

Coronavirus (COVID-19)

Document de soutien à la pratique en contexte de pandémie COVID-19 pour les services spécifiques en santé mentale jeunesse et adultes

Les conseillers du volet des services spécifiques (1^{ère} ligne) du CNESM
25 mai 2020

Table des matières

Mise en contexte	3
La téléconsultation	4
Balises clinico-administrative pour le télétravail	5
Processus clinique	6
Sécuriser et assurer le repérage de la clientèle en détresse.....	7
Évaluer les besoins en lien avec la situation tout en considérant les problèmes de santé mentale	7
Proposer un plan d'intervention initial centré sur les besoins de la personne	8
Conclure en sécurité.....	8
Maintenir l'adaptation de l'offre de service aux consignes de la santé publique.....	9
Conclusion	9
Répertoire des documents et références	10
Sites à consulter régulièrement : Informations générales	10
Fiches spécifiques d'informations.....	10
Références spécifiques pour les enfants et adolescents	11
Outils d'évaluation	11
Détresse psychologique en contexte de pandémie	12
Résilience et approches orientées vers les solutions	12
Traumas, états de stress aigu, PTSD.....	12
Deuil	12
Bien-être des intervenants.....	12
Suicide.....	13
Dépendance	13
Téléconsultation	13
Repères pour l'intervention téléphonique	13
Formulaire de consentement.....	13
Lignes directrices de la téléconsultation des ordres professionnels.....	13
Plateformes technologiques et son utilisation	14
Outils d'autosoins	14
Annexe – le plan d'intervention	15
Bibliographie	16

Mise en contexte

Le 13 mars 2020, un état d'urgence sanitaire a été déclaré par la direction nationale de la santé publique sur tout le territoire québécois dans un contexte de pandémie de la COVID-19. Cette mesure exceptionnelle émise par le gouvernement du Québec vise à assurer la protection de la santé de la population. Les services en santé mentale sont considérés essentiels. Plusieurs mesures à mettre en place ont nécessité des changements organisationnels importants pour l'ensemble du continuum de soins et de services en santé mentale. Notamment, l'intervention à distance a été recommandée afin d'assurer le respect des mesures de distanciation physique. Les conséquences psychologiques de ces mesures méritent d'être considérées, telles que les effets psychologiques du confinement pouvant être détectés des mois ou des années après le confinement ainsi qu'une prévalence plus élevée du niveau de détresse constaté chez les personnes ayant un antécédent psychiatrique de même que chez les professionnels de la santé¹.

La mission du Centre national d'excellence en santé mentale (CNESM) est de soutenir l'appropriation des meilleures pratiques en santé mentale au Québec, en s'appuyant sur les orientations ministérielles et les meilleures pratiques reconnues. Dans ce contexte, les activités de soutien et d'accompagnement auprès des équipes en santé mentale par le CNESM ont permis de faire ressortir divers besoins des établissements, et plus particulièrement, le besoin de cibler des repères et des balises cliniques plus claires en contexte de pandémie.

De ce fait, et en contexte de pandémie, le présent document a pour objectif de:

- Offrir des pistes afin de baliser les consultations à distance (téléphoniques et téléconsultations) en contexte de pandémie en plus des documents existants du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) sur la télépratique;
- Proposer un processus clinique qui permet d'évaluer les besoins de la clientèle déjà vulnérable;
- Amorcer de l'intervention à travers le processus d'évaluation;
- Proposer un gabarit de plan d'intervention initial;
- Mettre en commun une banque d'outils fondés sur les meilleures pratiques, tels que des outils d'évaluation, des outils d'intervention et des outils d'autogestion.

L'information sur la téléconsultation présentée dans ce document se décline en quatre sections. La première section propose une mise en contexte des orientations ministérielles, de la santé publique ainsi qu'une brève présentation de la littérature quant aux modalités technologiques. La deuxième section expose des repères clinico-administratifs ressortis à travers les activités d'accompagnement du CNESM auprès des équipes de santé mentale québécoises. La troisième section présente un processus clinique à l'aide de quatre dimensions non-linéaires pouvant servir de repères d'intervention en contexte de pandémie. La quatrième section répertorie une variété de documents recensés selon les bonnes pratiques en santé mentale.

N.B. Ce document de soutien s'adresse autant aux services spécifiques adulte que jeunesse. Ainsi, les termes "personne" ou "usager" sont généralement utilisés pour représenter l'ensemble de ces deux clientèles, et ce, dans un souci d'alléger le texte. De plus, ce document de soutien peut s'appliquer à d'autres niveaux de soins, tels que les services spécialisés ou autres partenaires. Nous rappelons aussi l'importance d'inclure la famille, les proches et les partenaires de la communauté tout au long du processus clinique.

