

**Le Guichet d'accès en santé mentale
au cœur d'un réseau intégré de
services sur le territoire du CSSS
Jeanne-Mance**

Contexte du cadre de référence du guichet d'accès

- Le plan d'action en santé mentale 2005-2010 «La force des liens» amène les CSSS à développer prioritairement leur organisation des services de première ligne en santé mentale afin de s'assurer que les personnes qui souffrent d'un problème de santé mentale reçoivent les services appropriés à leurs besoins.

Les services de première ligne selon le PASM doivent être offerts :

- le plus rapidement possible
- le plus près des collectivités
- ajustés selon l'état de la personne et la nature de sa demande
- en approche intégrée avec les partenaires du réseau

Contexte local

- Le CSSS Jeanne-Mance n'aura pas d'hôpital de secteur intégré dans son établissement tant que les travaux en lien avec la construction du futur CHUM ne seront pas complétés et que l'Hôpital Notre-Dame ne sera pas fusionné avec le CSSS Jeanne-Mance.

Faudra t-il attendre après la construction du futur CHUM pour débiter?

- Non, car ce guichet se situera en 1ère ligne et sera constitué conjointement des professionnels du CSSS, du CHUM et un représentant du réseau communautaire en santé mentale (RACOR). Il intégrera le programme de soins partagés (PSPP) et le guichet unique actuel du CHUM dans un site encore indéterminé

Profil populationnel

- Diversité et vulnérabilité de sa population
- Les personnes les plus riches côtoient les plus pauvres de l'Île
- Population en transit (travailleurs – étudiants – voyageurs)
- Forte migration de personnes en besoin de services
- Certains font partie de la population marginale qui fréquente le Centre-Ville
- Croissance accélérée du nombre de personnes âgées

Quelques caractéristiques Conditions de vie

- Pauvreté
- Isolement
- Mobilité
- Itinérance
- Préjugés
- Marginalité
- Discrimination

Quelques données en santé mentale pour notre territoire

- Forte prévalence de troubles liés à la santé mentale
- Principalement troubles anxieux, de l'humeur, de la personnalité et de l'adaptation
- Forte présence de comorbidité
- Taux de suicide le plus élevé de l'Ile
- Taux d'hospitalisation le plus élevé de l'Ile

Utilisation des services en santé mentale par les Montréalais (2004-2005)

- 9.1% de la population ont eu un contact avec la santé mentale
- 85% sont âgés entre 20 et 64 ans
- 54.7% sont des femmes
- 45% ont consulté un omnipraticien
- 14% ont consulté le CSSS
- 25% ont consulté en clinique externe de psychiatrie
- 4% ont eu recours à l'hospitalisation

Principes directeurs

- Pouvoir d'agir et rétablissement de la personne utilisatrice
- Accessibilité et continuité des services
- Partenariat incluant la personne utilisatrice
- Dialogue continu avec la personne
- Efficience et évaluation continue des services
- Préserver diversité des services pour répondre aux multiples besoins

Valeurs

- Respect
- Ouverture d'esprit
- Équité
- Transparence
- Simplicité
- Empathie
- Client est la raison d'être de l'offre de service
- Croyance aux capacités des personnes pour identifier leurs problèmes, leurs besoins et participer activement à leur démarche de soins

Mandats, fonctions et services du guichet d'accès

Les professionnels qui y travailleront auront pour mandat de déterminer si les personnes qui y sont dirigées devraient :

- *Avoir accès aux services de 1re ligne en santé mentale.*
- *Accéder rapidement aux services de 2ème ligne en santé mentale.*
- *Être maintenues dans les services de 1re ligne de la communauté incluant les services généraux du CSSS Jeanne Mance.*

Cibles du délai d'attente du MSSS

- En 1ère ligne, réponse du guichet d'accès au référent dans un délai de 7 jours et à l'intérieur de 30 jours pour l'obtention d'un traitement.
- En 2ième ligne, réponse au référent dans un délai de 14 jours et à l'intérieur de 60 jours pour débiter un traitement.

