



**tout
un monde en
action**

Journées annuelles
de santé mentale

2019

Journées annuelles de santé mentale - 2019

L'intégration des usagers et des membres de leur entourage dans l'organisation des soins et services en santé mentale :
Mission possible!



Présentation conjointe du CISSS du Bas-Saint-Laurent et du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal :

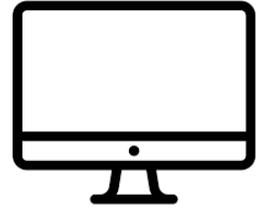
(CISSS BSL) **Claudie Deschênes**, directrice des programmes santé mentale et dépendance, **Bernard Dumouchel**, proche, **Suzanne Decelles**, usager partenaire

(CIUSSS ODIM) **Alexandre St-Germain**, directeur des programmes santé mentale et dépendance, **Lynn Hewitt**, coordonnatrice rétablissement et continuum des traumatismes liés au stress opérationnel, **Annie Lebeau**, chef de service rétablissement intégration sociale, **Jennifer Dahak**, chargée de projet Primauté de la personne, **Mark Walford**, usager partenaire.

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
du Bas-Saint-Laurent
Québec

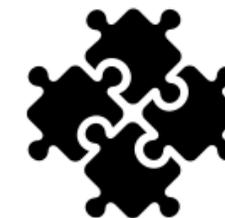
Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal
Québec

Plan de la présentation



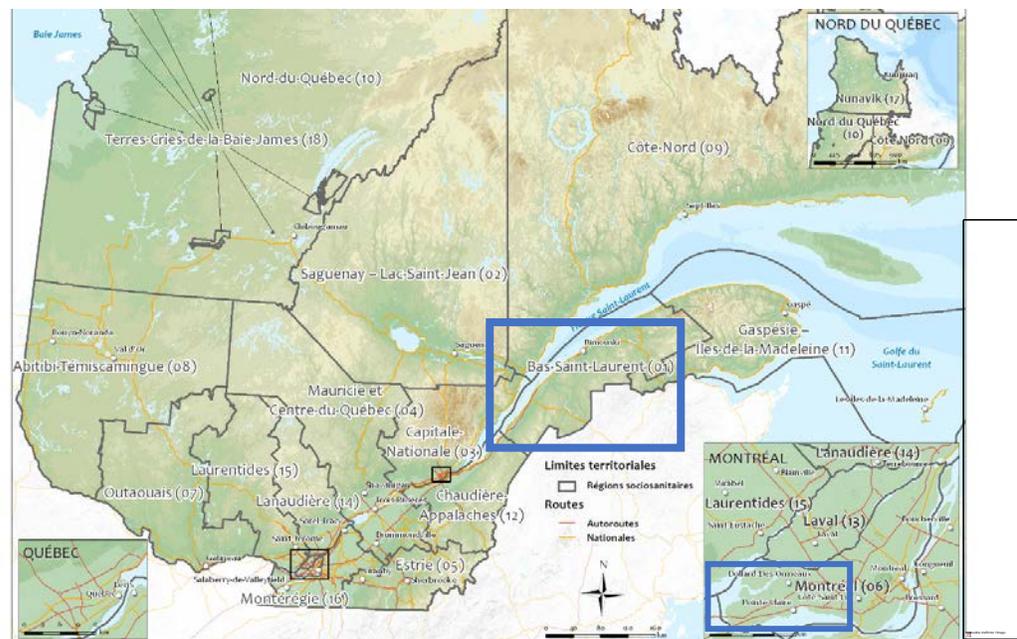
- Deux cas traceurs d'intégration : un CISSS en région, un CIUSSS en milieu urbain;
- Perspectives au niveau stratégique;
- Perspectives au niveau tactique et opérationnel;
- Panel de témoignages : usagers-proches-gestionnaires;
- Synthèse;
- Période d'échanges avec l'auditoire.

