



# TRAJECTOIRE DE SERVICES ET PRATIQUES DE CO-INTERVENTION ENTRE LE PROGRAMME SIPPE ET LES SERVICES DE SANTÉ MENTALE ET DÉPENDANCE

---

## ORIENTATIONS RÉGIONALES STRATÉGIQUES ET TACTIQUES

**Julie Hallé**, répondante régionale SIPPE

**Catherine Risi**, médecin-conseil

Direction de santé publique de la Montérégie

*Centre intégré  
de santé et de  
services sociaux de  
la Montérégie-Centre*

Québec 



# Plan de la présentation

---

1. Aperçu du programme SIPPE et arbre de soutien à la décision
2. Contexte d'élaboration de la trajectoire
3. Présentation de la trajectoire de services entre les SIPPE et les services de santé mentale et dépendance
4. Recommandations pour actualiser la trajectoire et faciliter la collaboration entre les SIPPE et SMA
5. Suivi proposé
6. Période de questions



## Aperçu du programme SIPPE – Modèle logique

### But des SIPPE :

Favoriser **développement global** des enfants 0-5 ans, vivant en contexte de vulnérabilité, par **services de promotion et de prévention individualisés, précoces, intensifs et de longue durée**.

### Objectifs :

- Améliorer **état de santé** des bébés à naître, enfants, femmes enceintes et parents.
- Favoriser développement **optimal** des enfants.
- Améliorer **conditions de vie** des parents et des enfants.



## Aperçu du programme SIPPE – Modèle logique

### Clientèle :

- > Femme enceinte et partenaire
- > Parents
- > Principal responsable de l'enfant
- > Enfant 0 - 5 ans

### Critères d'admissibilité :

- > Grossesse (> 12 sem.) ou enfant < 12 mois  
ET
- > Sous le seuil de faible revenu  
ET
- > Au moins un facteur de risque :
  - > Sous-scolarisation
  - > Isolement social

### Analyse :

Besoins, collaboration, capacités parentales, situation familiale (arbre de soutien à la décision)

JUGEMENT CLINIQUE





# Contexte

## > Programme SIPPE :

- > Accompagnement familles, visites à domicile, interventions de groupe et soutien des interventions éducatives précoces auprès des enfants;

***En amont des services de 1<sup>re</sup> ligne dans le continuum de services de santé en jeunesse.***

## > Programme Jeunes en difficulté (JED) :

- > regroupe les services destinés aux jeunes présentant des problèmes d'ordre développemental ou comportemental qui peuvent parfois se traduire en difficultés d'adaptation.

***Le programme JED s'inscrit donc dans le volet 1<sup>re</sup> ligne du continuum de services;***

## > Services de santé mentale adulte (SMA) :

- > 1e ligne : offerts aux personnes présentant un trouble de santé mentale modéré ou grave dont les symptômes ont un impact sur le fonctionnement.
- > 2e ligne : offerts aux personnes présentant des troubles mentaux graves et complexes avec atteinte sévère du fonctionnement.





## Contexte

- Problématiques de santé mentale chez les parents ont un impact important sur la **parentalité**.
- Soutien au **développement optimal** des enfants
  - ⇒ responsabilité partagée par tous ces programmes;
- **Cadre de référence des SIPPE (2019) ⇒ axe promotion-prévention**
  - Analyse des besoins, de la collaboration des parents et de leurs capacités parentales ainsi que de la situation familiale permet de déterminer si les SIPPE sont la réponse appropriée aux besoins de la famille.



## Contexte

- > Certaines problématiques limitent capacité des parents à faire des apprentissages ou leur volonté de collaborer, ou alors amènent un cumul de difficultés de plusieurs types présentant un risque pour la santé ou le développement de l'enfant = **CAS ROUGES** ⇒ transfert à un ou des programmes ou services spécifiques correspondant aux besoins de la famille (ex : JED, SMJ, SMA, services en dépendance), avec une fin du suivi des SIPPE.
- > **CAS JAUNES** : SIPPE peuvent être offerts en co-intervention avec services en SMA lorsque parents aux prises avec un trouble de santé mentale désirent poursuivre suivi, qu'ils ont des capacités et la volonté de faire des apprentissages.

## Contexte - Groupe de travail régional sur trajectoires de services et balises de co-intervention SIPPE avec PJ et SMA

- Arrimage, complémentarité et continuité entre programmes-services constituent un **défi particulier**;
- Équipes nomment importance d'élaborer trajectoires de services et balises de co-intervention, notamment lorsque les parents nécessitent suivi pour problème qui leur est propre (dépendance, santé mentale, violence conjugale, etc.).
- **Priorité** ⇒ Arrimage avec SMA et PJ;
- Élaboration d'un cadre de référence régional précisant orientations stratégiques et tactiques des trajectoires de services et des balises pour la co-intervention ⇒ étape essentielle pour offrir les bons services, à la bonne clientèle et au bon moment.



# Contexte - Groupe de travail régional sur trajectoires de services et balises de co-intervention SIPPE avec PJ et SMA

## Automne 2019 :

Mise sur pied groupe de travail régional sur les trajectoires de services et les balises de la co-intervention SIPPE/JED avec DPJ/SMA

1

## Mars 2020 – Février 2021 :

- PANDÉMIE COVID-19 : Suspension des travaux;
- Rencontres individuelles pour validation du portrait et synthèse des forces/défis trajectoire actuelle;
- Offre de services intégrés pour les familles en Montérégie engageant tous les services de 1ère ligne et DPJ déployée (**février 2021**).

3

## Mars 2022 :

Nouveau mandat groupe de travail, sous la responsabilité du CG-PAR.

5

7

## Décembre 2019 et février 2020 :

Portrait de la situation actuelle SIPPE/JED avec SMA et PJ amorcé.

2

## Automne 2021 :

- Reprise travaux;
- Révision mandat du groupe de travail car nouvelles trajectoires JED-PJ et SMA-PJ dans outil intégrateur;
- **Besoin : trajectoire SIPPE – PJ et SIPPE-SMA.**

4

## Juin 2022 :

Élaboration trajectoires de services et balises de co-intervention SIPPE-PJ.

