

VERS UN PLATEAU DE SERVICES INTÉGRÉS SPÉCIALISÉS EN SANTÉ MENTALE

AXE 6 DU PLAN D'ACTION INTERMINISTÉRIEL EN SANTÉ MENTALE 2022-2026
S'UNIR POUR UN MIEUX-ÊTRE COLLECTIF

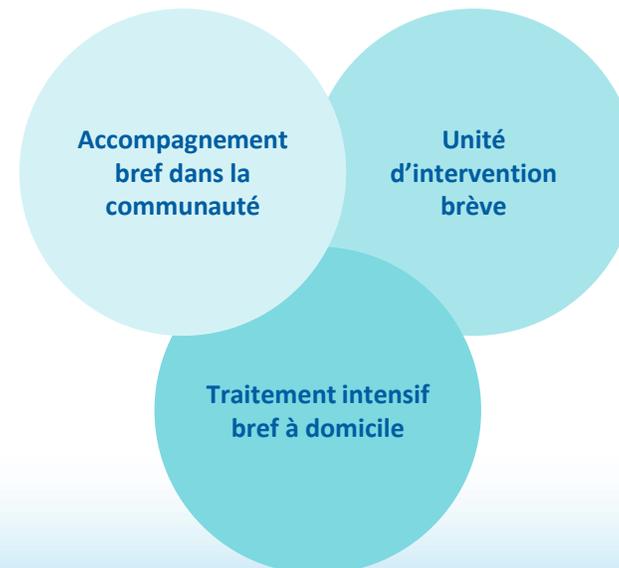
Journée du Directeur national des services en santé mentale et en psychiatrie
légale

14 juin 2024

Introduction

- L'axe 6 du Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026 : S'unir pour un mieux-être collectif (PAISM) vise la prévention et la mise en place d'alternatives aux hospitalisations en psychiatrie;
- Trois mesures cliniques émergentes et prometteuses;
 - 6.1 : L'accompagnement bref en santé mentale dans la communauté (ABC), auparavant nommé « équipe spécialisée d'intervention rapide et de relais en santé mentale dans la communauté (ÉSIRRC) »;
 - 6.2 : L'unité d'intervention brève en psychiatrie (UIBP);
 - 6.3 : Le traitement intensif bref à domicile (TIBD), pour les personnes ayant un requis d'hospitalisation en santé mentale.

L'implantation des trois mesures est réalisée de façon à ce qu'elles soient interreliées, afin de former un plateau de services intégrés spécialisés en lien étroit avec l'urgence.



Mise en contexte : le plan initial

Financement obtenu en décembre 2021 de l'Institut de la pertinence des actes médicaux (IPAM), pour l'implantation de plateaux de services intégrés;

- Projets vitrines d'une durée de trois ans, à implanter dans six établissements;
 - An 1 (2022-2023) : élaboration des modèles cliniques préliminaires à implanter;
 - An 2 (2023-2024) : déploiement des 3 actions, dans les 6 établissements et début de l'évaluation;
 - An 3 (2024-2025) : poursuite de l'évaluation, ajustement et bonification des modèles;
- Leadership des Instituts universitaires en santé mentale, sous la coordination du MSSS et en **co-construction** avec les six établissements;
- Soutenus par un volet technologie de l'information, transversal;
- Évaluation et amélioration en continu, selon les principes des systèmes de santé apprenants;
- Au terme des projets vitrines (31 mars 2025);
 - La production d'un **cadre de référence** du plateau de services intégrés spécialisés et d'un **guide d'application** pour chacun des trois programmes cliniques;
 - Une perspective de déploiement national.

