



**Ministère de la Santé
et des Services sociaux**

**PSY L0305 - Vulnérabilité psychosociale,
identification et repérage de la clientèle**

Programme de formation

PANDÉMIE INFLUENZA

18-207-02W

Ce document de formation a été produit en 2006 afin de soutenir les professionnels de la santé lors de pandémies de grippe. Veuillez noter que si les contenus peuvent toujours être pertinents, ils n'ont pas été mis à jour depuis leur production.

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

MISE EN SITUATION.....	4
INTRODUCTION	4
VULNÉRABILITÉ PSYCHOSOCIALE	4
1. Une considération	4
2. Les impacts psychosociaux	5
3. Les trois types de vulnérabilité psychosociale	9
La fragilisation	9
La défavorisation	9
L'exposition	9
ÉVALUATION DE LA VULNÉRABILITÉ PSYCHOSOCIALE.....	10
1. Quelques considérations	10
2. Les dimensions de la vulnérabilité psychosociale	10
3. Les façons d'évaluer la vulnérabilité psychosociale.....	11
3.1 Évaluation de la vulnérabilité psychosociale.....	12
JOINDRE LA CLIENTÈLE	14
Avant-propos.....	14
1. Joindre les personnes vulnérables	15
1.1 Le processus d'identification de la clientèle connue.....	15
1.2 La grille d'identification de la clientèle connue.....	16
2. La stratégie de repérage.....	17
3. Formulaire de référence destiné au CSSS (mission CLSC)	19
3.1 Objectifs de l'outil de repérage	20
3.2 Formulaire de référence destiné au CSSS (mission CLSC)	21
3.3 Pour vous familiariser avec le formulaire de référence	21
RÉSUMÉ	22
Vulnérabilité psychosociale.....	22
Évaluation de la vulnérabilité psychosociale.....	23
Joindre la clientèle.....	23
CE QUE JE RETIENS	24
RÉFÉRENCES	24
CRÉDITS	25
Coordonnateur, expert de contenu et validation scientifique.....	25

Conception pédagogique.....	25
Collaboration	25
Recherche et essais	25
Révision linguistique.....	25
Médiatisation	25

MISE EN SITUATION

MADAME BOCARISSE

Madame Bocarisse se considère comme une femme très vulnérable à cause d'une santé physique fragile. Sa fille fait une demande de soutien à domicile et aimerait qu'un intervenant psychosocial rencontre sa mère. Madame Bocarisse est fort inquiète de cette nouvelle maladie qui frappe la planète. Elle vit seule, mais ses enfants viennent la visiter à tour de rôle.



Actuellement, considérez-vous madame Bocarisse comme une personne particulièrement vulnérable sur le plan psychosocial? Pourquoi?

En situation de pandémie d'influenza, votre perception serait-elle la même?

INTRODUCTION

Ce module vous permettra de saisir les différentes dimensions de la vulnérabilité psychosociale liées à la pandémie d'influenza et d'en faire une analyse afin de vous rendre apte à évaluer la vulnérabilité des personnes et à prioriser les clientèles les plus vulnérables.

Il vous permettra aussi de vous familiariser avec la procédure et l'outil requis pour faciliter l'identification et le repérage de la clientèle psychosociale en situation de pandémie. Vous prendrez également connaissance de la procédure et des outils qu'utiliseront les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux afin de référer les clientèles vulnérables sur le plan psychosocial.

VULNÉRABILITÉ PSYCHOSOCIALE

1. Une considération

Si on vous dit que la vulnérabilité psychosociale est différente de l'intensité de la détresse, comment réagissez-vous?

Lors de la pandémie d'influenza, les personnes seront interpellées sur tous les plans de leur vie :

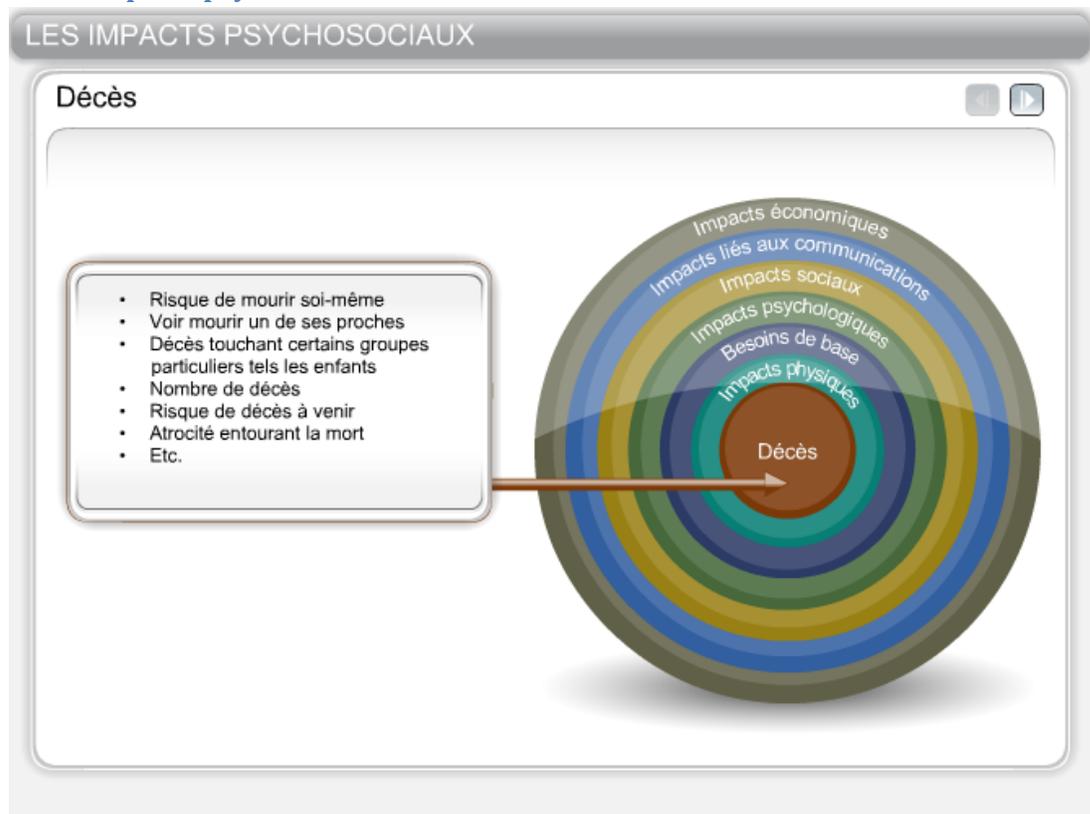
- physique,
- besoins de base,
- économique,
- psychologique,
- familial,
- social,
- etc.

Par exemple, un propriétaire de restaurant pourra ne pas être atteint par le virus de l'influenza, mais subir d'importantes pertes économiques si la population a reçu comme consigne d'éviter les endroits publics. Cette personne ne démontrera pas une vulnérabilité physique, mais pourrait très bien être vulnérable sur le plan psychosocial.

Questions

- Est-ce que la majorité des personnes possèdent les ressources nécessaires au maintien de leurs conditions de vie ainsi qu'à leur réorganisation personnelle et familiale?
- Quelles sont les personnes qui peuvent subir les atteintes psychosociales les plus importantes?

2. Les impacts psychosociaux

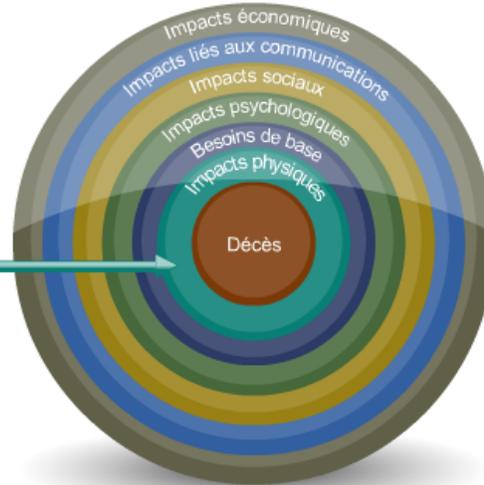


Source : MALENFANT, P.-P. (travailleur social et conseiller). *Un contexte d'intervention particulier*, module 2 (document de travail) du volet psychosocial en sécurité civile, Coordination ministérielle en sécurité civile, ministère de la Santé et des Services sociaux.

