



Principes de collaboration entre les RAC et le continuum TC-TGC

Rôles et responsabilités en contexte d'hébergement en RAC intensive (usagers desservis par le TC-TGC)

Postulat de base

- Les éducateurs de référence en RAC intensive assurent le rôle d'intervenant pivot alors que les intervenants du continuum sont assignés selon le motif de référence déterminé et le champ d'exercice;
- Les affichages de poste en psychoéducation porteront la mention « majeure de charge de cas provenant des RAC ou majeure de charge de cas provenant des RI-RTF-FN »;
- L'assignation des professionnels du continuum TC-TGC est basée sur le Guide d'aide à la décision pour l'orientation des dossiers dans le respect de l'activité réservée (GUI-10225) ainsi que sur les balises d'assignation en psychoéducation identifiées au continuum. L'analyse des besoins préliminaires réalisée par les PREC continuum, ainsi que l'analyse effectuée à la rencontre AIMM de 3 heures, permettent l'identification des professionnels requis;
- Les usagers en RAC intensive, ayant généralement des besoins complexes nécessitant un lieu de réadaptation, satisfont habituellement les critères de complexité nécessitant une évaluation professionnelle ainsi que le déploiement du processus AIMM. Un professionnel membre d'un ordre devrait être assigné pour chaque usager hébergé en RAC intensive et porteur du processus clinique TGC (AIMM). En cas d'incapacité à répondre au besoin professionnel identifié, le dossier sera mis en liste d'attente et rapporté à la coordination en cas de bris majeur de service. Dans l'attente, le processus AIMM pourrait tout de même être amorcé à l'aide d'un autre titre d'emploi du continuum.
- La fin d'épisode de service du professionnel est déterminée par ce dernier (notion d'autonomie professionnelle), en collaboration avec l'équipe clinique et le chef de la RAC. La décision de mettre fin ou non à l'assignation doit être basée sur le motif de référence initial ainsi que le mandat de réadaptation de la RAC qui vise ultimement à ce que la réadaptation mène vers un milieu de vie plus léger.
- Lorsqu'un déplacement résidentiel est requis (fin d'épisode de service en RAC, cascade associée à des enjeux de jumelage/pairage, etc.), l'impression clinique des professionnels du continuum est capitale pour soutenir l'identification des impacts sur la réadaptation de l'usager ainsi que des adaptations requises.





Collaboration entre les gestionnaires

Les tableaux ne représentent pas les tâches complètes des gestionnaires, mais soulignent les zones de collaboration entre les 2 programmes.

Rôle du gestionnaire RAC intensive en contexte de collaboration avec le continuum TC-TGC	Rôle du gestionnaire continuum TC-TGC en contexte de collaboration avec le gestionnaire RAC intensive
• S'assure de la fluidité et de la compréhension des rôles entre son personnel et celui du continuum, entre autres en diffusant ce document; • Assure le suivi de l'épisode de service en RAC avec l'équipe clinique RAC et continuum; • Si requis, libère les intervenants requis aux rencontres de suivi intensif des interventions; • Met en place avec le PREC RAC des mécanismes visant l'application conforme d'éléments touchant l'épisode de service TGC (ex. : approche positive, mesures de protection, stratégies d'accompagnement, interventions d'aménagements préventifs et de préventions actives connues, complétion des grilles, application des mesures de contrôle) des intervenants RAC; • Assure le dénouement d'enjeux récurrents qui nuisent au déploiement de l'AIMM et du suivi intensif des interventions (ex. : grilles non complétées, mesures de contrôle non conformes). Le gestionnaire est présent aux rencontres de suivis des interventions et peut se libérer si pas d'enjeu soulevé; • Coordonne les besoins de soutien au personnel de la RAC : formation, arrivée de nouveau personnel, mise en place du cartable des éducateurs de référence en RAC, en collaboration avec les PREC du milieu; • Informe le gestionnaire continuum de toute situation pouvant avoir un impact sur sa prestation de service ou son milieu (changement de personnel, nouvelles orientations, etc.); • Lors des transitions résidentielles, coordonne les arrivées/départs des usagers, les aménagements physiques requis, libère du personnel pour l'accompagnement de l'utilisateur dans le nouveau milieu, etc.; • Soulève et analyse les situations à risque ou de maltraitance rapportées par les intervenants; • Assure une vigie organisationnelle de sa fluidité de service et de ses cibles de performance en respect de l'autonomie professionnelle des intervenants assignés.	• S'assure de la fluidité et de la compréhension entre son personnel et celui de la RAC, entre autres en diffusant ce document; • Responsable de l'assignation des ressources humaines du continuum, selon l'analyse préliminaire des besoins effectuée par le PREC; découlant de la rencontre AIMM de 3 heures ou du suivi intensif des interventions, ainsi que des objectifs au PII-PID. Pour toute demande d'ajout d'un professionnel en cours d'épisode de services TGC en RAC, les modalités intraprogrammes s'appliquent (échange PREC RAC-PREC Continuum); • S'assure de la conformité clinique (volet clinico-admin) des professionnels de l'équipe continuum; • Met en place avec le PREC les mécanismes visant l'application conforme d'éléments touchant la collaboration à l'épisode de service TGC (ex. : approche positive, mesures de protection, AIMM, politique sur les mesures de contrôle) des intervenants continuum; • Peut soutenir une situation particulière en RAC à la suite d'une entente avec le gestionnaire concerné et peut contribuer au dénouement d'enjeux qui nuisent au déploiement AIMM; • Informe le gestionnaire RAC de toute situation pouvant avoir un impact sur sa prestation de service ou son milieu (changement de personnel, nouvelles orientations, etc.); • Lors des transitions, assure une vigie qu'un plan de transition incluant un plan d'intégration et une rencontre de transition, assurant le soutien à l'utilisateur et l'appropriation du milieu de vie des interventions prioritaires, a bel et bien été planifié et tente d'assurer la continuité dans les assignations et la fluidité dans les transferts; • Collabore avec le chef RAC si requis lors de signalements en maltraitance; • Assure une vigie organisationnelle de sa fluidité de service et de ses cibles de performance, en respect de l'autonomie professionnelle des intervenants assignés.





