

PLAN D'ACTION MINISTÉRIEL EN SANTÉ MENTALE 2005-2010

Cadre de référence

Mise en place des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS

Plan de mise en œuvre à Montréal

Phase 1

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
Service de la planification et du développement stratégique

Approuvé par le conseil d'administration le 12 décembre 2006

PLAN D'ACTION MINISTÉRIEL EN SANTÉ MENTALE 2005-2010

Cadre de référence

Mise en place des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS

Plan de mise en œuvre à Montréal

Phase 1

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Service de la planification et du développement stratégique

Approuvé par le conseil d'administration le 12 décembre 2006

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal

Québec 

Rédaction

Johanne Trépanier, M.Sc.

Ce document est réalisé avec la collaboration de Suzie Auclair et Margarida de Andrade

Production

Direction des ressources humaines, information et planification
de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
Service de la planification et du développement stratégique

Le genre masculin utilisé dans ce document
désigne aussi bien les femmes que les hommes

Dépôt légal – Bibliothèque et archives nationales du Québec, 2006

ISBN 2-89510-313-5 (version imprimée)

ISBN 2-89510-314-3 (version PDF)

© Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2006

Ce document est disponible :

Au centre de documentation de l'Agence : (514) 286-5604

A la section « documentation » du site Internet de l'Agence : www.santemontreal.qc.ca

Participants

Les personnes suivantes ont participé à l'élaboration du Cadre de référence pour la mise en place des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS, dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action santé mentale à Montréal. Nous tenons à les remercier et souligner leur engagement et leur disponibilité tout au long du processus.

Établissement	Représentant	Fonction
Agence de Montréal		
Direction des ressources humaines, information et développement stratégique	Michèle Bérubé	Adjointe au directeur
	Louis Côté	Directeur
	Johanne Trépanier	Conseillère aux établissements
DAMU	Dr Paul Beaudry	Psychiatre conseil
Réseaux Est	Marie Montpetit	Conseillère aux établissements
Réseaux Ouest	Francine Vincelette	Conseillère aux établissements
CSSS de l'Ouest-de-l'Île	Francine Giroux	Directrice réseau santé mentale
	Fiore Lalla	Psychiatre
CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle	Louise Laurier	Directrice du programme multiclientèle
CSSS Sud-Ouest-Verdun	Madeleine Breton	Directrice du développement des programmes de la santé publique et des partenariats
	Danielle McCann	Directrice générale
	Denis Paquin	Directeur du programme multiclientèle
	Carole Plouffe	Contractuel
CSSS Cavendish	Michèle Moatti	Directrice du programme santé mentale
CSSS de La Montagne	Marie Gibeault	Directrice des services généraux et directrice intermédiaire du programme santé mentale
	Yves Seguin	Coordonnateur des jeunes en difficulté
CSSS Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent	Johanne Cournoyer	Directrice de la prévention des services généraux et spécifiques
	Germaine Ouellet	Adjointe à la direction prévention/Services santé mentale
CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord	Daniel Boivin	Adjoint à la directrice à la direction des programmes d'adaptation sociale et services multidisciplinaires
	Denise Fortin	Directrice des programmes d'adaptation sociale
CSSS du Coeur-de-l'Île	Gérald Lambert	Directeur des services aux clientèles spécifiques
CSSS Jeanne-Mance	Lise Renaud-Gagnon	Chef d'administration de programme services courants-santé mentale
	Thaddeus Rezanowicz	Directeur des programmes services courants, santé mentale, accueil archives
CSSS de St-Léonard et St-Michel	Françoise Barbot	Directrice des services généraux et spécifiques aux adultes
CSSS Lucille Teasdale	Johanne Lemire	Directrice du programme services courants
	Yves Mathurin	Directeur du programme enfance-famille
CSSS Pointe-de-l'Île	Sylvie Giard	Coordonnatrice des services en santé mentale, dépendances et organisations communautaires
	André Majeau	Directeur des services multiclientèle et de santé publique (par intérim)
Hôpital Ste-Justine	Dr Johanne Boivin	Pédopsychiatre DF - Chef de Service et adjointe au département de psychiatrie
Clinique Médicale de l'Ouest, DRMG	Dr Marc Bouchard	Omnipraticien

Table des matières

PRÉAMBULE	1
LÉGENDE	2
SOMMAIRE	3
CONTEXTE	4
1. Mise en œuvre du Plan d'action ministériel en santé mentale pour les enfants, les jeunes et les adultes	4
2. Cadre de référence pour la mise en place des équipes de santé mentale de 1 ^{re} ligne dans les CSSS	4
3. Groupe de travail santé mentale équipe de 1 ^{re} ligne	4
PRINCIPES DIRECTEURS	5
1. Paramètres ministériels	5
2. Principes directeurs	5
SERVICES DE SANTÉ MENTALE DE 1^{RE} LIGNE	6
1. Vision de l'organisation des services de santé mentale de 1 ^{re} ligne	6
COMPOSITION ET RÔLE DES ÉQUIPES DE SANTÉ MENTALE DE 1^{RE} LIGNE DANS LES CSSS	7
1. Lignes directrices	7
2. Composition des équipes de santé mentale de 1 ^{re} ligne adultes et enfants jeunes	7
3. Rôle des différents acteurs de l'équipe de santé mentale de 1 ^{re} ligne dans les CSSS	8
CHEMINEMENT D'UN JEUNE ET D'UN ADULTE DANS LE SYSTÈME HIÉRARCHISÉ	10
1. Lignes directrices	10
CHEMINEMENT D'UNE DEMANDE VERS LE GUICHET D'ACCÈS DES ÉQUIPES DE SANTÉ MENTALE DE 1^{RE} LIGNE DANS LES CSSS	13
1. Lignes directrices et mandat	13
2. La notion d'agent de liaison et d'intervenant pivot	13
DÉTERMINATION DU NIVEAU DE SERVICES REQUIS	15
1. Principes directeurs	15
2. Modèle d'orientation de la demande selon le niveau de services requis	16
3. Facteurs influençant le niveau de services	18
LES MODALITÉS DANS LE CONTINUUM DE SERVICES À LA CLIENTÈLE	21
1. Fluidité et mécanismes d'arrimage dans une offre de services complémentaires	21
CONCLUSION	22

ANNEXE 1	23
Le rôle du psychiatre répondant membre de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS	23
ANNEXE 2	27
L'omnipraticien en santé mentale, son rôle dans les différents milieux de pratique en 1^{re} ligne¹ ...	27
ANNEXE 3	31
Rôle attendu des intervenants de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS Enfants et jeunes¹	31
ANNEXE 4	41
Rôle attendu des intervenants de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS Adultes¹	41
ANNEXE 5	49
Cheminement de la demande vers le guichet d'accès des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS.....	49
ANNEXE 6	51
Responsabilités et fonctions de l'agent de liaison et de l'intervenant pivot	51

Préambule

Le présent cadre de référence se veut un plébiscite et un guide pour la mise en place des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS.

L'objectif principal est de rendre opérationnel les services qui seront offerts par les professionnels des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne. Il répond à une demande de favoriser l'émergence d'un modèle de services et permet une approche harmonisée entre les CSSS.

Les professionnels des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne devront, en premier lieu, s'assurer de la participation de l'utilisateur de services dans l'élaboration et la mise en œuvre de son plan d'intervention. Ils auront aussi à établir des liens avec les programmes-services, les services généraux, les services spécialisés, et tous les autres partenaires du milieu qui seront impliqués dans les services à offrir à l'utilisateur.

L'orientation du document se veut centrée sur les actions de ces professionnels dans leur organisation de travail et ne voudrait se substituer à la démarche du projet clinique et organisationnel en santé mentale des CSSS.

Le projet clinique et organisationnel en santé mentale dans chacun des CSSS vise à rapprocher les services de la population et faciliter le cheminement des personnes à l'intérieur du réseau de services. Des modalités de collaboration doivent se réaliser en combinant les forces et en développant une réelle complémentarité avec tous les partenaires qu'ils soient en provenance du réseau de la santé, de l'intersectoriel, du communautaire, des proches de l'utilisateur et des représentants de sa famille tout en considérant leur compétence, leur soutien à l'expertise, leur mission ou mandat respectif.

Légende

Afin d'alléger le texte, les acronymes et termes suivants seront régulièrement utilisés dans le document :

Agence	<i>Agence de santé et des services sociaux</i>
CSSS	<i>Centre de santé et de services sociaux</i>
DSIE	<i>Demande de services interétablissements</i>
Guichet d'accès Équipe de santé mentale de 1 ^{re} ligne	<i>Lieu où s'effectue l'évaluation des patients par l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne. Le guichet d'accès fait partie des services de santé mentale de 1^{re} ligne</i>
MSSS	<i>Ministère de la Santé et des Services sociaux</i>
Partenariat	<i>Prendre part à l'élaboration des politiques, des programmes et ou des services</i>
Principes directeurs	<i>Assises, fondements qui guident et dirigent l'élaboration d'un sujet</i>
Services de santé mentale de 1 ^{re} ligne	<i>1) Services généraux offerts à toute la population 2) Services de 1^{re} ligne spécialement destinés à la santé mentale</i>
Services des équipes de santé mentale de 1 ^{re} ligne dans les CSSS	<i>Continuité des services de 1^{re} ligne existants. S'adresse aux personnes dont le trouble mental ne peut être traité à ce niveau et aux personnes ayant des troubles mentaux graves mais dont la condition est stabilisée</i>
Services de 2 ^e ligne	<i>Services qui font appel à une expertise spécialisée</i>
Soins médicaux partagés	<i>Processus de collaboration entre le médecin de famille et le médecin spécialiste</i>
Soins multidisciplinaires partagés	<i>Processus de collaboration entre différents types de professionnels et à différents niveaux de services dans un système interdépendant de soins</i>

Sommaire

Le développement prioritaire des services de santé mentale de 1^{re} ligne en CSSS interpelle les partenaires qui se préoccupent de la qualité de sa mise en œuvre. Pour répondre à ces préoccupations, un cadre de référence a été élaboré avec la collaboration des membres d'un groupe de travail santé mentale équipe de 1^{re} ligne. Ce cadre identifie des champs de responsabilité pour les acteurs qui composeront les équipes de santé mentale de 1^{re} ligne et suggère une organisation clinique dans le but d'harmoniser ces services de 1^{re} ligne entre les CSSS; il propose une façon de faire qui tient compte de l'expertise des professionnels et du partenariat à établir pour offrir des services continus, complémentaires dans le respect et l'accompagnement de l'utilisateur.

La première partie du document décrit le contexte qui a mené à la mise en place des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS et énonce les principes qui ont guidé l'élaboration du cadre de référence.

La partie centrale du document émet des recommandations sur différents thèmes ou sujets, afin de rendre opérationnel les services offerts par les équipes de santé mentale de 1^{re} ligne concernant les enfants-jeunes et les adultes, soit :

- la composition et le rôle de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne;
- le cheminement d'un jeune et d'un adulte dans le système hiérarchisé;
- le cheminement d'une demande vers le guichet d'accès des services de santé mentale de 1^{re} ligne;
- la détermination du niveau de services requis;
- les modalités dans le continuum de services à la clientèle.

Chacun des thèmes tient compte de l'orientation du plan d'action sur le sujet et propose des recommandations en respectant des lignes directrices émises par le MSSS ou les principes directeurs proposés par le comité de travail santé mentale équipe de 1^{re} ligne.

Nous ferons référence tout au long du texte aux écrits et énoncés du plan d'action en santé mentale 2005-2010 « *La force des liens* » de façon à bien décrire les services des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne dans chacun des CSSS et orienter le cadre de référence qui servira de guide aux établissements dans l'organisation de leurs services.

Contexte

1. Mise en œuvre du Plan d'action ministériel en santé mentale pour les enfants, les jeunes et les adultes

Dans le cadre de son entente de gestion 2005-2006, l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal s'est engagée à mettre en œuvre le Plan d'action ministériel en santé mentale pour les enfants, les jeunes et les adultes.

Ce plan repose sur la hiérarchisation des services de santé mentale, notamment sur le développement prioritaire des services de 1^{re} ligne en santé mentale dans les CSSS de Montréal. La mise en place des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne sera en lien avec une planification de réallocation des ressources entre les établissements spécialisés et les centres de santé et de services sociaux (CSSS).

2. Cadre de référence pour la mise en place des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS

Les membres du comité de pilotage, comité consultatif au président directeur général de l'Agence, ont exprimé la nécessité de créer un cadre de référence pour la mise en place des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS afin de favoriser la mise en œuvre d'un modèle de services et permettre une approche harmonisée entre les territoires de CSSS dans le respect des différences locales.

De plus, les membres du conseil d'administration de l'Agence ont mentionné leur volonté que des services équitables et arrimés avec les GMF, les cliniques réseaux et les cliniques médicales soient offerts dans la région pour chacun des territoires.

Des liens devront s'établir entre les programmes-services et les services généraux, les services spécialisés et tous les autres partenaires de services.

Le développement du cadre de référence se doit d'être élaboré dans une perspective visant le rétablissement de la personne en réaffirmant sa capacité à prendre le contrôle de sa vie, en reconnaissant sa capacité de faire des choix et de participer activement aux décisions qui la concernent ainsi qu'aux décisions qui relèvent de l'organisation des services de santé mentale.

3. Groupe de travail santé mentale équipe de 1^{re} ligne

Sous la responsabilité du service de la planification et du développement stratégique de l'Agence, un groupe de travail régional a été formé, à la demande du comité de pilotage, pour proposer un cadre de référence et émettre des recommandations afin de rendre opérationnel les services de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS.

Les travaux du groupe ont porté sur :

- la composition de l'équipe de santé mentale;
- le rôle attendu des différents acteurs incluant le médecin omnipraticien et le psychiatre ou le pédopsychiatre répondant;
- le cheminement d'une demande vers le guichet d'accès des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne;
- la détermination du niveau de services requis;
- les modalités dans le continuum de services à la clientèle.

Principes directeurs

1. Paramètres ministériels¹

Le MSSS a fait un choix stratégique qui conditionne l'ensemble des mesures du plan d'action en santé mentale. À la base du plan : le développement prioritaire des services de 1^{re} ligne en CSSS rapidement accessibles pour toute la population.

