

Centre
d'intervention
de crise
Tracom

Rapport
d'activités
2019-2020



Respect – Compassion – Ouverture d'esprit – Collaboration – Compétence



TABLE DES MATIÈRES

LEXIQUE	2
MOT DU DIRECTEUR	3
L'ÉQUIPE	8
MANDAT	8
TERRITOIRE	9
PARTENAIRES	10
ENGAGEMENT DANS LA COMMUNAUTÉ ET CONCERTATION AVEC LES PARTENAIRES	11
ACTIVITÉS DE FORMATION	12
CHEMINEMENT DES DEMANDES DE SERVICES	12
DEMANDES DE SERVICES ET ENTENTES DE SERVICES	13
PROVENANCE DES DEMANDES DE SERVICES	14
PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE	15
PROFIL CLINIQUE	17
SERVICES RENDUS	20
LIGNE TÉLÉPHONIQUE D'INTERVENTION ET DE SOUTIEN 24/7	20
HÉBERGEMENT DE CRISE 24/7	20
SUIVI DE CRISE DANS LA COMMUNAUTÉ	20
FONCTIONNEMENT DÉMOCRATIQUE	22

LEXIQUE

AAOR: Accueil, Analyse, Orientation, Référence
CA: Conseil d'administration
CH: Centre hospitalier
CIC: Centre d'intervention de crise
CISSS : Centre universitaire de santé et de services sociaux
CIUSSS: Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
COMTL: Centre-Ouest-de-Montréal
CSSS: Centre de santé et de services sociaux
CUSM: Centre universitaire de santé McGill
CVD: Cavendish
DLM: de la Montagne
GASM : Guichet d'accès en santé mentale
MSSS: Ministère de la Santé et des Services sociaux
NSA : Niveau de soins alternatifs
PSOC : Programme de soutien aux organismes communautaires
RACOR: Réseau alternatif et communautaire des organismes en santé mentale de Montréal
RESICQ: Regroupement des services d'intervention de crise du Québec
SBNI: Soutien de base non intensif
SIV: Suivi d'intensité variable
SIM: Suivi intensif dans le milieu
TCSMD: Table de concertation en santé mentale et dépendance

PRODUCTION DU RAPPORT D'ACTIVITÉS

Rédaction: Hugues LaForce
Statistiques: Kelly MacKenzie

MOT DU DIRECTEUR

Chère lectrice, cher lecteur,

À bien des égards, on pourrait affirmer que l'année 2019-2020 fût un *copier-coller* de l'année précédente. En effet, deux des principaux indicateurs permettant de rendre compte des activités de l'organisme affichent la même valeur qu'en 2018-2019 : un nombre d'ententes de services traitées annuellement atteignant trois cent treize (313) et un taux d'occupation des lits au service d'hébergement de crise de cinquante-deux pour cent (52 %). Bien qu'identiques, ces résultats sont toutefois l'aboutissement d'un parcours annuel assez différent.

Il faut rappeler que l'année 2018-2019 s'était révélée particulièrement difficile pour le Centre d'intervention de crise Tracom (CIC Tracom). Plusieurs intervenants avaient quitté et l'organisme avait souvent été contraint de réduire son offre de services. Dans ces circonstances, le taux annuel d'occupation des lits de crise avait chuté de façon appréciable à 52 %, l'un des taux les plus bas depuis l'ouverture de l'organisme en 1987.

Préoccupée par la question de l'accès de la population à ses services, toute l'équipe du CIC Tracom s'est donc engagée, au début de 2019-2020, dans un processus de réflexion sur son offre de services et sur la place que le centre d'intervention de crise occupe dans le réseau local de services. La tenue d'une journée de réflexion fût la première étape de cette démarche.

Journée de réflexion

La journée de réflexion a eu lieu le 1^{er} mai 2019. Par le biais d'échanges et d'exercices animés par une formatrice, l'équipe a d'abord choisi les cinq valeurs caractérisant le CIC Tracom: *le respect, la compassion, l'ouverture d'esprit, la collaboration et la compétence*. Ces valeurs ont de quoi nous rendre fiers. Elles sont les piliers de l'organisme. Elles font honneur à notre passé, elles nous inspirent au présent et elles nous accompagneront pour l'avenir.

Nous avons aussi identifié ce que nous souhaitons conserver ou changer dans notre offre de services et nos pratiques organisationnelles et mis en évidence les capacités, les ressources et les stratégies à notre disposition ou à développer pour opérer les changements désirés.

Trois sujets centraux liés entre eux ont été approfondis : l'amélioration de l'accès de la population et de nos partenaires à nos services d'intervention de crise, l'importance de prendre soin de l'équipe et de lui fournir le soutien clinique et la formation dont elle a besoin, et la nécessité de repenser à l'organisation de nos services et d'alléger nos procédures.

Dans les semaines et les mois suivants, des changements ont été apportés ou amorçés par l'équipe :

- Assouplissement de certains critères d'admission au service d'hébergement de crise afin d'augmenter le taux annuel d'occupation des lits sans compromettre la sécurité de la clientèle et de l'équipe.
- Élargissement graduel de la responsabilité d'évaluation à toute l'équipe afin d'augmenter la capacité d'offrir des services; plus habitués aux activités de triage téléphonique et de réévaluation des objectifs de séjour, des membres de l'équipe d'hébergement ont progressivement été formés par leurs collègues de l'équipe mobile à faire des évaluations, à élaborer des plans d'intervention et à effectuer des suivis.
- Recentrage de la pratique clinique en intervention de crise axée sur la formulation d'objectifs réalisables à court terme et sur une offre de soutien brève et plus intensive au besoin; des épisodes de services plus circonscrits à la période de crise permettent aux intervenants d'être disponibles pour de nouveaux clients.
- Redéfinition de notre offre de services auprès de la clientèle et de nos partenaires afin d'ajuster les attentes sur la durée d'un séjour en hébergement de crise et d'un suivi de crise dans la communauté; la description de nos services souligne maintenant que la durée du service est établie en fonction de chaque situation et des objectifs au plan d'intervention plutôt que sur la base d'une durée maximale de deux semaines en hébergement et de deux mois en suivi de crise.

- Évaluation de la nécessité d'offrir un suivi de crise à la suite d'un séjour en hébergement de crise au lieu de le proposer presque systématiquement; offre d'une alternative sous la forme d'un entretien téléphonique de suivi et fermeture de l'épisode de services ou orientation de la clientèle vers d'autres organismes proposant un suivi.
- Mise à l'horaire plus fréquente d'un quart de travail chevauchant le quart de jour et le quart de soirée afin de soutenir les intervenants au service d'hébergement et au service d'intervention téléphonique.
- Abandon du stage d'observation et de l'entrevue avec l'équipe; ces deux étapes du processus d'embauche faisaient parfois perdre des candidatures ou ralentissaient l'entrée en poste de futurs employés.

Tous ces changements sont assurément des pas dans la bonne direction afin d'améliorer l'accès à nos services d'intervention de crise et certains d'entre eux semblent déjà avoir un effet positif. Par exemple, trente personnes de plus qu'en 2018-2019 ont bénéficié d'un séjour en hébergement de crise cette année.

L'année 2019-2020 s'est toutefois chargée de nous rappeler que le véritable obstacle à l'accès à nos services pour la population et à la mise en place d'un programme stable de formation continue et de soutien clinique pour l'équipe demeure sans équivoque le phénomène du roulement de personnel qui s'est accentué au cours des douze derniers mois.

En fait, l'équipe d'intervenants s'est renouvelée à presque cinquante pour cent en 2019-2020. En tout, huit intervenants cumulant 73 années d'expérience ont quitté définitivement le CIC Tracom ou se sont prévalus d'un congé sans solde : un d'eux est parti à la retraite après vingt années de service et les autres ont joints les rangs d'une équipe ou d'un service dans un Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) ou ceux d'une entreprise privée.

