

FAIRE ENSEMBLE ET AUTREMENT PLAN D'ACTION EN SANTÉ MENTALE 2015-2020

Le Plan d'action en santé mentale (PASM) 2015-2020

Orientations

1. Promouvoir la primauté de la personne et le plein exercice de sa citoyenneté

Mesure 1

Afin que les personnes utilisatrices de services exercent pleinement leur citoyenneté dans le réseau de la santé et des services sociaux et que les membres de leur entourage soient reconnus dans leur statut de partenaire, chaque établissement responsable d'offrir des soins et des services en santé mentale élaborera, puis mettra en œuvre, un plan d'action sur la primauté de la personne dans la prestation et l'organisation des services.

Mesure 1.1

Afin d'assurer la promotion des droits et d'en favoriser le respect, chaque établissement responsable d'offrir des soins et des services en santé mentale inclura, dans son plan d'action sur la primauté de la personne dans l'organisation et la prestation des soins et des services, des actions et des modalités de suivi concernant la sensibilisation, l'information et la formation des gestionnaires, des intervenants, des personnes utilisatrices de services et des membres de leur entourage sur les droits de tout utilisateur de services ainsi que sur le recours exceptionnel aux mesures légales.

Mesure 1.2

Afin de lutter contre la stigmatisation et la discrimination au sujet de la maladie mentale et des personnes qui en sont atteintes ou qui ont présenté un trouble mental dans le passé :

1. le MSSS poursuivra ses campagnes d'information et de sensibilisation;
2. chaque établissement responsable d'offrir des soins et des services en santé mentale inclura, dans son plan d'action sur la primauté de la personne dans l'organisation et la prestation des soins et des services, des activités de lutte contre la stigmatisation et la discrimination envers les personnes atteintes d'un trouble mental en ciblant prioritairement les intervenants qui travaillent dans les établissements de santé et de services sociaux. Ces actions s'appuieront sur les pratiques dont l'efficacité est reconnue, en privilégiant les stratégies de contact;
3. chaque établissement responsable d'offrir des soins et des services en santé mentale s'assurera que des personnes utilisatrices de services en santé mentale, des membres de leur entourage, des acteurs du réseau public et du milieu communautaire participeront activement à la planification, à l'organisation, à la réalisation et à l'évaluation de ces activités

Mesure 1.3

Afin que la personne utilisatrice de services en santé mentale soit l'actrice principale des soins et des services qui la concernent, que des soins axés sur le rétablissement soient implantés et maintenus dans le réseau de la santé et des services sociaux, chaque établissement responsable d'offrir des soins et des services en santé mentale inclura, dans son plan d'action sur la primauté de la personne dans l'organisation et la prestation des services, des mesures spécifiques concernant l'adoption de l'approche

orientée vers le rétablissement dans les établissements, chez les gestionnaires, les professionnels de la santé (dont les psychiatres) et les intervenants de même que l'élaboration, l'évaluation et le maintien de services axés sur le rétablissement et soutenant celui-ci.

Mesure 1.4

Afin de reconnaître la détresse des membres de l'entourage d'une personne atteinte d'un trouble mental, de favoriser et de soutenir leur implication dans leur rôle d'accompagnateur, chaque établissement responsable d'offrir des soins et des services en santé mentale :

1. inclura, dans son plan d'action sur la primauté de la personne dans l'organisation et la prestation des services, des actions et des modalités de suivi concernant l'implication, dans le processus clinique, des membres de l'entourage des personnes utilisatrices de services dans le respect de leurs droits. Ces actions accorderont une attention particulière à l'actualisation de la notion de confidentialité et solliciteront la participation active de personnes utilisatrices de services et de membres de leur entourage;
2. mettra en place un mécanisme visant à renseigner systématiquement les membres de l'entourage sur les associations de familles et amis de la personne atteinte de maladie mentale, dont le mandat est d'offrir des services d'intervention psychosociale, de formation et d'information, des groupes d'entraide et des mesures de répit-dépannage qui leur sont destinés;
3. mettra en place un mécanisme d'orientation systématique à l'intention des membres de l'entourage vers les associations de familles et amis de la personne atteinte de maladie mentale lorsqu'un besoin en ce sens est déterminé. Une attention particulière doit être accordée aux enfants de personnes atteintes d'un trouble mental afin que ces enfants bénéficient du soutien nécessaire.