6

## Septembre 2022 :

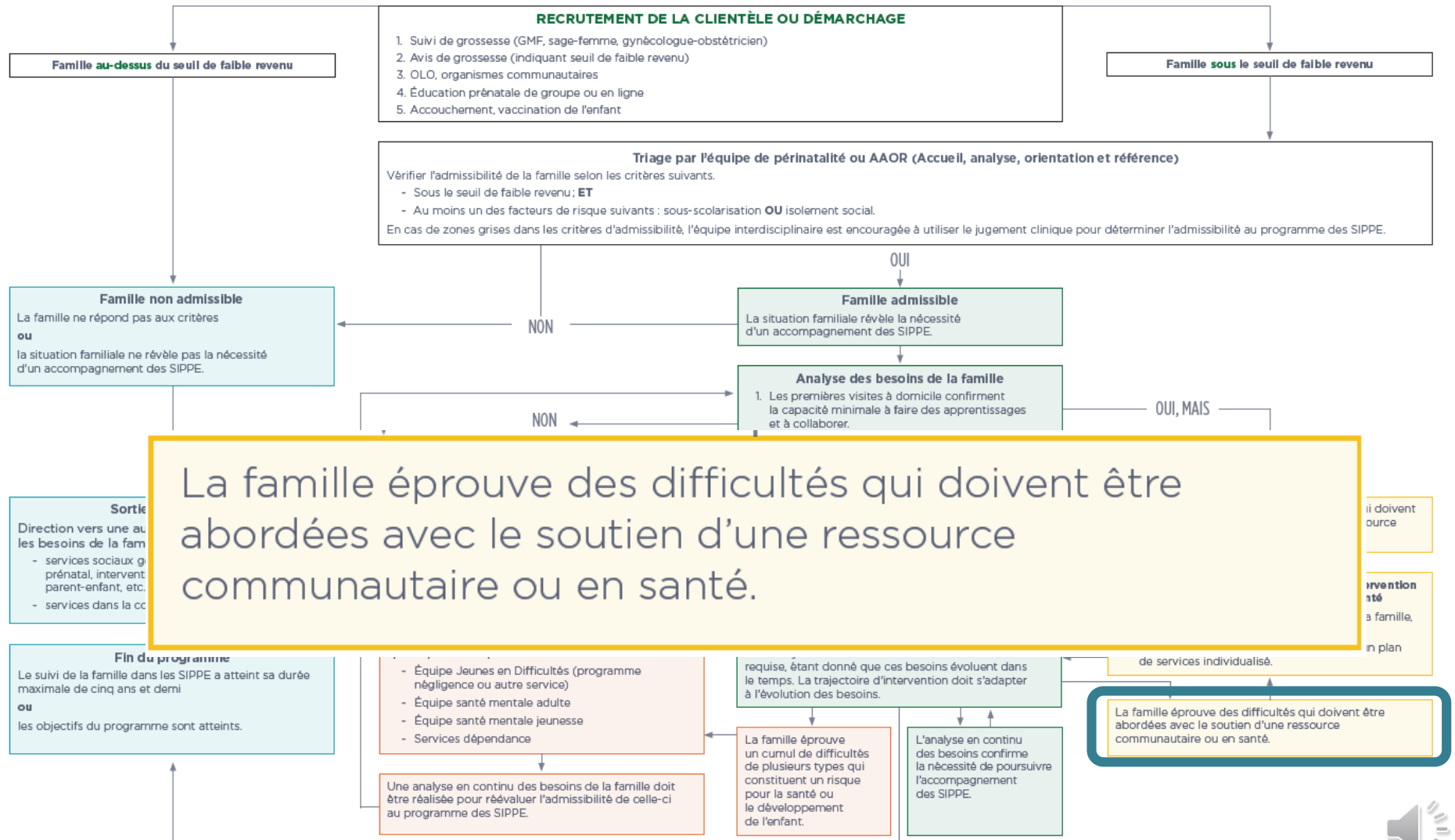
Élaboration trajectoires de services et balises de co-intervention SIPPE-SMA.



# Trajectoire de services et pratiques de co-intervention SIPPE-SMA

## Contexte – Arbre de soutien à la décision

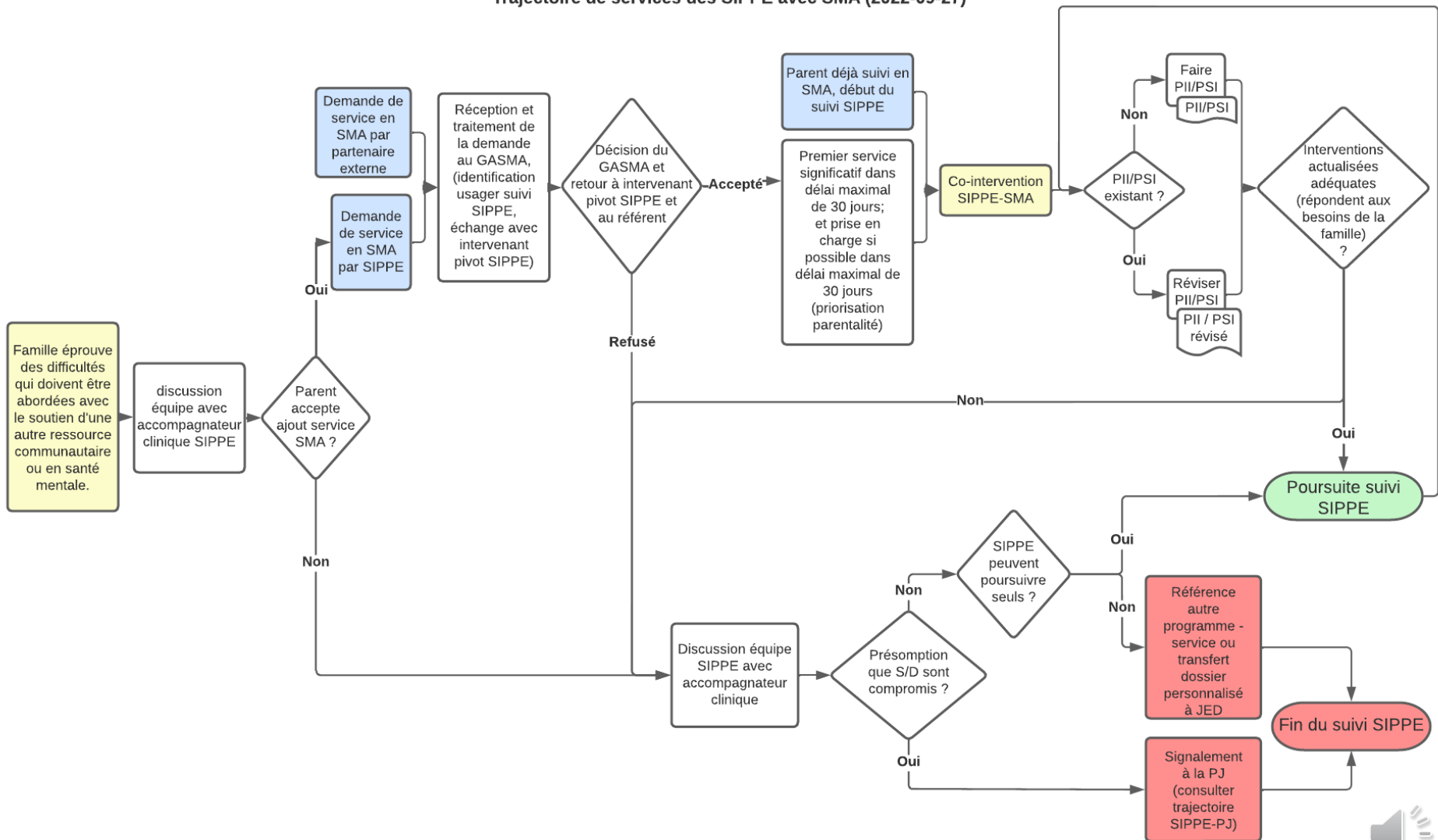
### SIPPE - ARBRE DE SOUTIEN À LA DÉCISION POUR LE CHOIX DU BON SERVICE SELON LES BESOINS



