

Trousse d'information – Avril 2008



## PHASE 1

La transformation des services en santé mentale

# L'organisation des services de santé mentale dans les CSSS

LA FORCE DES LIENS

	PAGE
<b>1</b> Introduction .....	3
<b>2</b> L'organisation des services de 1 <sup>re</sup> ligne en CSSS .....	4
<b>3</b> La composition de l'équipe de santé mentale de 1 <sup>re</sup> ligne .....	5
<b>4</b> Le rôle des différents acteurs .....	6
<b>5</b> Le guichet d'accès .....	8
<b>6</b> L'orientation des demandes de service .....	8
<b>7</b> Conclusion .....	10
 <b>ANNEXE</b>	
Mandat et composition du groupe de travail sur la 1 <sup>re</sup> ligne en santé mentale .....	11

#### LISTE DES ENCADRÉS ET DES TABLEAUX

L'action de l'équipe de santé mentale de 1 <sup>re</sup> ligne .....	4
Intervenants de l'équipe de santé mentale de 1 <sup>re</sup> ligne .....	5
Rôles de l'agent de liaison et de l'intervenant pivot au guichet d'accès .....	7
Modèle d'orientation de la demande selon le niveau de service requis pour les adultes .....	8
Modèle d'orientation de la demande selon le niveau de service requis pour les enfants et les jeunes .....	9

Produit par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal  
3725, rue Saint-Denis  
Montréal (Québec) H2X 3L9

Peut être reproduit ou téléchargé pour une utilisation personnelle ou publique à des fins non commerciales, à la condition d'en mentionner la source.

© Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, avril 2008  
ISBN 978-2-89510-502-2 (version imprimée)  
ISBN 978-2-89510-503-9 (PDF)  
Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2008

Ce document est disponible :

- au centre de documentation de l'Agence : 514 286-5604 ;
- sur le site Internet de l'Agence : [www.santemontreal.qc.ca](http://www.santemontreal.qc.ca)

Œuvres de la collection *Les Impatients*

#### NOTE

Dans ce document, l'emploi du masculin générique désigne aussi bien les femmes que les hommes et est destiné à alléger le texte.

#### COUVERTURE

L'équipe de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord

*De gauche à droite :*

**Josée Lamontagne**  
psychoéducatrice

**Annie Claudie Canuel**  
psychologue

**Gilles Bouffard**  
coordonnateur des services ambulatoires de santé mentale

**Dominique Allaire**  
travailleuse sociale

**Elvira Gallant**  
infirmière clinicienne

**D<sup>re</sup> Monica McPhail**  
omnipraticienne (absente)

**Diane Latendresse**  
conseillère activités cliniques (absente)

# 1 Introduction

L'organisation des services de santé mentale à Montréal étant caractérisée par une concentration des ressources dans les hôpitaux psychiatriques ainsi que dans les hôpitaux de soins généraux et spécialisés ayant un département de psychiatrie, il a été prévu de soutenir la mise en place des équipes de 1<sup>re</sup> ligne par une réallocation des ressources entre les établissements spécialisés et les CSSS. Des zones de partenariat ont été créées à cette fin.

Dans le but de permettre l'implantation d'un modèle de service harmonisé et adaptable aux réalités locales, l'Agence a également produit, en collaboration avec les établissements concernés, un cadre de référence devant guider la mise en place des équipes de 1<sup>re</sup> ligne. Le présent document résume les principaux éléments de ce cadre de référence.<sup>1</sup>



La mise en place des services de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne dans les CSSS nécessitera le développement de liens nouveaux entre les partenaires dans l'offre de service et l'expérimentation de modes de collaboration novateurs entre les intervenants des différents niveaux de services qui sont les premiers artisans de la réussite.

1. Le *Cadre de référence pour la mise en place des équipes de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne dans les CSSS* a été adopté par le conseil d'administration de l'Agence en décembre 2006.