LES IMPACTS PSYCHOSOCIAUX

Impacts physiques

- État grippal nuisant à l'individu ainsi qu'à ses proches
- Nombre de malades
- Risque de malades à venir
- Blessures mineures
- Séquelles
- Etc.

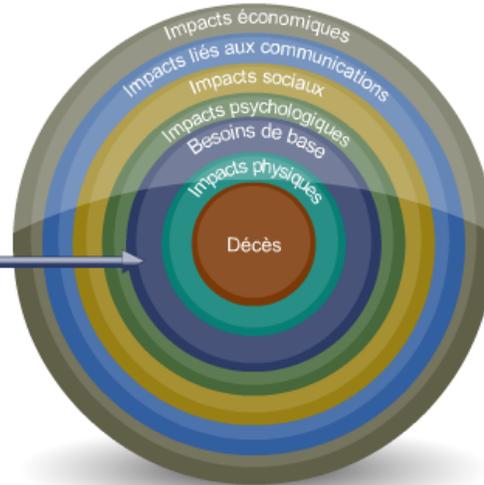


Source : MALENFANT, P.-P. (travailleur social et conseiller). *Un contexte d'intervention particulier*, module 2 (document de travail) du volet psychosocial en sécurité civile, Coordination ministérielle en sécurité civile, ministère de la Santé et des Services sociaux.

LES IMPACTS PSYCHOSOCIAUX

Besoins de base

- Difficulté à maintenir les services de popote roulante pour les personnes âgées
- Alimentation
- Vêtements
- Hygiène et salubrité
- Médicaments
- Sécurité
- Scolarisation
- Transport
- Etc.

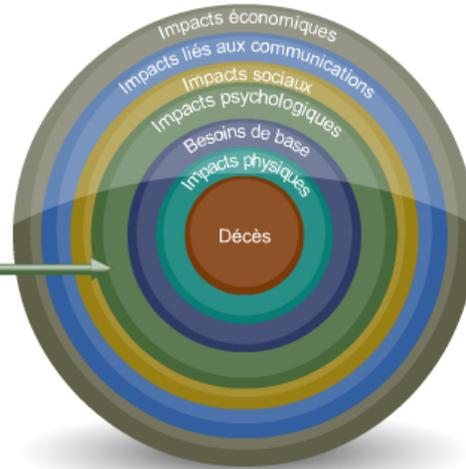


Source : MALENFANT, P.-P. (travailleur social et conseiller). *Un contexte d'intervention particulier*, module 2 (document de travail) du volet psychosocial en sécurité civile, Coordination ministérielle en sécurité civile, ministère de la Santé et des Services sociaux.

LES IMPACTS PSYCHOSOCIAUX

Impacts psychologiques

- Réactions au stress, au deuil, à la dépression
- Colère
- Détresse
- Culpabilité
- Anxiété, peur, incertitude
- Stress aigu
- Impuissance
- Événement déstabilisant
- Panique
- Intrusions psychosociales
- Abus de substances
- Etc.



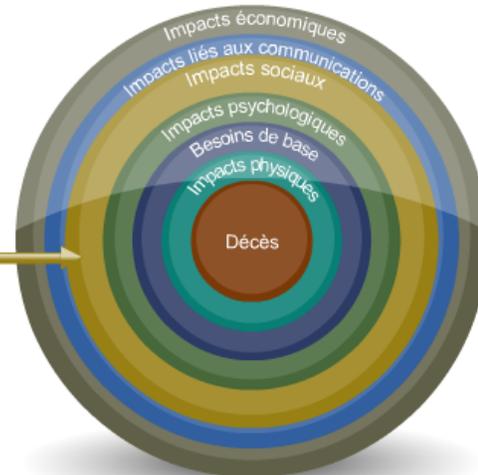
Source : MALENFANT, P.-P. (travailleur social et conseiller). *Un contexte d'intervention particulier*, module 2 (document de travail) du volet psychosocial en sécurité civile, Coordination ministérielle en sécurité civile, ministère de la Santé et des Services sociaux.

LES IMPACTS PSYCHOSOCIAUX

Impacts sociaux

Impacts sur la famille, la communauté.

- Population touchée
- Empathie envers les victimes
- Impacts familiaux
- Impacts communautaires
- Déstructuration sociale
- Cumul des événements
- Perturbation des rites
- Intrusion de l'aide offerte
- Etc.

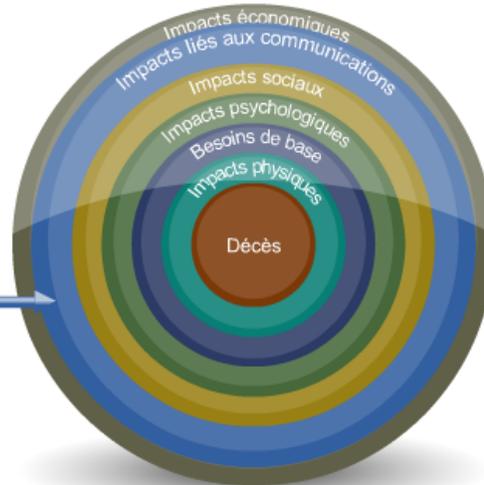


Source : MALENFANT, P.-P. (travailleur social et conseiller). *Un contexte d'intervention particulier*, module 2 (document de travail) du volet psychosocial en sécurité civile, Coordination ministérielle en sécurité civile, ministère de la Santé et des Services sociaux.

LES IMPACTS PSYCHOSOCIAUX

Impacts liés aux communications

- Fiabilité des messages, rumeurs, sensationnalisme
- Perturbation des télécommunications
- Distorsion des messages provenant des autorités
- Rumeurs
- Sensationnalisme
- Exposition aux images
- Intrusion médiatique
- Etc.

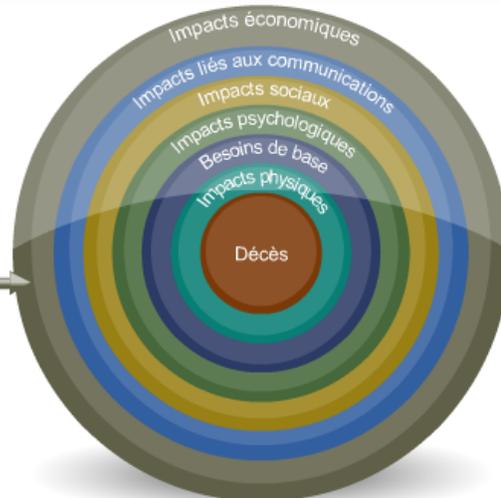


Source : MALENFANT, P.-P. (travailleur social et conseiller). *Un contexte d'intervention particulier*, module 2 (document de travail) du volet psychosocial en sécurité civile, Coordination ministérielle en sécurité civile, ministère de la Santé et des Services sociaux.

LES IMPACTS PSYCHOSOCIAUX

Impacts économiques

- Fermeture de commerces, d'usines, etc.
- Ralentissement économique
- Coûts et pertes financières
- Perte d'emploi
- Etc.



Source : MALENFANT, P.-P. (travailleur social et conseiller). *Un contexte d'intervention particulier*, module 2 (document de travail) du volet psychosocial en sécurité civile, Coordination ministérielle en sécurité civile, ministère de la Santé et des Services sociaux.

Source : MALENFANT, P.-P. (travailleur social et conseiller). *Un contexte d'intervention particulier*, module 2 (document de travail) du volet psychosocial en sécurité civile, Coordination ministérielle en sécurité civile, ministère de la Santé et des Services sociaux.