Les services de 1^{re} ligne doivent être développés pour améliorer les services qui sont les plus près des collectivités, particulièrement les services destinés aux enfants, aux jeunes ainsi qu'aux personnes présentant des troubles modérés et qui ont besoin d'être évalués et traités rapidement, tant sur le plan médical que psychosocial.

La mise en place des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne est le point de référence pour le soutien, la formation et l'organisation des services de 1^{re} ligne, en partenariat avec les ressources présentes du milieu.

Les services généraux demeurent la base des services et la première porte d'entrée du réseau. Pour leur part, les services de santé mentale de 1^{re} ligne constituent une porte d'entrée importante à l'intérieur du réseau local de services intégrés; ils assurent un passage fluide vers les services spécialisés lorsque nécessaire.

2. Principes directeurs

Les principes directeurs qui ont guidé l'élaboration du cadre de référence portant sur la mise en place des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS ont été inspirés du Plan d'action ministériel en santé mentale et proviennent des nombreuses réflexions des membres du groupe de travail santé mentale équipe de 1^{re} ligne, lors de leurs rencontres. Ils se résument ainsi :

- faciliter l'accès des personnes utilisatrices et de leur famille à une variété de services offerts de façon continue par tous les partenaires oeuvrant en santé mentale;
- assurer de meilleures conditions de soutien et de participation aux utilisateurs de services et à leur famille proche à la planification et à l'organisation des services qui les concernent;
- atteindre, dans tous les CSSS, le niveau de services correspondant aux standards d'accessibilité aux services émis par le Ministère;
- développer un partenariat et une continuité entre les fournisseurs et entre les niveaux de services, spécifiquement avec les services de 2^e ligne;
- assouplir les frontières qui balisent les actions des intervenants et partager une philosophie d'intervention commune.

¹MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2005). Plan d'action en santé mentale 2005-2010. « La force des liens », Québec.

Services de santé mentale de 1^{re} ligne

1. Vision de l'organisation des services de santé mentale de 1^{re} ligne

La mise en place des services de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS nécessitera le développement de liens nouveaux entre les partenaires dans l'offre de services et l'expérimentation de modes de collaboration novateurs entre les intervenants des différents niveaux de services qui sont les premiers artisans de la réussite. Elle sera associée à une redéfinition des frontières organisationnelles et professionnelles.

Tel que décrit dans le plan d'action en santé mentale 2005-2010, les services de 1^{re} ligne demeurent le premier niveau d'accès aux services. Les services universels accessibles servent à promouvoir la santé, prévenir la maladie et offrir des services diagnostics, curatifs et de réadaptation à toute la population. Ces services doivent être offerts près des milieux des personnes.

Pour leur part, les services de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS sont de deux ordres :

- les services généraux offerts à toute la population;
- les services de 1^{re} ligne spécialement destinés à la santé mentale.

Les services généraux de 1^{re} ligne sont offerts par les CSSS (services famille-jeunesse, services généraux et services courants), cliniques médicales, GMF. Ils sont aussi offerts par les psychologues en milieu scolaire ou en cabinet privé et certains organismes communautaires, et pour les cas urgents, par les centres hospitaliers.

Les intervenants qui y travaillent ont la responsabilité d'accueillir les personnes qui s'y présentent, d'évaluer la situation décrite et d'apporter une aide adéquate à l'intérieur de leur service ou orienter les personnes vers des services plus appropriés, entre autres, vers les services de santé mentale de 1^{re} ligne.

Les services offerts par les équipes de santé mentale de 1^{re} ligne se situent en continuité avec les services de 1^{re} ligne existants et s'adressent aux personnes dont le trouble mental ne peut être traité au niveau des services généraux, des services famille-enfance-jeunesse et des services courants. Ces services s'adressent aussi aux personnes qui n'ont pas de médecin de famille ou de pédiatre et aux personnes ayant un trouble mental grave mais dont la condition est stabilisée.

Dans les CSSS, les équipes de santé mentale de 1^{re} ligne, en collaboration étroite avec les professionnels de leur territoire (médecins et intervenants psychosociaux) particulièrement ceux des GMF, pourront traiter en 1^{re} ligne la majorité des personnes après que celles-ci aient été évaluées au guichet d'accès de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne.

Vous retrouverez, dans les pages suivantes du cadre de référence, les thèmes ou sujets pour lesquels le groupe de travail santé mentale équipe de 1^{re} ligne a émis des propositions et des recommandations.

Composition et rôle des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS

1. Lignes directrices

L'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne sert à la fois de porte d'entrée, de lieu de traitement et de lieu intégrateur des soins offerts à un individu; elle est aussi la voie d'accès privilégiée aux services de 2^e ligne.

Son action, tel que mentionné dans le Plan d'action ministériel en santé mentale, consiste à :

- *participer à des activités d'information, de promotion et de prévention en santé mentale;*
- *traiter certaines personnes dirigées vers l'équipe;*
- *contribuer à la formation des ressources de 1^{re} ligne de son territoire et faciliter ainsi la poursuite du traitement par celles-ci;*
- *assurer des services d'intégration sociale à l'attention des personnes ayant des troubles graves stabilisés.*

Pour l'atteinte de résultat optimal au traitement des troubles mentaux, le Plan d'action ministériel cite les travaux de G. Thornicroft et M. Tansella² et note l'efficacité du travail conjoint des psychologues et des omnipraticiens. On préconise deux formes de traitements dans les évaluations mesurant l'efficacité des interventions soit : la psychothérapie et la thérapie médicamenteuse. Il est aussi mentionné que des succès ont été obtenus par l'association d'autres professionnels tels les infirmières et les travailleurs sociaux au traitement de ces maladies.

2. Composition des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne adultes et enfants jeunes

La composition des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne proposée dans les CSSS de Montréal tient compte de l'orientation du Plan d'action ministériel. Les recommandations du groupe de travail proposent la présence de professionnels travaillant en réinsertion sociale et en réadaptation ainsi que du personnel de soutien.

Le tableau ci-après représente une proposition concernant la composition de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne pour les adultes et de l'équipe destinée aux enfants et aux jeunes. Le type d'intervenants qui fera partie des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne sera identifié par le CSSS et déterminé en fonction du profil et de l'évaluation des besoins de la clientèle à desservir.

² G. Thornicroft et M. Tansella, *What are the arguments for community-based mental health care*, Genève, Organisation mondiale de la santé, 2003.

Tableau 1

INTERVENANTS DES ÉQUIPES DE SANTÉ MENTALE DE 1^{RE} LIGNE

Composition des équipes

Santé mentale Adultes	Santé mentale Enfants-jeunes
Intervenants de l'équipe de base	
• Psychiatre répondant	• Pédopsychiatre répondant
• Omnipraticien	• Omnipraticien
• Psychologue	• Psychologue
• Travailleur social	• Travailleur social
• Infirmière	• Infirmière
	• Psychoéducateur
Autres intervenants suggérés pour compléter l'équipe de base	
• Ergothérapeute	• Ergothérapeute
• Éducateur spécialisé	• Éducateur spécialisé
• Organisateur communautaire	• Orthophoniste
• Auxiliaire familiale	
Personnel de soutien	
• Secrétaire	• Secrétaire

3. Rôle des différents acteurs de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS

La présentation des rôles destinés aux différents acteurs des équipes se subdivise en trois sections. Les deux premières sections se réfèrent au rôle du psychiatre répondant et à celui du médecin omnipraticien. La troisième section est réservée au rôle et fonctions de chacun des membres de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne.

3.1. Psychiatre répondant

Le Plan d'action ministériel en santé mentale décrit le psychiatre ou le pédopsychiatre répondant d'un territoire local comme l'interlocuteur privilégié du médecin omnipraticien et des professionnels de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne qui ont besoin d'un spécialiste. Son rôle est d'échanger et de donner des avis sur une variété de problèmes psychiatriques qui requièrent une expertise spécialisée. Dans certains cas, le psychiatre répondant offre le traitement.

Le psychiatre répondant doit avoir un rattachement avec un département de psychiatrie et c'est à titre de mandataire de son département qu'il offre des services en 1^{re} ligne et soutient les fournisseurs de services de 1^{re} ligne de son territoire.

Le rôle de soutien du psychiatre répondant vise principalement le développement des compétences et le maintien de l'expertise du médecin omnipraticien dans l'exercice de ses fonctions dans l'équipe. Il apportera son soutien dans l'opinion clinique du médecin généraliste et/ou lui apportera support et conseil. Vous trouverez à l'annexe 1 une proposition concernant le rôle du psychiatre répondant.

3.2. Médecin omnipraticien

Le Plan d'action ministériel souligne le rôle indispensable du médecin omnipraticien dans le traitement de 1^{re} ligne en santé mentale. Pour optimiser l'efficacité des services en santé mentale, l'organisation sur le plan national, régional et local (PREM, PEM) de l'effectif médical devra être planifiée pour répondre de façon cohérente aux objectifs du plan d'action pour l'ensemble de la population.

On note aussi l'importance de la mise en place des pratiques axées sur les soins partagés, tant sur le plan médical qu'interdisciplinaire favorisant le travail avec les professionnels de l'équipe de santé mentale dans une perspective de complémentarité de services.

L'annexe 2 introduit des balises communes du fonctionnement des services médicaux dans les différents milieux de pratique en 1^{re} ligne. Le document présenté n'exprime en aucune façon une prescription restrictive; le contenu de ce document se veut une projection du rôle du médecin omnipraticien dans la nouvelle organisation de services.

3.3. Professionnels de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS

Les soins partagés ou soins basés sur la collaboration entre les différents professionnels de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne ainsi que la clarté de leur rôle et responsabilités ont été à la base des descriptions que vous retrouverez aux annexes 3 et 4.

Les rôles de chacun des membres de l'équipe sont décrits et reliés aux fonctions de :

- Promotion et prévention (secondaire et tertiaire)
- Évaluation
- Orientation-liaison
- Traitement (suivi)
- Expertise-conseil

Cheminement d'un jeune et d'un adulte dans le système hiérarchisé

1. Lignes directrices³

Le plan d'action en santé mentale 2005-2010, illustre bien le cheminement d'un jeune et d'un adulte pour accéder aux services de santé mentale, à partir de la communauté.

Tel que spécifié, la plupart des personnes et des familles consultent leur omnipraticien (le pédiatre, les psychologues en milieu scolaire ou en cabinet privé sont aussi consultés par la famille du jeune) et certains se rendent dans un organisme communautaire ou un centre de crise. Ces personnes peuvent être dirigées vers les services généraux des CSSS pour un soutien psychosocial où ils seront orientés vers l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne selon leur besoin de services. Les personnes y sont évaluées, traitées ou dirigées vers les services de 2^e ligne si leur état nécessite des soins spécialisés. L'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne est le guichet d'accès aux services spécialisés en santé mentale.

Les tableaux 2 et 3 illustrés aux pages suivantes décrivent le cheminement du jeune et de l'adulte dans le système hiérarchisé, tel que présenté dans le Plan d'action ministériel.

³ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2005). Plan d'action en santé mentale 2005-2010. « La force des liens », Québec. pages : 36-37, 49-50.

