

# FICHE INFORMATIVE

## Plan de transformation de l'offre des services en santé mentale 2018-2021

Depuis 2017, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale mène des travaux sur la révision de son offre de service globale qui s'inscrivent directement à l'intérieur des mesures et des cibles établies au Plan d'action en santé mentale (PASM) 2015-2020 du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Cette transformation permettra une meilleure offre des services dans la communauté et un accès plus rapide à des soins adaptés aux besoins de la population afin de diminuer le recours à l'urgence et à l'hospitalisation.

### OBJECTIFS

- Offrir des soins et des services de proximité adaptés aux besoins de la population et facilement accessibles.
- Consolider les liens avec les partenaires de la communauté.
- Développer des ressources adaptées aux besoins des usagers.
- Mettre en place une offre de services intégrée et complémentaire.

### PROCHAINE ÉTAPE

**Fermeture du volet psychiatrique de l'urgence de l'Hôpital du Saint-Sacrement à compter du 16 novembre 2018.**

- Passage de 26 civières à 23 civières pour la région.

### MESURES EN PLACE À LA SUITE DE LA FERMETURE DU VOLET PSYCHIATRIE DE L'HÔPITAL DU SAINT-SACREMENT

- Maintien d'une équipe d'intervention et de liaison à l'urgence de l'Hôpital du Saint-Sacrement.
- Ajout de personnel à l'urgence de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus.
- Consolidation de l'urgence psychiatrique du CHUL, avec l'ajout de personnel et de 5 civières additionnelles.
- Ajout d'un psychiatre à la 2<sup>e</sup> équipe de traitement intensif bref à domicile (TIBD-2).
- Ajout d'un psychiatre à l'hôpital de jour Chanoine-Morel.
- Début de la prise en charge d'usagers par la 6<sup>e</sup> équipe de suivi intensif dans le milieu (SIM).
- Consolidation de la couverture d'intervention de crise 24/7 et l'ajout de 5 lits d'hébergement temporaire (entente avec l'organisme Programme d'encadrement clinique et d'hébergement (PECH)).
- Ajout d'une personne dédiée à la gestion des lits en psychiatrie dans la région (liaison entre les milieux hospitaliers et la communauté).
- Démarrage d'une unité de traitement bref (UTB).

## AUTRE ÉTAPE

Augmentation des ressources dans la communauté et diminution graduelle des 44 lits d'hospitalisation de l'HSS à partir d'avril 2019.

## AUTRES MESURES À COURT TERME

- Ajout de 24 professionnels à partir de novembre 2018 et 51 professionnels additionnels d'ici 2021.
  - Consultation-liaison en hospitalisation
  - Cliniques externes
  - Équipe mobile d'intervention rapide (ÉMIR)
  - Suivi d'intensité variable (SIV)
  - Traitement de 1<sup>re</sup> ligne
  - Liaison dans les urgences
- Équipe mixte avec les organismes communautaires pour l'accès à un logement et à la stabilité résidentielle en janvier 2019.
- Équipe mixte avec les organismes communautaires pour le soutien à l'itinérance en janvier 2019.

## ÉVOLUTION DES SERVICES

| Service   | 1 <sup>er</sup> avril 2017                 | 1 <sup>er</sup> avril 2021                 | Variation des services rendus                    |
|---|--|--|--|
| <b>Traitement de 1<sup>re</sup> ligne - CLSC</b>            | 41 %<br>19 383 services<br>3 957 personnes | 69 %<br>32 717 services<br>6 677 personnes | + 28 %<br>+ 13 394 services<br>+ 2 720 personnes |
| <b>Suivi d'intensité variable (SIV)</b>                     | 1634 personnes                             | 1926 personnes                             | + 292 personnes                                  |
| <b>Suivi intensif dans le milieu (SIM)</b>                  | 495 personnes                              | 539 personnes                              | + 44 personnes                                   |
| <b>Traitement intensif bref à domicile (TIBD)</b>           | 189 personnes                              | 260 personnes                              | + 71 personnes                                   |
| <b>RI-RI-TC-RTF</b>   | 678 personnes                              | 678 personnes                              | ↓ places en RTF<br>↑ places en RI-TC             |
| <b>Hôpitaux de jour</b>                                     | 450 personnes                              | 600 personnes                              | + 150 personnes                                  |
| <b>Résidence à assistance continue (RAC)</b>                | 0 personne                                 | 16 personnes                               | + 16 personnes                                   |
| <b>Longue durée psychiatrique - IUSMQ</b>                   | 70 personnes                               | 90 personnes                               | + 20 personnes                                   |
| <b>Nombre de personnes suivies dans un service</b>          | 7 473 personnes                            | 10 786 personnes                           | + 3 313 personnes                                |
| <b>Unité de traitement bref (début novembre 2018)</b>       | 10 lits (psy générale)<br>132 admissions   | 10 lits UTB<br>520 admissions              | + 388 admissions                                 |
| <b>Hospitalisation en soins aigus *<br/>IUSMQ-CHUL-HSFA</b> | 327 lits<br>4 425 admissions               | 247 lits<br>3243 admissions                | - 1182 admissions                                |
| <b>Total des admissions</b>                                 | 337 lits<br>4 557 admissions               | 257 lits<br>3 995 admissions               | - 80 lits<br>- 794 admissions                    |