Ainsi, les impacts psychosociaux incitent les gens à puiser dans leurs ressources personnelles, psychiques et familiales ou dans les ressources associées au réseau social. Cette situation peut avoir des conséquences sur la vie des personnes selon l'intensité ou la nature des impacts psychosociaux, les dispositions émotionnelles antérieures ainsi que les capacités financières et sociales des individus.

3. Les trois types de vulnérabilité psychosociale

Il est clair que, en situation de pandémie, les personnes sont exposées à une multitude d'impacts psychosociaux : augmentation des tâches familiales, surcroît de travail, maladie dans la famille, difficultés économiques pour n'en citer que quelques-uns. Ces agents stressants sollicitent les mécanismes d'adaptation des gens. Afin de bien cerner qui, parmi les personnes exposées aux multiples impacts psychosociaux, est vulnérabilisé, les notions de fragilisation et de défavorisation s'avèrent particulièrement pertinentes.

La fragilisation

La **fragilisation** renvoie à la vulnérabilité des personnes sur les plans de la santé physique et psychologique. La fragilité de leur condition influe sur leur stabilité émotionnelle et leur résistance au stress. Dans les faits, des événements stressants comme une pandémie peuvent provoquer chez ces personnes une réaction émotionnelle plus forte et une désorganisation transitoire ou durable.

La défavorisation

La **défavorisation** renvoie à la vulnérabilité des personnes sur les plans économique et financier. Nombre de ces personnes auront de la difficulté à composer avec les répercussions économiques de la pandémie. Dans les faits, la pandémie peut provoquer une augmentation du stress à cause du ralentissement économique (d'où des inquiétudes liées à l'emploi) et de la hausse des prix des biens et services de première nécessité, comme les aliments et le transport. Il faut aussi prendre en considération les usagers défavorisés sur le plan social (faible réseau social, isolement, soutien déficient des proches, etc.).

L'exposition

L'**exposition** renvoie à la situation des personnes directement exposées à la maladie et à leurs proches. Leur exposition au virus pandémique entraîne une augmentation du stress, dont la peur d'en mourir.

On comprendra que les personnes fragilisées et les personnes défavorisées peuvent être connues dès avant la pandémie, alors que les personnes exposées le seront seulement durant la pandémie. En matière de repérage des groupes cibles, deux étapes sont préconisées, selon que les usagers consultent déjà les services psychosociaux ou non.

ÉVALUATION DE LA VULNÉRABILITÉ PSYCHOSOCIALE

1. Quelques considérations

- En situation de pandémie, vous serez à même d'observer que l'exposition aux impacts psychosociaux de celle-ci compromet la stabilité de la personne.
- En situation de pandémie, étant donné le grand volume de demandes, il faudra prioriser les personnes les plus vulnérables.
- L'exposition à un ou à plusieurs impacts psychosociaux n'est pas suffisante à elle seule pour évaluer la vulnérabilité psychosociale d'une personne.

Questions

- Comment évaluer la vulnérabilité psychosociale d'une personne?
- Quels sont les facteurs à prendre en compte?

2. Les dimensions de la vulnérabilité psychosociale

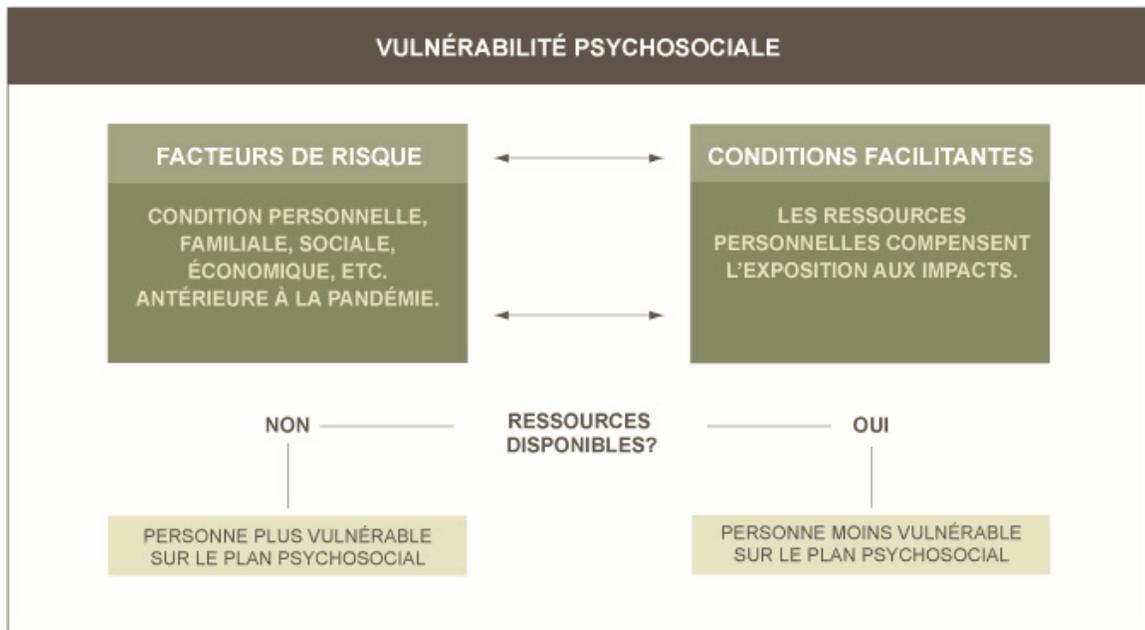
Pour évaluer la vulnérabilité psychosociale d'une personne, il faut considérer son exposition aux impacts psychosociaux en lien avec sa situation préexistante et avec ses ressources personnelles.

Revenons à madame Bocarisse, qui se considère comme une femme très vulnérable. L'est-elle vraiment? Nous croyons que non et voici pourquoi :

- Parce que, actuellement, elle possède des ressources (ses enfants viennent la voir à tour de rôle) qui lui permettent de maintenir son équilibre psychosocial.
- Parce que ses enfants assurent une surveillance de la situation de leur mère et, au besoin, ils peuvent entrer en contact avec les services psychosociaux si les conditions de vie de madame Bocarisse deviennent précaires; ils ont également accès à Info-Santé et Info-Social.



Figure 1 – Les facteurs de vulnérabilité psychosociale



Source : MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Organisation des services sociaux de première ligne*, document de travail, octobre 2007, p. 5.

3. Les façons d'évaluer la vulnérabilité psychosociale

En situation de pandémie, il est essentiel de comprendre que la fragilisation doit être mise en relation avec les ressources de protection (défavorisation) de la personne, même si sa situation est précaire. Examinons quelques exemples qui mettent en lumière les façons d'évaluer la vulnérabilité psychosociale d'une personne.

EXEMPLE 1 : DÉBUT DE PERTE COGNITIVE



Une personne âgée est en début de perte cognitive. Elle commence à avoir des pertes de mémoire et, quelquefois, laisse voir des difficultés de compréhension. Elle demeure à la maison et est encore autonome. Elle voit à son hygiène personnelle et à ses besoins de base. Elle présente donc un degré de fragilisation plutôt faible. Cependant, elle est isolée et ne reçoit de l'aide que d'un seul membre de sa famille. Elle est en rupture avec le reste de sa famille.

On peut en conclure que le degré de protection de cette personne est faible parce que si le seul membre de sa famille avec qui elle entretient des liens ne peut plus s'occuper d'elle, elle sera laissée à elle-même. Les déficits cognitifs, quoique légers, associés à l'absence de ressources, font de cette dame une personne vulnérable.

