

Centre d'intervention de crise Tracom

Rapport d'activités 2023-2024



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



PRODUCTION DU RAPPORT D'ACTIVITÉS
Rédaction: Hugues LaForce
Statistiques et révision: Kelly MacKenzie
Juin 2024

TABLE DES MATIÈRES

LEXIQUE	4
MOT DU DIRECTEUR	5
PREMIÈRE PARTIE - RÉTROSPECTIVE DE L'ANNÉE	5
LE CIC TRACOM À L'INTERNE	5
LE CIC TRACOM AU SEIN DU RÉSEAU LOCAL DE SERVICES DU CIUSSS COMTL	11
LE CIC TRACOM PARMI LES CENTRES D'INTERVENTION DE CRISE DE MONTRÉAL	15
LE CIC TRACOM AU SEIN DE SON REGROUPEMENT NATIONAL	18
NOS ACTIVITÉS DE FORMATION ET D'INFORMATION	20
NOTRE ENGAGEMENT DANS LA COMMUNAUTÉ ET LA CONCERTATION AVEC NOS PARTENAIRES.....	20
L'ÉQUIPE	23
FONCTIONNEMENT DÉMOCRATIQUE	23
DEUXIÈME PARTIE - OFFRE DE SERVICES ET STATISTIQUES	24
LE CENTRE D'INTERVENTION DE CRISE	24
MANDAT	24
TERRITOIRE	24
PARTENAIRES	25
CHEMINEMENT DES DEMANDES DE SERVICES	26
DEMANDES DE SERVICES ET ENTENTES DE SERVICES	26
PROVENANCE DES ENTENTES DE SERVICES	28
PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE	30
PROFIL CLINIQUE	32
SERVICES RENDUS	36
LIGNE TÉLÉPHONIQUE D'INTERVENTION ET DE SOUTIEN 24/7	36
HÉBERGEMENT DE CRISE 24/7	36
SUIVI DE CRISE DANS LA COMMUNAUTÉ	37
GROUPES DE PRATIQUE À L'AUTOGESTION DU STRESS ET DES ÉMOTIONS	38
CONCLUSION	39

LEXIQUE

AAOR: Accueil, Analyse, Orientation, Référence
ABC : Accompagnement bref dans la communauté
ARH : Agent·e de relations humaines
CA: Conseil d'administration
CGR : Comité de gestion des risques
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
COMTL: Centre-Ouest-de-Montréal
CPSM : Centre de prévention du suicide de Montréal
CSSS: Centre de santé et de services sociaux
CUSM: Centre universitaire de santé McGill
DI: Déficience intellectuelle
DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
ENA: Environnement numérique d'apprentissage
ÉSIRRC : Équipe spécialisée d'intervention rapide et de relais en santé mentale dans la communauté
ÉSMA : Équipe de santé mentale adulte
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
PIAH : Plateau intégré d'alternatives à l'hospitalisation
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
SASC : Service d'aide en situation de crise
SBNI: Soutien de base non intensif
SIM: Suivi intensif dans le milieu
SIV: Suivi d'intensité variable
SPVM : Service de police de la Ville de Montréal
TDA : Trouble du déficit de l'attention
TED : Trouble envahissant du développement
TIBD: Traitement intensif bref à domicile
UIBP : Unité d'intervention brève en psychiatrie

MOT DU DIRECTEUR

Chères lectrices, chers lecteurs,

L'année 2023-2024 a été exceptionnelle à bien des égards. Il faut d'abord souligner le fait que nous avons définitivement pu tirer un trait sur la pandémie durant laquelle nous avons souvent eu l'impression de « faire deux années en une ». Revenir à un rythme de vie au travail plus habituel a fait du bien, mais ça ne signifie pas pour autant que l'année que nous laissons derrière nous fut de tout repos. Bien au contraire.

À titre d'exemples, nous avons conclu 354 ententes de services cette année. Cela faisait six années que nous n'en avions pas traité un si grand nombre! Nous avons aussi tracé le chemin qui nous mènera finalement à l'intégration de l'approche de la gestion autonome de la médication après 37 années de mise sous clef et de supervision des médicaments des personnes hébergées au centre.

En parcourant notre rapport d'activités, vous constaterez tout le travail accompli par l'équipe du CIC Tracom au cours des douze derniers mois. Toutes ces réalisations furent possibles grâce au dévouement et à la bienveillance de notre équipe d'intervenant·e·s, de nos coordonnatrices et des membres de notre conseil d'administration (CA) et de la direction. Je vous remercie tous·tes du fond du cœur.

En première partie de ce rapport, je ferai d'abord la rétrospective des situations, évènements, activités, décisions et participations qui ont marqué l'année. Je décrirai ensuite nos activités de formation et d'information, puis brosserai 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 services 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 tous·tes, bonne lecture!



PREMIÈRE PARTIE - RÉTROSPECTIVE DE L'ANNÉE

LE CIC TRACOM À L'INTERNE

L'après-pandémie

C'est véritablement cette année que nous avons enfin pu affirmer que la pandémie de Covid-19 était derrière nous. En effet, même s'il est encore arrivé que des membres de l'équipe contractent le virus, cela n'a jamais compromis de manière importante notre capacité à offrir nos services d'intervention de crise à la population.

Au printemps 2023, nous avons levé l'exigence du port du 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. Par contre, nous avons conservé la directive selon laquelle le port du masque est recommandé pour toute personne hébergée ou employé·e qui développe des symptômes d'une infection respiratoire.

Aussi, après quelques années passées à réduire les contacts afin de limiter la propagation du virus, les activités et les rencontres en personne ont repris de façon plus régulière. Accéder de nouveau à toute la richesse des rapports humains nous a fait franchement du bien!

De l'ouverture du centre à la population en 1987 jusqu'à la pandémie, les repas pris en groupe en présence d'intervenant.e.s avaient toujours fait partie de notre approche au service d'hébergement de crise. Ces moments informels, nous le savons, favorisent les échanges entre convives sur des aspects variés de la vie. Ils leur offrent la possibilité d'exprimer leurs points de vue et d'entendre ce que d'autres ont à dire ou ont vécu. Ces connexions humaines enrichissantes sont autant d'occasions de briser la solitude et de donner ou redonner aux gens le plaisir d'être en lien avec les autres.

Au cours de la dernière année, il a fallu retrouver l'habitude de partager les repas en se rappelant les bienfaits de cette pratique. Cela ne fut pas si simple, car la presque totalité des intervenant.e.s à l'équipe d'hébergement avaient été embauché.e.s durant la pandémie et n'étaient pas familier.ère.s avec cette façon de faire. Avec bonheur, nous pouvons maintenant revoir de l'agitation dans la cuisine et réentendre des conversations et des rires provenant de la salle à dîner.

Il en va de même pour notre service de suivi de crise dans la communauté où les rencontres dans un lieu public ou à domicile ont repris leur cours. Un retour complet aux rencontres en personne n'est toutefois pas envisageable en raison des aspects pratiques de la visioconférence et de la demande de la population pour ce mode de communication et d'intervention.

Enfin, le rythme de nos vies étant ce qu'il est, notre vécu associé à cette pandémie commence déjà à s'effacer de nos mémoires. Pour la plupart d'entre nous, ce dont nous nous souviendrons encore longtemps est la chance de l'avoir traversée et de s'en être sorti.e.s indemnes.

Les conditions et l'organisation du travail

Le roulement de personnel

La tendance observée l'année dernière vers une plus grande stabilité de l'équipe s'est maintenue en 2023-2024. Le noyau d'intervenant.e.s cumulant autour de quatre à cinq années d'expérience a continué de croître. Toutefois, encore beaucoup de changements à l'équipe d'hébergement se sont produits pour diverses raisons. Par exemple, même si moins d'intervenant.e.s ont quitté l'organisme de façon définitive pour un autre emploi, certain.e.s ont décidé de laisser leur poste permanent pour joindre la liste de rappel ou devenir un.e employé.e occasionnel.le en prévision d'un retour aux études. D'autres ont aussi dû s'absenter du travail pour des raisons personnelles, familiales ou médicales et souvent pour une durée prolongée.

Dans ce contexte, il faut souligner les efforts de celles et ceux qui ont pris la relève de leurs collègues en attendant de pourvoir les postes vacants. Il faut également saluer l'efficacité de notre coordonnatrice clinico-administrative Maria qui cherche sans relâche des solutions aux problèmes d'horaire et procède promptement à l'embauche de nouvelles et nouveaux employé.e.s.

La rémunération

En 2022-2023, le conseil d'administration et la direction du CIC Tracom ont atteint leur objectif d'offrir aux intervenant.e.s le même salaire horaire de départ qu'un.e agent.e de relations humaines (ARH) dans le réseau public de la santé et des services sociaux. Cette hausse du salaire de base, et par conséquent l'ajustement des échelles salariales de tous.tes les employé.e.s, avait pu être réalisée en utilisant une partie du montant reçu dans le cadre du rehaussement récurrent de 5 M\$ accordé en décembre 2022 par le ministre Carmant aux centres et services d'intervention de crise membres du RESICQ.

Ce jalon franchi, l'objectif était de poursuivre sur cette lancée et d'harmoniser à nouveau le salaire de départ au CIC Tracom avec celui d'un.e ARH en 2023-2024. Puisque les négociations pour le renouvellement de la convention collective de la fonction publique étaient déjà entamées, le CA et la direction ont préféré attendre leur résultat avant d'aller plus loin avec cette harmonisation. L'idée était de se baser sur les taux horaires de départ inscrits dans la nouvelle échelle salariale sur cinq ans du titre d'emploi d'ARH, mais devant la lenteur des négociations, la décision fut prise d'aller de l'avant avec une augmentation modérée du salaire de base en cours d'année.

Au 31 mars 2024, nous savions que plusieurs syndicats et leurs membres avaient accepté les augmentations salariales de 17,4 % sur cinq années proposées par le gouvernement. La nouvelle échelle salariale du titre d'emploi d'ARH devrait donc normalement être disponible au cours des prochains mois. Elle servira de référence dans la continuation de nos efforts pour améliorer le salaire de nos employé·e·s, agir sur la rétention et l'attraction de la main d'œuvre et stabiliser notre offre de service à la population.

Les horaires de travail

Alors que nous sommes parvenus l'an dernier à offrir un horaire de travail plus stable à quelques membres de l'équipe d'hébergement, il y a maintenant au sein de l'équipe une volonté de voir s'il est possible d'élargir cette stabilité à un plus grand nombre de postes. L'intention avouée derrière la démarche que nous prévoyions entreprendre en 2024-2025 est de garder plus longtemps les intervenant·e·s à l'emploi du CIC Tracom en leur permettant de mieux concilier leur vie professionnelle avec leur vie personnelle et familiale.

Avoir un horaire stable ne signifie pas la même chose pour chaque employé·e. Parmi les aspirations exprimées, il y a le souhait de toujours travailler les mêmes jours aux mêmes heures, l'espérance de ne plus travailler la fin de semaine ou l'envie de faire un type de quart de travail plutôt qu'un autre.

Sur la base d'expériences antérieures, nous savons qu'apporter des changements dans l'organisation du travail peut avoir des bienfaits sur la qualité de vie au travail des employé·e·s. De même, nous avons pu constater que ces mêmes changements peuvent potentiellement entraîner des difficultés au plan de l'accès, de la continuité et de la qualité des services et qu'il faut dès lors mettre en place des mesures de mitigation.

Dans la démarche que nous nous apprêtons à faire, il faudra à nouveau rechercher un équilibre entre la réponse aux besoins des employé·e·s et ceux de la population, de nos partenaires et de l'organisme. Pour y arriver, nous allons nous inspirer de ce qui se fait dans des milieux de travail semblables au nôtre, mais nous aurons aussi recours à de la consultation externe s'il le faut.

Un comité de travail interne rassemblant des intervenant·e·s de l'équipe d'hébergement, de l'équipe mobile et de l'administration sera bientôt formé afin de commencer la démarche.

La formation continue

Malgré des périodes où l'équipe n'était pas complète, nous avons réussi encore cette année à offrir à quelques intervenant·e·s ou à toute l'équipe de la formation afin de renforcer les compétences en intervention.

Parmi ces formations, nous avons renoué avec la formation « *Oméga – Agir en prévention de la violence afin d'assurer sa sécurité* ». Au 31 mars 2024, une partie de l'équipe avait complété deux journées de formation sur trois. La troisième journée de formation aura lieu le 2 mai 2024.

Sept intervenant·e·s ont aussi suivi en cours d'année la formation « *Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques* » du Centre de prévention du suicide de Montréal (CPSM).