Deux cas traceurs d'intégration



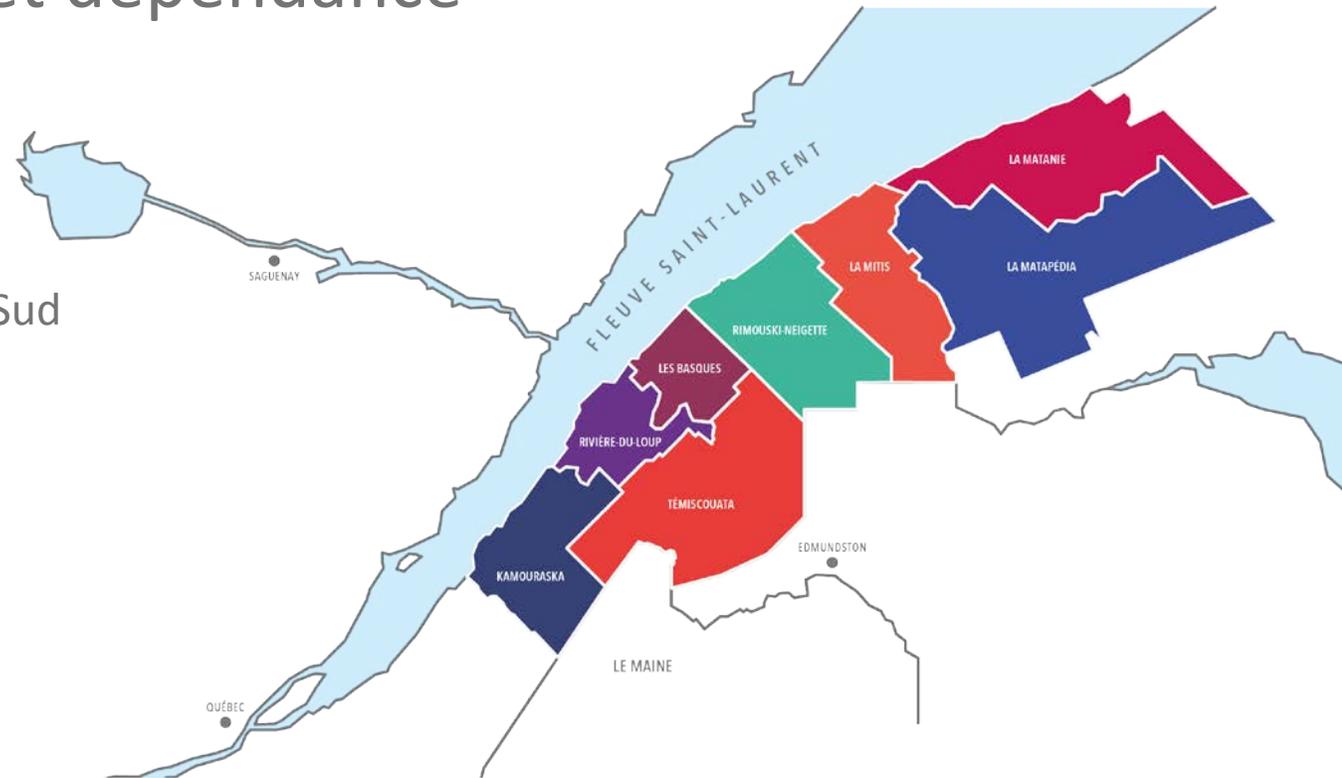
La primauté de la personne vécue dans :

- un CISSS en région
- un CIUSSS en milieu urbain



Portrait rapide/ CISSS du Bas-Saint-Laurent et de la direction des programmes de santé mentale et dépendance

- Région de l'Est-du-Québec, bordée au nord par le Fleuve Saint-Laurent, au sud par le Nouveau-Brunswick et l'état du Maine, à l'est par la Gaspésie et à l'ouest par la Côte-du-Sud
- 8 MRC
- 114 municipalités
- 199 534 habitants
- 9 habitants par km²
- Superficie de 28 404 km²



Portrait rapide suite/ CISSS BSL - DPSMD

Données sociodémographiques

- Population nettement plus âgée que celle du Québec dans son ensemble;
- Taux des travailleurs de 25 à 64 ans plus bas que la moyenne du Québec;
- Revenu personnel disponible après impôt légèrement plus bas que la moyenne du Québec;
- Personnes à faible revenu, après impôt, plus élevé que le Québec;
- Adultes prestataires du programme d'assistance sociale en lien avec une contrainte sévère à l'emploi est à 53,5 % versus 38,8 % au Québec;
- Prévalence des troubles mentaux est à 14 % versus 11,6 % au Québec;
- Les troubles anxio-dépressifs sont nettement plus élevés qu'au Québec;
- Le taux d'hospitalisation pour tentatives de suicide est considérablement plus élevé en comparaison à la moyenne provinciale.