EXEMPLE 2 : PERTE D'AUTONOMIE AVANCÉE

Voyons la situation d'une personne âgée en perte d'autonomie avancée. Elle reçoit l'aide de ses trois enfants, mais également du personnel d'une entreprise d'économie sociale qui, depuis



longtemps, subvient à l'entretien ménager et à l'approvisionnement en nourriture. En plus, le responsable de la copropriété est proche d'elle et le personnel de soutien à domicile du CSSS (Mission CLSC) lui apporte son aide. On est en présence d'une personne en perte d'autonomie avancée. Cette perte d'autonomie présente, en conséquence, un facteur de fragilisation élevé. Cependant, le degré de protection que les aidants lui apportent est assez élevé. Si une personne de son entourage ou un organisme cesse de lui apporter son aide, d'autres personnes vont continuer d'assurer le soutien requis à sa sécurité et à ses besoins.

Si on compare cette situation à la précédente, cette personne est davantage en sécurité, puisque le nombre d'aidants pallie l'absence d'autres personnes de son entourage.

EXEMPLE 3 : NÉGLIGENCE PARENTALE



Prenons un exemple de négligence parentale à l'égard d'un enfant de quatre ans. Une mesure de répit a été mise en place par l'intervenant du CSSS (Mission CLSC) concernant un enfant victime de négligence parentale. Cette mesure de répit a trait à l'inscription de l'enfant en garderie de 8 h le matin à 16 h 30 l'après-midi. Voilà son facteur de protection! L'enfant est dans un milieu sécuritaire le jour et les professionnels de la garderie peuvent veiller à son bien-être. Comme il y a absence de soutien social ou familial, la garderie est la seule mesure de protection pour cet enfant. Si, à cause de la pandémie, la garderie ferme, sa situation deviendra plus précaire.

La vulnérabilité psychosociale de cet enfant est donc élevée puisqu'il n'y a qu'un facteur de protection, soit la garderie.

3.1 Évaluation de la vulnérabilité psychosociale

Si, en situation régulière, l'ensemble des besoins et des situations des personnes qui font une demande d'aide sont pris en considération selon les mécanismes habituels, en situation de débordement, lors de la pandémie, les clientèles devront être priorisées selon leur degré de vulnérabilité psychosociale.

Ce travail qui doit être accompli au tout début de la phase d'intervention se réalise en deux temps :

1. Identifier les personnes jugées vulnérables et prioritaires.
2. Recenser les personnes qui doivent faire l'objet d'une attention particulière et planifier les actions à poser (plan d'intervention).

Afin d'identifier le niveau de priorité, l'intervenant doit être attentif aux signes et aux symptômes de détresse afin de cerner l'urgence de la situation et ainsi évaluer les actions à

poser et le délai d'intervention. C'est lors de l'évaluation de la vulnérabilité psychosociale que l'on détermine le niveau de priorité.

NIVEAUX DE PRIORITÉ

Priorité 1

- situation de crise;
- danger imminent pour la santé et la sécurité de l'utilisateur ou des proches;
- risque d'hospitalisation ou d'hébergement imminent si le service est absent.

Priorité 2

- situation de crise potentielle, danger pour la sécurité de l'utilisateur ou des proches;
- risque de détérioration (biopsychosociale) à très court terme;
- risque d'hospitalisation ou d'hébergement à très court terme si le service est absent;
- besoin d'une intervention psychosociale.

Priorité 3

- pas de crise ou de danger appréhendé;
- pas de risque de détérioration (biopsychosociale) à court terme;
- peu de risque d'hospitalisation ou d'hébergement prématuré;
- milieu en voie d'épuisement;
- besoin d'une intervention psychosociale, de santé, ou autre à très court terme.

Priorité 4

- usager en sécurité,
- faible risque de détérioration prévisible;
- compensation temporaire par le milieu.

Priorité 5

- tous les usagers qui ne répondent pas aux critères précédents.

Le tableau qui suit présente quelques façons d'évaluer la vulnérabilité psychosociale en situation de pandémie. Comme nous l'avons déjà mentionné, on a pris en considération les facteurs de risque, les conditions facilitantes, les types de vulnérabilité et le niveau de priorité.

Vous remarquerez également que dans les deux premières situations, deux évaluations du niveau de priorité apparaissent. Nous voulions ainsi bien faire ressortir les incidences possibles d'une pandémie.

Tableau 1 – Quelques façons d'évaluer la vulnérabilité psychosociale en situation de pandémie

ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE			
FACTEURS DE RISQUE	CONDITIONS FACILITANTES	TYPES DE VULNÉRABILITÉ	NIVEAU DE PRIORITÉ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Début de perte cognitive chez une personne âgée ▪ Personne isolée ▪ Aide d'un seul membre de la famille 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personne à l'aise financièrement 	Défavorisation et fragilisation : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personne isolée ▪ Aide d'un seul membre de la famille ▪ En rupture avec la famille 	Faible (4 ou 5) Élevée (2 ou 1), si le seul membre de la famille devient malade ou non disponible
Perte d'autonomie avancée chez une personne âgée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entreprise d'économie sociale impliquée depuis longtemps ▪ Trois enfants concernés (aidants naturels) ▪ Responsable de la copropriété proche de la personne ▪ Présence du soutien d'aide à domicile (SAD) 	Exposition et fragilisation	Faible (4), parce qu'il y a beaucoup de facteurs de protection Faible (3)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Négligence parentale à l'égard d'un enfant de 4 ans ▪ Garderie comme seule ressource accessible ▪ Absence de soutien social et familial 	À la garderie de 8 h à 16 h 30	Défavorisation : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Garderie comme seule ressource accessible ▪ Absence de soutien social ou familial 	Élevée (2 ou 1), si fermeture de la garderie

JOINDRE LA CLIENTÈLE



Avant-propos

Maintenant que vous êtes en mesure d'évaluer la vulnérabilité des personnes, nous pouvons aborder la question de l'identification de la clientèle. Un des principes majeurs de l'intervention en situation

d'urgence est la proactivité. Lors des situations que le Québec a connues précédemment (le déluge du Saguenay et la tempête de verglas par exemple), une grande partie de la clientèle psychosociale était dirigée vers les centres de services aux sinistrés.

Il en sera autrement lors de la pandémie d'influenza. La population sera invitée à demeurer chez elle et il faudra joindre les personnes vulnérables. Pour ce faire, deux stratégies ont été définies. La première vous concerne particulièrement, puisqu'il s'agit de l'identification de la clientèle connue du CSSS. La seconde concerne vos partenaires, puisqu'il s'agit du repérage de la clientèle vulnérable sur le plan psychosocial; vous prendrez alors connaissance de la formule de référence que vos partenaires utiliseront.

CLIENTÈLE	MESURE ENVISAGÉE
LA CLIENTÈLE CONNUE	L'IDENTIFICATION DE LA CLIENTÈLE PAR LES INTERVENANTS
LA CLIENTÈLE NON CONNUE	LE REPÉRAGE DE LA CLIENTÈLE PAR LES PARTENAIRES

1. Joindre les personnes vulnérables

Une première stratégie de proactivité est de considérer la clientèle déjà connue. Il s'agit de personnes qui ont déjà consulté en première ligne pour des services psychosociaux et qui sont donc déjà connues des intervenants psychosociaux.

