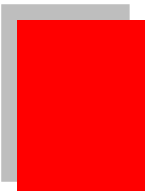


**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke**

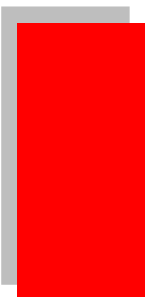
Québec



**Direction du programme de soutien
à l'autonomie des personnes âgées**

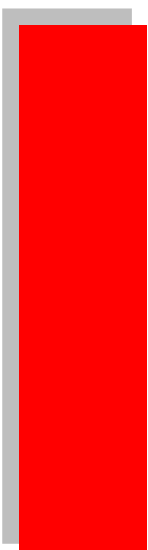


LA GESTION DE CAS



CADRE DE RÉFÉRENCE

Julie Daviau
Yves Couturier
Dominique Gagnon



MAI 2016

ISBN : 978-2-924330-77-7 (3e édition, 2016)
ISBN : 978-2-924330-01-2 (1^e édition, 2013)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2016

RÉDACTION

Julie Daviau, assistante à la coordination professionnelle de l'équipe de gestion de cas

COLLABORATION

*Yves Couturier, chercheur au Centre de recherche sur le vieillissement
Dominique Gagnon, candidat au doctorat en gérontologie*

REMERCIEMENTS

*Équipe des gestionnaires de cas
Chantal Drapeau, chef des services psychosociaux
Karine Duchaineau, coordonnatrice des services professionnels
Nancy Lemelin, agente administrative aux services de courte durée et soutien à domicile
Nancy Tardif, agente administrative aux services professionnels*

MISE EN PAGES ET RÉVISION LINGUISTIQUE

Johanne Bédard, agente administrative

*La reproduction et l'utilisation, en tout ou en partie, de ce document sont autorisées
pourvu que la source soit mentionnée*

LA GESTION DE CAS – CADRE DE RÉFÉRENCE

TABLE DES MATIÈRES

ACRONYMES	3
INTRODUCTION	4
1. MODÈLE D'INTERVENTION EN GESTION DE CAS AU CIUSS DE L'ESTRIE – CHUS	4
2. ACTIVITÉS CLINIQUES FONDAMENTALES EN GESTION DE CAS	5
3. ACTIVITÉS INTERDISCIPLINAIRES EN GESTION DE CAS	7
3.1 CHAMP DES SOINS INFIRMIERS	9
3.2 CHAMP DE L'ERGOTHÉRAPIE.....	11
3.3 CHAMP PSYCHOSOCIAL	14
4. ACTIVITÉS DISCIPLINAIRES EN GESTION DE CAS	17
5. DISTINCTION ENTRE LES INTERVENTIONS PONCTUELLES ET LES INTERVENTIONS SOUTENUES.....	18
5.1 CHAMP DES SOINS INFIRMIERS	19
5.1.1 Critères de distinction entre les interventions ponctuelles et les interventions soutenues	19
5.1.2 Interventions ponctuelles	20
5.2 CHAMP DE L'ERGOTHÉRAPIE.....	21
5.2.1 Critères de distinction entre les interventions ponctuelles et les interventions soutenues	21
5.2.2 Interventions ponctuelles	22
5.3 CHAMP PSYCHOSOCIAL	23
5.3.1 Critères de distinction entre les interventions ponctuelles et les interventions soutenues	23
5.3.2 La contribution des gestionnaires de cas travailleurs sociaux	24
5.3.3 Interventions ponctuelles	25
6. CONTINUUM D'ACTIVITÉS CLINIQUES EN GESTION.....	32
6.1 SOINS INFIRMIERS.....	32
6.2 ERGOTHÉRAPIE	32
6.3 PSYCHOSOCIAL	33

ACRONYMES

ACP	Assistante à la coordination professionnelle
ASSS	Auxiliaire de santé et services sociaux
AVD	Activité de la vie domestique
AVQ	Activité de la vie quotidienne
CRE	Centre de réadaptation de l'Estrie
CSSS-IUGS	Centre de santé et services sociaux – Institut de gériatrie de Sherbrooke
DSASA	Direction des services aux aînés et du soutien à l'autonomie
GC	Gestionnaire de cas
LAAA	Logements adaptés : aînés autonomes
OEMC	Outil d'évaluation multiclientèle
OPTSQ*	Ordre professionnelle des travailleurs sociaux du Québec <i>*Depuis juin 2009, autre appellation de l'ordre : OTSTCFQ - Ordre des travailleurs sociaux et des travailleurs conjugaux et familiaux du Québec</i>
PAD	Programme d'adaptation de domicile
PI	Plan d'intervention
PSI	Plan de services individualisé
PRISMA	Programme de recherche sur l'intégration des services de maintien de l'autonomie
PTI	Plan thérapeutique infirmier
SAD	Soutien à domicile
TS	Travailleur social

INTRODUCTION

Au fil des années, l'équipe de gestionnaires de cas s'est développée en effectifs, mais aussi en termes d'interdisciplinarité. En effet, à ce jour, l'équipe compte environ 30 intervenants de multiples disciplines: soins infirmiers, ergothérapie et travail social. Le rehaussement du nombre de gestionnaires de cas et leur diversité professionnelle ont permis l'émergence de pratiques novatrices et variées. L'objectif premier de ce cadre de référence vise à clarifier l'articulation entre les pratiques interdisciplinaires et leurs composantes disciplinaires, dans un but d'harmonisation des pratiques au sein de l'équipe de gestionnaires de cas. Ultimement, une telle harmonisation contribuera directement à l'amélioration de la qualité des services à domicile dispensés aux personnes âgées en perte d'autonomie, dans l'équité et la cohérence.

1. MODÈLE D'INTERVENTION EN GESTION DE CAS AU CIUSSS DE L'ESTRIE - CHUS

Dans le cadre de l'étude PRISMA, trois modèles de gestion de cas ont été inspirés d'innovations locales. La gestion de cas telle qu'exercée au CIUSSS de l'Estrie – CHUS fait appel à un modèle d'intervention distinct des modèles dit uniques ou mixtes :

MODÈLE HYBRIDE

- Le rôle prédominant du gestionnaire de cas est le courtage et la coordination de services.
- Le gestionnaire de cas conserve toutefois un rôle mineur sur le plan clinique dans son champ professionnel d'appartenance; il peut donc intervenir dans sa discipline dans la mesure où l'intervention n'entrave pas son rôle premier de coordination de services.

Ainsi, selon le modèle hybride, le rôle du gestionnaire de cas ne se limite pas aux tâches de courtage et de coordination de services, tel que le prescrit le modèle dit unique. Enfin, le modèle existant au CIUSSS de l'Estrie – CHUS se distingue du modèle mixte. Ce dernier modèle met plutôt de l'avant le rôle disciplinaire de l'intervenant auquel s'ajoute un rôle mineur de courtage.¹

¹ Hébert R. et al. *L'intégration des services : les fruits de la recherche pour nourrir l'action, volume II*, Programme de Recherche sur l'intégration des Services de maintien à domicile (PRISMA), 2007, p. 115-117

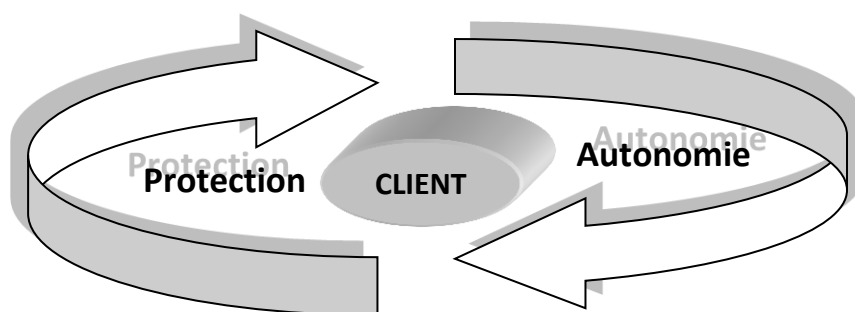
2. ACTIVITÉS CLINIQUES FONDAMENTALES EN GESTION DE CAS

Depuis la mise en œuvre de la pratique de gestion de cas au CSSS-IUGS (à l'époque), il est possible de répertorier un ensemble d'activités cliniques fondamentales qui lui sont propres. Le tableau suivant représente bien les activités qui tissent la «toile de fond» de la gestion de cas.

ACTIVITÉS CLINIQUES FONDAMENTALES DE LA GESTION DE CAS			
CONCERTATION AVEC L'USAGER ET SON RÉSEAU PRIMAIRE <i>L'utilisateur et la famille comme acteurs premiers mobilisés par le gestionnaire de cas autour d'une vision commune, dans l'optique d'une évaluation concertée, d'une mise en œuvre intégrée des services et d'une adaptation des services aux besoins de l'utilisateur</i>			
ÉVALUATION GLOBALE/INTERVENTION INTERDISCIPLINAIRE	PLANIFICATION	IMPLANTATION/COORDINATION	ÉVALUATION/INTERVENTION DISCIPLINAIRE MINEURE
Évaluation annuelle et continue de la perte d'autonomie de l'utilisateur et des besoins associés, notamment à partir de l'outil d'évaluation multiclientèle. Interventions interdisciplinaires axées sur les aspects biopsychosociaux.	Planification annuelle et continue des services en réponse aux besoins identifiés chez les usagers, notamment à partir du plan de services individualisé (PSI)	Mise en place et ajustement continu des services, en collaboration avec les partenaires.	Évaluation et intervention par des actes mineurs dans le champ professionnel de l'intervenant : Exemples d'activité : • Activité ponctuelle d'enseignement à l'auto-soin (soins infirmiers) • Activité d'évaluation psychosociale en vue de l'ouverture d'un régime de protection-cas non complexe (travail social) • Activité d'évaluation visant l'évaluation et la recommandation d'aide technique à la mobilité (ergothérapie)
CONCERTATION AVEC LES PARTENAIRES : INTRAÉTABLISSEMENT/INTERÉTABLISSEMENT <i>Des acteurs intramuros et extramuros mobilisés par le gestionnaire de cas autour d'une vision commune, dans l'optique d'une évaluation concertée, d'une mise en œuvre intégrée des services et d'une adaptation des services aux besoins de l'utilisateur</i>			

Comme décrit dans le tableau précédent, les activités cliniques fondamentales de gestion de cas sont animées par des valeurs importantes. Une de ces valeurs donne une grande place à l'utilisateur comme personne à part entière et aux proches aidants comme partenaires privilégiés. De plus, le partenariat intraétablissement et interétablissement est une valeur inconditionnelle en gestion de cas et nécessaire au déploiement du réseau intégré de services.