À part les intervenant·e·s récemment embauché·e·s, tous·tes les membres de l'équipe d'intervention et de coordination ont également mis à niveau leur connaissance de la « *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (p-38.001)* » et ses modalités d'application. Elles et ils ont complété la formation en ligne de 3 heures sur la plateforme Environnement numérique d'apprentissage (ENA) disponible pour les partenaires du réseau public de la santé et des services sociaux.

De plus, pratiquement toute l'équipe a suivi une formation en ligne sur la Naloxone et son administration en situation de surdose d'opioïdes. Une démarche d'Amanda, une intervenante de l'équipe mobile, avec une pharmacienne du quartier a permis d'obtenir des trousse de Naloxone avec des vaporisateurs nasaux en vue d'intervenir au centre ou à l'occasion d'une rencontre de suivi dans la communauté.

Enfin, nous avons poursuivi nos rencontres de supervision clinique de groupe avec une psychologue spécialisée dans le traitement des troubles de la personnalité. Six sessions de 2 heures ont permis à

l'équipe d'échanger sur leur vécu et sur des pistes d'intervention à envisager dans des situations cliniques plus complexes ou éprouvantes. Toutes ces sessions de formation sont filmées afin que celles et ceux qui ne peuvent pas y assister puissent les regarder par la suite.

Une liste plus exhaustive des formations auxquelles ont participé des membres de l'équipe est disponible à la page 20.

Tenue de dossier

Maria, notre coordonnatrice clinico-administrative, a procédé durant l'année à une révision complète de notre guide pour la tenue de dossier en s'appuyant sur les pratiques de rédaction en vigueur pour les professionnel·le·s du réseau public de la santé. Lors de nos réunions hebdomadaires, l'équipe s'est familiarisée avec les différentes règles d'écriture afin de rendre la rédaction de leurs notes aux dossiers plus conforme aux meilleurs pratiques. Parmi les aspects abordés dans ce guide, il y a entre autres l'utilisation des abréviations et des symboles, la description des faits sans jugement, l'importance de bien documenter l'estimation du risque de suicide ou d'homicide et la façon de consigner les informations lorsqu'elles proviennent d'un tiers.

En comité, David, Laura G. et Maria ont également travaillé sur la production d'un gabarit pour la rédaction des notes évolutives dans le dossier-usager·ère.

Politique de nommage des dossiers et des fichiers

Dans son parcours en vue d'un retour au travail, Maude a choisi de consacrer les heures de bénévolat inscrites à son programme de réadaptation à l'élaboration d'une première politique de nommage des dossiers et des fichiers au CIC Tracom. Nous l'en remercions.

La démarche inclut l'élaboration d'un plan de classification et d'un calendrier de conservation des dossiers et des fichiers conservés en format électronique et papier.

Dans son travail, elle s'appuie notamment sur des ouvrages ou des articles de référence et sur les conseils d'un consultant aux Archives nationales du Québec.

Elle a déjà commencé à renommer certains dossiers et fichiers afin qu'ils correspondent au plan de classification des documents de la Bibliothèque des Archives nationales du Québec. C'est une tâche considérable compte tenu du foisonnement et du dédoublement de documents en multiples versions qui se sont accumulés au fil des années au centre.

En définitive, tout ce travail nous aidera à gérer plus efficacement la production et la conservation de nos documents et fichiers et à nous y retrouver plus facilement. Il nous permettra aussi de nous conformer plus facilement aux exigences de la Loi 25 sur la protection des renseignements personnels.

L'offre de service

Les groupes de pratique à l'autogestion du stress et des émotions

Cela fait un peu plus d'une année qu'Amanda et Josianne, deux intervenantes de l'équipe mobile, ont eu l'initiative de mettre sur pied des groupes de pratique d'autogestion du stress et des émotions au CIC Tracom. Avec 91 participant·e·s en 2023-2024, on peut dire que cette expérience s'est avérée un franc succès. Des précisions sur les ateliers et quelques données statistiques sont disponibles à la page 38 de ce rapport.

Afin de rendre les ateliers d'autogestion plus accessibles, elles ont eu le souci de former leurs collègues Isabelle, Wendy et Michelle qui ont pu animer des ateliers à leur tour.

Les activités ont été menées en français, en anglais et parfois en espagnol.

Le format d'atelier proposé favorise une participation active des personnes tout en respectant le rythme de chacun·e. Le contenu éducatif partagé par les coanimatrices et leurs échanges avec les participant·e·s et entre les participant·e·s produisent souvent un effet « normalisant » qui diminue le sentiment d'être inadapté·e ou différent·e. De plus, puisque l'activité est majoritairement offerte en petit groupe, cela devient l'occasion pour certain·e·s de rompre avec leur sentiment d'isolement en vivant une expérience de partage et de soutien mutuel.

Nos collègues-animatrices sont maintenant portées par le désir de proposer aux participant·e·s une série d'ateliers en ajoutant les thèmes du sommeil, de l'alimentation et de la résilience. Elles ont d'ailleurs commencé à s'informer et à suivre des formations en lien avec cet objectif.

De plus, à l'occasion de visites dans des organismes pour aller présenter l'offre de service du CIC Tracom, elles ont constaté un intérêt de la part de certain·e·s employé·e·s pour les groupes d'autogestion, et ce, pour leurs usager·ère·s ou pour elles-mêmes ou eux-mêmes. C'est une avenue à considérer.

L'approche de la gestion autonome de la médication (GAM)

Comme nous l'affirmions l'an dernier dans notre rapport d'activités, cela fait bien longtemps que l'équipe du CIC Tracom songe à intégrer l'approche de la GAM à son offre de services. Grâce à la persévérance d'Amanda et de Josianne et à l'ouverture de toute l'équipe, nous pouvons maintenant dire que nous y arrivons enfin.

En 2022-2023, nous avons entamé une réflexion sérieuse à ce sujet au sein de l'équipe et du comité de gestion des risques afin de préparer le terrain pour la suite des choses. Le 13 avril 2023, nous avons poursuivi notre démarche avec une journée complète de sensibilisation et de formation à la GAM. Céline Cyr, formatrice GAM pour le compte du Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec, est venue rencontrer l'équipe accompagnée d'une personne utilisatrice de services ayant fait la transition vers la gestion autonome de la médication.

Nous avons par la suite créé un sondage afin de recueillir les opinions et les idées des personnes séjournant à notre service d'hébergement de crise sur notre façon actuelle de gérer la médication et sur les changements qu'elles souhaiteraient voir pour l'avenir.

Les résultats de ce sondage ont été revus en comité GAM, un comité interne que nous avons formé afin de définir et réaliser les étapes devant nous mener vers l'intégration progressive de la GAM à notre offre de services. Les membres de l'équipe qui en font partie sont Sarah K., Marie-Julia, Josianne, Adria, Kelly et Hugues. Nous avons eu six rencontres durant l'année (27 juillet 2023, 29 août 2023, 10 octobre 2023, 7 décembre 2023, 9 janvier 2024, 5 mars 2024). Les membres du CA de l'organisme ont aussi été informé·e·s de l'avancement des travaux.

Tout au long de la démarche, nous avons consulté tous les autres membres de l'équipe pour connaître leurs points de vue et convenir des changements à effectuer à chaque étape de la transition à opérer. Nous avons déterminé que la transition vers la GAM allait se faire en deux grandes étapes.

La première étape s'est mise en branle le 29 janvier 2024 après avoir effectué des modifications à notre formulaire des règles de vie au service d'hébergement et avoir informé par lettre nos partenaires hospitaliers et du CIUSSS COMTL des changements à venir.

À partir de cette date, nous avons cessé de contraindre les personnes hébergées au centre à prendre leur médication comme prescrite et d'exiger qu'elles confirment avec un·e professionnel·le de la santé tout écart entre l'usage de leurs médicaments et la prescription officielle. Par conséquent, nous avons arrêté d'exercer une surveillance systématique de la prise des médicaments et adapter nos interventions lors des situations où la personne oublie de les prendre au moment prévu ou décide de ne plus les prendre.

Dans toute situation préoccupante ou digne d'intérêt liée à la prise des médicaments, la sécurité de la personne et celle des autres est évidemment prise en compte. Quand un tel évènement se produit, les intervenant·e·s proposent à la personne d'en discuter dans le but de comprendre sa décision et d'en évaluer les effets sans jugement.

Parce que ce changement de pratique s'est révélé concluant, nous envisageons de passer très prochainement à la deuxième étape de notre transition vers la GAM. Celle-ci consistera à offrir le choix aux personnes de garder avec elles leurs médicaments durant leur séjour tout en conservant la possibilité de nous les remettre et d'en superviser la prise si elle le souhaite ou dans certaines situations qui pourraient le justifier.

Notre formulaire des règles de vie a de nouveau été mis à jour pour refléter ce changement et une autre lettre informative est prête à être envoyée à nos partenaires. Toutefois, avant de passer à cette étape, nous voulons attendre que l'installation de serrures magnétiques aux portes de chambre soit complétée. Aussitôt que les personnes hébergées pourront garder leurs médicaments de manière sécuritaire dans leur chambre, nous irons de l'avant. Cela devrait se produire au courant du mois d'avril 2024.

[Le projet pilote d'intervenante liaison-évaluation](#)

En septembre 2023, nous avons lancé un projet pilote d'une durée prévue d'un an dans le but de renforcer notre partenariat avec les centres hospitaliers de notre territoire et les équipes des programmes Santé mentale et dépendance et des services intégrés de première ligne du CIUSSS COMTL.

Les objectifs visés par le projet étaient de :

- faire la promotion des services d'intervention de crise communautaires comme alternative à l'hospitalisation en santé mentale auprès des services et des équipes des programmes mentionnés ci-dessus;
- faciliter l'accès de ces partenaires aux services d'intervention de crise du CIC Tracom;
- offrir des services en collaboration avec ces partenaires afin de favoriser une trajectoire clinique plus efficace, la continuité des soins en santé mentale et une utilisation optimale des ressources.

En toile de fond à ce projet, il y avait la volonté d'arrimer notre offre de services à celles des nouvelles alternatives à l'hospitalisation que le CIUSSS COMTL allait devoir mettre en place au cours des prochains mois : l'équipe d'accompagnement bref dans la communauté (ABC), le traitement intensif bref à domicile (TIBD) et l'unité d'intervention brève en psychiatrie (UIBP).

C'est d'ailleurs à ce niveau que Michelle, notre intervenante de liaison-évaluation, a consacré l'essentiel de son temps de septembre à décembre 2023. Durant cette période, elle a fait un suivi quotidien des demandes de services concernant les usager·ère·s de l'équipe ABC afin d'optimiser la collaboration entre nos offres de services respectives.

En dépit des efforts fournis, le nombre d'usager·ère·s de l'équipe ABC ayant bénéficié directement des services du CIC Tracom est demeuré relativement faible jusqu'à aujourd'hui. Cela est probablement dû au fait que l'offre de services de l'équipe ABC se déploie graduellement et qu'elle n'a pas encore atteint sa pleine capacité.

Dans l'attente d'une intensification de la collaboration avec l'équipe ABC et de l'implantation de la TIBD et de l'UIBP, la décision fut prise de réassigner l'intervenante de liaison-évaluation au renforcement de la collaboration avec les services aux étudiants des Cégeps et des universités.

Des précisions sur le déploiement de ces alternatives à l'hospitalisation et les statistiques reliées à la collaboration avec l'équipe ABC se trouvent à la page 12 de ce rapport à la section « Plateau intégré d'alternatives à l'hospitalisation (PIAH) ».

[Le comité de gestion des risques et des conditions de travail \(CGR\) :](#)

En 2023-2024, les membres du CGR du CIC Tracom se sont réunis à cinq reprises (27 avril 2023, 31 août 2023, 17 octobre 2023, 28 novembre 2023 et 27 février 2024).

Les membres de l'équipe faisant partie de ce comité au 31 mars 2024 sont Melanie, Amanda, Shams, Maria, Kelly et Hugues. Claudia et Marlene, deux administratrices au CA du CIC Tracom, font également partie du comité.

Tout ce qui est discuté à ce comité est échangé et validé avec le reste de l'équipe. Les principaux thèmes abordés ont été :

- La gestion de la pandémie : retour à un fonctionnement normal tout en conservant l'obligation de porter un masque de procédure médicale dans certaines situations;
- L'approche de la GAM et son intégration à l'offre de service du CIC Tracom;
- La procédure entourant l'utilisation des boutons panique;
- L'achat et l'installation de serrures magnétiques aux portes des chambres et de certaines pièces;

- La conformité à la Loi 25 sur la protection des renseignements personnels;
- La révision de la mise en application des règles entourant le respect du couvre-feu et la consommation de substances;
- La révision du formulaire « Emploi du temps et règles de vie » afin qu'il corresponde aux changements mis en place (GAM, couvre-feu, etc.);
- Analyse des rapports d'incident-accident;
- La révision de nos pratiques de tenue de dossier afin qu'elles soient conformes aux standards attendus ordre professionnel;
- Les besoins en formation;
- Les impacts à prévoir sur les personnes bénéficiant des services du CIC Tracom et sur les employé·e·s en raison de la guerre israélo-palestinienne;
- La crise des opioïdes et la formation à l'utilisation de la Naloxone.

