

Le CISSS DES LAURENTIDES  
complice de votre bien-être



## OFFRE DE SERVICES

Direction des programmes Santé mentale, dépendance et services psychosociaux  
généraux adulte (DSMDPGA)



Le présent document est une production de la Direction des programmes Santé mentale, dépendance et services psychosociaux généraux adulte (DSMDPGA) du Centre intégré de santé et services sociaux (CISSS) des Laurentides.

### **RÉDACTION**

Marie-Hélène Turbide, conseillère cadre régionale  
Sandra Cormier, adjointe clinique à la programmation  
Stéphanie Robert, agente administrative

### **COMITÉ DE LECTURE**

Alain Ménard, directeur adjoint  
Andrée Bédard, chef de programme  
Audrey Larocque, coordonnatrice  
Brigitte Ste-Marie, chef de programme  
Caroline Clément, chef de programme  
Cyndie Legault-Nault, chef d'unité  
Émilie Contant, chef de programme  
Emy Cloutier, coordonnatrice  
Ingrid Fontaine, chef de programme

Joanie Doucet, chef de programme  
Judith Rocheleau, chef d'unité  
Julie Legault, chef d'unité  
Karyne DoRay, coordonnatrice  
Kristine Gagnon, chef de programme  
Lana Duchesne, chef de programme  
Laurie Coquard, chef d'unité  
Louis Rousseau, directeur  
Lucien Deslauriers, chef de programme

Manon Clavel, chef de programme  
Nathalie Chassé, coordonnatrice  
Noémie Lacombe, directrice adjointe  
Patrick Arsenault, chef d'unité  
Sophie Drapeau, chef d'unité  
Valérie Ramka, chef de programme  
Vincent Pilote, chef de programme

### **CORRECTION FINALE**

Daphney Bernadotte, agente administrative  
Stéphanie Robert, agente administrative

### **INFOGRAPHIE**

Catherine David, designer graphique, Atlas & Axis

### **SOURCE**

Document inspiré de l'offre de service de la direction du programme jeunesse du centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides.

# Table des matières

<b>Préambule</b> .....	<b>6</b>
<b>Mot du directeur</b> .....	<b>7</b>
<b>1. Les programmes Santé mentale, Dépendance et services psychosociaux généraux adulte</b> .....	<b>8</b>
<b>2. Projets en développement</b> .....	<b>9</b>
2.1. Programme québécois pour les troubles mentaux (PQPTM) : des autosoins à la psychothérapie ...	9
2.2. Plan régional en prévention du suicide .....	9
2.2.1. Suivi étroit .....	10
<b>3. Continuum des services</b> .....	<b>11</b>
3.1. Services psychosociaux généraux adulte .....	11
3.1.1. Consultation téléphonique 24/7 (Info-Social 811) .....	11
3.1.2. Accueil, analyse, orientation et référence .....	11
3.1.3. Consultations sociales .....	12
3.1.4. Intervention de crise dans le milieu 24/7 .....	12
3.1.5. Volet psychosocial en contexte de sécurité civile .....	13
3.1.6. Dossiers transversaux .....	13
3.2. Services spécifiques en santé mentale adulte (services de première ligne) et dépendance .....	15
3.2.1 Mécanismes d'accès en santé mentale de proximité (MASM) .....	15
3.2.2. Équipe spécifique en santé mentale .....	15
3.2.3. Services spécifiques en dépendance .....	16
3.2.4. Guichet d'accès en dépendance .....	16
3.2.5. Services à l'entourage en dépendance .....	16
3.2.6. Services dans la communauté en santé mentale .....	17
3.2.7. Services en psychiatrie légale .....	17
3.3. Services spécialisés en santé mentale adulte (services de deuxième ligne) et dépendance .....	19
3.3.1. Programme pour premier épisode psychotique (PPEP) .....	19
3.3.2. Services dans la communauté en santé mentale: programme de services intensifs dans le milieu (SIM) .....	19
3.3.3. Clinique externe de psychiatrie .....	19
3.3.4. Équipe de rétablissement pour les troubles concomitants (ERTC) .....	20
3.3.5. Services spécialisés en dépendance .....	20
3.3.6. Services en psychiatrie légale: Centre de détention de Saint-Jérôme .....	21
3.4. Électroconvulsivothérapie (ECT) .....	21

<b>4. Urgence et hospitalisation.....</b>	<b>22</b>
4.1. Urgence.....	22
4.1.1. Équipe de liaison à l'urgence	22
4.1.2. Équipe d'accompagnement bref dans la communauté (ABC)	22
4.2. Objectifs lors d'une hospitalisation.....	22
4.2.1. Unités de soins en psychiatrie	22
4.2.2. Unités d'hospitalisation en psychiatrie pour adulte	23
4.2.3. Unité médico-légale	24
<b>5. Nouveau pavillon en santé mentale .....</b>	<b>25</b>
5.1. Carrefour communautaire.....	25
<b>6. Hébergement en santé mentale .....</b>	<b>26</b>
<b>7. Accès aux services .....</b>	<b>27</b>
7.1. Portes d'entrée aux services.....	28
7.1.1. Nouvelle demande de la population	28
7.1.2. Services généraux	28
7.1.3. Services spécifiques	28
7.1.4. Services spécialisés	29
<b>8. Dossiers en cours .....</b>	<b>30</b>
<b>Références .....</b>	<b>31</b>
<b>Annexe - Liste d'acronyme.....</b>	<b>33</b>

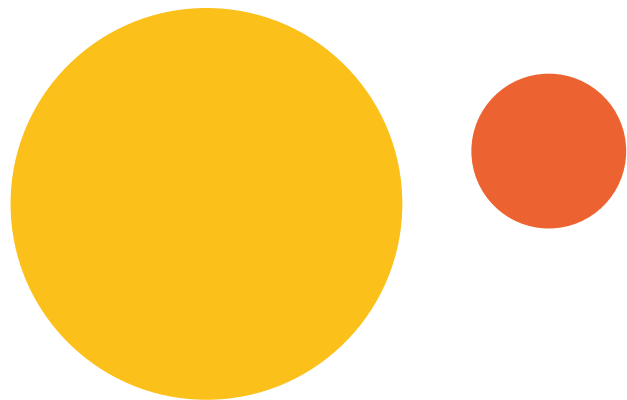
# Préambule

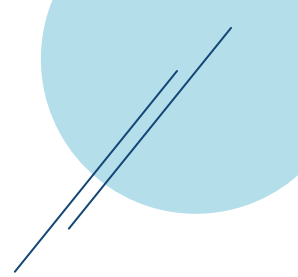
La Direction des programmes Santé mentale, dépendance et services psychosociaux généraux adulte (DSMDPGA) propose différents programmes pour répondre aux besoins psychosociaux, de santé mentale et de dépendance de la population des Laurentides. Elle œuvre notamment comme porte d'entrée principale pour le traitement des demandes de nature psychosociale en transversalité dans l'établissement.

La mission des programmes de la DSMDPGA est d'offrir l'accessibilité à des services sécuritaires et de qualité, d'accueil, d'analyse, d'orientation, de référence, d'évaluation, d'accompagnement de traitement, d'hébergement et de réadaptation, s'appuyant sur une philosophie axée sur le rétablissement à une clientèle adulte selon le niveau de soins et services requis.

Dans une perspective de partenariat de soins et de services, l'utilisateur et ses proches sont au cœur de l'intervention. En ce sens, les actions visent à développer les capacités de l'utilisateur à exercer pleinement ses choix par rapport à sa santé et à son bien-être, et ainsi, se réapproprier le pouvoir sur sa vie. Les services ont pour but d'accentuer l'intégration des personnes dans la communauté, et ce, avec la collaboration de l'ensemble des partenaires.

C'est dans un esprit de bienveillance et de respect, de collaboration et d'engagement que la DSMDPGA présente son offre de service à la population.





## Mot du directeur

### **La direction Santé mentale, dépendance et services psychosociaux généraux pour adulte déploie une offre de service étendue et diversifiée à la population laurentienne.**

La porte d'entrée privilégiée pour des services de nature sociale est le 811-2 (Info-Social). Ce service disponible 24 heures par jour pendant toute l'année permet d'informer la population et d'accueillir ses demandes de services en les orientant vers le bon programme. Que ce soit par le biais du Réseau d'éclaireurs en santé psychologique, les services de crise, les accueils psychosociaux ou le suivi psychosocial, nos intervenants sont bien implantés dans leur communauté et facilement accessibles.

Dans le même esprit, nos équipes en santé mentale et en psychiatrie sont réparties sur l'ensemble du territoire. On estime qu'au Québec, près de 20 % des personnes seront affectées par la maladie mentale au courant de leur vie et moins de la moitié de celles-ci consulteront un professionnel<sup>1</sup>. Les enjeux de santé mentale nous touchent donc tous de près ou de loin à un moment ou l'autre de notre vie. Il est donc important d'ouvrir le dialogue à ce sujet et d'en faire une priorité.

Les problématiques en dépendance connaissent une transformation marquée ces dernières années. La cyberdépendance et les jeux de hasard et d'argent ainsi que l'apparition de nouvelles substances psychoactives aux effets dévastateurs entraînent des enjeux sociaux et de santé importants. Certaines drogues fragilisent l'état mental des utilisateurs menant à la concomitance des problématiques. Cela nous oblige à améliorer et adapter nos pratiques cliniques pour répondre simultanément à ces problématiques.