# Trajectoire de services et pratiques de co-intervention SIPPE-SMA

## Algorithmme

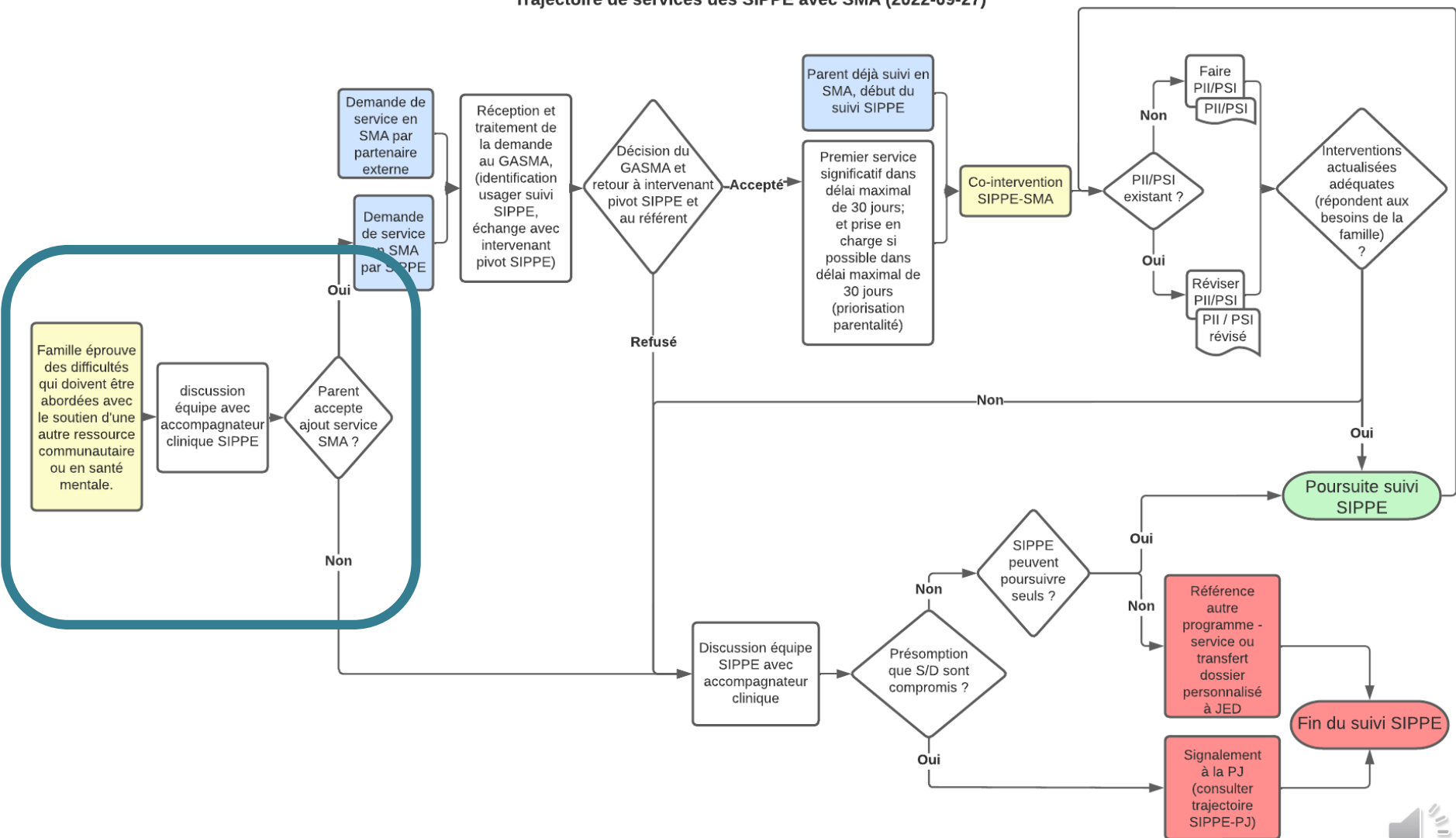
Trajectoire de services des SIPPE avec SMA (2022-09-27)



# Trajectoire de services et pratiques de co-intervention SIPPE-SMA

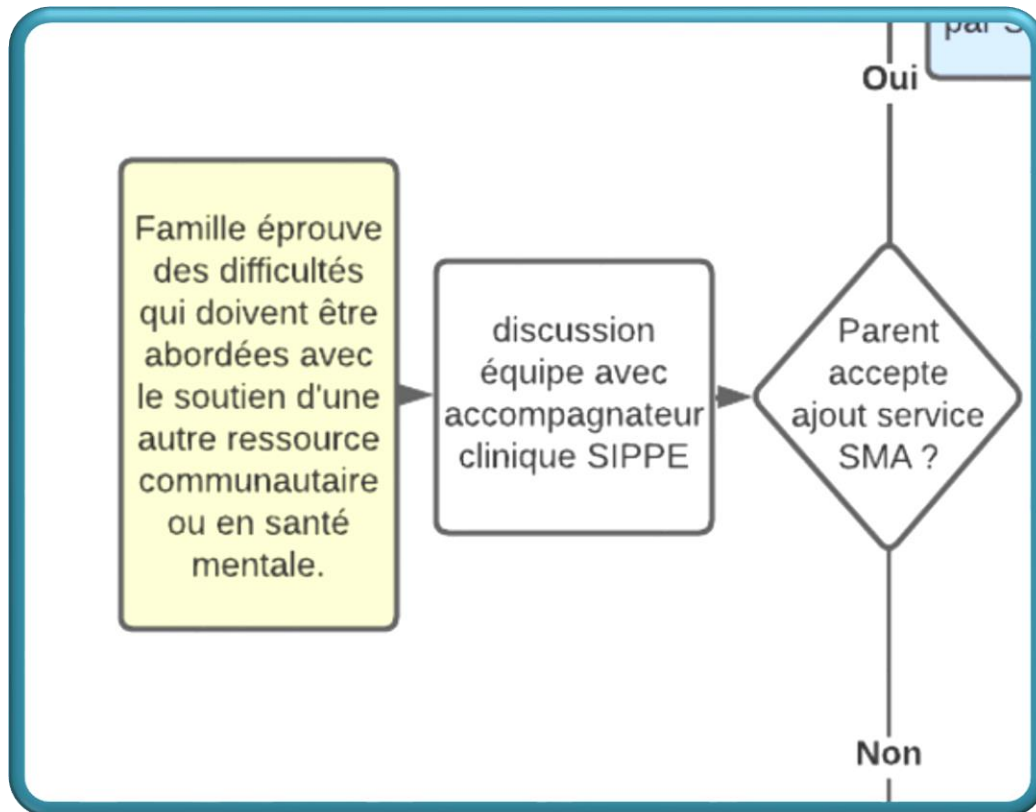
## Algorithme

Trajectoire de services des SIPPE avec SMA (2022-09-27)