Promotion de notre offre de service - campagne de sensibilisation et d'information

La grande tournée post-pandémie des partenaires qui s'était amorcée en 2022-2023 s'est intensifiée en 2023-2024. La liste complète des organismes ou établissements, des équipes, des services et des programmes qui ont fait l'objet d'une présentation de notre offre de services se trouve aux pages 20 et 21. Ces présentations ont majoritairement eu lieu en personne.

Cette année, Amanda, Josianne, Wendy, Isabelle, Michelle, Marie-Julia, Maria et Adria sont allées à la rencontre de plus de 300 gestionnaires, professionnel·le·s et intervenant·e·s afin de leur faire connaître ou leur rappeler avec fierté toute la richesse de notre offre de services. Ces rencontres ont aussi offert la possibilité d'exprimer la reconnaissance que nous avons l'un pour l'autre basée sur des collaborations passées fructueuses, mais également de revenir sur des collaborations plus difficiles qui auraient pu générer de l'insatisfaction ou entacher la qualité de nos liens partenariaux.

Une autre façon d'informer nos partenaires des services d'intervention de crise que nous offrons à la population est de les accueillir au centre d'intervention de crise pour une visite des lieux ou une présentation de leur offre de services aux membres de notre équipe. Chaque événement de ce genre nous permet d'approfondir notre compréhension mutuelle des services que nous dispensons et d'identifier nos zones de collaboration.

Enfin, cette année, en plus de distribuer nos dépliants décrivant notre offre de services dans les endroits habituels comme les CLSC, nous avons commencé à distribuer nos dépliants et des affiches dans plusieurs pharmacies de quartier dans le but de joindre plus directement la population.

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

Notre participation à divers comités relevant des directions Santé mentale et dépendance et Services intégrés de 1^{re} ligne du CIUSSS COMTL et à des tables de concertation nous donne l'occasion de contribuer à l'amélioration des services en santé mentale dans notre réseau local de services. 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, le principal objectif 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.

Comité local en prévention du suicide

Cela fait déjà longtemps que le CIC Tracom a un représentant dans ce comité. Au fil des années, notre présence a permis de préciser et de rappeler aux gestionnaires des différentes directions du CIUSSS le rôle que nous pouvons jouer comme partenaire en prévention du suicide dans le territoire. En raison de notre offre de services en intervention de crise, notre organisme a été intégré à la trajectoire de services à mettre en place autour de la personne suicidaire telle que définie dans un

« *algorithme décisionnel pour les usagers de la communauté* » se trouvant dans la « Politique et procédure sur la prévention du suicide du CIUSSS COMTL ».

Ce comité a changé de nom récemment et s'appelle désormais le comité inter-directions en prévention du suicide du CIUSSS COMTL. Le CIC Tracom a été invité à y poursuivre sa participation et à contribuer aux travaux d'un des sous-comités mis en place. Ces sous-comités devraient entrer en action au cours des prochains mois.

Mesure 48 : Développer un appel de projets à l'intention des établissements publics des RSSS visant la mise en œuvre et l'évaluation des stratégies innovantes de partenariat avec les personnes proches aidantes

En avril 2023, le CIC Tracom et AMI-Québec ont été conviés par la direction des programmes de santé mentale et dépendance de l'époque à participer à une démarche visant à répondre à un appel de projets en lien avec la mesure 48 du « *Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026 - Reconnaître pour mieux soutenir* ».

Le titre du projet du CIUSSS auquel nous avons accepté de contribuer était « *Amélioration de l'expérience de santé et de l'accès à des soins de santé adaptés pour les personnes en rétablissement et les proches aidants : Co-construction des projets novateurs et des alternatives à l'hospitalisation en santé mentale* ».

Pour sa part, en tant que partenaire dans ce projet, le CIC Tracom est disposé à collaborer avec les équipes des alternatives à l'hospitalisation du CIUSSS COMTL et à faire partie des mesures de soutien et de répit aux proches aidant.e.s notamment sous la forme d'un séjour à notre service d'hébergement de courte durée pour leur proche aux prises avec un trouble mental.

Quelques rencontres ont eu lieu durant l'année, mais encore rien n'a été formalisé au plan de notre contribution à la trajectoire de services pour les proches aidant.e.s.

Plateau intégré d'alternatives à l'hospitalisation (PIAH)

Dans le cadre de son plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026, le ministre Carmant s'est engagé à mettre en place trois mesures alternatives aux hospitalisations en psychiatrie : l'équipe spécialisée d'intervention rapide et de relais dans la communauté (ESIRRC), l'unité d'intervention brève en psychiatrie (UIBP) et le traitement intensif bref à domicile (TIBD).

Le CIUSSS COMTL a été choisi par le MSSS pour faire partie d'un nombre restreint de CISSS et de CIUSSS servant de projets vitrines pour le déploiement de ces nouveaux services.

Dès le début du processus devant mener à l'implantation de ces services, la direction des programmes de santé mentale et dépendance du CIUSSS COMTL a proposé au CIC Tracom de s'associer à la démarche. Nous avons accepté sur-le-champ puisque nous avons déjà partagé avec la direction précédente notre volonté de collaborer vu la complémentarité évidente entre notre offre de services et leurs nouveaux services à venir.

À l'automne 2023, nous avons tenu plusieurs rencontres avec les gestionnaires et professionnel.le.s responsables de l'implantation des alternatives au CIUSSS en se concentrant d'abord sur le déploiement de l'ÉSIRCC (maintenant appelée l'équipe ABC). Maria et Adria, nos deux coordonnatrices, et Michelle, notre nouvelle agente de liaison-évaluation nommée dans le cadre d'un projet pilote, ont participé à ces réunions. Nos échanges ont abouti sur une entente de collaboration précisant les mécanismes de communication et de liaison pour effectuer des demandes de services et nous assurer d'un suivi efficace lorsque le CIC Tracom offrirait des services directs à leurs usager.ère.s. Nous avons également établi que notre service d'intervention téléphonique 24 h/24, 7 j/7 allait servir de filet de sécurité pour leurs usager.ère.s en dehors des heures de couverture de l'équipe ABC.

L'équipe ABC a officiellement été lancée le 25 septembre 2023.

Jusqu'à maintenant, le recours de leurs usager.ère.s à nos services s'est avéré moins important qu'anticipé. Ce résultat est sans doute normal considérant que l'équipe en est somme toute à ses débuts et que nous n'exploitons probablement pas encore pleinement notre entente de collaboration.

Au 31 mars 2024, nous avons reçu 43 demandes de services potentielles de la part de l'équipe ABC. Sept d'entre elles se sont conclues par une entente de services. Trois personnes ont bénéficié d'un séjour en hébergement de crise pour un total de 27 jours offerts. Les sept ententes ont généré 51 appels d'intervention et de soutien et 79 appels de suivi ou de consultation entre nos intervenant·e·s et un professionnel·le ou un·e gestionnaire de l'équipe ABC.

Un facteur qui viendra assurément renforcer notre partenariat est l'embauche de Christine Deschênes par le CIUSSS COMTL. Ancienne intervenante au CIC Tracom, puis directrice de 2006 à 2016, elle connaît très bien l'offre de services de notre organisme et notre façon de travailler. D'ailleurs, afin de raffermir les liens entre nos deux équipes, elle a accompagné tous·tes les membres de l'équipe ABC pour une visite au centre le 30 janvier 2024. Maria et Adria les ont accueilli·e·s et ont répondu à leurs questions.

Avec l'implantation prochaine de l'UIBP et de l'équipe TIBD au CIUSSS COMTL pour compléter le plateau intégré d'alternatives à l'hospitalisation, nous devons vraisemblablement élargir l'entente de collaboration que nous avons avec l'équipe ABC. De plus, afin d'éviter la confusion ou le dédoublement et viser une meilleure efficacité dans l'utilisation de nos ressources, nous avons le projet de développer un arbre décisionnel qui aidera les professionnel·le·s de ces nouveaux services et de l'Hôpital général juif (urgence, unité et cliniques externes) à orienter les personnes en fonction de leur préférence (public ou communautaire), de leurs besoins (hébergement ou non) et de leur profil clinique (psychiatrique ou psychosocial).

Nous tenons à remercier particulièrement Yelena Kalashnikov, cheffe d'administration du projet alternatives à l'hospitalisation, Danielle Philizaire, cheffe d'administration des programmes de l'accès, fluidité du plateau intégré et Christine Deschênes, spécialiste en activités cliniques pour les projets d'alternatives à l'hospitalisation, pour leur intérêt sincère à vouloir collaborer avec le CIC Tracom en tout respect de notre autonomie.

Désignation à titre de service d'aide en situation de crise (SASC)

Dans le cadre du projet « Élaboration de l'offre de service d'intervention de crise du CIUSSS COMTL » mené conjointement par les directions Services intégrés de première ligne et Santé mentale et dépendance, des discussions avaient été entreprises au début de l'année 2023 afin que le CIUSSS reconnaisse officiellement le CIC Tracom à titre de service d'aide en situation de crise (SASC).

Historiquement, les centres d'intervention de crise communautaires de Montréal avaient obtenu cette désignation pour leur clientèle « connue et en présence ». Cela faisait en sorte que, tel que stipulé à l'article 8 de la « *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* », tout·e intervenant·e pouvait demander à un·e agent·e de la paix d'amener contre son gré une personne recevant des services du centre d'intervention de crise à l'hôpital s'il avait été estimé que l'état mental de cette personne présentait un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui.

En 2018, le « Cadre de référence en matière d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui, MSSS, 2018 » est venu préciser la responsabilité des CISSS et des CIUSSS dans la désignation des SASC dans son territoire. En note de bas de page à la page 14 de ce cadre de référence, il est écrit:

À l'époque de l'adoption de la Loi sur la protection des personnes, en 1997, le libellé de son article 8 précisait qu'un SASC était un service destiné à intervenir dans les situations de crise suivant les plans d'organisation de services en santé mentale prévus par les lois sur les services de santé et les services sociaux. Maintenant, il s'agit d'une organisation de services partagée entre le programme des services sociaux généraux et celui des services en santé mentale, prévue dans le projet clinique des CISSS et des CIUSSS. Les SASC sont des services courants, accessibles en tout temps par tous. Au besoin, ces services incluent une réponse téléphonique et un déplacement sur place par un intervenant du réseau de la santé et des services sociaux, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, un hébergement à court terme dans une ressource du milieu, une consultation au service psychiatrique d'urgence et un suivi à très court terme dans le milieu (MSSS, 2005, p. 58 et MSSS, 2013, p. 17-34). Selon le mandat de ces services, l'objectif est de désamorcer la crise en réduisant l'urgence et la gravité du danger, peu importe sa nature, à l'aide de tout moyen disponible et adapté à la situation ».

Pour l'instant, la démarche initiée pour que le CIC Tracom obtienne la désignation SASC n'est pas encore achevée. Notre rôle dans l'application de l'article 8 de la Loi P-38.001 reste donc incertain de même que notre place dans la trajectoire des services d'intervention de crise dans le territoire du CIUSSS COMTL.

Il faudra aussi voir si et comment la nouvelle équipe ABC pourra être mise à contribution dans l'élaboration de l'offre de service d'intervention de crise du CIUSSS COMTL.

Quant à lui, le CIC Tracom sera toujours prêt, dans la mesure de son mandat et de ses capacités, à collaborer à l'offre de service d'intervention de crise dans le Centre-Ouest et à répondre aux demandes d'aide des personnes voulant recevoir des services d'intervention de crise ailleurs que dans le réseau public de la santé.

La Table de concertation en santé mentale et dépendance

Cette année, notre organisme est demeuré très 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.

Sans contredit, 2023-2024 passera à l'histoire comme une année de grande réorganisation pour la Table de concertation en santé mentale et dépendance du territoire du CIUSSS COMTL.

D'une part, nous avons assisté, en juin 2023, au départ de Lori Goodhand, organisatrice communautaire chevronnée au CIUSSS COMTL. Même si elle n'en avait pas la désignation officielle, Lori assumait de longue date des fonctions de coordination et de liaison pour la Table. Sa vaste expérience en santé mentale, sa connaissance du terrain et son appréciation de la contribution des organismes communautaires lui ont permis de jouer un rôle déterminant dans le renforcement du partenariat entre le CIUSSS COMTL et le milieu communautaire.

