

# Centre d'intervention de crise Tracom

## Rapport d'activités 2022-2023



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



**PRODUCTION DU RAPPORT D'ACTIVITÉS**  
Rédaction: Hugues LaForce  
Statistiques et révision: Kelly MacKenzie  
Juin 2023

## TABLE DES MATIÈRES

LEXIQUE .....	4
MOT DU DIRECTEUR .....	5
<b>PREMIÈRE PARTIE</b> .....	5
RÉTROSPECTIVE DE L'ANNÉE .....	5
LE CIC TRACOM À L'INTERNE .....	5
LE CIC TRACOM AU SEIN DE SON REGROUPEMENT NATIONAL .....	10
LE CIC TRACOM PARMIS LES CENTRES D'INTERVENTION DE CRISE DE MONTRÉAL .....	11
LE CIC TRACOM AU SEIN DU RÉSEAU LOCAL DE SERVICES DU CIUSSS COMTL .....	12
NOS ACTIVITÉS DE FORMATION ET D'INFORMATION .....	13
NOTRE ENGAGEMENT DANS LA COMMUNAUTÉ ET LA CONCERTATION AVEC NOS PARTENAIRES ..	15
L'ÉQUIPE .....	17
FONCTIONNEMENT DÉMOCRATIQUE .....	17
<b>DEUXIÈME PARTIE</b> .....	18
LE CENTRE D'INTERVENTION DE CRISE .....	18
MANDAT .....	18
TERRITOIRE .....	18
PARTENAIRES .....	19
CHEMINEMENT DES DEMANDES DE SERVICES .....	20
DEMANDES DE SERVICES ET ENTENTES DE SERVICES .....	20
PROVENANCE DES ENTENTES DE SERVICES .....	22
PROFIL SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE .....	24
PROFIL CLINIQUE .....	26
SERVICES RENDUS .....	30
LIGNE TÉLÉPHONIQUE D'INTERVENTION ET DE SOUTIEN 24/7 .....	30
HÉBERGEMENT DE CRISE 24/7 .....	30
SUIVI DE CRISE DANS LA COMMUNAUTÉ .....	31
<b>CONCLUSION</b> .....	32

## LEXIQUE

AAOR: Accueil, Analyse, Orientation, Référence  
CA: Conseil d'administration  
CDN : Côte-des-Neiges  
CERDA : Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique  
CH: Centre hospitalier  
CIC: Centre d'intervention de crise  
CISSS: Centre intégré de santé et de services sociaux  
CIUSSS: Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux  
CLSC : Centre local de services communautaires  
CNESST : Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail  
COMTL: Centre-Ouest-de-Montréal  
CPA : Comptable professionnel(-le) agréé(e)  
CReSP : Centre de recherche en santé publique  
CSSS: Centre de santé et de services sociaux  
CUSM: Centre universitaire de santé McGill  
CVD: Cavendish  
DI : Déficience intellectuelle  
DLM: De la Montagne  
DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders  
ENAP : École nationale d'administration publique  
ÉSIRR : Équipe spécialisée d'intervention rapide et de relais en santé mentale  
ÉSMA : Équipe de santé mentale adulte  
ESPUM : École de santé publique de l'Université de Montréal  
GAM : Gestion autonome de la médication  
GASMA: Guichet d'accès en santé mentale adulte  
IU-SHERPA : Institut universitaire SHERPA  
MSSS: Ministère de la Santé et des Services sociaux  
OBNL : Organisme à but non lucratif  
PAISM: Plan d'action interministériel en santé mentale  
PQPTM : Programme québécois pour les troubles mentaux  
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  
SIM: Suivi intensif dans le milieu  
SIV: Suivi d'intensité variable  
TDA : Trouble du déficit de l'attention  
TIBD: Traitement intensif bref à domicile  
UQAM: Université du Québec à Montréal

## MOT DU DIRECTEUR

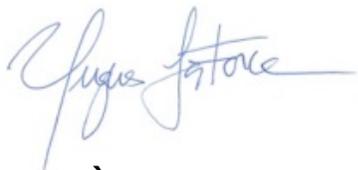
Chères lectrices, chers lecteurs,

En parcourant notre rapport d'activités, vous constaterez que l'année 2023-2024 s'est déroulée sous le signe de l'espoir. À titre d'exemple, trois cent neuf (309) ententes de services ont été conclues cette année, ce qui nous ramène pratiquement au nombre d'ententes de services d'avant la pandémie (313 ententes en 2019-2020). C'est un signal encourageant qui laisse entrevoir un retour complet à la normale en 2023-2024.

Plusieurs autres signaux nous font aussi espérer. Il en sera question en première partie de ce rapport d'activités dans laquelle je ferai d'abord la rétrospective des situations, événements, activités, décisions et participations qui ont marqué l'année. Je décrirai ensuite nos activités de formation et d'information, puis broserai un portrait de l'engagement de notre organisme dans sa communauté. Je vous présenterai enfin les membres de notre équipe et passerai en revue nos activités liées au fonctionnement démocratique de l'organisme.

La seconde partie du rapport sera consacrée aux informations relatives au mandat et à l'offre de service de l'organisme ainsi qu'aux personnes qui en bénéficient. Les données se rattachant aux ententes de services conclues cette année seront également présentées et expliquées.

À toutes et à tous, bonne lecture!



## PREMIÈRE PARTIE

### RÉTROSPECTIVE DE L'ANNÉE

Une autre année vient de nous filer entre les doigts, mais celle-ci s'est démarquée des précédentes en raison d'un vent d'optimisme qui a soufflé sur notre organisme. L'optimisme n'est pas un sentiment banal lorsque l'on travaille en intervention de crise en santé mentale. Raviver l'espoir chez des personnes en difficulté et en détresse comme le font nos intervenant(e)s n'est pas une mince tâche, mais c'est encore plus difficile à réaliser dans un milieu de travail où il faut faire face à encore plus d'imprévisibilité en affrontant une situation exceptionnelle telle une pandémie ou un phénomène durable comme la pénurie de main d'œuvre.

Mais quand nous voyons s'achever une pandémie qui aura duré trois années, que nous reprenons graduellement des activités délaissées par manque de temps et de personnel, que nous retrouvons un intérêt à remettre en question notre approche et à développer de nouvelles pratiques, que nous réfléchissons en équipe à ce qu'il faut faire pour rester à l'emploi de l'organisme plus longtemps, que le recrutement redevient un peu plus facile et qu'en plus le gouvernement prend la décision de réinvestir dans le réseau des centres d'intervention de crise, alors là bien des espoirs sont permis!

### LE CIC TRACOM À L'INTERNE

#### La pandémie

En 2022-2023, la pandémie de Covid-19 n'avait pas dit son dernier mot. En effet, au printemps 2022, la sixième vague nous a frappé si fort que nous avons dû interrompre notre service téléphonique d'intervention de crise les 16 et 17 avril, de 7 h à 23 h, en raison des nombreuses absences d'intervenant(e)s incommodé(e)s par le virus. Heureusement, nous avons pu à nouveau compter sur la collaboration des gestionnaires de la direction des Services intégrés de 1<sup>re</sup> ligne du CIUSSS COMTL qui ont accepté que nous redirigions les appels de la population vers le service Info-Social pendant ces brèves interruptions.

Malgré un assouplissement graduel des mesures sanitaires dans la population, nous avons fait preuve de prudence et conservé toute l'année l'obligation de porter le masque de procédure médicale dans les espaces communs pour les personnes hébergées au service d'hébergement de crise et pour les employé(e)s de l'organisme.

Au 31 mars 2023, cette obligation était toujours en vigueur, mais ce n'était qu'une question de temps avant d'y mettre un terme. Il est cependant prévu de maintenir le port du masque pour la personne hébergée ou l'employé(e) qui développerait des symptômes d'une infection respiratoire.

Je tiens à remercier toute l'équipe d'intervenant(e)s qui a fait montre de souplesse en s'adaptant volontiers aux changements à l'horaire et à l'organisation du travail au cours des trois dernières années. Je suis également très reconnaissant à l'endroit de nos deux coordonnatrices, de mon adjoint et des membres du CA qui m'ont épaulé sans relâche dans la réflexion et la prise de décisions difficiles par moments. C'est avec l'esprit de corps qui caractérise notre organisme que nous sommes passé(e)s à travers cette épreuve et il y a de quoi en être fier.

Pour une de nos collègues cependant, la pandémie fait encore partie du quotidien puisqu'elle recouvre toujours de la Covid longue. Nous souhaitons vivement que son rétablissement se poursuive et qu'elle nous revienne en santé. Sa personnalité et sa compétence nous manquent beaucoup.

### **Journée de réflexion:**

Notre dernière journée de réflexion remontait au mois de mai 2019. Le temps était donc venu de faire le point sur les priorités organisationnelles identifiées par l'équipe. Il fallait aussi se donner l'occasion de se retrouver après deux années et demie de pandémie au cours desquelles plus de la moitié de l'équipe avait été renouvelée.

La journée de réflexion a eu lieu le 16 novembre, mais beaucoup de travail fût accompli en amont. Chaque équipe (route, hébergement, administration) dut entre autres réaliser une analyse FFOM (forces, faiblesses, opportunités, menaces) et s'interroger sur les changements à considérer pour favoriser la satisfaction au travail et la rétention du personnel. Tout ce contenu fût par la suite mis en commun, ce qui fit ressortir deux thèmes principaux : l'organisation du travail et l'accès de la population et de nos partenaires à nos services d'intervention de crise.

Pour faciliter le déroulement de la journée et nous appuyer dans la recherche de solutions, nous avons retenu les services d'une équipe externe d'animatrices.

Au fil des activités proposées, il est devenu évident que l'organisation du travail et surtout la stabilité de l'horaire de travail à l'équipe d'hébergement constituaient des enjeux prioritaires. Par conséquent, nous avons choisi de consacrer notre temps à cette question. Cela faisait sens pour nous, car vouloir agir sur la rétention des employé(e)s en évaluant notre capacité à leur proposer un horaire plus prévisible renfermait aussi la possibilité d'améliorer l'accès de la population à nos services en limitant les bris de services causés par le départ d'intervenant(e)s à la recherche d'un horaire plus stable. À l'issue de la journée, nous avons convenu de poursuivre notre exploration des idées et des scénarios évoqués pour rendre l'horaire à l'équipe d'hébergement plus régulier.

Cette journée fut également fructueuse, car elle permit de mettre au jour la bienveillance qui règne au sein de l'équipe et la fierté de toutes et de tous de contribuer à la mission de l'organisme.

Dans les mois qui ont suivi, divers scénarios de stabilisation de l'horaire à l'équipe d'hébergement ont été envisagés et discutés avec les personnes concernées. En bout de ligne, trois postes permanents à temps plein ont pu faire l'objet d'un horaire plus stable en plus des deux postes de nuit offrant déjà un horaire régulier.

Avec le temps, nous verrons si cette stabilité aura l'effet de garder à l'emploi plus d'intervenant(e)s plus longtemps. À court terme, ceux et celles qui bénéficient maintenant d'un horaire prévisible disent apprécier le changement apporté, ce qui est sans doute un bon présage.

