

Coronavirus (COVID-19)

Version : 17-11-2020

Fiche santé mentale – complément d’information en lien avec les niveaux d’alerte pandémique

Suivi intensif dans le milieu (SIM), Suivi d’intensité variable (SIV), *Flexible Assertive Community Treatments* (FACT) et Programmes d’intervention pour les premiers épisodes psychotiques (PIPEP)

La situation pandémique continue d’évoluer de manière variable selon les régions et engendre ainsi des réalités et des enjeux différents pour la population et pour les établissements offrant des services à la clientèle en santé mentale. Les recommandations doivent ainsi tenir compte des [paliers d’alerte](#).

Veillez noter que si les consignes et interventions nommées plus bas concernent principalement le palier d’alerte maximale (rouge), les équipes doivent moduler leurs interventions, ainsi que leur fonctionnement interne en fonction de leur réalité régionale tout en maintenant les mesures de santé publique.

Objectif : Éviter le recours à l’hôpital ou aux services des urgences pour la clientèle SIM/SIV/FACT/PIPEP

Afin d’atteindre l’objectif visé, les équipes doivent en premier lieu, évaluer le niveau de besoins de chacune des personnes inscrites à leur programme. Ainsi, l’équipe pourra adapter ses interventions en fonction des niveaux de besoins relevés. Voici un exemple de priorisation pouvant être utilisé par les équipes qui ne possèdent pas déjà une grille de priorisation :

Besoin 0 : Usager qui n’a pas besoin d’accompagnement

Besoin 1 : Usager qui nécessite un soutien téléphonique afin d’éviter une détérioration de son état ou l’utilisation des services de crise.

Besoin 2 : Usager ayant besoin d’un traitement sous forme injectable ou d’un prélèvement sanguin.

Besoin 3 : Usager qui nécessite des interventions en présence afin de se maintenir en santé et en sécurité dans son milieu de vie.

1. Le tableau suivant offre des informations sur différents types de clientèles à prioriser au sein de nos équipes.

Clientèles vulnérables à prioriser	Consignes	Interventions requises	Outils technologiques
<p>Usager à risque de désorganisation mentale (symptômes aigus, comportements incohérents)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Maintenir l'intensité de services pour les usagers les plus à risque d'hospitalisation (sortie d'hôpitaux, augmentation de la consommation, arrêt de médication, etc.). • Visiter à domicile si une intervention en présence est indispensable afin d'éviter une hospitalisation. • Garder un contact quotidien • Expliquer la raison d'être des interventions téléphoniques. • Établir un lien privilégié avec les hôpitaux et les centres de crise afin de prioriser la clientèle déjà hospitalisée pour organiser rapidement un congé. 	<p>Contact téléphonique</p> <p>Visite à domicile</p> <p>Modifier l'horaire de travail des intervenants pour assurer un suivi téléphonique chaque jour (samedi et dimanche compris) si nécessaire</p> <p>Contact une fois par semaine minimum avec les unités lors d'hospitalisation</p>	<p>Téléphone cellulaire</p> <p>Tablette électronique afin que l'intervenant et le médecin puisse prodiguer des soins virtuels si requis.</p>
<p>Usager présentant des symptômes de la COVID-19 ou à risque de contracter le virus</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Détecter préalablement les usagers à risque de contracter la COVID-19. • Demander à l'usager de passer un test s'il présente des symptômes de la COVID-19 selon l'outil de l'autoévaluation • Soutenir l'usager dans les mesures à prendre s'il est coopératif, sinon l'orienter vers un centre désigné pour hospitalisation. Au besoin suivre les consignes d'un transport selon le document suivant : https://www.inspg.qc.ca/publications/2938-recommandations-chauffeurs-taxi-covoiturage-covid-19 • Valider avec les usagers leur compréhension des consignes de sécurité en fonction des niveaux d'alerte • Créer des liens avec les cliniques de dépistage de son établissement afin de permettre un test rapidement et obtenir les résultats. • Examiner la possibilité que le personnel infirmier des équipes SIM-SIV-PEP-FACT puisse effectuer les prélèvements de dépistage. 	<p>Soutien téléphonique</p> <p>Accompagnement pour test si nécessaire</p> <p>Liaison avec le centre de dépistage de la COVID-19</p>	<p>Téléphone cellulaire</p>