# Trajectoire de services et pratiques de co-intervention SIPPE-SMA

## Algorithmme

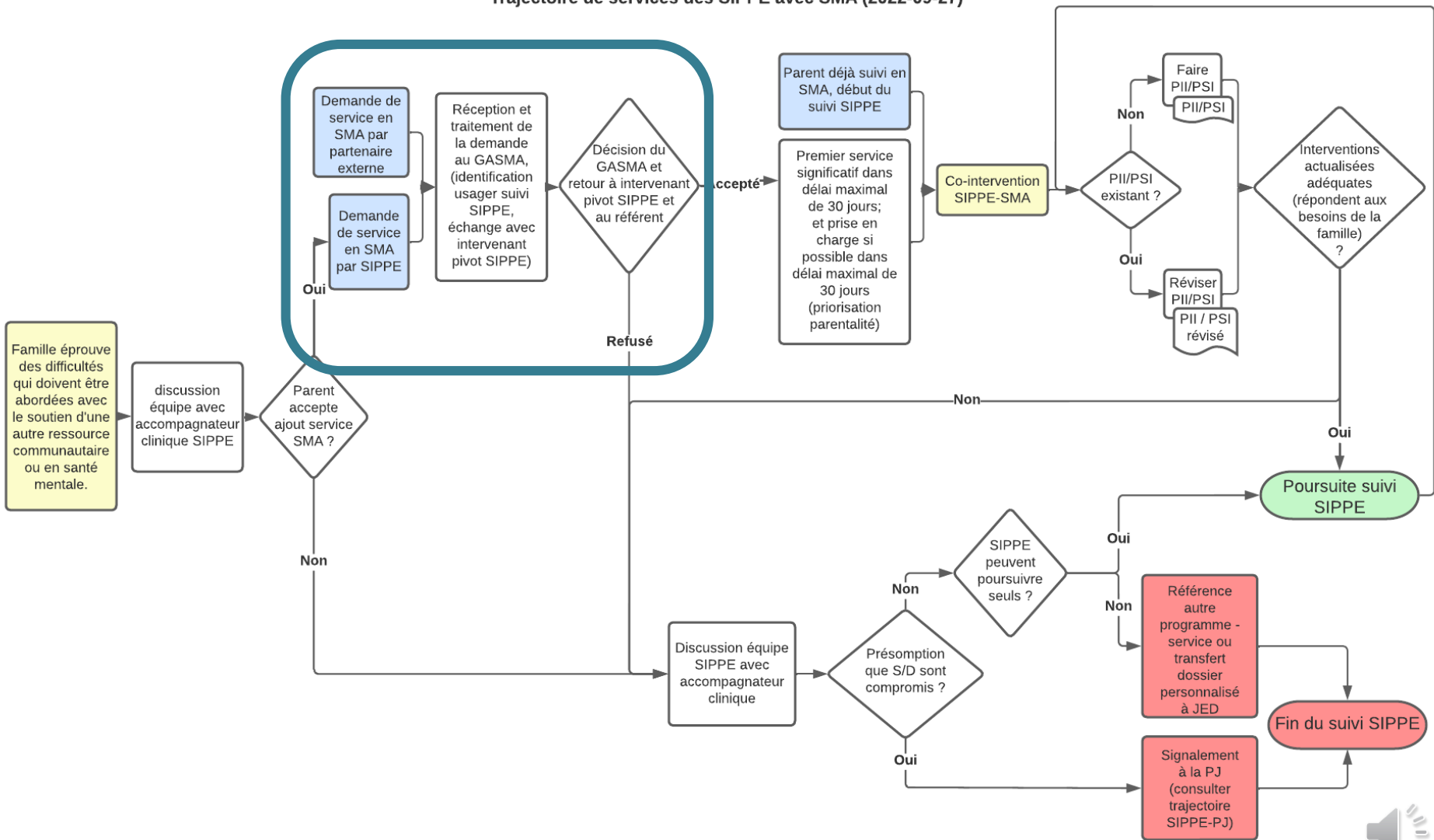


- Famille éprouve des difficultés qui doivent être abordées avec le soutien d'une ressource en SMA;
- Discussion entre équipe SIPPE et accompagnateur clinique;
- Possibilité de poursuivre intervention avec l'ajout d'une ressource en santé mentale si le parent accepte l'ajout service SMA.

# Trajectoire de services et pratiques de co-intervention SIPPE-SMA

## Algorithme

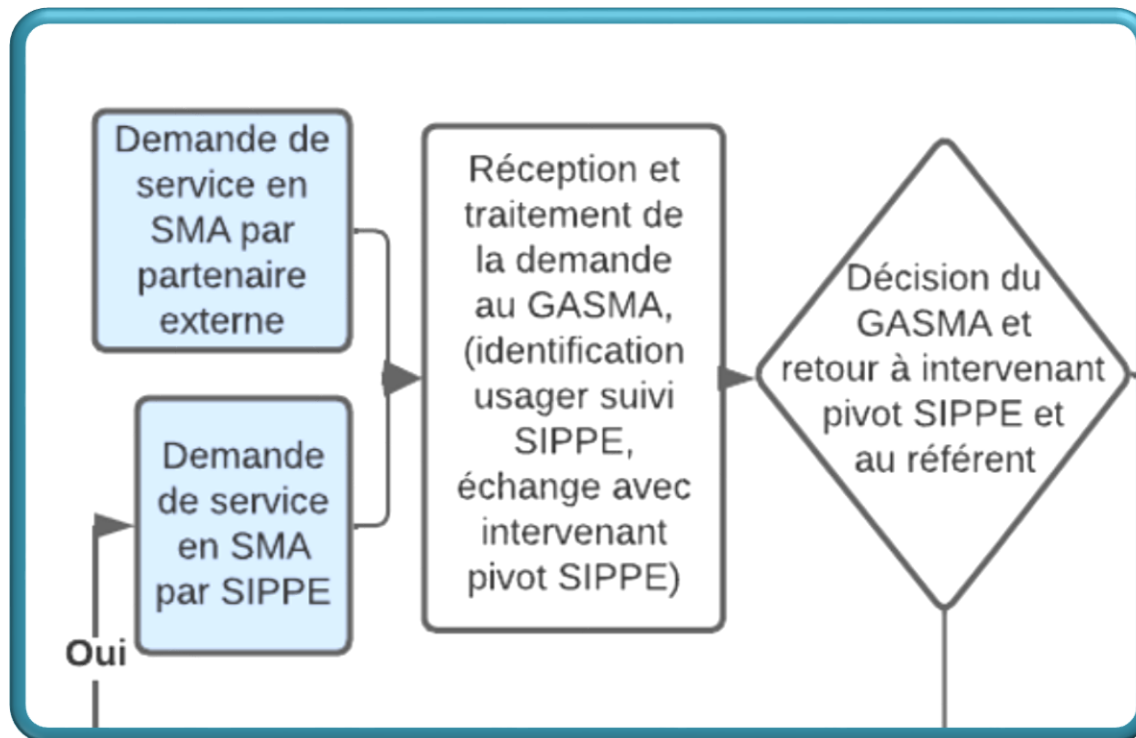
Trajectoire de services des SIPPE avec SMA (2022-09-27)



# Trajectoire de services et pratiques de co-intervention SIPPE-SMA

## Algorithmme

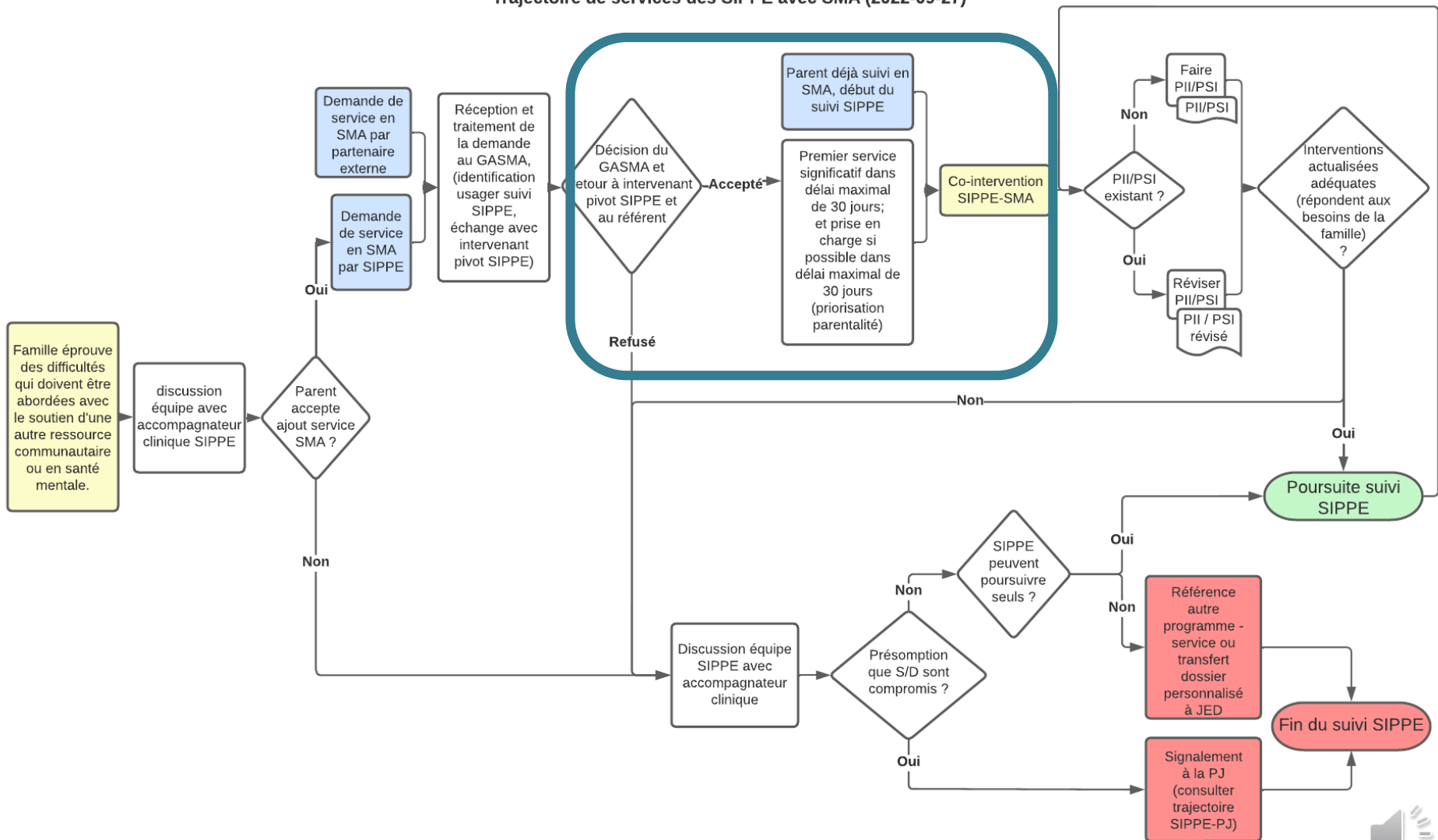
- Demande de services SMA par SIPPE ou provenant d'un partenaire externe.
- Réception et traitement de la demande au GASMA :
  - Identification des usagers suivis dans les SIPPE;
  - Échange SMA avec intervenant-pivot SIPPE;
  - Décision du GASMA et retour à intervenant pivot SIPPE et au référent.