### **Les conditions de travail:**

Avec la pénurie de main d'œuvre qui perdure, tout employeur qui souhaite garder longtemps ses employé(e)s doit se montrer à l'écoute de leurs attentes et de leurs préoccupations et faire preuve

de souplesse et de proactivité. Cela est d'autant plus vrai lorsqu'il est question d'un milieu de travail dispensant des services essentiels 24 h/24, 7 j/7 et qu'un manque de personnel peut rapidement compromettre la capacité d'offrir des services à la population.

Depuis plusieurs années, les membres de la direction et du CA du CIC Tracom mettent en place des mesures de rétention et d'attraction des employé(e)s en vue de freiner le roulement de personnel qui nuit au moral de l'équipe et provoque des bris dans l'offre de service.

Au plan des conditions salariales, un de nos objectifs était d'arriver à offrir aux employé(e)s le même salaire de départ qu'un(e) agent(e) de relations humaines dans le réseau public. C'est finalement en 2022-2023 que nous y serons parvenus. La décision fut prise par les membres du CA de financer la hausse du taux horaire de départ et son impact sur l'échelle salariale à même les surplus accumulés sur plusieurs années en raison du salaire non versé pour des postes souvent non pourvus à cause de la pénurie de main d'œuvre.

D'autres améliorations aux conditions de travail ont été apportées cette année en réponse à des propositions venant de l'équipe comme le versement de primes pour la garde clinique 24/7, pour les doubles-quarts de travail ou l'ajout d'un quart de travail non prévu à l'horaire à moins de 24 heures d'avis.

Toutes ces améliorations au plan des conditions et de l'organisation du travail portent fruit puisque le noyau dur d'intervenant(e)s tend à s'élargir progressivement et que l'équipe est en voie de se stabiliser. Assurément, proposer aux employé(e)s un salaire plus à la hauteur de leurs compétences et de leurs responsabilités cliniques et mieux les compenser pour les inconvénients liés aux horaires atypiques d'un service essentiel 24 h/24, 7 j/7 leur donnent le goût de rester plus longtemps et contribuent à reconnaître plus justement la valeur de leur travail.

Nous verrons un peu plus loin dans cette partie du rapport pourquoi il est permis de croire que la stabilisation de notre équipe demeure sur sa lancée en raison d'un rehaussement récurrent de notre financement accordé par le MSSS en fin de d'année.

### **Le retour de la formation clinique**

Ces dernières années, nous avons maintenu notre supervision clinique de groupe mensuelle avec une psychologue spécialisée dans le traitement des troubles de la personnalité. Par contre, faute de ressources humaines suffisantes, il a été beaucoup plus difficile de libérer des intervenant(e)s de leurs tâches habituelles pour de la formation à l'externe et d'organiser des formations en équipe.

Cette situation s'est mise à changer en 2022-2023, car un autre effet du ralentissement du roulement de personnel a été de retrouver notre capacité de développer de façon plus intensive et avec plus de constance la compétence clinique de toute l'équipe. La liste des formations auxquelles ont participé quelques membres de l'équipe ou presque la totalité de l'équipe est disponible aux pages 13 et 14.

Historiquement, la direction et le CA du CIC Tracom ont toujours accordé une grande importance au développement des compétences cliniques des employé(e)s et à la qualité des services rendus à la population. Voilà pourquoi la reprise de nos activités de formation en continu nous apporte autant de contentement. De surcroît, la stabilisation de l'effectif d'intervenant(e)s devrait nous permettre de conserver plus longtemps au sein de l'équipe les compétences nouvellement acquises, et cela, au bénéfice des personnes à qui l'on vient en aide.

### **Le groupe de pratique d'autogestion**

En toute fin d'année, au mois de mars 2023, Amanda et Josianne, deux intervenantes de l'équipe mobile, ont débuté la coanimation d'un groupe axé sur la pratique d'outils d'autogestion du stress et des émotions. Parmi ces outils, il y a entre autres des techniques de respiration telle la cohérence cardiaque. C'est une première expérience du genre dans toute l'histoire du CIC Tracom!

Les personnes séjournant au service d'hébergement de crise et celles bénéficiant d'un soutien téléphonique ou d'un suivi actif de crise dans la communauté peuvent désormais participer à ce groupe une fois par semaine. Entre les rencontres, les participant(e)s sont invité(e)s à mettre en pratique leurs outils d'autogestion. Au besoin, elles et ils peuvent contacter les coanimatrices pour avoir du soutien dans l'apprentissage des outils.

La réalisation de ce projet s'inscrit tout à fait dans notre approche de proposer aux gens des moyens concrets d'agir de façon durable sur leur bien-être psychologique et physique.

De plus, ce groupe de pratique d'autogestion vient non seulement enrichir l'offre de service du CIC Tracom, mais sa mise sur pied témoigne également de la volonté de l'équipe de reprendre l'initiative et d'innover. Après des années à tenter de maintenir notre offre de service malgré la pandémie et le manque de personnel, créer quelque chose de nouveau s'avère décidément une source de motivation et de satisfaction.

Je remercie Amanda et Josianne pour cette belle contribution et toute l'équipe pour son appui au projet.

### **Vers la gestion autonome de la médication (GAM) :**

Depuis l'ouverture du CIC Tracom, les personnes qui ont recours au service d'hébergement de crise remettent leurs médicaments dès leur arrivée à un(e) intervenant(e) qui les met sous clef. Pour la durée du séjour, elles doivent demander qu'on leur en donne l'accès et suivre obligatoirement la prescription à moins qu'un(e) professionnel(-le) de la santé n'autorise un changement.

Il y a longtemps que l'équipe du CIC Tracom s'intéresse à l'approche de la gestion autonome de la médication, mais cette année nous nous sommes véritablement engagé(e)s dans un processus devant mener vers son implantation. Cet intérêt s'inscrit dans notre volonté d'offrir des services qui respectent l'autonomie des personnes et leur donnent l'occasion de se préparer de manière plus réaliste à un retour chez soi.

Concrètement, cela pourrait faire en sorte que l'on choisisse de modifier nos façons de faire en ce qui a trait, par exemple, à l'obligation pour les personnes de nous remettre leurs médicaments durant leur séjour, la mise sous clef de la médication, la supervision exercée au moment de la prise des médicaments et la nécessité de suivre la prescription à la lettre.

L'approche de la GAM demande que l'on aménage un espace de parole avec les personnes afin de comprendre la place que la médication occupe dans leur vie et dans leur processus de rétablissement. Il implique aussi qu'on les soutienne dans leur réflexion lorsqu'elles s'interrogent sur les bienfaits et les inconvénients de la médication en les encourageant à consulter des sources d'informations fiables. Cette approche n'encourage ni ne condamne le recours de la médication, mais elle propose aux personnes de développer un regard critique afin d'en faire usage ou non en connaissance de cause.

Ce changement majeur d'approche doit se faire étape par étape et de manière responsable. Afin de nous aider à cheminer dans cette affaire, notre équipe a rencontré Isabelle Ferland et Cindy Subaihi, du centre de crise L'Autre Maison, le 7 décembre 2022. Marlene Yuen et Claudia Baruch, nos deux membres du CA faisant partie du comité de gestion des risques ont également assisté à cet échange où nos collègues de L'Autre Maison nous ont partagé leur expérience de la GAM. Nous avons aussi pu aborder nos appréhensions et poser nos questions.

Le prochain jalon de ce parcours sera la tenue d'une journée complète de formation en équipe sur la GAM le 13 avril 2023. Nous verrons ensuite de quelle manière nous réaliserons l'implantation de la GAM en fonction de ce qui nous apparaît raisonnable d'accomplir compte tenu de nos services à court terme.

### **Campagne de sensibilisation et d'information sur notre offre de service**

Après deux années et demie de contacts limités à cause de la pandémie, la seconde moitié de l'année 2022-2023 a été l'occasion de reprendre notre bâton de pèlerin et d'aller rencontrer en personne ou virtuellement nos principaux partenaires du réseau public de la santé et des services sociaux et du milieu communautaire. Cette tournée des partenaires était d'autant plus nécessaire que l'on avait constaté une accélération du phénomène de roulement de personnel dans tous les milieux durant la pandémie, et ce, tant chez les gestionnaires que chez les professionnel(-le)s et les intervenant(e)s. Les objectifs de la tournée étaient de présenter notre offre de service et d'avoir un échange avec les participant(e)s sur les moyens d'améliorer la collaboration.

La liste des organismes partenaires rencontrés par des membres de l'équipe d'intervenant(e)s ou de l'administration se trouve aux pages 15 et 16 de ce rapport d'activités. En tout, près de deux cent (200) gestionnaires, professionnel(-le)s et intervenant(e)s ont assisté aux présentations de notre offre de service.

Une autre façon de mieux faire connaître nos services d'intervention de crise à nos partenaires et de raffermir nos liens de collaboration fut de reprendre l'organisation de visites du CIC Tracom. Quelques dizaines de stagiaires, professionnel(-le)s, intervenant(e)s et gestionnaires sont ainsi venu(e)s découvrir le milieu de vie chaleureux que nous proposons aux personnes en difficulté qu'elles et ils sont susceptibles de diriger vers notre organisme pour des services d'intervention de crise. Pendant ces visites, nous prenons le temps de bien expliquer notre offre de service et de répondre aux questions dans le but d'établir une bonne collaboration. À la page 15, des détails sur ces visites sont fournis aux lecteur(-trice)s.

### **Le comité de gestion des risques :**

En 2022-2023, les membres du comité de gestion des risques du CIC Tracom (Isabelle, Amanda, Marie-Joëlle, Maria, Kelly, Marlene, Claudia et Hugues) se sont réunis à quatre reprises (1<sup>er</sup> septembre 2022, 6 octobre 2022, 15 décembre 2022 et 23 mars 2023). Les principaux thèmes abordés ont été :

- les mesures de protection et de prévention de la Covid-19;
- la révision de formulaires « Emploi du temps et règles de vie », « Consentement à l'échange de renseignements personnels », « Antécédents judiciaires et fautes professionnelles »;
- la validation de la procédure lors d'interventions où il y a une menace à l'intégrité physique/psychologique;
- la reprise des activités de formation et de développement des compétences;
- la création d'un rapport d'incident-accident;
- l'obligation de l'employeur de mettre en place le régime intérimaire des mécanismes de prévention et de participation et prendre en compte les risque psychosociaux liés au travail (CNESST);
- la possibilité d'implanter l'approche de la gestion autonome de la médication au CIC Tracom;
- l'obligation de l'organisme de se conformer à la loi 25 sur la protection des renseignements personnels.

Nous aurons encore beaucoup de pain sur la planche en 2023-2024, car même si le travail est commencé dans des dossiers comme celui de l'implantation d'un régime intérimaire de prévention et de participation et la Loi 25, il reste beaucoup à faire pour s'y conformer en tant qu'organisme et cela demande énormément de temps et d'énergie pour bien comprendre nos obligations et mettre en place les mesures appropriées.