# 2 L'organisation des services de 1<sup>re</sup> ligne en CSSS

Tel que décrit dans le *Plan d'action en santé mentale 2005-2010: La force des liens*, les services de santé mentale offerts en 1<sup>re</sup> ligne dans les CSSS demeurent la porte d'entrée aux services de santé mentale. Ceux-ci sont de deux ordres : les services généraux offerts à toute la population et les services de 1<sup>re</sup> ligne spécialement destinés à la santé mentale.

## ■ Les services généraux de 1<sup>re</sup> ligne offerts à toute la population

Ces services servent à promouvoir la santé, à prévenir la maladie et à offrir des services diagnostics, curatifs et de réadaptation à toute la population. Ces services doivent être offerts près des milieux de vie des personnes.

Les services généraux de 1<sup>re</sup> ligne sont offerts par les CSSS, les cliniques médicales, les groupes de médecine de famille, les psychologues en milieu scolaire ou en cabinet privé, ou encore, pour les cas urgents, par les services d'urgence et les centres de crise.

Les intervenants qui y travaillent ont la responsabilité d'accueillir les personnes qui s'y présentent, d'évaluer la situation et d'apporter l'aide appropriée. Selon le niveau de service requis, ils peuvent orienter les personnes vers les services de 1<sup>re</sup> ligne spécialement destinés à la santé mentale en CSSS.

## ■ Les services de 1<sup>re</sup> ligne spécialement destinés à la santé mentale

Les services offerts par l'équipe de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne d'un CSSS s'adressent aux personnes dont le trouble mental ne peut être traité au niveau des services généraux, des services courants ou des services famille-enfance-jeunesse. Ils sont également destinés 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, l'équipe de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne pourra traiter la majorité des personnes après que celles-ci aient été évaluées au **guichet d'accès** de l'équipe de santé mentale. Pour les besoins plus complexes, le mandat de cette équipe permet un arrimage souple avec les services courants des CSSS, les ressources professionnelles de 1<sup>re</sup> ligne dans la communauté et les ressources professionnelles de 2<sup>e</sup> ligne en institution.

### L'ACTION DE L'ÉQUIPE DE SANTÉ MENTALE DE 1<sup>re</sup> LIGNE

L'équipe de santé mentale de 1<sup>re</sup> 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<sup>e</sup> ligne. Son action 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<sup>re</sup> 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.

# 3 La composition de l'équipe de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne

La composition des équipes de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne proposée pour les CSSS de Montréal tient compte de l'orientation du plan d'action ministériel. À ces équipes, le groupe de travail sur la 1<sup>re</sup> ligne en santé mentale à Montréal ajoute les professionnels travaillant en réinsertion sociale et en réadaptation ainsi que le personnel de soutien requis.

Le tableau qui suit illustre la composition de l'équipe de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne pour les adultes et de l'équipe de santé mentale pour les enfants et les jeunes. Dans les faits cependant, le type d'intervenant qui fera partie des équipes de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne sera déterminé par le CSSS en fonction du profil des clientèles à desservir, de la nature et de l'ampleur de leurs besoins et du personnel disponible.

INTERVENANTS DES ÉQUIPES DE SANTÉ MENTALE DE 1 <sup>re</sup> LIGNE		
Composition des équipes	SANTÉ MENTALE ADULTES	SANTÉ MENTALE ENFANTS-JEUNES
<b>Intervenants de l'équipe de base</b>	Psychiatre répondant Omnipraticien Psychologue Travailleur social Infirmière	Pédopsychiatre répondant Omnipraticien Psychologue Travailleur social Infirmière Psychoéducateur
<b>Autres intervenants suggérés pour compléter l'équipe de base</b>	Ergothérapeute Educateur spécialisé Organisateur communautaire Auxiliaire familiale	Ergothérapeute Educateur spécialisé Orthophoniste
<b>Personnel de soutien</b>	Secrétaire	Secrétaire

# 4

## Le rôle des différents acteurs

Les professionnels des équipes de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne s'assurent de la participation de l'utilisateur de services à l'élaboration et à la mise en œuvre de son plan d'intervention. Ils établissent des liens avec d'autres services ou intervenants du CSSS ainsi qu'avec les partenaires du milieu appelés à participer aux services à offrir aux utilisateurs.