Fonction du guichet d'accès

En ce qui a trait aux PERSONNES UTILISATRICES, À LEURS FAMILLES, À LEURS PROCHES, les services du guichet d'accès sont :

- accueil de la référence
- évaluation
- Orientation
- Liaison

Suite de la fonction

En ce qui a trait **AUX INTERVENANTS, AUX ORGANISMES ET AUX ÉTABLISSEMENTS**, les services du guichet d'accès sont :

- **Accueil**
- **Triage**
- **Évaluation**
- **Expertise-conseil, consultation, partage d'expertise**
- **Orientation**
- **liaison**

Composition de l'équipe

- Le guichet d'accès en santé mentale est un partenariat; l'équipe répondante du guichet d'accès en santé mentale est multidisciplinaire, elle est composée de professionnels qui proviennent du CSSS, du CHUM et d'un représentant du réseau communautaire en santé mentale (RACOR) soit :

Composition de l'équipe

- Infirmières CHUM-CSSS
- Représentant du réseau communautaire (RACOR);
- Psychologue CSSS
- Travailleur social CSSS
- Médecin généraliste, CSSS;
- Psychiatre répondant, CHUM.

Organisation fonctionnelle

- Équipe répondante dédiée au guichet d'accès
- Membres sont désignés par leur établissements respectifs
- Travail d'équipe et concertation essentielle
- Intervenants même s'ils proviennent d'établissement différents ont leur bureau sur le même site

Localisation et organisation

- Le guichet se situe en première ligne
- Site à déterminer
- Souhait de déploiement intégré des systèmes d'information et communication
- Généralement entrevues avec la clientèle dans les locaux
- Possibilité de se déplacer sur d'autres sites ou milieu de vie pour situations particulières
- Souhait d'une salle au miroir pour la formation
- Souplesse et diversité pour répondre adéquatement aux différents besoins

Modalités de fonctionnement

- Plusieurs modalités sont à établir avec les membres de l'équipe lorsqu'elle sera constituée
- Comité multidisciplinaire consultatif et d'orientation
- Ajustements en cours d'implantation

Provenance des demandes

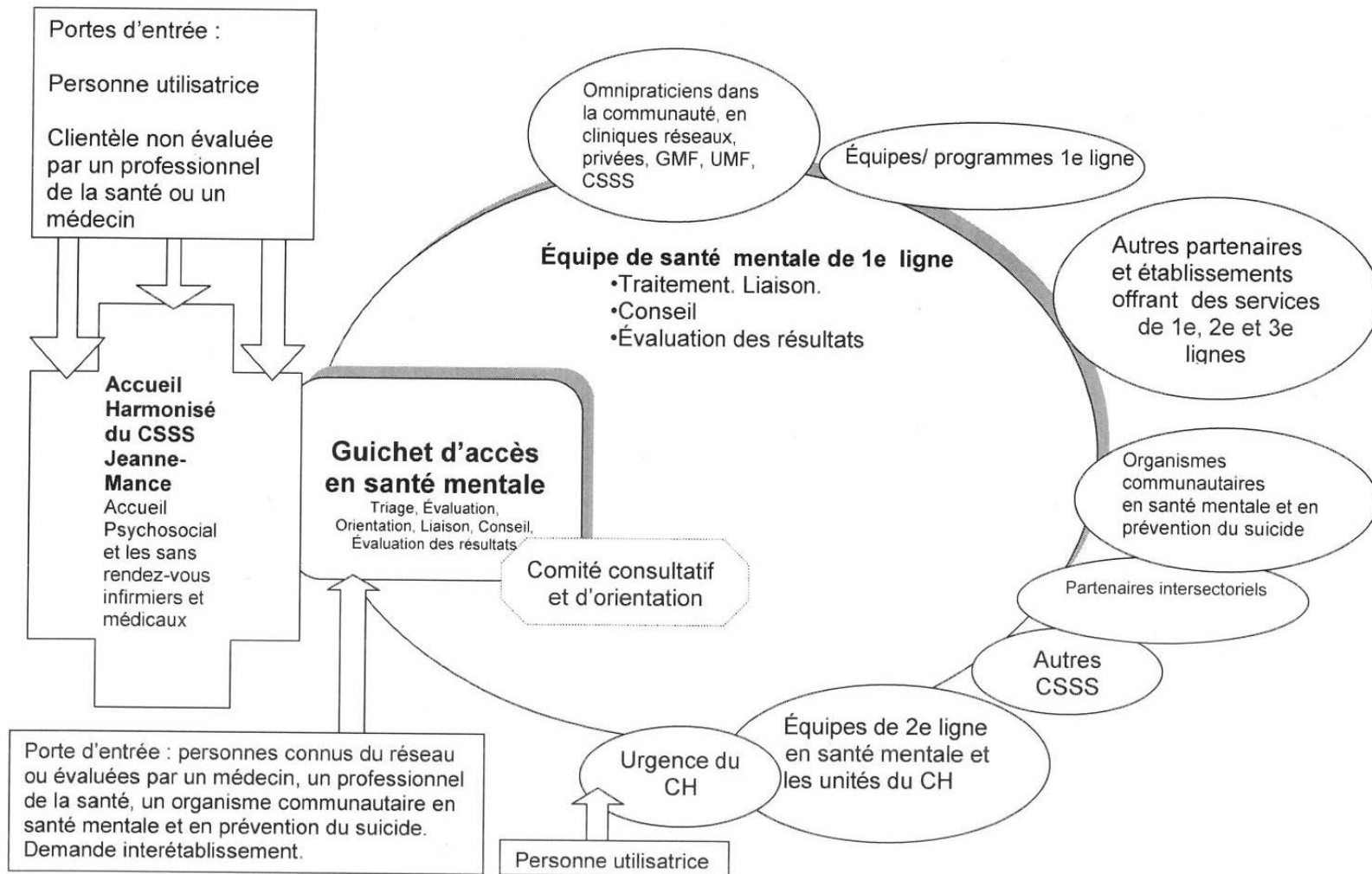
- Les personnes ont eu obligatoirement une pré-évaluation de leur demande par un professionnel du réseau soit:
 - Accueil psychosocial du CSSS
 - Équipes/programmes 1^{ère} ligne
 - Équipes santé mentale de 1^{ère}, 2^e et 3^e ligne
 - Centres d'hébergements
 - Unités du Centre hospitalier
 - Urgence du Centre hospitalier
 - Organismes communautaires en santé mentale
 - Centre de crise
 - Établissements de 1^{ière}, 2^{ième} et 3^{ième} ligne
 - Médecins généralistes

