

PLAN D'ACTION :
SERVICES PSYCHOSOCIAUX
ET SERVICES EN SANTÉ
MENTALE EN CONTEXTE
DE COVID-19



ÉDITION

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse :
www.msss.gouv.qc.ca section Publications.

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

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020
Bibliothèque et Archives Canada, 2020

ISBN : 978-2-550-86613-8 (PDF)

Les photographies contenues dans cette publication ne servent qu'à illustrer les différents sujets abordés.
Les personnes y apparaissant sont des figurants.

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2020

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
1. INITIATIVES POUR REJOINDRE LES PERSONNES VULNÉRABLES	4
1.1 Prise de contact par les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux	4
1.2 Contribution des ministères partenaires pour assurer le filet social dans le secteur de la jeunesse	4
1.3 Démarches complémentaires pour rejoindre les clientèles vulnérables, notamment les personnes âgées	5
1.4 Mise à contribution du secteur communautaire	6
2. BONIFICATION DES SERVICES RÉPONDANT AUX BESOINS PSYCHOSOCIAUX DE LA POPULATION	7
2.1 Rehaussement du service de consultation téléphonique psychosociale 24/7 – Info-Social – 811	7
2.2 Rehaussement du service d'accueil, d'analyse, d'orientation et de référence (AAOR)	8
2.3 Mise en place d'un programme pour soutenir les personnes endeuillées durant la pandémie de la COVID-19	8
2.4 Accroissement de l'offre de services pour la consultation sociale et la consultation psychologique	9
2.5 Rehaussement et adaptation du service d'intervention de crise dans le milieu 24/7	10
2.6 Intervention psychosociale en contexte de sécurité civile	10
3. STRATÉGIE D'ACCOMPAGNEMENT NUMÉRIQUE	11
4. DÉPLOIEMENT PRIORITAIRE DES SERVICES PUBLICS EN SANTÉ MENTALE	12

5. REHAUSSEMENT DE LA MAIN D'ŒUVRE DANS LES SERVICES PSYCHOSOCIAUX ET LES SERVICES EN SANTÉ MENTALE	14
6. PROGRAMMES D'AIDE AUX EMPLOYÉS DU PERSONNEL DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX	15
7. CAMPAGNE DE COMMUNICATION GOUVERNEMENTALE AUPRÈS DE LA POPULATION GÉNÉRALE	16

INTRODUCTION

L'actuelle pandémie de la COVID-19 constitue une réalité particulière et inhabituelle pour laquelle personne n'était préparé à vivre sur une longue période. Malgré la grande résilience et la capacité d'adaptation observées au sein de la population depuis la déclaration de l'état d'urgence sanitaire, cette situation peut avoir des conséquences significatives sur la santé physique et mentale ainsi que sur le bien-être émotionnel d'une proportion significative de la population québécoise.

À la lumière des sondages effectués quotidiennement auprès de la population du Québec depuis le début de la pandémie, environ 15 % des Québécoises et des Québécois rapportent vivre une détresse psychologique importante, en comparaison à un taux estimé à 2 % selon les données les plus récentes¹.

Le confinement peut créer plusieurs facteurs de risque pour la dégradation du bien-être émotionnel et une augmentation de la détresse liées, notamment, à l'isolement, à la perte d'emploi et de revenus, au sentiment d'inutilité, à la limitation des contacts sociaux, aux tensions familiales et conjugales, à la détérioration cognitive et psychologique liée à l'isolement et à la perte des activités de stimulation². Les effets néfastes sur la santé psychologique peuvent être effectivement nombreux et les besoins psychosociaux continueront de se manifester au-delà de la gestion de la crise sanitaire et du déconfinement.

De plus, la réponse psychosociale en contexte pandémique doit, sans équivoque, permettre de fournir un soutien psychologique accru aux personnes qui présentent un problème de santé mentale préexistant et de maintenir le contact thérapeutique avec cette clientèle³.