Portrait rapide suite/ CISSS BSL - DPSMD

Relations avec les partenaires dans une perspective de santé rurale

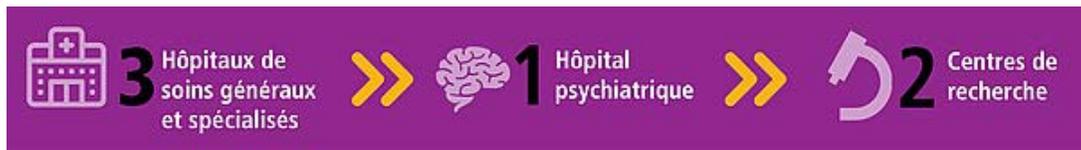
- Révision des mécanismes de concertation;
- Grandeur importante du territoire;
- Éloignement des centres de services spécialisés : par exemple, les personnes utilisatrices qui nécessitent des consultations auprès de leur psychiatre doivent faire 45 minutes de voiture pour s'y rendre;
- Recherche de solutions adaptées pour offrir des services de proximité;
- Travail de collaboration indispensable;
- Intégration du caractère social des processus liés à l'organisation et à l'utilisation des services de santé.



Portrait rapide/ CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal et de la direction des programmes de santé mentale et dépendances

38%
Le plus grand territoire de l'île de Montréal

- 184 km² (incluant 8 villes et 4 arrondissements)
- 368 740 habitants