En somme, malgré tous les efforts que l'on voudrait bien déployer pour atteindre nos objectifs, il subsiste une logique implacable : pour être en mesure de proposer une offre de services en continu et de qualité à la population, il faut pouvoir compter sur un effectif suffisant et stable d'intervenants, avoir la capacité et le temps de favoriser le développement de leurs compétences, puis donner le goût aux intervenants de rester plusieurs années afin que la population et l'organisme bénéficient de leur savoir-faire.

Pour 2020-2021, l'objectif premier de l'organisme, duquel dépendront tous les autres, sera donc la stabilisation de l'effectif de l'équipe d'intervenants.

L'objectif # 1 en 2020-2021 : la stabilisation de l'effectif de l'équipe d'intervenants

Contexte

Les vagues de départs ne datent pas d'hier. Il y en a toujours eu. Après des années à travailler avec le risque et la souffrance, selon des horaires atypiques et à un salaire insuffisant vu leur niveau académique et la complexité du travail, il est normal que des intervenants aient d'autres aspirations professionnelles et soient attirés par les horaires réguliers et les salaires plus élevés dans le réseau public de la santé.

Plus récemment, cependant, ces vagues sont devenues de véritables raz-de-marée. L'importante pénurie de main d'œuvre dans le domaine de la santé et des services sociaux qui sévit actuellement au Québec et qui va durer encore longtemps offre l'embarras du choix tant aux intervenants expérimentés qu'à ceux débutant leur carrière.

Recruter de nouveaux intervenants requiert donc plus de temps qu'auparavant. Les former et soutenir leur développement professionnel exigent aussi beaucoup de temps et d'énergie de la part de toute l'équipe. Lorsqu'ils restent au CIC Tracom plusieurs années, cet investissement en vaut la peine. En revanche, la situation est difficile, voire désespérante, quand des intervenants bien formés partent après seulement quelques années. C'est là que l'expression « donner des coups d'épée dans l'eau » prend tout son sens.

Alors sur quoi l'organisme peut-il agir ou miser s'il souhaite garder davantage d'intervenants sur une plus longue période de temps et devenir plus attrayant sur le marché de l'emploi?

Des stratégies de rétention à ne pas retenir ou d'attraction non attrayantes

Il serait certainement plus facile de retenir à l'emploi ou de recruter rapidement un plus grand nombre d'intervenants si l'horaire de travail qui leur était proposé n'exigeait pas qu'ils travaillent tard en soirée, la nuit ou la fin de semaine. Toutefois, le mandat qui nous a été confié par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et notre engagement auprès de la population et de nos partenaires d'offrir des services d'intervention de crise 24 h/24, 7 j/7 nous empêchent de considérer, même un instant, une diminution de nos heures d'ouverture pour régler nos difficultés de rétention et d'attraction du personnel.

Pour élargir le bassin de postulants lors d'un affichage de poste, nous pourrions également déterminer que le bilinguisme français-anglais n'est plus un critère d'embauche. Libérer de cette exigence que nous nous imposons, et ce, sans jamais avoir reçu de désignation officielle du MSSS pour offrir tous nos services en langue anglaise, nous aurions sans doute plus de facilité à pourvoir nos postes laissés vacants. Par contre, en faisant cela, nous renoncerions là aussi à notre engagement à l'endroit de la population puisque notre offre de services ne tiendrait plus compte de la réalité linguistique du territoire que nous desservons.

Une autre façon de recruter plus aisément de nouveaux intervenants serait de ne pas se montrer aussi tatillon au plan des qualités humaines et des compétences que nous recherchons. Tout en étant conscient que le développement personnel et professionnel de chaque intervenant devrait se révéler au fil de l'expérience acquise et de la formation reçue, notre mandat d'estimer la dangerosité nous oblige à nous montrer exigeant sur ces aspects dès les premières étapes de notre processus de sélection des candidats. Presqu'aussitôt leur entrée en poste, les intervenants qui se joignent à l'équipe auront à effectuer des interventions cliniques délicates telle la gestion du risque suicidaire ou d'homicide.

En somme, à titre de service essentiel 24 h/24, 7 j/7 reconnu par le MSSS, tout assouplissement au niveau de notre offre de services et de nos pratiques d'embauche qui contreviendrait au mandat de l'organisme ou qui affecterait la qualité des services ne peut être envisagé par le CIC Tracom même s'il s'avérerait un moyen efficace de retenir et d'attirer du personnel.

L'amélioration des conditions salariales comme stratégie de rétention et d'attraction

Comme le dit le dicton, l'argent ne fait pas le bonheur. Les personnes oeuvrant assez longtemps dans le milieu communautaire la savent bien et le salaire n'est généralement pas la première motivation pour mener une carrière dans un organisme à but non lucratif.

Mais les centres d'intervention de crise représentent un cas particulier. Ces organismes sont reconnus comme un service essentiel par le MSSS. Ils opèrent 24 h/24, 7 j/7, 365 jours/année et ils offrent des services spécialisés en intervention de crise telle l'estimation de la dangerosité. La nature de leur mandat les place en quelque sorte plus près des établissements publics de la santé et des services sociaux que la plupart des organismes communautaires. C'est un aspect à considérer lorsque vient le temps de concurrencer pour la main d'oeuvre sur le marché de l'emploi. Les centres d'intervention de crise recherchent des candidatures avec un profil académique et professionnel équivalent aux CISSS et aux CIUSSS, ce qui explique d'ailleurs le fait que ces derniers recrutent autant d'intervenants provenant des centres d'intervention de crise à travers le Québec.

En contexte de rareté de la main d'oeuvre, il faut donc être en mesure de proposer aux intervenants des centres d'intervention de crise des conditions salariales qui correspondent mieux au niveau de compétence exigé et qui les compensent plus convenablement pour les inconvénients liés au travail comme le stress et les horaires atypiques.

En ce sens, le conseil d'administration (CA) et la direction du CIC Tracom ont demandé à maintes reprises un rehaussement de la subvention à la mission globale de l'organisme afin d'améliorer l'accès à ses services ainsi que les conditions salariales des employés. Au fil des ans, le CIC Tracom a effectivement reçu du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) des montants récurrents à la mission globale et des indexations annuelles de sa

subvention. Toutefois, les sommes obtenues ont été insuffisantes pour donner le coup de barre qui s'imposait au niveau salarial afin que l'organisme devienne plus compétitif sur le marché de l'emploi et un endroit où l'on pourrait vouloir faire une carrière.

Le CA et la direction du CIC Tracom ont donc agi et décidé cette année qu'une partie des économies en salaire générées par le départ d'intervenants au sommet de l'échelle salariale allait être allouée à la bonification de la prime de nuit, du salaire de base et de l'échelle salariale. Cette décision a permis de faire un autre pas vers la diminution de l'écart salarial entre les intervenants au CIC Tracom et leurs collègues du réseau public. Il reste néanmoins encore une bonne distance à parcourir pour rivaliser avec les autres employeurs oeuvrant dans le domaine de la relation d'aide et de l'intervention psychosociale. Les difficultés de rétention et d'attraction du personnel qui se sont poursuivies malgré les améliorations apportées en sont la preuve. C'est pourquoi, au cours des prochains mois, le CA et la direction du CIC Tracom vont poursuivre leur analyse de la situation budgétaire de l'organisme afin d'évaluer sa capacité financière à réduire cet écart salarial une fois de plus.

REMERCIEMENTS

La rédaction d'un rapport d'activités permet de faire le point sur toute une année et de constater tout le travail réalisé. Il offre en plus l'occasion de remercier formellement toutes les personnes qui contribuent au succès du CIC Tracom.

À ceux qui étaient en poste au 31 mars 2020 :

Le 31 janvier 2020, notre collègue Kelly MacKenzie a franchi le cap des trente ans de service ininterrompu au sein de l'organisme. Du jamais vu au CIC Tracom! Successivement membre de l'équipe d'hébergement, de l'équipe mobile et, depuis plus de vingt-cinq ans, adjoint au directeur, il met chaque jour à la disposition des clients, de ses collègues et de l'organisme son intégrité, sa rigueur, sa discrétion, sa disponibilité, ses talents variés et sa bonne humeur. Travailler à ses côtés est vraiment un privilège.

