

# Coronavirus (COVID-19)

Direction générale adjointe des services sociaux généraux et des activités communautaires, des services en dépendance et en itinérance

Direction des services sociaux généraux et des activités communautaires

## **Guide d'accompagnement à la planification des services sociaux généraux essentiels en contexte de pandémie du Coronavirus (COVID-19)**

Recommandations intérimaires

Version 1

## Mandat

La Direction générale adjointe des services sociaux généraux et des activités communautaires, des services en dépendance et en itinérance (DGASSGACSDI) en collaboration avec la Direction des services sociaux généraux et des activités communautaires (DSSGAC) ont pour mandat d'élaborer des stratégies pour faire face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19) au Québec. Ce mandat vise l'accompagnement au maintien des services essentiels pour les Directions des services sociaux généraux des établissements de santé et de services sociaux (ÉSSS) du Québec. Les travaux amorcés portent sur l'ensemble du continuum de soins et services en services sociaux généraux. De ce fait, le plan de maintien des services essentiels en contexte de pandémie a pour but d'alimenter les stratégies opérationnelles afin de soutenir le délestage des services selon l'évolution de la situation dans les Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS).

## Contribution des établissements de santé et de services sociaux

Afin d'alimenter ses travaux et élaborer son plan de maintien des services essentiels en contexte de pandémie, la DGASSGACSDI et la DSSGAC travailleront en concertation avec les établissements du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS). Cette concertation permettra de s'adresser les enjeux rencontrés et les besoins du réseau pour solutionner les différentes situations critiques émergents en contexte de pandémie. La contribution des établissements permettra de bonifier l'élaboration de ce guide d'accompagnement en fonction des expertises et des réalités terrain rencontrées.

## Élaboration du guide d'accompagnement à la planification des services sociaux généraux essentiels

Le guide d'accompagnement à la planification des services sociaux essentiel a été élaboré en tenant compte du lien entre les moments d'action et les phases de pandémie définies par l'organisation mondiale de la santé (OMS), ainsi que des différents niveaux d'intervention entourant la COVID-19.

Le plan se divise comme suit :

- Les services essentiels et non-essentiels;
- Les clientèles à prioriser;
- Les ressources essentielles et à délester;
- Les conditions cliniques prioritaires;
- Les stratégies;
- Les impacts;
- La communication;
- Les risques.

# 1. LES ASPECTS TERMINOLOGIQUES À CONSIDÉRER

Plusieurs organisations internationales, nationales et provinciales, incluant différents ministères, interviennent lors d'une pandémie. Parfois ces organisations doivent utiliser une terminologie qui s'applique à plusieurs types de sinistres, parfois ils doivent utiliser une terminologie qui doit être comprise par différents pays. Cette multiplication des termes peut créer de la confusion. Afin de mieux orienter les établissements, cette section présente la terminologie utilisée couramment en période de pandémie et établit les liens entre ces termes.

## a. LES TROIS MOMENTS D'ACTION DE LA SÉCURITÉ CIVILE LORS D'UN SINISTRE

Comme inscrit dans la Loi sur la sécurité civile, L.R.Q., chapitre S-2-3, 2001, le ministre de la Sécurité publique établit et maintient, en liaison avec les autres ministres, un Plan national de sécurité civile (PNSC). Ce plan est destiné à soutenir les autorités responsables lorsque l'ampleur d'un risque ou d'un sinistre majeur, réel ou imminent, dépasse leur capacité d'action dans les domaines qui relèvent de leur compétence. Le Plan national de sécurité civile identifie plusieurs besoins susceptibles de se manifester lors d'un sinistre, lesquels sont désignés dans le plan par la notion de « mission ». Chaque mission est sous la responsabilité d'un ministère ou d'un organisme gouvernemental dont les activités habituelles se rapprochent le plus de celles prévues à la mission ou dont l'expertise lui permet de le prendre en charge. La mission « Santé » est sous la responsabilité du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et elle se définit dans les termes suivants dans le Plan national de sécurité civile du Québec : « La mission sociosanitaire du réseau de la santé et des services sociaux dans le cadre de la sécurité civile, est de préserver la vie, la santé et le bien-être des personnes ». Cette mission s'actualise par six volets d'intervention supportés par un volet transversal en communication. Ces volets, à déploiement variable selon les circonstances, sont les suivants : **préhospitalier d'urgence, hospitalier, santé de première ligne, sociosanitaire spécifique, psychosocial, santé publique et communications**. Le volet psychosocial est sous la responsabilité ministérielle de la Direction des services sociaux généraux et des activités communautaires (DSSGAC). **Le volet psychosocial** en contexte de sécurité civile constitue donc un des six services offerts dans le cadre des services sociaux généraux du programme-services - services généraux – activités cliniques et d'aide. Il comprend quatre **activités spécifiques, soit : 1) le repérage, 2) l'évaluation et le suivi psychosocial, 3) la consultation téléphonique et 4) les activités de conseils**.