Coronavirus (COVID-19)

	<ul style="list-style-type: none"> Assurer un soutien pour les AVQ-AVD si personne en isolement (alimentation, ressources financières, produits d'hygiène, activités de loisirs, exercices à la maison, liens avec proches, etc.). 		
Usager nécessitant une gestion de la médication	<ul style="list-style-type: none"> Assurer la distribution de la médication. Assurer la prise de la médication par injection. Favoriser, si possible, la prise de l'injectable à domicile (assurer le respect de l'intimité, évaluer la compréhension de la part du client) 	<p>Évaluation de mesures alternatives :</p> <p>Appel fait à l'usager; livraison de la médication par l'équipe; utiliser la famille ou les proches; la pharmacie; pilulier électronique; alarme programmée sur téléphone à titre de rappel; joindre la médication avec autres habitudes (café, brosse à dents, télécommande).</p>	<p>Téléphone cellulaire</p> <p>Pilulier électronique</p> <p>Alarme</p> <p>Matériel pour injection</p> <p>Appareils à pression (Emprunt à la pharmacie pour laisser au domicile du client)</p>
Usager à risque suicidaire	<ul style="list-style-type: none"> Garder un contact quotidien par téléphone, ou en personne au besoin. Coordonner les interventions en collaboration avec l'usager, le centre de crise et le centre de prévention du suicide. Mettre en place un filet de sécurité avec les proches. 	<p>Contact téléphonique afin d'évaluer l'urgence suicidaire.</p> <ul style="list-style-type: none"> Si risque suicidaire important, visite à domicile pour soutien et évaluation du risque. 	<p>Téléphone cellulaire</p>
Usager présentant une vulnérabilité dû à sa condition physique ou côtoyant une personne présentant une telle condition.	<ul style="list-style-type: none"> Garder un contact bihebdomadaire ou au besoin. Enseigner les règles d'hygiène et les signes et symptômes. Fournir si possible de l'équipement préventif (savon, masque, désinfectant pour les mains, gants, thermomètre) Expliquer l'importance de respecter les directives de la santé publique Inviter les personnes à s'informer sur la COVID-19 auprès de sources fiables. 	<p>Visites à domicile pour enseignement initial</p> <p>Contact téléphonique</p>	<p>Téléphone cellulaire</p> <p>Savon ou désinfectant pour les mains</p> <p>Masque</p>

Coronavirus (COVID-19)