Rôle des PREC

Les tableaux ne représentent pas les tâches complètes des PREC, mais soulignent les zones de collaboration entre les 2 programmes.

Rôle du PREC RAC intensive	Rôle du PREC continuum TC-TGC
• Informe le PREC continuum à l'ouverture de la tuile d'hébergement (proposition de simplement l'inclure dans la tuile), afin que ce dernier puisse rester à l'affût des demandes intraprogrammes à venir, s'il y a lieu; • Avise son gestionnaire d'enjeux organisationnels identifiés lors des suivis intensifs des interventions en TGC; • Collabore avec le chef dans l'identification et la mise place des mécanismes de suivi visant l'application conforme d'éléments touchant l'actualisation de l'épisode TGC (approche positive, mesures de protection, stratégies d'accompagnement, interventions d'aménagements préventifs et de préventions actives connues, complétion des grilles, application des mesures de contrôle, etc.); • Peut solliciter le PREC continuum pour l'identification et l'actualisation des activités de développement professionnel en lien avec les meilleures pratiques en TGC et les problématiques complexes (ex. : intégrer des co-développements du continuum, capsule clinique, etc.); • Responsable de l'encadrement professionnel du personnel de la RAC, pouvant inclure les éléments suivants : identification des besoins de formation, accueil et accompagnement du nouveau personnel, mise en place du cartable des éducateurs de référence en RAC, appropriation des interventions et approches recommandées, etc. N. B. : Advenant l'arrivée en RAC d'un usager non connu/non desservi par une équipe externe, le PREC RAC devient responsable de communiquer avec le PREC pour valider les démarches interprogrammes à effectuer.	• Coordonne les entrées et sorties au programme TC-TGC (demandes interprogrammes), ainsi que la continuité de service lors des changements de territoire (demandes intraprogrammes); • Assigne avec le gestionnaire la (les) discipline(s) requise(s), effectue l'IP-01 pour mise en attente, si requis; • Coordonne la rencontre AIMM de 3 heures, si requise; • S'il y a lieu, collabore avec son gestionnaire dans le soutien d'une situation particulière en RAC, après entente avec le gestionnaire concerné; • Collabore avec le gestionnaire lors des transitions résidentielles afin d'assurer une vigie qu'un plan de transition (incluant un plan d'intégration et une rencontre de transition) assurant le soutien à l'usager et l'appropriation du milieu de vie des interventions prioritaires ont bel et bien été planifiés et tente d'assurer la continuité dans les assignations et la fluidité dans les transferts; • Au besoin, collabore avec le PREC de la RAC dans l'identification et l'actualisation des activités de développement professionnel qui sont en lien avec les meilleures pratiques en TGC et les problématiques complexes; • Responsable de l'encadrement professionnel du personnel du continuum, pouvant inclure le déploiement de la conformité clinique, des meilleures pratiques liées au TGC, au coaching, à la réadaptation, etc.

