

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