Au nom de mes collègues Jennifer Willard (Communauté Hadley) et William Delisle (Club Ami) avec lesquels je représente le milieu communautaire au sein du comité exécutif de la Table depuis plusieurs années, je veux remercier Lori pour tous les efforts et la conviction qu'elle a mis à vouloir améliorer l'accessibilité, la continuité et la qualité des services en santé mentale au bénéfice de la population. Nos années passées à ses côtés ont été une grande source d'inspiration.

D'autre part, il s'est produit aux alentours du départ de Lori un changement de garde à la direction des programmes de santé mentale et dépendance du CIUSSS COMTL qui a complètement renouvelé la représentation du CIUSSS COMTL au comité exécutif de la Table. Chantal Sfeir, coordinatrice des services ambulatoires - Volet adulte et Mónica Goldstein, agente de planification, de programmation et de recherche, ont joint les rangs du comité exécutif. Durant la période de transition, Marcel Landry, adjoint à la directrice de la Direction des programmes de santé mentale et dépendance, a représenté le CIUSSS au comité, mais sa contribution se fait désormais plus en soutien à l'exécutif lorsque sa présence ou son appui sont requis.

Ensemble, nous avons repris le flambeau et nous pouvons affirmer que nous sommes parvenu·e·s, avec la participation et le soutien des membres de la Table, à donner un nouveau souffle aux activités de la Table en se dotant d'un plan d'action à réaliser au cours des prochaines années.

Le projet de recherche « Prévention du suicide auprès des membres des communautés ethnoculturelles et/ou racisées et des personnes réfugiées ou en demande d'asile ».

De portée nationale, ce projet de recherche auquel le CIC Tracom a contribué a été mis en œuvre conjointement par l'Institut universitaire SHERPA (IU-SHERPA) et le Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés et des demandeurs d'asile (CERDA) du CIUSSS COMTL.

C'est le MSSS qui, dans le cadre de la Stratégie nationale de prévention du suicide 2022-2026 – Rallumer l'espoir du Gouvernement du Québec, a confié à ces deux centres de recherche le mandat de « *faciliter la mise en œuvre de stratégies d'intervention et de prévention du suicide efficaces et culturellement adaptées aux communautés ethnoculturelles minoritaires et/ou racisées et aux personnes réfugiées et en demande d'asile* ».

En tant que partenaire communautaire offrant entre autres des services en prévention du suicide à des personnes provenant des populations ciblées par ce projet de recherche, notre organisme a été invité à proposer des représentant.e.s pour joindre le comité aviseur. Josianne, de notre équipe mobile, a accompagné la direction dans ce projet.

Ainsi, en plus de participer aux rencontres du comité, nous avons été appelé.e.s à commenter un sondage à l'intention des intervenant.e.s et des professionnel.le.s des réseaux communautaire et public de la santé et des services sociaux servant principalement à connaître leurs pratiques d'intervention sur le terrain avec les populations visées et à identifier leurs besoins de formation.

Amanda et Isabelle, aussi de l'équipe mobile, ont également approché des personnes ayant eu recours à nos services d'intervention de crise récemment et répondant au profil recherché afin qu'elles participent à des entrevues pour partager leur vécu migratoire et leur expérience des services reçus. Deux personnes ont accepté de venir rencontrer les chercheur.e.s pour une entrevue d'une heure environ au CIC Tracom.

Dernièrement, nous avons eu l'occasion de commenter la trousse à outils présentement en développement. Cette trousse sera éventuellement mise à la disposition des intervenant.e.s et des professionnel.le.s à la grandeur du Québec.

Nous remercions l'équipe de chercheur.e.s de l'IU-SHERPA et du CERDA d'avoir pensé au CIC Tracom comme partenaire de leur projet de recherche. Avoir la possibilité de participer aussi directement au développement des connaissances et des pratiques en prévention du suicide est une occasion qui ne se produit pas souvent.

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

Avec la rapidité avec laquelle nous nous étions entendu.e.s en janvier 2023 au moment de partager le rehaussement de 1 024 200 \$ que nous accordait le MSSS, nous savions que le courant passait très bien entre les cinq directeur.trice.s des centres d'intervention de crise communautaires de Montréal.

Et plus le temps passe, plus notre bonne entente et notre complicité se confirment comme en témoignent les collaborations de plus en plus nombreuses entre nos centres sur des questions ou des projets variés. Il semble en effet que nous ayons ravivé ce que nous pourrions appeler un « réflexe montréalais ». Le 13 février dernier, en compagnie de nos directeur.trice.s et coordonnateur.trice.s cliniques, nous avons consacré une journée entière dans la bonne humeur à réfléchir à l'avenir des centres d'intervention de crise communautaires de Montréal, à notre positionnement à l'égard de différentes problématiques et à la possibilité de mettre en commun nos ressources pour nous adapter aux besoins des populations plus à risque de vivre de la détresse.

D'ouest en est, je tiens à remercier nos collègues Christine Richard, Isabelle Ferland, Elizabeth Robillard et Benoit Tremblay pour leur dévouement et leur perspicacité. Notre coopération est une grande source d'inspiration. À l'évidence, nous poursuivrons notre collaboration en 2024-2025. Voici en attendant la description de quelques projets auxquels nous avons participé en 2023-2024.

Le projet IMMERSION du Service de police de la Ville de Montréal

Depuis cette année, les centres d'intervention de crise de Montréal participent au nouveau projet IMMERSION du Service de police de la Ville de Montréal (SPVM).

Tout a commencé le 26 juin 2023 par une rencontre en ligne avec Julie Mazerolle, agente conseillère à la division de la formation du SPVM, durant laquelle le projet nous a été expliqué. À l'issue de la rencontre, tous les centres d'intervention de crise ont décidé d'aller de l'avant.

En contribuant à ce projet, le CIC Tracom a voulu appuyer le SPVM dans sa volonté de transformer les pratiques policières en sensibilisant davantage et en préparant mieux les prochaines générations de policier.ère.s à différentes situations ou difficultés vécues par les personnes avec lesquelles elles interviendront durant leur carrière.

À l'occasion d'un quart de travail au centre, 8 recrues policières sont venues en tenue civile se sensibiliser à la réalité des personnes en difficulté, en détresse psychologique et aux prises avec un problème de santé mentale. Leur participation à des activités ou à des échanges informels et leur présence à un repas ou lors d'une rencontre d'intervention leur a permis d'interagir directement avec les personnes qui utilisent notre service d'hébergement de crise.

Pour chacun des stages, toutes les personnes séjournant au centre avaient reçu à l'avance des explications sur le projet. Elles savaient aussi qu'elles avaient le choix d'accepter ou non la présence des recrues lors d'interventions plus formelles et le droit de changer d'idée à tout moment. De façon générale, le projet a été accueilli très favorablement par les personnes hébergées.

Les nombreux échanges des recrues avec les membres de notre équipe leur ont également fait mieux connaître les services que nous offrons. Presque tous·tes ignoraient l'existence d'un réseau de centres d'intervention de crise à Montréal. Maintenant au fait de notre offre de services, ces recrues policières pourront à l'avenir diriger en connaissance de cause des personnes en difficulté vers les centres d'intervention de crise, ce qui devrait vraisemblablement renforcer le partenariat entre nos organisations.

Parce que nous croyons à la pertinence et à la portée du projet IMMERSION, l'équipe du CIC Tracom et les autres centres d'intervention de crise de Montréal accueilleront d'autres recrues policières en 2024-2025.

Chaque stage demande de la préparation qui va au-delà du simple choix d'une date si l'on veut que le passage des recrues au CIC Tracom soit une expérience agréable pour tous·tes. Par exemple, toutes les recrues sont accueillies dès leur arrivée au centre afin de leur fournir des informations de base sur notre offre de services et répondre à leurs questions avant le début de leur pairage avec un·e de nos intervenant·e·s. Il faut aussi par moments faire un suivi avec les personnes en charge du projet au SPVM.

C'est notre coordonnatrice clinique Adria qui a pris la responsabilité de ce projet à l'interne. Elle s'assure que tout se passe bien de concert avec les membres de l'équipe.

Cellule d'action concertée en violence conjugale de Montréal

Nos collègues Isabelle (Centre L'Autre Maison) et Christine (Centre de crise de l'Ouest-de-l'Île) ont continué d'être nos représentantes durant toute l'année au sein de la Cellule d'action concertée en violence conjugale de Montréal. Il faut dire que c'est un engagement exigeant. Des rencontres de suivi ont lieu régulièrement et cela nécessite aussi qu'à tour de rôle elles mettent tout de côté afin de participer à une cellule de crise, et ce, parfois à seulement quelques heures d'avis.

Dans ces situations, la contribution attendue des centres d'intervention de crise consiste surtout à proposer de l'aide et des services aux hommes à risque de comportements violents. Toutefois, en dépit de l'aide disponible et d'un travail de relance auprès d'eux, il est rare qu'ils acceptent ou utilisent l'aide offerte. Une hypothèse envisagée mais non validée pour expliquer leur décision est la croyance que le recours à nos services pourrait équivaloir en quelque sorte à un aveu de culpabilité.

Ce constat nous a mené à mettre en doute la pertinence de notre présence dans la cellule d'action concertée. Après réflexion, nous avons décidé de demeurer impliqué·e·s parce que nous croyons tous·tes à l'importance de faire tout en notre possible pour éviter des féminicides et des drames familiaux.

Pour le CIC Tracom, notre engagement en faveur de la cellule d'action concertée se traduit principalement par l'ouverture de notre équipe à offrir nos services d'intervention de crise aux hommes voulant prévenir un acte de violence. De plus, nos deux coordonnatrices Maria et Adria agissent à titre de répondantes de notre organisme et elles participent à des rencontres et à des formations pour mettre à niveau les connaissances et les compétences de l'équipe en matière de prévention de la violence conjugale.

Prévention de l'itinérance

Depuis quelques années, nous constatons à quel point la problématique de l'itinérance a pris de l'ampleur. Auparavant plus circonscrite au centre-ville, l'itinérance est maintenant visible partout sur l'île de Montréal.

Dans chacun de nos centres d'intervention de crise, nous aidons de plus en plus de personnes qui perdent leur chez soi, car elles ne peuvent plus payer leur loyer ou sont la cible d'une « rénoviction ». Compte tenu de la pénurie de logements qui sévit actuellement, elles ne parviennent tout simplement pas à se trouver rapidement un nouvel endroit pour vivre. Il nous arrive alors d'accueillir des personnes en détresse dans nos lits de crise avec comme objectif de séjour ce que l'on appelle communément une « reloc ». Malheureusement, tous·tes ne trouvent pas leur nouveau chez soi pendant leur séjour au centre d'intervention de crise et, dans certains cas, leur seule option au moment de leur départ est de se rendre dans un organisme d'hébergement temporaire. C'est un dénouement qui est loin d'être idéal.

Voilà pourquoi les centres d'intervention de crise communautaires de Montréal ont eu de l'intérêt pour un nouveau service de prévention de l'itinérance mis sur pied par la Mission Old Brewery. Le 12 décembre 2023, nous avons rencontré en ligne George Ohana, directeur de la prévention de l'itinérance et recherche à la Mission Old Brewery.

Cette rencontre tombait à point puisque les centres d'intervention de crise communautaires de Montréal étaient déjà engagés dans une réflexion sur leur rôle à jouer et la manière d'adapter leur offre de services afin de coopérer à la résolution de ce problème social.

On nous a alors expliqué la volonté de la Mission Old Brewery d'agir davantage en prévention de l'itinérance par le biais d'un service de courtage social dont l'objectif est d'éviter le traumatisme de l'itinérance à des personnes à risque imminent de se retrouver à la rue. Pour y arriver, leur équipe de prévention effectue un pairage entre ces personnes et des places disponibles en logement social ou à prix modique dans des organismes avec lesquels la Mission Old Brewery a aussi signé des ententes de collaboration.

À l'issue de la rencontre, nous avons convenu que des personnes bénéficiant de nos services d'intervention de crise pourraient certainement profiter de leur nouveau service de prévention.

Au CIC Tracom, nous avons décidé de donner suite à cette rencontre en explorant la possibilité de convenir d'une entente de collaboration avec la Mission Old Brewery. Concrètement, l'entente nous permettrait de diriger vers leur équipe les personnes à risque d'itinérance avec lesquelles nous venons en contact afin de leur éviter de vivre un premier épisode d'itinérance.

À l'occasion des échanges que nous avons eus pour élaborer l'entente et par souci de réciprocité et d'efficacité, le CIC Tracom a proposé d'accueillir dans son service d'hébergement de crise des personnes dirigées par leur équipe de prévention de l'itinérance pour des répit de courte durée advenant qu'un délai survienne entre le jour où elles doivent quitter définitivement leur logement et celui où elles pourront emménager dans leur nouveau chez soi.