Puis il y a Maria, Maude, Wendy, Amanda, Adria et Evelyn qui, comme en témoigne leur « longévité professionnelle » au CIC Tracom, ont fait le choix d'y faire carrière. Mises en commun, leur compétence, leur résilience, leur capacité à se remettre en question et leur dévouement à l'égard de leurs pairs, de la clientèle et pour la mission de l'organisme, permettent au CIC Tracom de maintenir, voire même d'accroître, sa réputation au fil des ans. Votre contribution est remarquable.

D'autres comme Jessica et Tania sont avec nous depuis plusieurs années déjà. Tantôt à temps plein, tantôt à temps partiel, au gré de leurs études universitaires, elles s'impliquent toujours entièrement auprès des clients et soutiennent leurs collègues avec générosité.

Nous avons aussi la chance de compter sur une nouvelle génération d'intervenantes animées par le désir d'aider, d'apprendre et de faire une différence dans la vie des gens en détresse: Melanie, Mélissa, Sadya, Myriam, Annie, Renny, Isabelle et Lorélie. Nous sommes heureux que vous fassiez partie de l'équipe et souhaitons que vous restiez avec nous longtemps. Vous verrez qu'en dépit des difficultés liées au travail que nous faisons, participer à la réalisation de la mission du CIC Tracom s'avère un immense privilège.

De plus, Vi-An, Darcie, Mihaela, Colin et Alina, des intervenants sur la liste de rappel, viennent en soutien à l'équipe en comblant à l'occasion ou plus régulièrement des quarts de travail en raison d'un imprévu ou en situation de manque de personnel. Merci de nous dépanner.

En cours d'année, deux intervenants d'expérience, Alex et Mariane, ont quitté en congé sans solde après avoir passé une bonne partie de l'année avec nous. Ils explorent présentement leurs options au sein du réseau public de la santé et des services sociaux. Nous verrons au cours de la prochaine année s'ils font le choix d'y rester ou de revenir parmi nous.

Enfin, je remercie les membres du CA du CIC Tracom pour leur précieux soutien : Roger Laplante, Margaret Mankin, François Girard, Mavourneen Vickers, Annette Lefebvre, Santokh Singh, Claudia Baruch, Marlene Yuen et Stéphane Beaulieu. Ces neuf personnes réunissent une somme

considérable d'expérience et de compétences qu'elles ont mis au service de l'organisme et de la direction tout au long de l'année. La bienveillance qu'elles portent à l'endroit de toute l'équipe du CIC Tracom est grandement appréciée.

À ceux qui ont quitté le centre d'intervention de crise en cours d'année :

Au mois d'octobre 2019, nous avons vécu un premier départ officiel à la retraite, celui de de Reno Gabrielli. Après vingt ans de services à l'équipe d'hébergement, à l'équipe mobile et en soutien à l'administration, monsieur Gabrielli fait dorénavant partie de la catégorie des retraités qui, tout en se consacrant davantage à ses aspirations personnelles, trouvera certainement d'autres façons et lieux où il pourra faire profiter de son écoute et de sa bonté à des personnes dans le besoin. Bonne retraite bien méritée Reno!

Deux intervenantes d'expérience sont aussi parties sous d'autres cieux. Pour Rachel Choquette, c'est le réseau public de la santé et des services sociaux qui a eu la chance de l'accueillir en 1^{re} ligne et de bénéficier de son expérience de quinze années de service à l'équipe mobile. Quant à Maryse Naud, elle a fait le choix de se diriger vers l'entreprise privée après sept années à l'équipe d'hébergement et plus récemment à l'équipe mobile. Rachel et Maryse avaient à cœur la qualité des services offerts à la clientèle et faisaient preuve d'une bienveillance appréciée à l'égard de la clientèle et de leurs collègues.

En route vers 2020-2021 :

Alors que nous nous apprêtions à terminer l'année 2019-2020, une pandémie a frappé le Québec de plein fouet et obligé le gouvernement à décréter l'état d'urgence sanitaire le 13 mars 2020.

D'abord un peu déroutés, toute l'équipe, la direction et le CA se sont rapidement affairés, dans les jours suivants, à redéfinir l'offre de services du CIC Tracom et l'organisation du travail afin de tenir compte des mesures sanitaires à mettre en place selon les recommandations de la santé publique.

Parce que le CIC Tracom fait partie des services essentiels, il n'est pas prévu, contrairement à d'autres organismes, de cesser nos activités en période de confinement. Dans cette optique, des mesures sont progressivement mises en place afin de réduire le risque de contagion et d'éclosion. Par exemple, le nombre de lits au service d'hébergement de crise a été réduit afin de limiter l'occupation des chambres à une seule personne et permettre l'assignation d'une salle de bain par client. De plus, une vérification systématique de la présence de symptômes apparentés à la Covid-19 est effectuée au moment du triage téléphonique et les services d'évaluation et de suivi de crise sont désormais réalisés, à moins de circonstances particulières, au téléphone ou par vidéoconférence avec la clientèle.

D'autres mesures comme le réaménagement de l'espace physique et des ajustements à la procédure d'accueil des clients en hébergement et à la préparation et la prise des repas ont également été apportées et seront ajustées au besoin.

La direction a aussi élaboré un plan de contingence afin de moduler l'offre de services en fonction du nombre d'intervenants en santé disponibles ou en cas d'une éclosion.

En terminant, nous verrons, au cours des prochaines semaines, quel sera l'impact de la pandémie sur la santé mentale de la population et celle des intervenants de première ligne. À l'imprévisibilité déjà liée au travail en intervention de crise, vient maintenant s'ajouter l'incertitude associée aux conséquences et à l'issue de la pandémie. De quoi mettre à l'épreuve notre résilience!

Devant cet événement sans précédent, nous n'avons d'autres choix que de nous serrer les coudes, mais à deux mètres de distance, et de faire les choses au meilleur de nos connaissances selon l'évolution de la pandémie.

Bonne lecture à tous,

Hugues LaForce, directeur

L'ÉQUIPE (au 31 mars 2020)

Équipe mobile

Evelyn B.
Amanda C.
Alex G.
Wendy M.
Adria V.

Équipe Hébergement

Tania C. Melanie S.
Isabelle C. Mélissa T.
Sadya C. Annie-Kym T.
Lorélie G. Renny M.
Myriam L. Mariane X.

Liste de rappel

Jessica C. Darcie L. Vi-An D. Mihaela V. Alina V. Colin B.

Équipe de direction

Maude Carrier-Léger, coordonnatrice * Kelly MacKenzie, adjoint au directeur
Maria Lorelli, coordonnatrice Nathalie Vaudry, adjointe clinique
Hugues LaForce, directeur

* formatrice accréditée RESICQ et MSSS - formation provinciale en intervention de crise dans le milieu 24/7

Conseil d'administration

Claudia Baruch, présidente Margaret Mankin, administratrice
Stéphane Beaulieu, vice-président Santokh Singh, administrateur
François Girard, trésorier Mavourneen Vickers, administratrice
Roger Laplante, administrateur Marlene Yuen, administratrice
Annette Lefebvre, administratrice

MANDAT

Le Centre d'intervention de crise Tracom (CIC Tracom) est un organisme à but non lucratif qui offre des services d'intervention de crise en santé mentale aux personnes vivant une situation de crise et du soutien aux personnes formant leur réseau familial, social ou professionnel. Le CIC Tracom dispense ses services en priorité à la population de la région Centre-Ouest de l'île de Montréal.

