

Service Info-Santé et Info-Social de la Capitale-Nationale



*Dannie Larose et Josianne Gaudet, cheffes de service Info-Santé-Info-Social
Nathalie Chamberland, ASI
Carolyne Côté, Catherine Joly et Nadine Couture
Coordonnatrices professionnelles Info-Social (811)
Direction des services multidisciplinaires
Présentation Colloque Alzheimer
6 Mai 2022*

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec 

Déclaration de conflits d'intérêt réels ou potentiels

Nous n'avons aucun conflit d'intérêt réels ou potentiel en lien avec le contenu de cette présentation.

Catherine Joly
Nathalie Chamberland

Les options

Option 1: Info-Santé

Option 2: Info-Social

- Ligne de crise (4 minutes)
- Ligne d'information

Service Info-Santé de la Capitale-Nationale



Mission du service

Nathalie Chamberland, ASI
Info-Santé de la Capitale-Nationale
Avril 2022

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec 

Mission du service Info-Santé

« Info-Santé est un service téléphonique de première ligne, accessible 24 heures par jour, 7 jours par semaine, dans toutes les régions du Québec. Il assure une réponse ponctuelle et d'ordre général aux besoins de santé physique et mentale de la population. De plus, il permet de recueillir des données qui contribuent à la détection de problèmes de santé publique »

Lignes directrices de l'exercice à Info-Santé (OIIQ, 1998)

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec 

Mission du service Info-Santé

- **Philosophie**

- Approche globale: Bio-Psycho-Social;
- Maintien ou renforcement de l'autonomie des personnes;
- Encourager les auto-soins;
- Responsabilisation, participation du réseau.

- **Clientèle**

- Population en général:
 - Problèmes de santé ou psychosociaux (incluant la crise) ou questions à ces égards;
 - Besoins: information, référence-orientation, avis professionnels, conseils;
 - Interventions ponctuelles.
- Clientèle enregistrée (24/7):
 - SAD, SAPA, DDITSADP.
- Autres intervenants du réseau.

Objectifs du service

- **Relatifs aux usagers (et leur entourage)**
 - Accessibilité 24 heures, 7 jours;
 - Prévention ou intervention (situations urgentes ou non);
 - Clientèle enregistrée (garde infirmière, garde médicale).
- **Relatifs au réseau**
 - Orienter vers les ressources les plus aptes (utilisation judicieuse des ressources);
 - Diminuer le recours aux urgences hospitalière, la DPJ ou autres ressources spécialisées (si les besoins ne les justifient pas);
 - Vigie sanitaire et santé publique;
 - Harmonisation de la réponse et des services offerts;
 - Contribuer aux interventions de sécurité civile.

Fonctions du service*

- **Accueil et évaluation**
 - Prise de contact;
 - Exploration sommaire;
 - Partenariat;
 - Clarification de la demande;
 - Évaluation (collecte de données).
- **Intervention**
 - Informer;
 - Enseigner;
 - Conseiller.
- **Orientation-référence**
 - Diriger vers la bonne ressource ou organisme.

* *Le processus d'intervention Info-Santé sera présenté ultérieurement (Module 3)*

Service adapté axé sur les personnes

- **Centré sur l'utilisateur, leur famille ou leurs proches**
 - Adapté aux besoins;
 - **Respect:**
 - Dignité, valeurs, sexe, situation physique/mentale, situation sociale et économique, culture, religion, etc.
 - **Accès aux services pour les personnes d'expression anglaise:**
 - Option pour le service en anglais.
 - **Services adaptés pour les personnes issues des communautés ethnoculturelles;**
 - **Accessibilité pour les personnes présentant des limitations fonctionnelles:**
 - Limitation auditive (*Service Relais Bell*).

Merci !

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale**

Québec 

But du service Info-social et rôle du professionnel

- Permettre l'accès téléphonique continu, rapide et direct à une consultation psychosociale et une intervention par des professionnel(le)s 24 heures par jour, 7 jours semaines;
- Le rôle du professionnel est de procéder à une **évaluation de la situation, de son niveau d'urgence ou de la dangerosité.**
- **Maximiser le recours aux ressources disponibles** les plus aptes à répondre aux besoins des personnes en vue de **diminuer le recours aux urgences hospitalières (option de dernier recours), au 911, à la (DPJ) ou à d'autres services spécialisés du réseau lorsque les besoins ne le justifient pas;**
- Accès à la **population** aux services de première ligne (AAOR) depuis septembre 2020.

Clientèle desservie



- **L'ensemble de la population du territoire de la Capitale-Nationale** (Qc, Portneuf, Charlevoix);
- **Tous professionnels** des milieux scolaires, intervenants du CIUSSSCN ou du privé, les GMF, les paramédics, les policiers, les organismes communautaires;
- Les **intervenants** qui ont besoin, pour leur intervention auprès d'un usager:
 - d'une information sur les ressources/services;
 - d'une orientation, d'une trajectoire;
 - d'une concertation ou d'une discussion clinique dans le cadre d'une intervention particulière, selon les situations;
 - d'un plan d'intervention plus spécifique pour certains clients selon les besoins des suivis en cours.