### **Le psychiatre répondant**

Le psychiatre répondant agit à titre d'interlocuteur privilégié des intervenants de 1<sup>re</sup> ligne qui ont besoin d'un spécialiste. Il donne des avis sur des problèmes psychiatriques qui requièrent une expertise. Bien qu'il puisse, à l'occasion, intervenir directement auprès d'un utilisateur de services de 2<sup>e</sup> ligne, le psychiatre répondant n'est pas le psychiatre d'une population donnée. C'est plutôt le département de psychiatrie où il exerce qui assume cette responsabilité populationnelle, soit parce que le département fait partie d'un CSSS ou qu'il a signé une entente de service avec un ou des CSSS, soit parce qu'il fait partie d'un réseau universitaire intégré de services (RUIS).

### **Le médecin omnipraticien**

Le rôle du médecin omnipraticien de l'équipe de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne consiste à :

- participer à l'évaluation, au traitement et au suivi (dont la pharmacothérapie) de la personne référée à l'équipe ainsi qu'à son orientation vers les services généraux du CSSS ou vers les services de 2<sup>e</sup> ligne ;
- agir à titre de conseiller lors des discussions de cas ainsi qu'auprès des médecins des services généraux du CSSS et des omnipraticiens de la communauté ;
- selon sa charge de travail, agir comme médecin traitant d'un patient orphelin ou 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 ;
- en collaboration avec le psychiatre répondant de l'équipe de santé mentale, répondre aux demandes de consultation, de référence et de soutien de l'équipe de santé mentale ainsi que des médecins des services généraux du CSSS et de la communauté.

Le médecin omnipraticien exerçant dans un autre service du CSSS ou dans la communauté assure quant à lui la prise en charge médicale de la personne et le suivi en santé mentale lorsque la condition de cette dernière est stabilisée. Pour le soutien à la prise en charge d'un patient ou lorsque la condition du patient se détériore, il bénéficie de l'accès à l'équipe de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne, au médecin omnipraticien ou, le cas échéant, au psychiatre répondant.

### **Les professionnels de l'équipe de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne dans les CSSS**

Les soins partagés ou les soins basés sur la collaboration entre les différents professionnels de l'équipe de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne sont à la base des rôles de chacun des membres de l'équipe. Ces rôles sont reliés aux fonctions de :

- promotion et prévention (secondaire et tertiaire) ;
- évaluation ;
- orientation-liaison ;
- traitement (suivi) ;
- expertise-conseil.

Pour obtenir plus de détails sur le rôle de chaque membre de l'équipe, le lecteur est invité à consulter le *Cadre de référence pour la mise en place des équipes de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne dans les CSSS*, sur le site Internet de l'Agence.

# 5 Le guichet d'accès

Le guichet d'accès est le premier lieu où les besoins des personnes sont évalués par l'équipe de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne. Lorsqu'une personne se présente, les professionnels déterminent alors si la personne devrait :

- être maintenue dans les services généraux ou les services de 1<sup>re</sup> ligne ;
- bénéficier des services de l'équipe de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne ;
- accéder aux services de 2<sup>e</sup> ligne.

Généralement, ces personnes sont référées par :

- l'accueil centralisé du CSSS (accueil psychosocial, accueil santé) ;
- un médecin ;
- un professionnel de la santé ;
- un intervenant d'un organisme communautaire œuvrant en santé mentale ou en prévention du suicide ;
- un établissement de santé, notamment par le biais des services d'urgence ou de l'équipe de 2<sup>e</sup> ligne en santé mentale.

La présence d'un **agent de liaison** au guichet d'accès favorise le développement de liens fonctionnels, harmonieux et efficaces entre les partenaires alors que l'action d'un **intervenant pivot** assure la continuité des services par le suivi clinique de l'utilisateur.