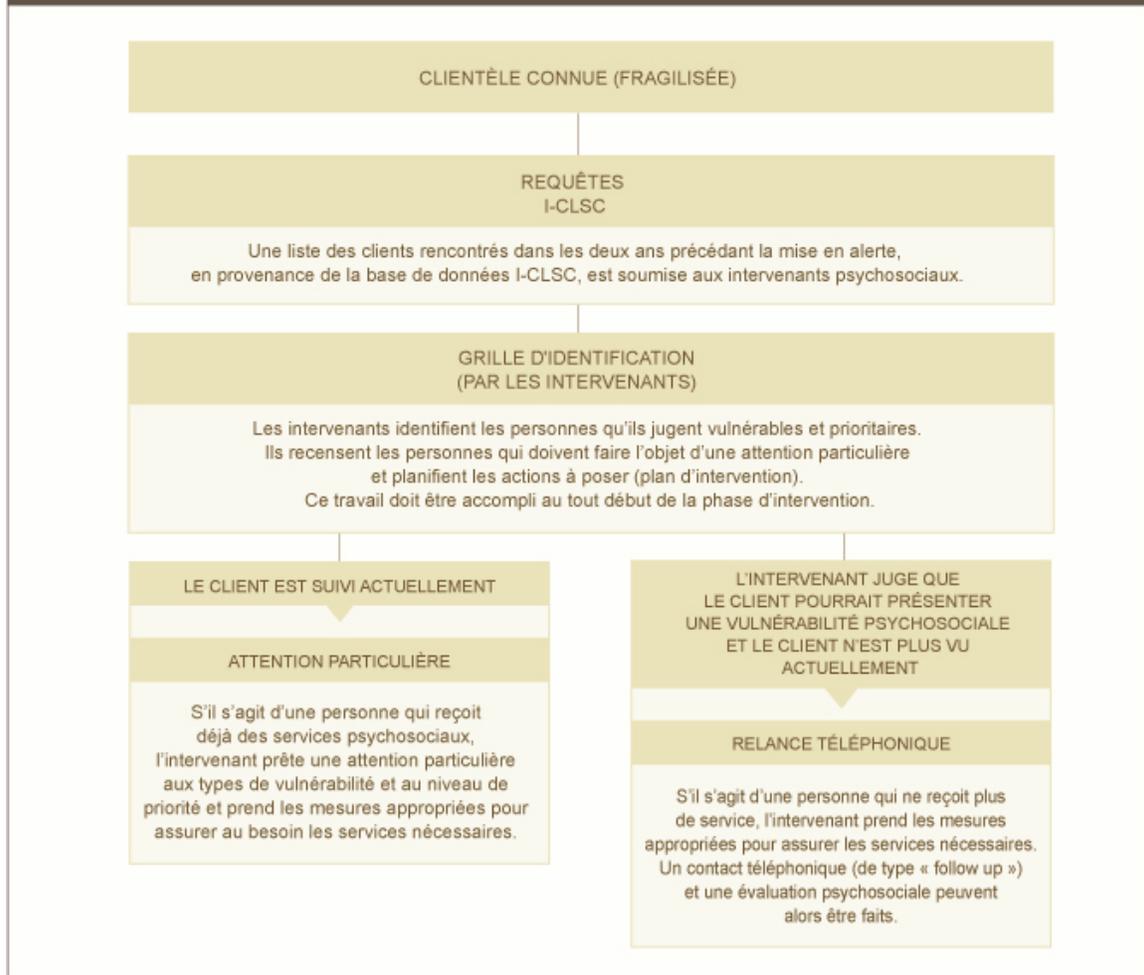
À cette fin, votre établissement vous fournira une liste des usagers que vous aurez rencontrés dans les deux années qui auront précédé la mise en alerte. À partir de cette liste, issue de la base de données I-CLSC, vous devrez identifier qui, parmi ces usagers, est susceptible d'être vulnérable en situation de pandémie selon les grandes lignes d'évaluation de la vulnérabilité psychosociale abordées précédemment. L'identification de la clientèle connue repose donc sur votre jugement clinique.

1.1 Le processus d'identification de la clientèle connue

À l'aide de la figure suivante, examinons d'abord le processus d'identification de la clientèle connue dans son ensemble.

Figure 2 – Le processus d'identification de la clientèle connue

PROCESSUS D'IDENTIFICATION DE LA CLIENTÈLE CONNUE



L'intervenant fera parvenir une copie de ses grilles d'identification de la clientèle connue à une des personnes responsables de l'organisation des services psychosociaux (fonction coordination) des CSSS. Cette procédure permettra à la coordination des services psychosociaux d'estimer l'ampleur des impacts de la pandémie sur la clientèle connue et de prévoir les ressources nécessaires pour répondre à la demande en ayant recours, entre autres, à la liste des ressources humaines alternatives et à la liste de rappel du CSSS, à l'adaptation des services existants ou à la création de nouvelles activités.

1.2 La grille d'identification de la clientèle connue

Voyons maintenant, suivie d'exemples, la grille d'identification de la clientèle connue que vous aurez à remplir.



FORMULAIRE

Identification de la clientèle connue

Nom N° de dossier	Actif Oui / Non	Facteurs de risque	Conditions facilitantes	Types de vulnérabilité	Niveau de priorité	Actions à poser
----------------------	--------------------	--------------------	-------------------------	------------------------	-----------------------	-----------------

Cette grille reprend en partie les éléments vus lors de l'évaluation de la vulnérabilité psychosociale, soit les facteurs de risque et les conditions facilitantes. À ceux-ci s'ajoutent les rubriques suivantes :

- Types de vulnérabilité : exposition, fragilisation, défavorisation.
- Niveau de priorité : il s'agit du jugement clinique que vous portez.
- Actions à poser : il s'agit du « quoi faire » et « avec qui » ou du plan d'intervention.

 Cliquez ici pour afficher l'exemple 1 ([identification_client_dynamique_exemple1.pdf](#))
(à consulter à la fin du présent document)

 Cliquez ici pour afficher l'exemple 2 ([identification_client_dynamique_exemple2.pdf](#))
(à consulter à la fin du présent document)

 Cliquez ici pour afficher l'exemple 3 ([identification_client_dynamique_exemple3.pdf](#))
(à consulter à la fin du présent document)

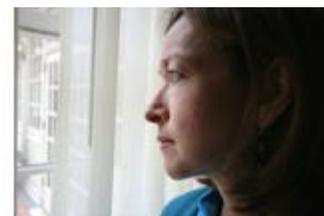
 Cliquez ici pour afficher l'exemple 4 ([identification_client_dynamique_exemple4.pdf](#))
(à consulter à la fin du présent document)

2. La stratégie de repérage

Dans cette section, vous prendrez connaissance de la procédure et de l'outil qu'utiliseront les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux afin de référer les clientèles vulnérables sur le plan psychosocial.

Madame Malherbe

Madame Malherbe se présente chez le médecin pour faire examiner sa fille aînée et, pendant la consultation, elle se met à pleurer. Elle est épuisée. Mère de quatre enfants malades, elle est le seul soutien de famille. Sa propre mère lui demande aussi son soutien. Elle n'a pas de réseau social et ne voit pas qui pourrait l'épauler dans cette situation. Son souhait est que cette pandémie se termine rapidement.



QUE PEUT FAIRE LE MÉDECIN DE MADAME MALHERBE?

Le médecin la dirige vers le CLSC du centre de santé et de services sociaux (CSSS).

QU'EST-CE QUI JUSTIFIE L'ACTION DU MÉDECIN DE MADAME MALHERBE?

Madame Malherbe est exposée à des impacts psychosociaux majeurs, soit les soins à donner à ses quatre enfants. Le fait qu'elle soit le seul soutien de famille et qu'elle accorde également du soutien à sa mère concourt à sa fragilisation. Or, sur le plan social, elle est défavorisée car elle n'a pas l'appui d'un réseau social.

Le médecin est donc tout à fait justifié de référer madame Malherbe aux services psychosociaux. Cette dernière est très vulnérable puisque, n'étant secondée par personne, elle ne peut prendre de répit. On peut prévoir que sa situation se dégradera en la précarisant, elle et ses enfants.

Atteindre les personnes vulnérables sur le plan psychosocial est sans conteste un des défis majeurs à surmonter en situation de pandémie. De plus, s'il est reconnu que, en de telles circonstances, la proactivité et l'intervention précoce sont des caractéristiques importantes de l'aide à apporter, il est néanmoins difficile de joindre les personnes vulnérables confinées dans leur domicile.