Mesure 1.5

Afin de soutenir la participation active des personnes utilisatrices de services et des membres de leur entourage dans la planification et l'organisation des services :

1. Le MSSS soutiendra les établissements responsables d'offrir des soins et des services en santé mentale par la diffusion d'un guide en matière de participation des personnes utilisatrices de services et des membres de leur entourage à la planification et à l'organisation des services.
2. Chaque établissement responsable d'offrir des soins et des services en santé mentale inclura, dans son plan d'action sur la primauté de la personne dans l'organisation et la prestation des services, des actions spécifiques visant la mise en place, le maintien, le suivi et l'évaluation de la participation d'usagers et de membres de leur entourage à la planification et à l'organisation des services.

Mesure 2

Afin de favoriser l'accès de la population desservie à une gamme complète de ressources résidentielles ou à un logement qui répond aux besoins et aux préférences de la personne utilisatrice de services, tout en procédant à une utilisation judicieuse des ressources disponibles, chaque établissement responsable d'offrir des soins et des services en santé mentale poursuivra la réorganisation de son offre de ressources résidentielles.

Mesure 3

Afin d'élaborer des formules de logement et d'hébergement qui répondent à la situation, aux besoins et à la capacité de payer des personnes, le MSSS rappelle les engagements énoncés au Plan interministériel en itinérance 2014-2019 :

1. La SHQ réservera 500 unités de la programmation 2014-2015 du programme AccèsLogis Québec et un minimum de 10 % des unités de chaque programmation, de 2015 à 2019, aux personnes itinérantes ou à risque de le devenir ainsi qu'à des personnes souffrant de trouble mental;
2. La SHQ accroîtra l'utilisation du PSL pour desservir des personnes itinérantes ou à risque de le devenir ainsi que des personnes atteintes de trouble mental.

Mesure 4

Afin de soutenir les jeunes dans leur parcours scolaire, le MSSS et le MEESSR poursuivront les travaux en vertu de l'Entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation, notamment en soutenant l'élaboration et le renforcement d'un continuum de services intégrés à l'intention des jeunes, tant à l'échelle locale et régionale qu'à l'échelle nationale.

Mesure 5

Afin de soutenir les jeunes et les jeunes adultes de 16 à 24 ans qui poursuivent leur parcours scolaire en formation professionnelle et en formation générale aux adultes, les établissements du réseau de la santé et des services sociaux et ceux du réseau de l'éducation élaboreront, en collaboration avec leurs partenaires, des ententes visant à améliorer les mécanismes d'accès et les trajectoires de services afin de répondre, en temps opportun, aux besoins des élèves qui présentent un trouble mental ou un indice de trouble mental.

Mesure 6

Afin de soutenir les jeunes et les jeunes adultes dans leur parcours scolaire, les centres intégrés auront l'obligation d'élaborer et de mettre en œuvre un protocole d'entente qui réponde aux besoins de chacun des établissements d'enseignement supérieur se trouvant sur leur territoire. Ce protocole devra notamment définir les mécanismes d'accès, les trajectoires de services et les modalités de référence en vue de l'accès aux évaluations de type diagnostique des étudiants qui présentent un indice de trouble mental.

Mesure 7

Afin de favoriser l'intégration et le maintien en emploi des personnes utilisatrices de services et à la lumière des constats tirés de leurs expérimentations, le MSSS et le MTESS établiront des modèles de collaboration entre les acteurs concernés en santé mentale du réseau de la santé et des services sociaux, notamment dans les équipes de SIM et les services de SIV, ceux du réseau de l'emploi et du milieu communautaire, en vue d'offrir un meilleur soutien aux personnes utilisatrices de services et aux employeurs.