D'autre part, la collecte de données issue du projet de recherche a permis de mettre en lumière des valeurs au cœur de la pratique du gestionnaire de cas œuvrant auprès d'une clientèle vulnérable et de leurs proches aidants. En effet, le gestionnaire de cas, grandement influencé par le champ du travail social, cherche l'équilibre entre deux registres de valeurs en tension : la protection (sécurité et prise en charge) et l'autonomie (liberté et autodétermination). Ces valeurs doivent guider la lecture du présent cadre de référence. Enfin, s'ajoute le caractère dynamique de la réflexion chez l'intervenant. Ainsi, l'intervenant circule entre ces deux registres de valeurs et ce, afin de bien répondre aux besoins de l'utilisateur.



Pauzé et Gautier (2009) évoquent bien ces « tensions éthiques » au cœur de l'intervention sociale, entre la possibilité de favoriser l'autonomie de la personne et la volonté de protéger celle-ci². Plus précisément, ce parcours du gestionnaire de cas qui témoigne d'un processus de délibération éthique au cœur de l'intervention sociale, est bien illustré par Bourgeault (2003 : 8-9)³:

Jusqu'où convient-il d'aller dans le travail de protection des personnes jugées plus vulnérables ou « à risque » ? Comment peut-on travailler à la protection des personnes sans porter atteinte à leur liberté, et même en éveillant ou en libérant plutôt leur liberté, faisant place du même coup à l'exercice à tout le moins possible de leurs responsabilités ?

Ainsi, selon nous, les activités cliniques décrites, notamment celles qui visent la prévention, l'information et l'enseignement, laissent une grande place à l'autonomie et à la liberté de choisir de l'utilisateur et de ses proches aidants. Voici donc des activités cliniques où le gestionnaire de cas est proactif :

- L'intervention dans un contexte de protection sociale
- Les démarches visant la mise en place de ressources compensatoires
- La liaison avec des partenaires en situation d'instabilité clinique

² Pauzé, M. et Gautier L. (2009). Évolution de l'exercice du travail social relatif aux mesures et aux régimes de protection de la personne inapte. *Intervention*, 131, 98-107

³ Bourgeault, G. (2003). Si la vie ne va jamais sans risque...jalons pour une éthique de l'intervention sociale et de la protection. *Intervention*, 119, 6-14

3. ACTIVITÉS INTERDISCIPLINAIRES EN GESTION DE CAS

Cette section vise à approfondir davantage les activités dites fondamentales. Le premier objectif est de répertorier les activités cliniques propres aux gestionnaires de cas, toute discipline confondue. Elles se nommeront *activités interdisciplinaires* puisqu'elles chevauchent les divers champs disciplinaires suivants :

- Soins infirmiers
- Ergothérapie
- Psychosocial

C'est la jonction de ces champs, dans le respect des actes réservés et des contributions des divers partenaires, qui crée le « noyau dur » des activités professionnelles propres à la gestion de cas.

Il importe ici de prendre appui sur le Code des professions, lequel donne les orientations suivantes en matière d'activités interdisciplinaires :

*L'information, la promotion de la santé et la prévention de la maladie, des accidents et des problèmes sociaux auprès des individus, des familles et des collectivités font également partie de l'exercice du membre d'un ordre.*⁴

À titre d'exemple, l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec abonde également en ce sens, évoquant des activités professionnelles partagées :

*Toutes les professions concernées par les réformes législatives de 2002 et de 2009 se voient reconnaître une participation à des activités à caractère promotionnel, préventif ou informatif, et même une responsabilité à cet égard, partagée selon leur domaine respectif.*⁵

De toute évidence, la collecte d'informations sur les activités interdisciplinaires a démontré que le gestionnaire de cas embrasse largement un rôle d'évaluateur intéressé à la situation de l'utilisateur dans sa globalité, tout en s'appuyant sur l'outil d'évaluation multiclientèle. Ce rôle semble bien établi. Par ailleurs, le gestionnaire de cas incarne aussi un rôle mineur d'évaluation disciplinaire ou contribue également à l'évaluation disciplinaire d'un tiers. Ces derniers rôles méritent d'être clarifiés. Le document « *Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières qui distingue évaluer et contribuer à l'évaluation* » a été une grande source d'inspiration pour l'élaboration du cadre de référence. En voici les principaux éléments :

ÉVALUER : *Évaluer implique que l'infirmière porte un jugement clinique sur la situation de santé d'une personne. [...] À partir des conclusions de son jugement clinique, les constats d'évaluation, elle détermine le niveau de priorité des soins à donner et les interventions à mettre en œuvre [...]. L'infirmière doit s'assurer de posséder toute l'information nécessaire sur l'état de santé du client, afin de porter un jugement clinique sûr, d'élaborer le plan de soin et de traitements*⁶

Cette définition implique que chaque gestionnaire de cas exécute, à la périphérie de sa fonction première, des actes disciplinaires qui réfèrent à son champ d'exercice professionnel. Le gestionnaire de cas pose un jugement clinique sur la condition physique, mentale, sociale d'une personne, après avoir analysé l'ensemble des données disponibles et communique les conclusions de ce jugement.

⁴ Code des professions (2012), L.R.Q., c.C.26, article 39.4

⁵ Ordre des infirmiers et infirmières du Québec, *Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières*, 2012, p. 11

⁶ Ordre des infirmiers et infirmières du Québec, *Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières*, 2012, p.36

CONTRIBUER : *Contribuer à l'évaluation signifie que l'infirmière auxiliaire collabore avec le professionnel à qui l'activité d'évaluer est réservée. [...] Concrètement, elle contribue à l'évaluation en recueillant des données objectives et subjectives, en les consignait au dossier du client et en les fournissant à l'infirmière afin qu'elle en tienne compte dans son évaluation.*⁷

Cette autre définition implique que chaque gestionnaire de cas peut apporter son aide à une évaluation disciplinaire. Le gestionnaire de cas agit donc en collaboration avec un autre professionnel spécialisé, qui demeure responsable de sa décision de réaliser cette activité et de l'exercer en toute autonomie.

Les tableaux suivants détaillent les activités interdisciplinaires influençant l'intervention en gestion de cas.

⁷ Ordre des infirmiers et infirmières du Québec, *Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières*, 2012, p.36

3.1 CHAMP DE SOINS INFIRMIERS

LE CHAMP DE SOINS INFIRMIERS INFLUENCE L'INTERVENTION INTERDISCIPLINAIRE EN GESTION DE CAS. SIX FAMILLES D'ACTIVITÉ SE PROFILENT :

ACTIVITÉS INTERDISCIPLINAIRES – SOINS INFIRMIERS					
ACTIVITÉ D'ÉVALUATION GLOBALE SUR L'ÉTAT DE SANTÉ	ACTIVITÉ DE PRÉVENTION GLOBALE AU NIVEAU DE LA SANTÉ	ACTIVITÉ DE PRÉVENTION PORTANT SUR LA MÉDICATION ET CERTAINES RECOMMANDATIONS MÉDICALES	ACTIVITÉ DE SUIVI AUPRÈS DES MÉDECINS ET DES PHARMACIENS RELATIVEMENT À L'ÉTAT DE SANTÉ	ACTIVITÉ DE RÉFÉRENCE À UN PROGRAMME OU UN SERVICE TOUCHANT À LA SANTÉ	ACTIVITÉ D'ÉVALUATION VISANT LA RÉFÉRENCE EN SOINS INFIRMIERS
Évaluer l'état de santé (l'OEMC) sous forme de questions et d'observations en lien avec les éléments suivants : diagnostic, hospitalisation, état de santé physique, état de santé psychique, habitudes de vie, etc.	Sensibiliser l'utilisateur ou ses proches aidants à : • Saines habitudes de vie • Effets néfastes du tabagisme sur la santé • Effets néfastes de la consommation excessive d'alcool sur la santé • Etc.	Faire de la prévention auprès de l'utilisateur ou des proches aidants en lien avec des recommandations médicales : EXEMPLES⁸ : • Prise régulière de médication • Fonction d'une médication • Limites liquidiennes à respecter et prescrites par le médecin • Diète nutritionnelle à respecter et prescrite par le médecin	Contacteur la pharmacie et le médecin afin de faciliter et d'assurer une distribution quotidienne de la médication.	Référer à des programmes divers EXEMPLES : • Aide matérielle • Programme élimination • Demande de service en nutrition.	Contribuer à l'évaluation de la condition médicale pour documenter la référence en soins infirmiers EXEMPLES: • Rougeurs • Douleurs
	Sensibiliser l'utilisateur ou ses proches aidants à la nécessité de consulter un médecin en clinique privée ou à l'hôpital lors de symptômes physiques aigus ou persistants.		Contacteur le médecin ou l'équipe médicale pour le suivi de l'état de santé relativement à la prise de médicament.		

⁸ Les exemples cités renvoient au gestionnaire de cas en tant que coordonnateur. Ainsi, le gestionnaire de cas n'agit pas comme un expert du champ médical mais bien en tant que relai de l'information médicale au client ou aux proches.