Dès son ouverture en 1987, le CIC Tracom met en place des services intégrés d'intervention de crise afin de remplir le rôle que le MSSS lui a confié de contribuer au désengorgement des urgences hospitalières. D'hier à aujourd'hui, le personnel de l'urgence et des cliniques externes de psychiatrie sait qu'il peut contacter le centre d'intervention de crise s'il se trouve en présence d'une personne en situation de crise pour laquelle une hospitalisation n'est pas nécessaire. En de telles circonstances, le CIC Tracom se situe en préhospitalisation. Il arrive aussi que le CIC Tracom intervienne en posthospitalisation et reçoive des demandes de services venant des unités de psychiatrie. En libérant un lit à l'unité, le centre de crise collabore au désengorgement de l'urgence qui peut à son tour dégager un lit en effectuant le transfert d'une personne vers l'unité.

Une autre façon de participer à l'effort de désengorgement est de proposer des services de crise à la clientèle des établissements de 1^{re} ligne du réseau de la santé, des organismes communautaires et des autres services publics. À titre d'exemple, plutôt que de diriger certains de leurs clients en situation de crise vers l'urgence hospitalière, les équipes des programmes-services Santé mentale et dépendance (GASM, SBNI, SIV, SIM et al.) et Services intégrés de 1^{re} ligne (AAOR et al.) font directement appel au centre d'intervention de crise. En offrant à ses partenaires de la 1^{re} ligne une alternative à l'hôpital pour leur clientèle, le CIC Tracom aide à réduire la congestion à l'urgence en procurant à la population des services intégrés permettant souvent de traverser la période de crise dans la communauté.

Finalement, en acceptant les demandes des personnes elles-mêmes, des membres de leur famille et des gens formant leur réseau social, le CIC Tracom évite à l'urgence hospitalière un bon nombre de visites de personnes en détresse.

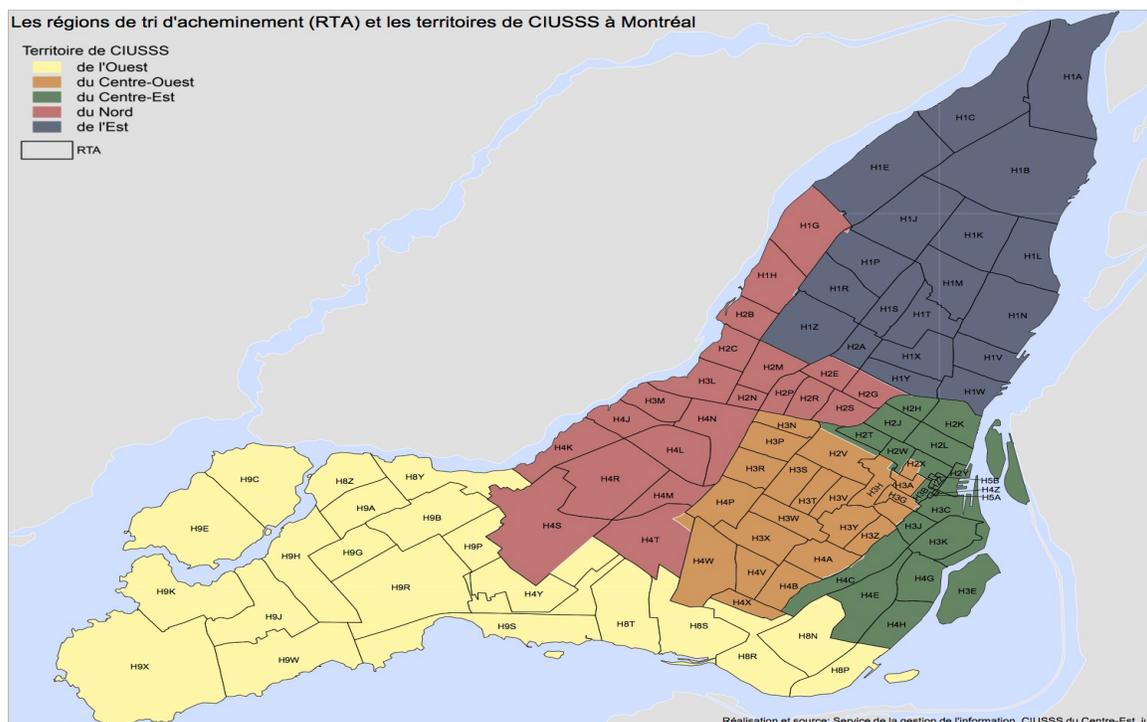
TERRITOIRE

Le CIC Tracom offre des services d'intervention de crise en priorité aux personnes habitant dans le territoire du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS COMTL). La population du territoire est d'environ 372 000 personnes.

Le territoire du Centre-Ouest regroupe les quartiers et les arrondissements suivants:

Côte-des-Neiges/Notre-Dame-de-Grâce
Côte-St-Luc/Hampstead/Montréal-Ouest
Ville Mont-Royal
Outremont (en partie)

Parc Extension
St-Laurent (pop. anglophone suivie au CH juif)
Ville-Marie (en partie)
Westmount



PARTENAIRES

Les partenaires suivants ont vu un ou plusieurs de leurs clients, étudiants, usagers ou patients recevoir des services de crise du centre d'intervention de crise Tracom en 2019-2020.

CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal:

L'urgence psychiatrique, les cliniques externes et l'unité interne de psychiatrie de l'Hôpital général juif

Les équipes de 1^{re} ligne en santé mentale des CSSS CVD et DLM

Les équipes SIV et SIM

Le guichet d'accès en santé mentale

Le service d'Accueil, Analyse, Orientation et Référence (AAOR)

Les équipes des services intégrés de 1^{re} ligne

Le service régional Info-Santé/Info-Social

Autres établissements ou services du réseau de la santé et des services sociaux:

Centre universitaire de santé McGill (CUSM)

Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)

CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal : Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal (Pav. Albert-Prévost)
Hôpital Jean-Talon

CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal : Hôpital Notre-Dame et Urgence-Psychosociale Justice

CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal: Centre hospitalier de St. Mary

CISSS de Laval : Hôpital de la Cité-de-la-Santé

CISSS de la Montérégie-Centre : Hôpital Charles Le Moyne

Institut universitaire en santé mentale Douglas

Institut universitaire en santé mentale de Montréal

Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Dollard-Cormier - Institut universitaire

Centre de réadaptation en dépendance Foster

Établissements d'enseignement:

Université Concordia (Services de santé)

Université de Montréal : Polytechnique, HEC (Services aux étudiants)

Université McGill (Services de santé mentale)

Collège LaSalle

Centres d'intervention de crise:

Centre de crise de l'Ouest de l'Île

Centre de crise Le Transit

Centre d'intervention de crise Émile-Nelligan/Équipe Résolution

Organismes communautaires:

L'Abri en Ville

Auberge Shalom pour femmes

Les Habitations Communautaires de Côte-des-Neiges

Prévention CDN-NDG

Dépôt alimentaire NDG

Le Regroupement des Organismes du Montréal Ethnique pour le Logement (ROMEL)

Suicide-Action Montréal

Autres:

Clinique Spectrum

Clinique Forcemédic

Clinique médicale Saint-Jérôme

Clinique MDCM-GMF

Hôpital de réadaptation Villa Médica

ENGAGEMENT DANS LA COMMUNAUTÉ ET CONCERTATION AVEC LES PARTENAIRES

Encore cette année, l'équipe d'intervenants et la direction du CIC Tracom se sont pleinement engagés dans leur communauté et ont démontré leur volonté de travailler en concertation avec leurs partenaires du réseau public, du réseau communautaire et du milieu scolaire. Cet engagement et cette volonté se sont manifestés de plusieurs façons au niveau local, régional et national.