Dans le cadre du *Plan québécois de lutte à une pandémie – Mission santé*, le ministère de la Santé et des Services sociaux adopte trois des quatre moments d'action de la classification reconnue par l'Organisation de sécurité civile du Québec lorsque survient un sinistre, à savoir : **la préparation, l'intervention et le rétablissement**. La prévention, premier des moments d'action, ne s'applique pas puisqu'il n'est pas possible de prévenir une pandémie. On ne peut qu'en retarder la propagation. Voici la définition de chaque moment d'action :

<b>PRÉVENTION</b>	Ne s'applique pas à la situation de pandémie
<b>1 PRÉPARATION</b>	Le moment précédant la déclaration de la pandémie. Elle regroupe toutes les actions servant à anticiper sa venue, à la prévenir, à chercher à réduire ses conséquences éventuelles, bref à se préparer.
<b>2 INTERVENTION</b>	Le moment d'intervenir variera selon la finalité de chaque secteur. Ainsi, les secteurs d'activités qui visent à protéger la santé de la population, à fournir une information claire, valide et mobilisatrice et à assurer le bien-être psychosocial des personnes commenceront leurs interventions et les intensifieront selon les niveaux d'alerte. Par ailleurs, les interventions visant à soigner les personnes et à maintenir le fonctionnement du réseau de la santé seront davantage posées en période pandémique.
<b>3 RÉTABLISSEMENT</b>	Ce moment comprendra toutes les activités permettant le retour à une vie normale des personnes, des familles, des groupes, des communautés et des entreprises après la pandémie. Il est notoire que les activités reliées au rétablissement se feront en considération de la possible survenue de vagues pandémiques successives.

## b. LES PÉRIODES DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS)

Pour décrire la pandémie, l'OMS a défini trois périodes et six phases (qui sont décrits plus bas) :

<b>1 INTERPANDÉMIQUE</b>	Cette période inclut les deux premières phases et implique qu'il n'y a pas de nouveau virus identifié chez l'humain, même s'il peut y avoir des éclosions de maladie infectieuse plus ou moins susceptibles de provoquer des cas d'infection humaines
<b>2 ALERTE PANDÉMIQUE</b>	Cette se caractérise par l'identification d'un nouveau virus chez l'humain. Elle comprend les phases trois, quatre et cinq qui correspondent à des niveaux différents d'adaptation du virus à l'humain et de transmissibilité de personne à personne;
<b>3 PANDÉMIQUE</b>	Ce moment comprendra toutes les activités permettant le retour à une vie normale des personnes, des familles, des groupes et des communautés après la pandémie. Il est notoire que les activités reliées au rétablissement se feront en considération de la possible survenue de vagues pandémiques successives.

### c. LIENS ENTRE LES MOMENTS D'ACTION, LES PÉRIODES ET LES PHASES DE LA PANDÉMIE

Les trois moments retenus s'arriment avec les périodes et les phases déterminées par l'OMS qui permettent actuellement de suivre l'évolution et l'imminence de la pandémie. Ces activités se retrouvent principalement en santé publique ainsi qu'en communication.

MOMENTS D'ACTION SÉCURITÉ CIVILE	PÉRIODES OMS	PHASES OMS	DESCRIPTION DES PHASES	NIVEAUX D'ALERTE <sup>1</sup> MSSS
PRÉPARATION	INTERPANDÉMIQUE	PHASE 1	Aucun nouveau sous-type du virus du COVID-19 détecté chez l'humain	
		PHASE 2	Un virus animal circule et entraîne un risque important de maladie chez l'humain	
PRÉPARATION + INTERVENTION	ALERTE PANDÉMIQUE	PHASE 3	Infection humaine avec un nouveau sous-type, sans transmission interhumaine, ou tout au plus rare, et due à des contacts étroits et prolongés avec des animaux	
		PHASE 4	Transmission interhumaine limitée et très localisée. Évidence d'un accroissement de transmission interhumaine	
		PHASE 5	Grappes de transmission interhumaine	
INTERVENTION	PANDÉMIQUE	PHASE 6	Transmission interhumaine soutenue dans la population	
				NIVEAU 2
				NIVEAU 3
				NIVEAU 4
RÉTABLISSEMENT	POST-PANDÉMIQUE <sup>2</sup>		Retour à la période interpandémique	

<sup>1</sup> Selon l'origine géographique de l'infection zoonotique (transmission des animaux à l'être humain), les niveaux d'alerte du MSSS pourraient s'activer à une phase pandémique antérieure de l'OMS. En fonction de la virulence et la contagion du virus, il est possible que le MSSS n'ait pas à activer tous les niveaux d'alerte lors d'une pandémie.

<sup>2</sup> L'expression ne désigne pas une période selon l'OMS. Elle est utilisée à des fins de planification des activités de rétablissement.

