

RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE PROVINCIALE SUR L'INTERVENANT PIVOT

Claudia Hernandez Pérez

Direction : Mélina Rivard, Ph.D./Psy.D



UQÀM | Chaire de déficience intellectuelle
et troubles du comportement
Université du Québec à Montréal

1

Plan de la présentation

1. Problématique
2. Solutions mises de l'avant par le MSSS
3. L'intervenant pivot (IP)
4. Enjeux de l'application l'IP
5. Résultats de l'enquête sur l'IP

2

2

Problématique



DP, DI et TSA

- Incapacités persistantes et significatives dans différentes sphères de vie (p.ex. physique, relationnelle, professionnelle)
- Besoin de soutien tout au long de leur vie ou à des moments précis (p.ex. transition vers l'école)

- Accès difficile
- Pas de coordination
- Manque d'information



- Difficultés exacerbées
- Insatisfaction envers le système de santé
- Qualité de vie, bien-être psychologique et développement de la personne affectés.



(Barils et al., 2010; Budde et al., 2021; Courcy et Des Rivières-Pigeon, 2021; Gardiner et al., 2022; Grenier-Martin et Rivard, 2020; Protecteur du citoyen, 2015; Rivard et al., 2014).

3

3

Solutions

- Réseaux de services intégrés
- Responsabilité des CISSS et CIUSSS
- Continuum de services: continuité et complémentarité des services
- Trajectoires de services: cheminement le plus efficace et le plus efficient pour avoir accès à des services



L'intervenant pivot (IP)

- Orchestrer l'intégration et le continuum de services pour l'utilisateur et leur famille
- Accompagner tout au long de leur trajectoire

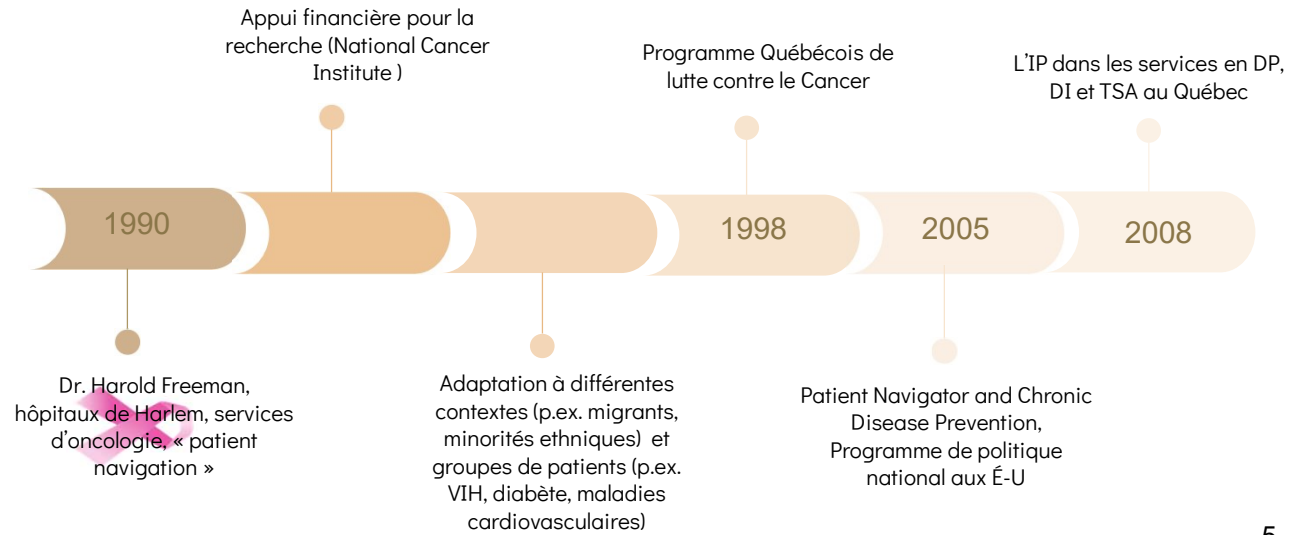


(Alarie et al., 2021; Michallet et al., 2020; Protecteur du citoyen, 2015).