### **Changement de CPA auditeur(-trice)**

À la mi-février 2023, monsieur Louis Béland, CPA auditeur, nous a annoncé qu'il n'allait plus être en mesure de poursuivre son mandat d'auditeur pour le CIC Tracom.

À travers le temps, monsieur Béland a grandement contribué à simplifier la présentation des états financiers de l'organisme et a partagé ses conseils judicieux avec les membres de la direction et du CA.

Nous le remercions chaleureusement pour toute la compétence et tout le dévouement dont il a fait preuve et qu'il a mis au service de notre organisme et d'autres OBNL en santé mentale.

La direction et le CA du CIC Tracom ont alors dû entamer la recherche d'un(e) nouvel(-le) auditeur (-trice). Comme il arrive souvent dans ce genre de situation, il est désorientant d'envisager débuter une collaboration avec une personne qui ne connaît pas notre organisme, mais cela s'avère du même coup une très belle occasion d'avoir un autre point de vue et de réviser nos pratiques administratives.

Au mois de mars 2023, monsieur Claude Prud'homme, CPA auditeur, a accepté de prendre la relève et d'effectuer les états financiers 2022-2023 du CIC Tracom. Nous l'en remercions.

## LE CIC TRACOM AU SEIN DE SON REGROUPEMENT NATIONAL (RESICQ)

Dans des rapports d'activités antérieurs, j'ai mentionné que notre organisme a participé sans relâche à la vie associative du regroupement des services d'intervention de crise du Québec (RESICQ) depuis sa création en 2003. Les directeur(-trice)s du CIC Tracom ont en effet investi successivement un nombre incalculable d'heures en tant que dirigeant(e) au conseil d'administration et membre de divers comités de travail du CA.

Cela fait donc vingt ans que la direction du CIC Tracom adhère entièrement à l'objectif du RESICQ de « *promouvoir des pratiques communautaires et alternatives en intervention de crise ayant pour fondement la primauté de la personne, la continuité, la cohérence et la qualité de l'intervention offerte par les membres* ».

En 2022-2023, c'est à titre de vice-président et de membre du comité « Représentation » du CA du RESICQ que j'ai eu le privilège de contribuer le plus à la mission du RESICQ.

Évidemment, le temps que je consacre aux activités du regroupement fait en sorte que des affaires propres au CIC Tracom ne sont pas traitées aussi rapidement que je le souhaiterais. Cependant, s'engager au CA du RESICQ en vaut vraiment la peine si l'on croit fermement à la légitimité des personnes en détresse et en difficulté qui le désirent d'avoir un meilleur accès à d'autres options que l'hospitalisation et le réseau public de la santé et des services sociaux.

Au fil des ans, les membres du CA du RESICQ ont déployé beaucoup d'efforts afin de sensibiliser les fonctionnaires, le personnel politique et les ministres au ministère de la Santé et des Services sociaux à la valeur et à la pertinence des services communautaires d'intervention de crise au Québec. Plus récemment, nous avons attiré l'attention des médias et du MSSS sur la précarité des services offerts à la population par les CIC membres du RESICQ. Nous avons alors insisté sur la nécessité d'un rehaussement de leur financement pour limiter les ruptures de services plus longues et fréquentes dues aux nombreux départs d'employé(e)s à la recherche d'un horaire plus avantageux et de conditions salariales et de travail en concordance avec leur niveau de compétences.

Jusqu'en décembre 2021, à part l'établissement d'un canal de communication stable et cordial entre des représentant(e)s du MSSS et du RESICQ, il y avait bien peu à se mettre sous la dent en termes de résultats concrets pour les membres et la mission du RESICQ. Le vent a toutefois commencé à tourner en janvier 2022 avec le dépôt, par le ministre Carmant, du plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026 prévoyant l'allocation de 10 M\$ sur cinq ans pour l'ouverture de deux nouveaux centres d'intervention de crise communautaires en Estrie et au Saguenay-Lac-St-Jean.

Dès lors, cet investissement devenait un fait marquant dans l'histoire du RESICQ puisqu'il s'agissait de la somme la plus importante allouée par le MSSS au réseau communautaire des centres d'intervention de crise depuis sa création trente-cinq ans plus tôt. Mais au-delà de l'argent, le financement de deux nouveaux centres d'intervention de crise communautaires a aussi été senti par les CIC membres du RESICQ comme une profonde marque de reconnaissance et de confiance du ministre Carmant à l'égard de l'originalité, de la pertinence et de la qualité des services d'intervention de crise dispensés par les membres du RESICQ.

Puis cette année, dans la foulée d'une vague de ruptures de services affectant plusieurs CIC membres du RESICQ, le ministre Carmant est demeuré à l'écoute des représentant(e)s du RESICQ et a de nouveau agi en faisant l'annonce, par voie d'un communiqué officiel, d'un rehaussement récurrent de 5 M\$ pour les services communautaires d'intervention de crise à partir de 2023-2024.

### **Extrait du communiqué officiel du MSSS du 15 décembre 2022**

*« Ce financement est versé annuellement aux organismes communautaires œuvrant comme centres d'intervention de crise. La bonification vise à consolider et renforcer leur offre de service dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre afin de contribuer à l'attraction et à la rétention du personnel. Par ailleurs, soulignons que l'accessibilité des centres d'intervention de crise diminue la pression sur les services du réseau en évitant de nombreuses consultations à l'urgence pour des problématiques psychosociales ou pour des troubles de santé mentale ».*

Il va sans dire que ces deux décisions du ministre Carmant constituent une excellente source de motivation et d'espoir pour l'avenir des centres d'intervention de crise communautaires. Nous en avons bien besoin. Le rehaussement de 5 M\$, en particulier, a déjà permis à la plupart des directeur(-trice)s et membres du CA des organismes membres du RESICQ de procéder à des améliorations au plan des conditions salariales et de travail des employé(e)s.

Il faudra voir à moyen terme l'effet de ces bonifications sur la rétention du personnel, mais déjà l'ensemble des directeur(-trice)s a confié que les améliorations apportées ont été très bien accueillies par les employé(e)s et plusieurs ont aussi noté une hausse dans le nombre et la qualité des candidat(e)s qui postulent pour un emploi.

À titre de membre du comité « Représentation » du RESICQ, j'ai eu la chance d'échanger directement avec le ministre Lionel Carmant, Sandra O'Connor et Jérémie Casavant-Dubois respectivement conseillère politique et directeur au cabinet du ministre. Je tiens à les remercier de leur intérêt pour la cause des centres d'intervention de crise communautaires, pour leur écoute accueillante et empreinte de respect et leur efficacité à régler les dossiers. Quel vent de fraîcheur dans les rapports entre le RESICQ et le MSSS!

Pour l'avenir, la question d'un éventuel rehaussement de la subvention à consacrer au développement de services communautaires d'intervention de crise reste en suspens. Si le MSSS leur en donnait les moyens, les CIC membres du RESICQ pourraient offrir à la population davantage de services « ailleurs et autrement » qu'à l'hôpital.

Parallèlement à la mise sur pied d'alternatives aux hospitalisations prévues au PAISM 2022-2026 comme les équipes spécialisées d'intervention rapide et de relais en santé mentale (ÉSIRR) et de traitement intensif bref à domicile (TIBD), le financement de nouvelles places en hébergement de crise et en suivi de crise dans les centres d'intervention de crise communautaires se révélerait assurément une mesure très efficace.

Premièrement, ce développement de services serait complémentaire et utile au déploiement des alternatives à l'hospitalisation citées plus haut. Des personnes n'ayant pas besoin d'être hospitalisées, mais qui ne sont pas en mesure de retourner immédiatement chez elles, pourraient bénéficier avantageusement des services d'un centre d'intervention de crise. Il serait par exemple pertinent d'envisager un séjour au service d'hébergement du CIC Tracom lorsque le soutien à domicile offert par l'ÉSIRR ou l'équipe de TIBD ne suffit pas parce que la personne a besoin de la présence et du soutien d'un(e) intervenant(e) la nuit comme le jour.

Deuxièmement, à bien y penser, au-delà de la multiplication des équipes et des programmes dans le réseau public de la santé visant à réduire ou raccourcir les hospitalisations, une des meilleures « alternatives » à l'hospitalisation ne serait-elle pas de renforcer de manière substantielle le réseau communautaire de services psychosociaux et de santé mentale? Offrir aux personnes un plus grand accès à une plus grande variété de services communautaires « moins stigmatisants » et près de leur milieu de vie diminuerait sûrement le recours aux centres hospitaliers et le nombre d'hospitalisations. Qui sait, peut-être que nous assisterons un jour à un réinvestissement massif du gouvernement dans le réseau communautaire comme il l'a fait au début et au milieu des années '80!

En attendant, sur la question d'un financement pour le développement des services d'intervention de crise communautaires, le ministre Carmant a une fois de plus montré de l'ouverture.

## **LE CIC TRACOM PARI MI LES CENTRES D'INTERVENTION DE CRI SE DE MONTRÉAL**

### **Le rehaussement**

Des 5 M\$ récurrents accordés en rehaussement aux services d'intervention de crise communautaires du Québec par le ministre Carmant, la région de Montréal a reçu 1 024 200 \$. La répartition de ce montant devait se faire selon des critères établis par le MSSS que le PSOC régional devait appliquer.

Les directeur(-trice)s des CIC communautaires de Montréal se sont rencontré(e)s le 10 janvier 2023 afin de s'entendre sur un scénario de répartition de ce rehaussement. Dans une lettre envoyée au

Service régional des activités communautaires chargé d'administrer le PSOC, elles et ils ont demandé que leur scénario de répartition soit considéré parce qu'il allait permettre de :

- corriger en partie le déséquilibre du financement des cinq CIC communautaires de Montréal
- tenir compte de l'importance de la population desservie par territoire de CIC
- offrir aux employé(e)s des CIC de Montréal des conditions salariales équivalentes
- proposer une offre de service comparable dans chaque territoire de CIC et d'uniformiser l'offre de service en intervention de crise dans chaque territoire de CIUSSS
- envisager avec confiance les collaborations à venir entre les CIC de Montréal en raison de leur financement stable et équitable
- raffermir leurs liens partenariaux avec les CIUSSS

À l'issue de la démarche du Service régional des activités communautaires pour valider ce scénario avec différentes instances régionales et le MSSS, la proposition des directeur(-trice)s a été acceptée intégralement. Je tiens à remercier particulièrement mesdames Lyne Duquette et Josée Blanchette, du Service régional des activités communautaires au CIUSSS Centre-Sud de Montréal, et madame Aurélie Broussouloux, alors directrice du Racor en santé mentale, pour leur attention et leur soutien dans cette affaire.

Je veux également remercier chaleureusement mes collègues directeur(-trice)s Isabelle Ferland (Centre L'Autre Maison), Christine Richard (Centre de crise de l'Ouest de l'île), Elizabeth Robillard (Centre de crise Le Transit) et Benoit Tremblay (Association IRIS). Le peu de temps qu'il nous a fallu pour nous mettre d'accord sur un scénario de répartition du rehaussement pour le moins « asymétrique » témoigne de notre volonté de collaborer et de notre bienveillance. Nous avons toutes et tous été à la hauteur de la situation.