Mesure 8

Afin de s'imposer à titre d'employeur exemplaire, chaque établissement du réseau de la santé et de services sociaux se dotera d'un plan d'action sur la santé mentale au travail adopté par son conseil d'administration et comprenant des mesures efficaces sur :

1. la promotion de la santé mentale au travail, la mise en place de conditions de travail et de pratiques organisationnelles qui favorisent la santé mentale du personnel;
2. la prévention des troubles mentaux, les programmes et les ressources d'aide aux employés;
3. une démarche de soutien au rétablissement et au retour au travail destinée aux employés ayant vécu un épisode de trouble mental;
4. le développement d'attitudes responsables envers la discrimination au travail ainsi qu'à l'embauche de personnes atteintes ou ayant été atteinte d'un trouble mental.

2. Assurer des soins et des services adaptés aux jeunes, de la naissance à l'âge adulte

Mesure 9

Afin de soutenir le développement optimal des enfants québécois, le MSSS, le MEESR et le ministère de la Famille poursuivront leur collaboration et leur concertation dans l'élaboration et le déploiement d'actions efficaces de promotion et de prévention en contexte scolaire, notamment au préscolaire.

Mesure 10

Afin de soutenir le développement optimal des jeunes Québécois, le MSSS et le MEESR poursuivront leur travail de concertation visant le déploiement d'actions efficaces de promotion et de prévention en contexte scolaire, en continuité de l'approche *École en santé*.

Mesure 11

Afin de compléter et d'améliorer l'offre de service destinée aux familles qui le requièrent, de promouvoir la santé mentale, de prévenir l'apparition de troubles mentaux, le MSSS rappelle les engagements énoncés au Plan interministériel en itinérance 2014-2019 :

1. Le MSSS s'engage à maintenir et à bonifier l'offre des SIPPE à l'intention des familles qui vivent en contexte de vulnérabilité dans toutes les régions du Québec.
2. Le MSSS s'engage à poursuivre l'implantation du programme d'intervention en négligence offert par les centres intégrés, en vue d'une couverture complète dans l'ensemble du Québec. Ce programme s'adresse aux enfants qui vivent dans un contexte de négligence ou qui présentent un risque élevé de négligence ainsi qu'à leurs parents.
3. Le MSSS s'engage à poursuivre l'implantation du programme d'intervention de crise et de suivi intensif dans le milieu, ainsi qu'il est défini dans les orientations ministérielles du programme-services Jeunes en difficultés. Ce service est offert par les centres intégrés, en vue d'une couverture complète dans l'ensemble du Québec. Ce programme vise à éviter le retrait d'un jeune de son milieu familial lors d'une situation de crise.
4. Le MSSS s'engage à intensifier la détection des problèmes de dépendance et de maladie mentale auprès des parents ciblés par les programmes susmentionnés et à les orienter vers les services appropriés, en mettant à profit, au besoin, les professionnels répondants en santé mentale et les intervenants pivots en dépendance.

Mesure 12

Afin de soutenir les jeunes dans la transition vers l'âge adulte, chaque établissement responsable d'offrir des soins et des services en santé mentale assurera une continuité de service en adaptant l'offre aux besoins et aux étapes de vie des enfants, des adolescents et des jeunes adultes, et ce, peu importe leur âge.

Mesure 13

Afin de favoriser le déploiement et le maintien de bonnes pratiques en matière de services destinés aux jeunes, notamment en matière d'adaptation au développement et aux étapes de vie, le MSSS élaborera et diffusera, des orientations ministérielles portant sur les services de santé mentale destinés aux enfants et aux jeunes en transition vers l'âge adulte.

Mesure 14

Afin d'intensifier la détection et l'intervention précoce auprès des jeunes qui présentent des problèmes pouvant être associés à l'itinérance et d'assurer une transition fluide de ces jeunes vers les services destinés aux adultes, le MSSS rappelle les engagements énoncés au Plan interministériel en itinérance 2014-2019 :

- les centres intégrés s'assureront d'augmenter la détection des jeunes à risque de dépendance dans les lieux qu'ils fréquentent et offriront une intervention appropriée.