La téléconsultation

La transformation des interventions réalisées par téléphone ou par vidéoconférence peut être une source de stress pour les intervenants. À travers les accompagnements du CNESM auprès des milieux, il a été possible de constater que certains intervenants se montrent plutôt soulagés de la flexibilité par leur établissement par la mise en place de procédures, mais tant les intervenants que les gestionnaires ont exprimé, le besoin d'être soutenu dans ce changement de pratique.

Le contexte actuel de pandémie et de processus de confinement génère une source de stress et d'anxiété. La distanciation physique ou sociale peut être vécue difficilement et augmenter le niveau de détresse chez notre clientèle déjà vulnérable. La santé publique recommande tout de même que les interventions se fassent à distance à moins de situations exceptionnelles, et ce, malgré les mesures de déconfinement mises en place progressivement dans certaines régions. Effectivement, les mesures de déconfinement recommandées par la direction de santé publique sont différentes selon le niveau de contamination communautaire. À ce sujet, nous vous invitons à consulter les fiches et le guide accompagnement du MSSS pour un rappel des orientations détaillées par programme en santé mentale, soit les services en première ligne adultes et jeunesse, les services spécialisés/hôpitaux de jour ainsi que les services de soutien dans la communauté (SIV, SIM, FACT, PIPEP). L'objectif est avant tout de limiter les hospitalisations et les visites aux urgences pour des motifs de santé mentale souvent observées en période de confinement considérant les risques de contamination. Effectivement, les gens peuvent être portés à attendre tardivement avant de consulter, engendrant alors une détérioration de leur état psychologique, et c'est ce que nous voulons éviter. De cette façon, l'intervention à distance permet d'assurer un soutien psychologique et de conserver un lien avec la personne.

L'utilisation de la technologie représente une solution prometteuse pour améliorer l'accessibilité aux services professionnels en santé mentale². Depuis les années 2000, le terme cybersanté mentale est utilisé dans le domaine de recherche et d'intervention. Ce domaine englobe plusieurs éléments, tels que l'information médicale, la coordination des parcours de soins, les applications de prévention et de suivi, l'autogestion et les autosoins ou l'entraide mutuelle en ligne³. Effectivement, l'utilisation de la technologie apparaît primordiale en contexte de pandémie, mais il reste que son utilisation optimale demeure importante en tout temps, notamment pour rejoindre les jeunes et les personnes vivant en région éloignée ayant besoin de services spécialisés en santé mentale. Les professionnels peuvent toutefois exprimer des craintes et des appréhensions quant à son utilisation. L'objectif est d'utiliser le potentiel des technologies numériques pour améliorer l'accès aux soins et leur efficacité. La littérature démontre que les réticences vécues par les professionnels disparaissent dès les premières séances^{4,5}. Une recension d'écrits a permis de démontrer que l'utilisation de la vidéoconsultation auprès d'une clientèle ayant des symptômes d'anxiété s'avérait d'une efficacité comparable à celle en face à face. De plus, il a été démontré que l'alliance thérapeutique est également préservée de même que les usagers recommandaient son utilisation à leur entourage⁶. Des conditions favorables à mettre en place méritent d'être mises en lumière, telles que la qualité de la présence émotionnelle et active de l'intervenant, l'aménagement d'un espace conventionnel et la mise en place de mesures simples et non anxiogènes permettant le partage de documents (exercice, lecture, guide autosoins)⁷.

Le centre de recherche appliquée en réadaptation psychosociale (2020) présente un guide avec des repères pour l'intervention téléphonique⁸. Par exemple, ce dernier précise l'importance de la tonalité de la voix et l'attention portée aux non-verbal. Par ailleurs, l'utilisation des technologies numériques et électroniques se doit de respecter les normes touchant le consentement éclairé, la protection de la vie privée et la confidentialité, les limites, les relations duelles et les conflits d'intérêts, la tenue des dossiers et les relations entre collègues⁹. À ce sujet, plusieurs ordres professionnels ont publié des lignes directrices plus exhaustives à ce sujet¹⁰. Effectivement, les intervenants ont nommé souvent la complexité de trouver un endroit adéquat au domicile pour effectuer les entrevues en toute confidentialité et sans parler des défis ressortis avec le contexte du télétravail et les enfants à la maison ou autres personnes en cohabitation. Ainsi, il est important de réfléchir à un aménagement sécuritaire permettant d'offrir des services de téléconsultation de qualité.

En ce qui concerne les applications technologiques disponibles, un guide pour le maintien des pratiques en contexte de pandémie a aussi été élaboré par Marcantoni, et al. (2020) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal présentant plusieurs repères en lien avec la téléconsultation, dont quelques directives techniques, des risques associés et des mesures de sécurité quant à l'utilisation de trois plateformes : Zoom version télésanté, Teams et REACT. Ce document propose aussi un exemple de consentement ainsi qu'une banque considérable de ressources d'autogestion¹¹.