Dans un avis intitulé *COVID-19 et les services sociaux et de santé mentale à maintenir, à remettre en place ou à déployer auprès de la population générale lors de la phase de rétablissement de la pandémie*⁴, l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS) émettait les constats suivants :

CONSTATS DE L'INESSS :

- ▶ Les conséquences psychosociales spécifiques à la pandémie de la COVID-19 sont actuellement inconnues, mais il est à prévoir, selon la littérature consultée, qu'elles pourraient se manifester sur les plans individuel, familial et communautaire. Dans ce contexte, des services sociaux facilitant le retour graduel à la vie normale après la pandémie sont généralement planifiés par les différentes juridictions dans les plans de lutte à une pandémie.

1 Institut national de santé publique du Québec (2020). Analyse et faits saillants : Perceptions et comportements de la population québécoise en lien avec la pandémie de COVID-19 - 17 avril 2020.

2 Institut national de santé publique du Québec (2020) Réponse rapide : COVID-19 et répercussions psychosociales - 27 mars 2020.

3 Institut national d'excellence en santé et services sociaux (2020). COVID-19 : Effets du contexte de la pandémie sur la santé mentale et mesures à mettre en place pour contrer ses effets - réponse rapide.

4 Institut national d'excellence en santé et services sociaux (2020). COVID-19 et les services sociaux et de santé mentale à maintenir, à remettre en place ou à déployer auprès de la population générale lors de la phase de rétablissement de la pandémie - réponse rapide.

- ▶ Certaines personnes sont plus à risque de détresse psychologique à la suite d'une pandémie, en raison de leurs caractéristiques individuelles ou du rôle qu'ils ont pu jouer lors des phases plus actives de la pandémie. Ces personnes, dont les membres des familles endeuillées, les enfants, les personnes âgées, les personnes qui ne maîtrisent pas une langue officielle, le personnel de la santé et des services sociaux et les peuples et les communautés autochtones, sont susceptibles de requérir une attention plus particulière.
- ▶ Certains principes structurant l'organisation des services sociaux et de santé mentale lors de la période de rétablissement d'une pandémie ont été identifiés dans les plans de lutte à une pandémie consultés, à savoir :
 - ▷ l'évaluation des besoins psychologiques, émotionnels et sociaux de la population pour connaître l'ampleur et les conséquences de la pandémie afin d'allouer les ressources limitées vers les bons services et de cibler les interventions de soutien psychosocial à déployer;
 - ▷ le repérage proactif des personnes davantage à risque de présenter des difficultés psychosociales liées à la pandémie;
 - ▷ la coordination des acteurs à l'échelle locale, régionale et nationale, qui vise à orchestrer les efforts de l'ensemble des acteurs autour de l'objectif commun de réduction des conséquences psychosociales de la pandémie et des atteintes au bien-être de la population;
 - ▷ une offre adaptée de services de soutien psychosocial à la population en fonction d'un continuum intégré allant de la proposition d'outils d'autosoins aux traitements psychologiques soutenus.
- ▶ Différents services sociaux et de santé mentale offerts afin de favoriser le bien-être de la population et le retour graduel à la vie normale ont été identifiés et incluent :
 - ▷ Des mesures stimulant la résilience qui visent à informer la population générale sur les conséquences psychosociales d'une pandémie par le biais notamment de séances d'information, de fiches ou de sites internet;
 - ▷ Des services sociaux généraux, accessibles et adaptés au contexte, qui offrent des mesures de soutien brèves pour répondre aux besoins des personnes qui présenteront des problèmes généralement ponctuels ou de courte durée;
 - ▷ Des interventions psychosociales ou psychologiques auprès des personnes qui présentent des besoins nécessitant des services plus soutenus en raison de difficultés plus intenses ou persistantes.
- ▶ Selon les documents consultés, les approches à privilégier pour favoriser le bien-être de la population à la suite d'une pandémie devraient être basées sur les données probantes et adaptées aux besoins identifiés par l'évaluation de la situation de chaque personne.

À la suite du décret de l'état d'urgence sanitaire du 13 mars 2020, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), en collaboration avec les établissements du réseau de la santé et des services sociaux (réseau) et ses partenaires des secteurs publics, communautaires, associatifs et privés, a rapidement déterminé les actions prioritaires à déployer pour s'assurer de répondre aux besoins psychosociaux observés et anticipés dans la population.

Le gouvernement du Québec, et plus particulièrement le MSSS, a la responsabilité de veiller à ce que la population ait accès rapidement à l'information pertinente et aux services appropriés dans les circonstances exceptionnelles que nous vivons actuellement.