## NIVEAUX D'ALERTE ET D'INTERVENTION ENTOURANT LA COVID-19 (EN DÉVELOPPEMENT)

Pour planifier la gradation des stratégies et actions, des niveaux d'alerte et d'intervention entourant la COVID-19 sont présentés dans le modèle ci-dessous. Ces niveaux sont proposés à titre de guides pour adapter l'organisation des services et les interventions en cohérence avec le contexte évolutif de la situation pandémique. La description présentée dans chacun des niveaux nous indique à quel moment nous évoluons vers le niveau d'alerte supérieur.

	Niveau d'alerte 1	Niveau d'alerte 2	Niveau d'alerte 3	Niveau d'alerte 4	Rétablissement
<b>Critères d'activation</b>	<p><b>Critère d'activation de ce niveau :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Immédiatement</li> </ul>	<p><b>Critère d'activation de ce niveau :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Utilisation de 50 % des chambres à pression négative en CD 1 adulte ou CD 1 pédiatrique.</li> </ul>	<p><b>Critère d'activation de ce niveau :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Utilisation de 50 % des chambres à pression négative en CD 2 adulte ou CD 2 pédiatrique.</li> </ul>	<p><b>Critère d'activation de ce niveau :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recours aux chambres à pression neutres en CD 1, CD 2 et CD 3 (proportion à déterminer)</li> </ul>	À déterminer
<b>Actions</b>	<p><b>Actions :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Transfert des cas confirmés avec symptômes pulmonaires aux centres désignés (CD).</li> </ul>	<p><b>Actions :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ouverture des CD 2.</li> <li>Réduire le transfert d'utilisateurs COVID-19 positifs en milieu hospitaliers (ex. : présentant un besoin d'hospitalisation relatif à un danger associé à l'état mental). Les orienter vers les centres désignés en psychiatrie pouvant les accueillir.</li> </ul>	<p><b>Actions :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ouverture des CD 3.</li> <li>Réduire le transfert d'utilisateurs COVID-19 positifs en milieu hospitaliers (ex. : présentant un besoin d'hospitalisation relatif à un danger associé à l'état mental). Les orienter vers les centres désignés en psychiatrie pouvant les accueillir.</li> <li>Éviter le transfert d'utilisateurs COVID-19 positifs dans les ressources de la communauté.</li> </ul>	<p><b>Actions :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conservier les cas confirmés COVID-19 positifs avec symptômes pulmonaires dans les établissements.</li> <li>Privilégier les mesures alternatives à l'hospitalisation pour réduire le transfert d'utilisateurs psychiatriques COVID-19 négatifs dans les milieux hospitaliers en éclosion.</li> </ul>	
<b>Prévalence population</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peu de cas confirmés dans la communauté</li> <li>Peu ou pas d'absentéisme supplémentaire des travailleurs de la santé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plusieurs cas confirmés dans la communauté</li> <li>Absentéisme supplémentaire des travailleurs de la santé présent</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Grand nombre de cas confirmés dans la communauté</li> <li>Absentéisme important des travailleurs de la santé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Très grand nombre de cas confirmés dans la communauté</li> <li>Absentéisme très important des travailleurs de la santé</li> </ul>	
<b>Absentéisme des travailleurs de la santé</b>					

<b>Services sociaux généraux (SSG)</b>					
	<b>Niveau d'alerte 1</b>	<b>Niveau d'alerte 2</b>	<b>Niveau d'alerte 3</b>	<b>Niveau d'alerte 4</b>	<b>Rétablissement</b>
Services non-essentiels	Aucun	<p>Arrêt des interventions en présence pour les services suivants (sauf exceptions, avec les mesures maximales d'hygiène selon les recommandations de la santé publique) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• AAOR;</li> <li>• Consultation sociale;</li> <li>• Consultation psychologique.</li> </ul> <p>Réduire les interventions en présence pour les services suivants et maintenir les mesures maximales d'hygiène selon les recommandations de la santé publique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervention de crise dans le milieu 24/7.</li> </ul> <p>Suspension des interventions de groupe en présence (préparer la modalité par téléconsultation).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consultation sociale et consultation psychologique en mode de communication alternatifs.</li> </ul> <p>Maintien de l'arrêt des interventions en présence pour les services suivants (sauf situations exceptionnelles avec les mesures maximales d'hygiène selon les recommandations de la santé publique) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• AAOR.</li> </ul> <p>Cesser les interventions en présence pour les services suivants (sauf situations exceptionnelles avec les mesures maximales d'hygiène selon les recommandations de la santé publique) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervention de crise dans le milieu 24/7;</li> <li>• Volet psychosocial en contexte de sécurité civile.</li> </ul>		