Tableaux 2 et 3

Figure 2
Cheminement d'un jeune dans le système hiérarchisé

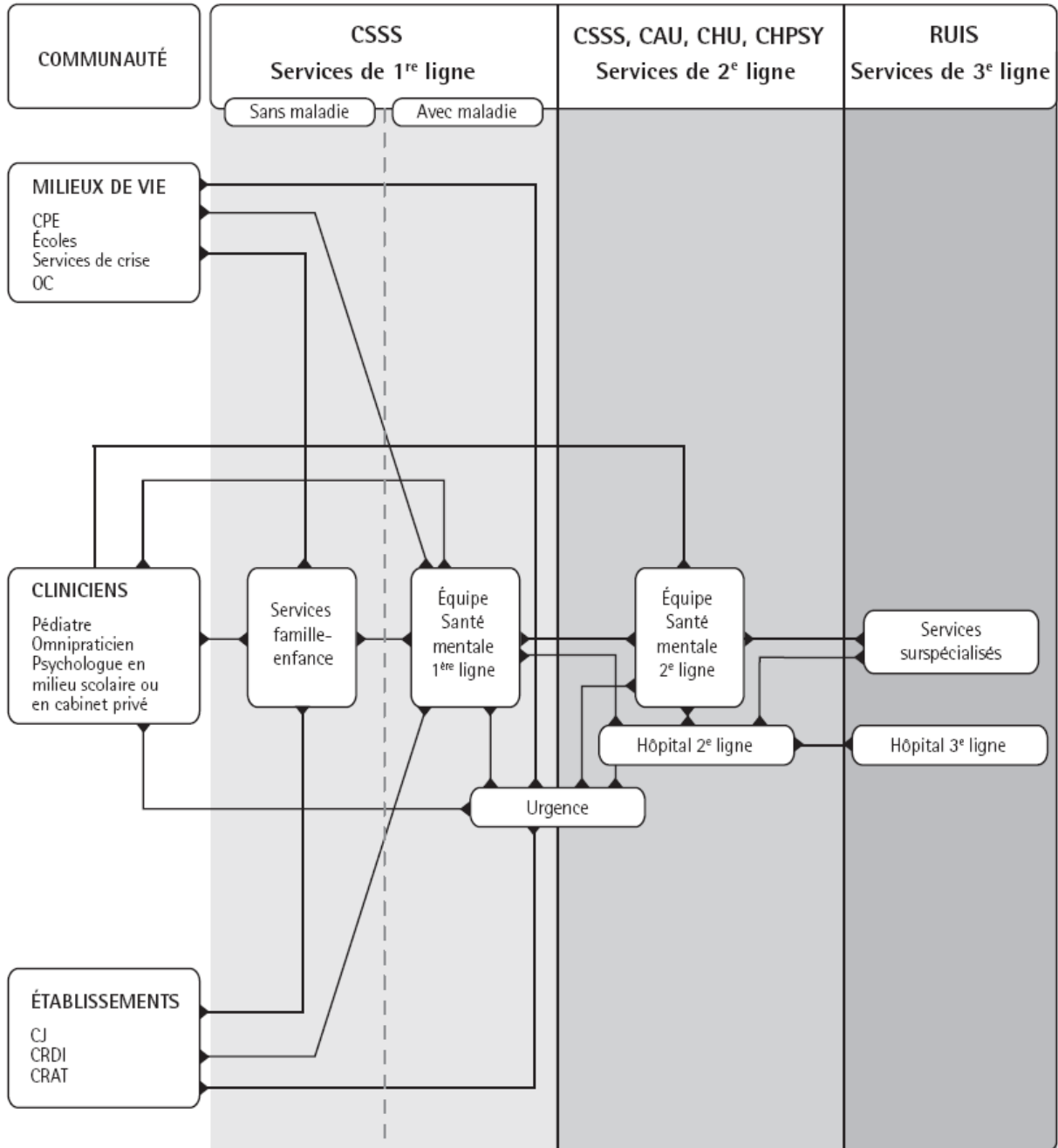
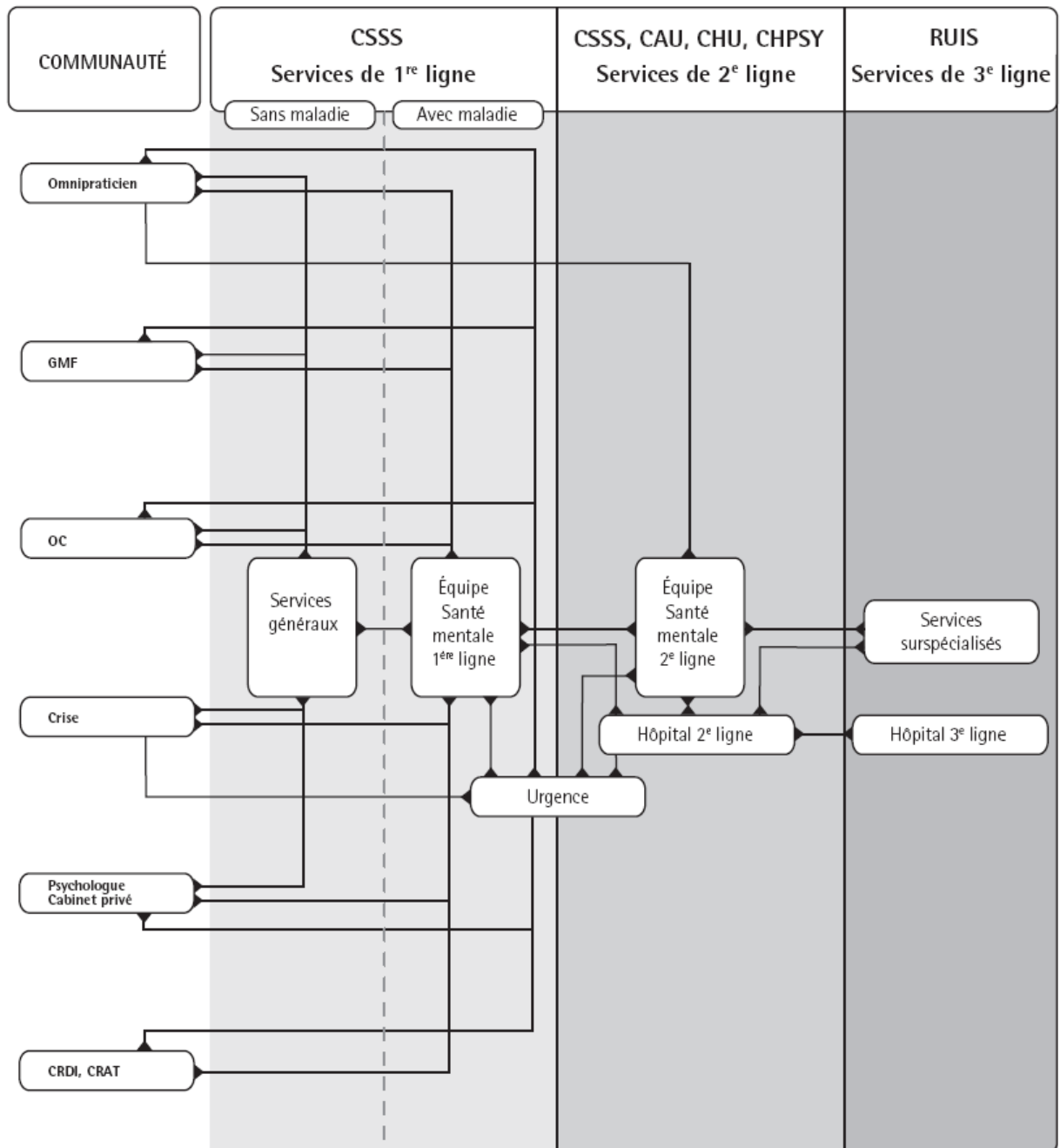


Figure 3
Cheminement d'un adulte dans le système hiérarchisé



Cheminement d'une demande vers le guichet d'accès des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS

1. Lignes directrices et mandat

Le guichet d'accès fait partie de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne. Il est le lieu où l'on procède à l'évaluation du patient, l'orientation et le passage soit vers les services spécialisés ou le traitement de 1^{re} ligne des problèmes de santé mentale des personnes qui y sont dirigées. Ces personnes proviennent de l'accueil centralisé du CSSS (accueil psychosocial, accueil santé), de la référence d'un médecin, professionnel de la santé, organisme communautaire oeuvrant en santé mentale; d'une demande interétablissement ou d'une référence provenant de l'urgence de l'hôpital ou de l'équipe de 2^e ligne en santé mentale.

Le développement de liens et l'arrimage entre l'accueil centralisé des services généraux et le guichet d'accès de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne sont essentiels pour assurer la fluidité du processus et éviter tout délai dans l'évaluation et la prise en charge de la personne utilisatrice de services. Les partenaires externes désirant effectuer une demande de référence au guichet d'accès pour obtenir des services de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne devront préalablement assurer l'évaluation de leur client. Cette évaluation accompagnera la demande de référence au guichet d'accès.

Afin d'assouplir les frontières entre le réseau de la santé mentale des jeunes et celui des adultes et planifier soigneusement la période de transition du jeune vers les services aux adultes, un lien étroit se doit d'exister entre le guichet d'accès des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne des jeunes et celui destiné aux adultes.

L'annexe 5 schématise le cheminement d'une demande vers le guichet d'accès des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS. On note trois portes d'entrée. La première porte d'entrée (accueil centralisé) fait référence à l'utilisateur qui désire obtenir un service de 1^{re} ligne en santé mentale du CSSS. Cette clientèle n'a pas été évaluée par un professionnel de la santé ou un médecin.

La seconde porte d'entrée (guichet d'accès de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne) cible les demandes qui seront préalablement évaluées par un médecin, un professionnel de la santé ou un organisme communautaire oeuvrant en santé mentale ou en prévention du suicide qui offre des services complémentaires. Cette porte d'entrée sera aussi utilisée pour une demande concernant une personne connue du réseau et pour les demandes de services interétablissements.

La troisième porte d'entrée réfère à l'utilisateur de services, en situation de crise, qui se présente à l'urgence du centre hospitalier.

Pour leur part, l'urgence et l'équipe de 2^e ligne en santé mentale des centres hospitaliers ont un accès direct au guichet d'accès et à l'équipe professionnelle de santé mentale de 1^{re} ligne des CSSS.

2. La notion d'agent de liaison et d'intervenant pivot

L'agent de liaison et l'intervenant pivot sont au cœur de la nouvelle organisation de services.

La présence d'un agent de liaison, à l'intérieur du guichet d'accès, assurera le développement de liens fonctionnels, harmonieux et efficaces entre les partenaires et les ressources du milieu. Son rôle sera de faciliter l'*accessibilité* aux services de santé mentale, à tous les niveaux des services et, spécialement en situation de crise, entre les services de l'urgence de l'hôpital, les services spécialisés et l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne.

Dans le présent cadre de référence, la notion d'intervenant pivot fait référence au professionnel qui, en étroite collaboration avec les partenaires du milieu, complète l'expertise clinique en santé mentale dans les services de 1^{re} ligne. Son rôle est d'assurer et de favoriser la *continuité* des services offerts à l'utilisateur ainsi que la *concertation* des professionnels impliqués dans le plan d'intervention.

L'intervenant pivot possède une vue d'ensemble des services que l'utilisateur reçoit, pourrait ou devrait recevoir durant toute la période de prise en charge. L'intervenant pivot est une des personnes les plus significatives avec laquelle le client crée des liens étroits au cours de son traitement.

Ce professionnel provient habituellement du programme ou de l'établissement qui prodigue la majeure partie des soins à la personne utilisatrice. Le rôle d'intervenant pivot s'inscrit dans le cadre d'une responsabilité professionnelle, à l'intérieur d'une fonction que joue ce professionnel de la santé dans son organisation et pour lequel il reçoit une rémunération.

L'intervenant pivot s'assure de l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi du plan d'intervention avec les équipes de santé mentale de 1^{re} ligne du CSSS et l'utilisateur de services en soutenant et accompagnant celui-ci tout au long de la démarche.

Une description comparative des champs de responsabilité et des principales fonctions de l'agent de liaison et de l'intervenant pivot se retrouvent à l'annexe 6 du présent document.

Détermination du niveau de services requis

La présente partie du cadre de référence traite de la détermination du niveau de services requis. La présentation d'une grille d'orientation de la demande, selon le niveau de services, trace un portrait général des problématiques qui risquent d'être traitées par les professionnels de santé mentale. Trois facteurs influençant le niveau de services ont été intégrés à la grille d'orientation afin de tenir compte d'une vision multidimensionnelle de la problématique lors de l'évaluation en vue de diriger la demande vers le service approprié.

Ces documents serviront à définir les corridors de services qui feront l'objet d'ententes entre les partenaires de la 1^{re} et de la 2^e ligne de chacun des territoires.

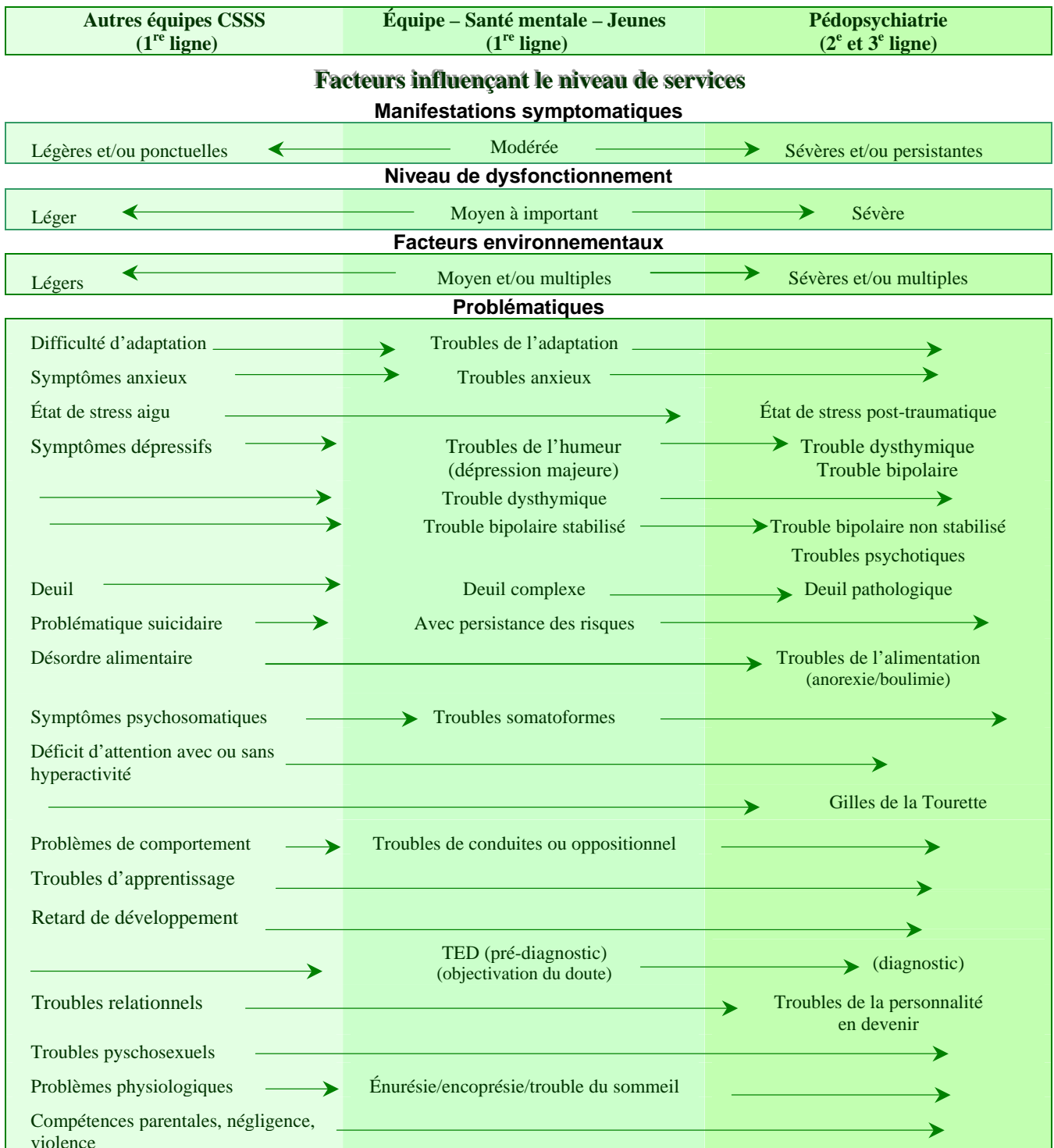
1. Principes directeurs

Les principes directeurs qui guideront la détermination du niveau de services requis sont les suivants :

- le CSSS, par sa responsabilité populationnelle, évalue et détermine les services requis à sa population, s'assure de la disponibilité d'un service continu et établit des mécaniques de passage entre les niveaux de services;
- la demande de services en santé mentale sera évaluée en fonction des facteurs prépondérants soit le degré d'intensité des symptômes et le niveau de fonctionnement de la personne à l'aide de critères diagnostiques. Les facteurs environnementaux ou psychosociaux devront aussi être considérés pour déterminer les expertises complémentaires ou spécialisées à mettre à contribution dans une approche globale;
- pour finaliser l'évaluation, l'omnipraticien, le psychiatre ou le pédopsychiatre répondant ainsi que les autres professionnels de l'équipe de 1^{re} ligne devront tenir compte de la dynamique entre les facteurs identifiés;
- le niveau de services requis s'insère dans un continuum de services ou de soins basés sur un principe de collaboration et de pratiques axées sur les soins partagés autant sur le plan médical qu'interdisciplinaire et ce à tous les niveaux de services. Il nécessite un passage fluide et bidirectionnel entre les services de 1^{re} ligne et les services plus spécialisés selon l'épisode de soins, la stabilité des symptômes et le contrôle de l'utilisateur sur sa vie et son environnement;
- le CSSS doit s'assurer d'une continuité des services déjà offerts à sa clientèle jeunesse lorsqu'elle atteint l'âge adulte;
- la détermination du niveau de services assurera l'accès aux services aux personnes âgées lorsque requis;
- la présence de l'intervenant pivot et de l'agent de liaison facilitera le passage fluide d'un service à l'autre pour répondre aux besoins du client et le supporter dans sa démarche de recherche de services;
- toute évaluation des besoins du client sera traitée avec souplesse afin de permettre de modifier au besoin le traitement ou le service requis. Il faut éviter le travail en silo que peut provoquer l'application stricte d'une grille de partage de la clientèle ou d'une mécanique de référence interétablissement.