La fonction PREC peut être approfondie via le cadre de référence sur l'encadrement professionnel (CDR-10350) ainsi que le document prime de supervision et responsabilité clinique en RAC (one pager).





Rôles et responsabilités des intervenants en contexte d'hébergement RAC

Mise en garde : Ce document vise à souligner les zones de collaboration des intervenants RAC et continuum. La répartition des rôles et responsabilités dépend des besoins de l'utilisateur et peut être adaptée selon la lecture clinique des intervenants au dossier. Ceci n'est d'ailleurs pas une liste exhaustive des responsabilités de chacun.

Intervenant en leadership

Intervenant en collaboration

	Éducateur - Intervenant pivot en RAC intensive	Intervenants continuum TC-TGC
Processus clinique DPD	• Responsable de la coordination de l'ensemble du processus clinique DPD; • Est la personne de référence pour l'utilisateur, ses proches et les différents partenaires; • Est la personne responsable de la coordination des services offerts à l'utilisateur. Cette responsabilité est parfois partagée par l'intervenant pivot réseau; • S'assure du consentement à l'hébergement et de l'autorisation de communiquer; • Est responsable de tous les outils requis à l'accompagnement au quotidien (programmation, stratégies d'accompagnement, etc.); • Planifie et actualise la collecte de données liée à la situation de handicap; • Organise la rencontre de PII – PID; • Évalue les résultats et prévoit les révisions; • Participe au PSI, le cas échéant, et les rencontres avec les partenaires; • Si requis, rédige le plan d'action pour l'enseignement d'une nouvelle habileté ou comportement (CLI-60148) pour les objectifs dont il est responsable; • En cas de besoin, l'intervenant pivot peut déléguer ou partager la tâche avec un intervenant du milieu de vie.	• S'assure du consentement à son service et de l'autorisation de communiquer; • Planifie et actualise la collecte de données liée au motif d'assignation; • Complète son évaluation selon son champ d'exercices et le motif d'assignation, puis présente le rapport d'évaluation à l'utilisateur afin d'obtenir son consentement et ensuite à l'équipe de la RAC et les partenaires si requis et autorisé; • Le professionnel inclut l'EGCP à son évaluation disciplinaire; • Participe au PII, fait son PID et actualise les objectifs de son champ d'exercices, participe à l'évaluation des résultats et aux révisions de son PID; • Certaines tâches peuvent être effectuées en collaboration, mais les responsabilités professionnelles ne peuvent être déléguées; • L'intervenant du continuum qui entrevoit la fin de son épisode de service avise son PREC, gestionnaire ainsi que le gestionnaire de la RAC.



	Éducateur - Intervenant pivot en RAC intensive	Intervenants continuum TC-TGC
Processus clinique TGC	• Collaborateur dans l'ensemble du processus clinique TGC (AIMM); • Contribue aux observations avec l'équipe externe; • Responsable avec le PREC et le chef de favoriser la compréhension/complétion des outils (grille sommaire, fiche ABC, etc.) des collègues RAC; • Contribue activement à la rencontre AIMM 3h à l'aide des observations recueillies et de son expertise des besoins et motivations de l'usager à titre d'intervenant pivot; • Contribue activement au suivi intensif des interventions en collaboration avec l'équipe externe. Prends en charge certaines tâches et en fait le suivi; • Responsable avec le PREC et le chef de favoriser la compréhension et les suivis de l'équipe RAC (« suivi quotidien des objectifs en cours (TC-TGC) » CLI-60178); • Collabore à la compilation des données, à la préparation de compte-rendu du suivi intensif des interventions; • Contribue aux ajustements au PAM-TGC; • Responsable, avec le PREC, du soutien terrain pour l'application des aménagements préventifs et de la prévention active, des interventions quotidiennes découlant des interventions de traitement (ex. : gestion de la douleur) et, le cas échéant, des astuces permettant la consolidation et de généralisation des apprentissages effectués en lien avec la réadaptation des hypothèses globales; • Responsable de la mise en place des activités valorisantes visant l'augmentation de la qualité de vie; • Si des enjeux organisationnels nuisent de façon répétée au processus AIMM, malgré l'actualisation de différentes actions correctrices proposées dans le suivi intensif des interventions, il s'assure d'en informer son gestionnaire et le PREC. N. B. En attente d'assignation du continuum, la priorité est la stabilisation comportementale. L'intervenant de la RAC est responsable de : • Assurer avec l'équipe actuelle, le PREC et le chef la diffusion et l'application conforme des aménagements préventifs et de la prévention active déjà au dossier ou déterminer les aménagements préventifs et la prévention active préliminaire (ex. : dossier inconnu).	• Responsable de la coordination de l'ensemble du processus clinique TGC (AIMM); • Détermine et contribue aux observations avec l'IP et l'équipe RAC; • Coordonne la rencontre AIMM de 3h avec le PREC de son programme qui fera ensuite les demandes d'assignation; • Collabore à la coordination des rencontres de suivi intensif en collaboration avec l'IP et le chef, prend en charge certaines tâches et en fait le suivi; • Anime les rencontres de suivi intensif des interventions; • Responsable de la compilation des données TGC et de préparer le compte rendu du suivi intensif des interventions (CLI-60177, Somnet si requis); • Responsable du monitoring terrain entre les rencontres; • En collaboration avec IP, il est responsable des ajustements au PAM TGC et de son évolution selon les phases (stabilisation, qualité de vie, réadaptation-traitement); • Est responsable du plan de réadaptation – traitement au PAM TGC (coordonne les démarches et suivis concernant les hypothèses causales identifiées dans le processus AIMM, applique le plan de réadaptation découlant des hypothèses globales, coordonne et assure l'ensemble des astuces quotidiennes requises à la consolidation et la généralisation des habiletés visées par le plan de réadaptation); • Le professionnel habilité est responsable de la révision du descripteur clinico-administratif; • Contribue à l'augmentation de la qualité de vie et des activités valorisantes; • Contribue au plan de transition TGC et à la rencontre de transition (sortie de RAC); • Si des enjeux organisationnels nuisent de façon répétée au processus AIMM malgré l'actualisation de différentes actions correctrices proposées dans le suivi intensif des interventions, il s'assure d'en informer son gestionnaire et le PREC de son programme.