ACTIVITÉS INTERDISCIPLINAIRES – SOINS INFIRMIERS

ACTIVITÉ D'ÉVALUATION GLOBALE SUR L'ÉTAT DE SANTÉ	ACTIVITÉ DE PRÉVENTION GLOBALE AU NIVEAU DE LA SANTÉ	ACTIVITÉ DE PRÉVENTION PORTANT SUR LA MÉDICATION ET CERTAINES RECOMMANDATIONS MÉDICALES	ACTIVITÉ DE SUIVI AUPRÈS DES MÉDECINS ET DES PHARMACIENS RELATIVEMENT À L'ÉTAT DE SANTÉ	ACTIVITÉ DE RÉFÉRENCE À UN PROGRAMME OU UN SERVICE TOUCHANT À LA SANTÉ	ACTIVITÉ D'ÉVALUATION VISANT LA RÉFÉRENCE EN SOINS INFIRMIERS
			<i>Contacter le médecin afin de lui faire part de symptômes aigus ou persistants chez l'utilisateur et convenir de l'orientation à prendre ou des investigations à faire</i> EXEMPLES : • Consultation auprès de spécialistes • Consultation à l'hôpital • Bilan sanguin		
			<i>Contacter le médecin ou l'équipe médicale pour obtenir un protocole de soins et s'assurer de son application.⁹</i>		

⁹ Cette activité signifie d'une part, que le gestionnaire de cas, en tant que coordonnateur, doit s'assurer que le personnel médical délivre un protocole lorsque convenu (ex : s'assurer que la fiche de continuité en provenance du CHUS nous parvienne). D'autre part, le gestionnaire de cas s'assure qu'un tel protocole est mis en pratique i.e. s'assure que l'utilisateur bénéficie réellement d'un suivi par le personnel chargé d'appliquer le dit protocole.

3.2 CHAMP DE L'ERGOTHÉRAPIE

LE CHAMP DE L'ERGOTHÉRAPIE INFLUENCE L'INTERVENTION INTERDISCIPLINAIRE EN GESTION DE CAS. CINQ FAMILLES D'ACTIVITÉ SE PROFILENT :

ACTIVITÉS INTERDISCIPLINAIRES - ERGOTHÉRAPIE

ACTIVITÉ D'ÉVALUATION GLOBALE DE L'AUTONOMIE FONCTIONNELLE	ACTIVITÉ VISANT LA PRÉVENTION GLOBALE LIÉE À L'AUTONOMIE FONCTIONNELLE ET À L'ADAPTATION DE L'ENVIRONNEMENT PHYSIQUE	ACTIVITÉ VISANT LA RÉFÉRENCE À UN PROGRAMME OU À UN SERVICE TOUCHANT À L'AUTONOMIE FONCTIONNELLE ¹⁰	ACTIVITÉ VISANT L'ÉVALUATION FONCTIONNELLE RESTREINTE ¹¹ ET LA RECOMMANDATION D'APPAREILS SUPPLÉANT ¹² À UNE INCAPACITÉ FONCTIONNELLE	ACTIVITÉ D'ÉVALUATION VISANT LA RÉFÉRENCE EN ERGOTHÉRAPIE
<i>Évaluer l'état de santé (OEMC) à l'aide de questions posées et d'observations : AVQ, AVD, mobilité, etc.</i>	<i>Donner des consignes de base à l'utilisateur ou à ses proches aidants en lien avec sa sécurité à domicile, dont la prévention des chutes.</i>	<i>Contribuer à l'évaluation de la marche de l'utilisateur dans son environnement de manière à documenter la référence au programme de prévention des chutes.</i>	<i>Évaluer les transferts de l'utilisateur à la toilette et au bain (cas simples).</i>	<i>Contribuer à l'évaluation des transferts et de la mobilité de manière à documenter une référence en ergothérapie.</i>
	<i>Donner des recommandations de base à l'utilisateur, aux proches ou aux ASSS en lien avec une routine d'ASSS, l'accomplissement d'AVQ, d'AVD ou la mobilité.</i> • Ces recommandations peuvent être également un renforcement de l'avis d'un ergothérapeute. • Ces recommandations apparaissent aussi dans le plan de travail des ASSS auquel contribue le gestionnaire de cas.	<i>Compléter une demande de service de transport adapté.</i>	<i>Recommander les appareils afin de favoriser des transferts sécuritaires à la toilette et au bain (cas simples).</i>	<i>Contribuer à l'évaluation des difficultés associées à l'accomplissement des AVQ/AVD chez l'utilisateur afin de documenter une référence en ergothérapie.</i>

¹⁰ Différents programmes et services explicités dans cette colonne (demande de service CRE, PAD,...) font l'objet de questions par les intervenants et nécessitent un atelier d'information afin d'harmoniser les pratiques.

¹¹ L'emploi du lexique «restreint» renvoie ici à une évaluation limitée à des cas cliniques non complexes relativement au bain et à la toilette. L'ensemble des gestionnaires de cas ont été formés à cet égard.

¹² L'Ordre des ergothérapeutes du Québec, dans son Référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession d'ergothérapeute (2010, p.10), utilise la notion «d'appareils suppléants à une déficience physique ou une incapacité fonctionnelle», ce qui renvoie à une «aide technique» ou à un «équipement», soit un lexique plus couramment utilisé par les praticiens.

ACTIVITÉS INTERDISCIPLINAIRES - ERGOTHÉRAPIE

ACTIVITÉ D'ÉVALUATION GLOBALE DE L'AUTONOMIE FONCTIONNELLE	ACTIVITÉ VISANT LA PRÉVENTION GLOBALE LIÉE À L'AUTONOMIE FONCTIONNELLE ET À L'ADAPTATION DE L'ENVIRONNEMENT PHYSIQUE	ACTIVITÉ VISANT LA RÉFÉRENCE À UN PROGRAMME OU À UN SERVICE TOUCHANT À L'AUTONOMIE FONCTIONNELLE	ACTIVITÉ VISANT L'ÉVALUATION FONCTIONNELLE RESTREINTE ET LA RECOMMANDATION D'APPAREILS SUPPLÉANT À UNE INCAPACITÉ FONCTIONNELLE	ACTIVITÉ D'ÉVALUATION VISANT LA RÉFÉRENCE EN ERGOTHÉRAPIE
		Compléter une demande de service au CRE dans le cadre de démarches pour l'obtention de fauteuil roulant, de marchette, d'orthèse, etc. PRESCRIPTION DU MÉDECIN ET REQUÊTE DE SERVICE CRE PAR GC	Assurer le suivi d'une recommandation transmise à l'utilisateur relativement à l'achat ou au prêt d'appareils pour l'aide au bain et à la toilette (cas simples)	Contribuer à l'évaluation des difficultés et des risques associés aux tâches des ASSS afin de documenter une référence en ergothérapie. ☞ Les risques associés concernent ici la sécurité de l'utilisateur.
		Effectuer une référence en clinique de basse vision ou audition : rapport de l'ophtalmologiste ou de l'audiologiste requis LE GC COMPLÈTE UNE REQUÊTE DE SERVICE CRE		Référer l'utilisateur à un médecin ou à un professionnel pouvant compléter la vignette de stationnement. ☞ Seuls certains professionnels peuvent compléter la vignette (ex.: infirmière, ergothérapeute) N.B. : Les travailleurs sociaux ne peuvent pas compléter la vignette.
		Accompagner/référer l'utilisateur au programme d'adaptation à domicile (PAD). Le GC peut accompagner l'utilisateur ou ses proches aidants afin de compléter le formulaire de la Société d'habitation du Québec. LE GC RÉFÈRE EN ERGOTHÉRAPIE AU CIUSS DE L'ESTRIE – CHUS		

ACTIVITÉS INTERDISCIPLINAIRES - ERGOTHÉRAPIE

ACTIVITÉ D'ÉVALUATION GLOBALE DE L'AUTONOMIE FONCTIONNELLE	ACTIVITÉ VISANT LA PRÉVENTION GLOBALE LIÉE À L'AUTONOMIE FONCTIONNELLE ET À L'ADAPTATION DE L'ENVIRONNEMENT PHYSIQUE	ACTIVITÉ VISANT LA RÉFÉRENCE À UN PROGRAMME OU À UN SERVICE TOUCHANT À L'AUTONOMIE FONCTIONNELLE	ACTIVITÉ VISANT L'ÉVALUATION FONCTIONNELLE RESTREINTE ET LA RECOMMANDATION D'APPAREILS SUPPLÉANT À UNE INCAPACITÉ FONCTIONNELLE	ACTIVITÉ D'ÉVALUATION VISANT LA RÉFÉRENCE EN ERGOTHÉRAPIE
		<i>Accompagner/référer l'utilisateur dans le cadre du programme de logement adapté pour aînés autonomes (LAAA).</i> <i>LE GC PEUT RÉFÉRER L'USAGER À LA MUNICIPALITÉ ET L'INVITER À LA CONTACTER LUI-MÊME.</i>		
		<i>Accompagner/référer l'utilisateur dans le cadre du programme de supplément au loyer pour la clientèle ayant une déficience physique.</i> <i>LE GC RÉFÈRE EN ERGOTHÉRAPIE AU CIUSS DE L'ESTRIE – CHUS.</i>		

3.3 CHAMP PSYCHOSOCIAL

LE CHAMP PSYCHOSOCIAL INFLUENCE L'INTERVENTION INTERDISCIPLINAIRE EN GESTION DE CAS. SIX FAMILLES D'ACTIVITÉ SE PROFILENT :

À noter la présence d'une zone charnière pour le gestionnaire de cas, toute discipline confondue. Il s'agit du passage entre l'activité d'accompagnement et l'activité d'intervention en contexte de protection sociale, tel que le démontre les zones ombragées dans le tableau suivant. Dans ce contexte, le rôle de l'ACP en soutien clinique et de l'équipe directionnelle est primordial.