Modalités de référence

- Un numéro unique pour référence au guichet d'accès
- Compléter le formulaire de référence ou la DSIE
- Formulaire accompagné de l'autorisation du client de communiquer les informations pertinentes à sa demande
- Copie d'évaluation complétée par le référent ou autres documentations pertinentes peuvent être joints s'il y a lieu

Toutes les demandes de services adressées au guichet d'accès pour la clientèle cible seront analysées pour déterminer l'orientation à privilégier en collaboration avec le référent ou l'intervenant pivot s'il y a lieu. Une réponse est toujours assurée au référent par un professionnel membre de l'équipe du guichet d'accès

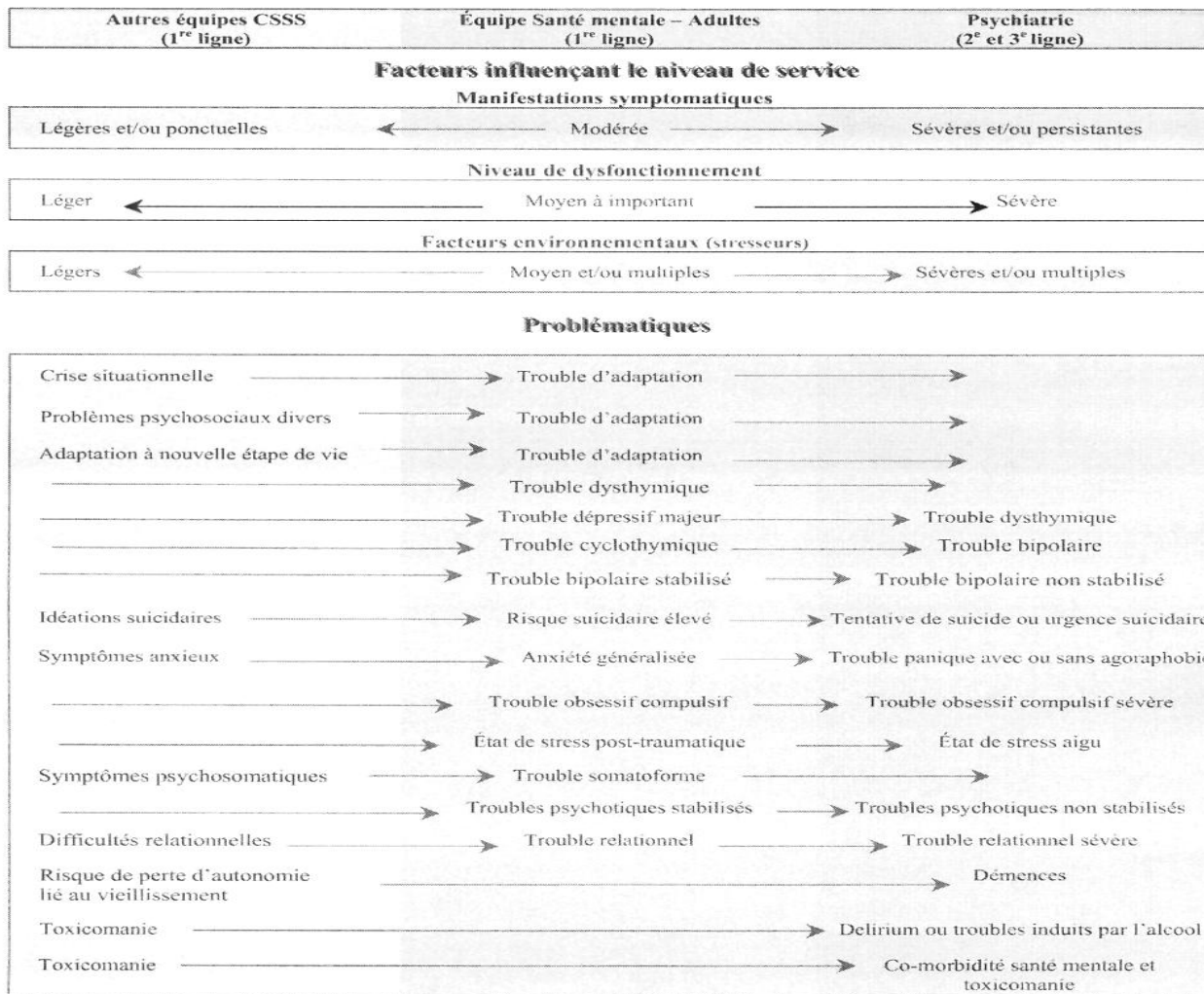
CHEMINEMENT DE LA DEMANDE VERS LE GUICHET D'ACCÈS EN SANTÉ MENTALE SUR LE TERRITOIRE JEANNE-MANCE