Cette entente de collaboration entre nos deux organismes sera vraisemblablement signée à l'été 2024. Elle atteste de notre volonté de faire notre part dans la recherche de solutions au problème de l'itinérance à Montréal.

Rencontre avec l'organisme Équijustice

Le 26 mars 2024, les directeur·trice·s des cinq centres d'intervention de crise communautaires de Montréal ont rencontré Olivia Stroz-Breton, cheffe d'équipe et intervenante pour l'organisme Équijustice Montréal centre.

Elle nous a parlé de leur projet « Parenthèse » dans le cadre duquel leurs intervenant·e·s assurent une garde au Greffe de santé mentale du Palais de justice de Montréal. Sur place, elles et ils accueillent les personnes ou les intervenant·e·s qui pensent à recourir à une requête pour une évaluation psychiatrique pour une personne dont l'état mental présente un danger pour elle-même ou pour autrui. Ce projet leur propose de l'accompagnement dans la démarche, mais aussi l'occasion de préciser leurs attentes et de rechercher une alternative à la requête quand cela est

possible. C'est d'ailleurs à ce niveau qu'elle a souhaité aborder l'éventualité d'un rapprochement entre le projet « Parenthèse » et l'offre de services des centres d'intervention de crise.

Nous avons démontré notre ouverture à collaborer avec leurs intervenant.e.s de garde au Greffe de santé mentale dans les situations où nos services d'intervention de crise pourraient pallier à une requête pour évaluation psychiatrique ou apporter du soutien aux personnes dans l'entourage de la personne dont l'état mental est perturbé. Nous avons également évoqué la possibilité d'envoyer prochainement nos intervenant.e.s au Palais de justice pour faire de l'observation et développer nos liens de partenariat.

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

À chaque année, je souligne la chance que j'ai de participer comme je le fais à la vie associative du RESICQ. C'est un privilège qui m'est offert grâce aux membres du CA du CIC Tracom qui comprennent que tout le temps que j'y consacre sert à l'avancement de la cause des centres d'intervention de crise du Québec.

Mes collègues au CA du RESICQ et moi croyons fermement que la population du Québec doit avoir l'option de recourir si elle le veut à des services d'intervention de crise en santé mentale ailleurs et autrement que dans le réseau public de la santé et des services sociaux.

Nous sommes convaincu.e.s que, par le biais des services que nous offrons dans un rapport égalitaire et dans le milieu de vie des gens, nous transformons la société en contribuant à réduire la stigmatisation associée au fait de vivre avec un trouble mental et à diminuer la honte ou la crainte des gens à demander de l'aide. À chaque année, la plupart des personnes qui font appel à nos services le font pour la première fois et apprennent avec étonnement l'existence des centres d'intervention de crise communautaires. Plusieurs d'entre elles nous confient qu'elles auraient demandé de l'aide bien avant si elles avaient su qu'elles pouvaient compter sur des services d'intervention de crise dans le réseau des organismes communautaires. Elles mentionnent aussi souvent qu'elles n'hésiteront pas à frapper à nouveau à notre porte et à recommander nos services aux gens de leur entourage qui en auraient besoin.

Depuis la création du RESICQ en 2003, jamais à ma connaissance le MSSS n'a fait autant pour développer de manière aussi importante des services pour éviter ou raccourcir les hospitalisations en psychiatrie et désengorger les urgences hospitalières. L'originalité et la justesse de l'approche du ministre Carmant et de son équipe tient au choix de renforcer simultanément l'offre de service des centres d'intervention de crise dans le réseau communautaire et de mettre sur pied de nouveaux services comme les équipe ABC et la TIBD dans le réseau public de la santé.

Après 20 années d'implication de la direction du CIC Tracom au CA du RESICQ et de résultats mitigés face à nos demandes au MSSS, je suis heureux de la tournure des événements et de la collaboration que nous avons réussie à établir entre notre regroupement et le MSSS. Tout ça, nous le devons à la persévérance et au professionnalisme de nos membres, mais aussi à l'ouverture et à la reconnaissance du ministre Carmant et de son équipe.

À titre de vice-président du RESICQ, j'ai poursuivi cette année ma participation à différents comités du CA. Celui au sein duquel j'ai été le plus actif est le comité « Représentation ».

Les rencontres statutaires avec le MSSS

Aux côtés de Roxane Thibeault, présidente du RESICQ, et de Louis-Marie Bédard qui assure la permanence du regroupement, j'ai participé à quatre rencontres statutaires avec Sandra O'Connor, conseillère politique du ministre Carmant. Ces rencontres en ligne ont été l'occasion d'échanger sur les effets appréciables du rehaussement de la subvention accordé en 2022-2023 par le MSSS aux organismes membres du RESICQ. Nous avons également pu rendre compte des préoccupations des membres face au déploiement par les CISSS et CIUSSS des alternatives à l'hospitalisation prévues à l'axe 6 du PAISM 2022-2026. Le suivi d'implantation de nouveaux services communautaires d'intervention de crise en Abitibi-Témiscamingue, au Saguenay-Lac-Saint-Jean et en Estrie a aussi fait partie des sujets abordés.

Des échanges ponctuels ont également eu lieu avec madame O'Connor dans le but d'apporter une réponse à des difficultés ou à des demandes de membres du RESICQ.

Pour la suite des choses, madame O'Connor nous a annoncé à la fin du mois d'avril 2024 qu'elle quittait son poste au MSSS. Nous la remercions sincèrement pour son ouverture, son écoute et son efficacité durant la dernière année et demie. Il n'est pas exagéré d'affirmer que le canal de communication que nous avons établi avec elle et le ministre Carmant pendant qu'elle était au MSSS est le genre de collaboration qui contribue à cultiver un sentiment de confiance du milieu communautaire à l'endroit du gouvernement.

Les alternatives à l'hospitalisation en psychiatrie

Au cours de la dernière année, certains CISSS et CIUSSS du Québec ont commencé à déployer progressivement les trois alternatives à l'hospitalisation en psychiatrie détaillées à l'axe 6 du Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026. Ces CISSS et CIUSSS servent de projets vitrines au MSSS en vue d'une implantation prochaine de la même offre de services dans l'ensemble des régions du Québec.

Comme je l'écrivais à la page 12 dans le rapport d'activités 2023-2024 du RESICQ :

L'implantation de ces alternatives offre la possibilité aux fournisseurs de services d'un même territoire de définir ou de redéfinir l'offre de service et les trajectoires de services en intervention de crise et en santé mentale à mettre en place pour la population. Cet exercice s'avérera peut-être une occasion historique d'explorer tout le potentiel de partenariat et de complémentarité entre les services d'intervention de crise dispensés par les organismes communautaires membres du RESICQ et ceux offerts dans le réseau public de la santé.

Les centres d'intervention de crise communautaires membres du RESICQ sont très bien placés pour savoir que les personnes en situation de crise apprécient qu'on leur propose des services en santé mentale leur permettant d'éviter de se présenter à l'urgence ou d'être hospitalisées en psychiatrie, car c'est précisément ce qu'ils font depuis plus de 35 années.

Bien que ces nouvelles alternatives soient déployées au bénéfice de la population, leur arrivée pourrait bien occasionner à certains égards un chambardement dans l'offre de service en intervention de crise d'un territoire donné. Par exemple, qu'advient-il de la collaboration de longue date souvent établie entre le centre hospitalier et le centre d'intervention de crise? Les centres d'intervention de crise communautaires assisteront-ils à une baisse marquée des demandes de services provenant de leurs partenaires hospitaliers ou si, au contraire, une complémentarité bien exploitée entre les nouvelles alternatives à l'hospitalisation, le centre hospitalier et le centre d'intervention de crise donnera plutôt lieu à un partenariat encore plus soutenu et efficace?

Plusieurs des membres du regroupement se sont montrés préoccupés par l'apparente absence de directives ou d'attentes du MSSS à l'endroit des CISSS et des CIUSSS quant au type de collaboration à convenir entre ces nouvelles alternatives à l'hospitalisation et l'offre de service des centres d'intervention de crise de la région. L'une des craintes évoquées était une utilisation non optimale des ressources humaines d'un territoire ou d'une région causée par un possible dédoublement des services.

En réponse à ces inquiétudes, les membres du comité « Représentation » vont prendre les devants et proposer aux personnes responsables de la mise en œuvre des plateaux de services intégrés spécialisés en santé mentale au MSSS de planifier une rencontre avec les membres du RESICQ dans les meilleurs délais. L'objectif visé est d'établir une collaboration entre le RESICQ et le MSSS pour que le déploiement des alternatives à l'hospitalisation se fasse de la façon la plus efficace possible et qu'il tienne compte à la fois de la complémentarité et de l'originalité de l'offre de services des centres d'intervention de crise communautaires du Québec.

Dans tous les cas, peu importe la suite des choses, il y aura toujours une partie de la population vivant de la détresse qui choisira d'obtenir des services d'intervention de crise ailleurs que dans le réseau public de la santé et des services sociaux. Pour elles, nous pouvons dès lors affirmer que nous sommes et demeurerons toujours l'alternative aux alternatives.

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 2023-2024, 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 de groupe, Lorraine Beauchemin, psychologue (en 2023: 19 avril, 17 mai, 14 juin, 27 septembre, 29 novembre et 20 décembre; en 2024: 31 janvier et 20 mars)
- Supervision de groupe avec Derrolton James, McGill Domestic Violence Clinic and The Montreal Anger Management Centre (3 mai 2023)
- Formation « Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques », Centre de prévention du suicide de Montréal (16, 23 et 30 mai 2023 et 22, 29 novembre et 6 décembre 2023)
- Formation Oméga – Agir en prévention de la violence afin d'assurer sa sécurité (au 31 mars 2024, une partie de l'équipe avait complété deux journées de formation sur trois)
- Formation en webdiffusion en direct « De l'assiette au cerveau : l'influence de l'alimentation sur le cerveau et la santé mentale », Andréanne Martin, Nutritionniste-diététiste et Stéphane Migneault, Psychologue (19, 20, 26 et 27 octobre 2023)
- Formation « Comment développer la résilience chez nos patients? » (18 janvier 2024)
- Rencontre-échange avec Judith Sigouin, travailleuse sociale et intervenante au sein de l'équipe de proximité en itinérance CONNEXION du CIUSSS COMTL, sur l'intervention avec des personnes en situation d'itinérance (26 avril 2023)
- Accès des intervenant·e·s aux conférences en ligne de l'Association lavalloise de parents et amis pour le bien-être mental (ALPABEM)
- Participation des 2 coordonnatrices du CIC Tracom à une formation sur la levée de la confidentialité offerte par la Cellule d'action concertée en violence conjugale de Montréal (20 février 2024)

NOTRE ENGAGEMENT DANS LA COMMUNAUTÉ ET LA CONCERTATION AVEC NOS PARTENAIRES

En 2023-2024, 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 encore 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 (devenu le comité inter-directions en prévention du suicide) : (en 2023 : 20 juin, 25 octobre; en 2024 : 10 janvier, 20 février)
- Membre de la Table de concertation en santé mentale et dépendance du territoire du CIUSSS COMTL et membre de l'exécutif de la Table : participation aux rencontres de la table (en 2023 : 24 mai et 17 octobre; en 2024 : 16 janvier et 19 mars) et du comité exécutif (en 2023 : 17 avril, 15 mai, 18 septembre, 13 novembre et 11 décembre; en 2024 : 8 janvier, 12 février et 4 mars); coanimation de la Table, contribution financière à l'organisation d'activités ou de formations.