ACTIVITÉS INTERDISCIPLINAIRES - PSYCHOSOCIAL					
ACTIVITÉ D'ÉVALUATION GLOBALE DE LA SITUATION PSYCHOSOCIALE	ACTIVITÉ DE LIAISON ET DE PARTENARIAT AVEC LES ORGANISMES PUBLICS, PRIVÉS ET COMMUNAUTAIRES ¹³	ACTIVITÉ VISANT LA DÉFENSE ET LA PROMOTION DES DROITS ¹⁴	ACTIVITÉ D'ACCOMPAGNEMENT PONCTUEL RELATIVEMENT À DES ASPECTS PSYCHOSOCIAUX ¹⁵	ACTIVITÉ VISANT L'INTERVENTION EN CONTEXTE DE PROTECTION SOCIALE ¹⁶	ACTIVITÉ D'ÉVALUATION VISANT LA RÉFÉRENCE AU SERVICE SOCIAL
Évaluer la situation psychosociale globale de l'usager (OEMC) à l'aide de questions posées et d'observations : l'histoire sociale, le milieu familial, les conditions socio-économiques, etc.	Procéder à la planification, la référence et la coordination de services dispensés par les organismes communautaires. EXEMPLES : • Petits frères des pauvres • Société d'Alzheimer CETTE ACTIVITÉ RÉFÈRE AU PSI QUI S'ACTUALISE DANS LA CONCERTATION AVEC LES PARTENAIRES.	Promouvoir le droit de l'usager à l'information relativement aux services du CIUSS de l'Estrie – CHUS ainsi qu'au réseau intégré de services.	Accompagner de manière ponctuelle un usager ou ses proches aidants lors de manifestation des problématiques suivantes : • Deuil (ex. : décès d'un proche, perte autonomie) • Isolement • Problèmes socio-économiques • Conflit conjugal, familial • Épuisement, désinvestissement des proches aidants • Etc.	Intervenir en situation de crise psychosociale afin de protéger l'usager à risque élevé pour sa sécurité (ex : crise suicidaire). CETTE INTERVENTION PEUT CULMINER VERS L'APPLICATION DE LA LOI P38 SI L'ÉTAT MENTAL DE L'USAGER OU DU PROCHE AIDANT REPRÉSENTE UN RISQUE POUR SA SÉCURITÉ OU CELLE D'AUTRUI.	Contribuer à l'évaluation de la situation psychosociale pour documenter la référence au service psychosocial. EXEMPLES : • Deuil pathologique • Abus financier • Conflit conjugal • Etc.

¹³ Selon le Référentiel de compétences produit par l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec (OPTSQ),* l'intervention sociale comprend une activité planifiée dite de liaison qualifiée également de gestion de cas qui comprend « la planification, la recherche et la coordination de services [...] auprès de divers professionnels et de divers organismes » (2006, 18-19)

*Maintenant autre appellation de l'ordre : OTSTCFQ- Ordre des travailleurs sociaux et des travailleurs conjugaux et familiaux du Québec

¹⁴ Selon le Référentiel de compétences des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux du Québec (OPTSQ), la défense et la promotion des droits de la personne font partie de l'intervention sociale (2006, p.18). L'activité visant la défense et la promotion de droits peut conduire à l'activité de protection sociale au sens propre. En effet, les gestionnaires de cas vont souvent au-delà de la transmission de l'information sur les droits, ils accompagnent dans les différents processus visant la protection du client.

¹⁵ Le lexique « accompagnement » est celui utilisé par l'OPTSQ pour nommer les activités professionnelles effectuées dans le cadre des services psychosociaux. Dans la pratique, les intervenants utilisent fréquemment le lexique « suivi », « soutien ».

¹⁶ Selon le référentiel de compétences des travailleurs sociaux du Québec (OPTSQ), la protection sociale figure parmi les activités professionnelles qui font partie des services psychosociaux (2006, p.17). Plus précisément, le lexique « protection sociale » réfère à une expression fort répandue chez les gestionnaires de cas et qui vise à créer « un filet de sécurité sociale » pour le client dont la sphère juridico-légale (milieu de vie sécuritaire, réseau de support, régime de protection, etc.).

ACTIVITÉS INTERDISCIPLINAIRES - PSYCHOSOCIAL

ACTIVITÉ D'ÉVALUATION GLOBALE DE LA SITUATION PSYCHOSOCIALE	ACTIVITÉ DE LIAISON ET DE PARTENARIAT AVEC LES ORGANISMES PUBLICS, PRIVÉS ET COMMUNAUTAIRES	ACTIVITÉ VISANT LA DÉFENSE ET LA PROMOTION DES DROITS	ACTIVITÉ D'ACCOMPAGNEMENT PONCTUEL RELATIVEMENT À DES ASPECTS PSYCHOSOCIAUX	ACTIVITÉ VISANT L'INTERVENTION EN CONTEXTE DE PROTECTION SOCIALE	ACTIVITÉ D'ÉVALUATION VISANT LA RÉFÉRENCE AU SERVICE SOCIAL
				<i>Intervenir auprès des proches aidants vivant une détresse psychologique, à l'aide de mesures extraordinaires (ex. : répit), évitant la dégradation de la situation biopsychosociale, l'hospitalisation, l'hébergement de l'usager, etc.</i>	
	<i>Procéder à la planification, la référence et la coordination de services propres au secteur soutien à domicile et à des services intersectoriels (ex. : santé mentale). CETTE INTERVENTION RÉFÈRE AU PSI.</i>	<i>Informer, référer l'usager et ses proches aidants concernant les droits de la personne en général (notions de base en matière de droits)</i>	<i>Accompagner de manière ponctuelle un usager ou ses proches qui souhaitent dénoncer certains préjudices causés (ex. : Régie du logement)</i>		
	<i>Procéder à la planification, la référence et la coordination de services en provenance d'organismes publics et parapublics (ex. : Centre de jour, hébergement temporaire, CRE, CHUS, Curateur public, etc.). CETTE INTERVENTION RÉFÈRE AU PSI.</i>	<i>Informer l'usager et ses proches aidants des notions de base telles que l'aptitude et l'inaptitude à la personne et aux biens, la notion de régime de protection, la capacité de consentir à des soins.</i>	<i>Accompagner de manière ponctuelle des proches aidants qui souhaitent entamer des démarches visant l'ouverture de régime de protection, dans un contexte où il n'y a pas de préjudices évidents (personne/bien) à la personne et aux biens. Donner à la famille les étapes à suivre : Démarches notariées, évaluations, etc.</i>	<i>Intervenir auprès des proches aidants en contexte de préjudices à l'usager (personne/bien), soit en encadrant de façon rigoureuse les étapes générales à suivre en vue de l'ouverture d'un régime de protection.</i>	

ACTIVITÉS INTERDISCIPLINAIRES - PSYCHOSOCIAL

ACTIVITÉ D'ÉVALUATION GLOBALE DE LA SITUATION PSYCHOSOCIALE	ACTIVITÉ DE LIAISON ET DE PARTENARIAT AVEC LES ORGANISMES PUBLICS, PRIVÉS ET COMMUNAUTAIRES	ACTIVITÉ VISANT LA DÉFENSE ET LA PROMOTION DES DROITS	ACTIVITÉ D'ACCOMPAGNEMENT PONCTUEL RELATIVEMENT À DES ASPECTS PSYCHOSOCIAUX	ACTIVITÉ VISANT L'INTERVENTION EN CONTEXTE DE PROTECTION SOCIALE	ACTIVITÉ D'ÉVALUATION VISANT LA RÉFÉRENCE AU SERVICE SOCIAL
	<i>Procéder à la référence en résidence privée avec services pour personnes âgées en transmettant :</i> • La liste des résidences à l'usager ou à ses proches • Les besoins de l'usager à la résidence concernée • Etc. CETTE INTERVENTION RÉFÈRE AU PSI.			<i>Intervenir de manière stratégique auprès d'un usager isolé dans une situation d'auto-négligence, d'insalubrité morbide, etc.</i> <i>Intervenir dans l'optique de renforcer ou de créer un réseau de soutien primaire et secondaire permettant d'assurer la sécurité à domicile d'un usager à risque élevé.</i>	
	<i>Participer à la planification et à la coordination de services offerts dans une résidence privée ou par un partenaire privé (ex. : Personnaide, travailleurs autonomes).</i> CETTE ACTIVITÉ RÉFÈRE AU PSI.		<i>Accompagner l'usager ou ses proches aidants dans une démarche d'introduction de services à domicile, dont le processus d'acceptation de services, etc.</i>	<i>Intervenir de manière stratégique, à l'aide de services à domicile, dans l'optique de redresser une situation d'auto-négligence, d'insalubrité morbide, etc.</i>	
	<i>Informier/référer aux programmes issus d'instances gouvernementales :</i> • Crédit d'impôt • Sécurité de vieillesse • Allocation au logement • Etc.		<i>Accompagner l'usager ou ses proches aidants dans une démarche de relocalisation dont la recherche de milieu de vie privé ou public, l'adaptation à un nouveau milieu de vie, etc.</i>	<i>Intervenir de manière stratégique dans une démarche de relocalisation dans l'optique d'assurer la sécurité de l'usager à risque élevé.</i> CETTE INTERVENTION PEUT CULMINER VERS UNE REQUÊTE EN HÉBERGEMENT (touche le consentement aux soins)	

4. ACTIVITÉS DISCIPLINAIRES EN GESTION DE CAS

Le deuxième objectif visé par le cadre de référence consiste à baliser les activités cliniques disciplinaires propres au gestionnaire de cas. Ils seront nommés *activités disciplinaires*. La gestion de cas est en effet une fonction exercée par un professionnel possédant un ensemble de connaissances spécifiques à sa discipline d'appartenance. Si à certains moments, l'expertise disciplinaire permet d'établir un lien de confiance avec la clientèle (« Intervenir pour s'introduire dans le milieu »), à d'autres moments, cette même expertise est mise de l'avant dans une logique d'efficience (« Je connais, donc j'interviens » ou encore « Bien évaluer pour mieux référer à un service spécialisé »). Dans le modèle hybride, chacun des gestionnaires de cas exerce certaines activités cliniques propres à leur champ, en outre de ses activités type de courtage. Le côtoiement d'activités disciplinaires et d'activités interdisciplinaires pose le défi de leur articulation pour conserver les objectifs et l'efficacité du modèle hybride.