Comment déterminer le niveau de services requis

- Orientation de la personne vers l'équipe offrant le service le plus approprié sera effectuée en fonction de la quantité, la récurrence et la multiplicité des facteurs suivants combinés entre eux:
 - Manifestations symptomatiques
 - Niveau de fonctionnement
 - Facteurs environnementaux ou problèmes psychosociaux

2.2. Adultes



Adultes

Premier facteur : Manifestations symptomatiques :

Degré d'intensité des symptômes

- *Manifestation symptomatique légère et/ou ponctuelle* : La personne présente peu de symptômes, les symptômes sont d'intensité légère, ils sont apparus récemment ou ils sont proportionnels aux facteurs de stress qui les ont causés.

Ex. : tristesse – irritabilité – faible estime de soi – perte d'appétit ou de sommeil – perte d'intérêt pour les activités habituelles – peurs – inquiétudes marquées.

- *Manifestation symptomatique modérée* : La personne présente plusieurs symptômes, les symptômes sont d'une intensité modérée ou ils durent depuis un certain temps déjà.

Ex. : idées suicidaires – désespoir – perte de poids significative – rituels obsessionnels – attaques de panique – agoraphobie – difficultés relationnelles importantes – vols répétés.

- *Manifestations symptomatiques sévères et/ou persistantes* : La personne présente un nombre très élevé de symptômes, les symptômes sont d'intensité sévère, ils se maintiennent malgré des tentatives antérieures de suivi, il y a comorbidité ou il y a danger pour l'intégrité physique ou mentale de la personne.

Ex. : idées délirantes – hallucinations – tentative de suicide – violence physique – cooccurrence toxicomanie et trouble mental – personne pas orientée (temps – espace – personne).

Deuxième facteur : Niveau de fonctionnement

Évaluation du niveau de fonctionnement selon une échelle de 1 à 80 au DSM-IV

Le deuxième facteur concerne le niveau de fonctionnement de la personne, tel qu'évalué par le DSM-IV. Pour évaluer le niveau de fonctionnement, on tient compte de l'activité professionnelle (travail – tâches ménagères – éducation des enfants – bénévolat), des relations sociales, de l'utilisation du temps de loisir et de l'intensité des symptômes présentés par l'adulte.

- *Dysfonctionnement léger (71 à 80)* : Il n'y a qu'une altération mineure du fonctionnement et les symptômes sont proportionnels au niveau de stress vécu par la personne.
- *Dysfonctionnement moyen ou important (41 à 70)* : Ici les difficultés de fonctionnement sont plus importantes. Par exemple, la personne a peu ou pas d'amis, elle vit plusieurs conflits au travail ou dans sa famille ou encore elle est incapable de conserver son emploi. Ce dysfonctionnement s'accompagne de symptômes plus marqués en nombre et en intensité.
- *Dysfonctionnement sévère (1 à 40)* : La personne est incapable de fonctionner dans les différentes sphères de sa vie. Par exemple elle est incapable de travailler ou de prendre soin de ses enfants, elle n'arrive plus à maintenir une hygiène corporelle adéquate, ses relations familiales ou sociales sont très perturbées, son jugement est altéré de façon significative. Ce dysfonctionnement peut s'accompagner de symptômes psychotiques (altération de la réalité), d'une tentative de suicide ou encore de gestes répétés de violence.