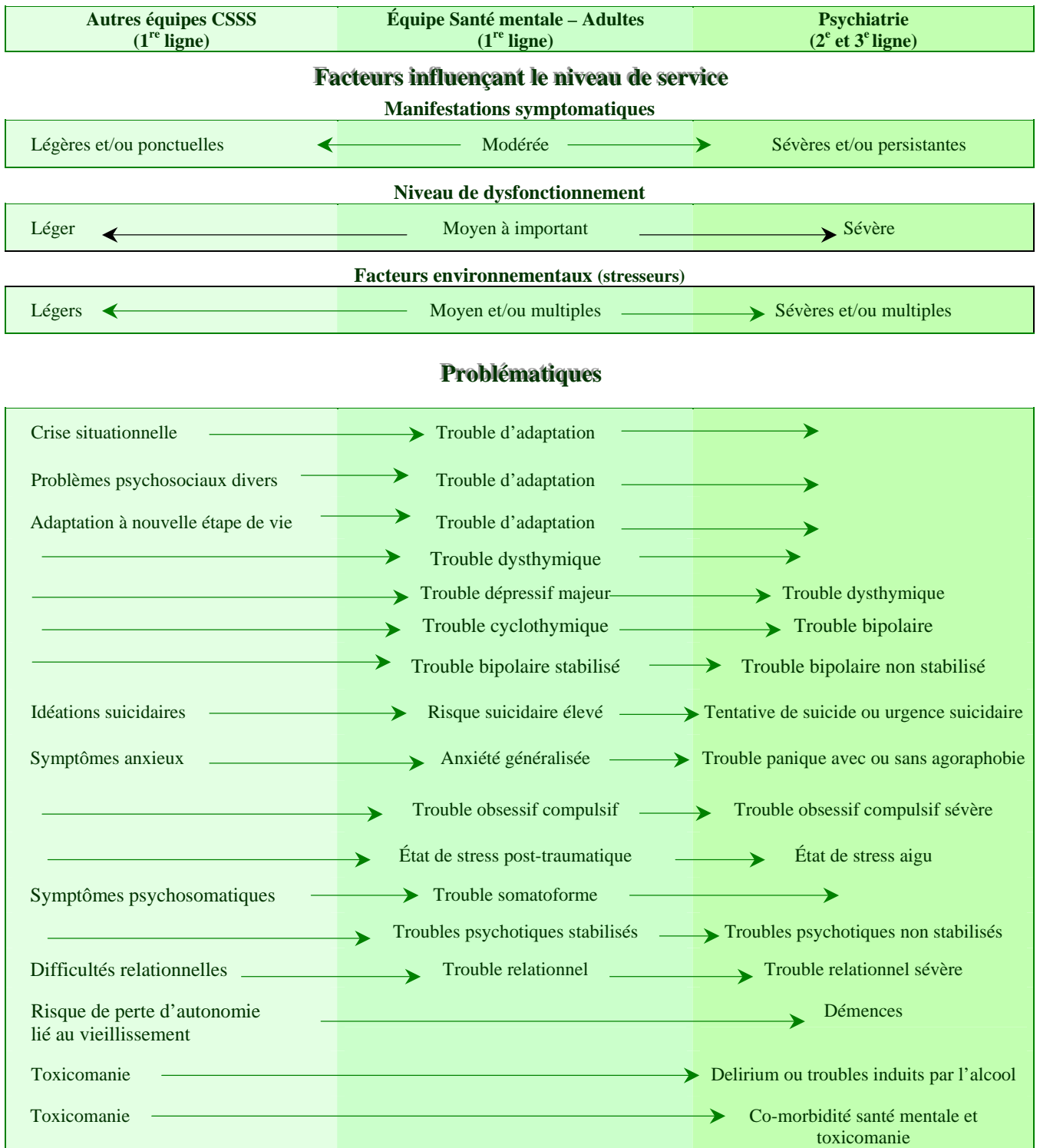
2. Modèle d'orientation de la demande selon le niveau de services requis

2.1. Enfants et jeunes⁴



⁴ Tableau inspiré de la grille de répartition de la clientèle 0-17 ans présentant une problématique de santé mentale de la sous-région de St-Jean en Montérégie dans le cadre du développement du réseau intégré de services en santé mentale pour les jeunes. 2003.

2.2. Adultes



3. Facteurs influençant le niveau de services⁵

3.1. Enfants et jeunes

Premier facteur : Manifestations symptomatiques

- *Manifestation symptomatique légère et/ou ponctuelle* : Le jeune 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 – peurs – irritabilité – faible estime de soi – perte d'appétit ou de sommeil – perte d'intérêt pour les activités habituelles.
- *Manifestation symptomatique modérée* : Le jeune présente plusieurs symptômes, les symptômes sont d'une intensité modérée ou ils durent depuis un certain temps déjà.
Ex. : idées suicidaires – rituels obsessionnels – pertes de poids importantes – vols répétés – attaques de panique – impulsivité – conduites d'opposition.
- *Manifestations symptomatiques sévères et/ou persistantes* : Le jeune 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 du jeune.
Ex. : idées délirantes – hallucinations – tentative de suicide – violence physique – cooccurrence déficience intellectuelle et trouble mental.

Deuxième facteur : Niveau de fonctionnement⁶

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

- Le deuxième facteur concerne le niveau de fonctionnement du jeune, tel qu'évalué par le DSM-IV. Pour évaluer le niveau de fonctionnement, on tient compte de l'activité scolaire, des relations sociales, de l'utilisation du temps de loisir et de l'intensité des symptômes présentés par le jeune.
- *Dysfonctionnement léger (71 à 80)* : Il n'y a qu'une altération mineure du fonctionnement du jeune et les symptômes sont proportionnels au niveau de stress vécu par le jeune.
- *Dysfonctionnement moyen ou important (41 à 70)* : Ici les difficultés de fonctionnement sont plus importantes. Par exemple, le jeune a peu ou pas d'amis, il vit plusieurs conflits à l'école ou dans sa famille ou encore il ne veut plus aller à l'école. Ce dysfonctionnement s'accompagne de symptômes plus marqués en nombre et en intensité.
- *Dysfonctionnement sévère (1 à 40)* : Le jeune est incapable de fonctionner dans les différentes sphères de sa vie. Par exemple, le jeune ne va plus à l'école, il échoue dans plusieurs matières scolaires, il n'arrive plus à maintenir une hygiène corporelle adéquate ou encore ses relations familiales ou sociales sont très perturbées. Ce dysfonctionnement peut s'accompagner de symptômes psychotiques (altération de la réalité), d'une tentative de suicide ou encore de gestes répétés de violence.

⁵ Descriptions élaborées par le CSSS Ahuntsic et Montréal-Nord dans le cadre de l'implantation de l'équipe dédiée en santé mentale jeunesse et de la préparation des protocoles d'entente avec l'hôpital du Sacré-Cœur et l'hôpital Rivière-des-Prairies

⁶ Échelle d'Évaluation Globale du Fonctionnement; axe V dont les côtes 1 à 80 présentent les dysfonctionnements

Troisième facteur : Facteurs environnementaux ou problèmes psychosociaux

Parmi les facteurs environnementaux ou facteurs de stress, on retrouve par exemple :

- la maladie physique;
- le deuil;
- un déménagement;
- une rupture amoureuse;
- la perte d'un ami;
- un échec scolaire;
- la séparation des parents;
- un placement en famille d'accueil ou en centre d'hébergement;
- un abandon ou la négligence parentale;
- un contexte socio-économique de pauvreté;
- la violence physique, verbale ou psychologique;
- l'abus sexuel.

La quantité et l'intensité des facteurs de stress contribueront à préciser l'orientation du jeune vers le service approprié.

Conclusion

L'orientation du jeune vers l'équipe offrant le service le plus approprié (jeunes en difficulté, santé mentale jeunesse, services généraux, autre programme de services du CSSS ou pédopsychiatrie) sera en fonction de la quantité, de l'intensité, de la récurrence et de la multiplicité des trois types de facteurs combinés entre eux.

3.2. 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 fonctionnement⁷

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.

Conclusion

L'orientation du client vers le service le plus appropriée sera en fonction de la quantité, de l'intensité, de la récurrence et de la multiplicité des trois types de facteurs combinés entre eux.

⁷ Échelle d'Évaluation Globale du Fonctionnement; axe V dont les côtes 1 à 80 présentent les dysfonctionnements

Les modalités dans le continuum de services à la clientèle

1. Fluidité et mécanismes d'arrimage dans une offre de services complémentaires

Le CSSS est responsable du développement des services de santé mentale de 1^{re} ligne et d'une articulation des services adaptés aux particularités du réseau local en y impliquant tous les partenaires dans le respect et la reconnaissance de leur expertise. Plus spécifiquement⁸ :

- il devra s'assurer que tous les partenaires de services de 1^{re} et de 2^e ligne ont une compréhension commune du modèle retenu par le Ministère pour les services de santé mentale de 1^{re} ligne et des étapes à franchir pour l'implanter;
- il devra fournir un leadership mobilisateur pour mener à bien la nouvelle vision de l'offre de services et gérer positivement le changement;
- il devra s'assurer de la coordination des services offerts par les professionnels de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne en lien avec le plan d'intervention du client.
- il aura à développer un mode de communication continue et d'échange d'informations efficaces et coordonnées auprès de la population de son territoire, des intervenants oeuvrant au CSSS et des partenaires de services;
- il aura à clarifier les champs de responsabilité entre les dispensateurs de services et les mécanismes de liaison et de coordination particulièrement avec les services spécialisés;
- il devra mettre en place des pratiques axées sur les soins partagés tant sur le plan médical qu'interdisciplinaire;
- Il aura à mettre en place un mécanisme de formation continue pour les omnipraticiens et les membres des équipes de santé mentale de son CSSS;
- la gestion des services de 1^{re} ligne devra favoriser la participation de l'utilisateur tant dans la planification, la prestation, que dans l'évaluation des services;
- Il aura à mettre en place un mécanisme structuré de suivi et d'évaluation permettant des ajustements continus et l'assurance que les efforts consentis et les actions posées produisent les effets escomptés.

Pour assurer la fluidité dans une offre de services complémentaires, il faudra une mise en place fonctionnelle des éléments suivants avant de procéder à une offre de services à la clientèle, soit :

- la présence d'équipes de santé mentale de 1^{re} ligne pour les jeunes et adultes dans tous les CSSS;
- La présence d'omnipraticiens et de psychiatres/pédopsychiatres répondants dans les équipes de santé mentale de 1^{re} ligne des CSSS;
- l'organisation fonctionnelle du guichet d'accès des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne;
- la présence d'agent de liaison et d'intervenant pivot;
- le développement d'outils d'évaluation partagés;
- le déploiement de l'outil informatique DSIE (demande de services interétablissements), spécifique à la santé mentale, entre les services de santé mentale de 1^{re} ligne et ses partenaires;
- 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.

⁸ Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Estrie (2001). Réseau de services intégrés : ses principes, concepts, composantes. Direction de la santé publique et de l'évaluation

Conclusion

Tel que spécifié dans le plan d'action en santé mentale 2005-2010, «... *le but premier du plan d'action est de mieux arrimer les soins spécialisés et les services de santé mentale aux services de 1^{re} ligne* ». Pour ce faire, le développement de liens nouveaux et de modes de collaboration novateurs entre les intervenants des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne et ses partenaires de 1^{re} et de 2^e ligne aura comme avantage d'assouplir les frontières qui balisent les actions des intervenants dans une offre de services complémentaires, continus et accessibles.

Annexe 1

Le rôle du psychiatre répondant
membre de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS

Daniel Fecteau, adjoint au directeur

en collaboration avec

Dr Paul Beaudry, psychiatre, médecin-conseil
Direction des affaires médicales et universitaires

20 avril 2006

Le psychiatre répondant selon le plan d'action en santé mentale du MSSS⁹ :

« Le psychiatre répondant d'un territoire local est l'interlocuteur privilégié des intervenants de première ligne qui ont besoin de l'avis d'un spécialiste. Il échangera et donnera des avis sur une variété de problèmes psychiatriques qui requièrent une expertise spécialisée. Dans certains cas, le psychiatre répondant offre le traitement. »

« Le psychiatre répondant n'est cependant pas le psychiatre traitant d'un bassin de population. Il pourra, dans le cadre de ses fonctions de spécialiste, offrir des soins dans l'équipe de deuxième ligne. Par contre, le département de psychiatrie, où il pratique assume une responsabilité populationnelle soit parce qu'il fait partie d'un CSSS, parce qu'il a signé des ententes de services avec le CSSS ou parce qu'il fait partie d'un RUIS. Le psychiatre répondant devient le mandataire de cette responsabilité, en étant spécifiquement responsable de soutenir les fournisseurs de services de première ligne de son territoire. »

Deux niveaux de responsabilité

Il importe de souligner la présence d'une responsabilité à deux niveaux : celle du département de psychiatrie et celle du « psychiatre répondant ».