Mesure 15

Afin que soient élaborées une organisation et une offre de service adaptées à la réalité des jeunes, dont ceux qui sont difficiles à joindre ou éloignés des services, le MSSS soutiendra la recherche et le déploiement de pratiques innovantes à cet égard. À cette fin, le MSSS prend les engagements suivants :

1. Soutenir, jusqu'en 2021, la création d'un réseau thématique en santé mentale concernant les enfants et les adolescents, découlant d'un partenariat entre le Fonds de recherche du Québec – Santé, la Fondation Graham Boeckh, le MSSS. Ce réseau travaillera sur le développement de la recherche transformationnelle, en misant notamment sur les nouvelles technologies.
2. Soutenir l'implantation, en collaboration avec les ressources des milieux, d'initiatives de prestations de soins intégrés dans la communauté pour des jeunes de 12 à 25 ans.

Mesure 16

Afin de favoriser le développement optimal, le suivi adéquat et la réadaptation des jeunes bénéficiant des services de protection et de réadaptation des centres intégrés de même que le dépistage de trouble mental et la détection de risque suicidaire chez ces jeunes, chaque établissement offrant des services de réadaptation aux jeunes en difficulté :

1. s'assurera, dès l'admission ou l'inscription aux services de réadaptation, de procéder à une évaluation de l'état de santé de l'enfant par une infirmière et, au besoin, de le référer rapidement vers un médecin;
2. s'assurera de l'application systématique du protocole d'intervention en santé mentale ou en situation de risque de suicide, au besoin;
3. complètera les équipes de deuxième niveau spécialisées en santé mentale et en prévention du suicide.

Mesure 17

Afin d'intervenir adéquatement et de façon précoce auprès des jeunes atteints d'un premier épisode psychotique, de maximiser leurs chances de rétablissement, de les soutenir tout au long de ce processus et d'assurer un soutien aux membres de leur entourage :

1. le MSSS soutiendra l'élaboration et la diffusion de standards fondés sur les bonnes pratiques, dont celles fondées sur des données probantes, encadrant la composition des équipes et la prestation de services spécifiques destinés à ces jeunes;
2. chaque établissement responsable d'offrir des soins et des services en santé mentale rendra accessibles des services spécifiques destinés aux enfants, aux adolescents et aux jeunes adultes présentant un premier épisode psychotique, en respectant les standards soutenus par les données probantes.

3. Favoriser des pratiques cliniques et de gestion qui améliorent l'expérience de soins

Mesure 18

Afin de faciliter une vision d'ensemble du continuum de services tout en assurant une prise en compte des défis rencontrés dans le secteur de la santé mentale par sa haute direction, chaque établissement responsable d'offrir des soins et des services en santé mentale désignera et soutiendra un cadre supérieur responsable et imputable des résultats cliniques et organisationnels de l'ensemble du continuum de soins et de services destinés aux personnes ayant des besoins en matière de santé mentale.

Mesure 19

Afin de favoriser la continuité des services, de s'assurer que les interventions sont adéquates et d'améliorer l'accessibilité des services :

- chaque centre intégré mettra en place et animera des mécanismes de concertation territoriale entre les différents partenaires du réseau public et communautaire, tant du secteur de la santé que des autres secteurs.

Mesure 20

Afin de favoriser l'instauration d'une culture de collaboration entre les établissements, de compléter la hiérarchisation des services et ainsi d'améliorer l'accessibilité et la qualité des soins, le MSSS créera une table réseau universitaire intégré en santé (RUIS) sectorielle en santé mentale, qui aura notamment pour responsabilité :

- de proposer une organisation des services de deuxième et de troisième ligne en santé mentale.

Mesure 21

Afin d'assurer une gestion intégrée de l'accès aux soins et aux services en santé mentale, chaque centre intégré :

1. intégrera, à même la fonction du GASM, les procédures d'orientation et d'accès aux services spécialisés, dont la prise de rendez-vous pour une consultation auprès d'un psychiatre;
2. rendra les gestionnaires des services spécifiques et des services spécialisés de santé mentale conjointement responsables de rendre compte de l'atteinte des résultats au regard de l'accès aux services dans l'ensemble du continuum de soins et de services en santé mentale.