Troisième facteur : Facteurs environnementaux ou problèmes psychosociaux

Les facteurs environnementaux ou problèmes psychosociaux présentés par la personne se regroupent dans les catégories suivantes :

- problèmes avec le groupe de support principal;
- problèmes liés à l'environnement social;
- problèmes d'éducation;
- problèmes professionnels;
- problèmes de logement;
- problèmes économiques;
- problèmes d'accès aux services de santé;
- problèmes en relation avec les institutions judiciaires/pénales;
- autres problèmes psychosociaux et environnementaux (ex. : catastrophes naturelles – guerre).

Les facteurs environnementaux ou les problèmes psychosociaux sont des facteurs à considérer dans une approche systématique pour l'offre de services. Ils détermineront les expertises à mettre à contribution pour un service spécialisé.

Complémentarité collaboration et interfaces avec les autres programmes et services du CSSS

- Besoins de la clientèle complexes, inter-reliés et concomitants
- Organisation des services doit être souple et diversifiée pour s'adapter aux besoins
- Travaux internes sur la complémentarité et les interfaces entre les différents services à poursuivre
- Des liens constants entre les différents programmes sont à assurer par des agents de liaison désignés

Complémentarité, collaboration et ententes de services au sein du réseau local de services

- Interfaces, liens et/ou ententes de services à développer avec:
 - Le RLS en santé mentale
 - Les soins médicaux généraux
 - Les autres continuums de services
 - Les partenaires intersectoriels

Participation à la recherche et à l'enseignement

- Les UMF, le CSSS et le CHUM ont des missions de recherche et d'enseignement; les professionnels du guichet d'accès en santé mentale participent très activement à la recherche et à l'enseignement.
- Les projets de recherche qui seront privilégiés devront favoriser l'atteinte des cibles, des objectifs et des résultats du plan d'action ministériel .

Thèmes priorisés pour la recherche

- Les indicateurs de besoins et de services ;
- La constitution d'une banque de données permanente sur le suicide ;
- Les modèles de soins partagés ;
- Le soutien dans la communauté ;
- Les pratiques les plus efficaces en santé mentale et en prévention du suicide ;
- L'efficacité d'un guichet d'accès en santé mentale aux services hiérarchisés comme stratégie d'organisation des services.

Soutenir le changement et conditions de succès

- Le Guichet d'accès en santé mentale constitue en soi un changement important pour le RLS et il est impératif d'encourager sa mise en œuvre par des mesures concrètes de transition visant à soutenir le personnel, les établissements et le RLS à faire face à ce virage important et à développer de nouvelles pratiques.

Quelques de conditions de succès

- *Forte gouvernance appliquée conjointement*
- *Leadership mobilisateur*
- *Bassin suffisant de ressources, dont la présence d'omnipraticiens et de psychiatres répondants*
- *Informatisation de la pratique, condition jugée favorable à l'implantation de mesures de qualité au guichet d'accès en santé mentale; système d'information clientèle intégré*
- *Supervision et coordination clinique*

Conditions de succès...

- *Formation*
- *Tenir compte et bien connaître la gamme de services et les continuums de services*
- *Ententes et corridors de service fonctionnels, dont la mise en place de mécanismes formels de liaison avec les services spécialisés, entre les établissements et les organismes qui offrent des services de santé mentale*

Photo d'avenir

- Nous aurons avec nos partenaires relevé le défi d'avoir mis en place un continuum de services favorisant vraiment l'accessibilité, la continuité et la complémentarité tout en augmentant la qualité des services pour les personnes qui ont des besoins en santé mentale.
- Nous aurons aussi permis d'améliorer l'état de santé mentale de la population de notre territoire

Merci de votre attention

- David Gaulin
Chef clinico-administratif programme
psychiatrie/santé mentale CHUM
- Lise Renaud-Gagnon
Chef d'administration de programme
Santé mentale adulte
CSSS Jeanne-Mance

The background of the slide is a solid brown color with a faint, repeating pattern of autumn leaves in a lighter shade of brown. The leaves are scattered across the frame, some overlapping, creating a textured, seasonal feel.

Questions???