1. INITIATIVES POUR REJOINDRE LES PERSONNES VULNÉRABLES

Dès les premiers jours de l'état d'urgence sanitaire, une action concertée entre le MSSS, le réseau et d'autres ministères et organisations partenaires a été mise en œuvre afin de rejoindre la population à plus haut risque de vulnérabilité.

1.1 PRISE DE CONTACT PAR LES INTERVENANTS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Ces appels ont permis aux intervenants de communiquer avec plus de 90 % des usagers suivis ou en attente de services dans le réseau public. Ces contacts ont permis notamment aux intervenants de donner de l'information aux usagers, d'apprécier sommairement leur état et leurs besoins et, le cas échéant, de les référer vers les services appropriés. Pour les personnes dont la situation le nécessitait, des suivis et des relances ont également été effectués.

Ultimement, près de **800 000 personnes ont été rejointes** dans le cadre de cette démarche auprès des clientèles desservies dans différents programmes, soit services sociaux généraux; jeunes en difficulté; déficience intellectuelle, déficience physique et trouble du spectre de l'autisme; santé mentale, dépendance et itinérance; soutien à l'autonomie des personnes âgées.

1.2 CONTRIBUTION DES MINISTÈRES PARTENAIRES POUR ASSURER LE FILET SOCIAL DANS LE SECTEUR DE LA JEUNESSE

Avec la fermeture des services de garde éducatifs à l'enfance, des écoles et de plusieurs services de proximité en raison de la crise sanitaire, les enfants vulnérables qui sont en confinement dans leur résidence peuvent être davantage à risque.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR (MÉES)

Parmi l'ensemble des actions réalisées par le réseau de l'éducation, le personnel des équipes-écoles, soutenu par les directions d'établissements, a été invité à effectuer un suivi hebdomadaire personnalisé auprès de ses élèves, et ce, en priorisant ceux considérés comme étant les plus vulnérables, soit par téléphone ou par différents moyens technologiques permettant un contact direct.

Dans le même esprit, les professionnels et les employés de soutien technique qui accompagnaient des élèves ont été invités à maintenir le lien avec les personnes sous leur responsabilité.

MINISTÈRE DE LA FAMILLE

En collaboration avec le MSSS, le ministère de la Famille a sollicité le réseau des services de garde éducatifs à l'enfance (SGEE) pour une démarche de vigie auprès des enfants qui pourraient être considérés comme vulnérables dans le contexte de la fermeture des SGEE.

Les éducatrices ont été invitées à communiquer régulièrement avec les enfants de leur groupe et avec leur famille de manière à prendre des nouvelles et maintenir un lien significatif et positif et, le cas échéant, de pouvoir les référer à des ressources d'aide. Une attention particulière a été portée aux familles et aux enfants bénéficiant d'une place réservée (protocole) ou d'une mesure exceptionnelle de soutien considérant que ces familles vivent déjà une situation particulière.

1.3. DÉMARCHES COMPLÉMENTAIRES POUR REJOINDRE LES CLIENTÈLES VULNÉRABLES, NOTAMMENT LES PERSONNES ÂÎNÉES

1.3.1 APPELS AUTOMATISÉS - GOUVERNEMENT DU QUÉBEC

Le gouvernement du Québec a sollicité la participation de personnalités publiques (Bernard Derome et Dominique Michel) pour envoyer un message ciblé à l'attention des personnes de 70 ans et plus, particulièrement vulnérables à la COVID-19, pour leur rappeler les comportements à adopter pour protéger leur santé. En plus d'inciter les gens à rester à la maison, à se laver les mains et à limiter leurs contacts physiques avec les autres, ces messages visaient aussi à les rassurer et à leur apporter du réconfort. **Plus de 645 000 appels ont été effectués auprès des personnes de 70 ans et plus.**

Le gouvernement du Québec a également sollicité la participation de Véronique Cloutier et Yvon Deschamps pour rejoindre les personnes de 60 ans et plus. **Près de 500 000 personnes ont été contactées.**

1.3.2 FADOQ

La FADOQ a initié une opération d'appels de courtoisie auprès de ses 65 000 membres âgés de 80 ans et plus afin de leur apporter du réconfort, de s'assurer qu'ils sont en sécurité et de vérifier qu'ils aient accès aux ressources nécessaires pour combler leurs besoins essentiels.