Source : Les partenaires du CSSS

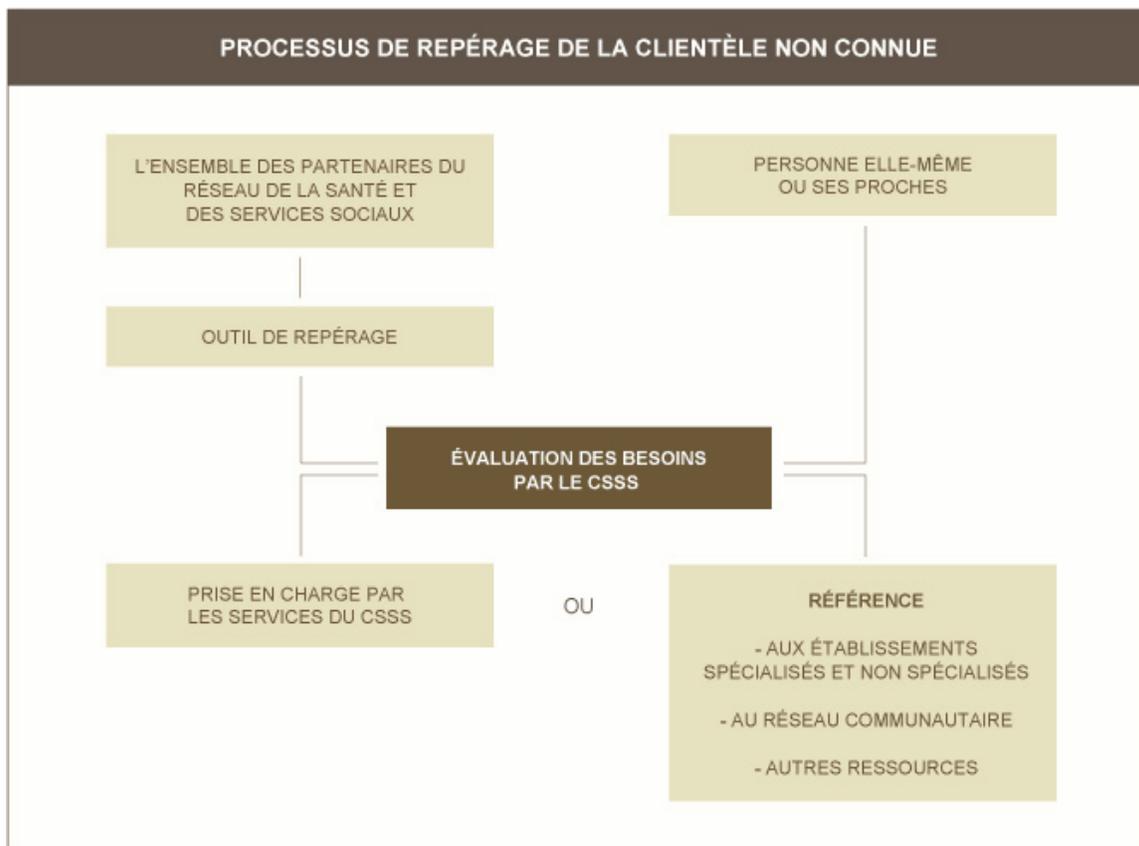
Le repérage doit permettre l'atteinte des objectifs suivants :

- Joindre les personnes qui présentent une vulnérabilité psychosociale afin de pouvoir leur fournir une réponse rapide.
- Repérer les personnes susceptibles de développer des difficultés psychosociales.
- Permettre aux personnes qui subissent les bouleversements psychosociaux liés à la pandémie d’entrer facilement en contact avec le personnel des services sociaux.
- Offrir les services psychosociaux.



Afin de mieux visualiser le processus de repérage de la clientèle non connue, examinons le tableau qui suit.

Figure 3 – Le processus de repérage de la clientèle non connue



3. Formulaire de référence destiné au CSSS (mission CLSC)

Un formulaire de référence de la clientèle psychosociale est mis à la disposition des partenaires du réseau de la santé et des services sociaux. Ce formulaire facilite l’évaluation de la vulnérabilité psychosociale et la référence au Service d’accueil, d’évaluation, d’orientation et de référence (AEOR) du centre de santé et de services sociaux (CSSS) (Mission CLSC.) Il est utilisé lors de la phase d’intervention.

Ce formulaire se veut un guide destiné à l'ensemble des partenaires des activités psychosociales afin qu'ils identifient parmi leur clientèle les personnes qui se retrouvent dans une situation de vulnérabilité ou de précarité psychosociale pendant la pandémie d'influenza.

Ceci permet aux partenaires d'être vigilants au plan des impacts psychosociaux de la pandémie d'influenza et de référer, s'il y a lieu, les personnes au CSSS afin qu'elles reçoivent les services psychosociaux dont elles ont besoin ou qu'elles soient redirigées vers les ressources appropriées.

PANDÉMIE INFLUENZA

FORMULAIRE

de référence destiné au CSSS (Mission CLSC)

Organisme : _____ Nom du référent : _____
 Téléphone : _____

1 CARACTÉRISTIQUES DE L'USAGER

Nom : _____ Prénom : _____
 Âge : _____ Travail : _____
 Statut : _____ État civil : _____
 Conjoint(e) : _____ Enfant(s) : _____
 Date de naissance : _____

2 MOTIF DE LA RÉFÉRENCE ET SITUATION ACTUELLE

3 LISTE DES PROBLÈMES PRÉSENTÉS, LEURS IMPACTS ET LE PROBLÈME RETENU

PROBLÈMES RELIÉS AUX ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE ET AUX ACTIVITÉS DE LA VIE DOMESTIQUE
 Lesquels ?

DIFFICULTÉ D'ORDRE COGNITIF (cocher) <input type="checkbox"/> Attention <input type="checkbox"/> Mémoire <input type="checkbox"/> Concentration <input type="checkbox"/> Jugement	RÉACTION ÉMOTIONNELLE (cocher) <input type="checkbox"/> Tristesse <input type="checkbox"/> Impatience, colère <input type="checkbox"/> Stress, anxiété
IDÉATION SUICIDAIRE/HOMICIDAIRE (présente ou passée) <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
RÉSEAU SOCIAL (cocher) <input type="checkbox"/> Épuisement du réseau <input type="checkbox"/> Réseau inadéquat <input type="checkbox"/> Isolement	CONSOMMATION (cocher) <input type="checkbox"/> Alcool <input type="checkbox"/> Drogue Autres: _____

TYPES DE VULNÉRABILITÉ (fragilisation, défavorisation, exposition)
 Pourquoi ? _____

NIVEAU DE PRIORITÉ (cocher) 1 2 3 4 5
 Pourquoi ? _____

Santé et Services sociaux Québec

Signature de l'intervenant : _____
 Date de la rédaction : _____

3.1 Objectifs de l'outil de repérage

- Être proactif dans la répartition des services psychosociaux en reconnaissant rapidement les personnes exposées aux impacts psychosociaux.
- Faciliter la référence vers les services psychosociaux lorsque la vulnérabilité de la personne l'exige.

3.2 Formulaire de référence destiné au CSSS (mission CLSC)

Ce formulaire est divisé en trois sections :

- Les données nominatives
- Le motif de référence ou la situation éprouvante actuelle
- L'identification des signes de détresse et l'évaluation du degré de priorité

Ne pas oublier de joindre à ce formulaire « L'Autorisation de divulgation d'informations ».



Cliquez ici pour afficher l'exemple de formulaire et ses trois sections. (☰
formulaire_reference_clsc_dynamique.pdf) (à consulter à la fin du présent document)

3.3 Pour vous familiariser avec le formulaire de référence

Afin de vous familiariser avec le formulaire de référence du CLSC, voici comment seraient référées les trois situations suivantes vécues par des clients éventuels. Nous vous invitons, dans un premier temps, à faire votre propre évaluation de la vulnérabilité psychosociale des personnes et de la priorité à accorder à la situation décrite en vous situant toujours dans le contexte d'une pandémie d'influenza. Puis, dans un second temps, nous vous demandons de consulter le formulaire afin de comparer votre jugement clinique à ce qui y est inscrit.