<b>Services sociaux généraux (SSG)</b>					
	<b>Niveau d'alerte 1</b>	<b>Niveau d'alerte 2</b>	<b>Niveau d'alerte 3</b>	<b>Niveau d'alerte 4</b>	<b>Rétablissement</b>
Services essentiels	<p>Tous les services réguliers sont maintenus</p> <p>Dans le respect des consignes de prévention et de distanciation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'intervention en personne est maintenue.</li> <li>• Maintien des interventions de groupe en présence.</li> </ul> <p>Mise à la disposition des intervenants psychosociaux du RSSS des guides et outils pertinents.</p> <p>Vigie quant à d'éventuels phénomènes psychosociaux émergeant de la pandémie.</p> <p>Identifier les impacts psychosociaux de la pandémie dans la population générale.</p>	<p>Services maintenus principalement par téléphone ou par téléconsultation, sauf exceptions.</p> <p>L'intervention en personne n'est pas maintenue sauf dans les situations qui l'exigent (ex. : intervention de crise lorsque l'intervention téléphonique ne permet pas de désescalader la crise).</p> <p>Maintien des services d'interprétariat pour la clientèle allophone</p> <p>Maintien des services d'interprétariat pour les personnes sourdes et ayant un handicap visuel</p>	<p>Tous les services sont maintenus par téléphone ou par téléconsultation, sauf situations exceptionnelles.</p> <p>Priorité au 811, à l'AAOR, à l'intervention de crise dans le milieu 24/7 et au volet psychosocial en contexte de sécurité civile.</p> <p>L'intervention en personne n'est pas maintenue sauf dans les situations exceptionnelles qui l'exigent (ex. : intervention de crise lorsque l'intervention téléphonique ne permet pas de désescalader la crise).</p> <p>L'intervention en personne doit se faire avec les mesures de prévention et d'hygiène maximales selon les recommandations de la santé publique.</p> <p>Déterminer des modalités pour offrir des groupes <b>par téléconsultation</b> pour les personnes endeuillées et/ou faire les arrimages nécessaires avec les partenaires de la communauté (partenaires offrant des interventions de groupe).</p>		



<b>Services sociaux généraux (SSG)</b>					
	<b>Niveau d'alerte 1</b>	<b>Niveau d'alerte 2</b>	<b>Niveau d'alerte 3</b>	<b>Niveau d'alerte 4</b>	<b>Rétablissement</b>
Services essentiels (suite)		<p><b>Propositions relatives aux services de proximité de l'<a href="#">Offre de services sociaux généraux (2013)</a></b></p> <p><b>Service d'Accueil, d'Analyse, d'Orientation et de Référence (AAOR)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• S'assurer que la personne prenne contact avec les ressources essentielles vers lesquelles elle est référée;</li> <li>• Organiser la continuité informationnelle vers les programmes-services spécifiques et les partenaires du milieu.</li> </ul> <p><b>Service de consultation téléphonique psychosociale Info-Social 811</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Révision des critères de priorisation de la réponse aux appels, si nécessaire;</li> <li>• Révision des trajectoires et des modalités de référence;</li> <li>• Arrimage étroit avec le service Info-Santé, lorsque requis;</li> <li>• Offrir une formation condensée pour accueillir de nouvelles ressources Info-Social;</li> <li>• Assurer le suivi auprès des clientèles enregistrées 24/7;</li> </ul>	<p><b>Propositions relatives aux services de proximité de l'<a href="#">Offre de services sociaux généraux (2013)</a></b></p> <p><b>Service d'Accueil, d'Analyse, d'Orientation et de Référence (AAOR)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intégration des services d'AAOR au 811.</li> </ul> <p><b>Service de consultation téléphonique psychosociale Info-Social 811</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Appliquer le plan établi avec les ressources humaines concernant le déploiement de ressources pour soutenir la réponse téléphonique au 811.</li> </ul> <p><b>Service d'intervention de crise dans le milieu 24/7</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des intervenants sont ciblés spécifiquement pour ce service. Les déplacements dans le milieu doivent être limités au maximum, sans compromettre la sécurité;</li> <li>• Les décisions se prennent cas par cas et en équipe avec le gestionnaire.</li> </ul> <p><b>Volet psychosocial en contexte de sécurité civile</b></p> <p>Lorsqu'il n'y a plus de déplacements sur le terrain :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintenir un soutien clinique de la part de la personne responsable des</li> </ul>		

<b>Services sociaux généraux (SSG)</b>					
	<b>Niveau d'alerte 1</b>	<b>Niveau d'alerte 2</b>	<b>Niveau d'alerte 3</b>	<b>Niveau d'alerte 4</b>	<b>Rétablissement</b>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Réflexion avec les ressources humaines sur le pouvant être déployées au 811.</li> </ul> <p><b>Service d'intervention de crise dans le milieu 24/7</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tenter de résoudre la crise par téléphone ou par téléconsultation;</li> <li>Réévaluer tous les usagers en hébergement dans un organisme d'aide et de transition, mise en place de mesures alternatives à l'hébergement et mise en place un filet de sécurité permettant à la personne de retourner à domicile pour éviter les débordements;</li> <li>Planifier un plan de réduction des interventions dans le milieu 24/7;</li> <li>Advenant des changements dans les modalités d'intervention du service d'intervention de crise dans le milieu 24/7, informer dans les meilleurs délais les partenaires de ces changements;</li> <li>Informer les partenaires des trajectoires : services préhospitaliers d'urgence, CH, partenaires du réseau communautaire, agents de la paix,</li> </ul>	<p>interventions psychosociales en contexte de sécurité civile;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Maintien du rôle de coordination et de liaison avec les partenaires gouvernementaux, municipaux et la Croix-Rouge.</li> </ul> <p><b>Services offerts en agression sexuelle</b>                      Ces orientations visent les Centres désignés en agression sexuelle, les CISSS/CIUSSS, les établissements non-fusionnés, les établissements desservant une population nordique et autochtone et les organismes communautaires concernés.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Arrimages avec le MSSS, les Centres désignés en agression sexuelle, les urgences hospitalières pour assurer le maintien des services offerts aux personnes victimes d'agression sexuelle.</li> </ul> <p><b>Services offerts en violence conjugale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Arrimages avec les partenaires pour favoriser le maintien de l'hébergement et des services offerts aux personnes victimes de violence conjugale et auprès des personnes ayant des comportements violents avec référence, au besoin, aux organismes communautaires concernés.</li> </ul>		

