

NE RIEN ÉCRIRE DANS LES MARGES

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal

Québec



EST10075

N° Dossier : _____ Date de naissance : _____ Sexe : _____
 Nom, Prénom : _____
 Nom de la mère : _____
 Adresse : _____
 Téléphone : _____
 NAM : _____ Expiration : _____

PLAN D'INTERVENTION

Type : **PID** : PI disciplinaire, un intervenant Plan initial Individuel
 PII : PI INTERDISCIPLINAIRE, 2+ DISCIPLINES PLAN RÉVISÉ Couple
 PSI : 2+ ÉTABLISSEMENTS Famille

DATE DE L'ÉLABORATION : (ANNÉE - MOIS - JOUR)

DATE DE RÉVISION PRÉVUE : (ANNÉE - MOIS - JOUR)

INTERVENANT PIVOT

USAGER PRÉSENT À LA RENCONTRE DE PI
 MOTIFS D'ABSENCE : _____

PROFIL DE L'USAGER

PROBLÉMATIQUE PRINCIPALE : _____

CONGÉ PRÉVU LE (AAAA-MM-JJ) : _____ SANS OBJET

PROGRAMME / MISSION :

PARTICIPANTS : INTERVENANTS / PROCHES

NOM (lettres moulées)	TITRES D'EMPLOI / LIEN	NOM (lettres moulées)	TITRES D'EMPLOI / LIEN
1.		6.	
2.		7.	
3.		8.	
4.		9.	
5.		10.	

BUTS, OBJECTIFS GÉNÉRAUX OU CHANGEMENTS SOUHAITÉS PAR L'USAGER

FORCES ET DIFFICULTÉS LIÉES AUX BUTS ET OBJECTIFS DE L'USAGER

FORCES / FACILITATEURS	DIFFICULTÉS / OBSTACLES
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

PLAN D'INTERVENTION

NE RIEN ÉCRIRE DANS LES MARGES

Consignes

Type de plan

Précisez le type de **plan d'intervention (PI)** utilisé : le **Plan d'intervention disciplinaire (PID)**, lorsque le plan est utilisé par un seul intervenant avec l'utilisateur et/ou ses proches; le **Plan d'Intervention Interdisciplinaire (PII)**, lorsque que le plan est utilisé par des intervenants de deux disciplines ou plus avec l'utilisateur / proches; le **Plan de services individualisé (PSI)**, lorsque des intervenants de plus d'un établissement participent au plan avec l'utilisateur / proches. Le CIUSSS-EMTL constitue un seul établissement.

Indiquez la date d'élaboration du plan d'intervention et la date prévue pour sa révision.

Indiquez le nom de la personne désignée par l'équipe comme **intervenant pivot** auprès de l'utilisateur.

Cochez si l'utilisateur est présent à la rencontre de plan d'intervention, sinon les motifs de son absence.

Précisez s'il s'agit du plan d'intervention initial pour l'épisode de soins et services ou s'il s'agit d'un nouveau plan révisé.

Précisez s'il s'agit d'un PI fait pour un individu, les membres d'un couple ou d'une famille. Dans le contexte d'un PI fait pour un couple ou une famille, chaque individu doit avoir son PI. Le même formulaire peut être utilisé, avec un adressographe distinct.

Profil de l'utilisateur

Précisez la **problématique principale** de l'utilisateur si connue. Cela peut être le principal motif de recours pour l'épisode de soins et services en cours.

Précisez la date de congé ou de fin prévue des services si connue.

Précisez le programme, ou la mission des services, dans laquelle s'inscrit cet épisode de soins et services.

Participants

Identifiez tous les participants (intervenants et proches) à la rencontre de PI. Précisez le titre d'emploi de l'intervenant et le lien du proche avec l'utilisateur.