SITUATION 1

Madame consulte son médecin. Elle prend soin de ses trois enfants malades et se demande si elle pourra tenir le coup. Elle devient impatiente envers les enfants et a fait quelques crises de larmes dans les derniers jours. Son mari, travailleur autonome, tente autant que possible de l'aider, mais il travaille au-delà de 70 heures par semaine. La mère de Madame est également malade de l'influenza. Madame se sent coupable de ne pouvoir l'aider.

Elle se dit que si on lui prescrivait une médication pour lui donner de l'énergie, elle pourrait en faire davantage.



Cliquez ici pour afficher le formulaire de la situation 1.
(formulaire_reference_clsc_situation1.pdf) (à consulter à la fin du présent document)

SITUATION 2

Monsieur, âgé de 35 ans, est chef de famille monoparentale. Il vit avec sa fille de 7 ans, car son ex-conjointe (la mère de l'enfant) est déménagée en Europe il y a quelques mois. Monsieur présente un syndrome d'allure grippale.

Son médecin pense l'orienter vers le SNT soins et admission. Monsieur ne connaît encore personne dans la région, puisqu'il vient d'emménager.



Cliquez ici pour afficher le formulaire de la situation 2.
(formulaire_reference_clsc_situation2.pdf) (à consulter à la fin du présent document)

SITUATION 3

Une femme de 32 ans s'interroge à savoir si sa belle-sœur ne pourrait pas recevoir des services psychosociaux du CSSS (Mission CLSC), car cette dernière a perdu son mari il y a un an. Tout ce qu'on raconte sur la pandémie lui fait revivre son deuil.

La famille est inquiète pour elle, car elle pleure fréquemment. Il faudrait que le rendez-vous soit le soir, car elle travaille de 8 h 30 à 17 h.

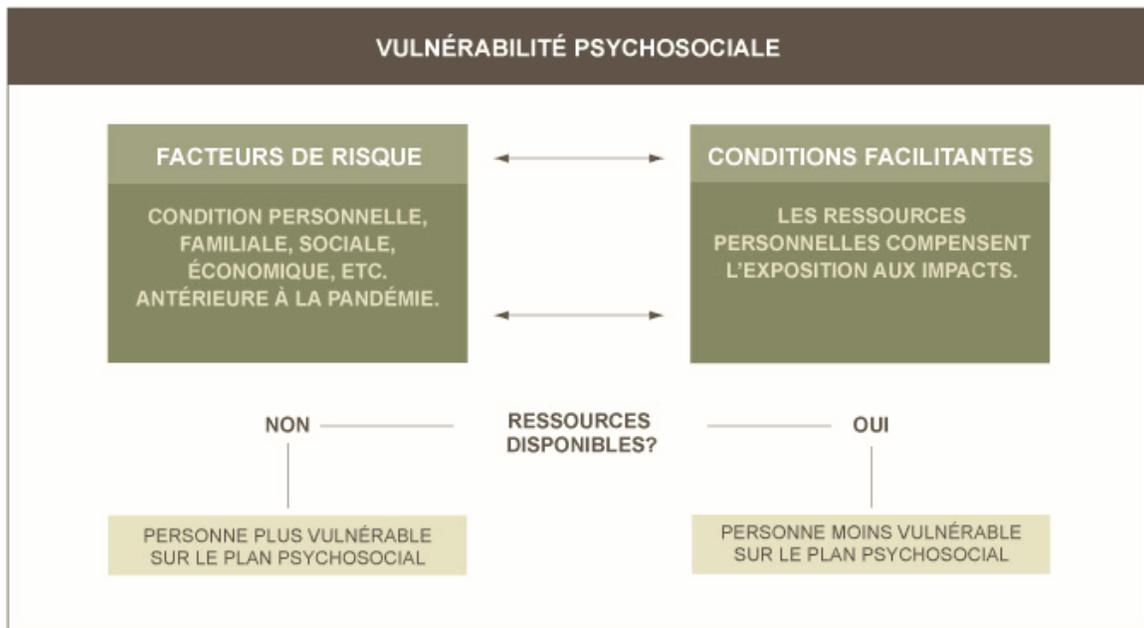


Cliquez ici pour afficher le formulaire de la situation 3.
(formulaire_reference_clsc_situation3.pdf) (à consulter à la fin du présent document)

RÉSUMÉ

Vulnérabilité psychosociale

Figure 1 – Les facteurs de vulnérabilité psychosociale



Source : MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Organisation des services sociaux de première ligne*, document de travail, octobre 2007, p. 5.

Évaluation de la vulnérabilité psychosociale

Pour évaluer la vulnérabilité psychosociale d'une personne, il faut considérer son exposition aux impacts psychosociaux en lien avec sa situation préexistante (ses facteurs de fragilisation) et avec ses ressources personnelles (ses facteurs de protection, la défavorisation).

Joindre la clientèle

CLIENTÈLE	MESURE ENVISAGÉE
LA CLIENTÈLE CONNUE	L'IDENTIFICATION DE LA CLIENTÈLE PAR LES INTERVENANTS
LA CLIENTÈLE NON CONNUE	LE REPÉRAGE DE LA CLIENTÈLE PAR LES PARTENAIRES