## RÔLES DE L'AGENT DE LIAISON ET DE L'INTERVENANT PIVOT AU GUICHET D'ACCÈS

**L'agent de liaison facilite l'accessibilité** aux différents niveaux de service de santé mentale, 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<sup>re</sup> ligne.

**L'intervenant pivot assure et favorise la continuité** des services offerts à l'utilisateur ainsi que la **concertation** des professionnels participant au plan d'intervention. Il possède une vue d'ensemble des services que l'utilisateur reçoit, ou qu'il pourrait ou devrait recevoir. Ce professionnel provient habituellement du programme ou de l'établissement qui prodigue la majeure partie des soins à l'utilisateur de services. Il s'assure de l'élaboration, de la mise en œuvre et du suivi du plan d'intervention avec l'équipe de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne du CSSS et l'utilisateur de services en le soutenant et en l'accompagnant tout au long de sa démarche.

# 6 L'orientation des demandes de services

Les grilles qui suivent présentent le modèle d'orientation des demandes de service selon des problématiques à traiter par les équipes des services généraux en CSSS, les équipes de 1<sup>re</sup> ligne en santé mentale, ou les équipes de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> lignes. Ce modèle identifie le niveau de service requis en fonction de trois facteurs : manifestations symptomatiques, niveau de dysfonctionnement, facteurs environnementaux.

## MODÈLE D'ORIENTATION DE LA DEMANDE SELON LE NIVEAU DE SERVICE REQUIS POUR LES ADULTES

**AUTRES ÉQUIPES CSSS**  
(1<sup>re</sup> LIGNE)

**ÉQUIPE - SANTÉ MENTALE - ADULTES**  
(1<sup>re</sup> LIGNE)

**PSYCHIATRIE**  
(2<sup>e</sup> ET 3<sup>e</sup> LIGNES)

### FACTEURS INFLUENÇANT LE NIVEAU DE SERVICES

#### MANIFESTATIONS SYMPTOMATIQUES

Légères et/ou ponctuelles ← ————— Modérées ————— → Sévères et/ou persistantes

#### NIVEAU DE DYSFONCTIONNEMENT

Léger ← ————— Moyen à important ————— → Sévère

#### FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX (STRESSEURS)

Légers ← ————— Moyens et/ou multiples ————— → Sévères et/ou multiples

### PROBLÉMATIQUES

Crise situationnelle	→	Trouble d'adaptation	→	
Problèmes psychosociaux divers	→	Trouble d'adaptation	→	
Adaptation à nouvelle étape de vie	→	Trouble d'adaptation	→	
	→	Trouble dysthymique	→	
	→	Trouble dépressif majeur	→	Trouble dysthymique
	→	Trouble cyclothymique	→	Trouble bipolaire
	→	Trouble bipolaire stabilisé	→	Trouble bipolaire non stabilisé
Idéations suicidaires	→	Risque suicidaire élevé	→	Tentative de suicide ou urgence suicidaire
Symptômes anxieux	→	Anxiété généralisée	→	Trouble panique avec ou sans agoraphobie
	→	Trouble obsessionnel compulsif	→	Trouble obsessionnel compulsif sévère
	→	État de stress post-traumatique	→	État de stress aigu
Symptômes psychosomatiques	→	Trouble somatoforme	→	
	→	Troubles psychotiques stabilisés	→	Troubles psychotiques non stabilisés
Difficultés relationnelles	→	Trouble relationnel	→	Trouble relationnel sévère
Risque de perte d'autonomie lié au vieillissement	→		→	Démences
Toxicomanie	→		→	Delirium ou troubles induits par l'alcool
Toxicomanie	→		→	Co-morbidité santé mentale et toxicomanie