Le département de psychiatrie assume la responsabilité populationnelle soit parce qu'il fait partie d'un CSSS, parce qu'il a signé des ententes de services avec le CSSS ou parce qu'il fait partie d'un RUIS.

Pour sa part, le « psychiatre répondant », doit avoir un rattachement avec un département de psychiatrie car c'est à titre de mandataire de son département qu'il offre ses services en première ligne. À ce titre, le psychiatre répondant demeure membre du CMDP de l'hôpital. Cette responsabilité subsidiaire ne pourrait donc pas être attribuée à un psychiatre qui pratique exclusivement en cabinet privé puisqu'il n'a aucun lien avec le département de psychiatrie qui lui, assume la responsabilité populationnelle.

Il est estimé que 20 % des activités d'un département de psychiatrie seront dévolues à la fonction du psychiatre répondant.

Cerner le rôle du « psychiatre répondant »

Le psychiatre répondant, à titre de membre à part entière de l'équipe de santé mentale de première ligne, se voit confier trois blocs d'activités qui peuvent nous aider à cerner son rôle. *À titre d'interlocuteur privilégié des intervenants de première ligne 1) il échange et donne des avis sur une variété de problèmes psychiatriques qui requièrent son expertise spécialisée, 2) dans certains cas, il offre le traitement et, 3) il soutient les fournisseurs de services de première ligne¹⁰.*

Afin de faciliter la compréhension du type de services en santé mentale offerts dans un réseau intégré, nous vous référons à la fin du document de l'Annexe 1 qui décrit une classification des patients selon le type de services utilisés.

1) Échange et donne des avis (consultation sans prise en charge)

À ce point, la notion de « psychiatre répondant » intègre, entre autres, le rôle d'un psychiatre consultant. À ce titre, il est amené à évaluer directement des clients qui lui sont référés soit par un médecin généraliste ou un autre membre de l'équipe de santé mentale du CSSS ou soit des cliniques médicales avoisinantes. Il peut aussi échanger des avis médicaux sur des patients (qu'il n'a pas évalué) à partir de discussion de cas avec les membres de l'équipe santé mentale, avec les médecins généralistes des autres programmes du CSSS ou des cliniques avoisinantes, en autant que le psychiatre consigne par écrit l'identification du patient, un résumé de la discussion et ses

⁹ Plan d'action en santé mentale 2005-2010 – la force des liens, MSSS, septembre 2005, page 22.

¹⁰ Tiré de : Plan d'action en santé mentale 2005-2010 – la force des liens, MSSS, septembre 2005, page 22.

recommandations. Il peut aussi donner des avis médicaux concernant une gamme de problèmes de santé mentale sans qu'un patient en particulier soit identifié.

2) Offre le traitement (consultation avec soins simultanés/partagés)

Lorsque le « psychiatre répondant » offre le traitement, il se situe alors dans le cadre d'un service de deuxième ligne. Il pourrait ainsi agir comme un lien entre la première et la deuxième ligne en offrant soit directement le traitement soit en s'assurant que le traitement est offert par un collègue de son département de psychiatrie. Le psychiatre répondant pourrait offrir le traitement dans les installations d'un CSSS, d'une clinique médicale ou d'un centre hospitalier selon des ententes spécifiques.

3) Soutien les fournisseurs de services de première ligne

Le « psychiatre répondant » est spécifiquement responsable de soutenir les fournisseurs de services de première ligne. Un tel soutien vise à aider les fournisseurs de service de première ligne à développer et maintenir l'expertise nécessaire à l'accomplissement de leur mandat en offrant une gamme d'activités didactiques dont la formation sur l'identification des problèmes en santé mentale et leur évolution de même que l'enseignement de principes d'interventions de crise, de psychothérapie et pharmacothérapie. Ce soutien peut se faire via la préparation de séminaires didactiques, des rencontres par équipe ou des discussions de cas.

Dans son rôle de soutien, le psychiatre répondant développera son rôle de soutien d'abord au sein de l'équipe de santé mentale de première ligne et avec les autres programmes et services du CSSS ainsi qu'avec les GMF, les cliniques-réseau, les médecins en cabinets et les centres de crise.

Le partage du rôle de psychiatre répondant

Il a été mentionné en début du document qu'il est estimé que 20 % des activités d'un département de psychiatrie seront dévolues à la fonction du psychiatre répondant.

Il est donc à prévoir que le rôle du psychiatre répondant sera partagé entre différents psychiatres d'un même département. En effet, la majorité d'entre eux voudront diversifier leur pratique dans différents secteurs d'activités. De plus, afin d'assurer un lien de continuité, il serait souhaitable que chaque psychiatre répondant soit assigné à un partenaire spécifique (GMF, cliniques-réseau, médecins en cabinet, centres de crise, etc.).

CLASSIFICATION DES PATIENTS SELON LE TYPE DE SERVICES UTILISÉS *

- TYPE I :
Requièrent uniquement les services en santé mentale de la 1^{re} ligne. (CSSS équipe santé mentale, GMF, cliniques-réseau, cliniques médicales privées, centres de crise et ressources communautaires).
- TYPE II :
Requièrent principalement les services en santé mentale de la 1^{re} ligne avec l'aide d'une consultation, d'une discussion de cas ou d'un avis médical de la part du psychiatre répondant.
- TYPE III :
Requièrent des services en santé mentale spécialisés à court et moyen termes (hospitalisation, hôpital de jour, cliniques externes spécialisées). Ils peuvent être référés à la 1^{re} ligne une fois que leur condition est stabilisée et revus en 2^e ligne au besoin. (SOINS PARTAGÉS incluant si nécessaire la participation du psychiatre répondant).
- TYPE IV :
Requièrent des services en santé mentale de 2^e ligne à long terme de par leur complexité et/ou leur instabilité : désordres psychiatriques graves et persistants, troubles sévères de la personnalité, toxicomanie, violence.
- TYPE V :
Requièrent des services en santé mentale de 2^e et 3^e ligne : syndrome de la porte tournante, perte d'autonomie, suivi intensif, programmes de réadaptation, psychiatrie légale, centres de crise et certaines ressources communautaires.

* *Cette classification a été conçue afin de mieux conceptualiser la hiérarchisation des services et ne devrait pas être appliquée de façon rigide.*

Annexe 2

L'omnipraticien en santé mentale,
son rôle dans les différents milieux de pratique en 1^{re} ligne¹

Daniel Fecteau, adjoint au directeur
Direction des affaires médicales et universitaires

20 avril 2006

¹ Ce document de consultation prend en considération les commentaires d'omnipraticiens du DRMG qui ont exprimé leur point de vue relativement à une version antérieure de ce document.

Le médecin omnipraticien selon le plan d'action en santé mentale du MSSS¹¹

Le plan d'action en santé mentale est relativement silencieux sur le rôle de l'omnipraticien en santé mentale 1^{re} ligne. Qu'il pratique au sein de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne en CSSS, dans un autre programme ou service du CSSS ou dans la communauté, le rôle du médecin omnipraticien n'est pas décrit de façon explicite. Cette situation laisse place à une définition de son rôle adaptée au contexte montréalais.

Dans le plan d'action en santé mentale, il est fait mention des soins partagés (page 22), de l'action de traiter certaines personnes dirigées vers l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne en CSSS (page 23), de la collaboration étroite entre les équipes de santé mentale avec les professionnels de leur territoire pour traiter en 1^{re} ligne la majorité des personnes (page 24). Il est également souligné que « la mise en place de services 1^{re} ligne susceptibles d'assurer le traitement d'une grande proportion des personnes ayant un trouble mental sera possible si les médecins spécialistes offrent le soutien nécessaire et assurent une reprise du traitement lorsque ce dernier n'a pas atteint un résultat optimal dans les services de première ligne » (page 46). Ces exemples soulignent le rôle indispensable du médecin omnipraticien en santé mentale dans le traitement en 1^{re} ligne, les soins partagés et le lien privilégié à établir avec le psychiatre répondant de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne.

Le rôle du médecin omnipraticien

En 1^{re} ligne, on peut distinguer trois milieux de pratique du médecin omnipraticien :

- 1) Dans l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne en CSSS;
- 2) Dans un autre programme ou service du CSSS;
- 3) Dans la communauté où sont pratiquées 80 % des interventions en santé mentale (cabinets, cliniques médicales, cliniques-réseau, UMF et GMF).

✓ *Le médecin de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne en CSSS.*

Le plan d'action en santé mentale définit ainsi le rôle de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne en CSSS :

« L'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne en CSSS est ancrée dans un territoire. Son action se situe en continuité avec les services de 1^{re} ligne existants et s'adresse aux personnes dont le trouble mental ne peut être traité à ce niveau, à celles qui n'ont pas de médecin omnipraticien ou de pédiatre et aux personnes ayant des troubles mentaux graves, mais dont la condition est stabilisée. »¹²

Il y est aussi noté que : « Dans une organisation hiérarchisée, l'équipe de 1^{re} ligne sert à la fois de porte d'entrée, de lieu de traitement et de lieu intégrateur des soins offerts à un individu. »

À partir de ces passages du plan d'action en santé mentale, on peut ainsi définir le rôle du médecin omnipraticien au sein de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne en CSSS :

- 1) Il est directement impliqué dans l'évaluation, le traitement et le suivi (dont la pharmacothérapie) de la personne référée à l'équipe, de son orientation à un professionnel de l'équipe, aux services généraux du CSSS ou aux services de 2^e ligne.
- 2) Il participe à la programmation des services en santé mentale; il joue un rôle de conseiller au sein de l'équipe de santé mentale lors des discussions de cas, ainsi qu'avec les médecins des services généraux du CSSS et les omnipraticiens de la communauté.
- 3) Selon sa charge de travail, il peut devenir le médecin traitant d'un patient orphelin ou, il peut aider, en collaboration avec la clinique-réseau de son territoire, à la recherche d'un médecin traitant pour les personnes ayant des troubles mentaux graves et dont la condition est stabilisée.

¹¹ Plan d'action en santé mentale 2005-2010 – la force des liens, MSSS, septembre 2005.

¹² Ibid., page 23.

Entre temps, il assume le suivi de l'épisode de soins avec le soutien de l'équipe de santé mentale dont le psychiatre répondant.

- 4) En collaboration avec le psychiatre répondant de l'équipe de santé mentale, il répond aux demandes de consultation, de référence et de soutien au développement de l'expertise de l'équipe de santé mentale, des médecins des services généraux du CSSS et de la communauté.
- 5) Il soutient le médecin de la communauté dans la prise en charge et le suivi.

Il est à prévoir que, pour assumer un tel rôle, plusieurs omnipraticiens oeuvreront au sein de l'équipe en santé mentale de 1^{re} ligne en CSSS. En effet, la majorité des médecins voudront partager ou diversifier leur pratique entre la santé mentale et d'autres milieux ou secteurs d'activités (en clinique, autres programmes du CSSS, en CHSLD, etc.). Par ailleurs, il est souhaitable que ces médecins fonctionnent en équipe, à la fois pour se soutenir mutuellement et pour assurer un continuum de soins en complémentarité avec les professionnels de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne.

✓ *Le médecin pratiquant dans un autre service du CSSS*

Dans une perspective de prise en charge, il est préférable que, lorsque la condition de la personne est stabilisée, le suivi en santé mentale demeure intégré aux services où pratique le médecin référant afin de préserver la qualité de cette prise en charge.

Ainsi, tout en poursuivant la prise en charge médicale de la personne, le médecin pratiquant dans un autre service du CSSS est assuré d'avoir le soutien du médecin omnipraticien et de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne de son CSSS et, le cas échéant, du psychiatre répondant (consultation ou soins partagés) de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne.

✓ *Le médecin oeuvrant dans la communauté*

Le médecin de la communauté assure la prise en charge¹³ de la situation de la personne qu'il voit dans son bureau, quelle que soit la nature du problème.

Quand un patient connu par le médecin de la communauté présente, en cours du suivi, des problèmes de santé mentale, le médecin poursuit sa prise en charge. Pour le soutien à la prise en charge, il bénéficie, au besoin, d'un accès aux membres de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne en CSSS (psychiatre répondant, médecin, psychologue, infirmière, travailleur social, etc.). Il en est de même pour un patient dont le problème de santé mentale est connu et qui est déjà suivi par le médecin dans la communauté mais dont la condition se détériore.

Le soutien apporté par l'équipe de santé mentale au médecin de la communauté peut, selon le besoin, impliquer le psychiatre répondant pour une consultation, des soins partagés ou des activités didactiques. De plus, le soutien peut aussi comprendre un plan de services impliquant directement un autre membre de l'équipe (ex. : psychologue, travailleur social, infirmière).

Pour un nouveau patient présentant un problème de santé mentale, le médecin pourra, selon sa charge de travail, soit assumer la prise en charge avec le soutien de l'équipe de 1^{re} ligne en santé mentale dont le psychiatre répondant, soit vérifier avec la clinique-réseau de son territoire si un médecin peut assumer la prise en charge, soit référer la personne au guichet d'accès du CSSS.

¹³ « Le suivi régulier des personnes au niveau de la première ligne facilite, pour les médecins, l'établissement d'une relation leur permettant de bien connaître leurs patients, de cerner l'ensemble de leurs problèmes, de tenir compte de leur environnement familial et social et de trouver la solution qui leur convient le mieux et ce, à toutes les étapes de leur vie. Cette connaissance du patient évite de référer des patients au niveau de la deuxième ligne pour des investigations poussées et des traitements spécialisés quand leur état de santé ne le requiert pas. » *L'accès en actions – Plan montréalais d'organisation des services médicaux généraux et des besoins en effectifs médicaux*. Document de consultation recommandé par le DRMG. Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, 2003.

Annexe 3

Rôle attendu des intervenants de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS Enfants et jeunes¹

¹ Source : AGENCE DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE, *document de travail inspiré des travaux du comité régional d'implantation du réseau intégré de services pour les jeunes aux prises avec un problème de santé mentale*, 11 octobre 2002.
Cadre de référence la pratique ergothérapeutique en CLSC. CLSC Métro, Septembre 2004.
Les services généraux offerts par les CSSS, le rôle des ergothérapeutes. Ordre des ergothérapeutes du Québec, Mai 2005.
Partageons nos compétences. Modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relation humaines. Rapport du comité d'experts, Novembre 2005.

