

# Note de service

- Destinataires :** Tous les gestionnaires, employés, médecins, résidents, stagiaires et directions de soutien collaborant avec la Direction des programmes santé mentale, dépendance et itinérance (DPSMDI)
- Expéditeurs :** Sandra D'Auteuil, directrice des programmes santé mentale, dépendance et itinérance  
Félix-Antoine Bérubé, chef du Département de psychiatrie de l'IUSMM
- Date :** 11 décembre 2024
- Objet :** Mise à jour sur la phase pilote de la planification et la gestion des congés d'essai des usagers (CETM/TAQ) en statut de détention et en période d'essai d'intégration dans la communauté
- 

Bonjour,

La phase pilote découlant de la procédure de *Planification et de gestion des congés des usagers sous l'égide de la Commission d'examen des troubles mentaux (CETM) en statut de détention et en période d'essai d'intégration dans la communauté* est en cours depuis le 6 novembre dernier. Nous tenions à vous faire une mise à jour sur son déploiement au sein de notre direction.

### Mise à jour sur la phase pilote

Depuis le début du déploiement de la procédure, cela se déroule très bien : le registre indique que huit (8) usagers ont obtenu leur congé d'essai d'intégration dans la communauté. C'est une avancée vers davantage de fluidité dans le cheminement et le rétablissement des usagers sous CETM.

### Nouveaux outils de planification et de suivi

Pour faciliter la planification et le suivi tout au long du congé d'essai par les équipes cliniques, nous vous référons aux outils annexés à la présente note, particulièrement ceux-ci :

- **Schéma** résumant les **quatre (4) phases de planification de suivi de la procédure**;
- **Aide-mémoire** résumant les étapes prioritaires de chacune des phases.

### Bilan des enjeux identifiés et résolus

Le registre de suivi a permis d'identifier et de résoudre les enjeux principalement reliés au respect des démarches médico-clinico-administratives décrites dans l'aide-mémoire de la procédure. Nous rappelons de continuer à suivre les protocoles habituels ainsi que d'appliquer les bonnes pratiques de communication aux points de transition.

Nous remercions tous les médecins et les employés des programmes et services concernés ainsi que nos partenaires pour leur agilité et leur collaboration. Ensemble, vous contribuez à l'amélioration des pratiques intégrées et hiérarchisées en psychiatrie légale ainsi qu'au rétablissement évolutif des usagers.





**PLANIFICATION ET COGESTION DES CONGÉS D'ESSAI DES USAGERS  
SOUS L'ÉGIDE DE LA CETM / TAQ EN STATUT DE DÉTENTION ET  
EN PÉRIODE D'ESSAI D'INTÉGRATION DANS LA COMMUNAUTÉ**

## QUATRE PHASES CLÉS

### PHASE 4

#### MODIFICATION DU STATUT LÉGAL

- Audience devant la CETM / TAQ
- Modification du statut légal

### PHASE 3

#### FERMETURE DE L'ÉPISODE DE SOINS HOSPITALIERS

- Fermeture administrative du lit
- Modalités du suivi ambulatoire selon le statut de détention



### PHASE 1

#### PLANIFICATION

- Identification et approbation du milieu de vie
- Arrimage médico-clinico administratif interservices
- Évaluation du milieu de vie

### PHASE 2

#### DÉMARRAGE ET SUIVI

- Démarrage du congé d'essai
- Gestion du risque pendant la période d'essai d'intégration

Octobre 2024

# AIDE-MÉMOIRE MISE EN APPLICATION DE LA PROCÉDURE

## PLANIFICATION ET GESTION DES CONGÈS DES USAGERS CETM | TAQ EN STATUT DE DÉTENTION ET EN PÉRIODE D'ESSAI D'INTÉGRATION DANS LA COMMUNAUTÉ