- Participation à des rencontres régulières avec des gestionnaires de la Direction des programmes de santé mentale et dépendance du CIUSSS COMTL responsables de l'implantation des mesures de l'Axe 6 du PAISM 2022-2026 (automne 2023 et hiver 2024)
- Collaboration au dépôt d'un projet de la Direction Santé mentale et dépendance du CIUSSS COMTL pour la mesure 48 - Appel de projets de partenariat avec les personnes proches aidantes (avril 2023)
- Participation au comité local en intervention de crise du CIUSSS COMTL : rencontres en ligne avec Margaux Blamoutier, APPR à la direction des services intégrés de 1^{re} ligne, au sujet de la désignation SASC pour l'application de l'article 8 de la Loi P 38.001 (11 et 21 avril 2023)
- Participation aux rencontres des partenaires de la Direction des services intégrés de la première ligne du CIUSSS COMTL (4 octobre 2023 et 14 février 2024)
- Participation au portrait local des locaux communautaires : sondage en ligne et entretien téléphonique (31 mai 2023)
- Participation à une table ronde spéciale portant sur le thème « Les secteurs prioritaires de NDG » organisée par le Conseil communautaire NDG (24 janvier 2024)
- Kiosque et présentation de l'offre de service à la 3^e édition de la *Community Health Day* organisée par le Centre Eva Marsden (2 mars 2024)
- Présence à la journée d'échange des ressources au Collège Dawson (27 juin 2023)
- Formation sur l'intervention de crise et présentation de l'offre de service offertes aux étudiant.e.s de 3^e année au baccalauréat en service social de l'université McGill (4 octobre 2023)
- Membre du comité d'entrevue pour les résidentes de la Maison Anne, de la communauté Nazareth (en 2023 : 27 avril, 18 mai, 20 juillet, 21 septembre, 30 octobre, 5 et 19 décembre; en 2024 : 1^{er} février, 20 février et 26 mars)
- Distribution de dépliants et/ou d'affiches décrivant notre offre de service :
 - CLSC René-Cassin, Parc-Extension, Côte-des-Neiges et Métro du CIUSSS COMTL (janvier 2024)
 - Plusieurs pharmacies de quartier (avec l'approbation des propriétaires): Proximed, Proxim, Jean-Coutu, Uniprix, Pharmacie Westmount, Pharmaprix (hiver 2023-2024)
 - La Bibliothèque publique de Notre-Dame-de-Grâce
 - Entraide Bénévole Métro, Table de quartier Peter McGill, Les Mains du Quartier, Foundation of Catholic Community Services, Face à Face, Églises St-Andrew et St-Paul
- Présentation de l'offre de service du CIC Tracom à des établissements :
 - Équipe de santé mentale de 1^{re} ligne du CLSC Métro (18 janvier 2024)
 - Équipe des Ressources intermédiaires du CIUSSS COMTL (25 mars 2024)
- Présentation de l'offre de service à la Clinique Libera (5 mars 2024)
- Visite de Marc Lopez, directeur du RACOR en santé mentale de Montréal, dans le cadre d'une tournée des membres du RACOR (7 septembre 2023)
- Kiosque du CIC Tracom à la Foire santé de Côte-des-Neiges (30 septembre 2023)
- Visites ou présentations de l'offre de service au CIC Tracom :
 - Directrice et membres de l'équipe de l'organisme Diogène (21 juin 2023)
 - Directeur et membres de l'équipe de prévention de l'itinérance de la Mission Old Brewery (25 octobre 2023)
 - Gestionnaire et professionnel.le.s de l'équipe d'accompagnement bref dans la communauté (ABC) du CIUSSS COMTL (30 janvier 2024)
 - Un intervenant de la Maison Les Étapes (26 janvier 2024)
- Présentation de l'offre de service du CIC Tracom à des organismes communautaires : Diogène (5 avril), Club AMI (15 mai), AMI-Québec (23 mai), Prévention NDG (19 juin), The Refugee Centre of Montreal (11 juillet), Chabad Life Line (14 août), Femmes du Monde (15 août), Le Sac à Dos (6 septembre), Re-Père (21 septembre), CARI St-Laurent (3 octobre), Rézo-

Santé (4 octobre) Logifem (26 octobre), Centre Myosotis (3 novembre), Option Alternative (15 novembre), Multicaf (23 novembre), Le Y des femmes (7 décembre), Love Organization (18 décembre), Up House (9 janvier), Maison Nazareth (11 janvier), Maison Oxygène (23 janvier), Conseil communautaire NDG (24 janvier), Arborescence (26 janvier), Mission Old Brewery (6 février), Head and Hands (13 février), 03-On our Own (19 février), Table en santé mentale des organismes communautaires anglophones de NDG(29 février), Aging Triumphantly – Centre communautaire Monkland (12 mars), Parents engagés pour la petite enfance NDG (18 mars), L'Annexe – Agence Ometz (26 mars)

Au niveau régional

- Membre du conseil d'administration du Service d'aide à l'emploi L'Arrimage (en 2023 : 31 mai, 26 septembre et 1er novembre; en 2024 : 30 janvier)
- Participation aux rencontres des directeur·trice·s et coordonnateur·trice·s des centres d'intervention de crise de Montréal (en 2023 : 27 avril, 8 septembre, 12 décembre; en 2024 : 13 février, 26 mars)
- Participation des deux coordonnatrices du CIC Tracom aux rencontres de la Cellule d'action concertée en violence conjugale de Montréal à titre d'organisme partenaire (en 2023 : 12 avril et 12 octobre)
- Membre du RACOR en santé mentale de l'Île de Montréal : participation à l'assemblée générale annuelle du 13 juin 2023.
- À l'invitation du RACOR et de la santé publique de Montréal, participation à la grande concertation pour la promotion-prévention en santé mentale de Montréal (22 février 2024)
- Présentation de l'offre de service des centres d'intervention de crise communautaires de Montréal au Centre de santé et de consultation psychologique de l'Université de Montréal (25 mars 2024)
- Participation au lancement du Projet IMMERSION du SPVM (19 octobre 2023)

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 :
 - Réunions du CA (en 2023 : 12 avril, 24 mai, 18 septembre et 15 novembre; en 2024 : 8 février)
 - Assemblée générale annuelle (25 mai 2023)
 - Assemblées régulières (en 2023 : 25 mai et 16 novembre; en 2024 : 11 janvier et 14 mars)
 - Comité Représentation : rencontres statutaires avec le MSSS (en 2023 : 24 avril, 5 octobre et 18 décembre; en 2024 : 26 mars)
 - Comité formation (en 2023 : 28 avril, 6 septembre, 3 octobre et 6 décembre)
 - Comité Loi 25 (en 2023 : 6 octobre, 9 novembre, 24 novembre et 18 décembre; en 2024 : 7 février)
- Membre du comité aviseur pour le projet de recherche « Prévention du suicide auprès des membres des communautés ethnoculturelles et/ou racisées et des personnes réfugiées ou en demande d'asile » mené dans le cadre de la Stratégie nationale de prévention du suicide 2022-2026 – Rallumer l'espoir du Gouvernement du Québec et mis en œuvre conjointement par l'Institut universitaire SHERPA, le Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés et des demandeurs d'asile (CERDA) du CIUSSS COMTL (en 2023 : 16 mai, 14 juin, 13 octobre et 26 octobre)

L'ÉQUIPE DU CIC TRACOM (au 31 mars 2024)

Les intervenant.e.s

Équipe mobile

Wendy M. Amanda C. Josianne R.-L. Isabelle C.

Équipe Hébergement

Temps plein

Marie-Julia B. (Marie-Joëlle R.) Melanie S. Hania Michaëlla I. B.
Laura G. Sarah K. Laura C.
Sullivan V. Sarah P.

Temps partiel

Shams L. David R. Malicka O.

Liste de rappel

Roxanne

Occasionel-le

Michelle C.-A. Nicolas O. 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 2024, un poste d'administrateur·trice était toujours à pourvoir.

FONCTIONNEMENT DÉMOCRATIQUE

Rencontres du conseil d'administration en 2023-2024

Entre le 1^{er} avril 2023 et le 31 mars 2024, le conseil d'administration du CIC Tracom s'est réuni à trois occasions.

Réunions régulières du CA:

19 juin 2023 16 octobre 2023 23 janvier 2024

Assemblée générale annuelle 2023

Au total, 14 personnes étaient présentes à l'assemblée générale annuelle tenue le 19 juin 2023: sept membres de l'organisme et sept membres du personnel.

DEUXIÈME PARTIE - OFFRE DE SERVICES ET STATISTIQUES

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^{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 client·e·s 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^{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.

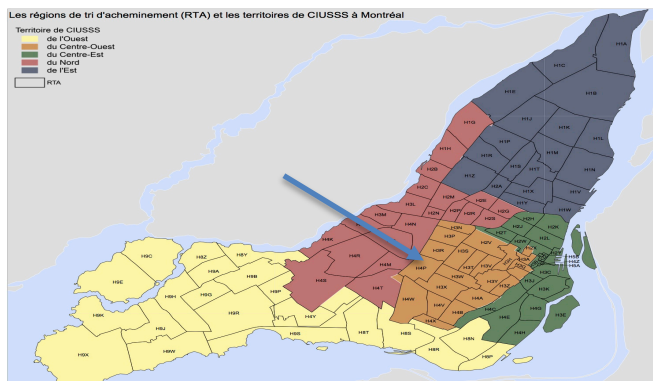
Finalement, en acceptant les demandes des personnes elles-mêmes, des membres de leur famille et des gens formant leur réseau social, le CIC Tracom évite à l'urgence hospitalière un bon nombre de visites de personnes en détresse.

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-St-Luc/Hampstead/Montréal-Ouest
St-Laurent (pop. anglophone suivie au CH juif)
Côte-des-Neiges/Notre-Dame-de-Grâce
Westmount
Outremont (en partie)
Ville Mont-Royal
Parc Extension
Ville-Marie (en partie)



PARTENAIRES

Les partenaires suivants ont vu un·e 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 2023-2024.

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

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

L'équipe d'accompagnement bref dans la communauté (ABC)

Les équipes de 1^{re} 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^{re} ligne (CLSC René-Cassin, CLSC Benny-Farm, CLSC Parc-Extension, CLSC Côte-des-Neiges, CLSC Métro)

Service régional Info-Santé/Info-Social

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

Hôpital Richardson

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

Centre universitaire de santé McGill (CUSM): Institut Allan Memorial, Hôpital général de Montréal (urgence, unité, clinique externe)

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

Institut universitaire en santé mentale Douglas (clinique externe)

CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal : Hôpital Jean-Talon (urgence)

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

CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal : Hôpital Louis-H-Lafontaine (unité)

CISSS de la Montérégie : Centre : Hôpital Charles-Lemoyne (unité), Ouest : CLSC Vaudreuil

Établissements d'enseignement:

Université de Montréal : Clinique universitaire de psychologie, HEC

Université Concordia : Centre de psychologie appliquée

Université McGill

CÉGEP St-Laurent, CÉGEP Maisonneuve, Collège Brébeuf

École Lester B. Pearson, Centre professionnel de la Prairie, Nunavik Sivunitsavut

Centres d'intervention de crise:

Centre de crise Le Transit, Centre de crise de l'Ouest de l'Île, Centre d'intervention de crise Émile-Nelligan

Organismes communautaires:

Agence Ometz, Communauté Hadley : Maison Anne, Chez Doris, Centre de prévention du suicide de Montréal, Maison Multiethnique Myosotis, Pas dans la rue, L'Abri en ville, Logifem, Atelier JEM, CARI St-Laurent, Médecins du Monde, Projet Genèse, Maison Les Étapes, Ressource Jeunesse St-Laurent, Le Chaïnon

Ressources en dépendance:

Centre de réadaptation de Montréal, Pavillon Foster

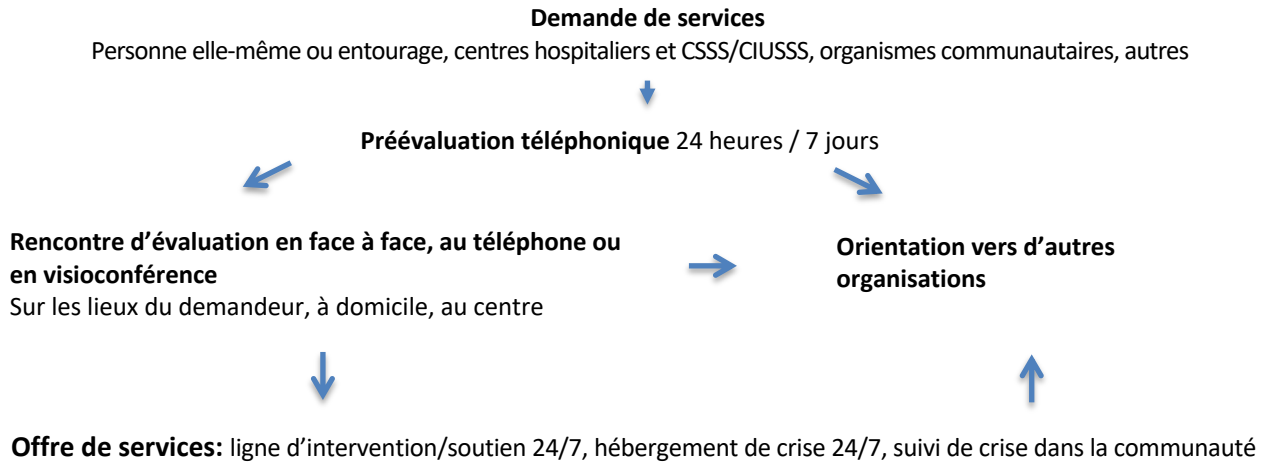
Autres:

Service de police de la Ville de Montréal, Clinique de Médecine Urbain du Quartier Latin

Centre médical Le Carrefour - Laval

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	2023-2024	2022-2023
Ententes de services différentes traitées en cours d'année	354	309
Nbre de personnes différentes	342	287
Durée moyenne d'une entente de services	25,4 jrs	25 jrs
Ententes de services provisoires	719	746

FAITS SAILLANTS

- En 2023-2024, l'équipe du CIC Tracom a procédé à l'ouverture de 354 ententes de services. Ce sont 45 ententes de plus qu'en 2022-2023. Ce nombre d'ententes de services conclues est le plus élevé des six dernières années. Cette augmentation est probablement le résultat des efforts soutenus de promotion de notre offre de service dans le réseau de la santé et dans la communauté et un signe d'une certaine stabilisation de notre équipe d'intervenant·e·s qui affecte positivement notre capacité à répondre aux demandes d'aide.