1 Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse

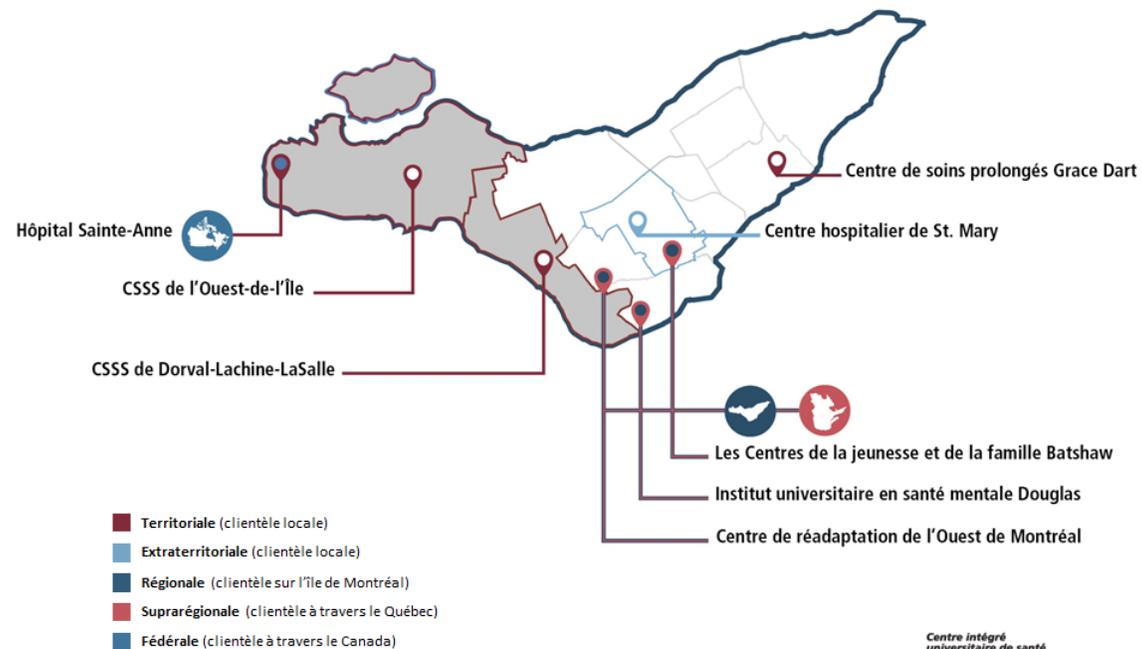
2 Centres de réadaptation

8 CHSLD Centres d'hébergement et de soins de longue durée

370 000 habitants sur le territoire

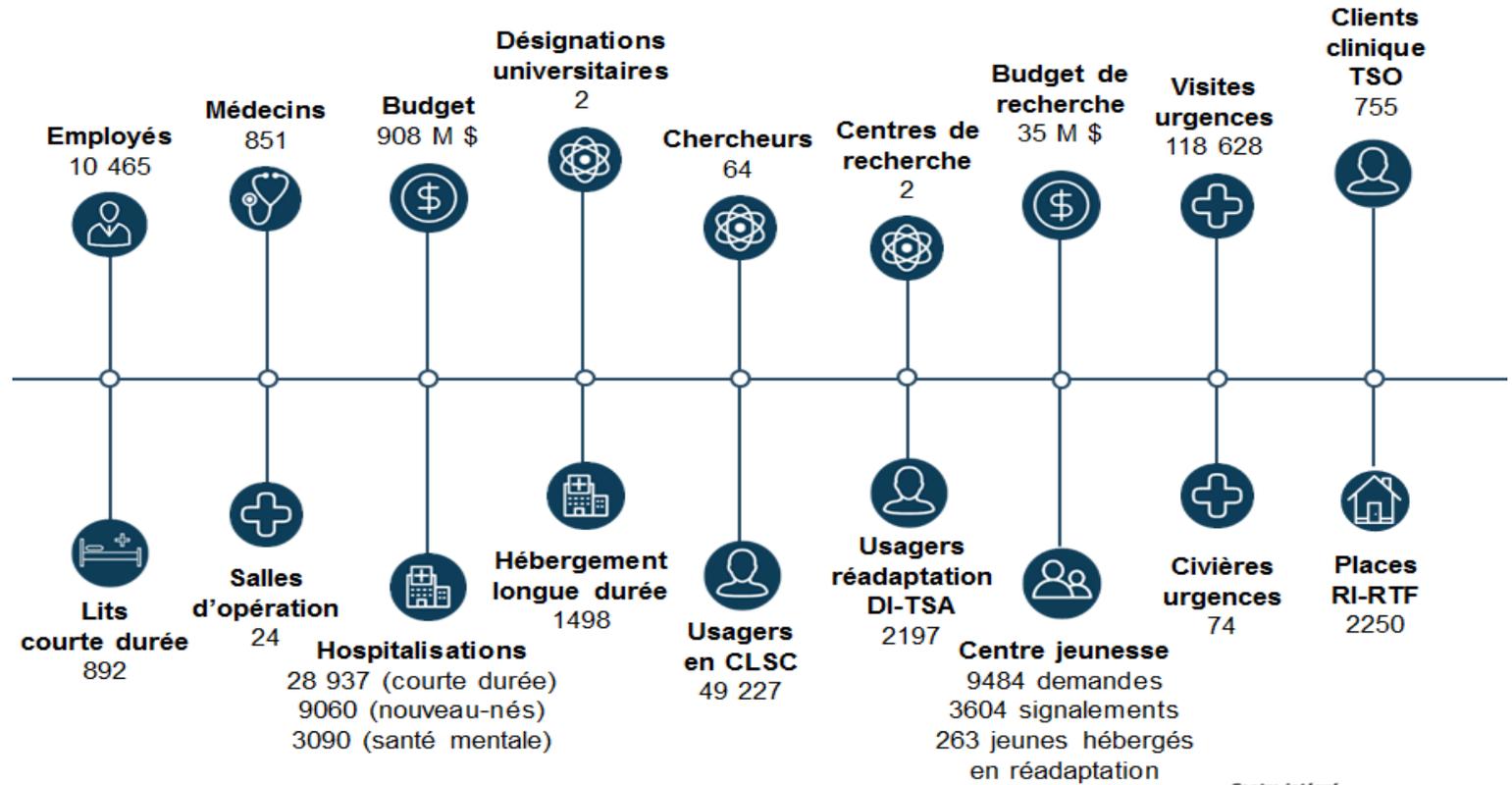
4 CLSC Centres locaux de services communautaires

1 Maison des naissances



Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
Québec

Portrait rapide suite/ CIUSSS ODIM - DPSMD



Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
 Québec

Notre vision et nos valeurs/ CIUSSS ODIM - DPSMD



- Une approche globale et intégrée de la santé physique et mentale renforçant l'action sur les déterminants de la santé;
- Intégrer le clinique, l'enseignement et la recherche;
- Une offre de service à la fine pointe orientée vers :
 - La pleine citoyenneté des personnes;
 - Leur autodétermination dans la gestion de leur propre santé et le choix de leur projet de vie;
 - Meilleure qualité de vie.