Balises clinico-administrative pour le télétravail

- Les équipes de santé mentale québécoise ont nommé le besoin de clarifier les balises concernant le télétravail, bien que la responsabilité appartienne à chacun des établissements d'établir leurs propres modalités organisationnelles, différents facteurs sans être exhaustifs peuvent guider le cadre de référence à mettre en place. Pour en savoir plus, consulter le site [Réseau québécois de la télésanté](#).
- L'état de situation de l'équipe (délestage, maladie, congé);
- La mise en place de balises permettant d'assurer l'efficacité de l'offre de service;
- Les besoins personnels des intervenants (situation parentale, médicale, etc.);
- La réalité des aménagements physiques et disponibilité des bureaux en respect de la distanciation physique;
- La disponibilité du matériel technologique (jeton virtuel, portable doté d'une caméra et d'une carte de son, accès aux plateformes internet);
- Le soutien clinique et le soutien informatique en place.

Selon l'évaluation du milieu à partir de ces facteurs, il est possible de clarifier les balises clinico-administrative à titre d'exemples :

- La répartition des heures au bureau versus à domicile;
 - L'ajustement à la hausse du nombre de rencontres par téléphone ou en vidéoconférence attendus par jour;
-

- Le nombre des nouvelles demandes attribuées;
- Outil de suivi : carnet journalier, répartition des tâches et des rôles (révision de la liste d'attente, traitement des nouvelles demandes, etc.);
- Engagement attendu de l'équipe de gestion (cadre de référence, être disponible en tout temps par téléphone, mettre en place une équipe de soutien technique, etc.)

Enfin, les ingrédients actifs pour une offre de service en santé mentale présentés dans le guide d'accompagnement pour le déploiement d'une offre de service de 1^{ère} ligne en santé mentale adulte¹² peuvent aussi servir de repères et être ajustés selon les différents facteurs précédemment mentionnés.

Processus clinique

Le contexte de pandémie implique beaucoup d'ajustements quant aux modalités de travail. Les intervenants et les gestionnaires doivent ainsi s'adapter constamment. Ce changement de programmation de services peut donc inciter les intervenants à glisser dans un *mode de soutien* en mettant sur pause temporairement les objectifs d'intervention de suivis convenus avant la pandémie. Il est d'ailleurs recommandé de prioriser la **clientèle vivant une détresse plus importante afin de permettre l'intensification de service (rencontres téléphoniques plus courtes et plus fréquentes selon les besoins)** pour cette clientèle. Il reste important de prendre contact avec tous les usagers (connus en suivi actif, en attente de service et l'ensemble des nouvelles demandes). Lors d'un contact, il importe de prendre des nouvelles des personnes, leur fournir des informations justes sur les mesures de santé publique liées à la pandémie, évaluer leurs besoins, effectuer un plan d'intervention initial en contexte de pandémie (voir gabarit en annexe) et de remettre des ressources à contacter selon les besoins identifiés. Cela permet aussi d'assurer un filet de sécurité direct et un suivi plus ou moins rapproché selon l'évaluation initiale des besoins pour suivre l'évolution de ceux-ci pendant que dure la période de pandémie. Veuillez consulter la trousse portant sur l'identification de la clientèle vulnérable du MSSS¹³ pour obtenir des précisions.

Les récents travaux de l'INESSS soulignent que la pandémie va engendrer une augmentation de demandes de service parmi la population et le personnel soignant. Cette augmentation de demandes et de besoins est déjà observée par plusieurs ressources communautaires au Québec. La COVID-19 est aussi susceptible d'engendrer des séquelles sévères et persistantes sur la santé mentale de certains individus et il faut s'en préoccuper dans une perspective long terme. Considérant cette réalité, il s'avère important d'offrir un soutien psychologique pendant cette période de crise tout en amorçant des interventions significatives et porteuses pour favoriser la résilience et améliorer les symptômes de santé mentale vécus lors de la référence initiale. Le modèle des soins en étapes constitue la référence principale dans la proposition d'aménagement de l'offre de services et sa réorganisation. Ce modèle est d'autant plus important dans sa mise en place si nous souhaitons répondre dans une vision plus long terme aux besoins des personnes ayant des besoins jugés non-urgents ou pour répondre à l'augmentation anticipée des besoins liés aux conséquences psychologiques¹⁴.

La prochaine section présente une proposition de processus clinique à travers 4 dimensions qui s'applique tant pour les personnes en attente de service que ceux en suivi actif avant la pandémie.