<b>Services sociaux généraux (SSG)</b>					
	<b>Niveau d'alerte 1</b>	<b>Niveau d'alerte 2</b>	<b>Niveau d'alerte 3</b>	<b>Niveau d'alerte 4</b>	<b>Rétablissement</b>
		<p>téléconsultation et télécomparution;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Advenant une situation nécessitant l'application de la <i>Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes et pour autrui</i>, identifier une trajectoire claire et s'assurer des arrimages avec les services ambulanciers et policiers.</li> </ul> <p><b>Services de consultation sociale et de consultation psychologique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Déterminer des modalités pour la poursuite des groupes <b>par téléconsultation</b>, si le besoin est présent advenant que la situation se prolonge;</li> <li>• Délester les suivis non-urgents.</li> </ul> <p><b>Volet psychosocial en contexte de sécurité civile</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rôle de coordination du responsable de l'ÉSSS du volet psychosocial en contexte de sécurité civile en arrimage avec les programmes-services spécifiques et les partenaires du milieu;</li> <li>• Le responsable de l'ÉSSS du volet psychosocial en contexte de</li> </ul>			

<b>Services sociaux généraux (SSG)</b>					
	<b>Niveau d'alerte 1</b>	<b>Niveau d'alerte 2</b>	<b>Niveau d'alerte 3</b>	<b>Niveau d'alerte 4</b>	<b>Rétablissement</b>
		<p>sécurité civile s'assure des liens avec le coordonnateur régional en sécurité civile de son établissement;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Offrir du support aux intervenants qui présentent des besoins de soutien pour des situations critiques ou dans les cas d'émergence de besoins psychosociaux;</li> <li>• Déployer des effectifs en soutien à la clientèle selon les besoins psychosociaux qui sont identifiés comme étant essentiels et qui ne sont pas des activités courantes (ex. : suivis réguliers) en cas d'augmentation de toutes les problématiques sociales causées par la défavorisation sociale et économique et la dégradation des réseaux d'entraide;</li> <li>• Soutien aux programmes-services spécifiques pour le repérage des personnes présentant une vulnérabilité au plan psychosocial et devant faire l'objet d'une attention particulière;</li> <li>• Offrir le service là où sont les besoins identifiés par les intervenants du milieu. Les besoins</li> </ul>			

<b>Services sociaux généraux (SSG)</b>					
	Niveau d'alerte 1	Niveau d'alerte 2	Niveau d'alerte 3	Niveau d'alerte 4	Rétablissement
		<p>peuvent différer d'une région à l'autre, d'un réseau local de services à l'autre ou d'une ville à l'autre.</p> <p><b>Services offerts en agression sexuelle</b> Ces orientations visent les Centres désignés en agression sexuelle, les CISSS/CIUSSS, les établissements non-fusionnés, les établissements desservant une population nordique et autochtone et les organismes communautaires concernés.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintien des services offerts aux personnes victimes d'agression sexuelle</li> </ul> <p><b>Services offerts en violence conjugale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintien des services offerts auprès des personnes victimes de violence conjugale et auprès des personnes ayant des comportements violents avec référence au besoin aux organismes communautaires concernés</li> </ul>			
Ressources essentielles	Équipe complète	Équipe complète recommandée	Équipe complète recommandée et bonifiée au besoin pour assurer 100% de réponse 24/7, par		