Portrait rapide suite/ CIUSSS ODIM - DPSMD

Relations avec les partenaires dans une perspective de santé urbaine, de mission universitaire et de responsabilité extraterritoriale;

- **1^{ère} ligne (Population : 356 000)**

- 4 CLSC + GMF et cliniques médicales

- **2^{ème} ligne (Population : 672 000)**

- 3 urgences psychiatriques;
- 12 unités d'hospitalisation;
- Services ambulatoires : cliniques externes, suivi intensif dans le milieu (ACT), soutien d'intensité variable (SIV);
- Ressources d'hébergement (mandat régional);
- Programme de rétablissement et intégration sociale (dossier Primauté de la personne);
- Services intégrés aux communautés autochtones.

Les liens qui nous unissent



Portrait rapide suite/ CIUSSS ODIM - DPSMD

- **Desserte intra et extraterritoriale, provinciale (Population :1,5 M)**
 - *Mission Institut universitaire en santé mentale Douglas;*
 - Services spécialisés pour les traumatismes liés au stress opérationnel;
 - Hôpital Ste-Anne (vétérans); 
- **Partenariats multiples réseau, communauté et société civile;**
 - 2 tables de concertation,
 - 3 associations familles sur le territoire (Ami Québec, PABEMSOM, Amis pour la santé mentale);
 - un organisme de défense des droits (Action Autonomie);
- **Partenariats avec les établissements du réseau;**
 - Comité régional montréalais sur la primauté de la personne (échanges de bonnes pratiques et avancement des travaux).

Perspectives au niveau stratégique

- le projet de la DPSMD du CISSS BSL



Objectif initial :

- Favoriser une adaptation des services dans l'intérêt des personnes utilisatrices et des membres de l'entourage.

Objectifs secondaires :

- Diversifier les modes d'implication des personnes utilisatrices et des membres de l'entourage afin de leur permettre d'apporter leurs commentaires et leurs idées face aux buts, aux priorités, aux objectifs et aux projets de la direction des programmes santé mentale et dépendance.
- Favoriser la participation des personnes utilisatrices à différents niveaux dans les processus tant décisionnels que cliniques.
- Assurer la qualité, la sécurité, la fluidité et l'accessibilité des services tout en se permettant d'adapter nos façons de faire.

Historique et étapes d'implantation/CISSS BSL - DPSMD

- Intégration initiale des usagers partenaires au comité de gestion de la direction (quelques mois);
- Enjeux / impacts / lacunes;
- Révision du modèle en collaboration avec les utilisateurs de services;
- Présentation d'une nouvelle proposition de mandat;
- Recrutement de nouveaux partenaires;
- Mise en place de la nouvelle structure;
- Ajustements de manière continue.

Composition du comité aviseur/CISSS BSL - DPSMD

- La directrice des programmes santé mentale et dépendance;
- Le directeur adjoint des programmes santé mentale et dépendance;
- L'agente de planification et de programmation;
- Trois (3) personnes ayant vécu ou vivant avec une problématique de santé mentale;
- Deux (2) personnes ayant vécu ou vivant avec une problématique de dépendance;
- Une (1) personne ayant vécu une problématique de violence;
- Deux (2) membres de l'entourage;
- Un (1) représentant du RPU – BSL.



Mandat du comité avisier/CISSS BSL - DPSMD

- Favoriser la collaboration des personnes utilisatrices et des membres de l'entourage dans la conception des services;
- Identifier les zones d'amélioration de l'offre de service et identifier des pistes de solution;
- Émettre des avis à la direction concernant des changements ou des ajustements à apporter à l'offre de service;
- Apporter des commentaires constructifs et des suggestions sur les services offerts;
- Donner des avis sur le choix des priorités de la direction;
- Contribuer à l'adoption de stratégies pour réduire la stigmatisation associée aux problèmes de santé mentale;
- Commenter certaines politiques et procédures de la direction;
- Collaborer à l'élaboration et à la révision du plan d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et services.