# Trajectoire de services et pratiques de co-intervention SIPPE-SMA

## Algorithme

Trajectoire de services des SIPPE avec SMA (2022-09-27)

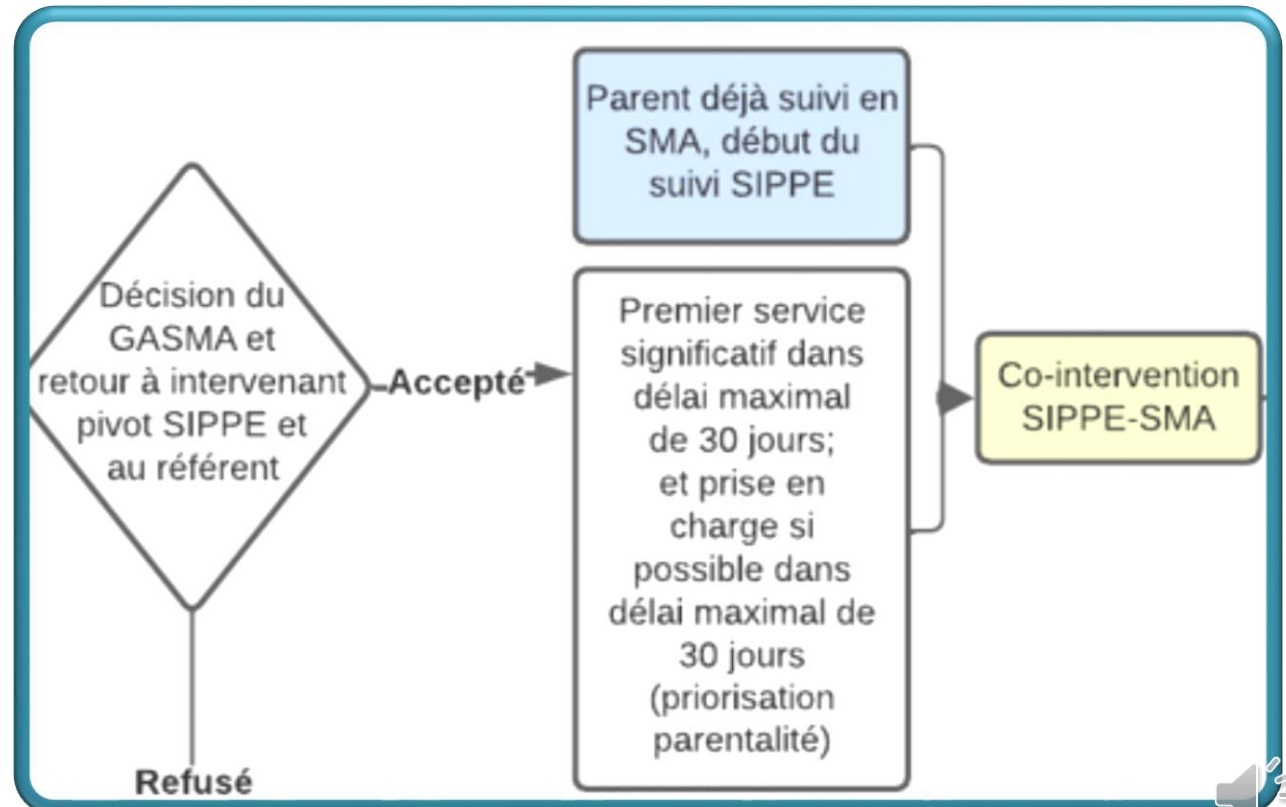




# Trajectoire de services et pratiques de co-intervention SIPPE-SMA

## Algorithmme

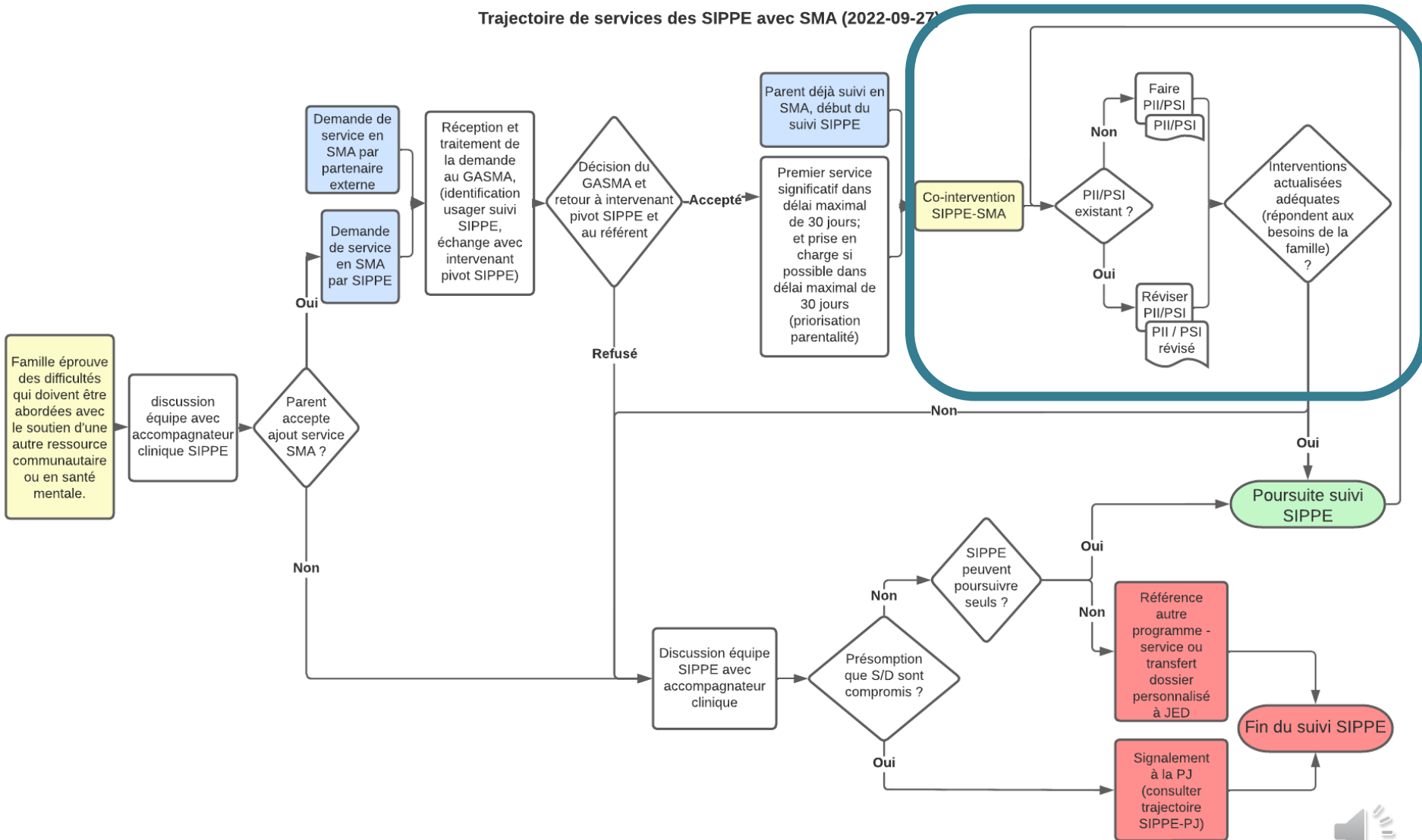
- Décision du GASMA : demande acceptée;
- Prise en charge SMA :
  - ⇒ Délai maximal de 30 jours pour un premier service significatif, et si possible de 30 jours pour une prise en charge (priorisation de la parentalité);
- Co-intervention SIPPE-SMA.