<b>Services sociaux généraux (SSG)</b>					
	<b>Niveau d'alerte 1</b>	<b>Niveau d'alerte 2</b>	<b>Niveau d'alerte 3</b>	<b>Niveau d'alerte 4</b>	<b>Rétablissement</b>
		Mobiliser les professionnels délestés vers des secteurs essentiels en besoin de ressources humaines.	téléphone et en présence dans les situations exceptionnelles.  Mobiliser les professionnels délestés vers des secteurs essentiels en besoin de ressources humaines.		
Ressources délestées	<b>AUCUNE À L'EXCEPTION DU RETRAIT TEMPORAIRE DES PERSONNES ATTEINTE DE LA COVID-19 OU EN CONTACT DIRECT AVEC UNE PERSONNE ATTEINTE SANS MESURES DE PROTECTION</b>				
Conditions cliniques prioritaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier le type de vulnérabilité (fragilisation, exposition, défavorisation);</li> <li>• Identifier les facteurs de risque et de protection;</li> <li>• Estimer la dangerosité;</li> <li>• Estimer le risque et l'urgence de la situation.</li> </ul>				
	<b>Prioriser toutes clientèles 0 à 100 ans.</b>	<b>Prioriser les clientèles :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Demandeurs d'asile, réfugiés et migrants à statut précaire;</li> <li>• Situation économique précaire, revenu insuffisant, chômage, pauvreté et conditions de vie difficiles;</li> <li>• Personnes isolées, désaffiliées socialement, en situation d'itinérance ou à risque de le devenir;</li> <li>• Personnes en situation de crise;</li> <li>• Risque suicidaire, risque homicide;</li> <li>• Personnes victimes d'agression sexuelle;</li> </ul>	<b>Prioriser les clientèles :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes en situation de crise, présentant des besoins d'hébergement ou d'aide alimentaire;</li> <li>• Proches des personnes hospitalisées ou en détresse;</li> <li>• Personnes endeuillées par le COVID-19;</li> <li>• Risque suicidaire, risque homicide;</li> <li>• Personnes isolées, désaffiliées socialement, en situation d'itinérance ou à risque de le devenir;</li> <li>• Personnes victimes d'agression sexuelle;</li> <li>• Violence conjugale, familiale et en période périnatale;</li> <li>• Enfants victimes de maltraitance et de violence;</li> <li>• Personnes impulsives, présentant des comportements violents, ayant commis une agression sexuelle ou des actes de délinquance sexuelle.</li> </ul>		

<b>Services sociaux généraux (SSG)</b>					
	Niveau d'alerte 1	Niveau d'alerte 2	Niveau d'alerte 3	Niveau d'alerte 4	Rétablissement
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violence conjugale, familiale et en période périnatale;</li> <li>• Enfants victimes de maltraitance et de violence;</li> <li>• Personnes impulsives, présentant des comportements violents, ayant commis une agression sexuelle ou des actes de délinquance sexuelle;</li> <li>• Épuisement des personnes proches-aidantes.</li> </ul>			
Stratégies	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintien et rehaussement des services;</li> <li>• Services offerts principalement au téléphone ou en téléconsultation, réduire aux situations qui l'exigent les interventions en personne;</li> <li>• Prêts de ressources humaines des services de santé mentale ou d'autres programmes-services spécifiques vers les services sociaux généraux, si requis;</li> <li>• Mobiliser les proches et tendre vers des mesures de soutien alternatives pour limiter les hospitalisations;</li> <li>• Prendre des mesures pour préserver la mobilisation des équipes.</li> <li>• Guide à la disposition des intervenants : <i>Repères d'intervention psychosociale en contexte de pandémie</i> (mars 2020).</li> <li>• Mise à la disposition de la population de fiches psychosociales :                         <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Stress, anxiété et déprime associés à la maladie à coronavirus COVID-19;</a></li> <li>• <a href="#">Mon enfant est inquiet en raison de la pandémie. Comment le soutenir ?;</a></li> <li>• <a href="#">Je suis en deuil d'une ou de personnes chères en raison de la pandémie.</a></li> </ul> </li> </ul>				
Évaluation des impacts <i>(en développement)</i>	<p>Hausse des demandes de services pressentie au fur et à mesure des niveaux d'alerte (anxiété, dépression, suicide...) – Le support psychosocial est essentiel tout au long de l'évolution de la pandémie.</p> <p>Impacts humains Impacts psychologiques &amp; familiaux Impacts technologiques Impacts environnementaux</p>				

<b>Services sociaux généraux (SSG)</b>					
	<b>Niveau d'alerte 1</b>	<b>Niveau d'alerte 2</b>	<b>Niveau d'alerte 3</b>	<b>Niveau d'alerte 4</b>	<b>Rétablissement</b>
	Impacts financiers Impacts légaux et contractuels Impacts qualité et sécurité des soins Impacts informationnels Impacts matériels				
Facteurs déclencheurs de la prochaine étape – de délestage	Aucune réduction recommandée				
Communications <i>(en développement)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direction de la santé publique;</li> <li>• Autres directions cliniques (missions CLSC, CH, CHSLD, CPEJ, CR);</li> <li>• Partenaires territoriaux – CISSS/CIUSSS, établissements non-fusionnés, établissements desservant une population des Premières Nations ou une population nordique et autochtone, services policiers, municipalités;</li> <li>• Instances professionnelles;</li> <li>• Partenaires communautaires (organismes communautaires offrant des services essentiels);</li> <li>• Usagers en suivis identifiés comme étant non prioritaires.</li> </ul>				
Risques <i>(en développement)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès aux technologies limité : outils de travail, support réseau et infrastructures technologiques.</li> <li>• Difficultés à maintenir les règles en matière de confidentialité dans l'éventualité de non-accessibilités aux systèmes de gestion d'informations cliniques et au regard de l'adaptation des modalités d'organisation du travail.</li> <li>• Disponibilité des ressources humaines :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mobilisation;</li> <li>○ Gestion de la présence au travail;</li> <li>○ Relations de travail.</li> </ul> </li> <li>• Disponibilités des EPI pour les sorties dans le milieu.</li> <li>• Hausse des demandes de services pour des besoins psychosociaux pressenties dans un contexte d'anxiété généralisée, de détresse psychosociale et de risque suicidaire ou homicide.</li> <li>• Condition COVID-19 + et présence symptômes.</li> <li>• Capacité à revenir à la normale.</li> </ul>				