### **Le protocole pour les demandes de services inter-centres d'intervention de crise**

Les directeur(-trice)s et les coordonnateur(-trice)s des six centres d'intervention de crise de Montréal ont procédé à une révision du protocole pour les demandes de services inter-centres d'intervention de crise à l'automne 2022. La nouvelle version apporte plus de précisions sur les conditions favorables à la collaboration et au succès de la mise en application du protocole.

### **Entente avec Suicide Action Montréal**

Principalement pour une question de pénurie de main d'œuvre, il était devenu compliqué depuis quelques années pour les CIC communautaires de Montréal d'envoyer leurs intervenant(e)s suivre la formation de base « Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques » offerte par Suicide Action Montréal.

Parfois, c'était l'impossibilité de libérer des intervenant(e)s pour la formation de trois jours due à un manque de personnel pour les remplacer qui était en cause. À d'autres occasions, nous en avons la capacité, mais c'est Suicide Action Montréal qui n'arrivait pas à répondre à nos demandes en temps utile en raison d'un nombre de formateur(-trice)s insuffisant.

Afin de dénouer cette impasse, deux rencontres ont eu lieu entre les CIC de Montréal et la direction de Suicide Action Montréal. À l'issue de discussions cordiales, une entente garantissant l'accès des CIC de Montréal à au moins deux formations annuelles pour leurs intervenant(e)s a été conclue.

En échange, les CIC de Montréal ont proposé de rédiger une lettre d'appui afin de soutenir Suicide Action Montréal dans ses démarches avec la Direction régionale de la santé publique de Montréal.

### **LE CIC TRACOM AU SEIN DU RÉSEAU LOCAL DE SERVICES DU CIUSSS COMTL**

Le CIC Tracom a poursuivi sa participation à différents comités du CIUSSS COMTL relevant des directions Santé mentale et dépendance et Services intégrés de 1<sup>re</sup> ligne. Notre organisme est aussi resté impliqué au niveau de la Table de concertation en santé mentale et dépendance du territoire du CIUSSS COMTL à titre de membre régulier et de membre du comité exécutif. La liste des comités auxquels le CIC Tracom a participé se trouve aux pages 15 et 16 de ce rapport.

La présence du CIC Tracom au sein de ces comités et à la Table de concertation nous donne l'occasion de contribuer à l'amélioration des services en santé mentale dans le territoire du CIUSSS COMTL. Sans prétention, cette participation permet de partager notre « point de vue communautaire » sur les besoins de la population et la façon d'organiser et d'offrir les services qui lui sont destinés.

La plupart du temps, l'objectif principal de ces comités est de favoriser l'accessibilité, la continuité et la qualité des services par le biais d'une meilleure connaissance des mandats et services offerts par les partenaires et l'établissement de mécanismes de collaboration identifiant ou formalisant les trajectoires de services entre prestataires de services.

Malgré la bonne volonté de tous et chacun, atteindre cet objectif n'est pas facile par les temps qui courent. Bien que la pandémie soit pratiquement derrière nous, le problème de la pénurie de main d'œuvre et le phénomène du roulement de personnel qui l'accompagne continuent d'être des entraves importantes dans les efforts que l'on consacre au développement de liens partenariaux stables et fiables. Tantôt ce sont les changements rapides et successifs de garde chez les gestionnaires qui affectent la collaboration et le partenariat, tantôt ce sont les départs et les changements constants au sein des équipes de professionnel(-le)s et d'intervenant(e)s qui engendrent des difficultés au plan de l'accès, de la continuité et de la qualité des services.

Il faut espérer que dans les années à venir plus de gestionnaires, de professionnel(-le)s et d'intervenant(e)s feront le choix de rester à leur poste. Car on a beau dire qu'une entente convenue entre partenaires devrait normalement survivre au départ des gestionnaires qui l'ont conclue et des professionnel(-le)s et intervenant(e)s qui la mettent en application, mais cela serait sous-estimer l'importance des liens personnalisés et durables qui inspirent la confiance et facilitent la collaboration.

## **NOS ACTIVITÉS DE FORMATION ET D'INFORMATION**

### **Cadre clinique et formation continue**

Au plan de la conceptualisation de la crise et des modes d'intervention auxquels il a recours, le Centre d'intervention de crise Tracom a toujours privilégié une approche éclectique reflétant la variété des situations de crise rencontrées par les personnes et la diversité des expériences et des champs d'étude des intervenant(e)s, de la coordination et de la direction.

En 2022-2023, en plus de la formation par les pairs qui se produit à tous les jours, certains ou la totalité des intervenant(e)s dans l'équipe d'intervention, à la coordination clinique et à la direction ont suivi les formations ou assisté aux présentations et séances d'information suivantes afin d'enrichir leurs compétences cliniques et leurs connaissances des services offerts par divers organismes et différentes équipes des réseaux public et communautaire :

- Supervision clinique mensuelle de groupe, Lorraine Beauchemin, psychologue (en 2022: 20 avril, 18 mai, 15 juin, 31 août, 5 octobre, 2 novembre, 30 novembre, 21 décembre et 15 décembre; en 2023: 1 février et 15 mars)
- Présentation sur « Le guichet d'accès en santé mentale et le PQPTM : Le programme québécois pour les troubles mentaux », Moana Desbiens, Cheffe d'administration de programme, et Hélène Plourde, conseillère-cadre et chargée de projet PQPTM (volet adulte), Direction Santé mentale, dépendance et itinérance, CIUSSS COMTL (4 mai 2022)
- Connecting beyond behaviour – everyday relational strategies for intervening with challenging behaviours, Derrolton James, McGill Domestic Violence Clinic and The Montreal Anger Management Centre (12 octobre 2022)
- Formation « Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques », Suicide Action Montréal (14, 16 et 19 décembre 2022)
- Formation « Prévenir les homicides intrafamiliaux » dans le cadre de la participation du CIC Tracom à la cellule d'action concertée en violence conjugale de Montréal, Christine Drouin, (29 mars et 5 avril 2022)

- Accès des intervenant(e)s aux conférences en ligne de l'Association lavalloise de parents et amis pour le bien-être mental (ALPABEM)
- Présentation de l'offre de service du Centre de réadaptation en dépendance Cavendish (Pavillon Foster), Joanne Vasquez (8 février 2023)
- Présentation de l'offre de service du programme « Aire ouverte » du CIUSSS COMTL, Gabrielle et Tiffany (22 mars 2023)

### **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 Regroupement des Services d'intervention de crise du Québec pour offrir la *formation provinciale sur l'intervention de crise dans le milieu 24/7*. Cette formation est reconnue par le MSSS ainsi que par l'Ordre des psychologues du Québec et l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux familiaux du Québec pour des unités de formation continue.

La 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 l'amélioration des pratiques en intervention de crise des intervenant(e)s de 1<sup>re</sup> ligne du réseau public et du réseau communautaire.

En 2022-2023, la formatrice accréditée du CIC Tracom était absente et n'a donc pas été en mesure d'offrir la formation.

## NOTRE ENGAGEMENT DANS LA COMMUNAUTÉ ET LA CONCERTATION AVEC NOS PARTENAIRES

En 2022-2023, l'équipe d'intervenant(e)s et la direction du CIC ont démontré au quotidien leur volonté de travailler en concertation avec leurs partenaires du réseau public et du réseau communautaire.

Tout en maintenant des collaborations établies depuis plusieurs années, l'organisme s'est également engagé dans de nouveaux partenariats et a entrepris de nouveaux projets. Une attention particulière a aussi été apportée cette année à la diffusion de notre offre de service dans le but d'intensifier les collaborations existantes et d'en créer des nouvelles.

Cet engagement et cette volonté se sont manifestés au niveau local, régional et national.

### Au niveau local

- Membre du comité local de prévention du suicide du CIUSSS COMTL
- Contribution au fonctionnement de la Table de concertation en santé mentale et dépendance du territoire du CIUSSS COMTL : membre de la Table et de l'exécutif, coanimation de la Table
- Participation au comité local en intervention de crise du CIUSSS COMTL avec Kahina Slimani, de la direction des services intégrés de 1<sup>re</sup> ligne et Vicky Kaseka, de la direction Santé mentale, dépendance et itinérance (8 novembre 2022, 12 décembre 2022, 28 mars 2023)
- Formation sur l'intervention de crise et présentation de l'offre de service offertes aux étudiant(e)s de 3<sup>e</sup> année au baccalauréat en service social de l'université McGill (13 février 2023)
- Rencontres avec Moana Desbiens, Sylvie Outmezguine et Catherine Labelle, du GASMA du CIUSSS COMTL, pour la validation des trajectoires, des critères et des mécanismes d'accès et de règlement des difficultés (9 et 30 juin, 31 août 2022)
- Rencontre et visite du CIC Tracom avec Christopher Khuon-Savath, chef d'administration de programme au GASMA du CIUSSS COMTL (3 février 2023)
- Rencontre sur l'implantation à venir d'une équipe spécialisée d'intervention rapide et de relais en santé mentale du CIUSSS COMTL (28 mars 2023)
- Membre du comité d'entrevue pour les résidentes de la Maison Anne, de la communauté Nazareth
- Partenariat avec une équipe de recherche (ENAP, IU-SHERPA, ESPUM, CReSP et CERDA) pour le projet « Bien-être des intervenant(e)s communautaires pendant la pandémie de Covid-19: une recherche interventionnelle dans l'arrondissement Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce
- Entrevue avec des étudiantes en service social de l'UQAM dans le cadre du cours « Dynamiques organisationnelles et fonction du travail social » (30 septembre 2022)
- Distribution du dépliant de l'offre de service du CIC Tracom dans les urgences hospitalières et les installations CLSC
- Trois visites de professionnel(-le)s de la santé de l'Hôpital général juif regroupant au total une quinzaine d'infirmier(-ière)s, de travailleur(-euse)s sociaux, psychoéducateur(-trice)s et un psychiatre travaillant à l'urgence psychiatrique, à l'unité de psychiatrie et aux services ambulatoires en psychiatrie (décembre 2022)
- Visite de trois infirmières et de l'infirmier gestionnaire de l'Institut Allan Memorial, du Centre universitaire de santé McGill (3 octobre 2022)
- Une infirmière stagiaire aux services ambulatoires de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne - Adultes au CLSC Métro (août 2022)
- Coanimation, avec William Delisle (Club Ami), de l'atelier « La gestion en contexte de crise : pas de leçons à donner, que des leçons à tirer » offert à des gestionnaires d'organismes communautaires de l'arrondissement NDG/CDN (26 janvier 2023)
- Visites du centre :
  - d'une intervenante du Centre de réadaptation en dépendance Pavillon Foster (février 2023)
  - de deux intervenant(e)s de l'organisme Face à Face (mars 2023)
  - de deux intervenantes du programme « Aire ouverte » du CIUSSS COMTL (mars 2023)