Au niveau local

- Présentations portant sur l'offre de services aux trois équipes du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) du CIUSSS COMTL
- Présentation de l'offre de services aux Grand Rounds du Centre hospitalier de St. Mary
- Le CIC Tracom a participé à des groupes de travail du CIUSSS COMTL:
 - Comité tactique concerté NSA en santé mentale
 - Comité local de prévention du suicide
 - Comité de coordination montréalaise des trajectoires de services de crise 24/7 et application de la Loi P-38.001
- Des visites du CIC Tracom et des rencontres informatives sur les services du CIC Tracom ou des présentations de partenaires sur leurs services ont été organisées avec des intervenants et la direction:
 - Présentation de l'offre de services des CIC de Montréal au Centre de santé et de consultation psychologique de l'Université de Montréal
 - Visite d'intervenants de l'organisme Projet Genèse et Maison Les Étapes
 - Visite d'une stagiaire en psychologie du CLSC Côte-des-Neiges
- Des intervenants et des membres de la direction ont également participé à divers comités:
 - Participation à la planification stratégique de l'Association des médecins psychiatres du Québec
 - Table de concertation en santé mentale et dépendance du territoire du CIUSSS COMTL : coanimation de la Table, membre de l'exécutif et contribution financière aux activités de la Table
 - Comité « Clinique » de la Table de concertation santé mentale et dépendances du territoire du CIUSSS COMTL : présence d'une coordonnatrice du CIC Tracom
 - Comité d'entrevue pour les résidentes de la Maison Anne, de la communauté Nazareth
 - Conseil d'administration de l'Arrimage : membre du CA

Au niveau régional

- Membre du comité organisateur du Camp Écho et participation financière (prêt de personnel)
- Membre du regroupement des centres d'intervention de crise de Montréal
- Membre du RACOR en santé mentale de l'Île de Montréal
- Membre de l'ACSM - Division du Québec et filiale de Montréal
- Membre du comité organisateur du Grand Rassemblement pour la santé mentale de Montréal et contribution financière
- Entente de collaboration avec la McGill Students' Nightline et le WELL Office du Bureau Sources de la Faculté de médecine de l'Université McGill

Au niveau national

- Membre du Regroupement des services d'intervention de crise du Québec (RESICQ) et administrateur au sein du CA

ACTIVITÉS DE FORMATION

FORMATION CONTINUE ET CADRE CLINIQUE

Le CIC Tracom planifie annuellement une programmation de formation continue proposant des activités de formation et de la supervision de groupe.

Au plan de la conceptualisation de la crise et des modes d'intervention auxquels il a recours, le centre d'intervention de crise a toujours privilégié une approche éclectique reflétant la variété des situations de crise rencontrées par la clientèle et la diversité des expériences et des champs d'étude des intervenants et de la direction.

Souhaitant toutefois doter l'équipe d'un cadre clinique commun sur lequel asseoir ses pratiques cliniques et sa philosophie d'intervention, l'organisation a décidé, il y a déjà quelques années, de privilégier l'Approche Orientée vers les Solutions (AOS).

En 2019-2020, certains ou la totalité des intervenantes et intervenants ont suivi les formations suivantes:

- Supervision clinique mensuelle de groupe (Lorraine Beauchemin, psychologue)
- Formation sur la gestion du contre-transfert dans l'intervention en santé mentale (Nathalie Belda, psychologue)
- Formation Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques (Suicide Action Montréal, AQPS)
- Visionnement en équipe de vidéos traitant de sujets variés liés au travail ou à l'intervention suivi d'une discussion à l'occasion de la rencontre d'équipe hebdomadaire
- Accès des intervenants aux conférences en ligne de l'Association lavalloise de parents et amis pour le bien-être mental (ALPABEM)

FORMATION PROVINCIALE SUR L'INTERVENTION DE CRISE DANS LE MILIEU 24/7

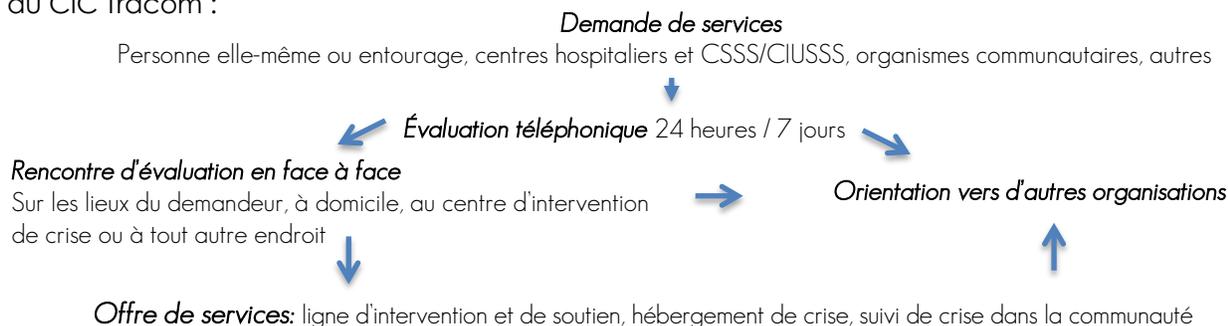
Depuis janvier 2016, le CIC Tracom compte au sein de son équipe une formatrice accréditée par le MSSS pour offrir la *formation provinciale sur l'intervention de crise dans le milieu 24/7*.

Cette formation est le fruit d'une collaboration entre le RESICQ, les chercheuses Monique Séguin, Isabel Côté et Nadia Chawky et le MSSS. L'objectif de la formation est d'améliorer les pratiques en intervention de crise des intervenantes et intervenants de 1^{re} ligne du réseau public et du réseau communautaire.

En 2019-2020, Maude Carrier-Léger, la formatrice accréditée du CIC Tracom, a offert la formation à deux groupes de douze intervenants provenant de l'organisme Santropol Roulant et des centres de crise suivants : Centre d'intervention de crise Tracom, L'Îlot-Centre de crise et de prévention du suicide de Laval, le Transit - Centre de crise et le Centre de Crise de l'Ouest-de-l'Île.

CHEMINEMENT DES DEMANDES DE SERVICES

Le schéma plus bas illustre la trajectoire qu'empruntent habituellement les demandes de services au CIC Tracom :



DEMANDES DE SERVICES ET ENTENTES DE SERVICES

DÉFINITIONS

Entente de services:

Pour qu'une demande de services devienne une entente de services, il doit nécessairement y avoir un échange direct entre la personne en difficulté et une intervenante du CIC Tracom. Au cours de cet échange, en face à face ou au téléphone, l'intervenante procède à une évaluation de la situation de crise avec le client à l'issue de laquelle ils établissent un plan d'intervention et conviennent des services de crise à mettre en place et de leurs modalités.

Si elle n'est pas suivie d'un contact direct entre la personne en difficulté et un intervenant, une demande de services effectuée par un partenaire du centre d'intervention de crise ou une tierce partie n'est pas considérée comme une entente de services, mais comme une entente de services provisoire.

Les demandes de services pour lesquelles la personne ou le demandeur n'a pas rappelé ou il a retiré sa demande suite à l'appel initial, et celles où le centre d'intervention de crise a réorienté le demandeur ou la personne vers d'autres services convenant mieux à la situation, sont également traitées comme des ententes de services provisoires.

FAITS SAILLANTS

- En 2019-2020, le CIC Tracom a traité 313 ententes de services, soit le même nombre qu'en 2018-2019, mais leur durée moyenne a été plus courte de 5 jours avec 26,8 jours contre 31,8 jours l'année précédente.
- Ces 313 ententes de services correspondent à 294 personnes différentes. Seize (16) d'entre elles ont reçu des services d'intervention de crise à deux occasions.
- Cette année, 212 de ces 294 personnes différentes ont obtenu des services pour la première fois (72 %).
- En 2019-2020, le nombre d'ententes de services provisoires a légèrement diminué passant à 1 178 ententes. Ces demandes provisoires correspondent tout de même à 1 089 personnes différentes dont plusieurs ont bénéficié d'interventions cliniques comme l'estimation de la dangerosité suicidaire et le soutien psychologique. Ces interventions, réalisées à l'étape de la préévaluation téléphonique, sont souvent suffisantes pour désamorcer la crise et font en sorte que la personne n'a plus besoin de services de crise ou ne donne pas suite à sa demande d'aide. Si elles étaient comptabilisées comme une entente de services « ouvert-fermé », ces interventions rendraient mieux compte du nombre réel de personnes obtenant des services en cours d'année.

