement.

La capacité de répondre aux besoins du programme receveur peut être variable en contexte de pandémie. Il est primordial d'avoir un échange clinique entre les programmes impliqués afin de déterminer le meilleur moyen pour répondre à ce besoin jugé essentiel. Dans certains cas, cela peut vouloir dire de diminuer certains suivis en cours pour permettre de répondre à ce besoin imminent en complémentarité ou en continuité des interventions, ou encore apporter du soutien à l'équipe déjà en place lui permettant de poursuivre ses interventions avec cette modalité de consultation.

Par exemple, l'équipe TC-TGC vient soutenir en coaching l'équipe TSA (idem pour programme DM qui peut apporter soutien pour un usager ayant un TCCMG non contemporain) pour un usager qui a des problèmes de comportements, un guide pour des activités physique est réalisé pour aider les ressources des usagers hébergés à les maintenir actifs dans leur milieu; un échange clinique a lieu entre les programmes services impliqués auprès de l'utilisateur pour déterminer qui débutent les interventions selon sa capacité et l'angle significatif pour l'utilisateur, ses collègues le soutiennent par du coaching, des suivis en zoom, une intervention ponctuelle en commun; une consultation est fait avec l'utilisateur pour préciser le besoins et revenir avec les programmes impliqués pour orienter les interventions à réaliser.

Les modalités interprogramme s'appliquent également lorsque la contribution des différents programmes permet d'éviter ou de retarder une demande d'hébergement. Elles sont requises également lors d'une nouvelle intégration d'un usager ou lors d'un risque élevé de demande de déplacement en ressource de type familiale ou en ressource intermédiaire.

À ce jour, les demandes de modalités de programmes se poursuivent à travers les mécanismes habituels. Toutefois, le programme receveur analysera l'actualisation de la demande, notamment à l'aide des deux éléments suivants :

- Capacité d'offrir le service
- Impact d'un arrêt soudain de l'épisode de services si délestage ou éclosion.

2- Hiérarchisation des lieux et modalités d'intervention en palier Alerte modérée et Alerte Maximale

Les mesures en prendre lorsque la région est dans ces niveau d'alerte visent la réduction du risque de transmission de la COVID-19. Il faut donc conjuguer avec ces mesures et la réponse aux besoin de nos usagers. Voici donc une hiérarchisation des lieux et modalités d'intervention :

- 1- Téléadaptation (zoom ou intervention téléphonique). La première modalité à envisager est celle-ci si elle convient à la nature de l'intervention à effectuer, au matériel/équipement requis ou à la condition COVID-19 de l'utilisateur et de son milieu (dépistage ou diagnostic).
- 2- Intervention à domicile. Certaines interventions requièrent la présence de l'intervenant, et ce, même dans un contexte COVID-19.
- 3- Intervention en installation. Il s'agit de la modalité à utiliser en dernier lieu. Toutefois, certaines interventions nécessitent un équipement particulier qui oblige l'utilisateur à se déplacer dans nos installations.

Voici des consignes à respecter pour la poursuite des interventions :

Le port du masque de procédure et de la protection oculaire est requis en tout temps pour les interventions, et ce, en installation ou à domicile.

Pour un service externe (à domicile ou dans une installation), il est important de communiquer avec l'utilisateur avant le rendez-vous pour valider si l'utilisateur est revenu de voyage dans les 14 derniers jours, s'il présente des symptômes d'allure grippaux ou s'il a un diagnostic de la COVID-19.

Si oui, le rendez-vous doit être reporté ou l'intervention peut se faire à distance (ex.: par téléphone ou autres moyens technologiques).

Pour une intervention qui ne peut être reportée, les modalités d'équipement de protection individuelle (EPI) s'appliquent selon la situation (<https://intranet.cisssmo.rtss.qc.ca/fr/page/nos-directions/soins-et-de-enseignement-universitaire-en-soins-infirmiers/prevention-et-contrôle-des-infections/prevention-et-contrôle-des-infections-covid-19>).

À considérer dans le maintien des services la pertinence et le réalisme de faire des interventions auprès de la clientèle âgée de plus de 70 ans considérant les recommandations gouvernementales à l'effet qu'elle doit demeurer à la maison.

3- Consignes spécifiques pour la clientèle en niveaux de soins alternatifs (NSA)

Dans le contexte actuel de COVID-19, il importe de favoriser la relocalisation des usagers NSA provenant des centres hospitaliers aigus ou de réadaptation vers les milieux de vie appropriés.

Cela peut se traduire par :

- Offrir des services spécifiques en collaboration avec les équipes de soutien à domicile;
- Mettre des mesures exceptionnelles en place (ex. : ajout de personnel dans les milieux de vie, instaurer une programmation d'activités individuelles);
- Porter une attention particulière aux transitions et arrimages.

4- Précisions pour le volet médical

Les URFI sont déjà des milieux balisés et normés pour assurer la sécurité des usagers, des intervenants et des médecins. Des directives ministérielles nous ont été transmises à ce sujet.

Pour les cliniques médicales, une priorisation devrait être faite de concert avec le médecin, notamment selon les critères suivants :

- Patient en suivi actif avec visite requise pour la réadaptation
- Complication ou prévention active des complications
- Problématique avec impact fonctionnel (ex. : aides techniques)
- Autre besoin considéré comme essentiel par le médecin

5- Lors de la prise de rendez-vous des cliniques médicales DPD :

- Il est important de valider si l'usager est revenu de voyage dans les 14 derniers jours ou s'il présente un des symptômes liés à la COVID-19. Si oui, le rendez-vous ne peut être donné.
- Si le patient souhaite reporter son rendez-vous, il ne sera pas pénalisé. Si oui, on peut planifier pour une clinique ultérieure.
- Si le patient accepte le rendez-vous, et si requis, un seul accompagnateur est permis, sous les mêmes conditions.

Pour permettre la présence d'un accompagnateur ou d'un parent, qui sera permise dans l'optique de la règle de distanciation sociale, les visites médicales pourraient se faire dans un local plus grand que les bureaux habituels.