Retombées positives/CISSS BSL - DPSMD

- Démystifier le réseau de la santé et des services sociaux;
- Chantier sur la réponse psychosociale dans les urgences, à la suite d'une rencontre avec la PDG;
- **Recommandation du comité aviseur** : la formation portant sur la non-stigmatisation et le non-jugement visera aussi le personnel des urgences hospitalières dans la prochaine année;
- Les participants se disent satisfaits des rencontres et soulignent : qu'ils se sentent impliqués et bien accueillis; qu'ils ont l'impression d'être à la bonne place; qu'il y a présence des bonnes personnes au comité, un bon groupe afin de partager ouvertement. Les participants nous expriment en continu l'importance d'informer l'utilisateur ou sa famille sur ce qui l'attend quant au suivi ou autre;
- Implantation des Pairs aidants.



On se dit les vraies choses/CISSS BSL - DPSMD

- Une participante mentionne que son pharmacien a dû envoyer au moins 3 « fax » au service de psychiatrie de Rimouski pour renouveler sa prescription. Trop de requêtes pour une « petite » demande de « grande » importance;
- À cette même période, la participante a téléphoné pour avoir un rendez-vous avec son psychiatre étant donné la période difficile qu'elle vivait et les besoins qui se manifestaient; aucun suivi n'a été fait, et ce, malgré les demandes répétées et les mois passés. Chaque fois, l'échange s'est fait avec la réceptionniste et aucune infirmière n'a pris contact pour une évaluation des besoins. La participante n'avait pas vu son psychiatre depuis novembre 2015.

Améliorations souhaitées :

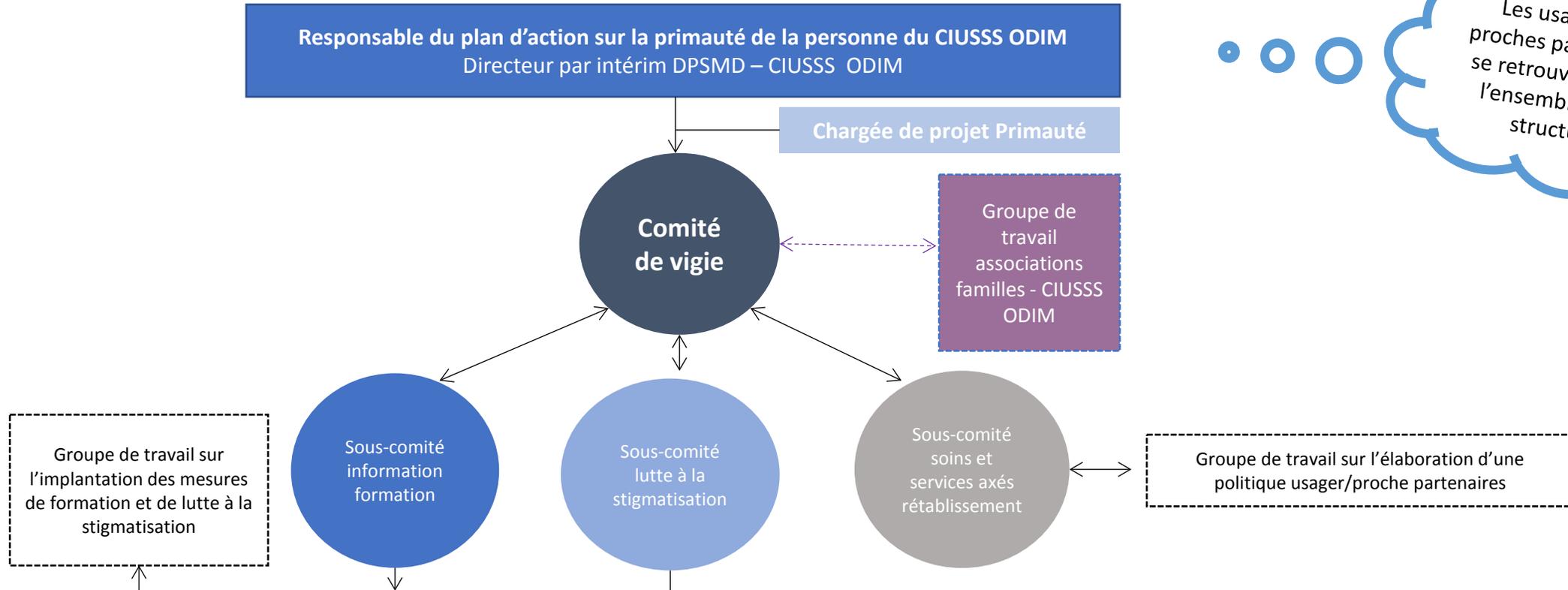
- S'assurer de faire les suivis de dossiers;
- Avoir en leur possession les documents importants pour parfaire leur réflexion;
- Comment peut-on améliorer l'information à la population?
- Des nouveaux membres utilisateurs pourraient s'ajouter : violence conjugale, suivi intensif, PIPEP et hébergement;
- Les rencontres sont trop serrées dans le temps, donc il est suggéré d'allonger le temps de celles-ci pour favoriser les discussions.