Nombre d'ententes de services traitées	2019-2020	2018-2019
Ententes de services ouvertes et fermées en 2019-2020	272	247
Ententes de services ouvertes en 2018-2019 et fermées en 2019-2020	28	38
Ententes de services ouvertes en 2019-2020 et fermées en 2020-2021	13	28
TOTAL des ententes de services	313	313
Durée moyenne d'une entente de services	26,8	31,8 jrs
Ententes de services provisoires	1 178	1 237

PROVENANCE DES ENTENTES DE SERVICES

Centres hospitaliers	2019-2020		2018-2019	
Hôpital général juif	28	9 %	26	8,3 %
Centre hospitalier St. Mary	21	6,7 %	14	4,5 %
C.U.S.M.	12	3,8 %	7	2,2 %
Autres	12	3,8 %	7	2,2 %
Sous-total	73	23,3 %	54	17,2 %
CIUSSS	2019-2020		2018-2019	
CSSS de la Montagne	18	5,7 %	21	6,7 %
CSSS Cavendish	5	1,6 %	10	3,2 %
Info-Santé, Info-Social	4	1,3 %	5	1,6 %
Autres CIUSSS/CSSS	3	1 %	4	1,3 %
Sous-total	30	9,6 %	40	12,8 %
Personne ou entourage	2019-2020		2018-2019	
Client lui-même	139	44,4 %	130	41,5 %
Famille, ami, voisin	12	3,8 %	25	8 %
Sous-total	151	48,2 %	155	49,5 %
Organismes communautaires	2019-2020		2018-2019	
Lignes d'écoute/intervention	13	4,2 %	15	4,9 %
Autres centres de crise	9	2,9 %	6	1,9 %
Services d'aide	7	2,2 %	11	3,5 %
Santé mentale et itinérance	6	1,9 %	7	2,2 %
Sous-total	35	11,2 %	39	12,5 %
Autres	2019-2020		2018-2019	
Établissements scolaires	10	3,2 %	16	5,1 %
Ressources en dépendances	7	2,2 %	4	1,3 %
Organismes gouvernementaux	4	1,3 %	0	0 %
Cliniques médicales privées	2	0,7 %	5	1,6 %
Autres organismes privés	1	0,3 %	0	0 %
Sous-total	24	7,7 %	25	8 %
TOTAL	313	100 %	313	100 %

FAITS SAILLANTS

- Presque le tiers des ententes de services traitées (32,9 %) résulte d'une demande de services venant d'un CH (23,3 %) et d'un CIUSSS (9,6 %) par le biais des programmes-services Santé mentale et dépendance et Services intégrés de 1^{re} ligne. Les services de crise alors proposés contribuent souvent à diminuer la durée de l'épisode de services offert par le demandeur ou à prévenir une hospitalisation.
- Des 313 ententes de services conclues cette année, 88 découlent d'une demande venant d'un CH ou d'un CSSS offrant des services à la population habitant le territoire du CIUSSS COMTL (28 %). C'est plus d'une entente de services sur quatre, ce qui témoigne d'une étroite collaboration entre le CIC Tracom, ses partenaires hospitaliers et le CIUSSS COMTL.
- Presqu'une entente de services sur deux vient de la personne ou de son entourage (48,2 %). L'accès direct et rapide de la population aux services du CIC Tracom permet, dans bien des situations, d'éviter que la personne ne se rende par elle-même à l'urgence hospitalière ou qu'elle y soit amenée.

FAITS SAILLANTS (suite)

Plusieurs de ces ententes de services correspondent à des personnes qui, pour différentes raisons, ne souhaitent pas recevoir des services dans le réseau public de la santé. Pour elles, le CIC Tracom représente une alternative salubre lorsqu'elles sont en difficulté et qu'elles ont besoin de soutien.

RÉPARTITION DES ENTENTES DES SERVICES SELON LE SERVICE HOSPITALIER DU TERRITOIRE

FAITS SAILLANTS

- En 2019-2020, le nombre d'ententes de services traitées provenant d'un centre hospitalier de la région Centre-Ouest a fait un bond de 14 ententes. Cette hausse est principalement due à l'augmentation du nombre d'ententes de services acceptées pour des personnes du Centre hospitalier de St. Mary (+7) et du CUSM (+5).
- Cette année encore, le CH général juif est à l'origine du plus grand nombre d'ententes de services associées à une demande venant d'un CH (28 ententes). Cette situation n'est certainement pas étrangère au fait que le CH général juif fait partie du CIUSSS COMTL.
- Des 61 ententes de services traitées à la suite d'une demande de services d'un des trois CH situés dans le territoire du CIUSSS COMTL, 29 proviennent de l'urgence hospitalière, 21 de l'unité psychiatrique et 11 des cliniques externes en psychiatrie. Cette répartition illustre bien comment le CIC Tracom contribue de différentes manières au désengorgement des services des centres hospitaliers avec lesquels il collabore en priorité.

Centres hospitaliers	2019-2020					2018-2019				
	Urgence	Unité	Cl. Ext.	Total	Taux	Urgence	Unité	Cl. Ext.	Total	Taux
Hôpital général juif	17	8	3	28	45,9 %	11	12	3	26	55,3 %
Centre hospitalier St. Mary	7	11	3	21	34,4 %	5	4	5	14	29,8 %
CUSM	5	2	5	12	19,7 %	4	1	2	7	14,9 %
TOTAL	29	21	11	61	100 %	20	17	10	47	100 %

PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE

SEXE

FAIT SAILLANT

- La répartition des 313 ententes de services en fonction du sexe confirme la tendance observée au cours des dernières années. En effet, plus de femmes que d'hommes ont bénéficié des services d'intervention de crise en 2019-2020.

Sexe	2019-2020		2018-2019	
Femme	180	57,5 %	189	60,4 %
Homme	129	41,2 %	123	39,3 %
Autre	4	1,3 %	1	0,3 %
TOTAL	313	100 %	313	100 %

PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE (suite)

ÂGE

FAITS SAILLANTS

- En 2019-2020, les tranches d'âge 18-24 ans et 25-34 ans totalisent 43,5 % des ententes de services.
- Regroupées, les tranches d'âge 35-44 ans et 45-54 ans correspondent à 113 ententes de services conclues sur 313 (36,1 %).

Age	2019-2020		2018-2019	
< 18 ans	0	0 %	0	0 %
18-24 ans	61	19,5 %	77	24,6 %
25-34 ans	75	24 %	77	24,6 %
35-44 ans	55	17,6 %	52	16,6 %
45-54 ans	58	18,5 %	38	12,1 %
55-64 ans	32	10,2 %	30	9,6 %
65-74 ans	19	6 %	23	7,3 %
75 ans et +	8	2,6 %	6	2 %
Inconnu	5	1,6 %	10	3,2 %
TOTAL	313	100 %	313	100 %

ÉTAT CIVIL

FAIT SAILLANT

- Dans au moins 52,4 % des ententes de services traitées, la personne était célibataire au moment de l'évaluation initiale. En ajoutant les taux liés au nombre d'ententes où la personne a déclaré être divorcée, séparée ou veuve, la personne n'était pas en couple dans au moins 68,7 % des ententes de services.