# Trajectoire de services et pratiques de co-intervention SIPPE-SMA

## Algorithme

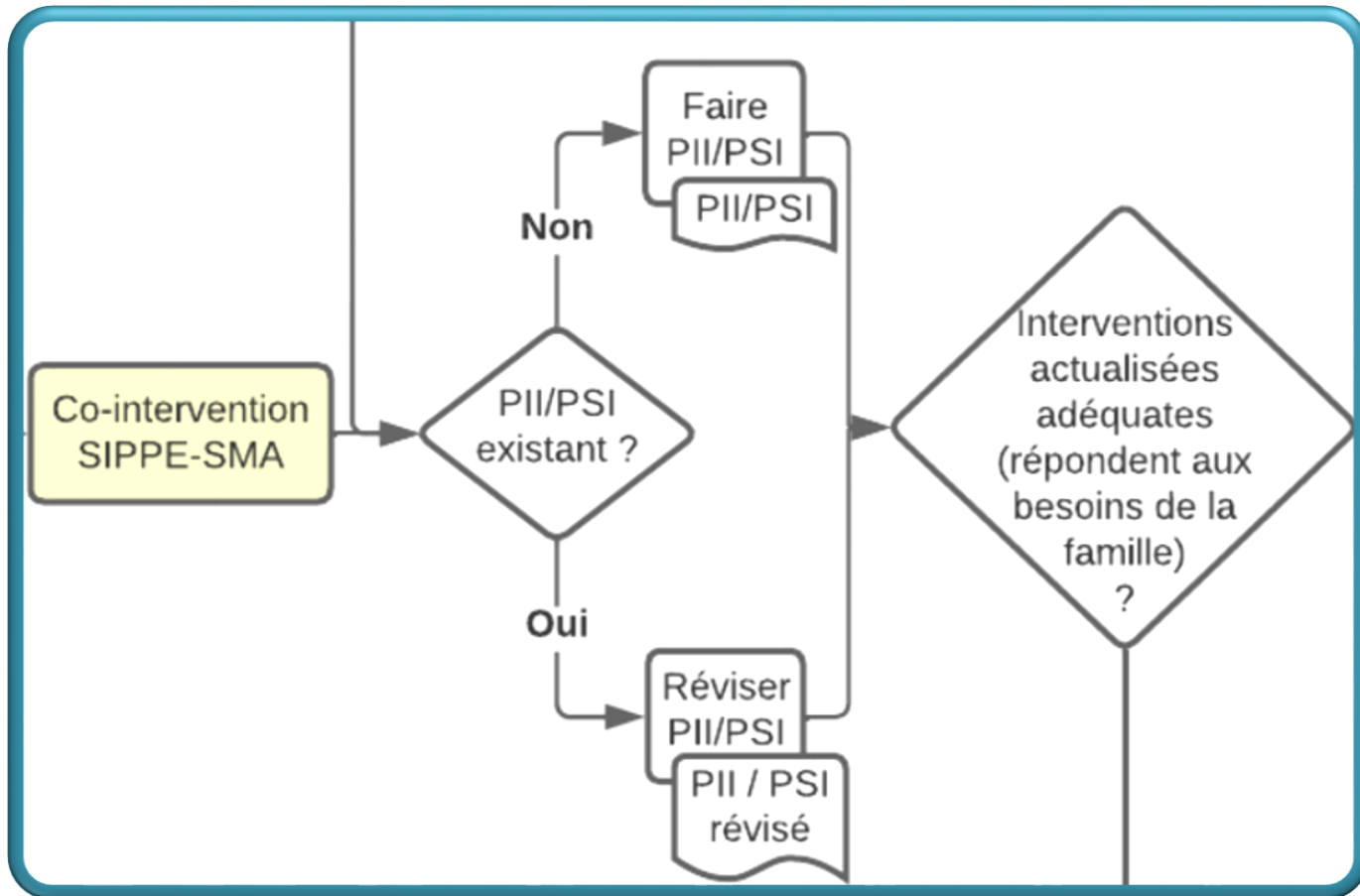
Trajectoire de services des SIPPE avec SMA (2022-09-27)



# Trajectoire de services et pratiques de co-intervention SIPPE-SMA

## Algorithmme

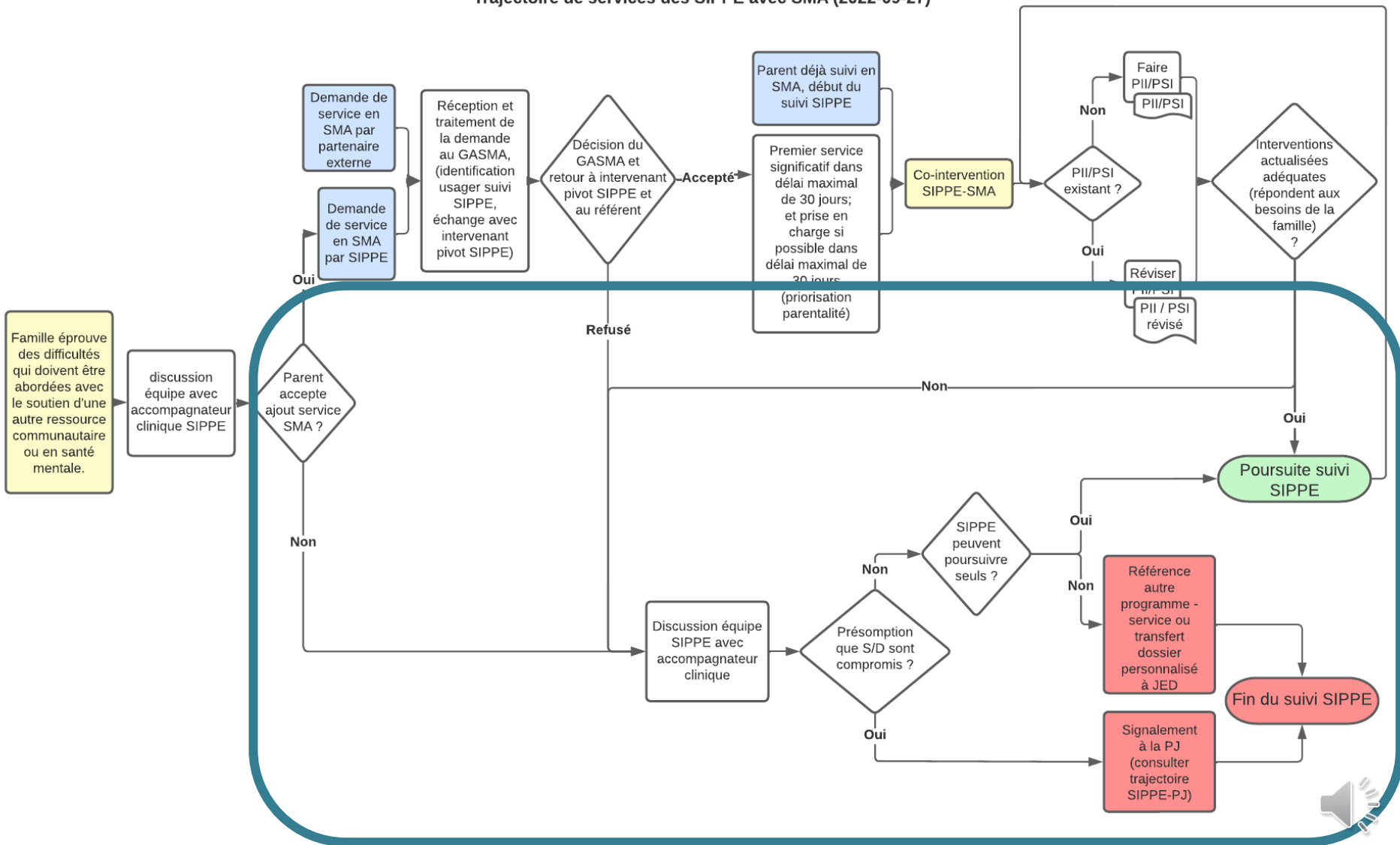
- Co-intervention SIPPE-SMA : Réaliser ou réviser PII/PSI;
- Interventions actualisées ont répondu aux besoins de la famille?