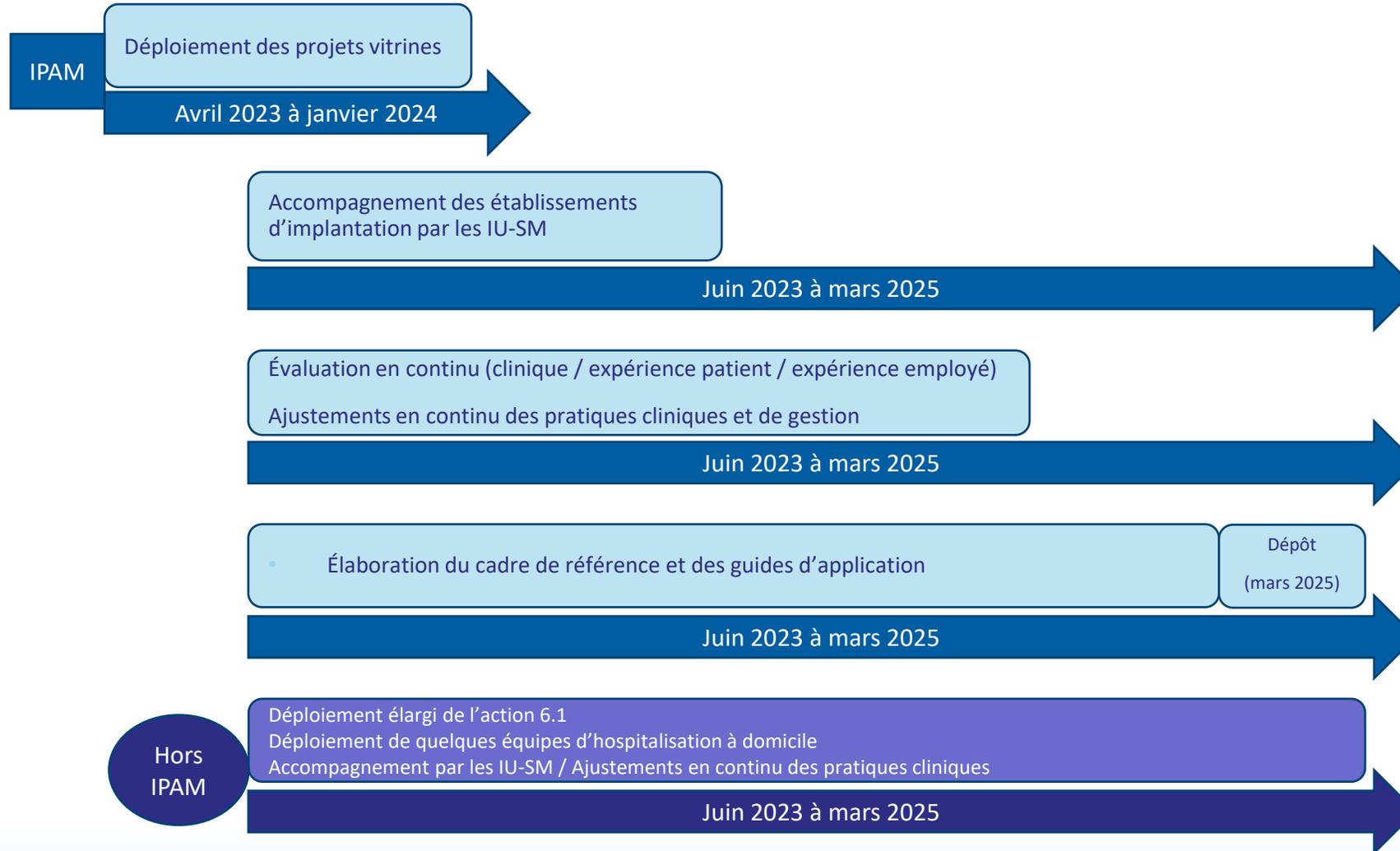
Mise en contexte :

le déploiement élargi plus rapidement



- Débordement des urgences et événements graves démontrant l'absence de mise en place de filet de sécurité à la suite d'un passage à l'urgence, incitant à élargir le déploiement plus rapidement, particulièrement celui de l'action 6.1;
- Financement obtenu dans le cadre des nouveaux investissements en santé mentale du Plan budgétaire du Québec-mars 2023 :
 - Objectif prioritaire :
 - Déployer une équipe ABC par CIUSSS-CIASS (établissements ayant une responsabilité populationnelle);
 - Objectifs complémentaires :
 - Déployer quelques équipes de traitement intensif bref à domicile (action 6.3);
 - Bonifier le déploiement des équipes ABC;
- Marge de manœuvre financière permettant l'ajout d'un 7^e établissement aux projets vitrines Axe 6 PAISM – IPAM.