- Présentation de l'offre de service du CIC Tracom;
  - à l'équipe du GASMA du CIUSSS COMTL (22 novembre 2022)
  - des équipes de suivi intensif dans le milieu CDN (17 janvier 2023) et Métro (22 février 2023)
- Présentation de l'offre de service du CIC Tracom aux Grand Rounds :
  - du Centre hospitalier de St. Mary (15 décembre 2022)
  - de l'Hôpital général juif de Montréal (12 janvier 2023)
  - du Centre Universitaire de Santé McGill (17 février 2023)
- Collaboration au dépôt d'un projet de la Direction Santé mentale et dépendance du CIUSSS COMTL
  - Mesure 48 : Appel de projets de partenariat avec les personnes proches aidantes (mars 2023)

#### **Au niveau régional**

- Membre au conseil d'administration du service d'aide à l'emploi L'Arrimage (31 mai, 20 septembre 2022, 1<sup>er</sup> novembre 2022, 31 janvier 2023)
- Participation aux rencontres des directeur(-trice)s des centres d'intervention de crise de Montréal (27 avril, 13 octobre, 17 novembre 2022; 10 janvier et 16 février 2023)
- Participation aux rencontres des coordonnateurs et des coordonnatrices des centres d'intervention de crise de Montréal
- Participation aux rencontres de la Cellule d'action concertée en violence conjugale de Montréal à titre d'organisme partenaire
- Membre du RACOR en santé mentale de l'Île de Montréal
- Participation au dénombrement des personnes en situation d'itinérance de Montréal (12 et 13 octobre 2022)
- Rencontres avec la directrice générale et le directeur du service de formation et service-conseil de Suicide Action Montréal afin d'améliorer l'accès des centres d'intervention de crise de Montréal à la formation « Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques » (25 octobre et 8 décembre 2022)
- Rencontre avec Nathalie Bordeleau, Sandra Forget, Amandine Lemaitre, Audrey-Jade Perrin, des services à la vie étudiante et du Centre de santé et de consultation psychologique de l'université de Montréal et Élisabeth Robillard, du Centre de crise Le Transit (18 novembre 2022)

#### **Au niveau national**

- Membre du Regroupement des services d'intervention de crise du Québec (RESICQ), administrateur au sein du CA (vice-président) et membre des comités de travail du CA « Représentation » et « Formation »
- Participation du CIC Tracom à une entrevue en ligne avec Radio-Canada retour sur les effets du rehaussement de 5 M\$

## L'ÉQUIPE DU CIC TRACOM (au 31 mars 2023)

### Les intervenant(e)s

#### Équipe mobile

Wendy M.                      Amanda C.                      Josianne R.-L.                      Isabelle C. (intérim)

#### Équipe Hébergement

##### Temps plein

Isabelle C. (intérim, équipe mobile)	Michelle C.-A.	Marie-Julia B.	Melanie S.
Marie-Joëlle R.	Nicolas O.	Sarah K.	Sullivan V.
Yves R.-L.	Laura C.		

##### Temps partiel

Shams L.	David R.	Kai C. T.	Laura G.
----------	----------	-----------	----------

##### Liste de rappel

Jessica C.	Myriam L.	Alina V.	Vi-An D.	Catherine M.
------------	-----------	----------	----------	--------------

### La direction

Maria Lorelli, coordonnatrice clinico-administrative

Maude Carrier-Léger, coordonnatrice clinique et formatrice \*

Adria Villani, coordonnatrice clinique

Kelly MacKenzie, adjoint au directeur

Hugues LaForce, directeur

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

### Les membres du conseil d'administration

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 en pratique privée, communauté
Marlene Yuen	administratrice	gestionnaire retraitée du réseau public, communauté

Au 31 mars 2023, un poste d'administrateur(-trice) était toujours à pourvoir.

## FONCTIONNEMENT DÉMOCRATIQUE

### Rencontres du conseil d'administration en 2022-2023

Entre le 1<sup>er</sup> avril 2022 et le 31 mars 2023, le conseil d'administration du CIC Tracom s'est réuni à cinq occasions.

Réunions régulières du CA:

6 juin 2022	24 octobre 2022	23 janvier 2023	27 mars 2023
-------------	-----------------	-----------------	--------------

Réunion extraordinaire du CA:

20 décembre 2022

### Assemblée générale annuelle 2022

Au total, 12 personnes étaient présentes à l'assemblée générale annuelle tenue le 6 juin 2022: sept membres de l'organisme et cinq membres du personnel.

## DEUXIÈME PARTIE

### LE CENTRE D'INTERVENTION DE CRISE TRACOM

#### MANDAT

Le Centre d'intervention de crise 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. Il 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<sup>re</sup> 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 (GASMA, SBNI, SIV, SIM et al.) et Services intégrés de 1<sup>re</sup> ligne (AAOR et al.) font directement appel au centre d'intervention de crise. En offrant à ses partenaires de la 1<sup>re</sup> 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

Ville Mont-Royal

Parc Extension

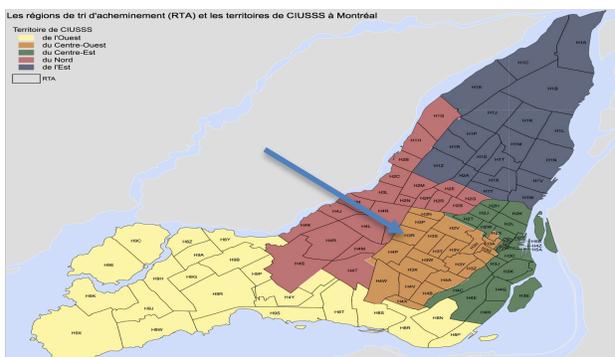
Ville-Marie (en partie)

Côte-St-Luc/Hampstead/Montréal-Ouest

Outremont (en partie)

St-Laurent (pop. anglophone suivie au CH juif)

Westmount



## **PARTENAIRES**

Les partenaires suivants ont vu un ou plusieurs de leurs client(e)s, étudiant(e)s, usager(-ère)s ou patient(e)s recevoir des services d'intervention de crise du CIC Tracom en 2022-2023.

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

Hôpital général juif (urgence psychiatrique, clinique externe et unité interne de psychiatrie)

Les équipes de 1<sup>re</sup> ligne en santé mentale (GASMA et ÉSMA)

Les équipes SIV et SIM

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

Les équipes des services intégrés de 1<sup>re</sup> ligne (CLSC René-Cassin, CLSC Benny-Farm, CLSC Parc-Extension, CLSC Côte-des-Neiges, CLSC Métro)

Le service régional Info-Santé/Info-Social

Programme d'aide aux réfugiés et demandeurs d'asile (PRAIDA)

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

Centre universitaire de santé McGill (CUSM): Hôpital général de Montréal (urgence, unité)

Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM): Hôpital Notre-Dame (urgence, unité, clinique externe)

Institut universitaire en santé mentale Douglas

Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine

CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal : Hôpital en santé mentale Albert-Prévost, Hôpital Jean-Talon (unité)

CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal: Centre hospitalier de St. Mary (urgence, unité, clinique externe)

CIUSSS du Centre-Sud-de-Montréal: CLSC des Faubourgs

CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal : Hôpital Maisonneuve-Rosemont (urgence)

CISSS des Laurentides : Hôpital de Saint-Jérôme (urgence)

### **Établissements d'enseignement:**

Université de Montréal : Clinique universitaire de psychologie, Polytechnique, HEC

Université Concordia : Centre de psychologie appliquée

Université McGill: Student Wellness Hub

Collège Marianopolis

CÉGEP St-Laurent

Collège LaSalle

### **Centres d'intervention de crise:**

Centre de crise Le Transit, Centre L'Autre Maison, Centre de crise de l'Ouest de l'Île, Centre d'intervention de crise Émile-Nelligan, Centre de crise L'Accès, Centre de crise et de prévention du suicide Le Tournant

### **Organismes communautaires:**

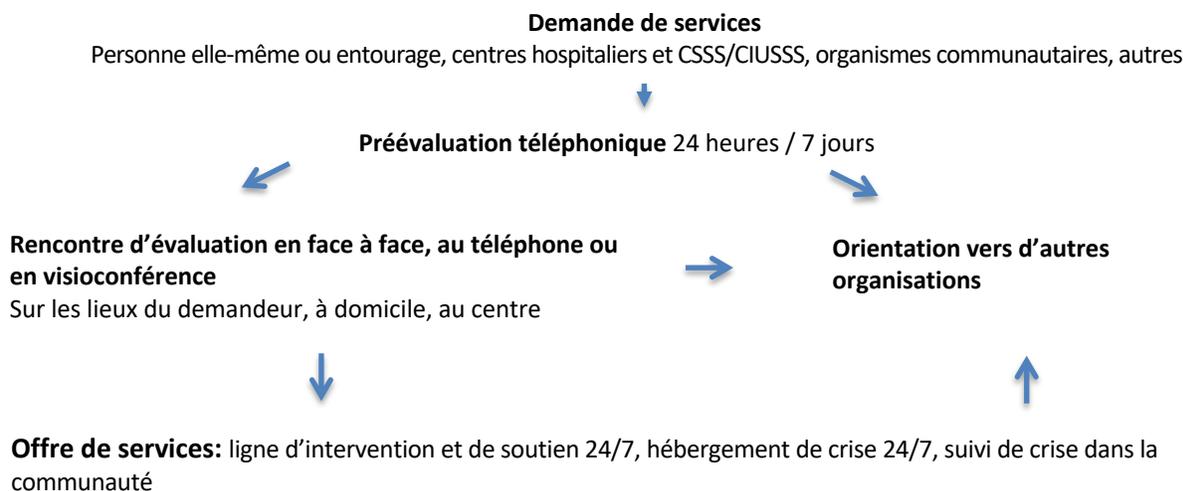
Agence Ometz, Prévention Côte-des-Neiges, Centre Femmes du monde à Côte-des-Neiges, Communauté Nazareth : Maison Anne, Maison John, Chez Doris, Suicide-Action Montréal, Maison Multiethnique Myosotis, Maison du Père

### **Autres:**

Service de police de la Ville de Montréal

## 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

### Définition

#### 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 un(e) intervenant(e) du CIC Tracom. Au cours de cet échange en face à face, au téléphone ou en visioconférence, l'intervenant(e) procède à une évaluation de la situation de crise avec la personne à l'issue de laquelle ils ou elles 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(e) intervenant(e), 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.

Nombre d'ententes de services traitées	2022-2023	2021-2022
Ententes de services différentes traitées en cours d'année	309	279
Durée moyenne d'une entente de services	25 jrs	31,9 jrs
Ententes de services provisoires	746	827

### FAITS SAILLANTS

- En 2022-2023, l'équipe du CIC Tracom a procédé à l'ouverture de 309 ententes de services. Ce sont 30 ententes de plus qu'en 2021-2022. Cette augmentation confirme le retour à un volume d'ententes de services presque équivalent à celui d'avant la pandémie (313 ententes de services en 2018-2020 et en 2019-2020).