Figure 2 – Le processus d'identification de la clientèle connue

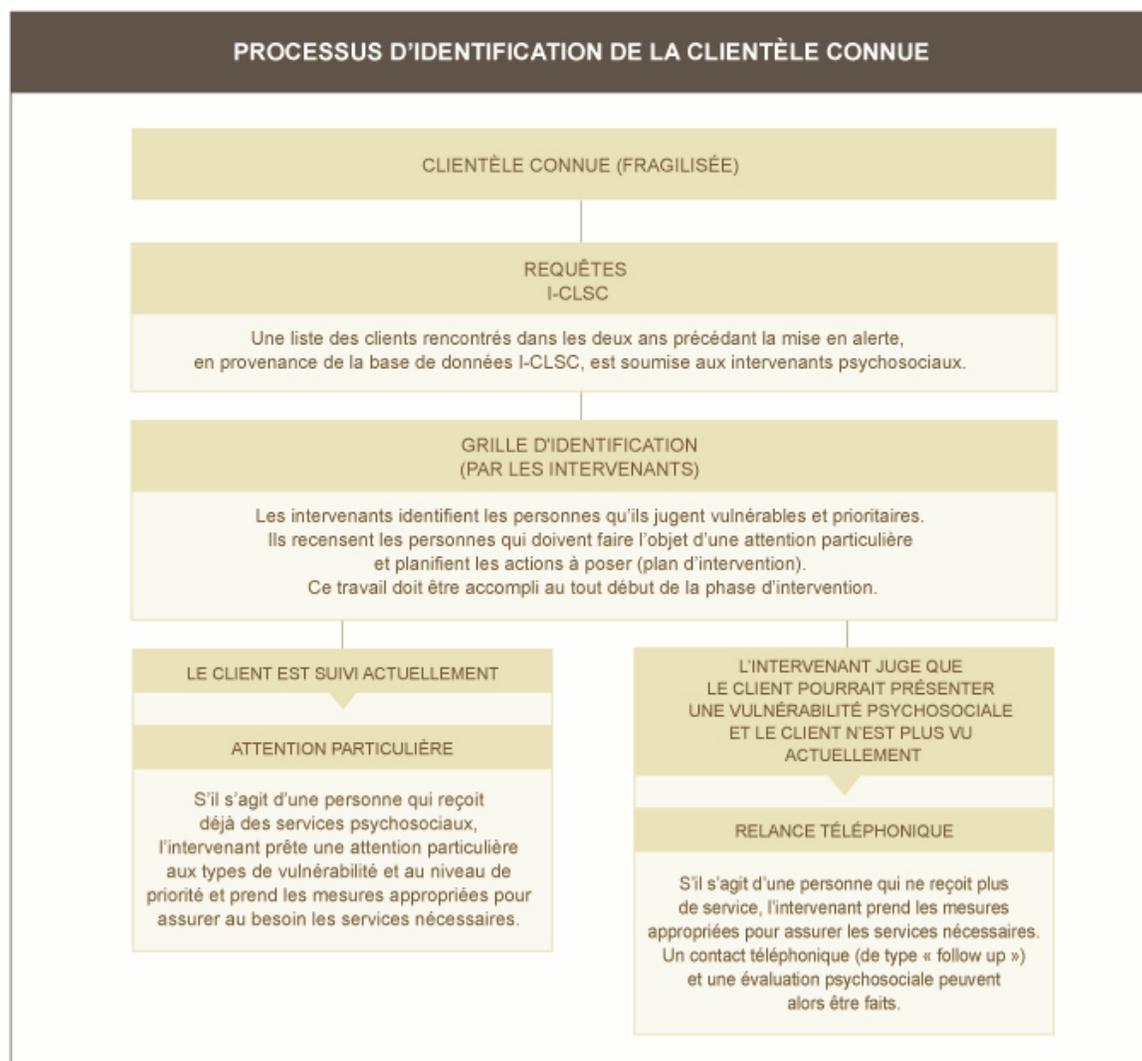
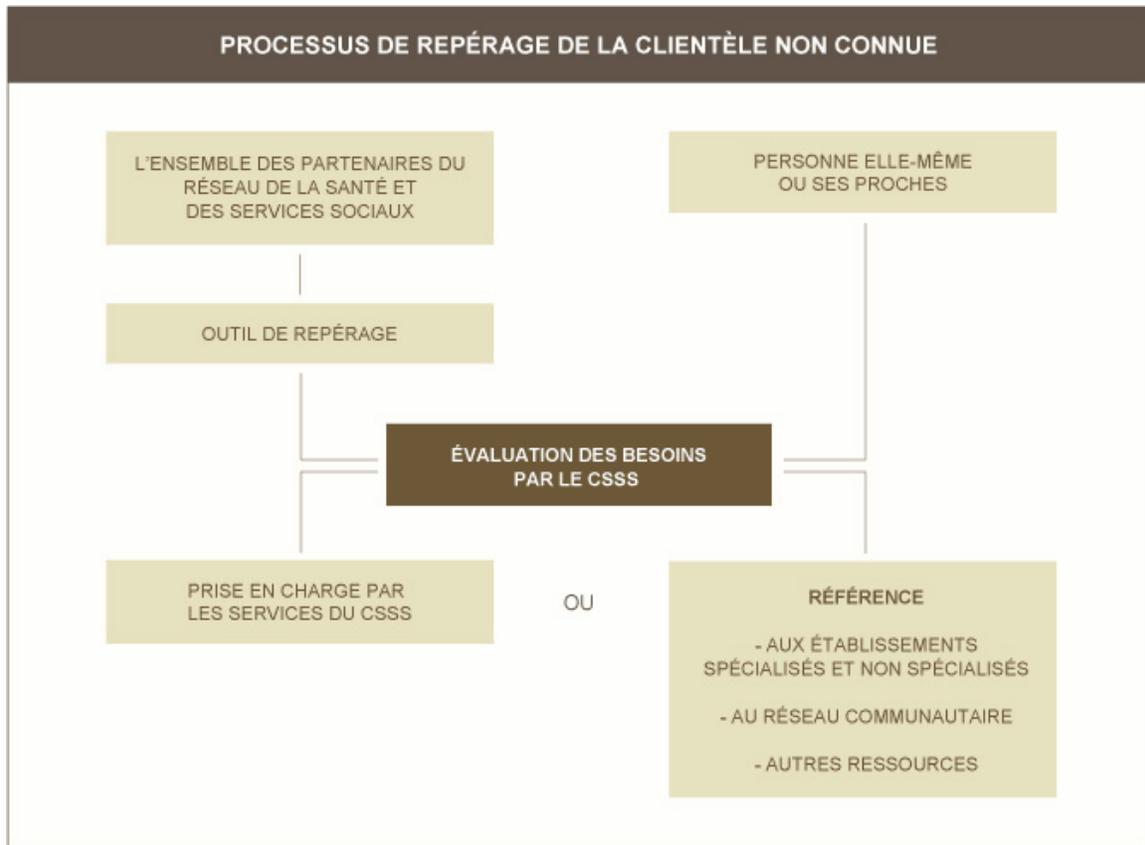


Figure 3 – Le processus de repérage de la clientèle non connue



CE QUE JE RETIENS

Afin de mettre en pratique l'identification de la clientèle connue et l'estimation de la vulnérabilité psychosociale de celle-ci en situation de pandémie, nous vous proposons de réaliser l'activité qui suit.

À l'aide des grilles qui vous sont fournies, utilisez quelques exemples parmi la clientèle que vous avez rencontrée dans les semaines précédentes et faites l'exercice de déterminer s'il s'agit d'une clientèle vulnérable sur le plan psychosocial, comme si nous étions en situation de pandémie. Nous vous suggérons de choisir entre trois et cinq exemples à caractères différents.

Réalisez seul cette activité, puis échangez avec des collègues de travail afin de vous valider.

Si vous n'avez pas déjà en main les grilles nécessaires, cliquez ici pour afficher le formulaire d'identification de la clientèle connue (identification_client_dynamique.pdf) et l'imprimer. (à consulter à la fin du présent document)



RÉFÉRENCES

- MALENFANT, P.-P.

Un contexte d'intervention particulier, module 2, document de travail, Coordination ministérielle en sécurité civile, ministère de la Santé et des Services sociaux.

- **MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX.**

Organisation des services sociaux de première ligne, document de travail, octobre 2007.

CRÉDITS



Coordonnateur, expert de contenu et validation scientifique

- Gaétan Trudeau, agent de planification et de programmation, Direction des services sociaux généraux, jeunesse, communautaire, MSSS



Conception pédagogique

- Esther Dorval

Collaboration

- Jeanpierre Masson

Recherche et essais

- Claude Breault

Révision linguistique

- Sylvie Pouliot
- Édith Lessard

Médiatisation

- Coordination de la médiatisation : Roger Paquin
- Conception graphique : Émilie Kawun
- Traitement graphique :
 - Sophie Gélinas
 - Marie-Claude Massé
- Intégration multimédia :
 - France-Elen Berthiaume
 - Yannick Fortin
 - Sophie Gélinas
 - François Martel
 - Marie-Claude Massé
- Programmation : François Martel

- Correction de montage :
 - Josée Garant
 - Johanne Lavigne
 - Suzie Roy

Organisme :

Nom du référent :

Téléphone :

1 CARACTÉRISTIQUES DE L'USAGER

Nom :

Prénom :

Âge :

Travail :

Statut :

État civil :

Conjoint(e) :

Enfant(s) :

Date de naissance :

2 MOTIF DE LA RÉFÉRENCE ET SITUATION ACTUELLE

3 LISTE DES PROBLÈMES PRÉSENTÉS, LEURS IMPACTS ET LE PROBLÈME RETENU

PROBLÈMES RELIÉS AUX ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE ET AUX ACTIVITÉS DE LA VIE DOMESTIQUE

Lesquels?

DIFFICULTÉ D'ORDRE COGNITIF (cocher)

- Attention
- Mémoire
- Concentration
- Jugement

RÉACTION ÉMOTIONNELLE (cocher)

- Tristesse
- Impatience, colère
- Stress, anxiété

IDÉATION SUICIDAIRE/HOMICIDAIRE (présente ou passée) OUI NON

RÉSEAU SOCIAL (cocher)

- Épuisement du réseau
- Réseau inadéquat
- Isolement

CONSOMMATION (cocher)

- Alcool
- Drogue
- Autres:

TYPES DE VULNÉRABILITÉ (fragilisation, défavorisation, exposition)

Pourquoi?

NIVEAU DE PRIORITÉ (cocher) 1 2 3 4 5

Pourquoi?