

FICHE 1

ACCUEIL, ANALYSE, ORIENTATION ET RÉFÉRENCE

RESPONSABILITÉ

CSSS

Description du service

Le service d'accueil, d'analyse, d'orientation et de référence (AAOR) constitue la porte d'entrée principale du CSSS en ce qui a trait aux demandes de service de nature sociale ou psychologique. Il est offert avec ou sans rendez-vous de jour et de soir en semaine et certaines heures la fin de semaine. Il est accessible 70 heures par semaine par des rencontres en personne ainsi que 70 heures semaine par téléphone. Il est offert dans les locaux du CSSS. Il fait généralement suite à une demande présentée directement par la personne concernée ou par un proche. Il peut également faire suite à une référence d'un autre service du CSSS, d'un autre établissement ou d'une ressource du milieu.

Il comprend l'accueil, l'analyse des informations, l'orientation et la référence des personnes qui requièrent des services sociaux.

Par l'accueil, l'intervenant assure la prise de contact avec la personne qui fait appel au service et la collecte des informations relatives à la situation problématique, aux attentes et aux forces de la personne et de son milieu, aux raisons et aux circonstances de la demande, etc.

L'analyse des informations consiste à chercher le sens et la signification à accorder aux informations recueillies dans le but de circonscrire la nature des problèmes et des besoins de la personne et de clarifier sa demande. Elle comprend notamment l'appréciation du degré d'urgence, la vérification de critères d'obtention de services et la détermination des services que le CSSS peut offrir en fonction des besoins identifiés.

L'analyse permet également d'identifier des facteurs de risque pouvant mener à des problèmes plus importants. Ce volet du service se fonde sur la collaboration avec les autres services du CSSS qui assurent un rôle de soutien.

L'orientation sert à explorer avec la personne des stratégies d'aide appropriées et des pistes de solution en fonction de sa situation et de ses besoins et à répondre à ses questions. L'orientation consiste aussi à lui fournir l'information factuelle nécessaire sur les services disponibles au sein du CSSS, dans la communauté ou dans tout autre établissement sociosanitaire lorsque le recours à ces services est jugé approprié.

De plus, s'il s'agit d'un problème pouvant être résolu par un nombre minimal de rencontres (maximum de trois rencontres), elle peut être effectuée dans le cadre du service d'AAOR (ex. : intervention de crise).

Lorsque la personne est dirigée vers d'autres services, l'intervenant doit s'assurer qu'elle a la capacité de faire elle-même les démarches auprès des services identifiés. S'il y a un doute à cet égard, il est de la responsabilité de l'intervenant d'offrir à la personne les mesures appropriées afin de s'assurer qu'elle puisse accéder au service requis. Ces mesures peuvent se traduire par une référence personnalisée, un accompagnement, etc.

La référence est une mesure personnalisée consistant à procéder à une recommandation directe de la personne auprès du service le plus apte à l'aider à résoudre les difficultés avec lesquelles elle est aux prises. Elle est réalisée au moyen d'un document papier ou électronique ou d'une communication téléphonique faite à un intervenant exerçant la fonction d'accueil. La référence peut se situer dans un contexte de crise et exiger, le cas échéant, la mise en place immédiate d'un processus d'intervention de crise par le biais des services d'intervention en situation de crise, notamment le service d'intervention de crise dans le milieu 24/7 ou toute autre ressource appropriée.

Objectifs

- + Permettre l'accès facile et rapide aux services sociaux du CSSS.
- + Identifier les problématiques sous-jacentes pour diriger les personnes vers les services appropriés.

Clientèle visée

Toute personne qui éprouve un problème de nature sociale ou psychologique ou ayant des questions à cet égard et qui s'adresse au CSSS afin d'obtenir une réponse à son besoin.

Standards fixés pour ce service

Accessibilité

Accessibilité géographique

- + Le service d'AAOR est accessible à la population de l'ensemble du territoire.
- + Le service d'AAOR est accessible dans les locaux du CSSS.
- + Le service d'AAOR est accessible par téléphone et par des rencontres en personne.
- + Le service d'AAOR est accessible dans plusieurs installations.

Accessibilité temporelle

- + Le service d'AAOR est accessible par téléphone au moins 70 heures par semaine.
- + Le service d'AAOR est accessible par des rencontres en personne au moins 70 heures par semaine.
- + Le service d'AAOR est accessible, par téléphone et par des rencontres en personne, de jour, de soir en semaine et un certain nombre d'heures les fins de semaine.