Lignes de temps - Déploiement de l'axe 6 du PAISM



Déploiement élargi

Initial IPAM

CIUSSS de la Capitale-Nationale
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec
CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
CISSS de l'Outaouais
CISSS de Laval

Ajout IPAM

CIUSSS Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Plan budgétaire du Québec

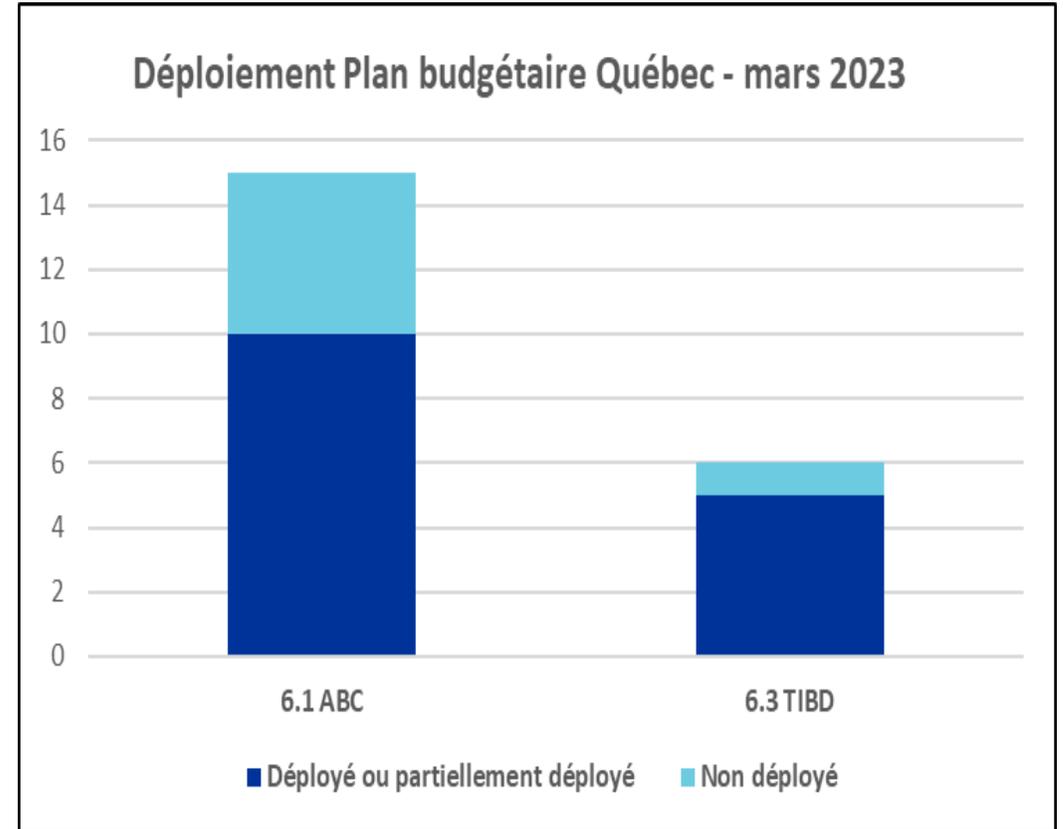
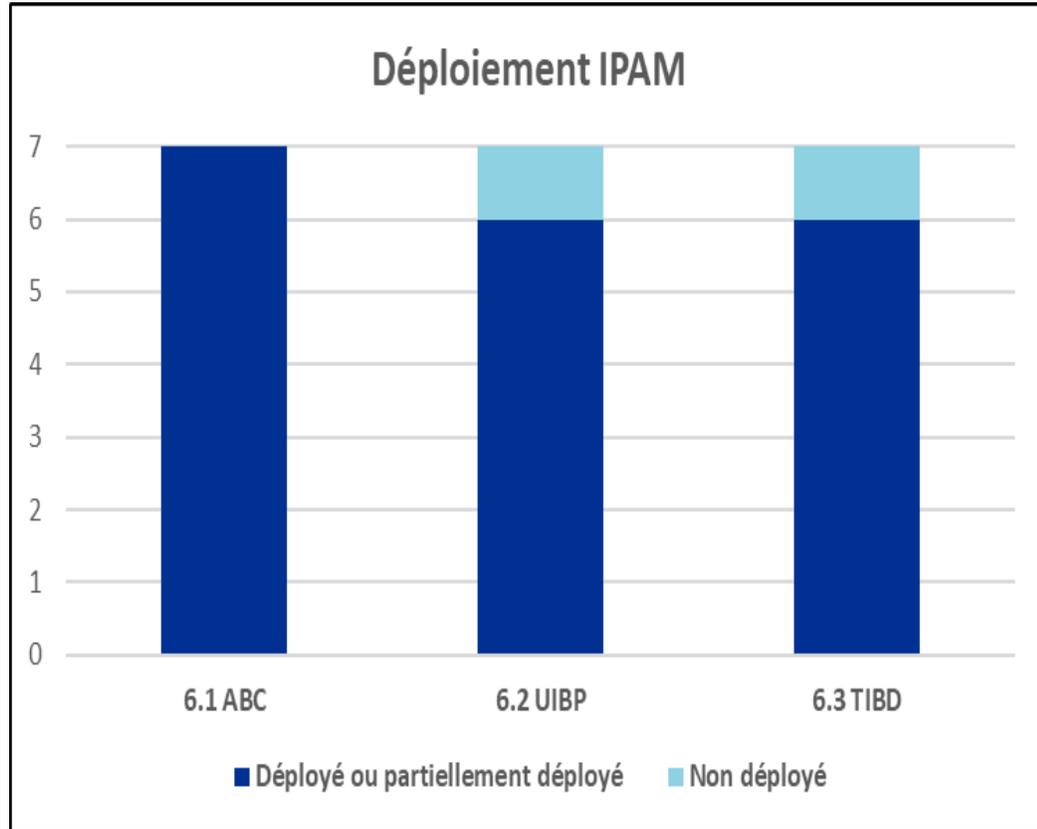
CISSS de la Montérégie-Est
CISSS de la Montérégie-Centre
CISSS de la Montérégie-Ouest
CISSS de Lanaudière
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue
CISSS des Laurentides
CISSS de Chaudière-Appalaches
CIUSSS Nord-de-l'Île-de-Montréal
CIUSSS de l'Estrie - CHUS
CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean
CISSS de la Gaspésie
CISSS du Bas-Saint-Laurent
CISSS des Îles (en réflexion)
CISSS de la Côte-Nord (en suspens)