	Éducateur - Intervenant pivot en RAC intensive	Intervenants continuum TC-TGC
Soutien à l'application des interventions	L'intervenant pivot informe et outille l'équipe RAC des nouvelles interventions à appliquer, en collaboration avec le PREC et le gestionnaire.	- L'intervenant soutient le personnel RAC dans l'appropriation de nouvelles interventions nécessitant plus de spécialisation ou le développement de compétences (coaching, capsules, etc.); - À la demande du PREC et du chef de leur programme, les intervenants continus peuvent être appelés à offrir du soutien sous différentes formes afin de soutenir l'application des interventions spécialisées quotidiennes face à des problématiques complexes (ex. : syndrome génétique, diagnostic de santé mentale étant une cause sous-jacente au TC-TGC, etc.); - La zone de collaboration en matière de soutien au développement du savoir-faire du personnel en RAC est centrée sur la compréhension et l'actualisation d'interventions de nature spécialisée et directement reliée aux TGC.
Communication aux familles, milieux scolaires, CA	- Les communications quotidiennes s'effectuent entre le milieu d'hébergement et la famille – proches; - Responsable des communications liées à l'hébergement : besoins de l'utilisateur au quotidien, visites et sorties, etc., incluant les communications quotidiennes avec le milieu scolaire, activités de jour, etc.; - Responsable des divulgations AH223; - Responsable des communications liées au PII-PID qui lui appartient.	- Responsable des communications liées au consentement à son service, aux résultats de l'analyse ou évaluation et au suivi de son PID. - Responsable des communications requises en ce qui concerne les hypothèses causales et globales en cours de traitement et réadaptation (ex. : communication avec l'infirmière en psychiatrie pendant l'investigation d'une hypothèse causale ou l'actualisation d'un traitement, etc.); - Responsable de communiquer les informations justes et pertinentes à l'éducateur pivot; - Sur demande de l'éducateur pivot, un intervenant du continuum peut être appelé à communiquer avec un ou des partenaires externes afin de favoriser la compréhension, l'adhésion et la collaboration à une vision commune.
Mesures de contrôle	- Soutient la mise en place des mesures de remplacement et mesures de contrôle au quotidien; - S'assure de la présence des grilles de surveillance, avise l'intervenant du continuum s'il semble y avoir des données manquantes ou des mesures de contrôle non conformes, avise son gestionnaire des enjeux; - Fait la note et la divulgation en cas de mesure de contrôle non planifiée/non conforme et avise le prescripteur de la mesure s'il y a lieu.	- Après évaluation, il prescrit la mesure de contrôle selon la procédure de l'établissement, qui en assure le suivi et la révision tous les 3 mois; - Leadership dans la mise en place des mesures de remplacement et des mesures de contrôle; - Assure une vigie quant à la collecte de données. Avise l'éducateur pivot s'il semble y avoir des données manquantes ou des mesures de contrôle non conformes, avise le gestionnaire RAC et son gestionnaire s'il y a présence d'enjeux persistants.
Tenue de dossier	- Les notes d'évolution dénotent le fonctionnement de l'utilisateur au quotidien et le suivi des objectifs du PII qui appartiennent à l'IP; - Le dossier SIPAD contient les éléments suivants relatifs au processus clinique : consentement et autorisations de communiquer, rapport d'analyse multidimensionnelle, PII et PID.	Les notes d'évolution et les pièces jointes au dossier de l'utilisateur (SIPAD) dénotent le motif de référence, le consentement, la collecte de données, l'analyse ou l'évaluation des besoins selon le motif de référence (sous forme de rapport) le suivi des objectifs et la mesure des résultats au PID de l'intervenant;