Ainsi, chacune des trois professions au cœur de la gestion de cas possède une description de son champ d'exercice¹⁷ :

- SOINS INFIRMIERS :** *Évaluer l'état de santé, déterminer et assurer la réalisation du plan de soins et de traitements infirmiers, prodiguer les soins et les traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir et de rétablir la santé de l'être humain en interaction avec son environnement et de prévenir la maladie ainsi qu'à fournir les soins palliatifs.*
- ERGOTHÉRAPIE :** *Évaluer les habiletés fonctionnelles d'une personne, déterminer et mettre en œuvre un plan de traitement et d'intervention, développer, restaurer ou maintenir les aptitudes, compenser les incapacités, diminuer les situations de handicap et adapter l'environnement dans le but de favoriser l'autonomie optimale de l'être humain en interaction avec son environnement.*
- SERVICE SOCIAL :** *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 environnement.*

Il importe de signaler que le gestionnaire de cas, de par sa fonction centrale interdisciplinaire et ses actes mineurs disciplinaires, ne produit pas de plan d'intervention dans son champ d'origine, au sens où l'entendent les définitions précédentes. En effet, son action est ponctuelle et de moindre intensité, comme il est décrit ci-dessous.

¹⁷Code des professions (2012), L.R.Q., c.C.26, article s 37p, 37o et 37d

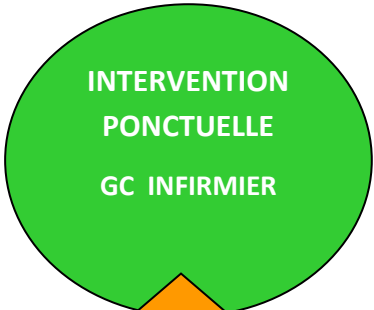
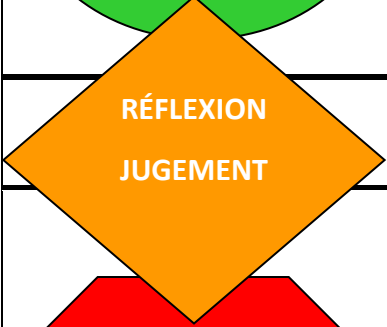
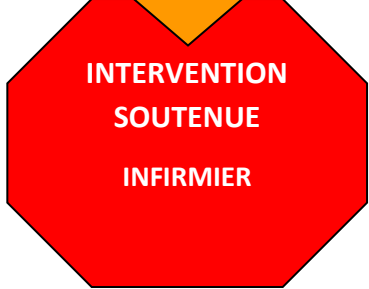
5. DISTINCTION ENTRE LES INTERVENTIONS PONCTUELLES ET LES INTERVENTIONS SOUTENUES

Pour les trois champs disciplinaires, deux types d'intervention se dégagent : les ***interventions ponctuelles*** et les ***interventions soutenues***. Dans les tableaux subséquents, ces types d'intervention se distinguent dans l'énoncé des caractéristiques pour chacun des champs disciplinaires. Dans le cadre de la mise en œuvre du modèle d'intervention en gestion de cas ayant cours à Sherbrooke, le principe mis de l'avant est que seules les interventions ponctuelles disciplinaires sont attendues du gestionnaire de cas. Les interventions disciplinaires soutenues doivent donc être effectuées par des intervenants dédiés à cette dimension disciplinaire, c'est-à-dire les intervenants issus d'autres équipes que celle de la gestion de cas. L'articulation entre les deux types d'intervention et le passage d'un type de ressource professionnelle à l'autre posent des « zones grises » que le présent cadre de référence cherche à clarifier. Toutefois, il demeure des situations intermédiaires où le gestionnaire de cas doit articuler les deux types d'intervention présentés plus haut. Ces situations intermédiaires se situent dans un ***espace de réflexion et de jugement professionnel***.



5.1 CHAMP DES SOINS INFIRMIERS

5.1.1 CRITÈRES DE DISTINCTION ENTRE UNE INTERVENTION PONCTUELLE ET UNE INTERVENTION SOUTENUE

TROIS TYPES D'INTERVENTIONS EN SOINS INFIRMIERS	CARACTÉRISTIQUES			
	DURÉE DE L'INTERVENTION	PLANIFIER VS INTERVENIR EN COURS D'ACTION	NIVEAU DE COMPLEXITÉ DE LA PROBLÉMATIQUE DE SOINS	TYPE DE SOINS
	- De courte durée, temporaire - Quelques interventions successives, voire une seule - Pas de suivi régulier - Réponse à un besoin dans l'immédiat	Intervenir en cours d'action : Intervention de soins dans l'action : on profite de l'occasion lors d'un suivi global (visite ou appel téléphonique) pour intégrer une activité ponctuelle en soins infirmiers.	- Une seule visite pour bien évaluer et répondre à un besoin circonscrit - Peu de démarches et de contacts à faire - La réalisation des fonctions premières de gestion de cas ne doit pas être affectée	- Un enseignement - Un conseil - Une information - Un contrôle des signes vitaux - La documentation de l'état médical pour référer - Etc.
	ZONE DE RÉFLEXION, DE JUGEMENT PROFESSIONNEL, DE DISCUSSION D'ÉQUIPE ET DE DÉLIBÉRATION AVEC L'ASSISTANTE À LA COORDINATION PROFESSIONNELLE DE L'ÉQUIPE DE GESTION DE CAS			
	- Plusieurs rencontres et visites successives - Suivi régulier - Administration d'un soin ou traitement à une fréquence régulière	Planifier : - Planification de soins - Élaboration d'un plan de soins avec suivi rigoureux ou d'un plan thérapeutique infirmier (PTI)	- Plusieurs visites pour bien réévaluer, mettre en place et ajuster le plan de soins infirmier (PSI) - Plusieurs démarches à faire - Suivi systématique - Affectation de la réalisation des fonctions premières de gestion de cas	- Soins de plaie - Soins de sonde, de stomie - Suivi diabète - Suivi glycémie - Suivi de la condition cardiaque et pulmonaire - Etc.

5.1.2 INTERVENTIONS PONCTUELLES

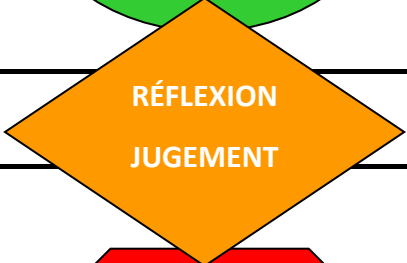
ACTIVITÉS DISCIPLINAIRES EN SOINS INFIRMIERS				
ACTIVITÉ LIÉE À L'AVIS INFIRMIER AUPRÈS DE L'USAGER	ACTIVITÉ D'ENSEIGNEMENT À L'AUTOSOIN	ACTIVITÉ LIÉE À L'AVIS INFIRMIER À UN PARTENAIRE MÉDICAL ¹⁸	ACTIVITÉ LIÉE À LA DE PRISE DE SIGNES VITAUX	ACTIVITÉ VISANT LE PARTAGE DES CONNAISSANCES EN SOINS INFIRMIERS
Émettre des recommandations à l'utilisateur ou à ses proches aidants en lien avec des problématiques de santé dont souffre l'utilisateur.	- Enseigner la prise de médicament orale à l'utilisateur et à ses proches aidants. - Enseigner la prise de la glycémie capillaire à l'utilisateur et à ses proches aidants. - Enseigner l'injection prescrite au client et à ses proches aidants. - Enseigner la prise de tension artérielle à l'utilisateur ou à son aidant - Etc.	- Contacter le médecin ou l'équipe médicale pour discuter de la médication afin d'influencer le type de médication, voire le dosage. - Contacter le médecin ou l'équipe médicale pour discuter d'un protocole de soins afin d'influencer la nature du protocole à prescrire. - Contacter le médecin ou l'équipe médicale afin d'influencer le type d'investigation à poursuivre ex : bilan sanguin, culture d'urine, etc. - Donner un avis précis sur des symptômes cliniques permettant de diriger l'utilisateur vers l'hôpital.	Dans l'optique de s'introduire dans un domicile et de créer un lien de confiance ou encore de préciser la symptomatique, le gestionnaire de cas infirmier effectue quelques activités ponctuelles : - Prendre le pouls - Vérifier la tension artérielle - Mesurer la température - Ausculter les poumons - Etc.	Partager les connaissances entourant des aspects médicaux et des soins infirmiers avec l'équipe. EXEMPLE : diffusion de textes scientifiques sur des approches d'intervention, diffusion d'une expérience une intervention réussie touchant à la sphère biomédicale, etc. Orienter /assister les collègues de l'équipe de gestion de cas dans l'analyse d'une problématique qui touche la sphère biomédicale. EXEMPLE : Dans le cadre d'une activité de co-développement clinique, dans le cadre d'un échange clinique en dyade, etc.

¹⁸ Cette catégorie d'activité disciplinaire se distingue de la catégorie d'activité interdisciplinaire «Activité de suivi auprès des médecins et des pharmaciens relativement à l'état de santé» (p.8). Dans ces deux catégories, le gestionnaire de cas, sans égard à sa discipline, influence le partenaire médical. Par contre, la catégorie disciplinaire décrite ci-haut fait un pas de plus dans ses interventions puisque le gestionnaire de cas infirmier, comme expert, peut être beaucoup plus suggestif et précis en matière de symptomatique, de tests laboratoire et d'aspects pharmacologiques.