Louis Rousseau, directeur DSMDPGA

Notre direction est aussi responsable d'offrir des services, de faciliter l'accès à ceux-ci et de créer des partenariats avec le milieu communautaire afin de répondre aux besoins de la population dans des situations aussi diverses que :

- L'itinérance;
- La violence conjugale;
- Les violences sexuelles;
- Le dossier santé et bien-être des hommes;
- Le dossier santé et bien-être des femmes.

L'ensemble de cette offre de service ne peut se déployer de manière optimale sans la participation des usagers, de leurs proches et des organismes du milieu. Il est donc essentiel d'établir une approche collaborative qui permet d'offrir un service orienté vers le rétablissement et qui répond en temps opportun aux besoins et attentes de la population.

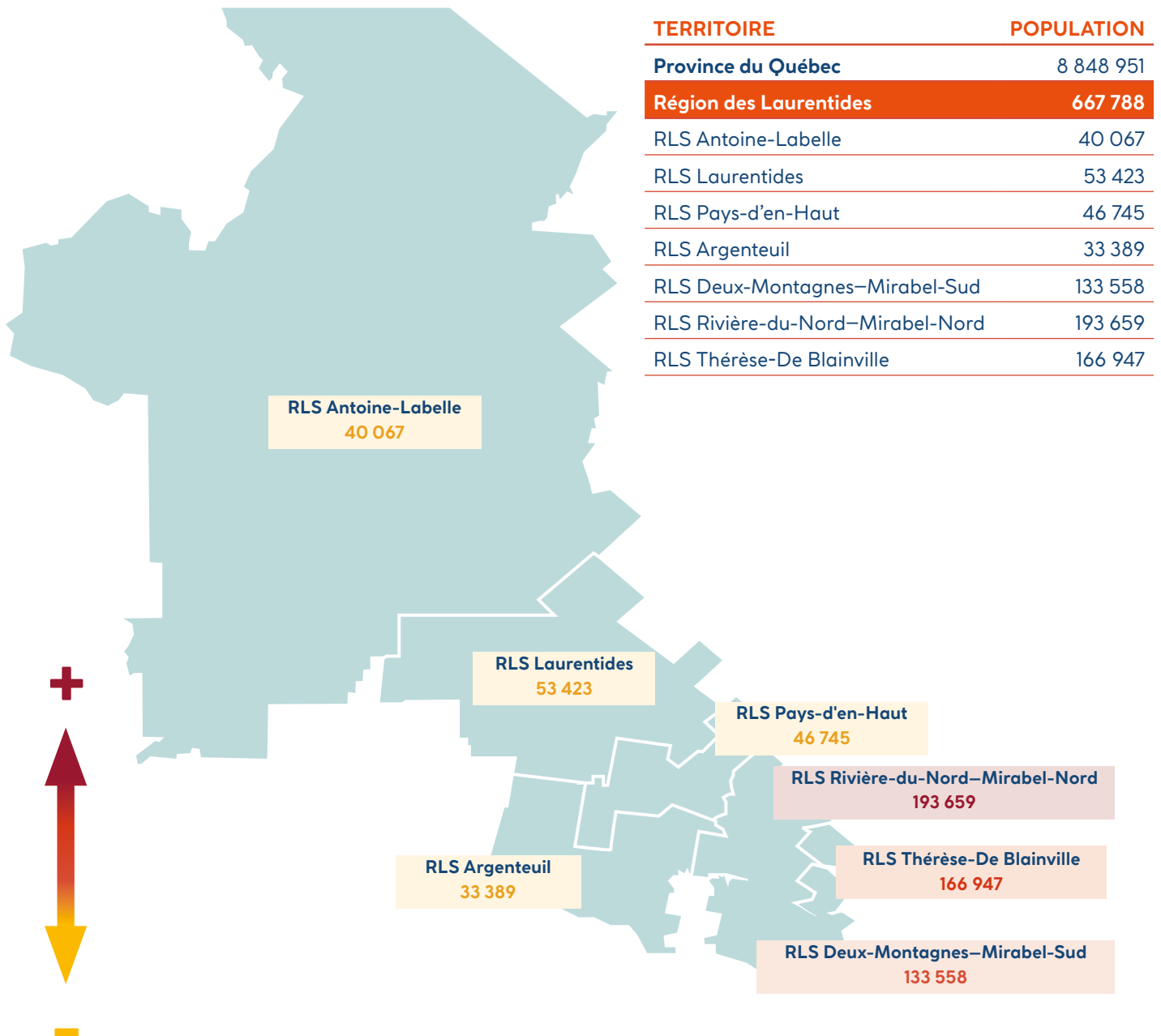
Le présent document recense l'ensemble des services offerts dans la direction DSMDPGA pour la région des Laurentides. Il vise à informer l'ensemble des partenaires internes et externes ainsi que les usagers et leurs proches.

Je tiens à souligner et à remercier à nouveau le travail collectif de tous les instances des usagers partenaires, des organismes du milieu, du personnel clinique et médical ainsi que des gestionnaires de la direction.

1. <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/sante-mentale/informer-sur-troubles-mentaux/troubles-mentaux/a-propos-troubles-mentaux>

# 1. Les programmes Santé mentale, Dépendance et services psychosociaux généraux adulte

Projections de la population des Laurentides et ses RLS pour l'année 2023 chez les 18 ans et plus.



Référence 1: ISQ, estimations (1996-2000: série produite en janvier 2010, 2001-2010: série produite en avril 2014) et projections (2011-2036: série produite en novembre 2014) de population, pour le découpage géographique en vigueur en avril 2017.

Référence 2: Équipe de surveillance, recherche et évaluation (SRÉ) de la Direction de santé publique, CISSS des Laurentides, Mars 2019.

## 2. Projets en développement



### 2.1. Programme québécois pour les troubles mentaux (PQPTM) : des autosoins à la psychothérapie

Le PQPTM s'inscrit dans une vision intégrée de l'accès à des services de santé mentale au Québec en y intégrant une organisation de soins et services par étapes. Il vise à accroître et à améliorer l'offre publique de services allant des autosoins à la psychothérapie.

Ce programme vient s'intégrer et transformer l'ensemble du continuum des soins et services ; des services sociaux généraux aux services spécifiques et spécialisés de santé mentale, tout en incluant les groupes de médecine de famille (GMF) et les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux.

<https://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/soins-et-services/programme-quebecois-pour-les-troubles-mentaux-pqptm/#:~:text=Qu'est%2Dce%20que%20le,soins%20et%20services%20par%20étapes>



### 2.2. Plan régional en prévention du suicide

Le plan régional s'inscrit dans une approche globale en prévention du suicide dans un continuum de prévention, d'intervention et de postvention. Il a été élaboré selon les meilleures pratiques en collaboration avec des experts (AQPS, CPS Faubourg, CRISE, etc) et le savoir expérientiel d'usagers partenaires ressources.

L'objectif du plan est de prendre les mesures nécessaires afin de prévenir et de réduire le nombre de tentatives de passage à l'acte suicidaire et le nombre de décès par suicide sur le territoire. Le projet a été piloté par la DSMDPGA dans un processus de collaboration intra-CISSS et de concertation avec les partenaires impliqués dans la prévention du suicide sur notre territoire. Il se veut en deux volets:

- Intervention auprès des personnes vulnérables au suicide ;
- Intervention auprès des personnes œuvrant au CISSS.

Le plan comprend une politique en prévention suicide, un guide des pratiques et des procédures pour l'intervention. Il vise la prise en charge transversale au sein du CISSS.

<https://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/sante-publique/prevention-et-promotion-de-la-sante/prevention-du-suicide/plan-regional-en-prevention-du-suicide/>

### 2.2.1. Suivi étroit

Le suivi étroit est une mesure mise en place pour s'assurer que toute personne qui est ou qui a été à risque de passage à l'acte suicidaire quittant l'organisation suite à la gestion de sa crise suicidaire (ex. : Hôpital, centre de crise) puisse avoir accès à un suivi rapidement et de façon intensive. La mise en place d'un suivi étroit vise donc à prévenir un nouveau passage à l'acte à soutenir et accompagner la personne dans la réintégration de son milieu de vie. De plus, il améliore la continuité des services tout en favorisant le maillage entre les différents partenaires du réseau afin de répondre aux besoins particuliers de ces personnes.

## 3. Continuum des services



Services  
généraux

### 3.1. Services psychosociaux généraux adulte

En cohésion avec les objectifs déterminés par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)<sup>1</sup> et dans le cadre de l'offre de services sociaux généraux, la DSMDPGA veille à l'actualisation et à la consolidation des services et trajectoires touchant : la consultation téléphonique psychosociale 24/7 (Info-Social), l'accueil, l'analyse, l'orientation et la référence (AAOR), les consultations sociales, l'intervention de crise dans le milieu, ainsi que le volet psychosocial en contexte de sécurité civile. En ce sens, ces services constituent la principale porte d'entrée pour toute personne qui souhaite recevoir de l'information ou des services de nature psychosociale au CISSS des Laurentides, que ce soit pour elle-même ou pour ses proches. À ce titre, ils ont la responsabilité d'offrir du soutien à toute personne ayant un besoin d'ordre social ou se questionnant à cet égard, et de l'orienter vers l'offre de service appropriée.

#### 3.1.1. Consultation téléphonique 24/7 (Info-Social 811)

##### INFO-SOCIAL 811



soutien  
offert  
immédiatement  
INFO-SOCIAL 811

L'Info-Social est un service de consultation téléphonique offert par des professionnels en intervention psychosociale. Il est facilement accessible en composant le 811, option 2. Il s'agit d'un service gratuit, confidentiel et disponible 24 heures par jour, 365 jours par année. Il s'adresse à toute personne qui vit des inquiétudes et/ou qui a des questionnements pour elle-même ou pour un proche. Les interventions psychosociales téléphoniques comprennent des demandes de type : information, prévention-éducation et crise.