Sécuriser et assurer le repérage de la clientèle en détresse

- Rassurer et diminuer l'anxiété de la personne en lien avec la pandémie;
- Valider l'expérience émotive vécue, reconnaître l'incertitude, la détresse, les préoccupations et les symptômes ressentis;
- Proposer des exercices de respiration si nécessaire;
- Normaliser les réactions individuelles liées directement ou non à la contamination;
- Évaluer les répercussions dans la vie de la personne et de la détresse vécue en lien avec la pandémie;
- Corriger la désinformation;
- Repérer les symptômes physiques en lien avec la COVID-19;
- Partager les fiches d'informations du MSSS adressées aux usagers (hyperliens);
- Faire de l'éducation sur les mesures à prendre recommandées par la santé publique. Par exemple, consulter le guide d'autosoins du MSSS et la fiche qui s'adresse aux usagers. Par ailleurs, l'éducation psychologique est aussi recommandée afin d'outiller la personne sur les réactions de stress en lien avec une pandémie. Dr Bergeron du CHUM et ses collaborateurs proposent un document et une fiche synthèse quant à l'évaluation en contexte de pandémie et les signes à déceler auprès des usagers.¹⁵

Évaluer les besoins en lien avec la situation tout en considérant les troubles mentaux

- Évaluation des besoins psychologiques, émotionnels et sociaux;
- Évaluer le risque suicidaire ou d'homicide;
- Repérer les comportements à risque (augmentation de la consommation, risque de violence familiale ou conjugale, isolement social);
- Clarifier les stressseurs actuels et faire une mise à jour de ses besoins;
- Repérer un possible stress aigu ou risque de trouble du stress post traumatique selon l'historique de la personne : détection des symptômes de stress post traumatique (passation du PCL5) et autres problématiques en augmentation de la prévalence en contexte de pandémie (Deuil complexe, éléments psychotique, anxiété, etc.);
- Déterminer l'urgence et la priorisation de services;
- Faire ressortir les forces de la personne, le sentiment d'auto-efficacité et les stratégies d'adaptation utilisées jusqu'à maintenant pour maximiser la résilience. Par exemples, les activités agréables, les habitudes de vie;
- Utiliser des outils de mesure pour objectiver les symptômes et assurer l'évolution clinique pendant le suivi;
- Nourrir l'espoir de la personne et repositionner la situation comme étant temporaire;

- Évaluer le réseau de la personne pour assurer un bon soutien social, identifier et mobiliser des personnes significatives pour la personne.

Proposer un plan d'intervention initial centré sur les besoins de la personne

- Voir la proposition d'un modèle de plan d'intervention initial en annexe 1;
- Aider de façon concrète dans les besoins de base (exemple : les besoins de base, finances, clarifier les étapes d'un rendez-vous médical, etc.). Pour ce faire, mettre à jour une banque des ressources communautaires ouvertes, les programmes d'aide gouvernementale, etc.;
- Discuter à l'aide d'une décision partagée du type de suivi et de l'intensité nécessaire (débuter par des services efficaces de moindre intensité, autosoins dirigés ou non). Par ex : s'assurer de bien déterminer le niveau de suivi qui conviendra le mieux dans ce contexte de pandémie; vérifier avec la personne sa disponibilité psychique et émotionnelle pour convenir du bon niveau de service;
- Parler des avantages et inconvénients du type de suivi proposé et des modalités de suivi (téléphonique, vidéoconférences, etc.).
- Utiliser des stratégies d'intervention misant sur la résilience de la personne¹⁶. Par exemple, si la personne se porte bien, explorer avec elle ce qu'elle utilise comme moyens, renforcer si elle a maintenu une stabilité à travers cette crise et ce qu'elle fait pour éviter une détérioration.

Conclure en sécurité

- Remettre ses coordonnées et convenir de la fréquence du suivi;
- Fournir des outils et de la documentation;
- Rappel des consignes de sécurité recommandées par la santé publique;
- Proposer un filet de sécurité si nécessaire;
- Parler de l'après confinement et des réactions possibles (réactions de stress aigu, deuil complexe, état de stress post-traumatique, etc.);
- S'assurer d'avoir suscité l'espoir durant la discussion et réévaluer l'impact en fin de discussion. Par exemple, échelle de mesure 1 à 10, moyens prévus à mettre en place, ce que la personne retient de l'échange, etc.
- Convenir d'un mécanisme de relance pour les personnes n'exprimant pas de besoin dans l'immédiat **car dans le contexte actuel, la situation et les impacts dans la vie de la personne peuvent changer parfois rapidement**;
- En tout temps, pour toute situation, donner de l'informations sur le service Info-social 811 afin que la personne puisse recevoir au besoin du soutien en dehors des heures de travail.