Équipe de travail et historique du service Info-Social

Historique

- Le service existe depuis 1988 (Mauricie) depuis **2016 Capitale-Nationale**
- **Septembre 2020**: Déploiement AAOR au 811
- Une des plus grandes portes d'entrée du CIUSSSCN (entre 150 et 300 appels/jour)

Équipe

- Composée de plus de 60 professionnels, répartis en 24/7.
- TS, Criminologues, Sexologues, Psychoéducateurs, Conseillers d'orientation, TTS.
- Réponse téléphonique 811 et processus AAOR
- Travail qui tient compte des aspects légaux, des normes et des trajectoires dans des **contextes d'évaluation de la dangerosité et de gestion du risque sans repère visuel.**

Interventions ponctuelles

- Prévenir la détérioration de la situation, détecter, repérer et dépister les situations comportant un risque/dangerosité pour la personne ou la communauté. Conclure en sécurité;
- Éviter le centre hospitalier en explorant les alternatives;
- Accompagner l'utilisateur dans le choix des actions à entreprendre concernant ses difficultés ou celles d'un tiers;
- Faire en sorte que l'utilisateur obtienne le bon service, au bon moment, selon sa situation (prise de décision conjointe avec l'utilisateur);
- Soutenir et renforcer le réseau social (famille, amis, etc.) de la personne qui a besoin d'aide;
- Terminaison: traité/terminé ou références vers les programmes appropriés (AAOR).

Les types d'intervention et exemples de demandes à Info-Social

Information

- Quelles démarches entreprendre pour faire évaluer ma mère en perte d'autonomie?
- Comment trouver une ressource d'hébergement qui pourrait répondre aux besoins de mon père, il ne peut plus rester seul?

Éducation-prévention

- Je suis employée à la Banque et nous avons été témoins de certaines choses lorsque notre cliente vient avec son fils, il est brusque, lui crie après et l'oblige à faire d'importants retraits d'argent, que pouvons-nous faire?
- Je fais beaucoup d'anxiété qui me crée de la difficulté à dormir, j'aurais besoin de parler avec quelqu'un.

Crise/Protection

- Je suis venue me cacher au CLSC pour pouvoir vous appeler, je vis de la violence de la part de mon fils chez qui j'habite. J'ai peur de lui, je ne veux pas rentrer à la maison ce soir, pouvez-vous m'aider?

Contexte de travail

- Aucune préparation; chaque appel est une surprise et représente une page blanche (intervention ponctuelle = pas de continuité).
- Aucune note au dossier de l'utilisateur accessible. Les fiches d'appel antérieures peuvent être consultées si dangerosité ou si consentement de l'appelant.
- Nos accès au Sic+: Accès aux services passés, à l'ouverture des demandes, aux FABO et aux décisions rendues.
- Grande quantité d'appels quotidiens, augmentation de la lourdeur des appels, de la détresse, des crises et des situations comportant de la dangerosité et de la vulnérabilité en général.
- **Notion de consentement très importante**

Lors de l'appel au 811

- Évaluation de la situation: il s'agit de l'utilisateur ou d'un tiers?
- Est-ce qu'il y a des indices de dangerosité ou de compromission de la sécurité?
- Si usager: Intervention ponctuelle permettant de répondre au besoin dans l'ici et maintenant autant que possible (traité-terminé).
- Si autre besoin avec l'utilisateur: prise de décision partagée pour orienter vers le bon service en fonction du besoin prioritaire identifié.
- Si tiers: Évaluation de l'état du tiers et évaluation des raisons qui empêchent l'utilisateur de nous contacter lui-même.
- En fonction de cette évaluation: l'utilisateur devra nous rappeler lui-même ou une référence sera faite sans consentement en cas de risque élevé.
- Si le tiers souhaite transmettre de l'information à l'équipe traitante; nous prenons l'information et la transmettons aux personnes concernées sans briser la confidentialité.

Profil d'appelants

- Nous recevons entre 150 et 300 appels par jour de l'ensemble de la population.
- Nous n'avons pas de statistiques sur le profil des appelants. Cependant, nous savons que très peu de personnes âgées utilisent notre service directement.
- **Ils le font généralement si leur médecin ou un autre membre de leur équipe traitante leur a suggéré et expliqué brièvement notre service.**
- La plupart du temps, ce sont des tiers qui nous interpellent. Nous recevons plusieurs appels de tiers tels que: Banque, propriétaires, voisins.