	Éducateur - Intervenant pivot en RAC intensive	Intervenants continuum TC-TGC
		Le dossier SIPAD contient les éléments suivants relatifs au processus clinique TGC: PAM TGC, descripteur clinico-admin, documents de suivi intensif des interventions.
Rendez-vous médicaux	L'usager, les proches et le milieu d'hébergement sont les premiers responsables de la planification et de l'accompagnement aux rendez-vous.	Peut être présent à un ou plusieurs rendez-vous si requis à sa prestation de services (PII-PID, AIMM, investigation ou traitement d'une hypothèse causale).
Situations de maltraitance, à risque, ou à l'encontre des orientations cliniques	- Il est de la responsabilité de tous les intervenants de signaler les situations de maltraitance observées au commissaire. Se référer à la page intranet sur la maltraitance : lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures... (rtss.qc.ca). - Il est de la responsabilité de tous les intervenants de rapporter les incidents-accidents ainsi que toute situation à risque via le AH223. Se référer à la page intranet sur les incidents et accidents : Incidents et accidents - SISSS Intranet du CISSS de la Montérégie-Ouest (rtss.qc.ca).	



Transitions résidentielles

	Éducateur - Intervenant pivot en RAC intensive	Intervenants continuum TC-TGC
Planification de la transition	Entrée en RAC : - Responsable du lien avec intervenant pivot actuel pour mise en place des routines, stratégies d'accompagnement, programmation, etc. Sortie de RAC : - Responsable de la complétion et du dépôt dans la tuile du sommaire des renseignements; - Collaborateur au plan de transition (incluant plan d'intégration et rencontre de transition); - Collabore aux rencontres de jumelage-pairage.	Sortie de RAC : - Responsable du plan de transition, incluant le plan d'intégration et la rencontre de transition; - Responsable de l'identification des adaptations possibles lorsque la concordance n'est pas parfaite; - Responsable du dépôt des tableaux de concordance dans la tuile; - Responsable des rencontres de jumelage-pairage, personne-ressource pour le comité de mouvement RAC, en collaboration avec l'intervenant pivot; - Responsable de la documentation supplémentaire demandée (ex. : comités d'accès).
Transition	Entrée RAC : - Assure la rencontre et l'élaboration du CLI-60539 Partage des rôles et responsabilités de l'hébergement; - Création de lien avec l'usager, mise en place des routines et programmation (en se basant sur ce qui est déjà fait); - Collabore avec équipe initiale pour coaching terrain et la mise en place des aménagements préventifs et de la prévention active. Sortie de RAC : - Assure la continuité des services en restant au dossier durant la période d'intégration et jusqu'à prise en charge par un autre pivot s'il y a lieu; - S'assure du transfert des effets personnels (inventaire des biens) ainsi que des outils et stratégies visuelles, des informations de santé, rendez-vous médicaux, etc.; - Accompagne l'usager dans la transition pour faciliter son adaptation; - S'assure de transférer les routines, stratégies d'accompagnement, programmation, etc.	Entrée en RAC (à partir de RI-RTF ou famille naturelle) : - Responsable du plan d'intégration et de son suivi, incluant le soutien à l'usager dans l'adaptation et le soutien au milieu de vie dans l'appropriation des interventions prioritaires au dossier; - Effectuer le transfert du dossier et/ou du rôle IP lorsque le plan d'intégration est complété (l'usager s'est adapté à sa transition et l'équipe a en main l'ensemble des informations et interventions requises à la poursuite du dossier), s'il y a lieu. Sortie RAC : - Complète son épisode de service, assure la continuité de services en restant au dossier le temps requis. Assure l'actualisation des adaptations requises au plan de transition, assurer la continuité des interventions reliées à la prévention et gestion du TGC; - Si requis, s'assure de transférer son évaluation et la lecture clinique de la problématique à la prochaine équipe, transfère le PID (une fois intégration complétée et usager ajusté).