- ▶ Près de 62 000 personnes ont été rejointes;
- ▶ Près de 500 demandes d'aide ont été effectuées;
- ▶ Plus de 5 100 rappels ont été effectués.

1.4. MISE À CONTRIBUTION DU SECTEUR COMMUNAUTAIRE

Les organismes communautaires contribuent au maintien et à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population québécoise notamment par le soutien qu'ils apportent aux personnes marginalisées et en situation de vulnérabilité. Ils ont mis en place des actions permettant de répondre à des besoins qui ne sont pas toujours couverts par le réseau public, et ce, d'une façon différente et souvent à partir de pratiques alternatives.

Afin de soutenir les organismes communautaires dont les activités sont considérées prioritaires pour répondre aux besoins des communautés et qui doivent engager des dépenses extraordinaires dans le contexte actuel, le MSSS a annoncé différents fonds d'aide d'urgence, dont :

- ▶ 500 000 \$ pour Tel-Jeunes et Ligne Parents;
- ▶ 20 M\$ aux organismes communautaires qui offrent des services prioritaires sur leur territoire, notamment dans les secteurs de l'alimentation, de l'hébergement, de l'accompagnement-transport bénévole et des services communautaires de santé physique et mentale;
- ▶ 2,5 M\$ pour les maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale et pour femmes violentées vivant de multiples problématiques sociales;
- ▶ 3 M\$ aux ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance.

2. BONIFICATION DES SERVICES RÉPONDANT AUX BESOINS PSYCHOSOCIAUX DE LA POPULATION

Les services sociaux généraux sont disponibles pour toute personne qui s'adresse aux centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et aux centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) afin de combler un besoin social ou psychologique, ponctuel ou de courte durée, notamment au sujet du stress, de l'anxiété, de la déprime, du deuil, des relations familiales ou de toutes autres répercussions sociales de la COVID-19.

En tout temps, et plus particulièrement en contexte de pandémie, il est primordial d'assurer l'accès à ces services psychosociaux en temps opportun pour toute personne qui en fait la demande. C'est pourquoi le MSSS a annoncé l'octroi d'une aide d'urgence de 31,1 M\$ pour le rehaussement des services psychosociaux et des services en santé mentale dans les CISSS et les CIUSSS, dont 19,4 M\$ sont destinés spécifiquement au rehaussement des services sociaux généraux, ce qui peut représenter un ajout de près de 200 ressources additionnelles. De plus, le MSSS et les établissements du réseau ont mis en place rapidement des programmes de formation pour soutenir les professionnels dans leurs interventions en contexte de pandémie.

2.1 REHAUSSEMENT DU SERVICE DE CONSULTATION TÉLÉPHONIQUE PSYCHOSOCIALE 24/7 – INFO-SOCIAL – 811

Le service de consultation téléphonique psychosociale 24/7 (Info-Social) est une porte d'entrée privilégiée, accessible facilement et en tout temps par le numéro 8-1-1. Ce service permet aux professionnels d'offrir de l'aide psychosociale et de partager de l'information et des conseils selon les besoins. Il est important de souligner que lorsqu'une personne a accès au service Info-Social, le délai d'attente avant d'obtenir une réponse est très rapide.

ACCESSIBILITÉ

Depuis le début de la pandémie :

- ▶ le nombre moyen d'appels reçus au service Info-Social 811 a augmenté de façon considérable soit de près de 35 %;
- ▶ des professionnels en intervention psychosociale ont été ajoutés dans tous les services régionaux;
- ▶ le rehaussement du système de téléphonie a permis d'augmenter la capacité de recevoir un plus grand nombre d'appel en même temps (1250 à 2000);
- ▶ une personne qui appelle à Info Social 811 est répondue en moyenne à l'intérieur d'un délai de trois minutes.

En fonction de l'évolution des besoins, des ressources humaines supplémentaires seront ajoutées afin de maintenir l'accessibilité à ce niveau optimal.