Le service Info-Social des Laurentides est également responsable d'offrir les services suivants :

- Accueil, d'analyse, d'orientation et de référence (AAOR) ;
- Intervention de crise dans le milieu 24/7 ;
- Estimation de la dangerosité en vertu de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elle-même ou pour autrui (LPP) ;
- Interventions médicosociales auprès des victimes d'agression sexuelle dans les centres désignés ;
- Interventions psychosociales en contexte de sécurité civile.

#### 3.1.2. Accueil, analyse, orientation et référence

Ce service est offert en CLSC ou en téléconsultation avec ou sans rendez-vous de jour et de soir en semaine et certaines heures la fin de semaine, ainsi qu'en tout temps via le service d'Info-Social en composant le 811, option 2. Ce service est accessible à la population adulte dans chacun des secteurs des Laurentides. Des

Intervenants psychosociaux accueillent les usagers, effectuent une analyse de la demande et les orientent selon les besoins vers le service adapté. Une intervention ponctuelle peut être effectuée, telle que de l'aide à remplir des documents ou à trouver de l'hébergement.

### 3.1.3. Consultations sociales

Le service de consultation sociale est offert en CLSC ou en téléconsultation par des professionnels sur rendez-vous, de jour et de soir et un certain nombre d'heures la fin de semaine. Ce service est offert aux personnes qui présentent des problèmes ponctuels et situationnels de fonctionnement social ou de la dynamique des systèmes relationnels conjugaux et familiaux, et qui requièrent des services sociaux généraux en contexte individuel, de couple, familial ou de groupe. Il s'agit d'interventions brèves pouvant s'échelonner sur 3 rencontres ou encore de consultations court terme, généralement entre 6 et 8 rencontres, qui visent l'amélioration du fonctionnement social des personnes par l'atteinte d'objectifs de changement et par la réponse à leurs besoins sociaux ou communautaires.

#### A) Intervention de couple/familiale

L'intervention de couple/familiale est offerte aux couples ou aux familles qui présentent des problèmes situationnels. Le suivi vise l'amélioration des modes de communication dans le but de favoriser chez les personnes de meilleures relations. Elle comprend l'analyse de la relation tant au niveau des difficultés qu'au niveau des forces, la détermination d'un plan d'intervention et des activités visant l'atteinte des objectifs fixés.

#### B) Intervention de groupe

L'intervention de groupe est une démarche structurée en séances hebdomadaires d'une durée de 2h30 pour 10 semaines qui vise la prévention, l'éducation et l'autogestion sur des thématiques telles que l'estime de soi, l'anxiété, etc. L'organisation des groupes est adaptée en fonction des besoins de la population.

### 3.1.4. Intervention de crise dans le milieu 24/7



L'intervention de crise dans le milieu est offerte sans rendez-vous, 24 heures par jour et sept jours par semaine dans chacun des territoires. Ce service consiste en une intervention immédiate et directe qui se module selon le type de crise et les caractéristiques de la personne et de son entourage. Elle vise à stabiliser l'état de la personne ou de son environnement humain en lien avec la situation de crise.

Des suivis de crise sont également accessibles en CLSC ou en téléconsultation (1 à 6 rencontres) sur rendez-vous afin de soutenir une personne dans une crise psychosociale. Ces services permettent de :

- Désamorcer la crise et évaluer les risques et la dangerosité de la situation;
- Estimer la dangerosité en vertu de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elle-même ou pour autrui (LPP);
- Intervenir auprès des victimes d'agression sexuelle dans les centres désignés;
- Prévenir la détérioration de la situation et soutenir la personne par une réponse rapide;
- Protéger la personne et ses proches;
- Retrouver un équilibre fonctionnel antérieur à la crise;
- Éviter le recours non essentiel aux urgences hospitalières.

Des intervenants psychosociaux œuvrent avec les policiers de certains postes de police et assument l'intervention psychosociale sur le terrain.

### 3.1.5. Volet psychosocial en contexte de sécurité civile

Ce service constitue le volet psychosocial de la mission « Santé » en sécurité civile. Il s'inscrit en cohérence avec le *Plan national de sécurité civile du Québec* et avec les autres volets de la mission « Santé » en sécurité civile.

Dans la région des Laurentides, ce service est offert par le comité d'intervention en mesure d'urgence psychosociale (CIMUP). Le CIMUP a pour mission d'offrir une réponse plus adaptée lors de sinistres ou de tragédies sur le territoire. Le volet psychosocial de la réponse en sécurité civile est pris en charge par la DSMDPGA, mais le point fort du modèle actuel est que l'équipe est composée d'intervenants en provenance de chacune des directions cliniques de l'établissement; ce qui permet d'avoir une expertise diversifiée et complète lors des interventions dans le milieu. En ce sens, les objectifs du comité sont les suivants:

- Offrir une réponse adaptée aux besoins des personnes touchées par un sinistre ou une tragédie via de l'intervention psychosociale dans le milieu 24 heures par jour, 7 jours par semaine;
- Offrir du soutien au personnel répondant lors des événements;
- Effectuer un repérage des personnes nécessitant une évaluation de leurs besoins psychosociaux en raison de leur vulnérabilité;
- Effectuer l'évaluation et le suivi psychosocial en appréciant les impacts psychosociaux et en orientant les personnes ciblées vers les services / ressources les plus aptes à les aider;
- Offrir un accès téléphonique 24/7 lors du sinistre ou de la tragédie et durant la période de rétablissement. En ce sens, le service 811 Info-Social des Laurentides se voit impliqué dans chacun des événements;
- Effectuer des tâches de rôle-conseil afin de sensibiliser les ressources de la communauté et les partenaires aux répercussions psychosociales inhérentes à l'évènement.

Il existe quatre phases d'intervention psychosociale en contexte de sécurité civile :



### 3.1.6. Dossiers transversaux

Les dossiers transversaux sont portés par la DSMDPGA, mais touchent l'ensemble des directions cliniques du CISSS des Laurentides ainsi que les partenaires des milieux communautaires et intersectoriels. L'équipe a pour mandat de soutenir la réalisation des différentes mesures des plans d'action gouvernementaux. De plus, les actions réalisées soutiennent l'ensemble des directions du CISSS des Laurentides et les partenaires dans leur appropriation des dossiers transversaux et dans la promotion des bonnes pratiques auprès des équipes de travail.

#### Itinérance

L'itinérance est un enjeu collectif social important qui a pris beaucoup d'ampleur dans les Laurentides au cours des dernières années et qui requiert une adaptation constante. L'objectif est de travailler ensemble pour assurer une prise en compte globale des besoins particuliers des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. Le CISSS des Laurentides, en collaboration avec les partenaires interministériels, intersectoriels et communautaires, a travaillé activement dans la dernière année à la prévention et à la mise en place de solutions permettant la réinsertion des personnes en situation d'itinérance.

[Itinérance: CISSS des Laurentides \(gouv.qc.ca\)](https://www.gouv.qc.ca/).

## Programme ESPOIR – Équipe de suivi de proximité offrant de l'intervention en réinsertion



Conformément aux meilleures pratiques cliniques et organisationnelles en itinérance, le DSMDPGA a mis de l'avant le Programme ESPOIR composé d'intervenants cliniques spécialisés en itinérance et dépendance tels que des infirmières cliniciennes et des agents de relations humaines, et ce, avec le soutien de psychiatres et médecins répondants. Ce service permet d'adapter l'offre de soins afin de rejoindre directement ces personnes dans leurs milieux de vie, au moment le plus approprié, pour leur offrir les services dont elles ont besoin, en particulier par la pratique « outreach » afin de contrer le phénomène des portes tournantes et les consultations à l'urgence. Ce travail en amont est essentiel afin de pouvoir bien repérer et accéder aux personnes en situation d'itinérance et se rapprocher d'elles.

### Santé bien-être des femmes



Soutien  
Offert  
Immédiatement  
📞 INFO-SOCIAL 811

Le Plan d'action en santé et bien-être des femmes 2020-2024 vise le soutien des initiatives régionales et des besoins des femmes en situation de vulnérabilité dans des contextes particuliers (période pé natale/postnatale, proche aidance, handicap, etc.) ainsi que le développement des connaissances relatives aux besoins émergents en santé et bien-être

des femmes. L'objectif est de faciliter le développement des connaissances relatives aux besoins émergents et aux meilleures pratiques en santé et bien-être spécifiquement adaptées aux femmes afin de mieux répondre à celles-ci.

[Plan d'action en santé et bien-être des femmes 2020-2024 \(gouv.qc.ca\)](https://gouv.qc.ca)

### Santé bien-être des hommes



L'aide  
Utile  
Immédiate  
📞 INFO-SOCIAL 811

La population masculine présente une grande diversité de profils et de nécessités en matière de services. De façon générale, les hommes utilisent peu les services de santé et les services sociaux et lorsqu'ils demandent de l'aide, la situation s'est souvent dégradée et devient urgente. Les actions privilégiées en santé et bien-être des hommes

sont notamment de favoriser et valoriser la demande d'aide, de faire connaître les ressources d'aide et de faciliter l'accès aux services en les adaptant afin de mieux répondre aux réalités masculines.