Maintenir l'adaptation de l'offre de service aux consignes de la santé publique

Concernant les modalités de suivi (individuel, groupe, téléconsultation, présentiel)

- La modalité d'intervention choisie afin de répondre aux besoins de l'utilisateur doit être déterminée en fonction des consignes de distanciation physique, de la capacité du milieu à les respecter et des besoins et préférences des usagers.
- Les intervenants analysent les différentes possibilités et exercent leur jugement clinique dans le choix de la modalité. L'analyse qui en résulte doit être inscrite dans les notes évolutives. Pour soutenir votre jugement, envisager ces questions :
 - Est-ce que l'utilisateur, à la suite de l'explication des avantages, des inconvénients et des risques des différentes modalités, accepte la modalité de téléconsultation ? Favoriser le consentement éclairé de la personne, de la famille ou des membres de l'entourage ou de son tuteur.
 - Suis-je en mesure d'offrir à la personne un lieu de rencontre permettant l'application de la distanciation physique et un environnement d'accueil sécuritaire (salle d'attente, secrétariat, etc.) ?
 - L'utilisateur est-il en mesure de comprendre et de suivre les consignes de la santé publique pendant son déplacement vers l'installation ?
 - L'intervention proposée peut-elle se réaliser à distance ?
 - La vulnérabilité de l'utilisateur est-elle importante? D'autres caractéristiques de l'utilisateur m'amènent-elles à croire que l'évaluation clinique risque d'être incomplète si effectuée à distance? Si oui, des rencontres en présence ou visites à domicile pourraient être nécessaires afin de bien évaluer les besoins de la personne.
- Utilisez une aide à la décision, tel que celui proposé par le Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais : <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/bs4065139>.
- Une alternance entre téléconsultation et rencontre en présence peut être envisagée dans certaines situations, en autant qu'il soit possible de respecter les consignes de la santé publique.

Conclusion

Le contexte de pandémie a provoqué beaucoup de changements organisationnels et ce document propose quelques repères et balises cliniques pour soutenir les établissements dans cette réorganisation. Tout en respectant la sécurité et la santé de la population, les ajustements à l'offre et l'organisation de services doivent permettre de maintenir la qualité et l'efficacité des services offerts en santé mentale. Par ailleurs, il n'est pas négligeable de considérer les intervenants, professionnels en soutien clinique et gestionnaires qui ont joué un rôle important lors de la phase active de la pandémie comme étant des personnes aussi plus à risque de détresse psychologique¹⁷.

Répertoire des documents et références

Voici les références sur lesquelles les balises et les recommandations se sont appuyées en plus de l'expérientiel provenant des accompagnements du CNESM. Il existe de nombreuses références, articles scientifiques, documents élaborés dans le cadre d'initiatives des établissements. Ce répertoire n'a pas la prétention de se vouloir exhaustif quant aux documents de références sur la COVID-19. Il permet une mise en commun de certains documents qui nous apparaissent les plus pertinents actuellement et qui présentent des balises et des outils concrets quant à ce changement de pratique en contexte de pandémie.

Sites à consulter régulièrement : Informations générales

- Info COVID-19: <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/>
- MSSS : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/>
 - Section santé mentale où les **fiches des services essentiels** se retrouvent : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/covid-19-directives-au-reseau-de-la-sante-et-des-services-sociaux/sante-mentale/>
- INESSS : <https://www.inesss.qc.ca/covid-19/services-sociaux.html>
 - Phase rétablissement santé mentale: https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_retablissement.pdf
- INSPQ : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19>

Fiches spécifiques d'informations

- **Transport** : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2938-recommandations-chauffeurs-taxi-covoiturage-covid-19>
- **Confidentialité** : https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/0/COVID-19+%E2%80%93+Secret+professionnel/32f9701a-27af-4e39-ab23-965545865d62?version=1.0&utm_source=Cyberimpact&utm_medium=email&utm_campaign=COVID-19--Communication-du-17-avril-2020
- Guide d'accompagnement du MSSS : https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/coronavirus-2019-ncov/20-210-79W_Guide-accompagnement-services-essentiels-SMPL.pdf
- Orientations du MSSS pour la clientèle vulnérable:
 - **MSSS**: <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-210-05W.pdf>
 - **INESSS**: https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_INESSS_Observance.pdf
- Plan de délestage du MSSS : https://nrhss.ca/sites/default/files/covid19/Plan_de_contingence_provincial_v8.pdf
- Stratégie Nationale en santé mentale MSSS : https://www.chudequebec.ca/getmedia/d09bfd3c-abb7-465c-985c-0882fac2e7b/Strategie-Sante-mentale_23-mars-2020.aspx

Références spécifiques pour les enfants et adolescents

- Site du CPS sur l'aide aux enfants vivants des événements stressant.
<https://www.soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/disaster>
- Guide pour ado : comment s'adapter à la quarantaine - équipe de psychologues de l'hôpital Pierre-Genest.
https://www.cscv.qc.ca/application/files/3515/8643/5342/Guide_COVID-19_pour_adolescents_VF.pdf
- Comment soutenir mon enfant inquiet à la maison (MSSS)
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-210-15W.pdf>
- Site de St-justine – section spéciale Covid <https://www.chusj.org/fr/soins-services/C/COVID-19>
- On protège aussi la santé mentale de nos jeunes (MSSS)
https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/sante/documents/Problemes_de_sante/covid-19/Hebdo_DoublesPages_Enligne_20-667x12-5_FR-3.pdf?1586438894
- Filet de sécurité auprès des jeunes (INESSS)
https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Filet_securite_jeunes_et_pratiques_PJ.pdf
- Phase rétablissement et jeunes en difficulté (INESSS)
file:///C:/Users/cnesm/Desktop/Mes%20documents/Professionnel/Covid-19/INESS/COVID-19_INESSS_Retablissement_Jeunes_difficulte.pdf
- Ordre des psychologues – conseil aux ados pour passer au travers la Covid.
<https://www.ordrepsy.qc.ca/conseils-aux-ados-covid-19?fbclid=IwAR0h6BsdVuExnE7gizUFudEzXi8ueMOGzH17cf8IMOn15GztOEh0J8zJTf0>
- Deuil Enfants et adolescents : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-210-32W.pdf>
- La téléconsultation pour les enfants et adolescents – ordre des psychologues
<https://www.ordrepsy.qc.ca/telepratique-enfants-ados>