Perspectives au niveau tactique et opérationnel – *le projet de la DPSMD du CIUSSS ODIM*



- **Structure de projet et mécanismes d'intégration;**
- **Étapes franchies/ niveau tactique;**
 - Travaux en sous-comités : formation-information/ lutte à la stigmatisation discrimination/soins et services axés rétablissement
- **Étapes en cours/ niveau opérationnel;**
 - Travaux d'implantation – groupes de travail : quelques exemples

Structure du projet Primauté de la personne et mécanismes d'intégration/CIUSSS ODIM - DPSMD



Les usagers et proches partenaires se retrouvent dans l'ensemble de la structure

Étapes franchies/CIUSSS ODIM - DPSMD

- **Niveau tactique : Recommandations issues des travaux en sous-comités**

Information, formation

- Mise en place d'une stratégie d'information et de sensibilisation dès l'entrée en poste (journée d'accueil corporative CIUSSS);
- Approche par étape (n=4);
- Agents multiplicateurs par jumelage usager-proche;
- Crédits de formation;
- Perspectives sociétales : public cible mixte.

Approche par étape : 4 phases de formation



Étapes franchies/CIUSSS ODIM - DPSMD

• Niveau tactique : recommandations issues des travaux en sous-comités

Information, formation

- Mise en place d'une stratégie d'information et de sensibilisation dès l'entrée en poste (journée d'accueil corporative CIUSSS);
- Approche par étape (n=4);
- Agents multiplicateurs par jumelage et stratégies de communication;
- Crédits de formation;
- Perspectives sociétales : public cible mixte.

Lutte à la stigmatisation, discrimination

- Mise en place de diverses stratégies :
 - contact direct (activités de sensibilisation);
 - contact indirect (formation en ligne et éducation);
 - campagnes médiatiques;
- Cibler un changement de comportement qui peut avoir des effets sur les personnes utilisatrices et les membres de l'entourage;
- Améliorer la compréhension des troubles mentaux.

Soins et services axés rétablissement

- Besoin d'un espace commun de discussion et de réflexion sur les pratiques axées sur le rétablissement en santé mentale et dépendance;
- Soutenir activement l'approche usager-proche partenaire;
- Élaborer des plans locaux de rétablissement par service (avec l'implication d'un usager ou proche partenaire);
- Adaptation des formulaires d'admission : +section sur les proches et sur le rétablissement.

Étapes en cours/CIUSSS ODIM - DPSMD

- Niveau opérationnel
 - Quelques exemples :

Groupe de travail sur la politique de recrutement et de participation usagers et proches partenaires

Groupe de travail sur l'implantation des mesures de formation + lutte à la stigmatisation

Groupe de travail avec les Associations Familles-CIUSSS ODIM

Étapes en cours/CIUSSS ODIM - DPSMD

- Niveau opérationnel
- Quelques exemples :

Groupe de travail sur la politique de recrutement et de participation usagers et proches partenaires



Politique

Codification	Politique de recrutement et de participation des usagers-partenaires et des proches-partenaires à la planification et à l'organisation des services de la DPSMD
Mots-clés : patient-partenaire, usager-partenaire, proche-partenaire, partenariat, recrutement, participation, savoir expérientiel, indemnisation	
Direction responsable : Direction des programmes de santé mentale et dépendances	
Service/programme : Service de rétablissement et d'intégration sociale (DPSMD)	
Destinataires : Gestionnaires, médecins-psychiatres, employés de la DPSMD, membres du centre de recherche pour le volet santé mentale, patients-partenaires, usagers-partenaires, autres directions du CIUSSS ODIM	
Documents associés : <i>Cadre de référence de l'approche de partenariat entre les usagers, leurs proches et les acteurs en santé et en services sociaux (MSSS, 2018)</i> <i>Guide d'accompagnement : La participation de personnes utilisatrices de services et membres de l'entourage à la planification et à l'organisation des services (MSSS, 2016);</i> <i>Plan d'action sur la primauté de la personne dans la prestation et l'organisation des services (MSSS, 2016);</i> <i>Plan d'action en santé mentale 2015-2020 : Faire ensemble et autrement (MSSS, 2015).</i> <i>Circulaire ministérielle 2008-041 : Frais de déplacement, [Québec] révisé en octobre 2013.</i>	
Date d'approbation/révision (aaaa-mm-jj) : (Correspond à la date d'entrée en vigueur)	