[Santé et bien-être des hommes: CISSS des Laurentides \(gouv.qc.ca\)](https://gouv.qc.ca)

### Violence sexuelle

Depuis les dernières années, le problème des violences sexuelles a été porté à l'avant-plan au Québec. La région des Laurentides dispose de deux centres désignés pour les victimes d'agressions sexuelles, soit l'hôpital de Saint-Jérôme et l'hôpital de Rivière-Rouge. Les centres désignés offrent des services d'aide médicale et psychologique aux personnes victimes d'agression sexuelle, et ce, peu importe leur âge, leur identité de genre et leur orientation sexuelle. Celles-ci sont reçues par une équipe composée d'intervenantes sociales, d'infirmières et de médecins, 24h/24h, 365 jours par année.

[Violence sexuelle: CISSS des Laurentides \(gouv.qc.ca\)](https://gouv.qc.ca)

### Violence conjugale

La crise sanitaire causée par la pandémie a contribué à l'exacerbation de la gravité et des conséquences sociales de la violence conjugale. Devant l'ampleur d'une crise de féminicides sans précédent, le gouvernement du Québec a investi des sommes importantes depuis mars 2020 afin d'améliorer l'accès aux services, l'adaptation des ressources d'hébergement et, ultimement, la sécurité des femmes et des enfants victimes de violence conjugale.

[Violence conjugale: CISSS des Laurentides \(gouv.qc.ca\)](https://gouv.qc.ca)

## Éclaireurs en santé psychologique



Le Réseau des éclaireurs en santé psychologique a comme mandat de veiller et de contribuer au mieux-être de la population. Les éclaireurs sont des citoyens engagés qui ont à cœur leur communauté. Soutenus par une équipe d'intervenants du CISSS des Laurentides, ils demeurent attentifs aux personnes qu'ils côtoient afin de s'assurer de

leur bien-être en leur partageant des stratégies pour prendre soin d'eux et, au besoin, des ressources d'aide pour les accompagner dans leur processus de rétablissement. Les éclaireurs deviennent ainsi les yeux et les oreilles de leur collectivité.

[Réseau d'éclaireurs en santé psychologique: CISSS des Laurentides \(gouv.qc.ca\).](http://gouv.qc.ca)

## Sécurisation culturelle

Le dossier Sécurisation culturelle se déploie en cohérence avec le guide « [La sécurisation culturelle en santé et en services sociaux – Vers des soins et des services culturellement sécurisants pour les Premières Nations et les Inuit -Édition mars 2021 \(gouv.qc.ca\)](http://gouv.qc.ca) ». Ce guide s'adresse aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux afin d'assurer l'implantation de conditions propices au développement de soins et de services culturellement sécurisants. Ainsi, les principaux travaux visent l'accompagnement des équipes dans le développement et l'implantation de ces pratiques au sein du CISSS des Laurentides.

Services  
spécifiques

## 3.2. Services spécifiques en santé mentale adulte (services de première ligne) et dépendance

### 3.2.1 Mécanismes d'accès en santé mentale de proximité (MASM)

Les mécanismes d'accès en santé mentale sont offerts dans l'ensemble de nos CLSC sur le territoire. Ils visent à assurer une meilleure fluidité de l'offre de services et une intervention adaptée au besoin de l'utilisateur et de ses proches au moment opportun.

Ils permettent d'effectuer une analyse spécifique des demandes reçues afin de déterminer adéquatement le requis des services des personnes référées en fonction des besoins identifiés.

Il est préconisé d'amorcer une intervention rapidement (1 à 3 rencontres) dès le MASM permettant ainsi à l'utilisateur de recevoir des interventions psychothérapeutiques ciblées à ses besoins. Par exemple, l'utilisateur peut être référé à des guides d'autosoins et à de l'intervention individuelle avant d'être référé aux meilleurs services requis. L'évaluation de la motivation du client à entreprendre un suivi psychothérapeutique peut alors être explorée et soutenue par l'intervenant du MASM dès le début du parcours de l'utilisateur. Celui-ci et ses proches sont impliqués dans l'ensemble de la trajectoire de soins et les ressources communautaires du milieu peuvent être mises à contribution dès le début de processus.

### 3.2.2. Équipe spécifique en santé mentale

Les équipes se retrouvent dans chacun des CLSC et sont composées de travailleurs sociaux, de psychoéducateurs, de psychologues, d'agents de relations humaines (ARH) et d'infirmières. Des services sont offerts aux adultes présentant des symptômes de santé mentale et ayant besoin de support et d'accompagnement. Ces rencontres sont offertes de façon individuelle ou en groupe, selon le besoin.

Services offerts :

- **Autosoins**: Traitement structuré avec l'accompagnement et le soutien de l'intervenant dans lequel l'utilisateur amorce lui-même son cheminement vers le rétablissement en utilisant du matériel conçu pour le guider (ex., guides, livres, exercices, applications et capsules vidéo).
- **Interventions de groupe**: Groupe de thérapie et de soutien pour clientèle ciblée (anxiété, dépression, trouble de la personnalité).
- **Interventions individuelles**: Suivi thérapeutique psychosocial ou psychologique en rencontre individuelle entre l'utilisateur et l'intervenant.
- **Intervention en situation de crise (pour clients connus et suivis par l'équipe)**: Suivi rapide lors d'une situation d'un usager connu par l'équipe permettant d'atténuer l'intensité ou l'évolution d'une crise.
- **Intervention de soutien et de consultation** auprès des proches et familles (pour clients connus).

### 3.2.3. Services spécifiques en dépendance

Les services en dépendance s'inscrivent dans un continuum de soins comprenant les services spécifiques et les services spécialisés, allant de la promotion à l'intervention précoce, en incluant la réadaptation.

**La promotion**: Communications à l'ensemble de la population et activités réalisées dans des milieux ciblés, en collaboration avec la Direction de la Santé publique.

**Prévention / Éducation**: Elle vise à prévenir et à réduire les conséquences négatives liées à la consommation de drogues, d'alcool, aux habitudes de jeu de hasard et d'argent (JHA) et à l'utilisation problématique d'internet (UPI) ou des écrans. Elle cible également la formation et le soutien à l'ensemble des programmes-services concernés pour l'utilisation adéquate des questions de repérage et des outils de détection (grilles Déba), l'orientation et l'intervention précoce.

**Le programme Mes Choix (Alcochoix+)**: Ce programme, de six (6) à huit (8) rencontres, a pour objectif de permettre à la personne d'amorcer une réflexion et d'identifier des moyens concrets pour modifier ses habitudes de consommation d'alcool. Il est offert en formule autonome, en individuel ou en groupe.

Les services sont accessibles dans onze (11) installations sur le territoire des Laurentides, en plus d'être disponibles en mode virtuel.

### 3.2.4. Guichet d'accès en dépendance

Le guichet d'accès en dépendance adulte est régional et reçoit l'ensemble des demandes en provenance des partenaires. Il permet la coordination et l'orientation initiale vers le bon service. La prise en charge est effectuée par un intervenant pivot selon le service requis, suite à une évaluation initiale.

Les professionnels du guichet agissent aussi à titre de professionnels répondants en dépendance et sont disponibles pour accroître le soutien à la pratique des partenaires internes (tous les programmes-services) et externes, qui œuvrent sur le territoire du CISSS des Laurentides. Ils soutiennent ces partenaires lors de situations cliniques complexes. Au besoin, ils communiquent de l'information au sujet de l'offre de services en dépendance et du processus de référence. L'objectif de la fonction des professionnels répondants en dépendance est de faciliter la collaboration interprofessionnelle et d'offrir du soutien clinique, afin de donner aux personnes utilisatrices de services une réponse intégrée et adaptée à leurs besoins.

### 3.2.5. Services à l'entourage en dépendance

Les services sont offerts à tout membre adulte (18 ans et plus) de la famille immédiate d'une personne aux prises avec une dépendance, ainsi qu'aux personnes significatives de cette dernière. L'objectif est

d'améliorer le bien-être des membres de l'entourage et les relations avec la personne dépendante. Ces services sont accessibles sans égard au fait que la personne dépendante reçoive elle-même des services ou non. La programmation clinique prévoit une rencontre d'accueil et d'évaluation, huit (8) séances de groupe thématiques et une rencontre bilan. Un suivi individuel est également possible.

### **3.2.6. Services dans la communauté en santé mentale**

#### **3.2.6.1 Programme de soutien de base non intensif (SBNI)**

Le programme SBNI offre un service de suivi, de soutien ponctuel et d'accompagnement occasionnel à des personnes dont le processus de rétablissement est en général plus avancé que celui des clients suivis par les programmes de services intensifs dans le milieu (SIM) ou de services d'intensité variable (SIV). La clientèle cible présente un trouble mental grave, chronique et stabilisé nécessitant un accompagnement pour le maintien des acquis. La prise en charge est assurée par un intervenant pivot. La fréquence des rencontres est adaptée aux besoins de l'utilisateur avec un minimum de deux fois par année. Le programme s'appuie sur une approche collaborative et tend à développer des liens étroits avec les organismes communautaires et à encourager l'utilisateur à les utiliser et les fréquenter.

Le suivi de type SBNI est implanté dans certains secteurs tels que Saint-Jérôme, Thérèse-de-Blainville et Lac-des-Deux-Montagnes, pour le moment.

#### **3.2.6.2. Programmes de services d'intensité variable (SIV) et de services intensifs flexibles (SIF)**

Les programmes SIV et SIF sont des services de réadaptation et de traitement offerts dans le milieu de vie et la communauté. Le modèle thérapeutique préconisé vise le rétablissement, l'approche par les forces et l'approche biopsychosociale qui orientent les interventions cliniques en fonction des buts et des objectifs de vie de la personne en utilisant les ressources individuelles ainsi que celles de la communauté.