5.2 CHAMP DE L'ERGOTHÉRAPIE

5.2.1 CRITÈRES DE DISTINCTION ENTRE UNE INTERVENTION PONCTUELLE ET UNE INTERVENTION SOUTENUE

TROIS TYPES D'INTERVENTION EN ERGOTHÉRAPIE	CARACTÉRISTIQUES			
	DURÉE DE L'INTERVENTION	PLANIFIER VS INTERVENIR EN COURS D'ACTION	NIVEAU DE COMPLEXITÉ DE LA PROBLÉMATIQUE OCCUPATIONNELLE	TYPE D'ACTIVITÉ
	• Courte durée • Évaluation avec 1 suivi/ installation d'équipement • Intervention ponctuelle dans des situations urgentes en réponse au mandat ciblé pour sécuriser le maintien à domicile en attendant la prise en charge en ergothérapie.	Intervenir en cours d'action : • Intervention ergothérapique dans l'action : possibilité de faire une consultation ponctuelle en ergothérapie lors d'une évaluation globale ou lors du suivi en gestion de cas.	• En réponse à un besoin spécifique de l'occupation.	• Évaluation des transferts au lit, au fauteuil, à la toilette ou au bain et des besoins d'adaptation. • Évaluation de la sécurité à domicile (recommandations et aménagements de base) • Etc.
	ZONE DE JUGEMENT PROFESSIONNEL, DE DISCUSSIONS D'ÉQUIPE ET DE DÉLIBÉRATION AVEC L'ASSISTANTE À LA COORDINATION PROFESSIONNELLE DE L'ÉQUIPE DE GESTION DE CAS			
	• Long terme • Évaluation exigeant plusieurs rencontres • Intervention exigeant un suivi régulier	Planifier : • Série d'actions qui doivent être posées au plan ergothérapique. • Élaboration d'un plan d'intervention (PI) en ergothérapie.	• En réponse à des problématiques multiples touchant plusieurs sphères de l'occupation. OU • En réponse à un besoin spécifique, mais qui nécessite : - Évaluation approfondie - Plusieurs démarches et essais	• <i>Exemple de problématiques multiples</i> : Évaluation fonctionnelle des AVD et de l'autonomie fonctionnelle à l'hygiène chez le même usager • <i>Exemple de besoin spécifique</i> : Évaluation en lien avec une plaie

5.2.2 INTERVENTIONS PONCTUELLES

ACTIVITÉS DISCIPLINAIRES EN ERGOTHÉRAPIE			
ACTIVITÉ VISANT L'ÉVALUATION D'HABILITÉS FONCTIONNELLES SPÉCIFIQUES	ACTIVITÉ VISANT L'ENSEIGNEMENT D'UNE TECHNIQUE DE TRANSFERT OU DE L'UTILISATION D'UNE AIDE TECHNIQUE/ÉQUIPEMENT (EXCLUT L'ENTRAÎNEMENT QUI REQUIERT PLUSIEURS SÉANCES)	ACTIVITÉ VISANT L'ADAPTATION DE L'ENVIRONNEMENT PHYSIQUE DE LA PERSONNE AFIN QU'IL RÉPONDE À SES BESOINS	ACTIVITÉ VISANT LE PARTAGE DES CONNAISSANCES ERGOTHÉRAPIQUES
<i>Évaluer les transferts (au lit, au fauteuil, à la toilette ou au bain) et les besoins d'adaptation.</i>	<i>Enseigner à l'usager et aux proches aidants des techniques de transfert sécuritaires.</i>	<i>Adapter la salle de bain par la recommandation d'équipements spécialisés.</i>	<i>Partager les connaissances ergothérapeutiques avec l'équipe, par exemple via la diffusion d'articles scientifiques.</i>
<i>Évaluer en vue de l'obtention d'une vignette de stationnement de la SAAQ.</i>	<i>Enseigner à l'usager et aux proches aidants l'utilisation d'une aide technique ou d'un équipement.</i>	<i>Recommander des adaptations simples et des aides techniques afin de favoriser la sécurité à domicile (recommandations et aménagement de base, aires de circulation, etc.).</i>	<i>Orienter/assister les collègues de l'équipe de gestion de cas dans l'analyse d'une problématique occupationnelle, par exemple lors d'un co-développement ou d'une consultation individuelle avec un autre membre de l'équipe.</i>
		<i>Guider les usagers dans le choix de l'aide technique appropriée.</i>	

* La mise à jour de ce tableau a été effectuée à la suite de la séance de consultation des GC ergothérapeutes en décembre 2015, animée par Audrée Simard, ergothérapeute et Jessica Hamel, stagiaire en ergothérapie



5.3 CHAMP PSYCHOSOCIAL

5.3.1 CRITÈRES DE DISTINCTION ENTRE UNE INTERVENTION PONCTUELLE ET UNE INTERVENTION SOUTENUE

TROIS TYPES D'INTERVENTION PSYCHOSOCIALE	CARACTÉRISTIQUES			
	DURÉE DE L'INTERVENTION	PLANIFIER VS INTERVENIR EN COURS D'ACTION	NIVEAU DE COMPLEXITÉ DE LA SITUATION PSYCHOSOCIALE	TYPE DE PROBLÉMATIQUE PSYCHOSOCIALE OU INTERVENTION
 INTERVENTION PONCTUELLE GC TS, AISS, ARH	• Courte durée • Quelques interventions ou rencontres • Résolution possible à court terme • Intervention en contexte de déséquilibre psychosocial qui permet le rétablissement à court terme • Intervention de renforcement de l'équilibre psychosocial	Intervenir en cours d'action : • Intervention psychosociale dans l'action : on profite de l'évaluation globale, qui fait ressortir un problème psychosocial, afin de faire cheminer l'utilisateur ou les proches aidants sur le plan psychosocial.	Touche un aspect particulier, circonscrit.	• Mettre en place des moyens de base en faveur des personnes âgées ayant un besoin de protection. • Faire une évaluation psychosociale (pas d'enjeux psychosociaux complexes).
 RÉFLEXION JUGEMENT	ZONE DE JUGEMENT PROFESSIONNEL, DE DISCUSSIONS D'ÉQUIPE ET DE DÉLIBÉRATION AVEC L'ASSISTANTE À LA COORDINATION PROFESSIONNELLE DE L'ÉQUIPE DE GESTION DE CAS			
 INTERVENTION SOUTENUE TS, AISS	• Intervention à plus long terme exigeant un suivi régulier • Plusieurs interventions • Intervention de crise psychosociale qui ne peut pas se résoudre à court terme • Situation chronique ou qui se complique et qui compromet le PSI	Planifier : • Série d'actions qui doivent être posées au plan psychosocial • Élaboration d'un PI psychosociale	La complexité peut impliquer plusieurs aspects problématiques en même temps. Exemples : • Situation familiale problématique • Trait de personnalité problématique de l'utilisateur.	L'intervention touche à certains événements sensibles : • Suivi en lien avec menaces ou tentatives de suicide répétées • Situation d'abus financier • Conflit conjugal complexe qui fait obstacle à l'implantation de services • Etc.

5.3.2 LA CONTRIBUTION DES GESTIONNAIRES DE CAS TRAVAILLEURS SOCIAUX

La recherche sur la contribution des gestionnaires de cas travailleurs sociaux démontre bien que plusieurs des activités disciplinaires psychosociales font référence aux activités interdisciplinaires psychosociales (tableaux pp 16-18). Ce constat confirme que les activités psychosociales sont au cœur de la pratique en gestion de cas. En effet, nombre de savoirs et de savoir-faire psychosociaux sont assumés par les gestionnaires de cas, tant en termes d'adhésion que de perception de compétence et ce, indépendamment de leur formation professionnelle (ex. : les activités de liaison et de partenariat ou l'intervention en contexte de protection sociale).

Par ailleurs, cette étude a aussi permis de constater que le gestionnaire de cas issu du champ professionnel psychosocial détient des savoirs précis et des compétences qui peuvent se traduire comme suit :

- Position plus affirmée au niveau légal (processus administratifs, lois, règlements) ainsi qu'au niveau clinique (histoire psychosociale)
- Leadership distinctif dans la capacité d'initier et d'être proactif dans une démarche psychosociale avec un usager et ses proches
- Grande capacité d'influencer efficacement l'orientation d'une démarche aux dimensions légales, par exemple.

Ces savoirs et ces compétences disciplinaires contribuent à une plus grande autonomie professionnelle au travailleur social dans les dossiers comportant une dimension psychosociale marquée.

Enfin, il faut retenir que la gestion de cas au CSSS-IUGS s'exerce en contexte d'intervention hybride où le rôle de courtage est à l'avant-plan. De plus, il apparaît évident que le gestionnaire de cas travailleur social se perçoit compétent au plan psychosocial. Néanmoins, dans un but d'efficience, le gestionnaire de cas travailleur social réfère à une équipe dédiée pour des interventions psychosociales plus longues et complexes qui entravent sa capacité d'agir dans une perspective de courtage.

5.3.3 INTERVENTIONS PONCTUELLES

ACTIVITÉS DISCIPLINAIRES PSYCHOSOCIALES					
ACTIVITÉ VISANT LE DÉPISTAGE DE PROBLÉMATIQUES PSYCHOSOCIALES ¹⁹	ACTIVITÉ D'INFORMATION SUR DES ASPECTS PSYCHOSOCIAUX	ACTIVITÉ VISANT LA LIAISON ET LE PARTENARIAT RELATIVEMENT À DES ASPECTS PSYCHOSOCIAUX ²⁰	ACTIVITÉ VISANT L'ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE ²¹	ACTIVITÉ VISANT LE TÉMOIGNAGE DEVANT TRIBUNAL	ACTIVITÉ VISANT LE PARTAGE DES CONNAISSANCES PSYCHOSOCIALES
<i>Procéder à un dépistage des relations familiales et sociales problématiques, permettant d'émettre une impression clinique initiale sur ce fonctionnement.</i> EXEMPLES DE SITUATION PSYCHOSOCIALE PROBLÉMATIQUES DÉPISTÉE : • Personne vivant des difficultés conjugales (violence conjugale) • Personne vivant un isolement social • Personne évoluant dans la marginalité et la dépendance	<i>Informier l'usager et ses proches des pistes d'intervention potentielles afin de résoudre une situation relationnelle problématique.²²</i> EXEMPLES DE SITUATION D'INFORMATION SUR LES DYNAMIQUES RELATIONNELLES : • Sensibiliser la personne à l'importance de l'auto-détermination face à des dynamiques familiales et sociales conflictuelles. • Encourager la personne à recourir à l'aide dispensée par un organisme communautaire en situation de crise au plan relationnel.	<i>Intervenir en partenariat en contexte de crise psychosociale ou afin de prévenir celle-ci, en faisant valoir les besoins et les droits de l'usager.²³</i> EXEMPLES D'ACTIVITÉ DE LIAISON ET DE PARTENARIAT : • Faire un plan d'intervention à courte échéance visant la protection immédiate de l'usager dans un contexte de violence conjugale ou familiale : service policier, Urgence-détresse, CAVAC, l'Escale, etc.	<i>Procéder à une analyse plus approfondie des relations familiales et sociales problématiques, permettant de faire une évaluation sur le fonctionnement social.</i> La formulation de l'impression clinique à cette étape est plus précise et oriente l'intervention.	<i>Témoigner devant le tribunal à titre d'expert psychosocial en vue de résoudre tout litige familial.</i> EXEMPLE DE CAUSE PORTÉE AU TRIBUNAL : • Demande d'interdit de contact d'un membre auprès de l'usager	<i>Partager les connaissances psychosociales avec l'équipe.</i> EXEMPLE : • Diffusion des textes scientifiques sur des approches d'intervention, diffusion d'une expérience d'intervention psychosociale réussie, etc. <i>Orienter/assister les collègues de l'équipe de gestion de cas dans l'analyse d'une problématique psychosociale.</i> EXEMPLE : • Dans le cadre d'une activité de co-développement clinique ou d'un échange clinique en dyade, etc.