MODÈLE D'ORIENTATION DE LA DEMANDE SELON LE NIVEAU DE SERVICE REQUIS POUR **LES ENFANTS ET LES JEUNES**

**AUTRES ÉQUIPES CSSS**  
(1<sup>re</sup> LIGNE)

**ÉQUIPE – SANTÉ MENTALE – JEUNES**  
(1<sup>re</sup> LIGNE)

**PÉDOPSYCHIATRIE**  
(2<sup>e</sup> ET 3<sup>e</sup> LIGNES)

**FACTEURS INFLUENÇANT LE NIVEAU DE SERVICES**

MANIFESTATIONS SYMPTOMATIQUES

Légères et/ou ponctuelles ← Modérées → Sévères et/ou persistantes

NIVEAU DE DYSFONCTIONNEMENT

Léger ← Moyen à important → Sévère

FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX

Légers ← Moyens et/ou multiples → Sévères et/ou multiples

**PROBLÉMATIQUES**

Difficulté d'adaptation	→	Troubles de l'adaptation	→	
Symptômes anxieux	→	Troubles anxieux	→	
État de stress aigu	→		→	État de stress post-traumatique
Symptômes dépressifs	→	Troubles de l'humeur (dépression majeure)	→	Trouble dysthymique Trouble bipolaire
	→	Trouble dysthymique	→	
	→	Trouble bipolaire stabilisé	→	Trouble bipolaire non stabilisé Troubles psychotiques
Deuil	→	Deuil complexe	→	Deuil pathologique
Problématique suicidaire	→	Avec persistance des risques	→	
Désordre alimentaire	→		→	Troubles de l'alimentation (anorexie/boulimie)
Symptômes psychosomatiques	→	Troubles somatoformes	→	
Déficit d'attention avec ou sans hyperactivité	→		→	
	→		→	Gilles de la Tourette
Problèmes de comportement	→	Troubles de conduites ou oppositionnel	→	
Troubles d'apprentissage	→		→	
Retard de développement	→		→	
	→	TED (pré-diagnostic) (objectivation du doute)	→	(diagnostic)
Troubles relationnels	→		→	Troubles de la personnalité en devenir
Troubles psychosexuels	→		→	
Problèmes physiologiques	→	Énurésie/encoprésie/ trouble du sommeil	→	
Compétences parentales, négligence, violence	→		→	

# 7 Conclusion

Accessibilité, continuité et complémentarité: tels sont les grands objectifs du modèle d'organisation et de fonctionnement des équipes de 1<sup>re</sup> ligne en santé mentale sur l'Île de Montréal. Le modèle proposé par le cadre de référence permettra d'atteindre ces objectifs en facilitant de nouveaux modes de collaboration entre les intervenants de 1<sup>re</sup> ligne et leurs partenaires dans la communauté et dans les établissements spécialisés.



Ce cadre de référence souscrit à l'importance de développer des services de proximité qui répondent à la fois aux besoins de santé des personnes, à leur capacité de prendre le contrôle de leur vie et à leur désir de participer activement à la vie en société.

Pour y arriver, plusieurs défis devront être relevés, dont le transfert d'effectifs et de ressources (environ 350 intervenants et 46 M\$), le recrutement, la formation et l'adaptation de la main-d'œuvre, le transfert des clientèles, la participation des omnipraticiens et des psychiatres, l'arrimage avec les services spécialisés appelés à se développer (suivi intensif ou d'intensité variable dans la communauté, par exemple), etc.

Dans chaque CSSS, dans chaque hôpital partenaire de même qu'à l'Agence, au Département régional de médecine générale et à la Table régionale des chefs de département de psychiatrie, des équipes travaillent à la recherche de solutions qui permettront de relever ces défis collectivement, avec succès, et le plus rapidement possible.

## ANNEXE

### Composition du groupe de travail sur la 1<sup>re</sup> ligne en santé mentale

Les personnes suivantes ont participé à l'élaboration du *Cadre de référence pour la mise en place des équipes de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne dans les CSSS* dans le cadre de la mise en œuvre à Montréal du *Plan d'action en santé mentale 2005-2010: La force des liens*. Nous tenons à les remercier et à souligner leur engagement et leur disponibilité tout au long du processus.