DEMANDES DE SERVICES ET ENTENTES DE SERVICES (suite)

FAITS SAILLANTS (suite)

- La durée moyenne d'une entente de services a très légèrement augmenté en passant à 25,4 jours contre 25 jours l'année précédente.
- Les 354 ententes de services traitées en 2023-2024 correspondent à 342 personnes différentes. Douze d'entre elles ont reçu des services d'intervention de crise à deux occasions.
- Deux cent cinquante de ces 342 personnes différentes ont obtenu des services du CIC Tracom pour la première fois (73 %). Cette proportion de nouvelles personnes faisant appel à nos services d'intervention de crise se maintient au fil des ans. Cela témoigne du fait que nos services sont connus par un nombre toujours grandissant de personnes.
- Le nombre d'ententes de services provisoires est passé de 746 ententes l'an dernier à 719 ententes cette année. Ces 719 demandes provisoires correspondent à des personnes 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

Centres hospitaliers	2023-2024		2022-2023	
Hôpital général juif	28	7,9 %	17	5,5 %
Centre universitaire de Santé McGill	21	5,9 %	9	2,9 %
Centre hospitalier St. Mary	12	3,3 %	8	2,6 %
Hôpital Notre-Dame	3	0,8 %	3	1 %
Institut univ. santé mentale Douglas	2	0,7 %	6	1,9 %
Hôpital Sacré-Cœur	0	0 %	4	1,3 %
Autres	6	1,7 %	5	1,6 %
Sous-total	72	20,3 %	52	16,8 %
CIUSSS	2023-2024		2022-2023	
CSSS de la Montagne/ Cavendish	19	5,4 %	23	7,4 %
Info-Social / Info Santé	14	4 %	16	5,2 %
Autres CIUSSS/CSSS	3	0,8 %	4	1,3 %
Sous-total	36	10,2 %	43	13,9 %
Personne ou entourage	2023-2024		2022-2023	
Personne elle-même	179	50,6 %	142	46 %
Famille, ami, voisin	11	3,1 %	11	3,6 %
Sous-total	190	53,7 %	153	49,6 %
Organismes communautaires	2023-2024		2022-2023	
Santé mentale et itinérance	18	5 %	10	3,2 %
Centre de prévention du suicide Mtl.	7	2 %	12	3,9 %
Centres d'intervention de crise	5	1,4 %	12	3,9 %
Services d'aide	4	1,1 %	1	0,3 %
Autres lignes d'écoute/intervention	0	0 %	0	0 %
Sous-total	34	9,5 %	35	11,3 %
Autres	2023-2024		2022-2023	
Établissements scolaires	14	3,9 %	16	5,2 %
Autres organismes privés	2	0,6 %	0	0 %
Cliniques médicales privées	2	0,6 %	6	1,9 %
SPVM	2	0,6 %	4	1,3 %
Ressources en dépendances	2	0,6 %	0	0 %
Sous-total	22	6,3 %	26	8,4 %
TOTAL	354	100 %	309	100 %

FAITS SAILLANTS

- Cette année, le nombre d'ententes de services traitées provenant d'un centre hospitalier a augmenté de façon appréciable avec 72 ententes contre 52 en 2022-2023 (+ 20). La hausse est essentiellement causée par une augmentation du nombre d'ententes de services associées aux centres hospitaliers situés dans le Centre-Ouest : Centre universitaire de santé McGill (+ 12), Hôpital général juif (+ 11) et Centre hospitalier de St. Mary (+ 4). Cette augmentation a compensé avantageusement la diminution des ententes de services découlant de demandes provenant d'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^{re} ligne d'un CIUSSS par le biais des programmes-services Santé mentale et dépendance et Services intégrés de 1^{re} ligne (10,2 %) a diminué (36 ententes contre 43 en 2022-2023).
- Des 354 ententes de services traitées cette année, 94 ententes 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.

PROVENANCE DES ENTENTES DE SERVICES (suite)

FAITS SAILLANTS (suite)

- Sept des 94 ententes de services précédentes sont le fruit d'une entente de collaboration avec la nouvelle équipe d'accompagnement bref dans la communauté (équipe ABC) du Programme Santé mentale et dépendance du CIUSSS COMTL.
- Dans plus de la moitié des ententes de services (53,7 %), la demande de services est venue de la personne elle-même (50,6 %) ou de gens de son entourage (3,1 %). 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.
- Le nombre d'ententes de services provenant d'organismes communautaires est pratiquement le même que l'an dernier (34 ententes contre 35 en 2022-2023). Par contre, le profil des organismes ayant fait une demande d'aide a changé. Moins d'ententes de services ont été conclues pour des demandes venant des autres centres d'intervention de crise de Montréal et du Centre de prévention du suicide de Montréal. Cette diminution a été contrebalancée par une hausse des ententes de services pour des personnes dirigées vers le CIC Tracom par des organismes en santé mentale et en itinérance.
- En 2023-2024, le CIC Tracom a offert des services à 14 reprises à des personnes dirigées par des établissements scolaires comme les universités et les cégeps. Ces ententes de services 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 2023-2024, le nombre d'ententes de services traitées provenant d'un centre hospitalier de la région Centre-Ouest a fait bond important avec 61 ententes contre 34 ententes l'année précédente.
- Avec 28 ententes de services, l'Hôpital général juif, l'hôpital d'instance du CIUSSS COMTL, est à l'origine du plus grand nombre d'ententes de services associées à une demande venant d'un centre hospitalier.
- Des 61 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, 32 proviennent de l'urgence hospitalière, 19 de l'unité psychiatrique et 10 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	2023-2024					2022-2023				
	Urgence	Unité	Cl. Ext.	Total	Taux	Urgence	Unité	Cl. Ext.	Total	Taux
Hôpital général juif	14	6	8	28	45,9 %	8	4	5	17	50 %
CUSM	13	6	2	21	34,4 %	7	2	0	9	26,5 %
Centre hospitalier St. Mary	5	7	0	12	19,7 %	4	3	1	8	23,5 %
TOTAL	32	19	10	61	100 %	19	9	6	34	100 %

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 (56 %).

Sexe	2023-2024		2022-2023	
Femme	198	56 %	194	63 %
Homme	147	41,5 %	110	36 %
Autre	6	1,7 %	5	1 %
Inconnu	3	0,8 %	0	0 %
TOTAL	354	100 %	309	100 %

Âge

Age	2023-2024		2022-2023	
< 18 ans	0	0 %	0	0 %
18-24 ans	73	20,6 %	84	27 %
25-34 ans	115	32,5 %	105	34 %
35-44 ans	69	19,5 %	54	18 %
45-54 ans	36	10,2 %	26	8 %
55-64 ans	39	11,1 %	24	8 %
65-74 ans	14	3,9 %	13	4 %
75 ans et +	4	1,1 %	2	0,5 %
Inconnu	4	1,1 %	1	0,5 %
TOTAL	354	100 %	309	100 %

FAITS SAILLANTS

- La proportion des ententes de services conclues avec des personnes âgées entre 18 et 24 ans (20,6 %) et entre 25 et 34 ans (32,5 %) a diminué en 2023-2024. Elles totalisent 53,1 % de toutes les ententes de services traitées cette année (188 ententes sur 354).
- Regroupées, les tranches d'âge 35-44 ans et 45-54 ans correspondent à 105 ententes de services, soit 25 de plus que l'an dernier (80). Le nombre d'ententes de services pour les autres groupes d'âge est demeuré relativement stable.

État civil

FAIT SAILLANT

- Dans au moins 58,2 % 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 ou séparée, la personne n'était pas en couple dans au moins 68,4 % des ententes de services.

État civil	2023-2024		2022-2023	
Célibataire	206	58,2 %	195	63 %
Marié/conjoint de fait	48	13,5 %	38	12,5 %
Divorcé/séparé	36	10,2 %	19	6,5 %
Veuf	0	0 %	4	1 %
Inconnu	64	18,1 %	53	17 %
TOTAL	354	100 %	309	100 %

Langue maternelle

Langue maternelle	2023-2024		2022-2023	
Français	84	23,7 %	66	21 %
Anglais	71	20,1 %	72	23 %
Espagnol	17	4,8 %	14	5 %
Arabe	9	2,5 %	4	1 %
Autres	21	6 %	18	6 %
Inconnue	152	42,9 %	135	44 %
TOTAL	354	100 %	309	100 %

PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE (suite)

Pays d'origine

Pays d'origine	2023-2024		2022-2023	
Canada	142	40,1 %	127	41,1 %
Afrique	39	11 %	31	10 %
Amérique Centrale/Sud	35	9,9 %	24	7,8 %
Asie	34	9,6 %	38	12,3 %
Europe	24	6,8 %	24	7,8 %
États-Unis	7	2 %	6	1,9 %
Autres	0	0 %	0	0 %
Inconnu	73	20,6 %	59	19,1 %
TOTAL	354	100 %	309	100 %

Source de revenu

Source de revenu	2023-2024		2022-2023	
Emploi temps plein	76	21,5 %	88	28,5 %
Emploi temps partiel	35	9,9 %	42	13,6 %
Conjoint/famille/héritage	37	10,4 %	40	12,9 %
Aide de dernier recours	57	16,1 %	35	11 %
Assurance-emploi	12	3,4 %	8	2,6 %
Retraite	13	3,7 %	8	2,6 %
Économies	16	4,5 %	8	2,6 %
Prêts et bourses	12	3,4 %	4	1,3 %
Rente invalidité (CNESST, IVAC, etc.)	19	5,4 %	4	1,3 %
Autre (travailleur autonome)	8	2,3 %	0	0 %
Inconnue	38	10,7 %	39	12,6 %
Aucune	31	8,7 %	33	11 %
TOTAL	354	100 %	309	100 %

FAIT SAILLANTS

- La répartition des ententes de services en fonction de la source de revenu de la personne a complètement changé en presque quarante années d'existence du CIC Tracom. 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 2023-2024, dans 64,5 % 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

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	2023-2024		2022-2023	
Troubles dépressifs	64	18,1 %	73	23,7 %
Troubles de la personnalité	26	7,3 %	37	12 %
Troubles anxieux	25	7,1 %	14	4,5 %
Troubles bipolaires et apparentés	25	7,1 %	25	8,1 %
Troubles liés à des traumatismes ou à des facteurs de stress	22	6,2 %	30	9,7 %
Troubles du spectre de la schizophrénie et autres troubles psychotiques	22	6,2 %	17	5,5 %
Autres (TDA avec/sans hyperactivité, asperger, TED)	15	4,2 %	6	1,9 %
Troubles liés à une substance et troubles addictifs	6	1,7 %	1	0,3 %
Troubles obsessionnels-compulsifs et apparentés	1	0,3 %	5	1,6 %
Inconnu	98	27,7 %	62	20,1 %
Aucun	50	14,1 %	39	12,6 %
TOTAL	354	100 %	309	100 %

FAITS SAILLANTS

- Pour presque une entente de services sur cinq (18,1 %), 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 encore au second rang avec 26 ententes de services (7,3 %).
- Pour 25 ententes de services conclues en 2023-2024, 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*.
- Les ententes de services associées à un diagnostic principal de *troubles bipolaires et apparentés* arrivent au troisième rang ex aequo avec la catégorie des *troubles anxieux* (25 ententes de services sur 354).
- Un diagnostic principal de *troubles liés à des traumatismes ou à des facteurs de stress* était présent dans 6,2 % 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 diagnostics liés aux *troubles du spectre de la schizophrénie et autres troubles psychotiques* correspondent eux-aussi à 6,2 % des ententes de services traitées en 2023-2024.
- Pour 98 des 354 ententes de services (27,7 %), 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	2023-2024		2022-2023	
	Nombre	Taux	Nombre	Taux
Cumul de stressseurs	154	43,5 %	125	40,5 %
Difficultés relationnelles	68	19,2 %	32	10,4 %
Problèmes - Trouble mental	37	10,4 %	39	12,6 %
Problèmes - Logement	31	8,8 %	17	5,5 %
Événement traumatique	14	4 %	14	4,5 %
Difficultés – Emploi/École	12	3,4 %	8	2,6 %
Problèmes - Dépendances	11	3,1 %	8	2,6 %
Difficultés économiques	9	2,6 %	4	1,3 %
Problèmes judiciaires	3	0,8 %	1	0,3 %
Médication (arrêt, changement)	2	0,5 %	1	0,3 %
Problèmes – Santé physique	1	0,3 %	8	2,6 %
Autres (deuil, retraite, naissance, etc.)	6	1,7 %	23	7,4 %
Inconnu	6	1,7 %	29	9,4 %
TOTAL	354	100 %	309	100 %

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 354 ententes de services traitées, 154 correspondaient à cette catégorie.
- Les difficultés relationnelles (19,2 %), la présence d'un trouble mental (10,4%), et les problèmes de logement (8,8 %) viennent en seconde, troisième et quatrième place des événements précipitants associés aux ententes de services traitées en 2023-2024.