1) ÉQUIPE DE BASE EN SANTÉ MENTALE DE 1^{RE} LIGNE

PSYCHOLOGUE

Les rôles du psychologue sont reliés aux fonctions suivantes :

- *Promotion prévention (secondaire et tertiaire)*
- *Support au dépistage des problèmes en santé mentale et TED*
- *Évaluation*
- *Traitement (suivi)*
- *Orientation-liaison avec la 2^e ligne et avec tous les partenaires de services du réseau¹⁴*
- *Expertise conseil*

DANS LE CADRE DE SA FONCTION PROMOTION-PRÉVENTION :

- Maintenir ou promouvoir l'adaptation du jeune afin d'améliorer sa santé et sa qualité de vie

DANS LE CADRE DE LA FONCTION SUPPORT AU DÉPISTAGE DES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE ET TED :

- Participer, avec ses collègues de l'équipe santé mentale de 1^{re} ligne et avec l'équipe enfance-jeunesse-famille au dépistage des problèmes de santé mentale et TED

DANS LE CADRE DE SA FONCTION ÉVALUATION :

- Assurer l'évaluation clinique du jeune en vue de déterminer la problématique de santé mentale
- Déterminer s'il y a lieu, la présence de psychopathologie en précisant la nature, le degré de sévérité et formuler des recommandations au traitement
- Procéder à la répartition des problématiques cliniques
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction d'évaluation

DANS LE CADRE DE SA FONCTION TRAITEMENT :

- Procéder à des interventions de 1^{re} ligne de type interventions cliniques brèves et transitoires favorisant prioritairement l'évaluation clinique du jeune en 1^{re} ligne en vue d'une référence rapide et adéquate
- Traiter les symptômes qu'engendrent un inconfort ou une détresse psychologique et diminuer les impacts qui perturbent le fonctionnement du jeune dans diverses sphères de sa vie
- Favoriser une amélioration du fonctionnement psychologique du jeune afin d'accroître son bien-être personnel et interpersonnel
- Aider le jeune et sa famille à comprendre l'origine de ses troubles psychologiques et à acquérir les habiletés nécessaires afin d'en prévenir l'apparition ou l'aggravation
- Aider le jeune et sa famille à résoudre ses conflits intrapsychiques, à prendre conscience de ses effets et à composer avec ceux-ci
- Aider le jeune et sa famille à identifier et à modifier les schèmes de pensée du jeune, ses croyances et attitudes ainsi que ses comportements problématiques
- Aider le jeune et sa famille à identifier, à comprendre et à améliorer son fonctionnement relationnel du jeune ainsi qu'à développer des habiletés de résolution de problèmes

¹⁴ Le choix du type de professionnel pour assumer ce rôle sera à la discrétion du CSSS

- Travailler dans un contexte systémique
- Travailler en co-intervention avec les partenaires qui assurent un suivi auprès du jeune et de sa famille
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction de prise en charge

DANS LE CADRE DE SA FONCTION ORIENTATION-LIAISON¹⁵ :

- Assister, conseiller, orienter le jeune en 1^{re} et référence en 2^e ligne au besoin ou vers les ressources disponibles offertes par les partenaires
- Assurer le leadership dans la recherche de partenaires éventuels pouvant compléter l'offre de services
- Développer des liens fonctionnels avec la 2^e ligne
- Concourir à l'organisation structurée des liens avec les partenaires du CSSS, de la 2^e ligne et les partenaires réseau et assurer l'organisation des renseignements requis pour rendre fonctionnel les références
- Procéder au cheminement des demandes en conformité avec les mécanismes de référence établis dans le cadre des corridors de services identifiés et des ententes conclues

DANS LE CADRE DE SA FONCTION EXPERTISE-CONSEIL :

- Offrir la consultation et le support clinique auprès de l'équipe enfance-jeunesse-famille du CSSS
- Soutenir et supporter les interventions de l'équipe enfance-jeunesse-famille
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction d'expertise conseil

TRAVAILLEUR SOCIAL

Les rôles du travailleur social sont reliés aux fonctions suivantes :

- *Promotion prévention (secondaire et tertiaire)*
- *Évaluation*
- *Traitement (suivi)*
- *Orientation-liaison avec la 2^e ligne et avec tous les partenaires de services du réseau¹⁶*
- *Expertise conseil*

DANS LE CADRE DE SA FONCTION DE PROMOTION-PRÉVENTION :

- Maintenir ou promouvoir l'adaptation du jeune, de sa famille afin d'améliorer sa santé et sa qualité de vie

DANS LE CADRE DE SA FONCTION ÉVALUATION :

- Assurer le volet psychosocial de l'évaluation globale de l'enfant référé à l'équipe santé mentale de 1^{re} ligne
- Évaluer les aspects psychosociaux des troubles de santé mentale sur le jeune et ses proches

¹⁵ Fonction qui sera réservée au type de professionnel choisi par le CSSS pour assumer ce rôle

¹⁶ Le choix du type de professionnel pour assumer ce rôle sera à la discrétion du CSSS

- Évaluer les troubles relationnels parent-enfant en lien avec une problématique de santé mentale
- Contribuer à l'identification des besoins et des ressources du jeune dans son environnement
- Analyser les interactions et l'influence des différents milieux où évolue l'enfant
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction d'évaluation

DANS LE CADRE DE SA FONCTION TRAITEMENT :

- Intervenir au plan psychosocial et soutenir la famille vivant une situation complexe reliée à une problématique de santé mentale chez le jeune
- Travailler dans une approche systémique auprès de l'enfant, du couple parental et de la famille
- Travailler en co-intervention avec les partenaires qui assurent un suivi auprès du jeune et de sa famille
- Privilégier des approches de court et moyen terme
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction de prise en charge

DANS LE CADRE DE SA FONCTION ORIENTATION-LIAISON¹⁷ :

- Assister, conseiller, orienter le jeune en 1^{re} ligne et référence en 2^e ligne au besoin ou vers les ressources disponibles offertes par les partenaires
- Assure le leadership dans la recherche de partenaires éventuels pouvant compléter l'offre de services
- Développer des liens fonctionnels avec la 2^e ligne
- Concourir à l'organisation structurée des liens avec les partenaires du CSSS, de la 2^e ligne et les partenaires réseau et assurer l'organisation des renseignements requis pour rendre fonctionnel les références
- Procéder au cheminement des demandes en conformité avec les mécanismes de référence établis dans le cadre des corridors de services identifiés et des ententes conclues

DANS LE CADRE DE SA FONCTION D'EXPERTISE-CONSEIL :

- Soutenir et supporter les interventions de l'équipe enfance-jeunesse-famille des services de 1^{re} ligne
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction d'expertise conseil

PSYCHOÉDUCATEUR

Les rôles du psychoéducateur sont reliés aux fonctions suivantes :

- *Promotion prévention (secondaire et tertiaire)*
- *Évaluation*
- *Traitement (suivi)*
- *Expertise conseil*

¹⁷ Fonction qui sera réservée au type de professionnel choisi par le CSSS pour assumer ce rôle

DANS LE CADRE DE SA FONCTION DE PROMOTION-PRÉVENTION :

- Assurer la conception, l'actualisation et l'évaluation de différents programmes d'éducation et de réadaptation individuelle et de groupe concernant la prévention de la négligence à l'égard des enfants par le renforcement de l'attachement parental et l'amélioration des habiletés parentales
- Maintenir ou promouvoir l'adaptation du jeune afin d'améliorer sa santé et sa qualité de vie

DANS LE CADRE DE LA FONCTION ÉVALUATION :

- Développer des outils d'évaluation cliniques propres à son champ de compétence
- Évaluer les enfants à risque ou présentant des difficultés de comportement et d'adaptation psychosociale telles qu'elles se manifestent dans son milieu de vie habituel
- Analyser les causes et la dynamique des perturbations observées dans les relations du jeune avec son environnement
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale aux fonctions d'évaluation

DANS LE CADRE DE SA FONCTION TRAITEMENT :

- Développer des outils d'interventions cliniques propres à son champ de compétence
- Identifier avec les parents les objectifs du plan d'intervention et en assurer la réalisation
- Mettre en place des conditions favorables au développement de l'autonomie et intervenir sur les attitudes et comportements défavorables présents chez le jeune afin de rétablir et de développer les capacités adaptatives du jeune
- Intervenir en situation de crise ou en situation de désorganisation majeure
- Soutenir, accompagner et outiller les parents par des rencontres, leur proposer des stratégies pour intervenir auprès de leur enfant; les guider dans le choix d'attitudes facilitant le développement de comportements sociaux acceptables
- Travailler de façon étroite avec différents acteurs impliqués auprès de l'enfant et de sa famille sur des activités de la vie quotidienne
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction de prise en charge

DANS LE CADRE DE SA FONCTION EXPERTISE-CONSEIL :

- Agir comme consultant au sein de l'équipe de 1^{re} ligne santé mentale et autres partenaires du CSSS et du réseau
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale et avec les organismes du milieu à la fonction d'expertise conseil

I N F I R M I È R E

Les rôles de l'infirmière sont reliés aux fonctions suivantes :

- *Promotion prévention (secondaire et tertiaire)*
- *Évaluation*
- *Traitement (suivi)*

- *L'orientation-liaison avec la 2^e ligne et tous les partenaires de services du réseau*¹⁸
- *Expertise conseil*

DANS LE CADRE DE SA FONCTION PROMOTION-PRÉVENTION :

- Maintenir ou promouvoir l'adaptation du jeune afin d'améliorer sa santé et sa qualité de vie

DANS LE CADRE DE LA FONCTION ÉVALUATION :

- Procéder à l'évaluation biopsychosociale initiale
- Élaborer en fonction des attentes du jeune et de sa famille un plan thérapeutique infirmier adapté à sa situation de santé physique et mentale et aux difficultés identifiées
- Identifier les besoins de santé des jeunes en vue d'établir un plan thérapeutique infirmier
- Évaluer l'évolution de l'état de santé du jeune en assurant la surveillance clinique et le monitoring nécessaire, évaluer les résultats obtenus et ajuster le plan thérapeutique au besoin
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction d'évaluation

DANS LE CADRE DE SA FONCTION TRAITEMENT :

- Prodiguer et contrôler les soins infirmiers
- Administrer la médication s'il y a lieu
- Travailler en co-intervention avec les partenaires qui assurent un suivi auprès du jeune et de sa famille

DANS LE CADRE DE SA FONCTION ORIENTATION-LIAISON¹⁹ :

- Assister, conseiller, orienter le jeune en 1^{re} ligne et référence en 2^e ligne au besoin ou vers les ressources disponibles offertes par les partenaires
- Assurer le leadership dans la recherche de partenaires éventuels pouvant compléter l'offre de services
- Développer des liens fonctionnels avec la 2^e ligne
- Concourir à l'organisation structurée des liens avec les partenaires du CSSS, de la 2^e ligne et les partenaires réseau et assurer l'organisation des renseignements requis pour rendre fonctionnel les références
- Procéder au cheminement des demandes en conformité avec les mécanismes de référence établis dans le cadre des corridors de services identifiés et des ententes conclues

DANS LE CADRE DE SA FONCTION EXPERTISE-CONSEIL :

- Soutenir et supporter les interventions de l'équipe enfance-jeunesse-famille des services de 1^{re} ligne
- Informer et conseiller le jeune et sa famille sur la prise de médication, la maladie, les symptômes et l'assiduité au traitement
- Soutenir les parents et les aidants naturels

¹⁸ Le choix du type de professionnel pour assumer ce rôle sera à la discrétion du CSSS

¹⁹ Fonction qui sera réservée au type de professionnel choisi par le CSSS pour assumer ce rôle

- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction expertise conseil

2) AUTRES INTERVENANTS SUGGÉRÉS POUR COMPLÉTER L'ÉQUIPE DE BASE EN SANTÉ MENTALE DE 1^{re} LIGNE

ERGOTHÉRAPEUTE

Les rôles de l'ergothérapeute sont reliés aux fonctions suivantes :

- *Promotion prévention (secondaire et tertiaire)*
- *Évaluation*
- *Traitement (suivi)*
- *Expertise conseil*

DANS LE CADRE DE SA FONCTION PROMOTION-PRÉVENTION :

- Promouvoir auprès du jeune et de ses parents de saines habitudes de vie et le développement d'environnements sains et stimulants

DANS LE CADRE DE SA FONCTION ÉVALUATION :

- Évaluer l'autonomie fonctionnelle du jeune en lien avec les stades de développement et le niveau d'aide requis dans l'environnement
- Analyser l'impact des troubles mentaux sur les habiletés fonctionnelles du jeune lorsque celui-ci accomplit des habitudes de vie
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction d'évaluation

DANS LE CADRE DE SA FONCTION TRAITEMENT :

- Développer des activités significatives dans l'optique d'augmenter les capacités de l'enfant par le jeu principalement en intervenant sur l'aspect moteur, les aspects sensoriels et perceptuels, l'aspect comportemental et sur l'aspect environnemental
- Suggérer des activités possibles à la maison pour le maintien des acquis
- Participer à l'organisation des services d'aide et l'orientation vers les services appropriés
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction prise en charge

DANS LE CADRE DE SA FONCTION EXPERTISE CONSEIL :

- Donner son avis sur divers problèmes fonctionnels touchant un jeune ou un groupe de jeunes ainsi que sur un ensemble de facteurs liés à la fonctionnalité et à la qualité des milieux de vie
- Informer et conseiller les partenaires du réseau, la famille et les proches pour que le jeune ayant un trouble mental retrouve et ou maintienne un fonctionnement optimal dans ses occupations
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction d'expertise conseil

ORTHOPHONISTE

Les rôles de l'orthophoniste sont reliés aux fonctions suivantes :

- *Promotion prévention (secondaire et tertiaire)*
- *Évaluation*
- *Traitement (suivi)*
- *Expertise conseil*

DANS LE CADRE DE SA FONCTION PROMOTION-PRÉVENTION :

- Promouvoir auprès du client de saines habitudes de communication et la prévention de problèmes de communication

DANS LE CADRE DE SA FONCTION ÉVALUATION :