Étapes en cours/CIUSSS ODIM - DPSMD

- Niveau opérationnel

- Quelques exemples :

Groupe de travail
sur l'implantation des mesures de
formation + lutte à la
stigmatisation

- « À livre ouvert » – le 1^{er} d'une série de 4 en CLSC : vendredi le 31 mai 2019 au CLSC de Pierrefonds;
- Rajout de la section (abrégée) droits et recours des usagers en SM dans la présentation CIUSSS de la journée d'accueil corporative des nouveaux employés;
- Développement d'une formation tronc commun sur les droits et recours avec Action Autonomie (groupe de défense de droits en santé mentale à Montréal).

Étapes en cours/CIUSSS ODIM - DPSMD

- Niveau opérationnel
 - Quelques exemples :

Groupe de travail
Associations Familles- CIUSSS
ODIM - DPSMD

**Vous avez un proche
vivant avec un problème
de santé mentale ?**

Vous avez besoin de soutien ?

 **Visionnez nos capsules web pour plus d'information**



amiquébec

Agir contre la maladie mentale
Action on mental illness



AMIS DE LA
SANTÉ MENTALE

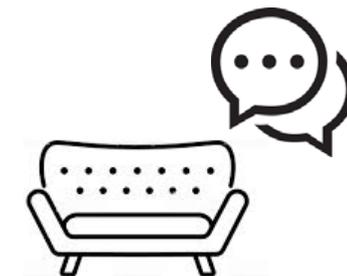
Épauler les familles,
soutenir les proches

**Réseau
Avant de
Craquer**

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

Panel de témoignages Usagers-familles-gestionnaires

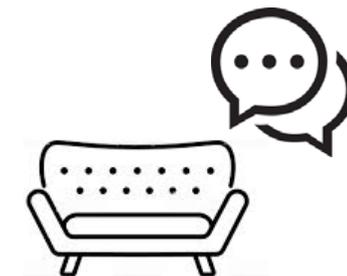


Discussions sur le partenariat en contexte d'organisation de soins, de services et de gouvernance

Thème 1
Interinfluence

Thème 2
La communauté et les contextes

Panel de témoignages Usagers-proches-gestionnaires



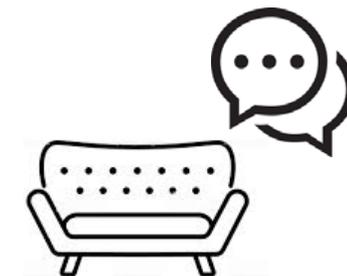
Discussions sur le partenariat en contexte d'organisation de soins, de services et de gouvernance

Thème 1
Interinfluence

Comment l'interrelation usager-proche-gestionnaire vous a influencé?

- Dans votre perception de la maladie;
- Dans votre compréhension des réalités de soins et services;
- Dans la prise de décision;
- Dans l'attitude à adopter en contexte de partenariat.

Panel de témoignages Usagers-proches-gestionnaires



Discussions sur le partenariat en contexte d'organisation de soins, de services et de gouvernance (suite)

Thème 2
La communauté et les contextes

Comment faire une intégration réussie avec les acteurs de la communauté?

- Les défis et opportunités;
- Les réalités des milieux.

Synthèse

- Les défis et les opportunités d'intégration des usagers-membres de la famille et de l'entourage en SMD, dans un contexte de CISSS en région ou de CIUSSS en milieu urbain, semblent assez similaires;
- L'interinfluence qui se crée est bénéfique pour l'ensemble des parties prenantes;
- L'interinfluence s'actualise à plusieurs niveaux dans l'organisation et donne des résultats concrets d'amélioration et de collaboration;
- **Mission possible... et souhaitée!**

Période d'échanges avec la salle



Centre intégré
de santé
et de services sociaux
du Bas-Saint-Laurent
Québec 

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal
Québec 