Buts, objectifs généraux ou changements souhaités par l'utilisateur

- Le but central de la rencontre de PI est de déterminer ensemble, l'utilisateur, ses proches et tous les intervenants participant à la rencontre, le ou les buts ou objectifs de l'utilisateur et la façon dont chaque participant peut contribuer à les atteindre.
- Les buts ou objectifs de l'utilisateur concernent ce qui motive réellement l'utilisateur durant cet épisode de recours aux soins et services de santé et pour lesquels les intervenants peuvent aider dans le cadre de leur mandat.
- Cela peut concerner directement la santé de l'utilisateur mais également d'autres aspects de sa vie jugés prioritaires par lui et pour lesquels les intervenants peuvent aider : par exemple retrouver sa mobilité, reprendre les loisirs ou le travail, s'impliquer socialement ou autre.
- Dans la situation où le but que l'utilisateur tient à poursuivre comporte des risques, l'équipe peut se référer au Comité d'éthique du CIUSSS-EMTL pour l'assister en matière de consentement aux soins et de participation de l'utilisateur ou proche au plan d'intervention.

Forces / Facilitateurs

- Identifiez les forces de l'utilisateur et les éléments de son environnement (facilitateurs) qui pourraient l'aider à atteindre ses buts.

Difficultés / Obstacles

- Identifiez les difficultés de l'utilisateur et les éléments de son environnement (les obstacles) qui pourraient lui nuire dans l'atteinte de ses buts.

Objectifs spécifiques

- Les objectifs spécifiques sont les objectifs d'intervention identifiés par les participants au PI pour aider l'utilisateur à atteindre ses buts. Ces objectifs peuvent déjà faire partie ou non des PID des intervenants pour l'utilisateur. Cependant, **il importe d'identifier dans le PII/PSI uniquement les objectifs spécifiques qui contribuent aux buts de l'utilisateur inscrits à son PII/PSI.**
- Notez que des objectifs spécifiques peuvent être formulés par tous ou une partie des intervenants présents au PII/PSI. Seuls ceux qui peuvent contribuer à l'atteinte des buts de l'utilisateur dans ce PII/PSI doivent préciser des objectifs spécifiques d'intervention.
- La discussion préalable à l'identification de ces objectifs permettra aux participants de voir en quoi leurs interventions respectives pourront être complémentaires et aider collectivement à l'atteinte des buts de l'utilisateur.
- Ces objectifs spécifiques et les moyens mis en place pour les atteindre devraient être SMART, soit : Spécifiques, Mesurables, Atteignables, Réalistes et Temporellement définis.

Moyens

- Les moyens sont les activités et interventions spécifiques à réaliser par les participants pour atteindre les objectifs spécifiques.
- Le choix des moyens est dicté par l'expérience des participants, les normes de qualité et d'excellence des disciplines professionnelles ainsi que le souci d'efficacité et d'efficience pour atteindre les objectifs spécifiques.
- Chaque objectif spécifique peut comprendre un ou plusieurs moyens spécifiques, portés par un ou plusieurs participants.
- Utilisez le nombre de lignes nécessaires à la rédaction de chaque objectif ou moyen spécifique.

Responsable

- Le responsable est la personne identifiée qui est responsable de réaliser l'objectif spécifique ou d'appliquer un moyen spécifique, si plus d'un moyen est identifié pour un même objectif spécifique. S'il s'agit d'un intervenant ou d'un proche, on peut désigner par son numéro dans la liste des participants au début du formulaire ou simplement son nom dans l'espace prévu à cet effet
- S'il s'agit de l'usager comme responsable, on l'indique par un « U ». On peut aussi utiliser un « P » pour proche. Enfin, s'il s'agit d'une personne n'ayant pas participé à la rencontre de PII/PSI, on l'indique par un « A » et on indique son nom à la fin de l'objectif.
- Si plus d'une personnes sont responsables d'un objectif, on les inscrit toutes.