- Évaluer et diagnostiquer les troubles de la parole (articulation, bégaiement, dysarthrie, etc.) du langage (dysphasie, dyslexie, aphasie, autisme etc.), de la voix (dysphonie, laryngectomie etc.) et les retards du langage, associés ou non à des déficiences
- Identifier les besoins du jeune, le conseiller ainsi que ses parents et faire les recommandations appropriées
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction d'évaluation

DANS LE CADRE DE SA FONCTION TRAITEMENT :

- Traiter les troubles de la voix, de la parole et du langage et utiliser les moyens de suppléance requis
- Expliquer aux parents et à leurs proches les résultats des évaluations, les conséquences et les solutions à ces difficultés
- Rencontrer l'enfant et ses proches ainsi que les intervenants du milieu pour cibler des interventions de réadaptation et leur enseigner des moyens, des attitudes et des façons de faire qui faciliteront la communication
- Offrir des interventions individuelles ou de groupe et enseigner des stratégies et des moyens pour améliorer la communication
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction prise en charge

DANS LE CADRE DE SA FONCTION EXPERTISE-CONSEIL :

- Agir comme consultante au sein de l'équipe santé mentale 1^{re} ligne et auprès des partenaires

ÉDUCATEUR SPÉCIALISÉ

Les rôles de l'éducateur sont reliés aux fonctions suivantes :

- *Promotion-prévention (secondaire et tertiaire)*
- *Évaluation*
- *Suivi*

DANS LE CADRE DE SA FONCTION PROMOTION-PRÉVENTION :

- Promouvoir de saines relations avec le milieu parental et l'environnement du jeune

DANS LE CADRE DE SA FONCTION ÉVALUATION :

- Observer, analyser le comportement des jeunes et participer à l'évaluation de leurs besoins et de leurs capacités selon une approche systémique
- Analyser des situations problématiques au niveau de la relation parents/enfant et formuler des hypothèses d'interventions
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction d'évaluation

DANS LE CADRE DE SA FONCTION SUIVI :

- Élaborer un plan d'intervention relevant de sa compétence visant des problématiques de réadaptation ou d'intégration dans la société
- Appliquer des techniques d'éducation en utilisant les actes de la vie quotidienne, en organisant, coordonnant et animant les activités pour assurer l'apprentissage et l'acquisition d'attitudes et de comportements adéquats.
- Élaborer des stratégies d'intervention visant à développer ou consolider les habiletés parentales
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction prise en charge

Annexe 4

Rôle attendu des intervenants de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS Adultes¹

¹ Source : AGENCE DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE. *Document de travail inspiré des travaux du comité régional d'implantation du réseau intégré de services pour les jeunes aux prises avec un problème de santé mentale*, 11 octobre 2002.
Cadre de référence la pratique ergothérapeutique en CLSC. CLSC Métro, Septembre 2004.
Les services généraux offerts par les CSSS, le rôle des ergothérapeutes. Ordre des ergothérapeutes du Québec, Mai 2005.
Partageons nos compétences. Modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines. Rapport du comité d'experts, Novembre 2005.

1) ÉQUIPE DE BASE EN SANTÉ MENTALE 1^{re} LIGNE

PSYCHOLOGUE

Les rôles du psychologue sont reliés aux fonctions suivantes :

- *Promotion prévention (secondaire et tertiaire)*
- *Le support au dépistage des problèmes en santé mentale*
- *L'évaluation*
- *Le traitement (suivi)*
- *L'orientation-liaison avec la 2^e ligne et tous les partenaires de services du réseau*²⁰
- *L'expertise conseil*

DANS LE CADRE DE SA FONCTION PROMOTION-PRÉVENTION :

- Maintenir ou promouvoir l'adaptation du client afin d'améliorer sa santé et sa qualité de vie

DANS LE CADRE DE LA FONCTION SUPPORT AU DÉPISTAGE DES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE :

- Participer avec ses collègues de l'équipe de santé mentale de 1^{re} ligne et avec les équipes des autres programmes de 1^{re} ligne du CSSS au dépistage des problèmes de santé mentale

DANS LE CADRE DE SA FONCTION ÉVALUATION :

- Assurer l'évaluation clinique du client en vue de déterminer la problématique de santé mentale notamment à ce qui a trait aux capacités cognitives, affectives ou relationnelles
- Déterminer s'il y a lieu la présence de psychopathologies, en préciser la nature et le degré de sévérité et formuler des recommandations de traitements
- Procéder à la répartition des problématiques cliniques
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction d'évaluation

DANS LE CADRE DE SA FONCTION TRAITEMENT :

- Traiter les symptômes qu'engendrent un inconfort ou une détresse psychologique et diminuer les impacts qui perturbent le fonctionnement de la personne dans diverses sphères de sa vie
- Favoriser une amélioration du fonctionnement psychologique de la personne afin d'accroître son bien-être personnel et interpersonnel
- Aider la personne à comprendre l'origine de ses troubles psychologiques et à acquérir les habiletés nécessaires afin d'en prévenir l'apparition ou l'aggravation
- Aider la personne à résoudre ses conflits intrapsychiques, à prendre conscience de ses effets et à composer avec ceux-ci
- Aider la personne à identifier et à modifier ses schèmes de pensée, ses croyances et attitudes ainsi que ses comportements problématiques
- Aider la personne à identifier, à comprendre et à améliorer son fonctionnement relationnel ainsi qu'à développer des habiletés de résolution de problèmes
- Travailler dans un contexte systémique

²⁰ Le choix du type de professionnel pour assurer cette fonction sera à la discrétion du CSSS

- Privilégier des approches de court et moyen terme
- Travailler en co-intervention avec les partenaires qui assurent un suivi auprès du client et de sa famille
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction de prise en charge

DANS SA FONCTION ORIENTATION-LIAISON²¹ :

- Assister, conseiller, orienter la personne dans les différents programmes du CLSC et référence en 2^e ligne au besoin ou vers les ressources disponibles offerts par les partenaires
- Assurer le leadership dans la recherche de partenaires éventuels pouvant compléter l'offre de services
- Développer des liens fonctionnels avec la 2^e ligne
- Concourir à l'organisation structurée des liens avec les partenaires du CSSS, de la 2^e ligne et les partenaires réseau et assurer l'organisation des renseignements requis pour rendre fonctionnel les références
- Procéder au cheminement des demandes en conformité avec les mécanismes de référence établis dans le cadre des corridors de services identifiés et des ententes conclues

DANS LE CADRE DE SA FONCTION EXPERTISE-CONSEIL :

- Offrir la consultation et le support clinique auprès des différents programmes de 1^{re} ligne du CSSS
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction d'expertise conseil

TRAVAILLEUR SOCIAL

Les rôles du travailleur social sont reliés aux fonctions suivantes :

- *Promotion prévention (secondaire et tertiaire)*
- *Évaluation*
- *Traitement (suivi)*
- *L'orientation-liaison avec la 2^e ligne et tous les partenaires de services du réseau²²*
- *Expertise conseil*

DANS LE CADRE DE SA FONCTION PROMOTION-PRÉVENTION :

- Maintenir ou promouvoir l'adaptation du client, sa famille et aux collectivités afin d'améliorer sa santé et sa qualité de vie

DANS LE CADRE DE SA FONCTION ÉVALUATION :

- Assurer le volet psychosocial de l'évaluation globale du client référé à l'équipe santé mentale de 1^{re} ligne
- Évaluer les aspects psychosociaux des troubles de santé mentale sur le client et ses proches

²¹ Fonction qui sera réservée au type de professionnel qui sera choisi par le CSSS pour assumer ce rôle

²² Le choix du type de professionnel pour assurer cette fonction sera à la discrétion du CSSS

- Évaluer les troubles relationnels du client dans sa famille, avec ses proches et dans son environnement en lien avec une problématique de santé mentale
- Contribuer à l'identification des besoins et des ressources du client dans son environnement
- Analyser les interactions et l'influence des différents milieux où évolue le client
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction d'évaluation

DANS LE CADRE DE SA FONCTION TRAITEMENT :

- Intervenir au plan psychosocial et soutenir la famille vivant une situation complexe reliée à une problématique de santé mentale chez le client
- Intervenir avec le client selon une approche centrée sur l'interaction ou la restauration de son fonctionnement social
- Travailler dans une approche systémique auprès du client, du couple et de la famille
- Aider les petits groupes de personnes aux prises avec des problèmes similaires et qui désirent s'entraider
- Aider les communautés à se mobiliser pour la recherche de solutions à leurs besoins collectifs
- Travailler en co-intervention avec les partenaires qui assurent un suivi auprès du client
- Privilégier des approches de court et moyen terme
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction de prise en charge

DANS SA FONCTION ORIENTATION-LIAISON²³ :

- Assister, conseiller, orienter la personne dans les différents programmes du CLSC et référence en 2^e ligne au besoin ou vers les ressources disponibles offerts par les partenaires
- Assurer le leadership dans la recherche de partenaires éventuels pouvant compléter l'offre de services
- Développer des liens fonctionnels avec la 2^e ligne
- Concourir à l'organisation structurée des liens avec les partenaires du CSSS, de la 2^e ligne et les partenaires réseau et assurer l'organisation des renseignements requis pour rendre fonctionnel les références
- Procéder au cheminement des demandes en conformité avec les mécanismes de référence établis dans le cadre des corridors de services identifiés et des ententes conclues

DANS LE CADRE DE SA FONCTION D'EXPERTISE-CONSEIL :

- Soutenir et supporter les interventions des différents programmes de 1^{re} ligne du CSSS
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction d'expertise conseil

INFIRMIÈRE

Les rôles de l'infirmière sont reliés aux fonctions suivantes :

- *Promotion prévention (secondaire et tertiaire)*
- *Évaluation*
- *Traitement (suivi)*
- *L'orientation-liaison avec la 2^e ligne et tous les partenaires de services du réseau²⁴*
- *Expertise conseil*

DANS LE CADRE DE SA FONCTION PROMOTION-PRÉVENTION :

- Maintenir ou promouvoir l'adaptation du client afin d'améliorer sa santé et sa qualité de vie

DANS LE CADRE DE SA FONCTION ÉVALUATION :

- Procéder à l'évaluation biopsychosociale initiale
- Élaborer en fonction des attentes du client et de sa famille un plan thérapeutique infirmier adapté à sa situation de santé physique et mentale et aux difficultés identifiées
- Identifier les besoins de santé des clients en vue d'établir un plan thérapeutique infirmier
- Évaluer l'évolution de l'état de santé du client en assurant la surveillance clinique et le monitoring nécessaire, évaluer les résultats obtenus et ajuster le plan thérapeutique au besoin
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction d'évaluation

DANS LE CADRE DE SA FONCTION TRAITEMENT :

- Prodiger et contrôler les soins infirmiers
- Administrer la médication s'il y a lieu
- Travailler en co-intervention avec les partenaires qui assurent un suivi auprès du client et de sa famille

DANS LE CADRE DE SA FONCTION ORIENTATION-LIAISON²⁵ :

- Assister, conseiller, orienter le client en 1^{re} ligne et référence en 2^e ligne au besoin ou vers les ressources disponibles offertes par les partenaires
- Assurer le leadership dans la recherche de partenaires éventuels pouvant compléter l'offre de services
- Développer des liens fonctionnels avec la 2^e ligne
- Concourir à l'organisation structurée des liens avec les partenaires du CSSS, de la 2^e ligne et les partenaires réseau et assurer l'organisation des renseignements requis pour rendre fonctionnel les références
- Procéder au cheminement des demandes en conformité avec les mécanismes de référence établis dans le cadre des corridors de services identifiés et des ententes conclues

²⁴ Le choix du type de professionnel pour assurer cette fonction sera à la discrétion du CSSS

²⁵ Fonction qui sera réservée au type de professionnel qui sera choisi par le CSSS pour assumer ce rôle

DANS LE CADRE DE SA FONCTION EXPERTISE-CONSEIL :

- Soutenir et supporter les interventions des différents programmes de 1^{re} ligne du CSSS
- Informer et conseiller le client et sa famille sur la prise de médication, la maladie, les symptômes et l'assiduité au traitement
- Soutenir les aidants naturels
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction expertise conseil

2) AUTRES INTERVENANTS SUGGÉRÉS POUR COMPLÉTER L'ÉQUIPE DE BASE EN SANTÉ MENTALE 1^{re} LIGNE

ERGOTHÉRAPEUTE

Les rôles de l'ergothérapeute sont reliés aux fonctions suivantes :

- *Promotion prévention (secondaire et tertiaire)*
- *Évaluation*
- *Traitement (suivi)*
- *Expertise conseil*

DANS LE CADRE DE SA FONCTION PROMOTION-PRÉVENTION :

- Maintenir ou promouvoir l'intégration psychosociale du client par le biais d'activité significative de promotion de saines habitudes de vie et de comportements favorables à la santé
- Offrir au client et aux groupes d'entraide des programmes de dépistage

DANS SA FONCTION ÉVALUATION :

- Évaluer les capacités et incapacités fonctionnelles du client en tenant compte des aspects biopsychosociaux, de son environnement et de son réseau social pour favoriser son autonomie
- Analyser l'impact des troubles mentaux sur les habiletés fonctionnelles du client lorsque celui-ci accomplit ses habitudes de vie
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction d'évaluation de l'environnement en vue de prévenir ou corriger des situations de handicap

DANS SA FONCTION TRAITEMENT :

- Actualiser les occupations des clients (soins personnels, domestiques, productivité et loisirs) de manière satisfaisante tout en répondant aux exigences de son environnement
- Développer, restaurer et maintenir les habiletés nécessaires à une vie autonome
- Favoriser l'ajustement entre la personne et les demandes de son environnement
- Participer à l'organisation des services d'aide et l'orientation vers les services appropriés
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction prise en charge

DANS SA FONCTION EXPERTISE CONSEIL :

- Donner son avis sur divers problèmes fonctionnels touchant un individu ou un groupe d'individus ainsi que sur un ensemble de facteurs liés à la fonctionnalité et à la qualité des milieux de vie

- Informer et conseiller les partenaires du réseau, la famille et les proches pour que les personnes ayant un trouble mental retrouvent et ou maintiennent un fonctionnement optimal dans leurs occupations
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction d'expertise conseil