¹⁹ Dans le présent document, est entendu par dépistage une démarche d'évaluation exploratoire permettant de nommer les problématiques en jeu. Ce dépistage constitue le premier niveau pour nous avant une évaluation psychosociale plus approfondie. Dans le contexte d'intervention hybride, tout gestionnaire de cas l'intègre dans son intervention globale. Pourtant, notre constat est que le gestionnaire de cas travailleur social a tendance à le prioriser comme objet d'évaluation où il émet un premier avis clinique. Ce dépistage constitue le premier niveau pour nous avant une évaluation psychosociale plus approfondie.

²⁰ Les activités visant la liaison et le partenariat avec les organismes publics, privés et communautaires sont le propre du gestionnaire de cas de tout origine. Pourtant, c'est en situation de crise ou d'impératif de protection sociale que se déploie le plus distinctement la capacité de liaison et de partenariat du gestionnaire de cas TS, prémices à sa pratique professionnelle.

²¹ Dans le contexte d'intervention hybride, il est à noter que le gestionnaire de cas travailleur social effectuant ce type d'évaluation psychosociale franchit un niveau de complexité supérieur à l'activité de dépistage tel que décrit à la première colonne. Il s'agit d'une démarche où l'intervenant doit formuler des impressions cliniques, des objectifs et des orientations. À ce titre, notre constat est que le gestionnaire de cas travailleur social l'incorpore spontanément dans sa pratique au quotidien.

²² Le gestionnaire de cas travailleur social ne fait pas de plan d'intervention disciplinaire formel (PI), lequel implique un suivi régulier et soutenu; un tel type de plan est élaboré par le travailleur social de l'équipe dédiée dans un contexte d'intervention psychosociale intensifiée. En revanche, le gestionnaire de cas travailleur social présente des savoirs et compétences lui permettant d'agir rapidement face à l'imminence de la problématique psychosociale « c'est ici et maintenant qu'il faut agir ». Cela lui permet d'élaborer un plan « à courte échéance », en situation de crise (voir 3^e colonne).

²³ Ce type d'intervention doit se faire avec le consentement de l'usager ou selon les balises légales qui permettent de lever le secret professionnel.

ACTIVITÉS DISCIPLINAIRES PSYCHOSOCIALES

ACTIVITÉ VISANT LE DÉPISTAGE DE PROBLÉMATIQUES PSYCHOSOCIALES	ACTIVITÉ D'INFORMATION SUR DES ASPECTS PSYCHOSOCIAUX	ACTIVITÉ VISANT LA LIAISON ET LE PARTENARIAT RELATIVEMENT À DES ASPECTS PSYCHOSOCIAUX	ACTIVITÉ VISANT L'ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE	ACTIVITÉ VISANT LE TÉMOIGNAGE DEVANT TRIBUNAL	ACTIVITÉ VISANT LE PARTAGE DES CONNAISSANCES PSYCHOSOCIALES
EXEMPLES DE SITUATION PSYCHOSOCIALE PROBLÉMATIQUE DÉPISTÉE (SUITE) : • Personne subissant des préjudices en lien avec ses droits • Personne subissant de la maltraitance (violence psychologique, violence physique et abus financier)	<i>Informez l'utilisateur et ses proches aidants sur leurs droits selon une approche de défense des droits propres à l'expertise psychosociale :</i> EXEMPLES DE SITUATION D'INFORMATION RELATIVEMENT AUX DROITS : • Guider la personne sur ses droits relativement à des allocations financières • Informer la personne sur ses droits à l'égard du bail (logement)	EXEMPLES D'ACTIVITÉS DE LIAISON ET DE PARTENARIATS (SUITE) : • Signaler un abus financier en collaborant avec un partenaire : institution financière, Curateur public, etc. • Mobiliser des acteurs sociaux en contexte de marginalité et d'itinérance : lit de dépannage, Service des incendies, etc.	EXEMPLES DE SITUATIONS PSYCHOSOCIALES ÉVALUÉES : ☞ PERSONNE VIVANT UN ISOLEMENT SOCIAL <i>Impression clinique :</i> M. vit un deuil récent et un rejet de ses enfants, augmentant le sentiment d'isolement. <i>Objectif :</i> D'ici 1 mois, la personne tentera de reprendre contact avec un de ses enfants. ☞ PERSONNE SUBISSANT DE LA MALTRAITANCE <i>Impression clinique :</i> Mme accepte que son fils retire des sommes d'argent de son compte, car elle retire des bénéfices affectifs de cette relation. <i>Objectif :</i> D'ici 3 mois, la personne bénéficiera d'une protection de son patrimoine et aura cheminé dans sa relation mère-fils.		

ACTIVITÉS DISCIPLINAIRES PSYCHOSOCIALES

ACTIVITÉ VISANT LE DÉPISTAGE DE PROBLÉMATIQUES PSYCHOSOCIALES	ACTIVITÉ D'INFORMATION SUR DES ASPECTS PSYCHOSOCIAUX	ACTIVITÉ VISANT LA LIAISON ET LE PARTENARIAT RELATIVEMENT À DES ASPECTS PSYCHOSOCIAUX	ACTIVITÉ VISANT L'ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE	ACTIVITÉ VISANT LE TÉMOIGNAGE DEVANT TRIBUNAL	ACTIVITÉ VISANT LE PARTAGE DES CONNAISSANCES PSYCHOSOCIALES
			 À noter que si une évaluation et une intervention psychosociales complexes sont requises, ces aspects seront traités par l'intervenant de l'équipe psychosociale dédiée. Cet intervenant mènera à terme un processus clinique incluant un PI disciplinaire relié à une problématique psychosociale. Le GC s'impliquera au besoin (ex. : co-Intervention) pour une meilleure cohérence des interventions.		

ACTIVITÉS DISCIPLINAIRES PSYCHOSOCIALES

ACTIVITÉ VISANT LE DÉPISTAGE DE PROBLÉMATIQUES PSYCHOSOCIALES	ACTIVITÉ D'INFORMATION SUR DES ASPECTS PSYCHOSOCIAUX	ACTIVITÉ VISANT LA LIAISON ET LE PARTENARIAT RELATIVEMENT À DES ASPECTS PSYCHOSOCIAUX	ACTIVITÉ VISANT L'ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE	ACTIVITÉ VISANT LE TÉMOIGNAGE DEVANT TRIBUNAL	ACTIVITÉ VISANT LE PARTAGE DES CONNAISSANCES PSYCHOSOCIALES
<i>Procéder à un dépistage de l'état mental de l'usager permettant d'établir un premier avis clinique sur la nécessité d'appliquer la loi P38.</i> Cette intervention repose sur l'anticipation des étapes et des démarches à suivre selon l'expertise psychosociale et l'examen des impacts possibles sur la personne. CONTEXTE D'APPLICATION DE LA LOI P38	<i>Informar l'usager et ses proches aidants sur les étapes à suivre dans un contexte où l'état mental de l'usager représente un danger pour lui-même ou pour autrui.</i>	<i>Intervenir en partenariat en contexte d'application de la loi P38, en démontrant un leadership propre à l'expertise psychosociale.</i> EXEMPLES DE PARTENARIATS : - Se concerter avec Urgence-détresse lors de l'application de la P38 - Se concerter avec le service policier lors de l'application de la loi P38 - Se concerter avec le service hospitalier concernant la garde préventive et provisoire - Etc.	<i>Procéder à une évaluation du fonctionnement social d'un usager dont l'état mental représente un danger imminent pour lui-même ou pour autrui.</i> CONTEXTE D'APPLICATION DE LA LOI P38²⁴		

²⁴ Chapitre P-38.001. *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui.* DISPOSITION PRÉLIMINAIRE- Nécessité d'une garde.

1. Les dispositions de la présente loi complètent celles du Code civil portant sur la garde par un établissement de santé et de services sociaux des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui et sur l'évaluation psychiatrique visant à déterminer la nécessité d'une telle garde. 1997, c. 75, a. 1.