La Direction des services sociaux généraux et des activités communautaires porte également sous sa responsabilité les services en soins spirituels et s'inscrivent dans le continuum de prestation des services à offrir au sein des établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Ces services sont transversaux à l'ensemble des cinq grandes missions définies par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2), selon que les établissements exploitent un :

- centre local de services communautaires (CLSC);
- centre hospitalier (CH);
- centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD);
- centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ);
- centre de réadaptation (CR).

Les propositions de recommandations pour les services de soins spirituelles sont les suivantes :

- Niveau d'alerte 2 : Interventions maintenues en présence avec les mesures d'hygiène maximales. Possibilité d'intervenir par téléphone ou par téléconsultation.
- Niveau d'alerte 3 : Cesser les interventions en présence, sauf pour des situations exceptionnelles avec les mesures de prévention et d'hygiène maximales. Privilégier le maintien des interventions par téléphone ou téléconsultation.

Il est aussi possible de :

- Solliciter les intervenantes et intervenants en soins spirituels, présentant des besoins spirituels, pour le soutien des personnes hospitalisées ou des proches en deuil;
- Faire les arrimages requis avec les équipes psychosociales;
- Déterminer des modalités pour la poursuite de certains groupes par **téléconsultation**, si le besoin est présent et si la situation se prolonge (ex. : groupes de deuil, groupes de soutien, etc.).

<b>Partenaires et ressources du milieu</b>					
	<b>Niveau d'alerte 1</b>	<b>Niveau d'alerte 2</b>	<b>Niveau d'alerte 3</b>	<b>Niveau d'alerte 4</b>	<b>Rétablissement</b>
Services essentiels <i>(en développement)</i>	<p>En cohérence avec les besoins de la population, les ÉSSS évaluent les possibilités et alternatives :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier les activités et services essentiels à maintenir ainsi que la capacité des partenaires à contribuer aux besoins liés à la pandémie.</li> <li>• Convenir d'ententes prioritaires avec les partenaires relatives avec l'hébergement, l'intervention de crise et l'aide alimentaire.</li> <li>• Maintien des ressources pour des clientèles vulnérables (hébergement, crise et prévention du suicide, aide alimentaire, prévention du suicide, victimes d'actes criminels, droits d'accès et personne en détresse face à la COVID-19).</li> <li>• Réviser les arrimages en partenariat avec les organisateurs communautaires dans le contexte de la COVID-19, les intervenants pivots régionaux et nationaux en représentant les organismes communautaires.</li> </ul>				

## ANNEXE 1 – Exemples d’adaptations des modalités d’organisation du travail pouvant être mises en place

Le tableau présenté dans cette annexe fournit des exemples d’actions pouvant être mises en place pour l’adaptation des modalités d’organisation du travail. Ces propositions peuvent être modulées en fonction du projet clinique de l’ÉSSS en cohérence avec les réalités régionales respectives et l’organisation des services correspondant aux profils territoriaux.

	<b>Services sociaux généraux (SSG)</b>				
	Niveau d’alerte 1	Niveau d’alerte 2	Niveau d’alerte 3	Niveau d’alerte 4	Rétablissement
<b>Organisation du travail</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les modalités d’organisation du travail régulières sont maintenues.</li> <li>Débuter la réflexion sur le les services essentiels à maintenir.</li> <li>Rédaction du plan de contingence.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prioriser les interventions par téléphone et téléconsultation;</li> <li>Réviser la liste d’attente afin de sonder les besoins à prioriser et mettre en place les filets de sécurité requis;</li> <li>Contacter la clientèle en suivi actif pour repérer les situations de vulnérabilité sur le plan psychosocial;</li> <li>Reporter l’ensemble des suivis non urgents, prévoir des modalités de relance pour déterminer l’évolution des besoins des usagers;</li> <li>Réaliser des rencontres en personne pour des situations exceptionnelles et en fonction du matériel d’hygiène disponible (situation de crise, rencontres avec interprètes, usagers sans téléphone);</li> <li>Adopter les mesures d’intervention et d’hygiène qui respectent les consignes de prévention ainsi que les principes de distanciation sociale;</li> <li>Adapter l’environnement de travail dans l’objectif de limiter toute contamination dans les équipes selon les consignes établies;</li> <li>Adapter l’environnement de travail du service Info-Social aux consignes établies par la Direction de santé publique et par l’Institut national de santé publique du Québec pour ce qui est des <a href="#">Recommandations intérimaires concernant les centres d’appels d’entreprises de la liste des services essentiels</a> (incluant la ligne 911 et 811);</li> <li>S’assurer que les équipes disposent des documents pertinents pour l’intervention ainsi que de la documentation à fournir aux usagers et à leurs proches;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prioriser les interventions par téléphone et téléconsultation;</li> <li>Réaliser des rencontres en personne pour des situations exceptionnelles et en fonction du matériel d’hygiène disponible (situation de crise, rencontres avec interprètes, usagers sans téléphone);</li> <li>Renforcer l’adoption des mesures d’intervention et d’hygiène qui respectent les consignes de prévention ainsi que les principes de distanciation sociale;</li> <li>S’assurer que l’environnement de travail soit sécuritaire dans l’objectif de limiter toute contamination dans les équipes selon les consignes établies;</li> <li>Ajuster la consignation de l’information clinique et les règles de confidentialité en fonction des systèmes fonctionnels disponibles.</li> </ul>		