Mesure 22

Afin de permettre aux communautés Premières Nations non conventionnées d'améliorer l'accessibilité et la continuité des services en santé mentale et en dépendance tout en clarifiant les trajectoires de services et aussi de leur permettre une meilleure coordination entre les services offerts par le réseau de la santé et des services sociaux et ceux offerts dans leurs communautés, le MSSS :

- s'engage à poursuivre, en collaboration avec la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSPSPNQL), l'implantation des ententes de collaboration en santé mentale et en dépendance entre les établissements et les communautés non conventionnées. Plus précisément, ces ententes visent à :
 - collaborer à instaurer de meilleurs mécanismes de référence et de liaison entre les services du réseau québécois et les services des communautés;
 - rendre les formations du réseau québécois plus accessibles aux intervenants des communautés (transfert de connaissances et développement des compétences).

Mesure 23

Afin de soutenir les médecins de famille et les pédiatres dans leur pratique auprès des personnes qui présentent un trouble mental, chaque centre intégré :

1. offrira un soutien clinique aux médecins et aux pédiatres, concernant notamment :
 - a. les interventions à favoriser relativement aux troubles mentaux et à leurs manifestations,
 - b. les services offerts, les mécanismes de référence et d'accès et les adaptations possibles du continuum de soins et de services à leur pratique.
2. établira des mécanismes de référence et d'accès adaptés aux besoins de la pratique de la médecine de famille et en assurera la diffusion;
3. définira des procédures systématiques et standardisées de suivi de dossier et de collaboration auprès des médecins de famille et des autres médecins traitants.

Mesure 24

Afin d'accroître le soutien à la pratique des intervenants de différents programmes, milieux de soins et partenaires et d'assurer aux personnes utilisatrices de services une réponse intégrée et adaptée à leurs besoins :

1. Le MSSS rédigera et diffusera un document de référence encadrant la fonction de PRSM 2015-2020;
2. Chaque centre intégré offrant des soins et des services en santé mentale :
 - a. tracera le portrait des besoins exprimés par ses partenaires internes et externes
 - b. élaborera des ententes de service encadrant les activités de PRSM dans divers programmes, milieux de soins ou partenaires de l'établissement responsable d'offrir des soins et des services en santé mentale,
 - c. déploiera la fonction de PRSM en fonction des besoins déterminés.
3. Chaque centre intégré offrant des services de PRSM destinés à l'ensemble de leurs partenaires et dont une partie de la population vit dans une communauté Premières Nations non conventionnée devra soutenir et accompagner les équipes professionnelles qui travaillent dans ces communautés.

Mesure 25

Afin d'accroître le soutien à la pratique des intervenants de première ligne dans les centres intégrés ou en médecine de famille et d'assurer ainsi aux personnes utilisatrices de services un suivi adéquat et une réponse adaptée à leurs besoins :

1. chaque centre intégré offrant des soins et services en santé mentale :
 - a. tracera le portrait des besoins exprimés par ses partenaires internes et externes,
 - b. élaborera des ententes de service encadrant les activités de MSRP auprès des équipes de santé mentale de première ligne des centres intégrés, des GMF et des équipes des centres intégrés offrant des services de protection et de réadaptation aux jeunes en difficulté d'adaptation et à leur famille,
 - c. déploiera la fonction de MSRP en fonction des besoins déterminés.
2. Le MSSS discutera avec la Fédération des médecins spécialistes du Québec de la possibilité d'un élargissement de l'entente du MSRP afin de lui permettre de soutenir, à leur demande, les équipes professionnelles desservant une communauté Premières Nations non conventionnée.

Mesure 26

Afin de soutenir les établissements dans le déploiement et le maintien d'une offre de service de qualité appuyée sur les bonnes pratiques, notamment celles fondées sur les données probantes, et de favoriser le maintien d'un continuum de services intégrés, le MSSS :

- étendra le mandat du CNESM à l'ensemble du continuum de soins et de services en santé mentale, tant à l'intention des enfants et des jeunes qu'à l'intention des adultes.

Mesure 27

Afin de favoriser le maintien d'une culture d'amélioration continue de la qualité des services, d'améliorer l'expérience de soins des personnes utilisatrices de services en santé mentale, tout en favorisant la rétention des intervenants, le déploiement et le maintien des bonnes pratiques cliniques et organisationnelles, chaque établissement responsable d'offrir des soins et des services en santé mentale s'assurera d'offrir des mesures de supervision clinique aux intervenants en santé mentale.