##### **A) Programmes SIV**

Le programme SIV offre des services personnalisés de soutien, de réadaptation et d'accompagnement à des personnes adultes souffrant d'un trouble mental grave et persistant (schizophrénie, trouble de l'humeur, trouble anxieux), qui s'associe à des incapacités chroniques au point de vue des habiletés personnelles, sociales et relationnelles.

La prise en charge est assurée par un intervenant pivot. Les rencontres se déploient selon une intensité modérée, c'est-à-dire de 2 à 7 fois par mois, dans le milieu de vie et dans la communauté. Les usagers sont suivis de quelques mois jusqu'à quelques années pour une durée moyenne de 2 ans. Un plan d'intervention, axé sur le rétablissement, est fait avec l'implication de l'utilisateur et de ses proches. Un travail en collaboration avec le personnel médical et les partenaires de la communauté est favorisé. La prise en charge médicale n'est pas obligatoire. Il y a 6 équipes SIV à travers le territoire.

##### **B) Programmes SIF**

Le suivi d'intensité flexible (SIF) est un programme offert aux adultes présentant des troubles mentaux graves. Il vise à les aider à se rétablir, à s'intégrer dans la communauté et à augmenter leur autonomie. Les services et l'intensité du suivi sont adaptés aux besoins de chaque personne. Une seule équipe SIF est actuellement présente dans les Laurentides, couvrant le territoire d'Antoine-Labelle.

### **3.2.7. Services en psychiatrie légale**

#### **3.2.7.1. Équipe santé mentale justice**

L'équipe santé mentale justice est interdisciplinaire. Son expertise se rapporte à la psychiatrie légale, c'est-à-dire qu'elle œuvre principalement dans des dossiers d'utilisateurs où les actes délictuels sont

étroitement liés à une problématique de santé mentale. Elle occupe ainsi différents mandats qui sont de :

- Prendre part au programme d'accompagnement-justice en santé mentale, en dépendance et en intervention communautaire (PAJSM+) en référant les participants aux services appropriés en fonction de leurs besoins et en faisant la liaison avec les partenaires judiciaires;
- Collaborer avec le psychiatre de l'unité médico-légale aux expertises ordonnées pour les usagers ambulatoires en faisant la rédaction de pré-évaluations;
- Offrir un rôle-conseil dans les situations complexes impliquant des usagers sous la Commission d'examen des troubles mentaux (CETM), des usagers qui ont des démêlés judiciaires ou encore des usagers qui représentent un risque éventuel de passage à l'acte;
- Offrir un suivi professionnel à la ressource intermédiaire de psychiatrie légale;
- Effectuer des évaluations de risque de violence contre autrui;
- Assurer une prise en charge (par l'équipe gestion de cas sous CETM) de l'ensemble des dossiers sous la Commission d'examen des troubles mentaux du CISSS des Laurentides.

### **3.2.7.2 Équipe de gestion de cas de la Commission d'examen des troubles mentaux (CETM)**

Les criminologues qui composent cette équipe œuvrent sur tout le territoire du CISSS des Laurentides en faisant la gestion de risque associée aux personnes judiciairisées se trouvant sous la Commission d'examen des troubles mentaux. Leur mandat prend la forme d'une supervision, d'une surveillance et d'un contrôle de ces dossiers pour ainsi permettre d'assurer la protection de la société. Ces criminologues déterminent et mettent en place les services nécessaires à chacun des usagers sous CETM en fonction de leur niveau de risque tout en demeurant impliqués afin de soutenir et d'accompagner les autres équipes qui œuvrent auprès de cette clientèle.

## 3.3. Services spécialisés en santé mentale adulte (services de deuxième ligne) et dépendance

### 3.3.1. Programme pour premier épisode psychotique (PPEP)

Le PPEP est un programme spécialisé d'intervention intensive qui s'adresse aux personnes âgées entre 12 et 35 ans, aux prises avec un premier épisode psychotique. Une équipe multidisciplinaire (psychiatre, infirmières, travailleuses sociales, psychoéducatrices, ergothérapeutes, etc.) est mise à contribution selon les besoins de chaque personne. Bon nombre des interventions sont réalisées dans la communauté. La programmation clinique inclue des services en individuel et des activités en petits groupes qui peuvent s'échelonner sur une période de trois (3) ans.

Notez que le programme n'est pas destiné aux personnes qui présentent une psychose secondaire à un trouble physique ou une problématique de déficience intellectuelle (DI) ou de trouble du spectre de l'autisme (TSA) modéré à sévère.

Actuellement, les services sont offerts en proximité dans les RLS de Deux-Montagnes - Mirabel Sud, Thérèse-De Blainville, Rivière-du-Nord – Mirabel Nord, Argenteuil, Pays-d'En-Haut et Laurentides.

### 3.3.2. Services dans la communauté en santé mentale : programme de services intensifs dans le milieu (SIM)

Le programme SIM offre des services de traitement, de réadaptation et de soutien à des personnes adultes souffrant de troubles psychotiques graves, ayant des symptômes non stabilisés et ayant de la difficulté à s'engager dans un traitement psychiatrique traditionnel. Plus spécifiquement, les usagers, pris en charge par une mini-équipe multidisciplinaire, présentent un trouble mental grave, tel que les troubles psychotiques et les troubles de l'humeur, qui s'associe à des difficultés fonctionnelles considérables. Les usagers parviennent difficilement à répondre à leurs besoins de base (se nourrir, se loger, se vêtir), présentent des problèmes de santé physique non traités et sont sujets à des hospitalisations prolongées et répétées. Les rencontres se déploient selon une intensité élevée, c'est-à-dire de 2 à 15 fois par semaine avec un minimum de 8 fois par mois. Les services sont non limités dans le temps. Un plan d'intervention interdisciplinaire, axé sur le rétablissement, est fait avec l'implication de l'utilisateur et de ses proches. L'implication médicale est requise. Quatre équipes SIM sont actuellement présentes sur le territoire.

### 3.3.3. Clinique externe de psychiatrie

La clientèle nécessitant ce type de services sont des adultes ayant un diagnostic de trouble mental davantage complexe et présentant des symptômes avec instabilité.

Une offre de service par un ou des professionnel(s) peut également être dispensée. Différents professionnels gravitent au sein de l'équipe : infirmières, travailleurs sociaux, psychologues, psychoéducateurs, ergothérapeutes, neuropsychologues, etc. Des évaluations complémentaires et des suivis individuels peuvent être effectués auprès du patient, selon l'intensité requise. L'objectif est d'accompagner les personnes dans un processus de rétablissement et de travailler la prévention de la rechute afin d'éviter des hospitalisations et une chronicisation de leur état; le tout en partenariat de soins (médecins, professionnels et patients).

Six cliniques externes de psychiatrie sont présentes sur le territoire au sein des RLS d'Antoine-Labelle, Des Sommets, Saint-Jérôme, Thérèse-de-Blainville, Lac-des-Deux-Montagnes et Argenteuil.

### 3.3.4. Équipe de rétablissement pour les troubles concomitants (ERTC)

L'équipe de soutien visant à améliorer la prise en charge de la clientèle avec des troubles concomitants a deux missions :

1. Le soutien clinique qui vise à accompagner les équipes de psychiatrie ou du CRDL pour débloquent des impasses thérapeutiques;
2. Le « case management transition » qui vise à raccrocher aux services réguliers les clients qui sont de grands utilisateurs de services.

### 3.3.5. Services spécialisés en dépendance

#### A) La réadaptation externe

Les services de réadaptation externe s'adressent aux personnes aux prises avec une problématique de dépendance à l'alcool, à la drogue, aux jeux de hasard et d'argent (JHA) ou une utilisation problématique d'Internet (UPI) ou des écrans, ainsi qu'aux membres de leur entourage. Le plan d'intervention intégrant les objectifs de rétablissement est établi conjointement avec l'utilisateur selon l'intensité de service.

Une évaluation spécialisée en dépendance est réalisée.

La programmation clinique est offerte en groupe et en individuel, en présence et en virtuel; et l'ensemble des phases (engagement, instrumentation et consolidation) s'échelonne sur une durée approximative de trois (3) à six (6) mois. Certaines personnes présentent un profil de chronicité, ce qui peut se traduire par plusieurs épisodes de service ou un suivi au long cours.

#### B) Désintoxication et réadaptation avec hébergement

Ces services adressent les symptômes physiques et psychologiques de sevrage liés au moment de l'arrêt de la substance, du jeu, ou de l'utilisation d'Internet ou des écrans. Une équipe multidisciplinaire (médecins, infirmières et intervenants psychosociaux) offre un accompagnement empathique et sécuritaire à la personne durant cette étape d'une durée maximum de vingt-et-un (21) jours. Le plan d'intervention individualisé (PII) ou le plan de services interdisciplinaires (PSI) prévoit la continuité des services après le séjour, et ce, en complémentarité avec les services de la communauté. La programmation clinique comprend trois phases: le sevrage, la récupération et la réadaptation. Le centre de désintoxication et de réadaptation avec hébergement est situé à Saint-Jérôme.

#### C) Traitement par agonistes opioïdes (TAO)

Le TAO est une composante importante des services destinés aux personnes ayant un trouble d'utilisation d'opioïdes (TUO). Il s'agit d'une médication de substitution (méthadone, Suboxone, Kadian ou Sublocade). Ces services aux personnes ayant un TUO sont offerts par une équipe multidisciplinaire (médecins, infirmières et intervenants psychosociaux). La durée de l'épisode de services est généralement plus longue que celle pour les autres clientèles en dépendance, et une transition de qualité vers le médecin de famille est souhaitable lorsque la situation est stabilisée. Les cliniques médicales pour le TAO sont actuellement situées à Saint-Jérôme et à Sainte-Agathe-des-Monts. De plus, une collaboration avec le groupe de médecine familiale universitaire (GMFU) de Mont-Laurier permet l'accès sur le territoire d'Antoine-Labelle.