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Privilégier l'identification d'intervenants dédiés pour desservir les personnes à haut risque ou ayant contracté la COVID-19 en misant sur le volontariat;</li> <li>• Adapter la consignation de l'information clinique et les règles de confidentialité en fonction des systèmes fonctionnels disponibles.</li> </ul>			
<b>Pratiques</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solliciter la contribution des conseillers cadres des Directions des services multidisciplinaires (DSM);</li> <li>• Dépister systématiquement la présence de violence conjugale et familiale, des agressions sexuelles, de la maltraitance envers les enfants et l'exploitation envers les aînés. Porter une attention particulière aux conditions cliniques prioritaires;</li> <li>• Favoriser l'utilisation des guides d'auto-soins et les rendre disponibles sur une plate-forme web;</li> <li>• Favoriser la mobilisation de la famille, des proches ainsi que le réseau formel et informel;</li> <li>• Adapter les offres de services en fonction des besoins des populations territoriales prioritaires; Appliquer le plan de contingence pour maintenir les services sociaux téléphoniques prioritaires en tout temps (811, AAOR, intervention de crise dans le milieu 24/7, consultations sociale et psychologique et volet psychosocial en contexte de sécurité civile).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilisation des guides d'autosoins;</li> <li>• Dépister la présence de violence conjugale et familiale, des agressions sexuelles, de la maltraitance envers les enfants et l'exploitation envers les aînés. Porter une attention particulière aux conditions cliniques prioritaires;</li> <li>• Favoriser la mobilisation de la famille, des proches ainsi que le réseau formel et informel;</li> <li>• Réévaluer le plan de contingence pour maintenir les services sociaux téléphoniques prioritaires en tout temps (811, AAOR, intervention de crise dans le milieu 24/7, consultations sociale et psychologique et volet psychosocial en contexte de sécurité civile).</li> </ul>		
<b>Soutien clinique</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutenir le jugement clinique des professionnels et organiser le soutien clinique pouvant leur être offert;</li> <li>• Soutenir les intervenants dans le repérage des personnes en situation de vulnérabilité selon les dimensions de fragilisation, de défavorisation et d'exposition (voir <a href="#">Trousse portant sur l'identification des personnes à risque de vulnérabilité psychosociale</a>).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutenir le jugement clinique des professionnels et organiser le soutien clinique pouvant leur être offert.</li> </ul>		
<b>Arrimages et partenariats</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reclarifier les modalités de collaboration avec les personnes identifiées à l'amélioration continue des trajectoires entre les programmes-services;</li> <li>• Réviser les protocoles en vigueur et les mécanismes de réponse aux urgences de façon à limiter la référence vers les urgences hospitalières et vers le personnel de soins (services préhospitaliers d'urgence, infirmières, médecins, etc.);</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Communications avec les partenaires pour s'assurer de la fluidité des arrimages entre les trajectoires de services;</li> <li>• Rester à l'affût des situations pouvant affecter les trajectoires des interventions de crise ou en soutien psychosocial dans un contexte de sécurité civile de façon à ce que les équipes qui se déplacent ne deviennent pas des vecteurs de contamination.</li> </ul>		

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaborer les trajectoires pour les usagers dépistés de la COVID-19, ceux ayant des symptômes et les usagers asymptomatiques;</li> <li>• Adapter les trajectoires impliquant des interventions de crise ou en soutien psychosocial dans un contexte de sécurité civile de façon à ce que les équipes qui se déplacent ne deviennent pas des vecteurs de contamination;</li> <li>• Consolider les liens avec les intervenants en soins spirituels et les professionnels en intervention psychosociale en centres hospitaliers;</li> <li>• Communications avec les partenaires pour s'assurer de la fluidité des arrimages entre les trajectoires de services.</li> </ul>			
--	--	---	--	--	--