Demande de références

- EX. Je suis inquiète pour ma mère, elle aurait besoin d'aide, est-ce que quelqu'un pourrait aller la voir chez elle?
 - Ça ne fonctionne pas tout à fait comme ça. L'évaluation pour référer vers le bon programme se fera par téléphone dans un premier temps.
 - Ce qui implique la notion de **consentement**;
 - Nous ne pouvons pas faire de demande de services sans avoir eu le consentement de l'utilisateur concerné au préalable.
 - Les tiers ont souvent de très bonnes intentions mais à moins d'avoir une confirmation claire de l'incapacité à consentir aux soins, chaque personne doit donner son consentement avant l'envoi d'une demande.
 - **C'est pourquoi le formulaire de références s'avère le meilleur outil pour référer de l'intérieur puisque vous connaissez l'utilisateur, son état de santé, ses besoins potentiels, la présence d'un réseau, etc.**

Trajectoire de services

- ❖ Vous avez un couple dans votre bureau dont la dame a un dx d'Alzheimer.
- ❖ Si madame a besoin de services, vous envoyez le formulaire à l'AIH.
- ❖ Si le conjoint a des besoins (répit, deuil, etc.), vous pourriez le référer au 811.
- **Pour les demandes de services de l'ensemble de la population: 811, option 2, ligne info**
- **Toute autre demande= AIH, Accès intégré harmonisé à l'aide du formulaire d'accès unique**

Formulaire de référence (Chemin)

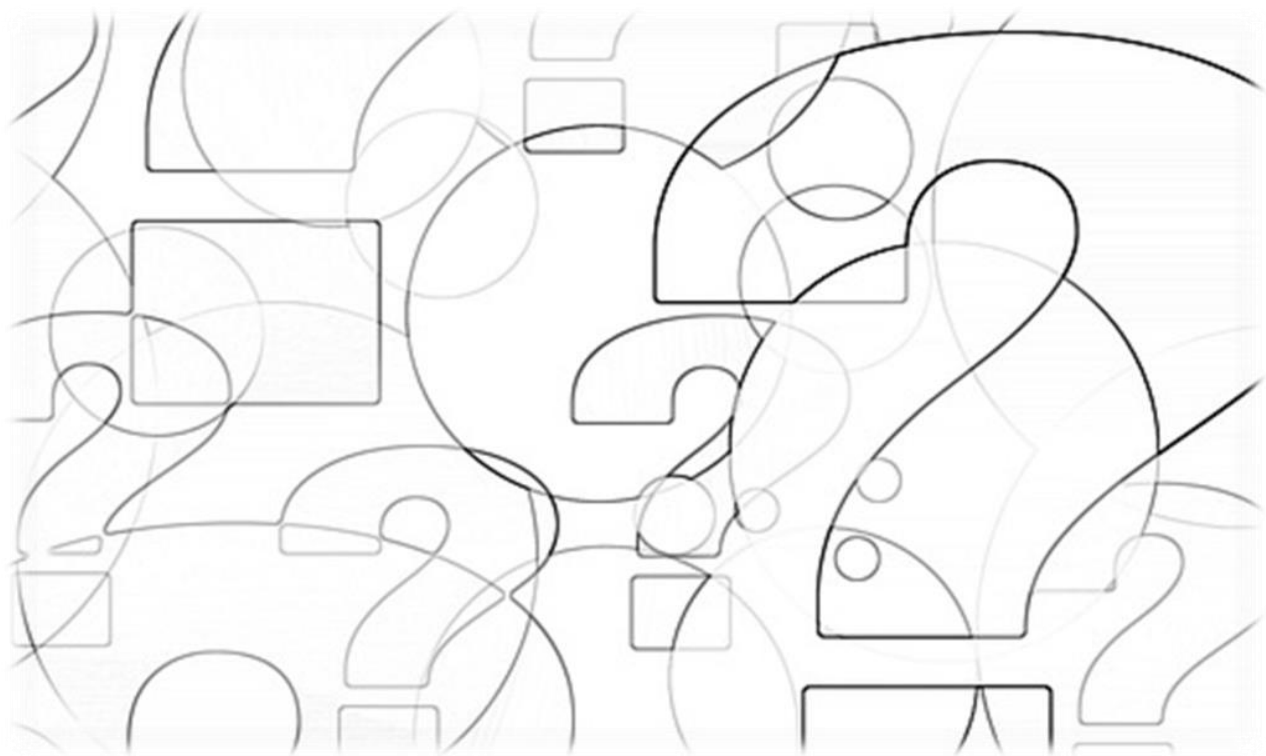
- www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca
- Personnel de la santé
- Espace médecin
- Formulaires
- **Accès intégré et harmonisé:**
- [Demande de référence pour des soins et des services de proximité](http://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/d8/files/docs/ProfSan te/AccesIntegre/CN00226-Dem-reference-soins-services-proximite juillet-2020.pdf)
- <https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/d8/files/docs/ProfSan te/AccesIntegre/CN00226-Dem-reference-soins-services-proximite juillet-2020.pdf>

Standards et statistiques

Les standards fixés pour Info-Social:

- **Accessibilité:** Numéro unique 8-1-1
- **Qualité:** Formation provinciale Info-Social (12 jours incluant suicide-homicide) Formation continue, processus d'accompagnement clinique pour les nouveaux employés et développement des compétences.
- **Continuité:** Trajectoires de services entre les composantes du réseau et les partenaires clairement définies et appliquées
 - **Statistiques:**
 - 2019-2020: 26 188 appels reçus
 - 2020-2021: 90 034 appels reçus

Questions ou commentaires?



*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 