## DEMANDES DE SERVICES ET ENTENTES DE SERVICES (suite)

### FAITS SAILLANTS (suite)

- La durée moyenne d'une entente de services a diminué d'une semaine (6,9 jours) en passant à 25 jours contre 31,9 jours l'année précédente. Cette baisse s'explique par la diminution de 5 jours de la durée moyenne d'un suivi de crise dans la communauté observée cette année.
- Les 309 ententes de services traitées en 2022-2023 correspondent à 287 personnes différentes. Huit (8) d'entre elles ont reçu des services d'intervention de crise à deux occasions et deux (2) à trois reprises.
- Deux cent vingt-neuf (229) de ces 287 personnes différentes ont obtenu des services du CIC Tracom pour la première fois (79,8 %). Cette proportion de nouvelles personnes faisant appel à nos services d'intervention de crise se maintient au fil des ans.
- Le nombre d'ententes de services provisoires est passé de 827 ententes l'an dernier à 746 ententes cette année. Ces 746 demandes provisoires correspondent à 701 personnes différentes dont plusieurs ont bénéficié d'interventions cliniques comme l'estimation de la dangerosité suicidaire et du 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 « ouverte-fermée », ces interventions rendraient mieux compte du nombre réel de personnes obtenant des services en cours d'année.

## PROVENANCE DES ENTENTES DE SERVICES

<b>Centres hospitaliers</b>	<b>2022-2023</b>		2021-2022	
Hôpital général juif	17	5,5 %	10	3,6 %
Centre universitaire de Santé McGill	9	2,9 %	8	2,9 %
Centre hospitalier St. Mary	8	2,6 %	8	2,9 %
Institut Douglas	6	1,9 %	n/d	
Hôpital Sacré-Cœur	4	1,3 %	n/d	
Hôpital Notre-Dame	3	1 %	n/d	
Autres	5	1,6 %	3	1 %
<b>Sous-total</b>	<b>52</b>	<b>16,8 %</b>	<b>29</b>	<b>10,4 %</b>
<b>CIUSSS</b>	<b>2022-2023</b>		2021-2022	
Info-Social	16	5,1 %	4	1,4 %
CSSS Cavendish (CLSC)	12	3,9 %	5	1,8 %
CSSS de la Montagne (CLSC)	11	3,6 %	9	3,3 %
Autres CIUSSS/CSSS	4	1,3 %	4	1,4 %
<b>Sous-total</b>	<b>43</b>	<b>13,9 %</b>	<b>22</b>	<b>7,9 %</b>
<b>Personne ou entourage</b>	<b>2022-2023</b>		2021-2022	
Personne elle-même	142	46 %	153	54,8 %
Famille, ami, voisin	11	3,6 %	13	4,7 %
<b>Sous-total</b>	<b>153</b>	<b>49,6 %</b>	<b>166</b>	<b>59,5 %</b>
<b>Organismes communautaires</b>	<b>2022-2023</b>		2021-2022	
Centres d'intervention de crise	12	3,9 %	27	9,7 %
Suicide Action Montréal	12	3,9 %	11	4 %
Santé mentale et itinérance	10	3,2 %	2	0,7 %
Services d'aide	1	0,3 %	2	0,7 %
Autres lignes d'écoute/intervention	0	0 %	2	0,7 %
<b>Sous-total</b>	<b>35</b>	<b>11,3 %</b>	<b>44</b>	<b>15,8 %</b>
<b>Autres</b>	<b>2022-2023</b>		2021-2022	
Établissements scolaires	16	5,2 %	4	1,4 %
Cliniques médicales privées	6	1,9 %	4	1,4 %
SPVM	4	1,3 %	4	1,4 %
Autres organismes privés	0	0 %	5	1,8 %
Organismes gouvernementaux	0	0 %	1	0,4 %
Ressources en dépendances	0	0 %	0	0 %
<b>Sous-total</b>	<b>26</b>	<b>8,4 %</b>	<b>18</b>	<b>6,4 %</b>
<b>TOTAL</b>	<b>309</b>	<b>100 %</b>	<b>279</b>	<b>100 %</b>

### FAITS SAILLANTS

- Cette année, le nombre d'ententes de services traitées provenant d'un centre hospitalier a fortement augmenté avec 52 ententes contre 29 en 2021-2022. Cette hausse est essentiellement causée par une augmentation du nombre d'ententes de services associées à l'Hôpital général juif, l'hôpital d'instance du CIUSSS COMTL, et des hôpitaux situés à l'extérieur du territoire du CIUSSS COMTL.
- Le nombre d'ententes de services résultant d'une demande d'un service de 1<sup>re</sup> ligne d'un CIUSSS par le biais des programmes-services Santé mentale et dépendance et Services intégrés de 1<sup>re</sup> ligne (13,5 %) a fait un bond important (43 ententes contre 22 en 2022-2023).

## PROVENANCE DES ENTENTES DE SERVICES (suite)

### FAITS SAILLANTS (suite)

Cette montée est attribuable en grande partie à l'augmentation du nombre d'ententes de services conclues à la suite d'une demande du service régional Info-Social (16 ententes en 2022-2023 comparativement à 4 ententes en 2021-2022).

- Des 309 ententes de services traitées cette année, soixante-treize (73) découlent d'une demande venant d'un CH ou d'un CSSS (CLSC) offrant des services à la population habitant le territoire du CIUSSS COMTL.
- Dans presque la moitié des ententes de services (49,6 %), la demande de services est venue de la personne elle-même (46 %) ou de gens de son entourage (3,6 %). L'accès rapide et sans intermédiaire aux services du CIC Tracom est une option permettant à des personnes d'éviter dans bien des situations une visite à l'urgence hospitalière. Aussi, plusieurs de ces ententes de services correspondent à des personnes qui, pour diverses raisons, ne veulent pas recevoir des services dans le réseau public de la santé. Pour elles, le CIC Tracom représente un choix salubre lorsqu'elles sont en difficulté et qu'elles ont besoin de soutien.
- Les ententes de services provenant d'organismes communautaires ont été moins nombreuses en 2022-2023 (35 ententes contre 44 en 2021-2022). La tournée des partenaires déjà bien entamée en fin d'année pourrait contribuer à en faire augmenter le nombre en 2023-2024.
- Les demandes de services acheminées au CIC Tracom par des établissements scolaires comme les universités et les cégeps ont quadruplé en passant de 4 l'an dernier à 16 cette année. Elles proviennent majoritairement des professionnel(-le)s des services d'aide aux étudiant(e)s à la recherche de services pour des étudiant(e)s souvent en détresse suicidaire.

## Répartition des ententes de services selon le centre et le service hospitalier du territoire

### FAITS SAILLANTS

- En 2022-2023, le nombre d'ententes de services traitées provenant d'un centre hospitalier de la région Centre-Ouest a légèrement augmenté avec 34 ententes contre 26 ententes l'année précédente.
- Avec 17 ententes de services, l'Hôpital général juif est à l'origine du plus grand nombre d'ententes de services associées à une demande venant d'un centre hospitalier.
- Des 34 ententes de services traitées à la suite d'une demande de services d'un des trois centres hospitaliers situés dans le territoire du CIUSSS COMTL, dix-neuf (19) proviennent de l'urgence hospitalière, neuf (9) de l'unité psychiatrique et six (6) des cliniques externes en psychiatrie.

Cette répartition illustre bien comment le CIC Tracom contribue de différentes manières au désengorgement des services des hôpitaux avec lesquels il collabore en priorité.

Centres hospitaliers	2022-2023					2021-2022				
	Urgence	Unité	Cl. Ext.	Total	Taux	Urgence	Unité	Cl. Ext.	Total	Taux
Hôpital général juif	8	4	5	17	50 %	6	2	2	10	40 %
CUSM	7	2	0	9	26,5 %	3	4	1	8	30 %
Centre hospitalier St. Mary	4	3	1	8	23,5 %	7	0	1	8	30 %
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>34</b>	<b>100 %</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>26</b>	<b>100 %</b>

## PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE

### Sexe

#### FAIT SAILLANT

- Cette année encore, la distribution des ententes de services en fonction du sexe se démarque par une nette différence en faveur des personnes s'identifiant en tant que femme (63 %).

Sexe	2022-2023		2021-2022	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Femme	194	63 %	167	60 %
Homme	110	36 %	104	37 %
Autre	5	1 %	8	3 %
<b>TOTAL</b>	<b>309</b>	<b>100 %</b>	<b>279</b>	<b>100 %</b>

### Âge

Age	2022-2023		2021-2022	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
< 18 ans	0	0 %	0	0 %
18-24 ans	84	27 %	76	27 %
25-34 ans	105	34 %	90	32 %
35-44 ans	54	18 %	41	15 %
45-54 ans	26	8 %	31	11 %
55-64 ans	24	8 %	19	7 %
65-74 ans	13	4 %	15	6 %
75 ans et +	2	0,5 %	4	1 %
Inconnu	1	0,5 %	3	1 %
<b>TOTAL</b>	<b>309</b>	<b>100 %</b>	<b>279</b>	<b>100 %</b>

#### FAITS SAILLANTS

- L'augmentation observée en 2021-2022 de la proportion des ententes de services conclues avec des personnes âgées entre 18 et 24 ans et entre 25 et 34 ans s'est maintenue en 2022-2023. Elles constituent 61 % de toutes les ententes de services de l'année (189 ententes sur 309).
- Regroupées, les tranches d'âge 35-44 ans et 45-54 ans correspondent à 80 ententes de services, soit 8 de plus que l'an dernier (72). Le nombre d'ententes de services pour les autres groupes d'âge est demeuré relativement stable.

### État civil

#### FAIT SAILLANT

- Dans au moins 63 % 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 70,5 % des ententes de services.