Mesure 28

Afin de répondre aux besoins de la population, chaque centre intégré s'assurera de la disponibilité de services d'intervention de crise sur son territoire et en fera connaître la gamme complète.

Mesure 29

Afin d'assurer un suivi étroit aux personnes qui sont ou qui ont été en danger grave de poser un geste suicidaire, chaque centre intégré s'assurera :

1. d'offrir et de rendre accessible le suivi étroit;
2. de faire connaître, sur son territoire, les mesures de suivi étroit auprès des partenaires en matière de gestion des situations de crise;
3. d'établir un processus de référence vers ces mesures avec ses partenaires.

Mesure 30

Afin d'agir spécifiquement sur un des segments de la population où le risque de poser un geste suicidaire est le plus élevé, le MSSS poursuivra sa collaboration avec la CSSSPNQL concernant l'adaptation des guides de bonnes pratiques en prévention du suicide et la formation d'intervenants qui s'adressent aux communautés Premières Nations non conventionnées. Le MSSS collaborera également, avec les principaux acteurs concernés, à la mise en place de démarches similaires auprès des communautés autochtones conventionnées.

Mesure 31

Afin d'assurer l'accessibilité aux services spécifiques de santé mentale de première ligne, le MSSS :

- poursuivra, avec la collaboration du CNESM, le déploiement et l'optimisation des services spécifiques de première ligne en santé mentale.

Mesure 32

Afin de s'assurer que les services de SIV et de SIM appliquent les pratiques qui sont appuyées par des données probantes :

- le MSSS poursuivra la mise en oeuvre, en collaboration avec le CNESM, du mécanisme national de reconnaissance de la qualité des services de SIV et de SIM.

Mesure 33

Afin d'améliorer l'offre de services de soutien dans la communauté à l'intention des personnes qui présentent un trouble mental grave, chaque centre intégré :

1. poursuivra le déploiement des services de SIV, de façon à atteindre un ratio d'au moins 145 places reconnues pour 100 000 habitants;
2. poursuivra le déploiement des services de SIM, de façon à atteindre un ratio d'au moins 55 places reconnues pour 100 000 habitants;
3. intégrera un pair aidant dans au moins 30 % des équipes de SIV et dans 80 % des équipes de SIM.

Mesure 34

Afin d'améliorer l'offre de services de soutien dans la communauté à l'intention de la clientèle en situation d'itinérance et qui présente des troubles mentaux graves, le MSSS rappelle les engagements énoncés dans le Plan d'action interministériel en itinérance 2014-2019 :

- une équipe de SIM sera mise en place à Montréal à l'intention de la clientèle en situation d'itinérance et qui présente des troubles mentaux graves. L'équipe interdisciplinaire, qui comprend également un psychiatre, sera formée suivant les normes reconnues des modèles de suivi intensif dans la communauté qui s'inspirent du modèle PACT (Program for Assertive Community Treatment) et adaptée à la réalité des besoins de la clientèle itinérante.

Mesure 35

Afin de permettre aux communautés Premières Nations non conventionnées d'avoir accès à des services de SIM, de SIV de même qu'à des services destinés aux jeunes qui vivent un premier épisode psychotique, ces communautés pourront, si nécessaire, convenir d'ententes avec les établissements qui dispensent ces services, dans le respect des responsabilités qui incombent à chacun des paliers de gouvernement.

Mesure 36

Afin de favoriser la concertation permettant d'améliorer l'efficacité des services de psychiatrie légale :

1. le MSSS, le ministère de la Justice (MJQ) et le ministère de la Sécurité publique (MSP) proposeront au gouvernement l'adoption d'une stratégie nationale de concertation en justice et santé mentale, élaborée par le Forum justice et santé mentale;
2. chaque centre intégré désignera des représentants à des tables régionales en justice et santé mentale ou à un forum où se réuniront les acteurs désignés, devenant les « répondants justice-santé mentale » des établissements de santé et de services sociaux.

Mesure 37

Afin de rehausser la formation, l'implantation, la qualité et la continuité des services en psychiatrie légale :

- le MSSS désignera un institut national de psychiatrie légale auquel il donnera le mandat d'assurer un leadership national.