# Trajectoire de services et pratiques de co-intervention SIPPE-SMA

## Algorithme

Trajectoire de services des SIPPE avec SMA (2022-09-27)

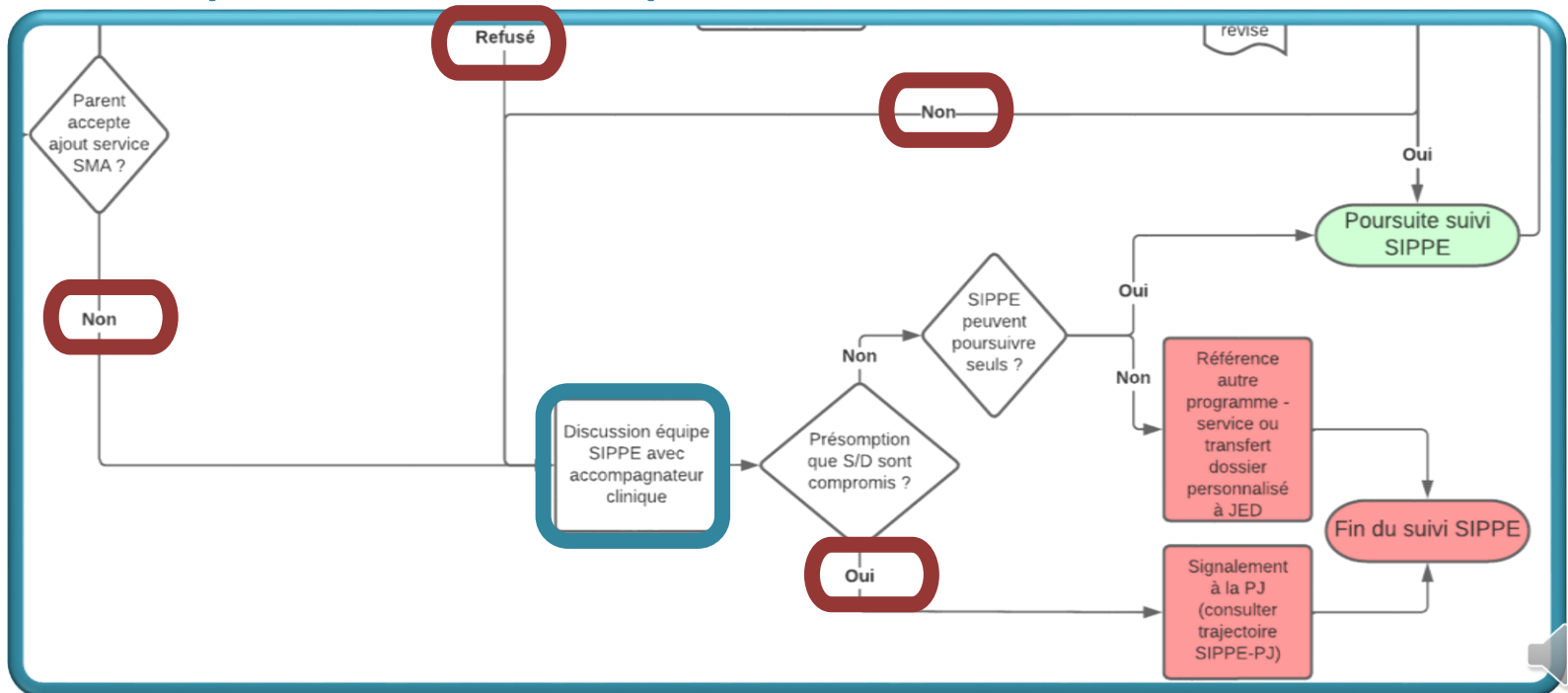


# Trajectoire de services et pratiques de co-intervention SIPPE-SMA

## Algorithmme

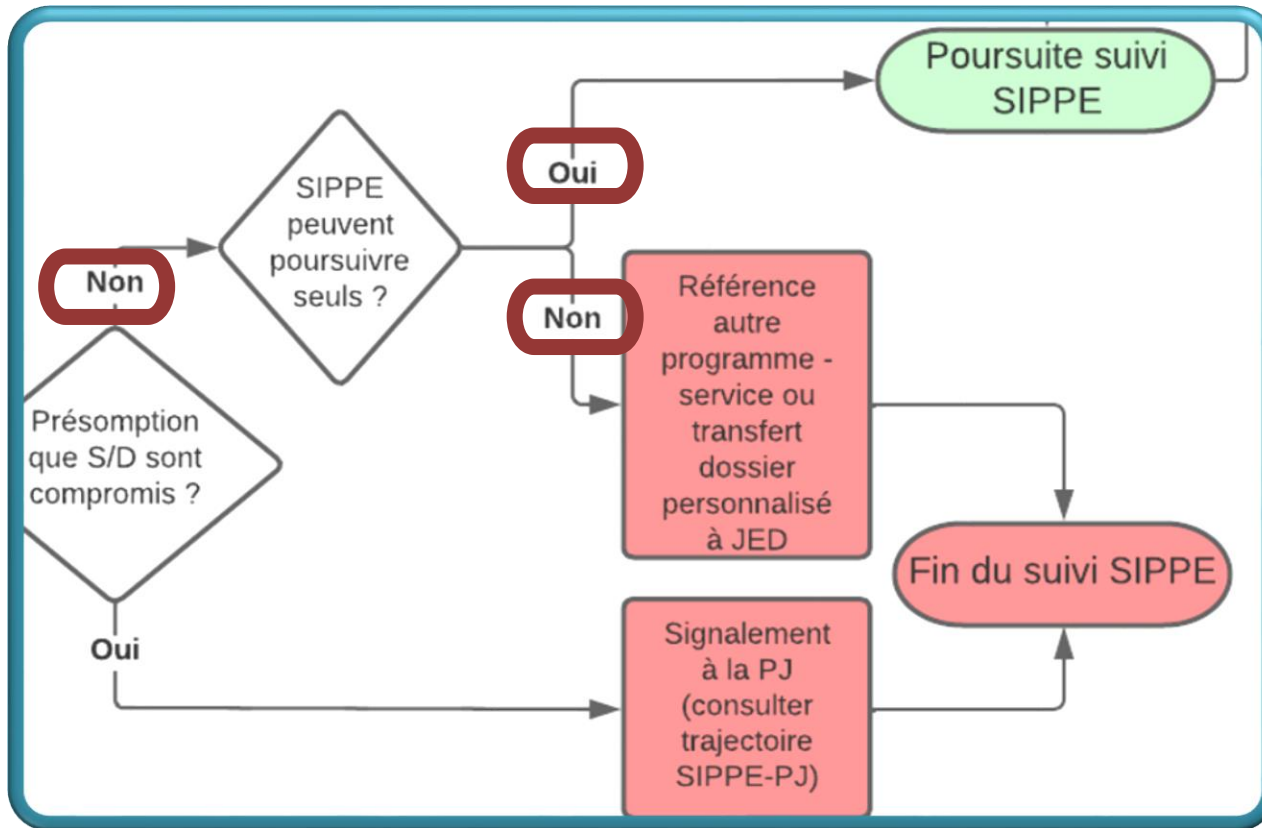
Dans les cas où...