État civil	2022-2023		2021-2022	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Célibataire	195	63 %	187	67 %
Marié/conjoint de fait	38	12,5 %	35	13 %
Divorcé/séparé	19	6,5 %	22	8 %
Veuf	4	1 %	3	1 %
Inconnu	53	17 %	32	11 %
<b>TOTAL</b>	<b>309</b>	<b>100 %</b>	<b>279</b>	<b>100 %</b>

### Langue maternelle

Langue maternelle	2022-2023		2021-2022	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Anglais	72	23 %	66	24 %
Français	66	21 %	64	23 %
Arabe	4	1 %	6	2 %
Espagnol	14	5 %	10	4 %
Autres	18	6 %	21	8 %
Inconnue	135	44 %	112	40 %
<b>TOTAL</b>	<b>309</b>	<b>100 %</b>	<b>279</b>	<b>100 %</b>

## PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE (suite)

### Pays d'origine

Pays d'origine	2022-2023		2021-2022	
Canada	127	<b>41,1 %</b>	135	<b>48,5 %</b>
Asie	38	<b>12,3 %</b>	32	<b>11,5 %</b>
Afrique	31	<b>10 %</b>	19	<b>7 %</b>
Europe	24	<b>7,8 %</b>	23	<b>8 %</b>
Amérique Centrale/Sud	24	<b>7,8 %</b>	4	<b>1,5 %</b>
États-Unis	6	<b>1,9 %</b>	4	<b>1,5 %</b>
Autres	0	<b>0 %</b>	9	<b>3 %</b>
Inconnu	59	<b>19,1 %</b>	53	<b>19 %</b>
<b>TOTAL</b>	<b>309</b>	<b>100 %</b>	<b>279</b>	<b>100 %</b>

### Source de revenu

Source de revenu	2022-2023		2021-2022	
Emploi temps plein	88	<b>28,5 %</b>	64	<b>23 %</b>
Emploi temps partiel	42	<b>13,6 %</b>	33	<b>12 %</b>
Conjoint/famille/héritage	40	<b>12,9 %</b>	32	<b>12 %</b>
Aide de dernier recours	35	<b>11 %</b>	41	<b>14,7 %</b>
Assurance-emploi	8	<b>2,6 %</b>	12	<b>4 %</b>
Retraite	8	<b>2,6 %</b>	9	<b>3 %</b>
Économies	8	<b>2,6 %</b>	12	<b>4 %</b>
Prêts et bourses	4	<b>1,3 %</b>	13	<b>5 %</b>
Rente invalidité (CNESST, IVAC, etc.)	4	<b>1,3 %</b>	12	<b>4 %</b>
Pension alimentaire	0	<b>0 %</b>	1	<b>0,4 %</b>
Inconnue	39	<b>12,6 %</b>	36	<b>12,9 %</b>
Aucune	33	<b>11 %</b>	14	<b>5 %</b>
<b>TOTAL</b>	<b>309</b>	<b>100 %</b>	<b>279</b>	<b>100 %</b>

### FAIT SAILLANT

- En plus de trente-cinq années d'existence du CIC Tracom, la répartition des ententes de services en fonction de la source de revenu de la personne a complètement changé. Dans les années '80 et '90, la proportion d'ententes de services où la personne avait pour seule source de revenu l'aide de dernier recours s'établissait habituellement entre 60 % et 70 %.

En 2022-2023, dans plus de 65 % des ententes de services, la source de revenu de la personne provenait d'un emploi, de la famille, de l'assurance-emploi, de revenus de retraite ou de rente, d'économies ou de prêts et bourses.

Ce renversement est fort possiblement attribuable au changement survenu au niveau du profil clinique des personnes bénéficiant des services du CIC Tracom. Auparavant, une forte proportion des personnes recourant aux services d'intervention de crise souffrait de troubles mentaux « sévères et persistants » qui les empêchaient souvent d'accéder ou de rester sur le marché de l'emploi. Maintenant, les personnes aux prises avec des troubles psychotiques ou bipolaires utilisent beaucoup moins les services du centre d'intervention de crise. L'implantation des équipes de suivi intensif dans le milieu explique en partie ce revirement.

## PROFIL CLINIQUE

### Troubles mentaux

Cette année, les catégories utilisées pour rendre compte de la répartition des ententes de services en fonction des troubles mentaux diagnostiqués sont celles du DSM-V.

Troubles mentaux	2022-2023	
Troubles dépressifs	73	23,7 %
Troubles de la personnalité	37	12 %
Troubles liés à des traumatismes ou à des facteurs de stress	30	9,7 %
Troubles bipolaires et apparentés	25	8,1 %
Troubles du spectre de la schizophrénie et autres troubles psychotiques	17	5,5 %
Troubles anxieux	14	4,5 %
Troubles obsessionnels-compulsifs et apparentés	5	1,6 %
Troubles liés à une substance et troubles addictifs	1	0,3 %
Autres (TDA avec ou sans hyperactivité, conduites alimentaires, DI)	6	1,9 %
Inconnu	62	20,1 %
Aucun	39	12,6 %
<b>TOTAL</b>	<b>309</b>	<b>100 %</b>

### FAITS SAILLANTS

- Pour presque une entente de services sur quatre (23,7 %), la personne ayant bénéficié de nos services d'intervention de crise était aux prises avec des symptômes de la dépression d'une telle intensité qu'un(e) professionnel(-le) de la santé avait établi un diagnostic clinique de *trouble dépressif*.
- Cette année, la catégorie diagnostique des *troubles de la personnalité* (limite, narcissique...) vient au second rang avec 37 ententes de services (12 %).
- Un diagnostic principal de *troubles liés à des traumatismes ou à des facteurs de stress* était présent dans 9,7 % des ententes de services. La personne avait alors avoir reçu un diagnostic d'état de stress aigu ou de trouble de stress post-traumatique.
- Les ententes de services associées à un diagnostic principal de *troubles bipolaires et apparentés* arrivent au quatrième rang (25 ententes de services sur 309).
- Les diagnostics liés aux *troubles du spectre de la schizophrénie et autres troubles psychotiques* correspondent à 5,5 % des ententes de services traitées en 2022-2023. La présence d'équipes de type SIV et SIM dans le réseau public de la santé et dans le milieu communautaire permet d'offrir à des personnes souffrant de troubles mentaux comme la schizophrénie des soins et des services soutenus dans la communauté. Cette offre de service diminue en général le recours à l'hospitalisation et aux services d'intervention de crise du CIC Tracom.
- Pour 14 ententes de services conclues en 2022-2023, la personne avait reçu un diagnostic de *trouble anxieux*. Auparavant, le nombre d'ententes de services rattachées à cette catégorie diagnostique était beaucoup plus élevé, mais il incluait les ententes de services maintenant catégorisées séparément sous les catégories *Troubles liés à des traumatismes ou à des facteurs de stress* et *Troubles obsessionnels-compulsifs et apparentés*.
- Pour 62 des 309 ententes de services (20,1 %), la présence d'un trouble mental était inconnue. Chaque année, plusieurs personnes bénéficiant 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 professionnel(le)s, 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.

## PROFIL CLINIQUE (suite)

### Événements précipitants

Événements précipitants	2022-2023		2021-2022	
	Nombre	Taux	Nombre	Taux
Cumul de stressseurs	125	<b>40,5 %</b>	115	<b>41 %</b>
Problèmes - Trouble mental	39	<b>12,6 %</b>	30	<b>11 %</b>
Difficultés relationnelles	32	<b>10,4%</b>	49	<b>17,6 %</b>
Problèmes - Logement	17	<b>5,5 %</b>	22	<b>8 %</b>
Événement traumatique	14	<b>4,5 %</b>	14	<b>5 %</b>
Problèmes – Santé physique	8	<b>2,6 %</b>	7	<b>2,5 %</b>
Difficultés – Emploi/École	8	<b>2,6 %</b>	5	<b>1,8 %</b>
Problèmes - Dépendances	8	<b>2,6 %</b>	5	<b>1,8 %</b>
Difficultés économiques	4	<b>1,3 %</b>	1	<b>0,4 %</b>
Problèmes judiciaires	1	<b>0,3 %</b>	1	<b>0,4 %</b>
Médication (arrêt, changement)	1	<b>0,3 %</b>	0	<b>0 %</b>
Autres (deuil, retraite, naissance, etc.)	23	<b>7,4 %</b>	23	<b>8 %</b>
Inconnu	29	<b>9,4 %</b>	7	<b>2,5 %</b>
<b>TOTAL</b>	<b>309</b>	<b>100 %</b>	<b>279</b>	<b>100 %</b>

### FAITS SAILLANTS

- Lorsqu'elles effectuent une demande de services au CIC Tracom, les personnes traversent une période difficile de leur vie au cours de laquelle elles doivent souvent faire face à plusieurs facteurs de stress successivement ou de façon simultanée. Encore cette année, la catégorie *Cumul de stressseurs* figure au premier rang de la liste des événements précipitants. Des 309 ententes de services traitées, cent vingt-cinq (125) correspondaient à cette catégorie.
- La présence d'un trouble mental (12,6 %), les difficultés relationnelles (10,4 %) et les problèmes de logement (5,5 %) viennent en seconde, troisième et quatrième place des événements précipitants associés aux ententes de services traitées en 2022-2023.

### Suicide

Suicide	2022-2023		2021-2022	
	Nombre	Taux	Nombre	Taux
Idéations suicidaires à l'ouverture	176	<b>57 %</b>	160	<b>57 %</b>
Idéations suicidaires 2 semaines avant l'ouverture	215	<b>70 %</b>	195	<b>70 %</b>
Projet suicidaire 2 semaines avant l'ouverture	102	<b>33 %</b>	157	<b>56 %</b>
Tentative 2 semaines avant l'ouverture	36	<b>11,7 %</b>	35	<b>12,5 %</b>

### FAITS SAILLANTS

- Dans 57 % des ententes de services (176 ententes sur 309), la personne avait des idées suicidaires au moment de faire une demande d'aide au CIC Tracom. Ce taux grimpe à 70 % (215 ententes sur 309) dans les deux semaines précédant l'ouverture de l'entente de services.
- Au cours de cette même période de deux semaines, la personne vivait de la détresse à un point tel qu'elle avait commencé à planifier son suicide dans une entente de services sur trois (33 %) ou avait effectivement tenté de se suicider (36 ententes sur 309 ou 11,7 %).

Ces données indiquent la présence d'une détresse élevée chez les personnes faisant appel aux services du CIC Tracom.

## PROFIL CLINIQUE (suite)

Même si, contrairement à un centre de prévention du suicide, le CIC Tracom n'a pas reçu officiellement de mandat en prévention du suicide, l'offre intégrée de service qu'il propose aux personnes en détresse suicidaire lui permet de contribuer largement et efficacement aux efforts en prévention du suicide. En offrant sous un même toit des services d'intervention et de soutien téléphonique 24 h/24, 7 j/7, un service d'hébergement de crise 24 h/24, 7 j/7 et du suivi de crise, l'équipe d'intervenant(e)s du CIC Tracom apporte une aide soutenue, souple et chaleureuse aux personnes se trouvant dans les pires moments de leur vie.

### Comportement automutilatoire

#### FAIT SAILLANT

- Pour 74 des 309 ententes de services, la personne a confié avoir posé un geste automutilatoire dans les deux semaines précédant la rencontre d'évaluation. Ces gestes auto-infligés sont habituellement des coupures, brûlures ou des coups portés à soi-même.

Comportement automutilatoire	2022-2023		2021-2022	
	Nombre	Taux	Nombre	Taux
Dans les 2 semaines précédant l'évaluation	74	24 %	80	28,7 %

### Manifestations de violence

#### FAIT SAILLANT

- Des 309 ententes de services conclues cette année, il y en a eu cinquante-six (56) où la personne a mentionné avoir manifesté de l'agressivité verbale dans les deux semaines précédant 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	2022-2023		2021-2022	
Dans les 2 semaines précédant l'évaluation	Nombre	Taux	Nombre	Taux
Verbale	56	18,1 %	74	26,5 %
Objet	26	8,4 %	42	15 %
Physique	11	3,6 %	18	6,5 %

### Hospitalisation

#### FAIT SAILLANT

- La personne n'avait jamais été hospitalisée en psychiatrie au moment de recevoir des services d'intervention de crise du CIC Tracom dans au moins 78 % des ententes de services traitées.