Outils d'évaluation

- Trousse clinique qui répertorie plusieurs outils validés sur les thèmes : anxiété, dépression, stress post-traumatique, détresse psychologique, impact immédiat du trauma, bien-être, fonctionnement et incapacité, qualité de vie, soutien social, consommation d'alcool, drogues et médicaments, inquiétudes, impact du confinement : <https://www.ordrepsy.qc.ca/trousse-clinique-pour-depistage-et-intervention-en-situation-de-crise-pandemie-covid-19->
- GAD : https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/pqptm/Form-questionnaire_GAD-7.pdf
- PHQ9 : https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/pqptm/Form-questionnaire_PHQ-9.pdf
- WSAS : https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/pqptm/Form-questionnaire_WSAS.pdf
- TRAUMA : <PANDÉMIE COVID\Trauma-ptsd-soutien clinique\troussePsychotraumatique.pdf>

- PTSD: https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/pqptm/Form-questionnaire_PCL-5.pdf

Détresse psychologique en contexte de pandémie

- CIUSSS Saguenay Lac-St-Jean, Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale : <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/userfiles/file/sante-publique/la-direction/3-reperes-intervention-pandemie.pdf>
- CHUM : Accompagner la détresse en contexte de pandémie : <https://www.chumontreal.qc.ca/sites/default/files/2020-03/200401-accompagner-la-detresse-psychologique-en-temps-de-pandemie.pdf>
- CHUM, Évaluer la détresse : <https://www.chumontreal.qc.ca/sites/default/files/2020-03/200401-evaluer-la-detresse-psychologique-en-temps-de-pandemie.pdf>
- OPQ : <https://www.ordrepsy.qc.ca/trousse-clinique-pour-depistage-et-intervention-en-situation-de-crise-pandemie-covid-19->
- L'intervention socio-sanitaire en contexte de sécurité civiel – volet psychosocial https://cissbsl.com/sites/default/files/fichier/module_7_le_retablissement.pdf
- Association québécoise de prévention du suicide https://www.aqps.info/media/documents/DetresseetCOVID_AQPS_2020.pdf

Résilience et approches orientées vers les solutions

- <https://www.lavoiesolutions.com/mat%C3%A9riel-gratuit/>

Traumas, états de stress aigu, trouble du stress post traumatique

- Trousse de triage rapide pour les situations de trauma. CIUSSS-de-l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal : <http://www.info-trauma.org/splash.html>
- Guide d'intervention de prise en charge des affections spécifiquement liées au stress, OMS : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112734/9789242505931_fre.pdf;jsessionid=3AF2BC9C76B5DFD12E837FCC41A81445?sequence=1

Deuil

- **MSSS** : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-210-17W.pdf>
- **Maison Monbourquette** : https://praxis.umontreal.ca/public/FAS/praxis/Documents/Formations_sur_l_accompagnement_des_personnes_endeuillees/Guide_deuil_pandemie.FR.pdf

Bien-être des intervenants

- Prendre soin des patients et des professionnels : <https://www.afpbn.org/wp-content/uploads/2020/03/Guide-psy-coronavirus.pdf>
- Formation du Dr. Provencher : https://www.youtube.com/watch?v=n3_y0lt-1mY&feature=youtu.be

Suicide

- AQPS: https://www.aqps.info/media/documents/DetresseetCOVID_AQPS_2020.pdf

Dépendance

- Trousse à outils pour les intervenants et les usagers : <https://ccsmtlpro.ca/medecins-pharmaciens-et-professionnels/documentation-par-sujets/sante-mentale-et-dependance/boite-a-outils-pour-les-intervenants-en-dependance/outils-d-intervention-psychosocial/>

Téléconsultation

- Guide d'accompagnement CIUSSS Ouest de l'Île français/ anglais: https://ciusss-ouestmtl.gouv.qc.ca/fileadmin/ciuss_s_oim/Votre_CIUSSS/Documentation/PsyCOV19-Guide-Professionnels_V10_FINAL-FR.pdf
- Référentiel de la télépratique CISSS Outaouais : <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/bs4065139>
- Site de soutien à la télésanté <https://telesante.quebec/zoom/index-fr.html>, <https://telesante.quebec/zoom/professionals-training-fr.html>, <https://projects.invisionapp.com/prototype/Zoom-Tutoriel-interactif-ck81vcjvw004h4i01zv7s8lje/play/35d946f9>