Action 6.3 TIBD :

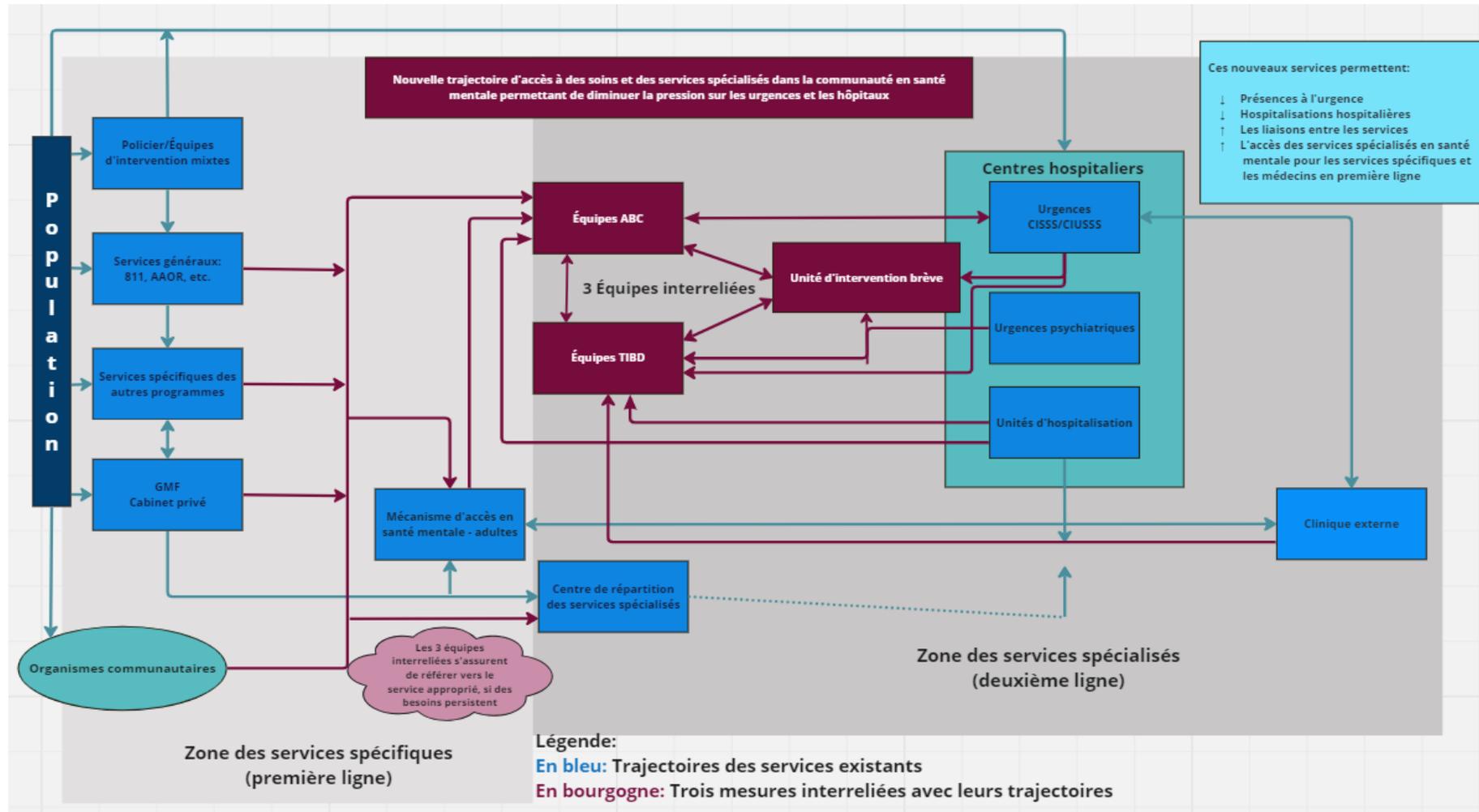
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal,
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal
et dans les CISSS des 3 Montérégie

CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal :
Équipe similaire à ABC déjà existante

État actuel du déploiement



Amélioration de l'accès aux services spécialisés en santé mentale en situation d'urgence et de crise



Action 6.1 :

Accompagnement bref dans la communauté



- S'adresse aux personnes en situation de **crise liée à un trouble mental**;
- Équipe interdisciplinaire, présente 7 jours / 7 (jour et soir) et ayant un **accès direct et rapide à un psychiatre**;
- S'inscrit en complémentarité avec le mécanisme d'accès en santé mentale, les différentes offres de services de l'établissement et de ses partenaires communautaires;
- Intervient en amont de l'urgence, dans l'urgence et postvisite à l'urgence ou posthospitalisation;
- Met en place, dans les 24 à 48 heures, un suivi approprié aux besoins de la personne, sécuritaire et offert avec l'intensité requise par sa condition;
 - Relais personnalisé vers l'offre de service appropriée;
 - Intervention brève offerte par l'équipe, dans l'attente de l'offre de services qui prendra le relais;
 - Dans le milieu de vie de la personne.

Action 6.2 :

Unité d'intervention brève en psychiatrie



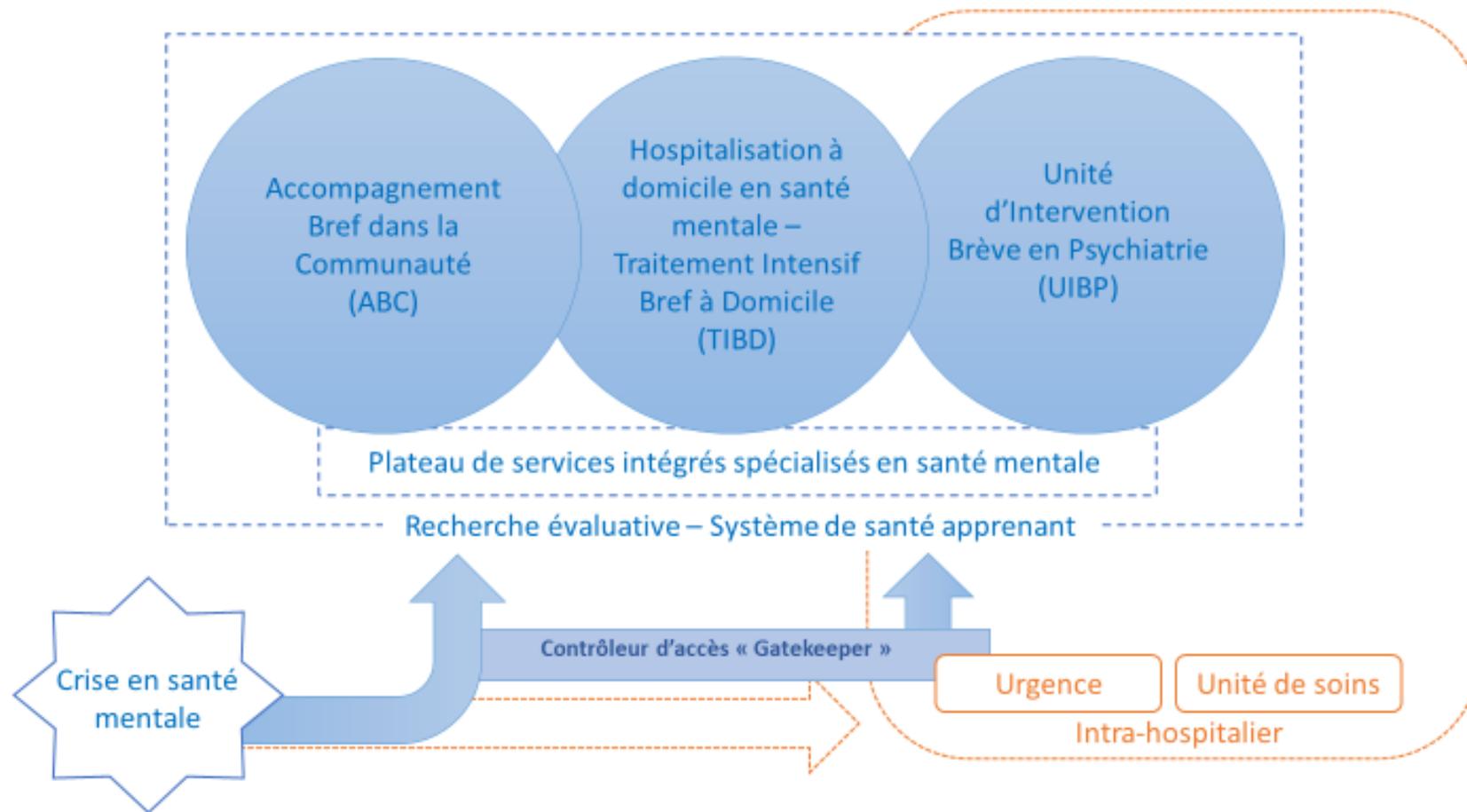
- S'adresse aux personnes en situation de **crise liée à un trouble mental**, présentant une **détérioration de leur état mental qui requiert un court séjour en établissement** dans un environnement sécuritaire;
- Offre une hospitalisation brève dans un environnement sécuritaire;
- Propose des soins et services qui visent à :
 - Stabiliser la crise;
 - Confirmer ou faire un diagnostic;
 - Débuter un traitement pharmacologique, lorsque requis;
 - Assurer la continuité des soins et des services après le congé.
- Très court séjour, en moyenne de 3 jours, sans briser les liens avec sa communauté;
- Équipe interdisciplinaire; l'intervention de nature psychosociale est un volet important de l'offre de service.