#### D) Autres services faisant partie de la réadaptation en dépendance

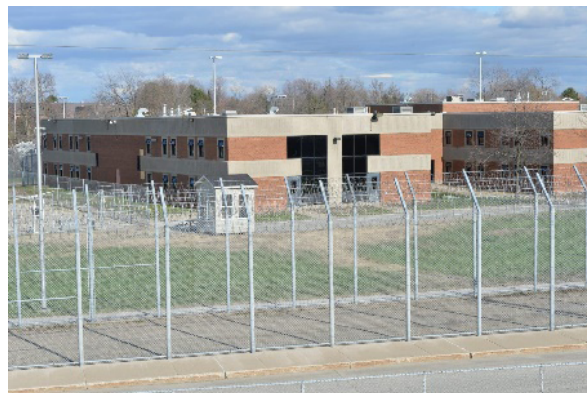
- Démarchage (outreach);
- Liaison en milieu hospitalier (Saint-Eustache, Saint-Jérôme et Sainte-Agathe-des-Monts);
- Présence de professionnels en dépendance sur les unités psychiatriques hospitalières (Saint-Eustache, Saint-Jérôme et Sainte-Agathe-des-Monts);

- Sevrage ambulatoire;
- Réinsertion sociale;
- PERRCCA : Le Programme d'évaluation et de réduction du risque de conduite avec les capacités affaiblies (PERRCCA) s'adresse aux conducteurs arrêtés ou condamnés une ou plusieurs fois pour conduite avec les facultés affaiblies par l'alcool ou la drogue. Il permet à la SAAQ de déterminer si la personne évaluée peut conserver son permis de conduire ou si elle peut en obtenir un nouveau. Il est offert dans le cadre d'une entente avec la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ);
- Cap sur la famille (programme portant sur les habiletés parentales, destiné aux parents touchés par la consommation et leurs enfants âgés de 6 à 12 ans);
- Centre d'accès au matériel d'injections (CAMI).

<https://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/soins-et-services/dependances-et-toxicomanie/>

### 3.3.6. Services en psychiatrie légale: Centre de détention de Saint-Jérôme

Construit dans les années 70, l'établissement de détention de Saint-Jérôme est un établissement provincial qui offre plus de 380 places destinées à une clientèle masculine. Les services de soins de santé sont assurés par le CISSS des Laurentides. Voici les services offerts à la population carcérale:



- ➔ Consultation médicale;
- ➔ Administration de la médication;
- ➔ Services de soins de santé courants;
- ➔ Infirmière ITSS (prévention, dépistage, traitement);
- ➔ Services en dépendance (activités de prévention et promotion de la santé ainsi que de réadaptation en dépendance);
- ➔ Services spécifiques en santé mentale;
- ➔ Programme Passage (réinsertion sociale pour la clientèle psychiatisée);
- ➔ Intervention d'urgence par équipe de soins.

Les personnes qui présentent une vulnérabilité particulière sur le plan de la santé mentale ou qui sont à risque d'itinérance suivant leur libération bénéficient du Programme Passage qui débute durant l'incarcération et se poursuit après la libération. La liaison est également assurée auprès des programmes-services dont les interventions seront requises suivant la libération de la personne, que celle-ci demeure dans les Laurentides ou se dirige dans une autre région.

## 3.4. Électroconvulsivothérapie (ECT)

L'ECT est une méthode d'électrothérapie utilisée en psychiatrie qui permet de soigner certaines maladies psychiatriques, comme une dépression grave, notamment celles qui résistent aux traitements médicamenteux et psychothérapeutiques. Ce traitement est offert à Saint-Jérôme pour l'ensemble de la région en ambulatoire et en hospitalisation.

## 4. Urgence et hospitalisation

### 4.1. Urgence

#### 4.1.1. Équipe de liaison à l'urgence

La trajectoire de soins proposée par le CISSS des Laurentides implique la présence d'une infirmière de liaison ainsi qu'une travailleuse sociale à l'urgence pour prioriser les interventions à effectuer. L'intervention en amont permet une évaluation de la condition biopsychosociale afin de cibler rapidement les besoins des usagers, amorcer un partenariat avec les services externes et réorienter les usagers au besoin.

#### 4.1.2. Équipe d'accompagnement bref dans la communauté (ABC)

La mise en place de l'équipe ABC permet des interventions rapides et proactives à l'urgence et dans la communauté afin de privilégier les réorientations lorsque possible et d'éviter le recours à l'urgence. L'accompagnement bref dans la communauté se réfère au document ministériel de l'équipe d'intervention rapide et de relais.

Premièrement, elle assure une fonction de liaison avec l'urgence et l'unité d'hospitalisation brève (UHB) grâce à la présence de membres de l'équipe qui ont pour tâche de dépister parmi les usagers de l'urgence ceux qui présentent une crise en santé mentale. Ensuite, l'équipe s'exerce à pourvoir un suivi bref et intensif auprès des usagers en crise (entre 4 et 6 semaines) et assure le relais avec la communauté. Elle agit aussi en amont pour éviter le retour à l'urgence et réorienter les usagers en crise qui se présentent à l'urgence. De plus, l'équipe aura pour rôle de repérer les grands utilisateurs des urgences en santé mentale et de mettre en place des plans d'interventions en collaboration avec les autres secteurs.

### 4.2. Objectifs lors d'une hospitalisation

En partenariat avec l'utilisateur, l'équipe de soins observe, évalue et adapte les traitements tout au long du séjour afin de stabiliser la condition psychiatrique de l'utilisateur. L'approche du personnel, basée sur le processus de rétablissement de l'utilisateur, implique la promotion d'une meilleure santé mentale en collaboration avec les proches significatifs de l'utilisateur, l'équipe multidisciplinaire de l'hôpital et les intervenants des services externes. L'objectif ultime de l'hospitalisation est d'accompagner l'utilisateur vers le regain d'un niveau de fonctionnement pouvant l'amener à compléter son processus de rétablissement dans un milieu approprié à ses besoins, en respectant ses projets de vie.

#### 4.2.1. Unités de soins en psychiatrie



Rivière-Rouge



Sainte-Agathe-des-Monts



Saint-Jérôme



Saint-Eustache

## 4.2.2. Unités d'hospitalisation en psychiatrie pour adulte

### A) Unité d'intervention brève en psychiatrie (UIBP)

L'unité d'intervention brève se définit comme une prolongation de l'urgence ou une période de transition assurant une démarche diagnostique tout en offrant une stabilisation de courte durée. L'unité se veut une alternative à l'hospitalisation tout en misant sur la réduction des délais reliés à l'investigation et à la prise de décision clinique. Cette stratégie permet d'élargir les possibilités d'orientation de l'utilisateur dès sa prise en charge à l'urgence, et ce, jusqu'à son départ (par exemple: retour à domicile, hospitalisation sur une unité de soins, référence en externe, hospitalisation brève, etc.). Le modèle de soins est axé sur la collaboration interprofessionnelle.

### B) Soins intensifs

Hospitalisation pour une clientèle adulte présentant une désorganisation majeure nécessitant une surveillance importante et ne pouvant être prise en charge dans des conditions satisfaisantes dans les services d'activités générales de soins aigus. Le service s'adresse aux usagers présentant un risque pour eux-mêmes et/ou pour autrui. Les objectifs d'une hospitalisation sur l'unité des soins intensifs sont de stabiliser une crise aiguë dans un cadre sécuritaire, soulager les symptômes envahissants et favoriser le rétablissement.

### C) Activités générales de soins aigus

Hospitalisation de courte durée pour une clientèle aux prises avec des problèmes de santé mentale en phase aiguë qui génère des difficultés marquées de fonctionnement et une détresse significative avec ou sans comorbidité dont la condition doit être stabilisée. L'évaluation des besoins ainsi que les interventions permettront de stabiliser, restaurer et améliorer la situation clinique de l'utilisateur. Il pourra ainsi retrouver un niveau de fonctionnement lui permettant de réintégrer son milieu de vie en collaboration avec sa famille et ses proches.

### D) Activités générales de soins et de traitements pour une longue période

Hospitalisation à court moyen terme qui accueille une clientèle provenant des unités de santé mentale de courte durée. Cette unité est axée sur la réadaptation pour une clientèle présentant des problèmes de santé mentale divers majoritairement liés à l'abus de substances psychoactives ou de dépendance entravant le fonctionnement de la personne et nécessitant une hospitalisation en vue de réintégrer la communauté. La syndémie de ces problématiques a un impact considérable sur les multiples options de soins et services ayant déjà été mises en place sans que ceux-ci aient permis une réadaptation optimale par rapport aux besoins identifiés.

### 4.2.3. Unité médico-légale

L'unité médico-légale se distingue des unités d'hospitalisation psychiatriques régulières par le mandat légal qui lui est conféré. Son expertise permet d'offrir des services de qualité au réseau judiciaire et au réseau de la santé en matière d'évaluation, lorsque dans le cadre du processus judiciaire des clarifications concernant l'état mental d'un individu faisant l'objet d'accusations criminelles sont nécessaires. Elle accueille donc des prévenus pour qui une expertise a été ordonnée par la cour concernant leur aptitude à subir leur procès ou leur responsabilité criminelle. En plus des patients en évaluation, l'unité médico-légale prodigue des soins psychiatriques usuels et/ou intensifs afin de favoriser le rétablissement :

- Des personnes qui ont reçu un verdict d'inaptitude à subir leur procès et dont le tribunal a ordonné un traitement dans le but de les rendre aptes à le subir;
- Des personnes détenues (jusqu'à ce qu'elles soient transférées sur une unité d'hospitalisation psychiatrique régulière) qui, suite à un verdict de non-responsabilité criminelle ou d'inaptitude à subir leur procès, sont en attente de leur première audition devant la CETM;
- Dans certains cas, des personnes hospitalisées suite à l'application d'une délégation parce qu'il a été jugé que leurs comportements compromettaient la sécurité du public et nécessitaient un encadrement sécuritaire.