Mesure 38

Afin d'assurer une uniformisation et de rendre conforme à la Loi les pratiques en cette matière :

1. le MSSS, après avoir consulté le MJQ, le MSP et les autres partenaires impliqués, publiera des orientations ministérielles en matière d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui;

2. le conseil d'administration de chaque établissement inclura, dans son rapport annuel de gestion, des données factuelles sur la garde et l'évaluation psychiatrique d'une personne sans son consentement;
3. le conseil d'administration de chaque établissement adoptera, et diffusera auprès du personnel concerné, un « protocole de garde » conforme aux orientations ministérielles;
4. le MSSS, le MJQ et le MSP élaboreront une formation en collaboration et l'offriront conjointement dans leur réseau respectif.

Mesure 39

Afin de favoriser la dispensation en mode ambulatoire des services de psychiatrie légale en vertu de la partie XX.1 du Code criminel :

1. le MSSS s'engage à revoir l'arrêté ministériel désignant les lieux de garde afin de s'assurer que ces lieux soient situés le plus près possible des établissements de détention;
2. le MJQ et le MSP s'engagent à poursuivre les travaux du Forum justice et santé mentale visant à sensibiliser l'ensemble du système de justice afin que les ordonnances en vue d'obtenir une évaluation de l'aptitude à comparaître ou de la responsabilité criminelle ou de traiter en vue de rendre apte à comparaître favorisent l'utilisation des services ambulatoires et réservent les hospitalisations aux accusés dont l'état de santé mentale le nécessite.

Mesure 40

Afin d'offrir à tous les citoyens, même lorsqu'ils sont incarcérés, des soins de santé et des services sociaux continus et de qualité, le MSSS et le MSP déposeront une demande conjointe au gouvernement visant le transfert au MSSS de la direction et de la responsabilité des soins de santé et des services sociaux dispensés dans les établissements de détention provinciaux.

4. Assurer la performance et l'amélioration continue des soins et des services en santé mentale

Mise en œuvre et suivi du Plan d'action en santé mentale

Le PASM 2015-2020 sera accompagné d'un plan ministériel et de plans territoriaux de mise en œuvre décrivant :

- les mesures ministérielles et territoriales relatives aux objectifs du PASM;
- les mesures spécifiques de chaque territoire (au besoin);
- les mesures spécifiques de populations ayant des besoins particuliers;
- les échéanciers établis;
- le responsable principal de la mise en œuvre de chaque mesure;
- les rôles des partenaires dans la mise en œuvre des mesures;
- le processus de mise en œuvre (organisation du travail, gestion de projet, etc.).

L'évaluation de la conformité aux standards ministériels

Le MSSS procédera à une démarche d'évaluation de la conformité aux standards ministériels relatifs aux services de santé mentale. La qualité, l'offre de service, les processus cliniques requis, les pratiques organisationnelles et les délais d'accès seront évalués dans chaque territoire en collaboration avec les établissements de santé.

La documentation des bonnes pratiques dans les milieux performants et le développement d'une culture d'amélioration continue

Les pratiques cliniques et organisationnelles affichant une excellente performance seront systématiquement documentées en vue d'être exportées. Avec la collaboration du Centre national d'excellence en santé mentale (CNESM), les pratiques novatrices les plus porteuses seront répertoriées afin d'être davantage expérimentées, suivies, diffusées et éventuellement adaptées et adoptées.

Le MSSS fera la promotion de l'amélioration continue en partageant des expériences, des approches et des outils permettant aux établissements et aux autres organisations de procéder à l'évaluation et à l'amélioration de leurs processus de travail. L'élaboration d'une approche d'amélioration continue dans le réseau de la santé mentale, qui est déjà bien amorcée, permettra de renforcer les façons de faire en vue d'offrir une meilleure expérience de soins à la personne utilisatrice de services.

Le MSSS continuera à établir et à préciser graduellement les standards qui appuieront l'adoption de processus cliniques efficaces. L'application de ces standards sera également suivie de façon rigoureuse afin d'accompagner les établissements dans l'adoption des meilleures pratiques. Le CNESM et le MSSS poursuivront leur étroit partenariat dans ce rôle de soutien et d'accompagnement des équipes.