Révision des résultats et nouveau PI révisé

- Le même formulaire de PI complété peut être utilisé pour réviser les résultats du PI, soit faire le bilan des progrès de l'usager dans l'atteinte de ses objectifs depuis la dernière rencontre, voir si les objectifs spécifiques des différents participants ont été réalisés et à quel point et valider s'ils sont encore pertinents.
- Pour cela, seules les sections de révision (colonnes en gris et section de consentement en gris) peuvent être complétées. Outre cela, on ne peut retoucher un PI ayant été validé et signé. On complétera ces sections en gris pour indiquer les résultats de la démarche de PI, soit l'atteinte ou non des objectifs ainsi que leur maintien ou non ou leur modification pour le prochain PI.
- **Colonnes "Résultat" et "Objectif"**
 - Précisez le résultat de l'atteinte de l'objectif ou du moyen selon la légende Résultat : « A » si l'objectif est atteint ; « PA » si l'objectif est partiellement atteint ; « NA » si l'objectif n'est pas atteint ("non atteint").
 - Préciser le maintien ou non de l'objectif ou du moyen selon la légende : Objectif : « 1 » maintenu ; « 2 » modifié ; « 3 » abandonné.
- **Commentaires lors de la révision**
 - Précisez tous commentaires utiles à la révision, tels les changements dans les conditions de vie de l'usager, les motifs de poursuite ou de fin des objectifs, les ajustements faits à ces objectifs ou aux moyens pris pour les atteindre.
 - L'intervenant ou l'équipe utilisera un autre formulaire de PI pour refaire un nouveau PI révisé à la lumière des résultats du PI précédent et de la nouvelle rencontre de PI. Dans ce cas, elle prendra soins de cocher "Plan révisé"

Consentement

- Le formulaire de PI doit être signé et daté par l'intervenant qui a rédigé le PI.
- Le consentement verbal ou écrit de l'usager ou de son représentant légal s'il en est incapable doit être obtenu. Une copie doit être remise à l'usager ou à son représentant légal (sauf indications cliniques). Un proche qui voudrait avoir une copie du PI devra faire une demande aux archives médicales pour cela. En cas de non remise d'une copie du PI à l'usager, de particularités dans le consentement ou d'un consentement obtenu d'un représentant légal, précisez-en les détails ou la justification dans le champ Commentaires.
- Dès que la case consentement verbal ou écrit est cochée, que le formulaire est daté et signé électroniquement par l'intervenant dans eClinibase, le formulaire est transféré directement dans le dossier usager dans OACIS.
- Dans le cas d'un consentement écrit, une copie pré-complétée du formulaire de consentement doit être imprimée, signée à la main par l'intervenant et l'usager et retournée aux archives par l'intervenant pour numérisation afin de compléter le PI dans OACIS. Dans le cas d'un consentement verbal, le champ Commentaires peut servir à préciser les termes du consentement. Le formulaire annexe de consentement n'a pas alors à être complété.



EST10075

N° Dossier :

Date de naissance :

Sexe :

Nom, Prénom :

Nom de la mère :

Adresse :

Téléphone :

NAM :

Expiration :

CONSENTEMENT ÉCRIT AU PLAN D'INTERVENTION

Type : **PID** : PI disciplinaire, un intervenant
 PII : PI INTERDISCIPLINAIRE, 2+ DISCIPLINES
 PSI : 2+ ÉTABLISSEMENTS

Plan initial

PLAN RÉVISÉ

Individuel

Couple

Famille

DATE DE L'ÉLABORATION : (ANNÉE - MOIS - JOUR)

DATE DE RÉVISION PRÉVUE : (ANNÉE - MOIS - JOUR)

INTERVENANT PIVOT

USAGER PRÉSENT À LA RENCONTRE DE PI

MOTIFS D'ABSENCE : _____

J'atteste avoir participé à l'élaboration de ce document. Je comprends et je consens à sa mise en application.

Signature de l'utilisateur / représ. légal

Signature du rédacteur

Date

Copie remise à l'utilisateur / représ. légal

Commentaires : _____

DATE DE RÉVISION : _____

J'atteste avoir participé à la révision de ce plan d'intervention. Je comprends et je consens à sa mise en application.

Signature de l'utilisateur / représ. légal

Signature du rédacteur à la révision

Date

Copie remise à l'utilisateur / représ. légal

Commentaires : _____

CONSENTEMENT ÉCRIT AU PLAN D'INTERVENTION