## 5. Nouveau pavillon en santé mentale

**Un nouveau pavillon en santé mentale regroupant la clientèle jeunesse et adulte s'est établi à Saint-Jérôme depuis janvier 2023. Il s'agit d'un établissement tourné vers la communauté offrant des espaces de soins lumineux et permettant d'impliquer la famille et les proches dans le traitement. Une offre de service individuelle et de groupe est offerte dans un milieu familier et agréable pour les usagers et le personnel. Il permet de créer un cadre favorisant le retour rapide au milieu de vie naturel de la personne, de mettre à disposition un espace pour les services communautaires et d'assurer la proximité des liens.**

### 5.1. Carrefour communautaire

Par la mise en place d'un local communautaire au nouveau pavillon en santé mentale, le CISSS des Laurentides et le milieu communautaire s'allient pour mettre de l'avant une plus grande ouverture vers la communauté.

La mission du local communautaire promeut différentes alternatives pour répondre aux besoins en matière de santé mentale afin d'offrir une continuité innovante d'accompagnement, de support et de proximité. Pour ce faire, l'utilisateur et sa famille sont au cœur de ce lieu privilégié. Cet espace dédié implique la présence des organismes communautaires et des établissements locaux et régionaux afin d'offrir un lieu convivial et accueillant pour les jeunes et les adultes.

Cette coconstruction permet d'offrir de l'information et de l'accompagnement dans le respect du rythme et de la capacité de l'utilisateur et de sa famille. Nos actions favorisent la réappropriation du pouvoir, la collaboration de toutes les parties prenantes, la connaissance conjointe des services internes et externes existants et un meilleur partage d'expertise sur les problématiques et les vulnérabilités en santé mentale.

Ce local permettra de faire les liens avec la communauté, notamment afin de prévoir les sorties de l'hôpital, la transmission des informations pertinentes reçues au local et l'implication des organismes dans le suivi de l'utilisateur et de sa famille.

## 6. Hébergement en santé mentale

**Les ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF) sont un milieu de vie complémentaire au milieu naturel ou au milieu institutionnel. Elles permettent de favoriser et de maintenir l'intégration des usagers par leur participation sociale et leur rétablissement au cœur de la communauté.**

Une [ressource intermédiaire \(RI\)](#) est une ressource non institutionnelle qui comprend deux types d'organisations : la résidence de groupe et l'appartement supervisé (parfois combinés en un même lieu). Les responsables de ces milieux accueillent des usagers présentant des besoins de réadaptation, et l'accompagnement est fait par des intervenants qui sont sur place.

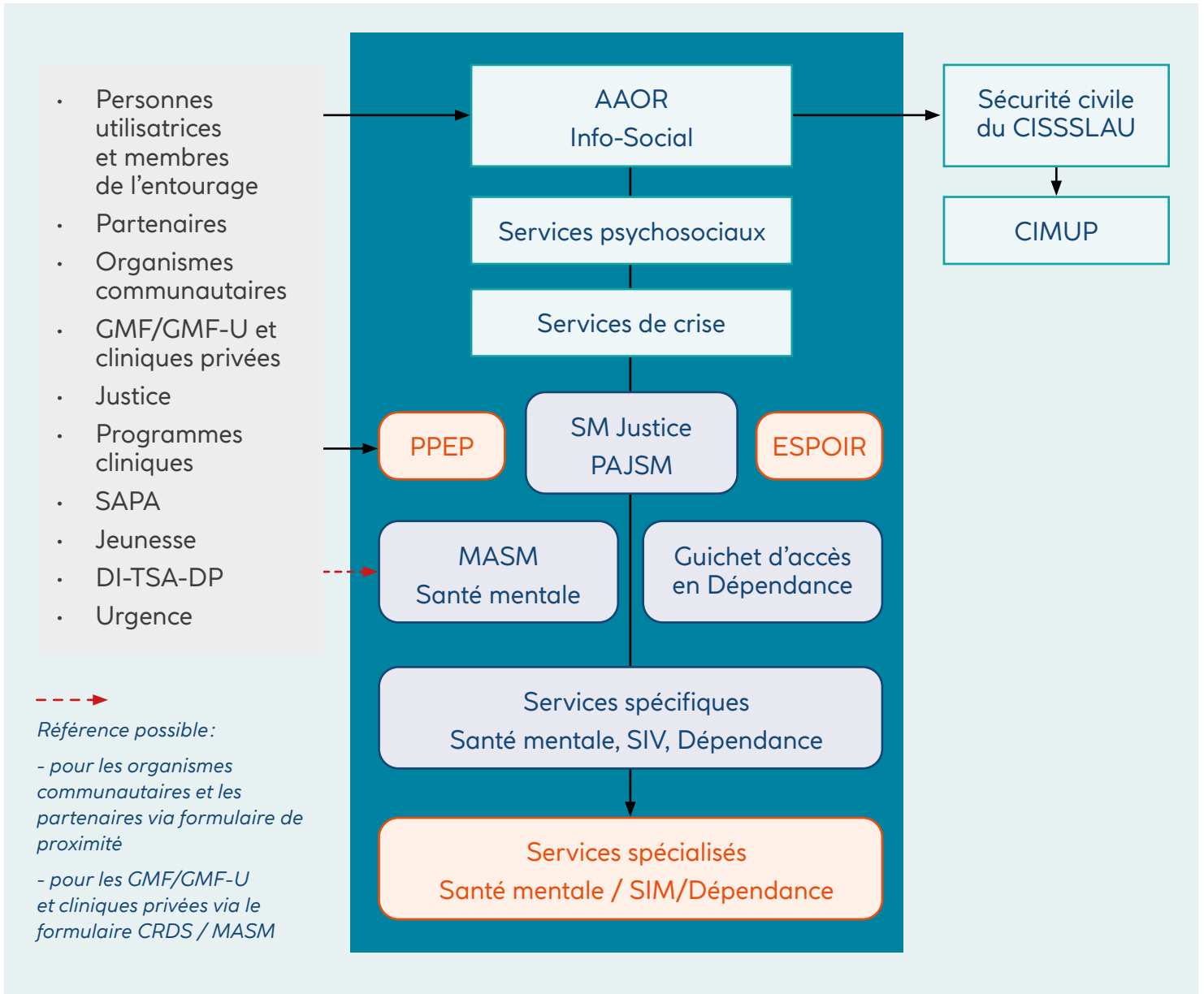
La [ressource de type familiale \(RTF\)](#) est une ressource privée où une famille accueille un ou plusieurs usagers dans sa résidence. Les résidents côtoient donc les membres de la famille dans leur quotidien.

La mission commune de ces ressources est d'offrir à l'utilisateur présentant une problématique grave et persistante de santé mentale un milieu d'hébergement favorisant le rétablissement, la stabilité de l'état mental, le développement et le maintien de ses acquis. Elles visent le développement maximal de l'autonomie de l'utilisateur afin de lui permettre un retour à la vie en communauté ou le maintien dans un milieu de vie permanent.

Parc de lits régionaux en RI et RTF :

Ressource intermédiaire	147
Ressource de type familiale	61
<b>Total</b>	<b>208</b>

# 7. Accès aux services



## 7.1. Portes d'entrée aux services

### 7.1.1. Nouvelle demande de la population

- par 811/Info-Social
- par les CLSC

#### Services généraux

### 7.1.2. Services généraux

<b>Services psychosociaux généraux</b>	· par l'AAOR
<b>Accueil analyse orientation et références (AAOR)</b>	· par 811/Info-Social · par les CLSC
<b>Programme CIMUP (Volet psychosocial en contexte de sécurité civile)</b>	· par la centrale de sécurité civile du CISSSLAU au (450) 432-1010
<b>Programme ESPOIR</b>	· par le «reaching out»

#### Services spécifiques

### 7.1.3. Services spécifiques

<b>Services spécifiques en santé mentale adulte (services de première ligne)</b>	· par le MASM
<b>Mécanismes d'accès en santé mentale (MASM)</b>	· par Info-Social · par l'AAOR · par une référence en complétant le formulaire de proximité vers le Mécanisme d'accès santé mentale adulte (MASM)
<b>Programmes de services d'intensité variable (SIV), de services intensifs flexibles (SIF) et de suivi de bas niveau d'intensité (SBNI)</b>	· par l'utilisateur lui-même via le 811/Info-Social · par une référence en complétant le formulaire de proximité vers le Mécanisme d'accès santé mentale adulte (MASM)
<b>Ressources intermédiaires et ressources de type familial (RI-RTF)</b>	· par un professionnel de santé mentale du CISSSLAU · par les services de la communauté et les partenaires
<b>Équipe santé mentale justice</b>	· par les procureurs, avocats de la défense · par les services de police · par les médecins et psychiatres · par les services santé mentale · par les organismes communautaires
<b>Dépendance</b>	· par l'utilisateur lui-même via 811/Info-Social · par une référence en complétant le formulaire de proximité vers le guichet d'accès dépendance