4

4

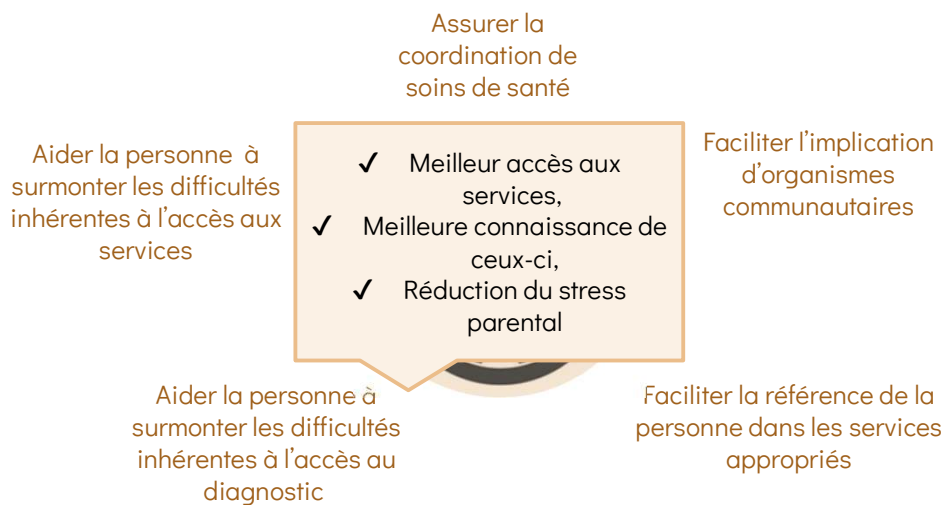
Historique de l'IP



5

5

La fonction de l'IP



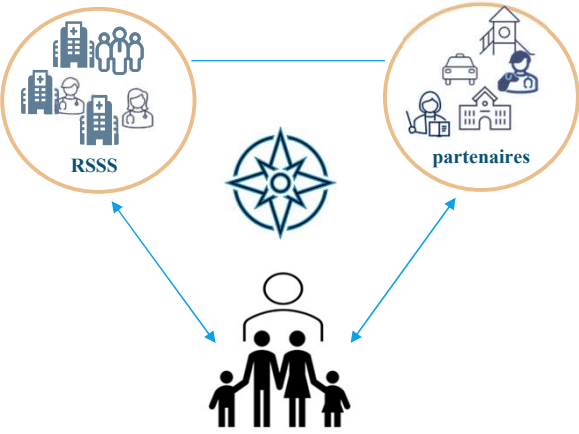
(Darnell, 2007; Broder-Fingert *et al.*, 2018 ; Gardiner *et al.*, 2022 ; Labrecque-Lebeau et Lavoie, 2021)

6

6

L'IP dans les services en DP, DI et TSA au Québec

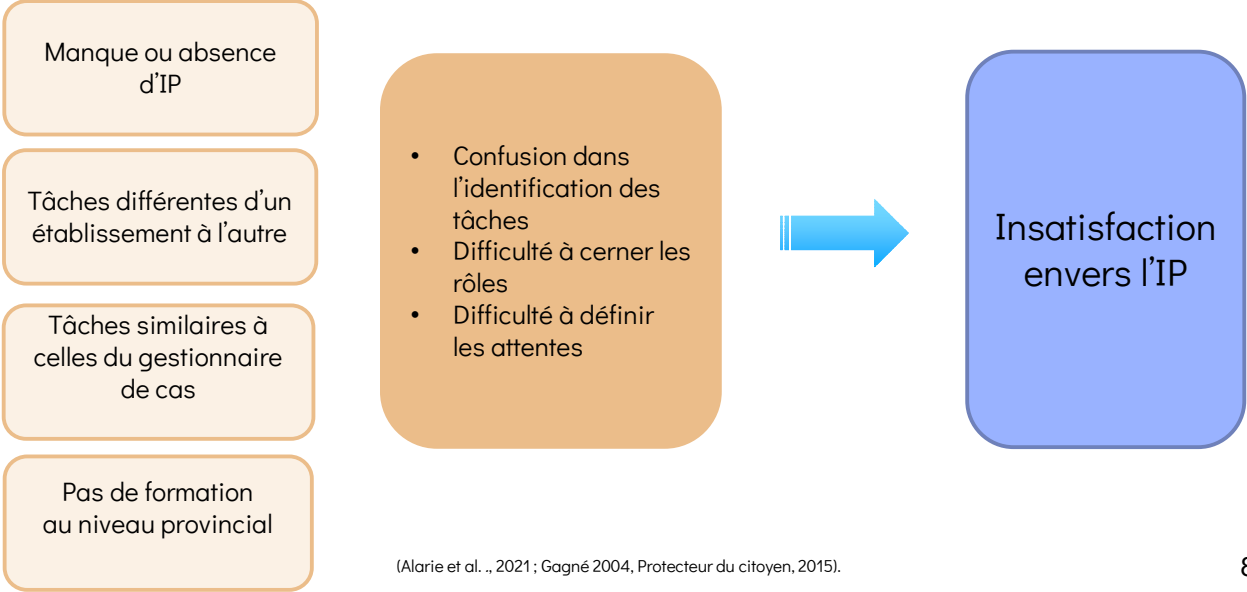
Cadre de référence pour l'organisation des services en déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme (MSSS, 2015)