État civil	2019-2020		2018-2019	
Célibataire	164	52,4 %	179	57,2 %
Divorcé/séparé	49	15,7 %	37	11,8 %
Marié/conjoint de fait	42	13,4 %	34	10,9 %
Veuf	2	0,6 %	8	2,6 %
Inconnu	56	17,9 %	55	17,5 %
TOTAL	313	100 %	313	100 %

LANGUE MATERNELLE

Langue maternelle	2019-2020		2018-2019	
Français	79	25,3 %	82	26,2 %
Anglais	75	23,9 %	92	29,4 %
Arabe	6	1,9 %	8	2,6 %
Espagnol	4	1,3 %	5	1,6 %
Autres	26	8,3 %	37	11,8 %
Inconnue	123	39,3 %	89	28,4 %
TOTAL	313	100 %	313	100 %

PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE (suite)

PAYS D'ORIGINE

Pays d'origine	2019-2020		2018-2019	
Canada	131	41,9 %	142	45,4 %
Asie	31	9,9 %	28	9 %
Afrique	25	8 %	25	8 %
Europe	19	6 %	23	7,4 %
États-Unis	5	1,6 %	5	1,6 %
Amérique Centrale/Sud	4	1,3 %	13	4,1 %
Autres	20	6,4 %	13	4,1 %
Inconnu	78	24,9 %	64	20,4 %
TOTAL	313	100 %	313	100 %

SOURCE DE REVENU

Source de revenu	2019-2020		2018-2019	
Aide de dernier recours	58	18,6 %	45	14,4 %
Emploi temps plein	51	16,3 %	58	18,5 %
Emploi temps partiel	28	8,9 %	26	8,3 %
Rente invalidité (CNEST, IVAC, etc)	23	7,3 %	14	4,5 %
Conjoint/famille/héritage	20	6,4 %	32	10,2 %
Aucune	17	5,4 %	27	8,6 %
Assurance-emploi	14	4,5 %	10	3,2 %
Retraite	11	3,5 %	17	5,4 %
Économies	11	3,5 %	13	4,2 %
Prêts et bourses	6	1,9 %	9	2,9 %
Pension alimentaire	4	1,3 %	1	0,3 %
Inconnue	70	22,4 %	61	19,5 %
TOTAL	313	100 %	313	100 %

PROFIL CLINIQUE

TROUBLES MENTAUX

Troubles mentaux	2019-2020		2018-2019	
Troubles de l'humeur	91	29,1 %	100	32 %
Troubles de la personnalité	25	8 %	34	10,9 %
Troubles anxieux	24	7,7 %	22	7 %
Troubles psychotiques	22	7 %	16	5,1 %
Autres	16	5,1 %	11	3,5 %
Aucun	1	0,3 %	5	1,6 %
Inconnu	134	42,8 %	125	39,9 %
TOTAL	313	100 %	313	100 %

PROFIL CLINIQUE (suite)

FAITS SAILLANTS

- Les troubles de l'humeur viennent une fois de plus au premier rang des troubles mentaux diagnostiqués et présents au moment d'ouvrir une entente de services (29,1 %).
- Huit pour cent des ententes de services sont associées à un diagnostic de trouble de la personnalité.
- La répartition des ententes de services pour le diagnostic de trouble anxieux et de trouble psychotique s'établit respectivement à 7,7 % et 7 % des ententes de services traitées cette année.
- Pour 134 des 313 ententes de services (42,8 %), la présence d'un trouble mental était inconnue. Chaque année, plusieurs personnes qui bénéficient des services du CIC Tracom n'ont pas de suivi avec un médecin de famille ou un psychiatre ayant formulé un diagnostic, et ce, même si elles présentent souvent des symptômes évidents d'un trouble mental. L'absence d'un tel suivi s'explique parfois par une difficulté d'accès à ces professionnels, mais souvent aussi par le choix de la personne de ne pas consulter ou parce que celle-ci ne reconnaît pas la présence ou la sévérité des manifestations symptomatiques.

ÉVÉNEMENTS PRÉCIPITANTS

Événements précipitants	2019-2020		2018-2019	
	Nombre	Taux	Nombre	Taux
Cumul de stressseurs	98	31,3 %	87	27,8 %
Problèmes - Logement	47	15 %	46	14,7 %
Difficultés relationnelles	42	13,4 %	51	16,3 %
Problèmes - Trouble mental	35	11,2 %	28	8,9 %
Événement traumatique	19	6 %	14	4,5 %
Difficultés – Emploi/École	12	3,8 %	18	5,8 %
Problèmes - Dépendances	9	2,9 %	11	3,5 %
Médication (arrêt, changement)	2	0,7 %	8	2,6 %
Difficultés économiques	2	0,7 %	6	1,9 %
Problèmes – Santé physique	2	0,7 %	6	1,9 %
Problèmes judiciaires	0	0 %	1	0,3 %
Autres (deuil, retraite, naissance, etc.)	12	3,8 %	15	4,8 %
Inconnu	33	10,5 %	22	7 %
TOTAL	313	100 %	313	100 %

FAIT SAILLANT

- Le cumul de stressseurs, les problèmes de logement et les difficultés relationnelles sont les événements précipitants en cause dans 59,7 % des ententes de services traitées en 2019-2020.

SUICIDE

FAIT SAILLANT

- Dans 55,3 % des ententes de services traitées en 2019-2020, soit 173 ententes sur 313, la personne avait eu des idées suicidaires dans les deux semaines précédant l'évaluation téléphonique ou la rencontre d'évaluation menant vers l'élaboration d'un plan d'intervention.

Suicide	2019-2020		2018-2019	
	Nombre	Taux	Nombre	Taux
Idéations suicidaires à l'ouverture	152	48,6 %	145	46,3 %
Idéations suicidaires 2 semaines avant l'ouverture	173	55,3 %	192	61,3 %
Projet suicidaire 2 semaines avant l'ouverture	81	25,9 %	92	29,4 %
Tentative 2 semaines avant l'ouverture	28	8,9 %	37	11,8 %

PROFIL CLINIQUE (suite)

COMPORTEMENT AUTOMUTILATOIRE

FAIT SAILLANT

- Pour 40 des 313 ententes de services, la personne a confié avoir posé un geste automutilatoire dans les deux semaines précédant l'évaluation téléphonique ou la rencontre d'évaluation. Ces gestes auto-infligés sont habituellement des coupures, brûlures ou des coups portés à soi-même.

Comportement automutilatoire	2019-2020		2018-2019	
	Nombre	Taux	Nombre	Taux
Dans les 2 semaines précédant l'évaluation	40	12,8 %	56	18 %

MANIFESTATION DE VIOLENCE

FAIT SAILLANT

- Pour 57 des 313 ententes de services, la personne a mentionné qu'elle avait manifesté de l'agressivité verbale dans les deux semaines précédant l'évaluation téléphonique ou la rencontre d'évaluation. Il s'agit la plupart du temps de propos injurieux, de cris ou de menaces à l'endroit d'une personne connue.

Manifestation de violence	2019-2020		2018-2019	
Dans les 2 semaines précédant l'évaluation	Nombre	Taux	Nombre	Taux
Verbale	57	18,2 %	56	18 %
Objet	21	6,7 %	25	8 %
Physique	13	4,2 %	15	5 %

HOSPITALISATION

FAITS SAILLANTS

- La personne n'avait jamais été hospitalisée en psychiatrie au moment de recevoir des services de crise du CIC Tracom dans 71 % des ententes de services traitées cette année.
- Pour cinquante-cinq (55) des 313 ententes de services traitées en 2019-2020 (17,6 %), la personne avait été hospitalisée plus d'une fois.

Hospitalisation en psychiatrie	2019-2020		2018-2019	
Aucun séjour	222	71 %	235	75 %
Un séjour	29	9,2 %	29	9 %
Plus d'un séjour	55	17,6 %	38	12 %
Inconnu	7	2,2 %	11	4 %
TOTAL	313	100 %	313	100 %

ARTICLE 8 DE LA LOI P 38.001 ET ORDONNANCE POUR ÉVALUATION PSYCHIATRIQUE

FAITS SAILLANTS

- Cette année, l'équipe d'intervenants du CIC Tracom n'a pas demandé une seule fois l'application de l'article 8 de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*.
- De plus, le CIC Tracom n'a initié aucune requête pour une ordonnance d'évaluation psychiatrique en 2019-2020.

SERVICES RENDUS

LIGNE TÉLÉPHONIQUE D'INTERVENTION ET DE SOUTIEN 24 h/24, 7 j/7

DESCRIPTION DU SERVICE

- Principale voie d'accès pour effectuer une demande de services.
- Intervention et soutien psychologique visant l'apaisement de la souffrance, la sécurité de la personne, la recherche de solutions et la prise d'actions.
- Estimation du risque d'un passage à l'acte suicidaire ou d'homicide.
- Orientation vers d'autres ressources ou organisations convenant mieux à la situation présentée.
- Volet de service offert dans l'attente d'une évaluation psychosociale ou en complémentarité avec le service de suivi de crise dans la communauté.
- Avec le consentement de la personne, concertation, soutien et échange d'informations avec les membres de son réseau familial, social et professionnel.
- Échange d'informations avec la personne demandant ou recevant des services d'intervention de crise.