2.2. REHAUSSEMENT DU SERVICE D'ACCUEIL, D'ANALYSE, D'ORIENTATION ET DE RÉFÉRENCE (AAOR)

Composante de la mission CLSC des CISSS et des CIUSSS, le service d'AAOR constitue l'une des portes d'entrée privilégiée permettant à la population ayant des besoins psychosociaux d'avoir accès (avec ou sans rendez-vous⁵) aux services adaptés à ses besoins. Il permet de prendre contact avec un intervenant qui fait une collecte d'informations, analyse les besoins, y répond ou dirige la personne vers les services requis.

En fonction des réalités régionales et des besoins observés, les CISSS et les CIUSSS ont fait l'ajout de ressources humaines au service d'AAOR afin de répondre de manière optimale aux nouveaux besoins de la population.

2.3. MISE EN PLACE D'UN PROGRAMME POUR SOUTENIR LES PERSONNES ENDEUILLÉES DURANT LA PANDÉMIE DE LA COVID-19

Faire le deuil d'une personne est une réalité éprouvante et le contexte exceptionnel rend cette situation d'autant plus difficile. Depuis le début de la pandémie, plusieurs familles québécoises ont eu à composer avec le décès d'un proche, et ce, souvent sans être en mesure de l'accompagner en fin de vie en raison, entre autres, des consignes sanitaires mises en place.

⁵ En contexte de pandémie, la consultation téléphonique est privilégiée.

Le MSSS a annoncé un financement de 240 000 \$ pour la mise en place, en collaboration avec le réseau et les milieux communautaire et universitaire, d'un programme spécial visant à soutenir les personnes endeuillées durant la pandémie. De plus, celui-ci permet d'outiller les professionnels du réseau afin qu'ils puissent être mieux préparés à intervenir auprès de ces personnes.

CE PROGRAMME EST CONSTITUÉ DES TROIS VOLETS SUIVANTS :

- 1. Des services d'écoute téléphonique :** rehaussement de l'offre de services des organismes Tel-Écoute - ligne Le Deuil et Deuil-jeunesse (12 heures par jour, 7 jours sur 7).
- 2. Des services de consultation individuelle :** en collaboration avec Deuil-jeunesse, des services de consultation individuelle seront offerts gratuitement aux personnes endeuillées, jusqu'à concurrence de trois consultations. Pour compléter ce volet, un Guide pour les personnes endeuillées en période de pandémie, réalisé par les Formations Montbourquette sur le deuil, est également rendu disponible sur le site Quebec.ca/allermieux.
- 3. De l'accompagnement et du soutien à la pratique clinique :** en collaboration avec la Chaire Jean-Monbourquette de l'Université de Montréal sur le soutien social des personnes endeuillées, des lignes directrices, un guide de pratique ainsi que des activités de formation par webinaire seront développés et rendus disponibles aux gestionnaires, au personnel responsable du soutien clinique, aux intervenants et aux professionnels du réseau.

Par ailleurs, un projet de recherche sera réalisé pour documenter, sur la base de données probantes, les interventions à privilégier auprès des personnes endeuillées en contexte de pandémie.

2.4. ACCROISSEMENT DE L'OFFRE DE SERVICES POUR LA CONSULTATION SOCIALE ET LA CONSULTATION PSYCHOLOGIQUE

Les services de consultation sociale et de consultation psychologique s'adressent aux personnes, aux couples ou aux familles qui présentent des problèmes psychosociaux situationnels et ponctuels. À la lumière des observations faites lors du déluge au Saguenay, des inondations, du verglas en Montérégie et du déraillement au Lac-Mégantic, la pertinence de ces services a été démontrée considérant qu'ils ont été sollicités pendant au moins deux ans à la suite de ces événements.

Le soutien social et psychologique est important à toutes les phases de la pandémie, mais celui-ci est particulièrement crucial dès le début de la phase de rétablissement en réponse aux besoins fondamentaux des personnes.

2.5. REHAUSSEMENT ET ADAPTATION DU SERVICE D'INTERVENTION DE CRISE DANS LE MILIEU 24/7

L'intervention en situation de crise est brève et a pour objectif de soutenir les personnes en détresse ou en crise, de les aider à déployer les stratégies d'adaptation et de les référer vers d'autres services si nécessaire.