Rôle unique: Assure la coordination et la complémentarité des soins et services cliniques fournis par d'autres intervenants.

Rôle mixte: Responsable d'une charge de cas pour laquelle il effectue la fonction de pivot et d'autres pour lesquelles il effectue le suivi clinique ou les deux.

Enjeux dans l'application de l'IP



(Alarie et al. ... 2021; Gagné 2004, Protecteur du citoyen, 2015).

Pour répondre à ces enjeux...

Développement et d'implantation d'une formation e-learning sur l'intervention pivot destinée aux travailleurs du RSSS œuvrant auprès de personnes présentant une DP, une DI ou un TSA, dans le but de :

- Améliorer l'implantation de la pratique de l'IP
- Uniformiser la compréhension de la pratique de l'IP
- Bien définir le rôle de l'IP

Étape 1 :

Enquête auprès des
travailleurs DP-DI-TSA

Étape 2 :

Élaboration de la formation
dans une approche
collaborative

9

9

Enquête sur l'IP

- Élaboré par le MSSS et complété en juin 2021
- 884 personnes ont répondu
- 15 questions

- Définition du rôle de l'IP (tâches)
- Défis rencontrés par l'IP

10

10

Résultats

Les répondants

Description des répondants (N=884)

<i>Poste occupée</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>Fonction unique</i>	<i>Fonction mixte</i>	<i>Accès à la supervision clinique pour IP</i>
Intervenant DI-TSA	509	58%	17%	83%	69%
Intervenant DP	171	19%	16%	84%	79%
Gestionnaire	96	10%			
Spécialiste en activités cliniques /coordonnateur clinique	85	9%			
Autre	23	2%			

11

11

Les tâches de l'IP

À votre avis, parmi ces choix, quelle est la tâche la plus souvent identifiée par les répondants comme étant effectuée par les IP?

- Favoriser la transmission des informations pertinentes entre la personne, les proches et les partenaires
- Soutenir la personne et ses proches dans l'expression de leurs besoins, de leurs préférences et les aider à faire des choix
- S'assurer de l'élaboration, de l'application et de révision du Plan d'intervention (PI) ou du Plan de services individualisés (PSI)
- Obtenir la participation active de la personne en tenant compte de ses capacités et ses limitations
- S'assurer que la personne et ses proches soient accompagnés et soutenus dans le processus d'obtention de services

12

12

Résultats : Les tâches de l'IP

Quelles sont les tâches effectuées par l'IP N=884

		n	%
1)	Soutenir la personne et ses proches dans l'expression de leurs besoins, de leurs préférences et les aider à faire des choix	809	91,50%
2)	Obtenir la participation active de la personne en tenant compte de ses capacités et ses limitations	783	88,50%
3)	Favoriser la transmission des informations pertinentes entre la personne, les proches et les partenaires	777	87,80%
4)	S'assurer que la personne et ses proches soient accompagnés et soutenus dans le processus d'obtention de services	769	86,90%
5)	S'assurer de l'élaboration, de l'application et de révision du Plan d'intervention (PI) ou du Plan de services individualisés (PSI)	738	83,40%

13

13

Résultats : Les tâches de l'IP centrées sur l'utilisateur et sa famille (n=278, 32%)

« L'intervenant pivot est un agent facilitateur qui **accompagne** et aide les familles à naviguer dans le système de services favorisant le développement optimal et l'intégration sociale de leur enfant »
(n=146, 16%)

« Il développe aussi une **relation de confiance** avec la famille et demeure dans le dossier malgré les différents intervenants qui rentrent avec un mandat »
(n=54, 6%)

« L'intervenant pivot est là pour soutenir la famille en attendant la mise en place de services. Quand un usager attend pour avoir son suivi, c'est l'intervenant pivot qui reçoit les appels de détresse et qui doit **intervenir** »
(n=136, 15%)