ÉDUCATEUR SPÉCIALISÉ

Les rôles de l'éducateur spécialisé sont reliés aux fonctions suivantes :

- *Promotion prévention (secondaire et tertiaire)*
- *Évaluation*
- *Suivi*

DANS LE CADRE DE SA FONCTION PROMOTION-PRÉVENTION :

- Maintenir ou promouvoir l'adaptation du client afin d'améliorer sa santé et sa qualité de vie

DANS LE CADRE DE SA FONCTION ÉVALUATION :

- Observer et analyser le comportement du client, participer à l'évaluation de leurs besoins et de leurs capacités selon une approche systémique
- Analyser des situations problématiques au niveau de la relation avec les proches ou dans la communauté et formuler des hypothèses d'interventions
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction d'évaluation

DANS LE CADRE DE SA FONCTION SUIVI :

- Élaborer un plan d'intervention relevant de sa compétence visant des problématiques de réadaptation ou de réinsertion dans la société
- Appliquer des techniques d'éducation en utilisant les actes de la vie quotidienne, en organisant, coordonnant et animant les activités pour assurer l'apprentissage et l'acquisition d'attitudes et de comportements adéquats
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction prise en charge

ORGANISATEUR COMMUNAUTAIRE

Les rôles de l'organisateur communautaire sont reliés aux fonctions suivantes :

- *Promotion prévention (secondaire et tertiaire)*
- *Évaluation*
- *Suivi*

DANS LE CADRE DE SA FONCTION PROMOTION-PRÉVENTION :

- Favoriser le renforcement des réseaux naturels du milieu

DANS LE CADRE DE SA FONCTION ÉVALUATION :

- Recevoir et analyser les demandes d'intervention communautaire en provenance du milieu

- Recueillir les informations pertinentes pour l'évaluation des besoins et de problématiques spécifiques du territoire
- Procéder à une révision périodique du profil socio-économique de la population du territoire du CSSS et analyser de façon permanente l'évolution des conditions socio-sanitaires du territoire
- Analyser, avec les intervenants de l'équipe santé mentale 1^{re} ligne, les services individuels offerts à la clientèle qui pourraient être traduits en services collectifs et communautaires

DANS LE CADRE DE SA FONCTION SUIVI :

- Concevoir avec la collaboration des citoyens et des intervenants du milieu, des programmes des ressources ou des activités selon les besoins identifiés dans la communauté
- Aider à la création de groupe d'entraide ou d'associations locales visant à apporter une réponse à des situations problématiques socio-économiques, psychosociales ou de santé
- Agir comme personne ressource auprès des groupes déjà constitués
- Mettre sur pied et soutenir les tables de concertations des partenaires du réseau
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction prise en charge

AUXILIAIRE FAMILIALE

Les rôles de l'auxiliaire familiale sont reliés à la fonction suivante :

- *Accompagnement*

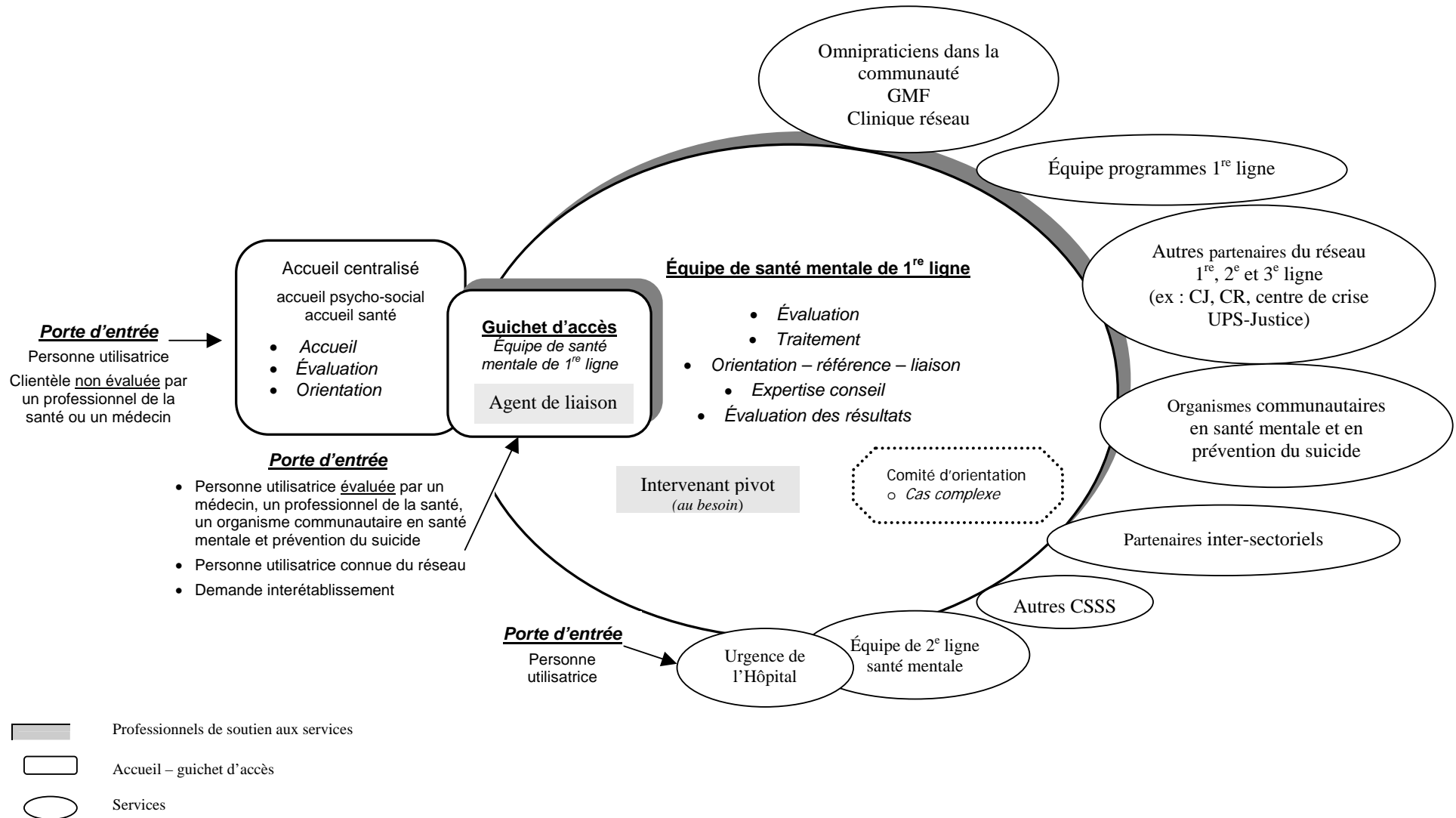
DANS LE CADRE DE SA FONCTION ACCOMPAGNEMENT :

- Accompagner le client dans le plan de service
- Aider dans le volet entretien ménager
- Aider dans l'organisation de l'environnement de la maison
- Aider dans les activités de vie quotidienne
- Peut être appelé à participer à des discussions avec l'équipe concernant les personnes qu'elle accompagne

Annexe 5

Cheminement de la demande
vers le guichet d'accès des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS

Cheminement de la demande vers le guichet d'accès des équipes de santé mentale de 1^{re} ligne dans les CSSS



Annexe 6

Responsabilités et fonctions de l'agent de liaison et de l'intervenant pivot

Intervenant pivot	Agent de liaison
<p>CHAMP DE RESPONSABILITÉ</p> <p>Activités associées directement sur la pratique clinique qui a une influence directe sur la qualité organisationnelle du système.⁷</p> <p>Activités de soutien et d'accompagnement pouvant être nécessaires pour permettre aux personnes aux prises avec les conséquences d'un trouble mental ou présentant un risque suicidaire élevé de se réapproprier le contrôle de leur vie; maintenir le plus possible la clientèle dans son milieu de vie et éviter que l'état de santé de la personne se détériore.¹⁻⁵</p> <p>Ces activités visent la continuité des services nécessaires à l'utilisateur des services et s'inscrivent dans des services de soutien d'intensité variable, de soutien « postcrise » suicidaire ou de soutien à la vie dans des logements où la personne sera autonome.¹⁻³</p> <p>L'intervenant pivot doit provenir de l'établissement qui prodigue la majeure partie des soins à la personne utilisatrice.⁷</p>	<p>CHAMP DE RESPONSABILITÉ</p> <p>Activités centrées sur le développement de liens fonctionnels entre tous les partenaires de services (ex : urgence, services hospitaliers, services de 1^{re} ligne des CSSS, GMF, pédiatres, médecins de famille, centre de jour, centre de réadaptation, organisme communautaire) afin de faciliter l'accessibilité à l'ensemble des services requis par la clientèle.⁴</p> <p>Rôle essentiel pour le fonctionnement harmonieux et efficace des services d'intervention en situation de crise pour que les personnes ayant traversé un épisode de crise ne se retrouvent pas sans services, si elles en ont besoin.¹</p>
<p>PRINCIPALES FONCTIONS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Procède à des activités de soutien convenues avec l'utilisateur de service.⁷ ▪ Procède à des évaluations cliniques des besoins de l'utilisateur de services et ceux de ses proches.⁶ ▪ Possède une vue d'ensemble des services que l'utilisateur reçoit, pourrait ou devrait recevoir durant toute la période de prise en charge.¹⁻³⁻⁶ ▪ Établit avec l'utilisateur des services qui le requiert, un plan de service individualisé, négocie et coordonne au besoin les services planifiés par les prestataires et s'assure que ces services soient rendus et réajustés en fonction de l'état de santé de l'utilisateur de services.³ ▪ Prend en charge des traitements et des suivis cliniques.⁵ ▪ Travaille à l'intérieur de l'équipe multidisciplinaire; complète l'expertise clinique en santé mentale dans les services de 1^{re} ligne en étroite collaboration avec les partenaires du réseau et permet d'alléger la tâche des professionnels en place par sa fonction d'intégration des soins et des services qui s'ajoute aux ressources déjà en place.⁵⁻⁶ 	<p>PRINCIPALES FONCTIONS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Assiste, conseille, oriente et réfère les patients vers les services disponibles offerts par les partenaires.⁴ ▪ Assure le leadership dans la recherche de partenaires éventuels pouvant compléter l'offre de services.⁴ ▪ Favorise la collaboration par des échanges, du support technique, fournit aide et assistance aux partenaires.⁷ ▪ Procède au cheminement des demandes en conformité avec les mécanismes de référence établis dans le cadre des corridors de services identifiés et des ententes conclues.⁴ ▪ Agit comme personne ressource pour les intervenants des autres programmes à l'intérieur de leur CSSS et pour les organismes et services du milieu.⁷

Intervenant pivot	Agent de liaison
<p>RÔLE COMPLÉMENTAIRE</p> <ul style="list-style-type: none"> Est au courant de l'ensemble de la situation de l'utilisateur et lui offre une information adéquate à toutes les étapes du suivi.²⁻³ 	<p>RÔLE COMPLÉMENTAIRE</p> <ul style="list-style-type: none"> Établit, maintient et développe des liens de collaboration entre les partenaires de services.¹⁻⁴
<ul style="list-style-type: none"> Assure la participation de l'utilisateur aux décisions qui le concernent.⁶ 	<ul style="list-style-type: none"> Participe à l'évaluation et la mise en œuvre de moyens pour améliorer la réponse aux usagers et la liaison avec les partenaires.⁴
<ul style="list-style-type: none"> Travaille en interdisciplinarité compte tenu du nombre important de fournisseurs de services associés au traitement.¹⁻³ 	<ul style="list-style-type: none"> Contribue à créer un climat de confiance dans le réseau pour faciliter le travail de l'intervenant pivot.⁷
<ul style="list-style-type: none"> Demeure facilement accessible pour l'utilisateur tout en représentant la stabilité.²⁻⁶ Est la personne la plus significative pour l'utilisateur de service⁷ Personne avec laquelle l'utilisateur crée des liens les plus étroits au cours de son traitement.¹ <p>Notons la présence possible d'une équipe d'intervenants pivot qui, pour un groupe de personnes dans une zone géographique donnée, pourrait exercer les fonctions de triage (guichet unique), information, orientation et actualisation de la gestion de cas.⁶</p>	
<p>TYPE D'UTILISATEUR</p> <p>Personne avec des problèmes de santé mentale et de dysfonctionnement social ayant des besoins de soutien et d'accompagnement :</p> <p>Exemple : Accompagnement/aide à la démarche/faciliter le transfert d'un service à un autre/soutien/traitement.</p>	

Quelques distinctions :

- Gestionnaire de cas (suivi systématique de la clientèle) : le modèle dessert surtout les besoins du système. Le rôle de l'intervenant gravite autour de l'organisation et d'une trajectoire de soins efficaces et standardisés et s'attarde à un épisode de soins plutôt qu'à l'évolution de la maladie⁶
- L'infirmière primaire (primary nursing) : Infirmière en relation avec le patient durant une période de soins seulement⁶

Informations extraites des documents suivants :

- Plan d'action en santé mentale 2005-2010 « *La force des liens* » MSSS 2005
- Programme québécois de lutte contre le cancer. Comité consultatif sur le cancer. Octobre 1997.
Extrait du document « *Le réseau intégré de lutte contre le cancer* » p.25
- Rapport du comité régional de soutien à la consolidation et à la transformation des services de santé mentale – services aux adultes. Juin 2002
- Agent de liaison d'une clinique réseau. Document provenant de Daniel Fecteau, DAMU
- Mise à jour de l'organisation des services en santé mentale dans la région de l'Outaouais.
Document d'appui pour la mise en place des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux. Décembre 2004. p. 33
- L'intervenant pivot en oncologie. Un rôle d'évaluation, d'information et de soutien pour le mieux-être des personnes atteintes de cancer.
Document de réflexion. Conseil québécois de lutte contre le cancer. Novembre 2000
- Plan d'implantation du réseau local en santé mentale des territoires des CSSS Bordeaux-Cartierville – St-Laurent et du CSSS d'Ahuusic et Montréal-Nord.
La vision, les valeurs et les liens en action. Rapport du Comité clinique pour l'implantation du réseau local en santé mentale. Janvier 2006.

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal

Québec 