Dans le contexte de la COVID 19, ce service est considéré essentiel et, en ce sens, les CISSS et les CIUSSS y ont ajouté des ressources humaines afin de répondre de manière adéquate aux nouveaux besoins de la population. Par ailleurs, les modalités d'intervention ont été adaptées pour assurer la sécurité du personnel et des usagers. Un guide précisant les mesures préventives dédiées aux intervenantes et intervenants du service d'intervention de crise dans le milieu 24/7 a été élaboré et diffusé.

2.6. INTERVENTION PSYCHOSOCIALE EN CONTEXTE DE SÉCURITÉ CIVILE

En plus d'offrir des services à la population, les répondants en intervention psychosociale en contexte de sécurité civile jouent un rôle clé dans la coordination et le déploiement des effectifs en soutien à la clientèle selon les besoins psychosociaux qui sont identifiés comme étant essentiels.

3. STRATÉGIE D'ACCOMPAGNEMENT NUMÉRIQUE

Dans ses recommandations découlant de l'analyse des impacts de la pandémie actuelle sur la santé mentale des personnes, l'INESSS fait le constat que les moyens technologiques sont à privilégier pour favoriser le bien-être psychologique ou pour contrer les effets néfastes de la pandémie sur la santé mentale de la population⁶.

Devant la diversité des plateformes numériques promues par différents développeurs, organismes, associations et autres partenaires, le MSSS s'est appuyé sur des critères rigoureux afin d'évaluer la pertinence et les fondements scientifiques des outils recensés, comme disponibles et validés, dans la littérature.

À cet égard, dans une première initiative visant à offrir à la population une modalité numérique d'autogestion de la santé émotionnelle, le MSSS a choisi de référer, à partir du site gouvernemental [Quebec.ca/allermieux](https://quebec.ca/allermieux), à l'outil Web *Aller mieux à ma façon*. Cet outil, développé par le CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, l'Association québécoise de soutien aux personnes souffrant de troubles anxieux, dépressifs ou bipolaires REVIVRE et l'Université du Québec à Montréal (UQAM), a été démontré comme étant utile à toute personne vivant des difficultés au quotidien et qui souhaiterait reprendre du pouvoir face à celles-ci.

L'outil vise notamment à permettre aux personnes d'identifier et de mettre en application des solutions alternatives pour les aider à répondre à leurs besoins dans un contexte où le stress, l'anxiété ou la déprime peuvent être exacerbés, ce qui s'avère tout à fait opportun dans le cadre de la pandémie de la COVID-19.

Par ailleurs, toujours en fonction des données robustes disponibles, le MSSS poursuit ses travaux afin d'identifier d'autres opportunités quant aux outils numériques pouvant être rendus disponibles à la population et au réseau de la santé et des services sociaux pour soutenir à la fois les démarches d'autogestion et l'accompagnement offert sur le plan clinique par les intervenants.

⁶ Institut national d'excellence en santé et services sociaux (2020). COVID-19 : Effets du contexte de la pandémie sur la santé mentale et mesures à mettre en place pour contrer ses effets - réponse rapide.

4. REHAUSSEMENT ET MAINTIEN DES SERVICES EN SANTÉ MENTALE

Considérant la vulnérabilité particulière des personnes avec des problèmes de santé mentale, l'offre de services a été repensée pour assurer la santé, l'intégrité et la sécurité des usagers, notamment afin de prévenir toute détérioration, entre autres celles qui pourraient mener à une hospitalisation.

À cet égard, 11,7 M\$ provenant de l'aide d'urgence de 31,1 M\$ pour le rehaussement des services psychosociaux et des services en santé mentale dans les CISSS et les CIUSSS serviront à l'ajout d'environ 120 ressources professionnelles, de manière à assurer qu'aucun délai d'attente ne vienne entraver la réponse aux nouvelles demandes de la population.

De plus, il s'est avéré nécessaire de réorganiser l'offre de services en santé mentale par le rehaussement de certaines activités, dont le suivi intensif dans le milieu, par le recours à de nouvelles modalités de services, comme les outils numériques et la télécomparution, et par le maintien de services essentiels tels que le guichet d'accès en santé mentale (GASM) dans l'ensemble des territoires des CISSS et des CIUSSS.