<p>Usager nécessitant un accompagnement lors de rendez-vous médicaux essentiels.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser lorsque possible les soins virtuels • Examiner avec l'usager la possibilité d'utiliser différents moyens technologiques. • Valider avec le psychiatre traitant la nécessité de rencontrer l'usager en personne. 	<p>Utilisation des méthodes alternatives (soins virtuels, Zoom)</p> <p>Visite à domicile par le psychiatre pour éviter déplacements à l'hôpital</p> <p>Accompagnement à l'hôpital si nécessaire</p>	<p>Tablette avec partage de connexion)</p>
<p>Usager ne respectant pas ou ne comprenant pas les règles de la santé publique</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informer sur les conséquences du comportement pouvant aller jusqu'à un signalement aux autorités si non-respect. • Tenter d'impliquer des proches qui vous soutiendront à maintenir des contacts téléphoniques avec la personne. • Si, malgré tout, la personne se met à risque ou met les autres à risque, l'intervenant doit : <ul style="list-style-type: none"> ○ Aviser le directeur régional de la santé publique dans les plus brefs délais afin que celui-ci, en vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par la Loi sur la santé publique, puisse intervenir ; ○ Interpeller les policiers et mentionner les informations pertinentes et nécessaires seulement ; ○ Inscrire une note au dossier de l'usager en faisant référence à l'article de loi LSSS utilisé et transcrire les informations transmises au policier. 	<p>Contact téléphonique</p> <p>Intervention à domicile si requise</p>	<p>Téléphone cellulaire</p> <p>Savon ou désinfectant pour les mains, masque</p>
<p>Usager à risque de comportements agressifs</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer le risque de dangerosité auprès de la famille et des proches. • Évaluer les signes d'irritabilité, de colère ou d'incompréhension. • Évaluer fréquemment le risque de violence conjugale ou de maltraitance, si la personne est en couple et/ou vit avec des enfants. 	<p>Contact téléphonique</p> <p>Intervention à domicile si requise</p>	<p>Téléphone cellulaire</p>
<p>Usager avec des troubles concomitants (abus substance)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les profils de consommation à risque d'avoir des impacts sur le fonctionnement de la personne. • Réévaluer fréquemment ces profils. • Garder un contact quotidien avec les personnes particulièrement à risque. 	<p>Contact téléphonique</p> <p>Intervention à domicile si requise</p>	<p>Téléphone cellulaire</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Réduction des méfaits pour des comportements sécuritaires en lien avec consommation (s'en procurer, lieu de consommation, etc.). • Observer les impacts de la variation des habitudes de consommation (changement de substances, changement de la qualité des substances, impacts plus grands après période de diminution, etc.). 		
Personne sans domicile fixe (SDF) ou instabilité résidentielle	<ul style="list-style-type: none"> • Tenter de garder un contact (reaching out) • Enseigner les risques de contamination communautaire. • Informer les personnes en situation d'itinérance sur les nouvelles mesures mises en place par les établissements ou les municipalités pour les accueillir. • Effectuer les interventions pour s'assurer que la personne SDF puisse bénéficier de ces modalités d'hébergement et assurer un suivi pour un maintien en hébergement, le cas échéant. 	<p>Coordination avec les ressources en itinérances et municipales</p> <p>Recherche active de la personne à l'aide des partenaires (famille, organismes communautaires, services de police)</p>	
Usager anxieux ou en situation de détresse sociale ou de grande pauvreté	<ul style="list-style-type: none"> • Parler des réactions possibles et normaliser la situation actuelle (anxiété, dépression, idée suicidaire, irritabilité) ainsi que leur manifestation physique. • Évaluer et aborder les risques de perte d'hébergement (représentation auprès du propriétaire, au besoin), isolement social et soutien, perte de revenu, augmentation de la consommation. 	<p>Contact téléphonique</p> <p>Intervention à domicile si requise</p>	Téléphone cellulaire
Usager visé par le protocole de nouvelles admissions en temps de confinement de la COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Le processus d'admission est maintenu selon les consignes en vigueur dans l'établissement. • Maintenir des liens étroits de communication avec les unités d'hospitalisation. 	Évaluation à domicile	

2. Scénario de recrutement à prioriser en cas de contamination des équipes

Tant que les équipes SIM fonctionnent avec au moins 66 % (2/3) de leur personnel, il n'y a pas lieu de procéder à des réorganisations. Pour le SIV et le PIPEP, ce pourcentage est de 50 %. Si ces pourcentages ne sont plus atteints dans l'une des équipes, il pourrait être judicieux de regrouper les équipes SIM, SIV et PIPEP d'un même territoire afin de maintenir une réponse aux situations urgentes.

Dans ce cas, n'hésitez pas à communiquer avec les conseillers du CNESM pour explorer des scénarios de regroupement et d'organisation des services. Si le regroupement combiné des équipes ne permet pas d'obtenir au moins 50 % du personnel régulier, ou si les demandes de service augmentent

considérablement, les gestionnaires devront analyser les autres services afin de bonifier l'équipe regroupée. Le personnel pourrait provenir de la première ligne, des cliniques externes, de certains services spécialisés, et même de d'autres programmes-clientèles (santé mentale ou hors santé mentale) selon l'analyse des besoins fait par le milieu.

3. Activités de réadaptation (selon le niveau d'alerte en cours de votre région et des consignes de votre établissement)

Toutes les activités de réadaptation non essentielles seront à réévaluer en fonction des niveaux d'alertes. Les contacts téléphoniques sont privilégiés afin de soutenir la majorité des personnes. Le tableau suivant peut guider les équipes dans la détermination des activités essentielles et celles pouvant être reportées.