FAITS SAILLANTS

- Les intervenants assurant le service téléphonique d'intervention et de soutien 24 h/24, 7 j/7 ont traité 9 266 appels en 2019-2020, soit 140 appels de plus qu'en 2018-2019.

Ligne d'intervention et de soutien 24 h/24, 7 j/7	2019-2020	2018-2019
Nombre total d'appels (intervention, soutien, concertation, information)	9 266	9 126

HÉBERGEMENT DE CRISE 24 h/24, 7 j/7 *

DESCRIPTION DU SERVICE

- Sept (7) lits dans une maison d'un quartier résidentiel du Centre-Ouest de Montréal.
- Séjour de courte durée en fonction des objectifs prévus au plan d'intervention.
- Milieu favorisant la reprise d'une routine de vie saine et le rétablissement.
- Soutien psychologique et pratique offert en continu aux clients pour les appuyer dans la recherche de solutions et leurs efforts afin de diminuer leur détresse et résoudre leurs difficultés.

Hébergement de crise 24 h/24, 7 j/7	2019-2020		2018-2019	
Nombre d'ententes avec hébergement	184	58,8 %	139	44,4 %
Nombre de clients différents hébergés	162	-	132	-
▪ Nombre de clients ayant séjourné 1 fois	143	88,3 %	125	94,7 %
▪ Nombre de clients ayant séjourné 2 fois	16	9,9 %	7	5,3 %
▪ Nombre de clients ayant séjourné 3 fois	3	1,8 %	0	0 %
Nbre total de jours en hébergement de crise	1 337	-	1 345	-
Nombre de jours / mobilité réduite	139	10,4 %	156	11,6 %
Durée moyenne de séjour	7,3 jours	-	9,7 jours	-
Nombre d'interventions en cours du séjour	5 069	-	5 165	-
Taux annuel d'occupation	52,3 %	-	52,6 %	-
Nombre moyen d'interventions/client/jour	3,8	-	3,8	-
Nbre de jours en hébergement offerts aux CH/CSSS dans le territoire du CIUSSS COMTL				
▪ CH St. Mary, CUSM, Général Juif	359	26,9 %	293	21,8 %
▪ CSSS CVD et CSSS DLM	131	9,8 %	103	7,7 %

* Pour les 313 ententes de services traitées en 2019-2020

SERVICES RENDUS (suite)

FAITS SAILLANTS

- En 2019-2020, un séjour en hébergement de crise a été offert dans 58,8 % des ententes de services conclues (184 ententes sur 313). Le nombre total de jours en hébergement de crise s'élève à 1 337 jours et la durée moyenne de séjour se situe à 7,3 jours. En tout, 162 personnes différentes ont été hébergées au CIC Tracom, dont 16 personnes à deux occasions et 3 personnes à trois occasions.
- Même si huit (8) jours de moins ont été accordés en hébergement de crise cette année (1 337 contre 1 345 en 2018-2019), trente (30) personnes de plus que l'année précédente ont bénéficié d'un séjour au CIC Tracom et l'hébergement de crise a fait partie d'un plus grand nombre d'ententes de services (184 en 2019-2020 contre 139 en 2018-2019).

Les données plus haut, combinées à une baisse de plus de deux jours de la durée moyenne de séjour, indiquent que le CIC Tracom a atteint certains des objectifs adoptés en 2019-2020 : rendre son service d'hébergement de crise plus accessible à la population et à ses partenaires et se centrer davantage sur la situation de crise.

- Les 184 ententes de services pour lesquelles le service d'hébergement de crise a été nécessaire ont généré 5 069 interventions en cours de séjour. Ces interventions sont principalement des rencontres avec la personne pour du soutien et la réévaluation des objectifs prévus au plan d'intervention, des contacts téléphoniques pour du soutien ou un suivi avec des membres de sa famille ou de son entourage, de la concertation avec les partenaires déjà impliqués auprès d'elle ou appelés à l'être, et des appels pendant lesquels des informations ont été échangées avec la personne ou les membres de son réseau familial, social ou professionnel.
- Le taux annuel d'occupation des lits de crise est demeuré stable en 2019-2020 avec 52,3 % comparativement à 52,6 % en 2018-2019. Une amélioration de ce taux était un autre objectif dans la mire du CIC Tracom pour 2019-2020, mais les nombreux départs d'intervenants et les délais d'embauche n'ont pas permis de l'atteindre.
- Le nombre de jours en hébergement de crise accordés pour une entente de services résultant d'une demande d'un CH ou d'un CSSS du territoire du CIUSSS COMTL totalise 490 jours, soit 94 jours de plus que l'an dernier (396 jours en 2018-2019). Cela représente plus du tiers (36,7 %) du nombre total de jours offerts en hébergement de crise cette année.

SUIVI DE CRISE DANS LA COMMUNAUTÉ *

DESCRIPTION DU SERVICE

- Rencontres à domicile, dans un lieu public ou au centre de crise et rendez-vous téléphoniques.
- Suivi de courte durée dont la longueur et la fréquence sont adaptées à la situation.
- Soutien psychologique et pratique offert aux clients afin de les appuyer dans la recherche de solutions à leurs difficultés et dans la réalisation des objectifs prévus au plan d'intervention.
- Rencontres avec le réseau d'aide ou l'entourage de la personne, liaison avec les partenaires de soins et de services actuels ou à venir et accompagnement au besoin.

Suivi de crise	2019-2020		2018-2019	
Nombre de suivis offerts	262	83,7 %	258	82,4 %
Nombre d'interventions réalisées	1 429	-	2 130	-
Durée moyenne d'un suivi	19,4 jours		25,9 jours	

* Pour les 313 ententes de services traitées en 2019-2020

SERVICES RENDUS (suite)

FAITS SAILLANTS

- Pour 262 des 313 ententes de services traitées cette année (83,7 %), la personne a bénéficié d'un suivi de crise dans la communauté à la suite d'un séjour en hébergement de crise au CIC Tracom ou immédiatement après la rencontre d'évaluation initiale.
- Ces 262 suivis de crise ont duré en moyenne 6,5 jours de moins que l'an dernier avec 19,4 jours contre 25,9 jours en 2018-2019. Ces suivis ont généré 1 429 interventions. Il y a donc eu beaucoup moins d'interventions réalisées qu'en 2018-2019 pour un nombre un peu plus élevé de suivis. Ces données vont toutes dans le sens d'une pratique centrée davantage sur la gestion de la crise.

FONCTIONNEMENT DÉMOCRATIQUE

CONSEIL D'ADMINISTRATION 2019-2020

MEMBRES

Claudia Baruch	présidente	psychologue, communauté
Stéphane Beaulieu	vice-président	psychologue, communauté
François Girard	trésorier	comptable professionnel agréé, communauté
Roger Laplante	administrateur	retraité, communauté
Annette Lefebvre	administratrice	avocate, communauté
Margaret Mankin	administratrice	professeure en arts, usager/famille
Santokh Singh	administrateur	psychiatre, réseau public, communauté
Mavourneen Vickers	administratrice	teneuse de livres, communauté
Marlene Yuen	administratrice	gestionnaire retraitée du réseau public, communauté

RENCONTRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Entre le 1^{er} avril 2019 et le 31 mars 2020, le conseil d'administration du centre d'intervention de crise Tracom s'est réuni à 5 occasions:

17 juin 2019 - 15 juillet 2019 (par courriel) - 23 septembre 2019 - 2 décembre 2019 - 20 janvier 2020

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE 2019

Au total, 12 personnes étaient présentes à l'assemblée générale annuelle tenue le 22 juin 2020 : neuf membres de l'organisme et trois membres du personnel.