Accessibilité professionnelle

- + Le service d'AAOR est accessible avec ou sans rendez-vous.
- + Le premier contact que l'intervenant établit avec la personne qui présente une demande de rencontre en personne est effectué dans un délai n'excédant pas 2 heures.
- + Le retour d'appel, à la suite d'une demande formulée par téléphone, est effectué dans un délai n'excédant pas 24 heures.
- + L'analyse de la demande est complétée dans les 10 jours suivant sa réception (téléphonique ou en personne).
- + Toute situation considérée urgente est traitée de façon immédiate ou au plus tard dans les 24 heures selon le degré d'urgence.

Qualité

Pratiques cliniques

- + Des approches cliniques reconnues efficaces sont utilisées.
- + Des outils cliniques reconnus et adaptés au contexte d'intervention (ex. : guide d'intervention, protocole d'intervention médicosociale pour les victimes d'agressions sexuelles, etc.) sont utilisés.

Formation et mise à jour des compétences

- + Un programme structuré de formation du nouveau personnel est en vigueur.
- + Un programme structuré de formation continue et d'activités de mise à jour des compétences axées sur les différents problèmes rencontrés au service d'AAOR et les nouveaux modes de pratiques est en vigueur.

Encadrement clinique

- + La supervision des intervenants en période probatoire est mise en œuvre par une personne habilitée à exercer les activités professionnelles qu'elle supervise.
- + La supervision des intervenants demeure en œuvre après la période probatoire par une personne habilitée à exercer les activités professionnelles qu'elle supervise.
- + La consultation clinique est accessible aux intervenants suivant les besoins du contexte d'intervention du service d'AAOR.

Outils et instruments de travail

- + Le répertoire des ressources en santé et services sociaux (RRSS), actualisé régulièrement, est mis à la disposition des intervenants de l'AAOR.
 - + Des outils cliniques reconnus et adaptés au contexte d'intervention de l'AAOR sont mis à la disposition des intervenants (guides d'intervention, protocole d'intervention médicosociale pour les victimes d'agressions sexuelles, etc.).
 - + L'offre de service des différents programmes du CSSS et des partenaires du réseau de même que les politiques et procédures pertinentes sont mises à la disposition des intervenants.
 - + L'équipement technologique adéquat est mis en place (informatique, téléphonie, etc.).
-

Continuité

Arrimage

- + Des critères et des modalités de référence, établis avec les autres services du CSSS et les partenaires de la communauté, suivant les besoins du contexte d'intervention de l'AAOR, sont appliqués.
- + Des modalités permettant de s'assurer que la personne puisse accéder au service requis sont établies et appliquées. Ces modalités peuvent se traduire par une référence personnalisée, un accompagnement, etc.
- + Des modalités de communication et de liaison établies entre les partenaires sont appliquées.

Communication de renseignements

- + Les modalités permettant de protéger les renseignements personnels et de communiquer à un autre établissement, organisme ou personne, un renseignement contenu au dossier d'un usager sont établies selon l'application des articles 17 et 27.3 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)⁴² et appliquées.
- + Des outils permettant de communiquer à un autre établissement, organisme ou personne, un renseignement contenu au dossier d'un usager sont utilisés et conformes aux articles 17 à 27.3 de la LSSSS⁴³.

Coordination

- + Des ententes de service, conformes à l'article 108 de la LSSSS⁴⁴ et au *Cadre de référence sur les ententes relatives aux réseaux locaux de services*⁴⁵, sont conclues suivant les besoins du contexte d'intervention de l'AAOR et mises à jour régulièrement.
- + Des ententes de collaboration et de partenariat conformes au *Cadre de référence sur les ententes relatives aux réseaux locaux de services*⁴⁶ sont conclues suivant les besoins du contexte d'intervention de l'AAOR et mises à jour régulièrement.
- + Les ententes conclues avec les organismes communautaires sont en outre conformes aux principes et aux modalités énoncées dans le document ministériel *Organismes communautaires – Les ententes à convenir avec les instances locales*⁴⁷ et à la Politique gouvernementale de reconnaissance et de soutien de l'action communautaire⁴⁸.
- + Des moyens visant à assurer le partage d'information et la complémentarité des rôles et des responsabilités sont mis en œuvre (ex. : table de concertation, comité de suivi, etc.).

Efficacité et efficience

- + Les délais prescrits sont respectés.
- + Les ententes de service ou de collaboration et de partenariat sont respectées.
- + Le service de l'AAOR s'inscrit de façon cohérente avec le projet clinique et organisationnel réalisé par le CSSS.

42 L.R.Q., c. S-4.2 articles 17 et 27.3.

43 Ibid.

44 Ibid., art.108.

45 MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. *Cadre de référence sur les ententes relatives aux réseaux locaux de services*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, juin 2006, 15 p.

46 Ibid.

47 MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. *Organismes communautaires – Les ententes à convenir avec les instances locales*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, juin 2004, 5 p.

48 MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE. *L'action communautaire : une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec*, Québec, ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, septembre 2001, 59 p.