Afin d'illustrer la portée de la réorganisation menée par les établissements du réseau, voici quelques exemples des actions entreprises pour mieux desservir la clientèle :

SERVICES DE PROXIMITÉ EN SANTÉ MENTALE :

- ▶ Maintien du GASM dans tous les réseaux locaux de services afin d'assurer l'accès aux services de santé mentale dans l'ensemble des territoires des CISSS et des CIUSSS;
- ▶ Poursuite de l'évaluation de toutes les nouvelles demandes et réalisation d'un plan d'intervention initial en fonction des besoins et du degré d'urgence;
- ▶ Réorganisation du travail de manière à augmenter la prise en charge en continu des demandes par les professionnels au GASM;
- ▶ Intensification du repérage et suivi effectué auprès de la clientèle par téléphone ou en télésoins par les intervenants;
- ▶ Intensification des services de suivi intensif dans le milieu (SIM) pour les personnes présentant des troubles sévères pour éviter le recours à l'urgence et à l'hospitalisation;
- ▶ Mise en place d'une ligne d'urgence disponible pour l'accès à un intervenant;
- ▶ Intensification des services externes spécialisés auprès des personnes présentant des troubles mentaux graves.

URGENCE ET HOSPITALISATION :

- ▶ Mise en place des unités désignées d'hospitalisation en psychiatrie pour les personnes atteintes de la COVID-19 qui nécessitent une hospitalisation en psychiatrie et, conséquemment, une réorganisation des unités de psychiatrie;
- ▶ Suivi quotidien de la situation reliée à la COVID-19 pour les unités d'hospitalisation en psychiatrie effectué par chaque CISSS et CIUSSS;
- ▶ Ajout de personnel supplémentaire pour assurer les soins et les services dans les unités d'hospitalisation en psychiatrie;
- ▶ Mise en place de trajectoires de services adaptées pour la clientèle itinérante, avec les centres de détention, pour le territoire de Montréal et les autres régions;
- ▶ Mise en œuvre de la télécomparution dans les établissements impliquant le respect des droits et le recours des usagers dans les contextes de mise sous garde en établissement, d'autorisation judiciaire de soins et sous ordonnance de la Commission d'examen des troubles mentaux (CETM) afin de prévenir toute contamination engendrée par les contacts des acteurs impliqués dans ces trajectoires justice - santé mentale.

5. REHAUSSEMENT DE LA MAIN D'ŒUVRE DANS LES SERVICES PSYCHOSOCIAUX ET LES SERVICES EN SANTÉ MENTALE

L'attraction, l'intégration et la rétention de la main d'œuvre constituent de grands défis pour les établissements. Malgré l'augmentation des effectifs ayant trait aux secteurs psychosociaux, la vulnérabilité de plusieurs titres d'emploi persiste. Cette relative précarité de main-d'œuvre s'explique, entre autres, par un enjeu d'adéquation entre la formation et les besoins de main-d'œuvre du réseau ainsi que par l'espace prépondérant occupé par le secteur privé dans ces champs d'expertise. C'est pourquoi le MSSS souhaite que les CISSS et les CIUSSS disposent de l'agilité financière et organisationnelle permettant l'embauche des ressources humaines nécessaires.

Comme évoqué précédemment, l'aide d'urgence de 31,1 M\$ pour le rehaussement des services psychosociaux et des services en santé mentale permettra de soutenir cette démarche. **Au total, ce sont plus de 300 ETC additionnels qui viendront porter main forte aux équipes déjà en action.**

Pour ce faire, le MSSS a fait les arrimages nécessaires auprès des ordres professionnels concernés afin qu'un bassin de main-d'œuvre qualifiée (psychologues, travailleurs sociaux, psychoéducateurs, criminologues, conseillers en orientation, sexologues, etc.) puisse être rapidement mis à contribution par l'entremise de la plateforme JeContribueCovid19.gouv.qc.ca, pour soutenir l'offre publique de services psychosociaux.

6. PROGRAMMES D'AIDE AUX EMPLOYÉS DU PERSONNEL DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

La littérature souligne l'importance du soutien organisationnel pour diminuer les effets de la pandémie sur la santé mentale du personnel de la santé et des services sociaux⁷. Ce soutien peut être offert par les dirigeants, par des modifications de l'organisation du travail et par l'ajout de mesures de soutien.