ACTIVITÉS DISCIPLINAIRES PSYCHOSOCIALES

ACTIVITÉ VISANT LE DÉPISTAGE DE PROBLÉMATIQUES PSYCHOSOCIALES	ACTIVITÉ D'INFORMATION SUR DES ASPECTS PSYCHOSOCIAUX	ACTIVITÉ VISANT LA LIAISON ET LE PARTENARIAT RELATIVEMENT À DES ASPECTS PSYCHOSOCIAUX	ACTIVITÉ VISANT L'ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE	ACTIVITÉ VISANT LE TÉMOIGNAGE DEVANT TRIBUNAL	ACTIVITÉ VISANT LE PARTAGE DES CONNAISSANCES PSYCHOSOCIALES
<i>Procéder à un dépistage permettant d'émettre un premier avis clinique sur la nécessité de recourir à une ordonnance de soins.</i> • Ce dépistage permet à la fois d'anticiper les étapes à venir et de déterminer si un usager doit être évalué à un moment stratégique de l'intervention sur sa capacité de consentir aux soins. CONTEXTE D'ORDONNANCE DE SOINS : • Évaluation • Traitement • Hébergement privé, public	<i>Informar l'usager et ses proches aidants sur les étapes à suivre dans un contexte d'ordonnance de soins</i>	<i>Intervenir en partenariat en contexte de demande d'ordonnance de soins, en démontrant un leadership propre à l'expertise psychosociale.</i> EXEMPLES DE PARTENARIAT : • Se concerter avec le médecin impliqué dans l'évaluation de l'aptitude aux soins (médecin de famille, psychiatre, gériatre) • Se concerter avec le délégué au Curateur public lors du changement de milieu de vie • Se concerter autour d'un PSI avec la ressource d'hébergement accueillant l'usager.	<i>Procéder à une évaluation du fonctionnement social de l'usager en lien avec sa capacité de consentir à ses soins</i> CONTEXTE D'ORDONNANCE DE SOINS	<i>Témoigner devant le tribunal dans le contexte d'ordonnance de soins (évaluation ou hébergement) en transmettant une évaluation psychosociale et des recommandations.</i>	

ACTIVITÉS DISCIPLINAIRES PSYCHOSOCIALES

ACTIVITÉ VISANT LE DÉPISTAGE DE PROBLÉMATIQUES PSYCHOSOCIALES	ACTIVITÉ D'INFORMATION SUR DES ASPECTS PSYCHOSOCIAUX	ACTIVITÉ VISANT LA LIAISON ET LE PARTENARIAT RELATIVEMENT À DES ASPECTS PSYCHOSOCIAUX	ACTIVITÉ VISANT L'ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE	ACTIVITÉ VISANT LE TÉMOIGNAGE DEVANT TRIBUNAL	ACTIVITÉ VISANT LE PARTAGE DES CONNAISSANCES PSYCHOSOCIALES
<i>Procéder à un dépistage permettant de dégager une première impression clinique sur le besoin de protection chez l'usager: niveau d'isolement, valeur du patrimoine, présence de dilapidation ou d'abus financier.</i>	<i>Informar l'usager et ses proches, sur la base d'une expertise psychosociale, relativement au contexte d'homologation de mandat ou d'ouverture de régime de protection</i> EXEMPLES DE THÈME ABORDÉ : • Les caractéristiques du mandat en cas d'incapacité et des différents régimes de protection • Les droits de l'usager et du représentant légal • Les étapes visant l'homologation de mandat ou l'ouverture de régime de protection etc.	<i>Mobiliser des partenaires en vue de réaliser une démarche d'homologation de mandat ou d'ouverture de régime de protection.</i> EXEMPLES DE MOBILISATION : • Mobiliser le médecin de famille afin qu'il procède à l'évaluation médicale de l'aptitude. • Mobiliser le notaire ou l'avocat afin d'obtenir une lettre demandant les évaluations médicale et psychosociale. <i>Mobiliser des partenaires en contexte de crise en lien avec la démarche d'homologation de mandat ou d'ouverture de régime de protection.</i> EXEMPLES DE MOBILISATION : • Mobiliser le mandataire désigné afin qu'il intervienne dans la gestion des comptes à payer pour le majeur (situation d'endettement).	<i>Procéder à l'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre des régimes de protection du majeur (incluant la réévaluation) ou du mandat donné en prévision de l'incapacité :</i> Régime de protection : conseiller au majeur, tutelle, curatelle²⁵. ☞ Cette démarche permet de statuer sur les aspects suivants : a) Degré d'incapacité b) Besoin de protection c) Capacité d'une personne significative à représenter le majeur inapte	<i>Témoigner devant le tribunal dans le contexte d'homologation de mandat ou d'ouverture de régime de protection, en communiquant une évaluation et des recommandations propres au TS. (ex. : contestation)</i>	

²⁵ Cette activité correspond à un acte réservé, propre au TS. Dans le contexte d'intervention hybride en gestion de cas, cette activité peut être effectuée par le gestionnaire de cas (TS) ou référée à l'équipe psychosociale dédiée, selon le choix du gestionnaire de cas TS. Cette dernière orientation a été donnée par Mme Karina Lalonde, Chef des services psychosociaux, équipe de gestion de cas, RLS Sherbrooke, 22 mars 2016.

ACTIVITÉS DISCIPLINAIRES PSYCHOSOCIALES

ACTIVITÉ VISANT LE DÉPISTAGE DE PROBLÉMATIQUES PSYCHOSOCIALES	ACTIVITÉ D'INFORMATION SUR DES ASPECTS PSYCHOSOCIAUX	ACTIVITÉ VISANT LA LIAISON ET LE PARTENARIAT RELATIVEMENT À DES ASPECTS PSYCHOSOCIAUX	ACTIVITÉ VISANT L'ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE	ACTIVITÉ VISANT LE TÉMOIGNAGE DEVANT TRIBUNAL	ACTIVITÉ VISANT LE PARTAGE DES CONNAISSANCES PSYCHOSOCIALES
		<i>Contacteur l'institution financière afin de leur demander vigilance et «gel de fonds» si requis, en lien avec des retraits injustifiés dans le compte.</i>	 À noter que si une évaluation et une intervention psychosociales complexes sont requises, ces aspects seront traités par l'intervenant de l'équipe psychosociale dédiée. Cet intervenant mènera à terme un processus clinique incluant un PI disciplinaire relié à une problématique psychosociale. Le GC s'impliquera au besoin (ex. : co-intervention) pour une meilleure cohérence des interventions.		

6. CONTINUUM D'ACTIVITÉS CLINIQUES EN GESTION DE CAS

6.1 SOINS INFIRMIERS

ACTIVITÉS INTERDISCIPLINAIRES					ACTIVITÉS DISCIPLINAIRES				
ACTIVITÉ D'ÉVALUATION GLOBALE DE L'ÉTAT DE SANTÉ	ACTIVITÉ DE PRÉVENTION GLOBALE AU REGARD DE LA SANTÉ	ACTIVITÉ VISANT LA PRÉVENTION PORTANT SUR LA MÉDICATION ET CERTAINES RECOMMANDATIONS MÉDICALES	ACTIVITÉ DE SUIVI AUPRÈS DES MÉDECINS ET PHARMACIENS RELATIVEMENT À LA CONDITION MÉDICALE	ACTIVITÉ DE RÉFÉRENCE À UN PROGRAMME OU UN SERVICE TOUCHANT À LA SANTÉ	ACTIVITÉ LIÉE À L'AVIS INFIRMIER AUPRÈS DE L'USAGER	ACTIVITÉ D'ENSEIGNEMENT À L'AUTOSOIN	ACTIVITÉ LIÉES À L'AVIS INFIRMIER À UN PARTENAIRE MÉDICAL	ACTIVITÉ LIÉE À LA PRISE DE SIGNES VITAUX	ACTIVITÉ VISANT LE PARTAGE DES CONNAISSANCES EN SOINS INFIRMIERS

6.2 ERGOTHÉRAPIE

ACTIVITÉS INTERDISCIPLINAIRES					ACTIVITÉS DISCIPLINAIRES			
ACTIVITÉ D'ÉVALUATION GLOBALE SUR L'AUTONOMIE FONCTIONNELLE	ACTIVITÉ VISANT LA PRÉVENTION GLOBALE LIÉE À L'AUTONOMIE FONCTIONNELLE ET À L'ADAPTATION DE L'ENVIRONNEMENT PHYSIQUE	ACTIVITÉ VISANT LA RÉFÉRENCE À UN PROGRAMME TOUCHANT À L'AUTONOMIE FONCTIONNELLE	ACTIVITÉ VISANT L'ÉVALUATION FONCTIONNELLE RESTREINTE ET LA RECOMMANDATION D'APPAREILS SUPPLÉANT À L'INCAPACITÉ FONCTIONNELLE	ACTIVITÉ D'ÉVALUATION VISANT LA RÉFÉRENCE EN ERGOTHÉRAPIE	ACTIVITÉ VISANT L'ÉVALUATION D'HABILITÉS FONCTIONNELLES SPÉCIFIQUES	ACTIVITÉ VISANT L'ENSEIGNEMENT D'UNE TECHNIQUE DE TRANSFERT OU DE L'UTILISATION D'UNE AIDE TECHNIQUE/ÉQUIPEMENT (exclut l'entraînement qui requiert plusieurs séances)	ACTIVITÉ VISANT L'ADAPTATION DE L'ENVIRONNEMENT PHYSIQUE DE LA PERSONNE AFIN QU'IL RÉPONDE À SES BESOINS	ACTIVITÉ VISANT LE PARTAGE DES CONNAISSANCES ERGOTHÉRAPIQUES

6.3 PSYCHOSOCIAL

ACTIVITÉS INTERDISCIPLINAIRES

ACTIVITÉ D'ÉVALUATION GLOBALE DE LA SITUATION PSYCHOSOCIALE	ACTIVITÉ DE LIAISON ET DE PARTENARIAT AVEC LES ORGANISMES PUBLICS, PRIVÉS ET COMMUNAUTAIRES	ACTIVITÉ VISANT LA DÉFENSE ET LA PROMOTION DES DROITS	ACTIVITÉ D'ACCOMPAGNEMENT PONCTUEL RELATIVEMENT À DES ASPECTS PSYCHOSOCIAUX	ACTIVITÉ VISANT L'INTERVENTION EN CONTEXTE DE PROTECTION SOCIALE	ACTIVITÉ D'ÉVALUATION VISANT LA RÉFÉRENCE AU SERVICE SOCIAL
---	---	---	---	--	---

ACTIVITÉS DISCIPLINAIRES

ACTIVITÉ VISANT LE DÉPISTAGE DE PROBLÉMATIQUES PSYCHOSOCIALES	ACTIVITÉ D'INFORMATION SUR DES ASPECTS PSYCHOSOCIAUX	ACTIVITÉ VISANT LA LIAISON ET LE PARTENARIAT RELATIVEMENT À DES ASPECTS PSYCHOSOCIAUX	ACTIVITÉ VISANT L'ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE	ACTIVITÉ VISANT LE TÉMOIGNAGE DEVANT TRIBUNAL	ACTIVITÉ VISANT LE PARTAGE DES CONNAISSANCES PSYCHOSOCIALES
---	--	---	--	---	---

2016-05-03

ISBN : 978-2-924330-77-7 (3e édition, 2016)
ISBN : 978-2-924330-01-2 (1^e édition, 2013)