\*Répartition des lits d'hospitalisation de soins aigus – vient préciser l'avant-dernière ligne du tableau

- Cible de 257 lits pour la Capitale-Nationale
  - 40 lits dans le pôle Ouest (CHUL)
  - 30 lits dans le pôle Est (installation à déterminer)
  - 187 lits spécialisés et surspécialisés à l'IUSMQ

## TYPES DE SERVICES

### Traitement de 1<sup>re</sup> ligne (CLSC)

- Activités d'évaluation, de traitement et de services à **court terme** offertes par un professionnel, un travailleur social ou un psychologue dans une équipe multidisciplinaire.
- Personnes âgées de 18 ans et plus qui présentent une détresse psychologique ou des symptômes associés à un trouble mental **transitoire** qui nécessite l'expertise spécifique de l'équipe en santé mentale.
- L'objectif vise à ramener l'état de la personne à son niveau de fonctionnement psychologique et social antérieur.

### Hôpitaux de jour

- Personnes de 18 ans et plus avec un trouble de personnalité ou un trouble affectif (trouble anxieux et trouble de l'humeur).
- Programme **intensif** d'activités thérapeutiques offrant une **alternative** ou un **complément** à l'hospitalisation dans le but de la **prévenir** ou d'en **réduire la durée**.
- Traitements intensifs en groupe et individuels, sur une **brève période**, entre 4 à 12 semaines.

### Soutien de base non intensif (SBNI)

- Personnes âgées de 18 ans qui présentent un trouble mental **grave stabilisé**.
- Soutien et suivi **légers** dans le **milieu de vie** à une fréquence de 1 à 2 visites par mois.
- Suivi par un travailleur social et un éducateur.

### Suivi d'intensité variable (SIV)

- Personnes de 18 ans et plus présentant un trouble mental **grave et persistant**.
- Interventions de **réadaptation** et de soutien vers le rétablissement.
- Services d'une durée approximative de **2 ans** et l'intervention est réalisée **dans le milieu de vie** à une fréquence de 2 à 7 rencontres par mois.
- Suivi par un travailleur social, un technicien en éducation spécialisée, une infirmière et un psychoéducateur.

### Suivi intensif dans le milieu (SIM)

- Personnes de 18 ans et plus présentant un trouble mental **grave et persistant**.
- Personnes **qui cumulent plusieurs visites dans les urgences** ou des réadmissions pour des séjours prolongés en établissement hospitalier.
- Suivi par une infirmière, un ergothérapeute, un travailleur social, un psychoéducateur, un éducateur spécialisé, un psychiatre et un pair aidant pour un minimum de 8 rencontres par mois.

### Traitement intensif bref à domicile (TIBD)

- Personnes de plus de 18 ans atteintes de schizophrénie ou de psychose apparentée.
- Personnes en état de **décompensation aiguë**.
- Personnes nécessitant une **intensité de service élevée** tout en permettant le **maintien dans son milieu de vie**.
- Suivi sur une période de 6 à 8 semaines.
- Suivi par une infirmière, un psychiatre et un travailleur social à une fréquence de 1 à 3 visites par jour.

## Hospitalisation en soins aigus

- Offerte aux usagers d'âge adulte aux prises avec un problème de santé mentale.
- Comprend les demandes d'évaluation judiciaire de la cour.
- Requis en **phase aigüe** de la maladie.

## Hospitalisation – moyens et longs séjours

- Offerte à la personne dont l'épisode de soins aigus est complété, mais pour qui **le retour dans la communauté n'est pas encore possible**.

## Psychiatrie légale

- Offre de soins surspécialisés de garde, de traitement et d'évaluation des adultes, référés par les tribunaux, présentant potentiellement un problème d'ordre psychiatrique dans un contexte judiciaire ou médico-légal particulier.

## Ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF) et résidences à assistance continue (RAC)

- Personnes de 18 ans et plus.
  - L'usager présente un trouble mental grave et persistant pour qui les services offerts dans le milieu de vie ne sont pas adéquats. Encadrement d'intensité légère à modérée dans ces milieux de vie leur permet de demeurer dans la communauté.