Il est aussi démontré que ce soutien doit s'appliquer pour « veiller à la santé émotionnelle, comportementale et physique tant auprès des travailleurs fournissant des services essentiels dans des postes à haut risque, que ceux qui travaillent dans des endroits ou dans des secteurs où la demande de services a été élevée pendant la pandémie et où les taux d'absentéisme sont importants »⁸.

La santé et le bien-être de ce personnel est, sans conteste, une priorité pour le MSSS. À cet effet, des travaux sont en cours pour évaluer les possibilités de rehausser la portée des programmes d'aide aux employés offerts à l'ensemble du personnel du réseau. Le MSSS est également conscient que d'autres actions devront s'ajouter pour soutenir adéquatement la santé psychologique des employés et des gestionnaires.

7 Institut national d'excellence en santé et services sociaux (2020). COVID-19 et la détresse psychologique et la santé mentale du personnel du réseau de la santé et des services sociaux dans le contexte de l'actuelle pandémie - réponse rapide.

8 Institut national d'excellence en santé et services sociaux (2020). COVID-19 et les services sociaux et de santé mentale à maintenir, à remettre en place ou à déployer auprès de la population générale lors de la phase de rétablissement de la pandémie - réponse rapide.

7. CAMPAGNE DE COMMUNICATION GOUVERNEMENTALE AUPRÈS DE LA POPULATION GÉNÉRALE

Afin de soutenir le volet Santé psychologique et bien-être de la campagne de communication gouvernementale en contexte de pandémie, le MSSS a déployé des mesures de sensibilisation qui s'inscrivent dans le cadre d'une offensive de communication visant le grand public et certains groupes précis. Les messages, qui invitent les gens à prendre soin d'eux et à prendre soin de leurs enfants et des autres, sont véhiculés par l'entremise de différents médias, aussi bien traditionnels que numériques.

PRENDRE SOIN DE SOI

Ces activités de communication, qui se déclinent sur le thème « Aller mieux », prennent notamment la forme de messages de 30 secondes, produits en français et en anglais, diffusés à la télévision (depuis le 26 avril), à la radio (depuis le 27 avril) et sur le Web. À cela s'ajoute une vidéo ciblant les jeunes adultes, qui circule sur différentes plateformes numériques (depuis le 30 avril). Des publicités et des guides informatifs sont également publiés dans les deux langues dans de nombreux quotidiens imprimés et numériques, des hebdomadaires régionaux ainsi que des journaux communautaires. Ces guides portent sur des sujets variés et sont également disponibles en ligne. Les thèmes abordés sont notamment « On protège sa santé mentale », « On protège aussi sa santé mentale à la maison », « On protège aussi la santé mentale de nos jeunes! » et « Le deuil chez l'enfant et l'adolescent ».

PRENDRE SOIN DES AUTRES

Dans la perspective d'aider les autres lors de situations difficiles, et d'être attentif au bien-être de son entourage, des activités de communication ont également été réalisées en ciblant des clientèles plus spécifiques. Pour sensibiliser les parents aux signaux de stress chez leurs enfants en cette période de pandémie, des influenceurs ont été approchés pour faire la promotion de contenu sur la santé émotionnelle des jeunes, dans le cadre du volet « Aller plus loin que l'arc en ciel ». De plus, un autre volet intitulé « À la maison » présente une série de sept capsules diffusées sur Facebook et YouTube. Celles-ci s'adressent, par exemple, aux parents, aux proches de personnes ayant une déficience ou un trouble du spectre de l'autisme, aux personnes âgées pouvant se trouver en situation de maltraitance, aux victimes de violence conjugale, aux jeunes en centre de réadaptation ou en centre jeunesse, pour les outiller face à la situation ou leur fournir diverses ressources d'aide. Des fiches psychosociales ont été produites pour guider les personnes dans le soutien qu'elles offrent à leurs proches, que ce soit dans un contexte de déprime, d'anxiété ou de deuil.

En plus de ces différentes activités de communication, rappelons que plusieurs autres outils informationnels ont été mis à la disposition de l'ensemble de la population québécoise sur le site Quebec.ca/allermieux, notamment une page présentant divers moyens pour aider les personnes à maintenir leur mieux-être émotionnel et psychosocial en cette période de crise. Enfin, une trousse a également été élaborée afin de soutenir les établissements du réseau dans le processus de préparation et d'intervention psychosociale en contexte de pandémie.