- parent n'aurait pas accepté ajout de service en SMA;
  - GASMA aurait refusé suivi en SMA à l'utilisateur SIPPE;
  - Ou interventions en SMA n'ont pas permis de répondre aux besoins
- Il y a **discussion entre l'équipe SIPPE et l'accompagnateur clinique**;
- Équipe SIPPE peut se questionner : **indices que sécurité ou développement de l'enfant pourraient être compromis?**



# Trajectoire de services et pratiques de co-intervention SIPPE-SMA

## Algorithme



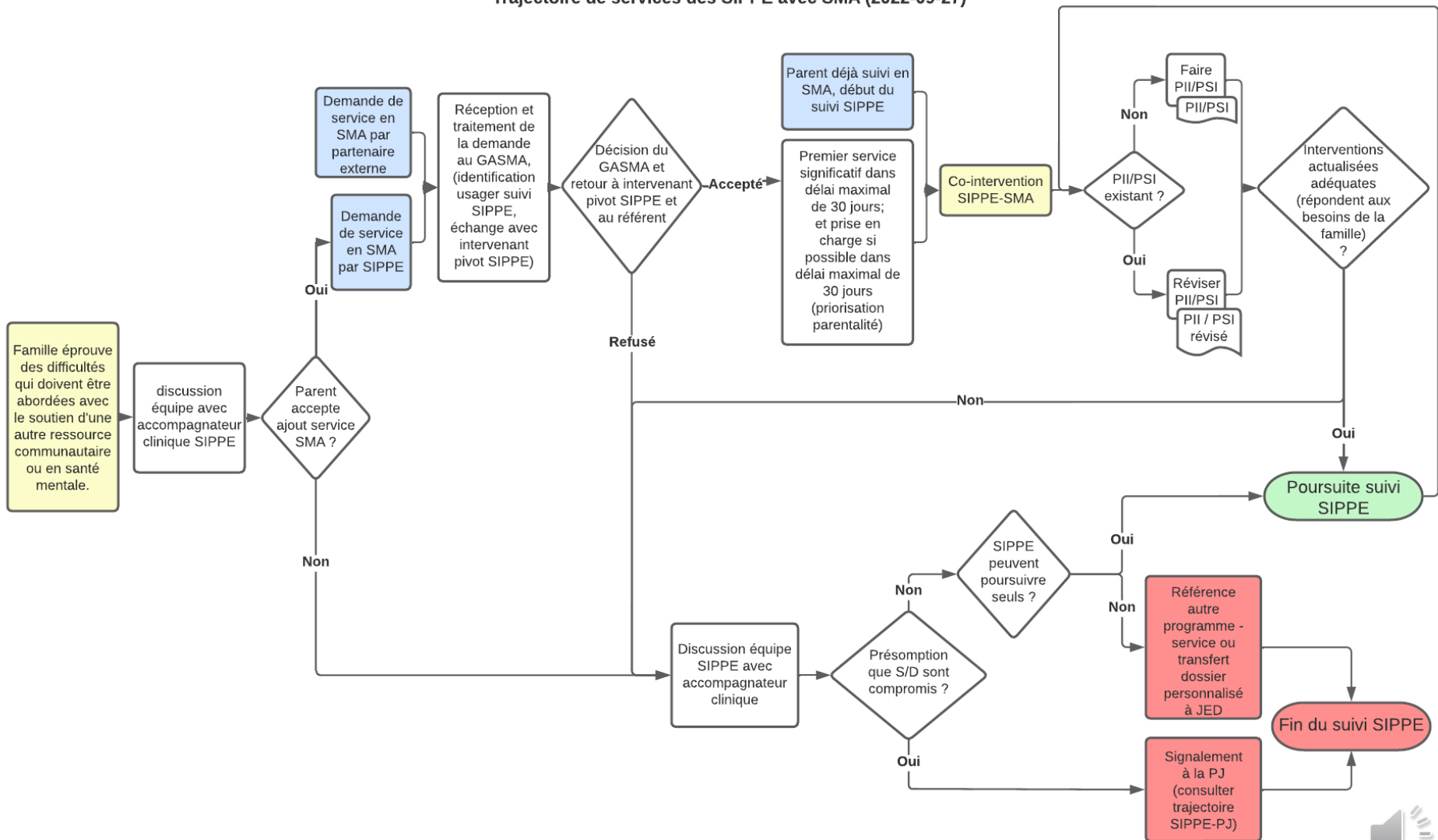
- Si équipe SIPPE est en mesure de poursuivre seule  
⇒ Poursuite du suivi SIPPE;
- Si SIPPE n'est pas en mesure de poursuivre seule  
⇒ Référence à un autre programme-service ou transfert de dossier personnalisé à JED (avec premier service significatif dans un délai max. de 30 jours). Fin du suivi SIPPE.



# Trajectoire de services et pratiques de co-intervention SIPPE-SMA

## Algorithme

Trajectoire de services des SIPPE avec SMA (2022-09-27)



# Trajectoire de services et pratiques de co-intervention SIPPE-SMA

## Recommandations pour actualiser la trajectoire

---

### Accès aux services et délais d'intervention :

- Harmoniser **formulaire interprogrammes et interservices** pour références SMA;
- S'assurer d'une continuité (**transition jeune adulte**) entre listes d'attente SMA et SMJ pour demandes de services de jeunes adultes (16-18 ans);
- Identifier **répondant pour SIPPE au guichet SMA** et considérer critères de priorisation pour parentalité et dépression post-partum;
- Respecter un délai maximal de 30 jours pour **premier service significatif** en SMA (selon la grille de priorisation, avec priorisation de la parentalité);
- Offrir **prise en charge adaptée**, si possible dans délai de 30 jours, qui considère **parentalité comme un facteur de risque supplémentaire**;
  - Ex. : rencontres de groupe, outils d'autosoins, liens entre accompagnatrices cliniques SIPPE et SAC SMA, consultation médicale pour accès à mx, suivi psychosocial, etc.
- Développer **connaissance mutuelle des programmes et services offerts** pour intervenants SIPPE et SMA;
- Outiller équipes SIPPE au **repérage en santé mentale** (ex : outils PQPTM).





### **Intégration de l'intervention et des services :**

- **Dès réception demande par SMA pour usager suivi SIPPE (référence provenant des SIPPE ou autre partenaire), communiquer avec intervenant pivot SIPPE :**
  - Aviser début services SMA, échanger sur caractéristiques usager, mécanismes de collaboration.
- **Communication entre professionnels interservices :**
  - Mécanismes de collaboration entre gestionnaires SIPPE et SMA, entre accompagnatrices cliniques SIPPE et spécialistes en activités cliniques SMA et entre les intervenants des 2 programmes;
  - Personne ressource (répondant) en SMA dans chaque RLS pour consultation clinique ponctuelle;
  - Personne ressource (répondant) pour les SIPPE afin que les intervenants SMA puissent le consulter au besoin.

# Trajectoire de services et pratiques de co-intervention SIPPE-SMA

## Recommandations pour actualiser la trajectoire

---

- **Modalités d'intervention et pratiques de collaboration interprofessionnelle :**

Selon le modèle de continuum des pratiques de collaboration interprofessionnelle (Careau et coll.) : pratiques à privilégier sont celles de concertation et de soins et services partagés.

*Niveau de collaboration interprofessionnelle interservice devra être déterminé en fonction de la complexité de chaque situation.*

Ces pratiques de collaboration pourraient inclure :

- Début des services SMA (meilleur moyen pour appréciation symptômes, retour à intervenant pivot des SIPPE à la suite de évaluation SMA);
- Réalisation d'un PII/PSI dès le début de la co-intervention;
- Adaptation du format des rencontres au besoin;
- Flexibilité quant à la durée du suivi;
- Arrimage intervenants SIPPE et SMA pour préparer la fin du suivi.

## Reddition de comptes

- Proposer **code de co-intervention** interprogramme dans **I-CLSC** pour reconnaître et favoriser travail de collaboration;
- Modifier mesure de la performance pour prendre en compte temps pris pour rédaction et mise en œuvre PII.



# Merci de votre attention!

## Des questions?



Julie Hallé, répondante régionale pour le programme SIPPE

[Julie.halle.cisssmc16@ssss.gouv.qc.ca](mailto:Julie.halle.cisssmc16@ssss.gouv.qc.ca)

*Centre intégré  
de santé et de  
services sociaux de  
la Montérégie-Centre*

Québec 