### ACTIONS PRIORITAIRES PAR PHASE, PAR ÉQUIPE, PAR INTERVENANT.E DÉSIGNÉ.E

PHASE 1 PLANIFICATION DU CONGÉ D'ESSAI D'INTÉGRATION	PHASE 2 DÉMARRAGE ET SUIVI DU CONGÉ D'ESSAI D'INTÉGRATION PAR L'ÉQUIPE DE SOINS HOSPITALIERS	PHASE 3 FERMETURE DE L'ÉPISODE DE SOINS HOSPITALIERS ET POURSUITE DE L'ESSAI D'INTÉGRATION PAR L'AMBULATOIRE	PHASE 4 AUDIENCE CETM
<p><b>ÉQUIPE CLINIQUE -&gt; INTERVENANT.E ASSIGNÉ.E AU SUIVI</b></p> <p>1.1. Identification et approbation d'un milieu de vie Si l'utilisateur est non connu d'un service clinique en ambulatoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Identifier et visiter le milieu de vie identifié</li> <li><input type="checkbox"/> Évaluer et approuver le milieu de vie avant de faire la référence vers les services ambulatoires</li> <li><input type="checkbox"/> Planifier une rencontre une discussion clinique entre l'équipe clinique traitante et le service ambulatoire pour valider le choix et l'approbation du milieu de vie identifié.</li> </ul> <p><b>ÉQUIPE CLINIQUE -&gt; AIC -&gt; LIAISON ÉQUIPE AMBULATOIRE -&gt; GESTION DES LITS</b></p> <p>1.2. Arrimage entre les services cliniques hospitaliers et une équipe ambulatoire pour démarrer le processus du congé d'essai</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Envoyer la demande de référence à l'intervenant.e de liaison des services ambulatoires.</li> <li><input type="checkbox"/> Transmettre avec la requête de services ambulatoires les copies des documents suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>o Expertises portant sur la responsabilité criminelle et l'aptitude, s'il y a lieu;</li> <li>o Documents légaux d'actualités (mandat CETM, ordonnance de traitement);</li> <li>o Notes évolutives psychiatriques des 3 derniers mois;</li> <li>o Notes évolutives infirmière du dernier mois;</li> <li>o Profil pharmacologique;</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> Fixer le premier rendez-vous d'évaluation avec le psychiatre de l'ambulatoire (maximum de 4 semaines suivant le début du congé)</li> <li><input type="checkbox"/> Aviser le gestionnaire de lits du début du congé d'essai (AIC)</li> </ul>	<p><b>CONSIDÉRATIONS COMMUNES LORS DE LA PÉRIODE D'ESSAI D'INTÉGRATION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le congé d'essai est amorcé par l'équipe traitante du milieu hospitalier et doit être poursuivi selon des modalités similaires par l'équipe traitante à l'ambulatoire jusqu'à la modification du statut légal par la CETM.</li> <li>• Tant que l'épisode de soin hospitalier est actif, la responsabilité du suivi médical et psychosocial relève de l'équipe traitante responsable de l'hospitalisation de l'utilisateur.</li> <li>• Dans le cas où un congé d'essai devrait être prolongé au-delà du délai initialement convenu, l'intervenant.e désigné.e de l'équipe responsable de l'hospitalisation de l'utilisateur doit communiquer avec les services ambulatoires pour reporter le rendez-vous afin de permettre de bien évaluer le congé d'essai.</li> </ul> <p><b>ÉQUIPE CLINIQUE -&gt; AIC -&gt; GESTION DES LITS</b></p> <p>2.1. Démarches clinico-administratives entourant le démarrage et suivi du congé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Aviser la gestion des lits que le processus de congé d'essai débute</li> <li><input type="checkbox"/> Inscrire le congé d'essai au tableau des lits dans le logiciel médico-administratif (AIC équipe clinique)</li> </ul> <p>2.2. Gestion du risque durant le congé d'essai dans la communauté ou en ressource d'hébergement</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Assumer le suivi jusqu'à la fermeture de l'épisode de soins hospitaliers et de la prise en charge en ambulatoire</li> </ul>	<p><b>ÉQUIPE CLINIQUE -&gt; SAJ -&gt; GESTION DES LITS -&gt; ARCHIVES</b></p> <p>3.1. Démarches clinico-administratives entourant la fermeture de l'épisode de soins hospitaliers et la période de l'essai d'intégration, si le congé d'essai est concluant</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Le 1<sup>er</sup> rendez-vous d'évaluation avec le psychiatre en ambulatoire <u>a eu lieu</u></li> <li><input type="checkbox"/> Le deuxième rendez-vous de suivi doit être fixé dans un délai maximum de 4 semaines</li> <li><input type="checkbox"/> Confirmer la prise en charge pour la fermeture du lit par un(e) intervenant(e) psychosocial(e) du service ambulatoire assigné(e) au suivi de l'utilisateur en congé d'essai d'intégration</li> <li><input type="checkbox"/> Planifier une discussion clinique avec l'intervenant.e de liaison ou psychosociale du service ambulatoire pour faire état de l'évolution clinique de l'utilisateur durant le congé d'essai</li> </ul> <p>3.2. Processus de fermeture de l'épisode de soins hospitaliers</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Aviser la gestion des lits que le processus de fermeture du lit débute</li> <li><input type="checkbox"/> Demander au SAJ une date d'audience devant la CETM pour la révision du statut légal (AIC de l'unité)</li> <li><input type="checkbox"/> Communiquer avec le SAJ les informations suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>o Date de fermeture de l'épisode de soins hospitaliers ;</li> <li>o Le nom du psychiatre responsable du rapport médical à soumettre à la CETM ;</li> <li>o L'équipe traitante responsable du suivi ambulatoire.</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> Inscrire sur la feuille sommaire de l'hospitalisation la mention au congé que l'utilisateur est encore sous mandat de détention</li> <li><input type="checkbox"/> Demander à l'agente administrative d'envoyer une demande de numérisation du dossier de l'utilisateur aux services des archives en indiquant la mention « à numériser en priorité ».</li> </ul> <p><b>LIAISON ÉQUIPE AMBULATOIRE</b></p> <p>3.3. Modalités du suivi ambulatoire durant la période d'essai d'intégration selon le statut de détention lorsque le lit est administrativement fermé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Poursuivre l'essai d'intégration selon des modalités similaires que ceux établis par l'équipe clinique responsable de l'hospitalisation de l'utilisateur.</li> <li><input type="checkbox"/> Adapter la fréquence et l'intensité du suivi en fonction du niveau de risque évalué et les besoins de l'utilisateur.</li> <li><input type="checkbox"/> Si l'état clinique de l'utilisateur permet de croire qu'il y a une augmentation du risque pour la sécurité du public. Entamer la démarche de réhospitalisation décrite au point 2.2 de la procédure.</li> </ul> <p><b>TOUS</b></p> <p>Registre de suivi des enjeux</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Aviser votre supérieur immédiat de tous les enjeux qui surgissent pendant le congé d'essai et compléter le registre de suivi des enjeux.</li> </ul>	<p><b>PSYCHIATRES</b></p> <p>4.1. Processus de modification du statut légal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Le psychiatre traitant de l'équipe de soins hospitaliers produit un rapport portant sur l'évolution clinique de l'utilisateur et son opinion sur le risque pour la sécurité du public dans les délais demandés par le SAJ.</li> <li><input type="checkbox"/> Le psychiatre traitant de l'équipe de soins hospitaliers devrait prévoir une discussion clinique avec le psychiatre traitant de l'ambulatoire afin de documenter l'évolution clinique depuis la prise en charge en ambulatoire.</li> <li><input type="checkbox"/> Le psychiatre traitant de l'équipe de soins hospitaliers est responsable de témoigner à l'audience de la CETM.</li> </ul>