Repères pour l'intervention téléphonique

- Gouvernement Paris 2020 : outils de soutien à distance pour les personnes en confinement : https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2020/03/dihal_19-03-2020_-_covid-19_-_outils_de_soutien_telephoniques.pdf
- Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale (CRAIP) :
- https://santesaglac.gouv.qc.ca/medias/2020/03/Rep%C3%A8re-pour-l'intervention-t%C3%A9l%C3%A9phonique-24-03-2020_AA2.pdf; [https://fcp.rtss.qc.ca/local/html-courses/files/Repere_intervention_telephonique\(26-03-2020\).pdf](https://fcp.rtss.qc.ca/local/html-courses/files/Repere_intervention_telephonique(26-03-2020).pdf)

Formulaire de consentement

- OPQ <https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/470822/Formulaire+de+consentement+%C3%A0+la+t%C3%A9l%C3%A9pratique/42877e3e-4583-4a12-ba10-a5be9529198a>
- CIUSSS Ouest de l'Île : https://ciusss-ouestmtl.gouv.qc.ca/fileadmin/ciuss_s_oim/Votre_CIUSSS/Documentation/PsyCOV19-Guide-Professionnels_V10_FINAL-FR.pdf
- Valider si téléconsultation est bon service pour notre client, OPQ : <https://www.ordrepsy.qc.ca/points-de-repere-pour-la-telepsychologie>
- Soutien au consentement : <https://telesante.quebec/zoom/verbal-consent.html>

Lignes directrices de la téléconsultation des ordres professionnels

- Ordre des psychologues : <https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/63191/Guide+de+pratique+concernant+l%E>

Coronavirus (COVID-19)

[2%80%99exercice+de+la+t%C3%A9l%C3%A9psychologie/5175fd35-d45b-4cbe-99e3-e46ff5079552](https://www.ordrepsest.qc.ca/~media/pdf/Publication/Fiche-TIC.ashx?la=fr)

- Ordre des psychoéducateurs : <https://www.ordrepsest.qc.ca/~media/pdf/Publication/Fiche-TIC.ashx?la=fr>
- Ordre des travailleurs sociaux : https://www1.otstcfq.org/wp-content/uploads/2017/06/normes_de_telepratique_pour_les_travailleurs_sociaux_et_les_therapeutes_conjugaux_et_familiaux.pdf

Plateformes technologiques et son utilisation

- Formation des 3 plateformes (REACT, TEAMS, ZOOM télésanté) CHUM : <https://telesantechum.ca/Reseauquebecoisdelatelesante/>
- Université de Montréal. mesures de sécurité et confidentialité : https://cpu.umontreal.ca/fileadmin/cpu/images/pages/covid-19/Mesures_confidentialite_Zoom.pdf

Outils d'autosoins

- Aller mieux à ma façon : <https://allermieux.criusmm.net/>
- Revivre : https://www.revivre.org/?gclid=CjwKCAjw4pT1BRBUEiwAm5QuRzoELPpOFbtwFr68fSks_5mGhX8Z1hdrLdu1IP69MdwFLFv-bGsVxoCickQAvD_BwE
- MSSS : guide autosoins : https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/sante/documents/Problemes_de_sante/19-210-30FA_Guide-autosoins_francais.pdf?1584985897
- Outil d'autogestion en période de COVID19: <https://static1.squarespace.com/static/553bc28ee4b0bd2bbd39f7d0/t/5e8499fda5dfdd3303f29224/1585748479857/comment+aider+mon+autogestion+en+pe%CC%81riode+de+coronavirus.pdf>
- Inventaire d'outils d'autogestion : https://ciusss-ouestmtl.gouv.qc.ca/fileadmin/ciusss_oim/Votre_CIUSSS/Documentation/PsyCOV19-Guide-Professionnels_V10_FINAL-FR.pdf
- Lien IUSMM: capsule youtube

Annexe – le plan d'intervention

LOGO ÉTABLISSEMENT	No dossier :	
	Nom, prénom :	
	Date de naissance :	

PLAN D'INTERVENTION INITIAL EN CONTEXTE DE PANDÉMIE

BESOINS IDENTIFIÉS	PRIORISATION (Personne plus à risque de détresse)	TYPE DE SUIVI	INTENSITÉ ET FRÉQUENCE DU SUIVI	OBJECTIFS CIBLÉS	OUTILS D'ÉVALUATION	ÉCHÉANCIER
Exemples : Besoin de sécurité, hygiène de vie, situation financière, capacités parentales, etc.)	Exemples : Isolement social significatif, difficultés importantes d'adaptation ou d'organisation de la vie quotidienne, difficultés psychologiques ou trouble mental instables, symptômes importants altérant le fonctionnement, dangerosité envers soi ou autrui	Exemples : Téléphone, vidéoconsultation	Exemple : Autosoins non-dirigés, autosoins dirigés, suivi psychosocial	Objectif 1 : Objectif 2 :	PHQ9 GAD7 WSAS IES-R	Réévaluation d'ici 2 semaines