Consignes	Interventions requises
<p><u>Activités à maintenir :</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Accompagnement pour rendez-vous médical, en l'absence de modalités à distance.• Évaluer les risques et déterminer si les soins à domicile doivent être privilégiés pour éviter un transport;• Distribuer la médication ;• Administrer la médication sous forme injectable ;• Accompagner ou effectuer les prélèvements sanguins	<p>Supervision de la prise de médication, injections et prises de sang effectuée au domicile de l'usager.</p>
<p><u>Activités à adapter (prévoir suivi téléphonique) :</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Maintenir l'aide pour l'épicerie (explorer les possibilités de livraison, s'assurer de provisions alimentaires et de la capacité de s'en procurer).• Maintenir l'aide à la gestion du stress• Soutenir les AVD-AVQ, avec attention particulière à l'alimentation.• Prévoir la recherche d'une solution d'hébergement au congé du centre hospitalier.• Offrir un soutien pour la mise en place d'une routine quotidienne en situation de confinement (occupationnel et hygiène de vie).• Encourager le maintien d'activités physiques pour les usagers, exemple : marche avec deux mètres de distance, exercices simples à faire à la maison.)	<p>Le transport d'un usager doit se faire en respectant les consignes de la santé publique et le document suivant : https://www.inspq.qc.ca/publications/2938-recommandations-chauffeurs-taxi-covoiturage-covid-19</p>

<ul style="list-style-type: none">• Évaluer la nécessité de maintenir l'aide aux transports et explorer les ressources du réseau de soutien disponibles (famille, amis, etc.).• Maintenir les activités relatives aux aspects budgétaires : (s'assurer que la personne ait une carte de guichet au lieu d'argent, ou paiement pré autorisé (ex : loyer, factures...)). <p>Pour le réseau de soutien de la personne :</p> <ul style="list-style-type: none">• Soutenir les activités de communications avec les proches par le biais des outils technologiques.• Offrir de soutien pour prévenir ou résoudre des conflits en contexte de proximité avec les proches.• Impliquer les membres de l'entourage dans la dispensation des services essentiels.• Offrir du soutien aux proches de la personne.	
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

4. Les réunions administratives (selon le niveau d'alerte en cours de votre région et des consignes de votre établissement)

Il est recommandé de suspendre toutes les réunions non essentielles (comité de travail non relié à la pandémie, etc.). Il faut également éviter les rassemblements dans les salles communes. Il faut prévoir des modalités pour assister aux réunions à distance (visio-conférence zoom, react, team, etc.)

5. Les rencontres de concertation (selon le niveau d'alerte en cours de votre région et des consignes de votre établissement)

Il faut prévoir des modalités de concertation à distance pour les situations urgentes. Il serait judicieux de maintenir au moins une rencontre d'équipe hebdomadaire en visio-conférence avec l'ensemble des intervenants afin d'évaluer l'offre de service, d'offrir du soutien clinique, de prendre des décisions communes, de soutenir et d'encourager les intervenants. Les rencontres de concertation sont aussi de mise avec les partenaires communautaires offrant des services essentiels afin de coordonner et de maintenir une relation saine et pour connaître, dans ce contexte de pandémie, leurs besoins et les changements dans leur organisation (heures d'ouverture, services offerts, modalités d'inscription, etc.)

6. Rencontres d'équipe et organisation du travail au quotidien (SIM/FACT) (selon le niveau d'alerte en cours de votre région et des consignes de votre établissement)

Il est recommandé de maintenir les rencontres quotidiennes d'équipe de façon virtuelle selon le niveau d'alerte de votre établissement. Le répartiteur assurera la liaison avec l'ensemble des membres de l'équipe chaque jour.

À noter : Ce document a été produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Les éléments mentionnés dans ce document s'appuient sur la connaissance actuelle en lien avec la COVID-19 en date du 22 octobre 2020. Une mise à jour de ce document sera faite au besoin.