Hospitalisation en psychiatrie	2022-2023		2021-2022	
Aucun séjour	241	78 %	188	67,4 %
Un séjour	17	5,5 %	23	8,2 %
Plus d'un séjour	30	9,7 %	51	18,3 %
Inconnu	21	6,8 %	17	6,1 %
<b>TOTAL</b>	<b>309</b>	<b>100 %</b>	<b>279</b>	<b>100 %</b>

## PROFIL CLINIQUE (suite)

### Article 8 de la Loi P 38.001 et ordonnance pour évaluation psychiatrique

#### FAITS SAILLANTS

- Cette année, l'équipe d'intervenant(e)s du CIC Tracom a demandé officiellement à deux (2) reprises 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.

Comme à chaque année, il est arrivé des situations où un(e) intervenant(e) a estimé que l'état mental d'une personne se trouvant à domicile ou au centre d'intervention de crise présentait un danger pour elle-même ou autrui. S'il n'y avait pas d'autres lieux que l'hôpital pour assurer en temps utile sa sécurité, la personne acceptait généralement de s'y rendre ou d'y être amenée.

Ce genre de décision est habituellement difficile à prendre et l'intervenant(e) offre à la personne son soutien en abordant ses hésitations et en facilitant la planification de son déplacement vers le centre hospitalier.

Mais il y a aussi des occasions où, malgré une intervention bienveillante et soutenue, la personne n'envisage pas l'option de se rendre à l'hôpital bien que la gravité de son état ou de sa détresse soit élevée. D'une part, elle peut ne pas voir l'intérêt d'aller à l'urgence hospitalière, car elle n'est pas d'accord avec l'estimation du niveau de danger de l'intervenant(e) ou parce qu'elle y a déjà vécu des expériences pénibles ou infructueuses. D'autre part, ce qu'il reste d'attachement pour la vie de la personne est parfois si ténu que cela l'empêche de considérer même de façon passagère toute action dont la visée serait de la maintenir en vie.

Quand ces situations se produisent, la notion « d'obligation de moyens » chez l'intervenant(e) ou les policiers pour assurer l'intégrité physique de la personne et la garder en vie entre en ligne de compte. Dans ce qu'on pourrait qualifier d'intervention « cul de sac », la personne se fait alors proposer l'alternative suivante en désespoir de cause: accepter par elle-même d'être amenée à l'hôpital ou y être amenée de force par les policiers. Devant ce qui est certainement vécu comme un « faux choix », la personne capitule presque toujours.

Ces événements sont déchirants pour la personne dont les droits sont suspendus momentanément et pour les intervenant(e)s et les policiers qui, en dernier recours, arrachent un consentement sous la contrainte, car ils ont la responsabilité professionnelle de protéger la vie.

- En 2022-2023, le CIC Tracom n'a initié aucune requête pour une ordonnance d'évaluation psychiatrique. Par contre, l'équipe d'intervenant(e)s a apporté à quelques reprises son soutien à des membres de la famille au moment où ils devaient décider de remplir ou non un formulaire pour une ordonnance d'évaluation psychiatrique ou lorsque le temps était venu de remplir ce formulaire.

## SERVICES RENDUS

### LIGNE TÉLÉPHONIQUE D'INTERVENTION ET DE SOUTIEN 24/7

#### Note COVID-19:

Cette année, le service téléphonique d'intervention et de soutien 24 h/24, 7 j/7 est demeuré accessible en tout temps à la population du Centre-Ouest et aux partenaires du CIC Tracom sauf les 16 et 17 avril 2022, de 7 h à 23 h, en raison d'un manque de personnel lié à la sixième vague de la pandémie.

Une entente a donc été prise entre la direction du CIC Tracom et la direction des services intégrés de 1<sup>re</sup> ligne du CIUSSS COMTL qui a gentiment accepté que les appels reçus au service d'intervention et de soutien 24 h/24, 7 j/7 soient redirigés vers le service Info-Social pendant ces deux plages horaires.

#### DESCRIPTION DU SERVICE

- Principale voie d'accès pour faire 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.

#### FAIT SAILLANT

- Les intervenant(e)s assurant le service téléphonique d'intervention et de soutien 24 h/24, 7 j/7 ont traité 7 718 appels en 2022-2023. Ce sont 212 appels de plus que l'an dernier.

Ligne d'intervention et de soutien 24 h/24, 7 j/7	2022-2023	2021-2022
Nombre total d'appels (intervention, soutien, concertation, information)	7 718	7 506

### HÉBERGEMENT DE CRISE 24/7

#### Notes COVID-19:

Tout en continuant de suivre rigoureusement les recommandations de la Direction générale de la santé publique du MSSS sur les mesures d'hygiène et la distanciation physique, le nombre de places au service d'hébergement de crise est progressivement revenu à la normale au cours de l'année.

Du 1<sup>er</sup> avril au 31 mai 2022, le nombre de lits au service d'hébergement de crise est demeuré à trois. Du 1<sup>er</sup> au 14 juin, il est monté à quatre lits, puis à 5 lits du 15 juin au 31 décembre 2022. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2023, l'offre de service en hébergement de crise est de retour à la normale avec sept lits.

#### DESCRIPTION DU SERVICE

- Sept 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 personnes afin de les appuyer dans la recherche de solutions et leurs efforts pour diminuer leur détresse et résoudre leurs difficultés.

## SERVICES RENDUS (suite)

Hébergement de crise 24 h/24, 7 j/7	2022-2023		2021-2022	
Nombre d'ententes avec hébergement	162	52,4 %	121	43,4 %
Nombre de personnes différentes hébergées	149	-	119	-
▪ Nombre de personnes ayant séjourné 1 fois	136	91 %	117	98 %
▪ Nombre de personnes ayant séjourné 2 fois	13	9 %	2	2 %
N <sup>bre</sup> total de jours en hébergement de crise	1 207	-	870	-
Durée moyenne de séjour	7,5 jours	-	7,2 jours	-
Nombre d'interventions en cours de séjour	4 087	-	3 536	-
Taux annuel d'occupation*	64,6%	-	79%	-
N <sup>bre</sup> de jours en hébergement offerts aux CH/CSSS dans le territoire du CIUSSS COMTL				
▪ CH général juif	98	14,6 %	68	18,7 %
▪ CH St. Mary	41		57	
▪ Centre universitaire de santé McGill	37		38	
▪ CSSS DLM + CSSS CVD	92	7,6 %	58	6,7 %
TOTAL	268	22,2 %	221	25,4 %

\* Taux calculé en fonction de l'augmentation progressive du nombre de lits en cours d'année.

### FAITS SAILLANTS

- En 2022-2023, un séjour en hébergement de crise a été offert dans 52,4 % des ententes de services conclues (162 ententes sur 309). Le nombre total de jours en hébergement de crise s'élève à 1 207 jours, soit 337 jours de plus que l'an dernier.
- La durée moyenne de séjour est de 7,5 jours. En tout, 149 personnes différentes ont été hébergées au CIC Tracom, dont 13 personnes à deux occasions.
- Les 162 ententes de services pour lesquelles le service d'hébergement de crise a été nécessaire ont généré 4 087 interventions durant le 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 se situe à 64,6 %. L'an dernier, ce taux avait été calculé en fonction d'une capacité d'hébergement de trois lits. Cette année, il a été établi en fonction d'un retour progressif à une capacité normale de 7 lits.
- 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 268 jours. Ce sont 47 jours de plus qu'en 2021-2022 dont 30 sont attribuables à des ententes de services venant du Centre hospitalier général juif.

### SUIVI DE CRISE DANS LA COMMUNAUTÉ

#### Note COVID-19:

En tenant compte de l'allègement des mesures de prévention et de protection recommandées par la Direction générale de la santé publique du MSSS, les rencontres de suivi de crise en face à face dans la communauté ont repris graduellement durant l'année. Toutefois, les rencontres de suivi en vidéoconférence vont demeurer, car elles sont appréciées et demandées par la population et elles facilitent souvent l'accès aux services en faisant gagner du temps.

## SERVICES RENDUS (suite)

### DESCRIPTION DU SERVICE

- Rencontres à domicile, dans un lieu public ou au centre d'intervention de crise; rendez-vous téléphoniques ou rencontres en visioconférence.
- Suivi de courte durée dont la longueur et la fréquence sont adaptées à la situation.
- Soutien psychologique et pratique offert aux personnes 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	2022-2023		2021-2022	
Nombre de suivis offerts	283	91,6 %	252	90,3 %
Nombre d'interventions réalisées	1 101		1 471	
Durée moyenne d'un suivi	21 jours		26 jours	

### FAITS SAILLANTS

- Pour 283 des 309 ententes de services traitées cette année (91,6 %), la personne a bénéficié d'un suivi de crise dans la communauté à la suite d'un séjour en hébergement de crise ou immédiatement après la rencontre d'évaluation initiale.  
Deux cent soixante-treize (273) personnes différentes ont reçu le service de suivi de crise une fois dans l'année et cinq (5) autres personnes l'ont obtenu à deux reprises.
- Le nombre d'interventions réalisées dans le cadre d'un suivi de crise a beaucoup diminué (1 101 interventions cette année contre 1 471 l'an dernier). Cette donnée va de pair avec la baisse observée de la durée moyenne d'un suivi (26 jours en 2021-2022 contre 21 jours cette année).

### CONCLUSION

Au début de ce rapport d'activités, j'écrivais que l'année 2022-2023 avait été sous le signe de l'espoir et qu'un vent d'optimisme avait soufflé sur le CIC Tracom. En terminant la lecture de notre rapport d'activités, j'espère que c'est ce même sentiment d'espérance qui vous habite.

L'année précédente, je notais que toute l'équipe du CIC Tracom avait dû faire preuve d'une grande résilience pendant les dernières années pour faire face à la pandémie et aux conséquences de la pénurie de main d'œuvre. Je mentionnais aussi que nous devons cultiver la confiance que nous pouvons faire quelque chose pour améliorer notre sort. Je soulignais enfin que nous avons besoin que le gouvernement pose un geste pour nous appuyer dans nos efforts pour limiter les ruptures de services liées au roulement de personnel.

Avec tout ce que l'équipe d'intervenant(e)s, la coordination clinique, le conseil d'administration et la direction du CIC Tracom ont réalisé en 2022-2023, on peut affirmer sans hésitation que nous avons livré tous ensemble la marchandise. Bravo et merci à vous tous!

Aussi, toutes les actions de sensibilisation que le RESICQ a mené avec le gouvernement sur plusieurs années ont finalement porté fruit. Le rehaussement du financement des services d'intervention de crise communautaires accordé par le ministre Carmant est arrivé à point, car l'offre de service des centres d'intervention de crise du Québec craquait de partout.

Nous verrons à moyen terme si ce rehaussement permettra au CIC Tracom et aux autres centres d'intervention de crise communautaires du Québec de maintenir à flot leurs services d'intervention de crise à la population. En attendant, ce geste posé par le ministre Carmant est certainement vécu comme un gage de reconnaissance de notre contribution importante et originale à l'offre de service en santé mentale et nous encourage à poursuivre sur notre lancée en 2023-2024 et au-delà.