Action 6.3 : Traitement intensif bref à domicile



- S'adresse aux personnes en situation de crise liée à un trouble mental, présentant une détérioration de leur état mental qui requiert un niveau de soins aigus et qui nécessiterait un recours à l'urgence ou à l'hospitalisation dans l'immédiat ou dans les jours suivants;
- Offre un traitement intensif bref à domicile afin de stabiliser l'état mental des usagers tout en favorisant le maintien de leur fonctionnement social, malgré le contexte de niveau de soins aigus;
- Propose une alternative à l'hospitalisation traditionnelle et contribue à l'expérience positive de soins grâce à une philosophie de soins centrée sur les besoins des usagers, prenant en compte leur environnement, dont leurs proches;
 - Durée de l'épisode de soins : De 4 à 12 semaines (durée approximative);
 - **Intensité de services** : De plusieurs fois par jour à deux ou trois fois par semaine, selon la phase du traitement et le niveau de soins requis.
- Équipe interdisciplinaire offrant des services 7 jours/7, jour et soir, avec une couverture la nuit.

Vers un plateau de services en amont de l'urgence



Changer la culture... dans la gestion de projets ministériels

- Une vision du travail en co-construction, impliquant l'ensemble des parties prenantes et valorisant les expertises et savoirs respectifs;
- Une culture de gestion s'inspirant des systèmes de santé apprenants;
- Des assises scientifiques;
- Une expérimentation favorisant les apprentissages en continu, à tous les niveaux impliqués, et dont la rétroaction permet l'amélioration continue;
- Un accompagnement visant à offrir un cadre rassurant et sécuritaire, tout en étant une composante apprenante;
- Une façon de faire somme toute novatrice, mais un peu déstabilisante!



Et comment cette gestion de projet se vit-elle par les différentes parties prenantes?

Place à la voix de quelques acteurs-clés!