**M<sup>me</sup> Françoise Barbot**, directrice des services généraux et spécifiques aux adultes, CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel

**D<sup>r</sup> Paul Beaudry**, psychiatre-conseil, Direction des affaires médicales et universitaires, Agence de Montréal

**M<sup>me</sup> Michèle Bérubé**, adjointe au directeur, Direction des ressources humaines, information et planification, Agence de Montréal

**M. Daniel Boivin**, adjoint à la directrice, Direction des programmes d'adaptation sociale et services multidisciplinaires, CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord

**D<sup>re</sup> Johanne Boivin**, pédopsychiatre, chef de service et adjointe, Département de psychiatrie, Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine

**D<sup>r</sup> Marc Bouchard**, médecin omnipraticien, Département régional de médecine générale

**M<sup>me</sup> Madeleine Breton**, directrice du développement des programmes de la santé publique et des partenariats, CSSS du Sud-Ouest-Verdun

**M. Louis Côté**, directeur, Direction des ressources humaines, information et planification, Agence de Montréal

**M<sup>me</sup> Johanne Cournoyer**, directrice de la prévention des services généraux et spécifiques, CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent

**M<sup>me</sup> Denise Fortin**, directrice des programmes d'adaptation sociale, des services multidisciplinaires, des services généraux et responsable des CLSC, CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord

**M<sup>me</sup> Sylvie Giard**, coordonnatrice des services en santé mentale, dépendances et organisations communautaires, CSSS de la Pointe-de-l'Île

**M<sup>me</sup> Marie Gibeault**, directrice des services généraux et directrice intermédiaire du programme santé mentale, CSSS de La Montagne

**M<sup>me</sup> Francine Giroux**, directrice du réseau Santé mentale, CSSS de l'Ouest-de-l'Île

**D<sup>r</sup> Fiore Lalla**, directeur médical, CSSS de l'Ouest-de-l'Île

**M. Gérald Lambert**, directeur des services aux clientèles spécifiques, CSSS du Coeur-de-l'Île

**M<sup>me</sup> Louise Laurier**, directrice du programme multicientèle, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle

**M<sup>me</sup> Johanne Lemire**, directrice du programme services courants, CSSS Lucille-Teasdale

**M<sup>me</sup> Danielle McCann**, directrice générale, CSSS du Sud-Ouest-Verdun

**M. André Majeau**, directeur par intérim des services multicientèle et de santé publique, CSSS de la Pointe-de-l'Île

**Yves Mathurin**, directeur du programme enfance-famille, CSSS Lucille-Teasdale

**M<sup>me</sup> Michèle Moatti**, directrice du programme santé mentale, CSSS Cavendish

**M<sup>me</sup> Marie Montpetit**, conseillère aux établissements, réseaux Est, Agence de Montréal

**M<sup>me</sup> Germaine Ouellet**, adjointe à la Direction prévention/services santé mentale, CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent

**M. Denis Paquin**, directeur du programme multicientèle, CSSS du Sud-Ouest-Verdun

**M<sup>me</sup> Carole Plouffe**, contractuelle, CSSS du Sud-Ouest-Verdun

**M<sup>me</sup> Lise Renaud-Gagnon**, chef d'administration de programme services courants-santé mentale, CSSS Jeanne-Mance

**M. Thaddeus Rezanowicz**, directeur des programmes services courants, santé mentale, accueil archives, CSSS Jeanne-Mance

**M. Yves Seguin**, coordonnateur des jeunes en difficulté, CSSS de la Montagne

**M<sup>me</sup> Johanne Trépanier**, conseillère, Direction des ressources humaines, information et planification, Agence de Montréal

**M<sup>me</sup> Francine Vincelette**, conseillère aux établissements, réseaux Ouest, Agence de Montréal

**Agence de la santé  
et des services sociaux  
de Montréal**

**Québec** 