« S'assurer que l'utilisateur reçoit les services dont il a besoin, **protéger ses droits**, afin qu'il ait accès aux services »
(n=14, 1,5%)

14

14

Résultats : Les tâches centrées sur la coordination des services (n=503, 56%)

« Intervenant qui **coordonne** les différents services offerts à un client afin d'assurer une bonne continuité et un arrimage des interventions. » (n=367, 42%)

« Faire le pont, assurer la **transmission de l'information** entre les différents acteurs gravitant autour de l'usager (travail, école, famille, autres professionnels, communautaires, etc.), mais aussi les différentes sphères de la vie de l'usager (finances, transport, milieu de vie, loisirs, travail, alimentation, éducation, etc.) » (n=94, 10%)

« Il est responsable de **l'animation/élaboration des plans d'interventions individualisés** et de la concertation des équipes » (n=128, 14%)

« Faire l'ensemble des **tâches cléricales** en lien avec le cycle clinique (ex. rédaction des objectifs, sommaire des renseignements, plan de transition, rédiger les demandes de services spécialisées interne et externe (DSIE) assister à la classification, faire les demandes de déplacements...) » (n=222, 25%)

15

15

Résultats : Les défis de l'IP

Quel est, selon vous, le défi principal des IP parmi ces choix?

- Difficultés à rejoindre les partenaires du RSSS
- Liste d'attente
- Difficultés à joindre les partenaires hors réseau (services de garde, milieu scolaire, organismes communautaires, etc.)
- Complexité des tâches

16

16

Résultats : Les défis de l'IP

Quels sont les principaux défis rencontrés par les IP? N=884

		n=	%
1)	Complexité des tâches	538	60%
2)	Liste d'attente	365	41%
3)	Difficultés à rejoindre les partenaires du RSSS	284	32%
4)	Difficultés à rejoindre les partenaires hors réseau	236	26%

345 personnes ont nommé d'autres défis !

17

17

Résultats : Défis en lien avec le manque de connaissances sur l'IP (n=135, 39%)

« La plupart des intervenants (dont moi) **ne connaissent pas le rôle** de l'IP. C'est donc très complexe d'accomplir une tâche qu'on ne connaît pas »

« Je suis **nouvellement arrivée** dans l'organisation et ce rôle ne m'a pas été clairement expliqué et je suis moi-même le pivot dans quelques dossiers »

« Les responsabilités associées aux intervenants pivots n'ont jamais vraiment été expliquées ni la différence avec une intervention mixte. Cela me permettrait d'ajuster ma **compréhension** et mes **attentes** face aux intervenants des autres programmes. »

18

18

Résultats : Défis en lien avec la structure organisationnelle (n=341, 98%)

« Plusieurs lacunes font en sorte que le travail des intervenants pivots est complexe et surtout très épuisant... les principales sont; des lacunes importantes dans le support offert aux intervenants, surcharge des tâches administratives, manque de ressources internes (psychologues, familles d'accueil, etc.), systèmes informatiques différents (SIPAD, SIC+, etc.), manque énorme de collaboration entre programmes, objectifs de l'établissement uniquement administratifs, aucune préoccupation et évaluation de la qualité des services, pas de formations pertinentes et surtout axées sur les besoins spécifiques de l'intervenant, peu de reconnaissance, peu de possibilités d'innover. »

19

19

À retenir

- L'intervention pivot représente une stratégie prometteuse pour aider les usagers vivant avec une DP, DI-TSA et leurs familles à accéder en temps opportun aux services dont ils ont besoin.
- Les facteurs qui entravent la réalisation de l'IP sont nombreux et complexes.
- Une formation fournissant une définition claire de l'IP et les tâches attribuées à cette fonction représente un premier pas d'uniformisation de la compréhension et l'application de l'IP dans les services en DP-DI-TSA.

20

20

Merci!

21

Co-construction de la formation sur l'IP



Comité de conception:

- Conseillère stratégique à la Direction de programmes en DP, DI et TSA
- Chargé de projet
- Consultante en formation –CESS et autres collaborateurs
- Étudiante-chercheuse

Comité de consultation-parties prenantes:

- Usagers: 1
- Parents-usagers :2
- Gestionnaires de proximité: 2
- Intervenants pivots :4
- Représentante scientifique :1
- Représentante Agir tôt: 1

22

Uniformiser la compréhension du rôle de l'IP dans les programmes-services en DP, DI-TSA



23



24