Signature ou accord verbal de la personne

Date

Signature de l'intervenant

Date

Bibliographie

1. Brooks et al (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it : rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395, 912-920.
2. Fiches SMA: <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/covid-19-directives-au-reseau-de-la-sante-et-des-services-sociaux/sante-mentale/>
3. Rees, C. S., & Maclaine, E. (2015). A systematic review of videoconference-delivered psychological treatment for anxiety disorders. *Australian Psychologist*, 50(4), 259-264.
4. Covid-19 : les technologies numériques pour soutenir la santé mentale : <https://theconversation.com/covid-19-les-technologies-numeriques-pour-soutenir-la-sante-mentale-135919>
5. Bischoff, R. J., Hollist, C. S., Smith, C. W., & Flack, P. (2004). Addressing the mental health needs of the rural underserved: Findings from a multiple case study of a behavioral telehealth project. *Contemporary Family Therapy*, 26(2), 179-198.
6. Bouchard, S., Payeur, R., Rivard, V., Allard, M., Paquin, B., Renaud, P., et al. (2000). Cognitive behavior therapy for panic disorder with agoraphobia in videoconference : Preliminary results. *CyberPsychology & Behavior*, 3(6), 999-1007.
7. Watts, S., Théberge-Lapointe, N., Marchand, A., Langlois, F., & Gosselin, P. (2012, mars). Le développement d'une alliance thérapeutique lors d'une intervention cognitive-comportementale pour traiter le trouble d'anxiété généralisée : Écart entre la perception du thérapeute et celle du client. Communication présentée au Congrès Annuel de la Société Québécoise pour la Recherche en Psychologie, Sherbrooke (Québec).
8. IDEM : Watts, S., Théberge-Lapointe, N., Marchand, A., Langlois, F., & Gosselin, P. (2012, mars). Le développement d'une alliance thérapeutique lors d'une intervention cognitive-comportementale pour traiter le trouble d'anxiété généralisée : Écart entre la perception du thérapeute et celle du client. Communication présentée au Congrès Annuel de la Société Québécoise pour la Recherche en Psychologie, Sherbrooke (Québec).
9. CRAIP : repères pour l'intervention téléphonique : https://santesaglac.gouv.qc.ca/medias/2020/03/Rep%C3%A8re-pour-l'intervention-t%C3%A9l%C3%A9phonique-24-03-2020_AA2.pdf
10. Normes de télétravail pour les travailleurs sociaux 2017 : https://www1.otstcfq.org/wp-content/uploads/2017/06/normes_de_telepratique_pour_les_travailleurs_sociaux_et_les_therapeutes_conjugaux_et_familiaux.pdf
11. Trois documents ordres professionnels :

IDEM (10)

Guide de pratique concernant l'exercice de la télépsychologie 2020 Ordre des psychologues :

<https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/63191/Guide+de+pratique+concernant+l%E2%80%99exercice+de+la+t%C3%A9l%C3%A9psychologie/5175fd35-d45b-4cbe-99e3-e46ff5079552>

Ordre psychoéducateurs : Télépratique et psychoéducateurs : les essentiels et le contexte d'urgence sanitaire et sociale. <https://www.ordrepse.d.gouv.qc.ca/~media/pdf/Publication/Fiche-TIC.ashx?la=fr>

12. Marcantoni, W., Mayrand, J. & Steiger, H. (2020): Guide pour le maintien des interventions liées à la santé mentale dans un contexte de pandémie: Mettre l'accent sur la télésanté, CIUSSS ouest de l'île de Montréal.
13. Guide d'accompagnement pour le déploiement d'une offre de service de 1ère ligne en santé mentale adulte CNESM (2017).
14. Trousse portant sur l'identification des personnes à risque de vulnérabilité psychosociale (2020) MSSS <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002505/>
15. INESS (2020). Les effets d'un contexte de la pandémie sur la santé mentale et mesures à mettre en place pour contrer les effets. https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Sante_mentale-population.pdf
16. Bergeron et al (2020). Évaluer la détresse en contexte de pandémie (2020) : <https://www.chumontreal.qc.ca/sites/default/files/2020-03/200401-evaluer-la-detresse-psychologique-en-temps-de-pandemie.pdf>
17. Lavoie (2020). Approche orientée vers les solutions: <https://www.lavoiesolutions.com/mat%C3%A9riel-gratuit/>
18. INESSS (2020). Covid19 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. https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_retablissement.pdf