## 7.1.4. Services spécialisés

<p><b>Programme pour premier épisode psychotique (PPEP)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· par 811/Info-Social</li> <li>· par la clinique externe de psychiatrie (CEP)</li> <li>· par un post-séjour hospitalier</li> <li>· par Numéro central du programme</li> <li>· par le MASM</li> <li>· par l'AAOR</li> </ul>
<p><b>Programmes de service intensif dans le milieu (SIM)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· par les partenaires du réseau communautaire</li> <li>· par le «reaching out»</li> <li>· par le SIV</li> <li>· par référence médicale (clinique externe, urgence, post-hospitalisation)</li> <li>· par le programme Espoir</li> </ul>
<p><b>Consultations externes spécialisées (clinique externe de psychiatrie)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· par une référence en complétant le formulaire de proximité vers le Mécanisme d'accès santé mentale adulte (MASM)</li> </ul>
<p><b>Dépendance</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· par l'utilisateur lui-même via 811/Info-Social</li> <li>· par une référence en complétant le formulaire de proximité vers le guichet d'accès dépendance</li> </ul>

## 8. Dossiers en cours

- Révision de l'offre de service des unités de psychiatrie de Rivière-Rouge en fonction de la nouvelle programmation de l'unité de réadaptation;
- Amélioration des pratiques en matière de troubles concomitants;
- Projet de développement de RI (9 places pour troubles concomitants);
- Révision de l'offre de service des mécanismes d'accès en santé mentale (MASM);
- Élaboration du cadre de référence pour les unités de courte durée;
- Projets pilotes du programme d'accompagnement justice et d'intervention communautaire (PAJIC) et du programme d'accompagnement justice dépendance (PAJ-DÉP);
- Implantation de la cellule de crise VIGIE (Violence, Intervention, Gestion, Immédiate, Ensemble) visant à agir rapidement sur les risques d'homicide.

# Références

1. DIRECTION GÉNÉRALE DES SERVICES SOCIAUX DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Services sociaux généraux – Offre de service*, [en ligne], 2013. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2012/12-803-01F.pdf>].
2. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Plan d'action en santé mentale 2005-2010 – La force des liens*, [en ligne], 2005. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000786>].
3. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Plan d'action en santé mentale 2015-2020 – Faire ensemble et autrement*, [en ligne], 2015. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001319>].
4. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Le Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026 – S'unir pour un mieux-être collectif*, [en ligne], 2022. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003301>].
5. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Normes et pratiques de gestion*, Tome II, Répertoire: Circulaire numéro 2016-011 (03.01.61.19) – Rapport annuel de gestion des établissements publics et privés et des autorités régionales, annexe 1 à la circulaire – Liste des éléments d'information à inclure au rapport annuel de gestion d'un établissement, Gouvernement du Québec, 2016.
6. COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE (CSBE). *Entendre la voix citoyenne pour améliorer l'offre de soins et services. Rapport d'appréciation thématique de la performance du système de santé et services sociaux 2016 – Un état des lieux, ADDENDA II – Pertinence des soins et des services*, 2016.
7. *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, RLRQ c 75, a. 1., [en ligne]. [<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/P-38.001>].
8. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Cadre de référence de l'approche de partenariat entre les usagers, leurs proches et les acteurs en santé et en services sociaux*, Gouvernement du Québec, 2018.
9. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Cadre de référence ministériel d'évaluation de la performance du système public de santé et de services sociaux à des fins de gestion*, 2012.
10. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Rôles et responsabilités partagées entre le MSSS et les établissements*, [en ligne]. [<http://www.msss.gouv.qc.ca/reseau/reorganisation/portrait>].
11. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Document de soutien pour le repérage, l'intervention et l'orientation pour les adultes présentant des symptômes associés aux troubles mentaux fréquents dans les services sociaux généraux*, Programme québécois pour les troubles mentaux; des autosoins à la psychothérapie (PQPTM), Gouvernement du Québec, 2020.
12. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Document d'information à l'intention des établissements*, Programme québécois pour les troubles mentaux; des autosoins à la psychothérapie (PQPTM), Gouvernement du Québec, 2021.
13. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Cadre de référence Mécanisme d'accès en santé mentale*, décembre 2022.
14. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Guichet d'accès en santé mentale pour la clientèle adulte des CSSS*, Gouvernement du Québec, 2008.
15. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Projet clinique – Cadre de référence pour les réseaux locaux de services sociaux*, Document principal, Gouvernement du Québec, 2004.
16. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Services sociaux généraux – Offre de services: orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience*, Gouvernement du Québec, 2013.
17. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. *Balises définissant les liens de collaboration entre le volet du service Info-Santé et Info-Social et les membres de l'Association québécoise de prévention du suicide, de l'association des centres d'écoute téléphonique du Québec et du regroupement des services communautaires d'intervention de crise*, Gouvernement du Québec, 2009.
18. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *La mise en place et le maintien de pratiques axées sur le rétablissement. Guide d'accompagnement*, Gouvernement du Québec, 2017, 15 p., [en ligne]. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-914-03W.pdf>]

19. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *La participation de personnes utilisatrices de services et de membres de l'entourage à la planification et à l'organisation des services. Guide d'accompagnement*, Gouvernement du Québec, 2016.
20. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Orientations relatives à l'organisation des soins et des services offerts à la clientèle adulte par les équipes en santé mentale de première ligne en CSSS: la force des liens*, Gouvernement du Québec, 2011.
21. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Plan d'action en santé mentale 2005-2010: la force des liens*, Gouvernement du Québec, 2005.
22. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Plan d'action en santé mentale 2015-2020: Faire ensemble et autrement*, Gouvernement du Québec, 2015.
23. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026: S'unir pour un mieux-être collectif*, Gouvernement du Québec, 2022.
24. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Plus humain et plus performant. Plan pour mettre en œuvre les changements nécessaires en santé*, Gouvernement du Québec, 2022.
25. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Troubles mentaux fréquents: Repérage et trajectoires de services – Guide de pratique clinique*, Gouvernement du Québec, 2021.
26. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *S'allier devant l'itinérance – Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026*, [en ligne], 2021. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-846-01W.pdf>].
27. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Prévenir, guérir et traiter – les conséquences associées à la consommation de substances psychoactives, à la pratique des jeux de hasard et d'argent et à l'utilisation d'Internet – Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028*, [en ligne], 2018. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-804-02W.pdf>].
28. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Reconnaître pour mieux soutenir – Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026*, [en ligne], 2021. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-835-11W.pdf>].
29. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Contre la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance – Stratégie gouvernementale intégrée 2022-2027*, [en ligne], 2022. [<https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/org/SCF/publications/plans-strategiques/Strategie-violence-sexuelle-2022-2027.pdf>].
30. SECRÉTARIAT À LA CONDITION FÉMININE. *Plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale 2018-2023 – Contre la violence conjugale agissons*, [en ligne], 2018. [<https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/org/SCF/publications/plans-strategiques/plan-violence18-23-access.pdf>].

# Annexe - Liste d'acronyme

AAOR: Accueil, analyse, orientation et référence	adulte
ABC: Accompagnement bref dans la communauté	MSSS: Ministère de la Santé et des Services sociaux
AQPS: Association québécoise de prévention du suicide	PAJ-DÉP: Programme d'accompagnement justice dépendance
CAMI: Centre d'accès au matériel d'injection	PAJIC: Programme d'accompagnement justice et intervention communautaire
CEP: Clinique externe de psychiatrie	PAJ-SM+: Programme d'accompagnement justice – santé mentale, dépendance et intervention communautaire
CETM: Commission d'examen des troubles mentaux	PERRCCA: Programme d'évaluation et de réduction du risque de conduite avec les capacités affaiblies
CIMUP: Comité d'intervention en mesure d'urgence psychosociale	PII: Plan d'intervention individualisé
CISSS: Centre intégré de santé et de services sociaux	PPEP: Programme pour premier épisode psychotique
CISSSLAU: Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides	PQPTM: Programme québécois pour les troubles mentaux
CLSC: Centre local de services communautaires	PSI: Plan de services interdisciplinaires
CPS Faubourg: Centre Prévention Suicide Faubourg	RI: Ressources intermédiaires
CRDL: Centre de réadaptation en dépendance des Laurentides	RLS: Réseau local de services
CRDS: Centre de répartition des demandes de services	RTF: Ressources de type familial
DI: Déficience intellectuelle	SAAQ: Société de l'assurance automobile du Québec
DP: Déficience physique	SAPA: Soutien à l'autonomie des personnes âgées
DSMDPGA: Direction des programmes Santé mentale, dépendance et services psychosociaux généraux adulte	SBNI: Soutien de base non intensif
ECT: Électroconvulsivothérapie	SIF: Suivi d'intensité flexible
ERTC: Équipe de rétablissement pour les troubles concomitants	SIM: Suivi intensif dans le milieu
ESPOIR: Équipe de suivi de proximité offrant de l'intervention en réinsertion	SIV: Suivi d'intensité variable
GMF: Groupe de médecine de famille	SM: Santé mentale
GMFU: Groupe de médecine familiale universitaire	TAO: Traitement par agoniste opioïde
ITSS: Infections transmissibles sexuellement et par le sang	TSA: Trouble du spectre de l'autisme
JHA: Jeu de hasard et d'argent	TUO: Trouble d'utilisation d'opioïdes
LPP: <i>Loi sur la protection des personnes</i>	UIBP: Unité d'intervention brève en psychiatrie
MASM: Mécanisme d'accès en santé mentale	UPI: Utilisation problématique d'Internet
	VIGIE: Violence, Intervention, Gestion, Immédiate, Ensemble

**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
des Laurentides**

**Québec** 