Suicide

Suicide	2023-2024		2022-2023	
	Nombre	Taux	Nombre	Taux
Idéations suicidaires à l'ouverture	191	54 %	176	57 %
Idéations suicidaires 2 semaines avant l'ouverture	230	65 %	215	70 %
Projet suicidaire 2 semaines avant l'ouverture	124	35 %	102	33 %
Tentative de suicide 2 semaines avant l'ouverture	45	12,7 %	36	11,7 %

FAITS SAILLANTS

- Dans 54 % des ententes de services (191 ententes sur 354), la personne avait des idées suicidaires au moment de faire une demande d'aide au CIC Tracom. Ce taux grimpe à 65 % (230 ententes sur 354) 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 plus d'une entente de services sur trois (35 %) ou avait effectivement tenté de se suicider (45 ententes sur 354 ou 12,7 %). Ces données indiquent la présence d'un niveau élevé de détresse 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'intervenants du CIC Tracom apporte une aide soutenue, souple et chaleureuse aux personnes se trouvant dans les pires moments de leur vie.

Comportement d'automutilation

FAIT SAILLANT

- Pour au moins 58 des 354 ententes de services, la personne a confié avoir posé un geste d'automutilation 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 d'automutilation	2023-2024		2022-2023	
	Nombre	Taux	Nombre	Taux
Dans les 2 semaines précédant l'évaluation	58	16,4 %	74	24 %

Manifestations de violence

FAIT SAILLANT

- Des 354 ententes de services conclues cette année, il y en a eu soixante-sept (67) 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	2023-2024		2022-2023	
Dans les 2 semaines précédant l'évaluation	Nombre	Taux	Nombre	Taux
Verbale	67	18,9%	56	18,1 %
Objet	25	7,1 %	26	8,4 %
Physique	15	4,2 %	11	3,6 %

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 73,4 % des ententes de services traitées.

Hospitalisation en psychiatrie	2023-2024		2022-2023	
Aucun séjour	260	73,4 %	241	78 %
Un séjour	31	8,8 %	17	5,5 %
Plus d'un séjour	38	10,7 %	30	9,7 %
Inconnu	25	7,1 %	21	6,8 %
TOTAL	354	100 %	309	100 %

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 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 l'hôpital.

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 policier·ère·s qui, en dernier recours, arrachent un consentement sous la contrainte, car ils ont la responsabilité professionnelle de protéger la vie.

- En 2023-2024, le CIC Tracom a participé à 3 reprises à une démarche menant vers une requête pour une ordonnance d'évaluation psychiatrique. Habituellement, l'équipe d'intervenant·e·s apporte son soutien à des membres de la famille au moment où ils doivent faire le choix de remplir ou non un formulaire pour une ordonnance d'évaluation psychiatrique ou au moment de rédiger les différentes sections du formulaire.

SERVICES RENDUS

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

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 9 369 appels en 2023-2024.

Ce sont 1 651 appels de plus que l'an dernier, ce qui correspond à une augmentation de 21,4 % du nombre d'appels ou à 4 ou 5 appels de plus par jour. Cette donnée statistique confirme le sentiment des membres de l'équipe que ce service a été plus occupé cette année.

Ligne d'intervention et de soutien 24 h/24, 7 j/7	2023-2024	2022-2023
Nombre total d'appels (intervention, soutien, concertation, information)	9 369	7 718

HÉBERGEMENT DE CRISE 24/7

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.
- Approche de la gestion autonome de la médication (GAM).

Hébergement de crise 24 h/24, 7 j/7	2023-2024		2022-2023	
Nombre d'ententes avec hébergement	183	51,7 %	162	52,4 %
Nombre de personnes différentes hébergées	180	-	149	-
▪ Nombre de personnes ayant séjourné 1 fois	180	98,4 %	136	91 %
▪ Nombre de personnes ayant séjourné 2 fois	3	1,6 %	13	9 %
N ^{bre} total de jours en hébergement de crise	1 361	-	1 207	-
Durée moyenne de séjour	7,4 jours	-	7,5 jours	-
Nombre d'interventions en cours de séjour	4 189	-	4 087	-
Taux annuel d'occupation*	53,1%	-	64,6%	-

HÉBERGEMENT DE CRISE 24/7 (suite)

Nbre de jours en hébergement offerts aux CH/CLSC dans le territoire du CIUSSS COMTL				
▪ CH général juif	159	24%	98	14,6 %
▪ Centre universitaire de santé McGill (CUSM)	95		37	
▪ CH St. Mary	73		41	
▪ CIUSSS COMTL/Info-Social/PRAIDA	104	7,6 %	92	7,6 %
TOTAL	431	31,6 %	268	22,2 %
▪ Autres CH	51	3,7 %	N/D	N/D
TOTAL	482	35,3 %	268	22,2 %

* Taux calculé en fonction de 7 lits en cours d'année pour 366 jours.

FAITS SAILLANTS

- En 2023-2024, un séjour en hébergement de crise a été offert dans 51,7 % des ententes de services conclues (183 ententes sur 354). Le nombre total de jours en hébergement de crise s'élève à 1 361 jours, soit 154 jours de plus que l'an dernier.
- La durée moyenne de séjour s'est maintenue avec 7,4 jours. En tout, 180 personnes différentes ont été hébergées au CIC Tracom, dont 3 personnes à deux occasions.
- Les 183 ententes de services pour lesquelles le service d'hébergement de crise a été nécessaire ont généré 4 189 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 53,1 %. Cette année, ce taux a été calculé en fonction d'une capacité d'hébergement de sept lits pour 366 jours (année bissextile).
- Le nombre de jours en hébergement de crise accordés pour une entente de services résultant d'une demande d'un CH ou d'un CLSC du territoire du CIUSSS COMTL totalise 431 jours. Ce sont 163 jours de plus qu'en 2022-2023, dont 61 jours sont attribuables à des ententes de services provenant du Centre hospitalier général juif, 58 jours à des ententes venant du CUSM et 32 jours associés à une collaboration avec le Centre hospitalier St. Mary.

Lorsque l'on ajoute à ces 431 jours les 51 autres jours alloués en hébergement de crise à des personnes dont la demande d'aide venait d'autres hôpitaux, le nombre total de jours en hébergement s'élève à 482 jours. Cela signifie que plus d'un jour d'hébergement sur trois (35,4 %) a été offert cette année à une personne qui avait été dirigée vers le service d'hébergement de crise par un partenaire hospitalier ou un.e professionnel.le œuvrant au sein d'un service de 1^{re} ligne du réseau public de la santé et des services sociaux.

SUIVI DE CRISE DANS LA COMMUNAUTÉ

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 DANS LA COMMUNAUTÉ (suite)

Suivi de crise	2023-2024		2022-2023	
Nombre de suivis offerts	315	89 %	283	91,6 %
Nombre de personnes différentes – 1 suivi	297		273	
Nombre de personnes différentes – 2 suivis	9		5	
Nombre d'interventions réalisées	1 272		1 101	
Durée moyenne d'un suivi	21,7 jours		21 jours	

FAITS SAILLANTS

- Pour 315 des 354 ententes de services traitées cette année (89 %), 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 quatre-vingt-dix-sept personnes différentes ont reçu le service de suivi de crise une fois dans l'année et neuf autres personnes l'ont obtenu à deux reprises.
- Le nombre d'interventions réalisées dans le cadre d'un suivi de crise a augmenté avec 1 272 interventions cette année contre 1 101 interventions l'an dernier. Cette hausse va de pair avec l'augmentation observée du nombre d'ententes de services.
- La durée moyenne d'un suivi de crise dans la communauté est pratiquement la même cette année que l'an dernier (21 jours en 2022-2023 contre 21,7 jours cette année).

GROUPES DE PRATIQUE À L'AUTOGESTION DU STRESS ET DES ÉMOTIONS

DESCRIPTION DU SERVICE

- Ateliers de groupe se déroulant sur les lieux de l'organisme et axés sur l'apprentissage d'outils d'autogestion du stress et des émotions afin d'agir de façon durable sur le bien-être psychologique et physique.
- Éducation sur les mécanismes de réponse au stress.
- Acquisition de techniques de respiration de base et de gestion du stress et de l'anxiété comme la cohérence cardiaque et la technique STOP.
- Sessions offertes aux personnes dans le cadre d'un séjour en hébergement de crise, d'un suivi de crise dans la communauté, ou plus rarement comme l'unique service rendu en tant qu'intervention ponctuelle.

Ateliers d'autogestion	2023-2024	2022-2023
Nombre d'ateliers offerts	28	2
Nombre de participant•e•s	91	5
Moyenne de participant•e•s /atelier	3,2	2,5

FAITS SAILLANTS

- Ce nouveau service a débuté à la fin de l'année 2022-2023. En mars 2023, deux ateliers avaient été offerts à 5 personnes.
- En 2023-2024, 91 personnes ont participé à l'un des 28 ateliers d'autogestion majoritairement offerts en groupe ou plus rarement à l'occasion d'une session individuelle.
- La moyenne de participant•e•s par atelier s'établit à 3,2 personnes.

CONCLUSION

En terminant, que nous faut-il retenir de l'année 2023-2024 et espérer pour l'avenir?

Sans l'ombre d'un doute, l'année que nous laissons derrière nous a de quoi rendre toute l'équipe et les membres du conseil d'administration de notre organisme fier·ère·s. Tout ce que nous avons réussi à accomplir du 1er avril 2023 au 31 mars 2024 témoigne de notre engagement constant à offrir à la population du Centre-Ouest de Montréal des services d'intervention de crise de qualité.

Cela passe autant par notre volonté de proposer aux employé·e·s de la formation et du soutien pour favoriser le développement de leurs compétences cliniques que par l'amélioration de leurs conditions salariales et de travail pour favoriser la rétention de la main d'œuvre et conserver au bénéfice de tous·tes les connaissances et l'expérience accumulées.

Il en va de même pour notre capacité d'adapter notre offre de services aux attentes de la population et de nos partenaires ainsi qu'aux meilleures pratiques en vigueur comme nous l'avons fait avec l'introduction de la gestion autonome de la médication et des ateliers d'autogestion, puis avec la révision de notre guide pour la tenue de dossier.

De plus, notre engagement se traduit aussi par notre participation soutenue à de nombreux comités, tables de concertation, projets de recherche, regroupement et autres initiatives qui offrent à l'équipe des occasions d'apprendre et de se ressourcer de même que des possibilités de partager avec d'autres notre savoir-faire communautaire.

Et pour l'année 2024-2025 qui vient à peine de commencer et les autres qui vont suivre, il faut souhaiter poursuivre sur notre lancée. Au cours des deux dernières années, nous avons pu observer qu'une plus grande stabilité dans l'équipe nous permet de dégager du temps pour la formation, la réflexion et l'innovation. Ce constat est motivant et il nous enjoint à se pencher encore davantage sur les conditions favorables à la rétention des employé·e·s.

Je crois toutefois qu'il faudra maintenant porter une attention particulière à celles et ceux qui partent après avoir fait moins de deux années chez nous. Ce roulement, même s'il ne nous empêche pas complètement d'avancer, nous ralentit en nous faisant passer beaucoup de temps et d'énergie à embaucher et à former constamment des personnes qui ne restent pas.

De même, comme dans d'autres milieux de travail, nous remarquons présentement une augmentation des absences au travail d'une durée prolongée pour des raisons personnelles ou familiales. Évidemment, tout le monde a le droit de prendre le temps de récupérer ou de se remettre d'une situation difficile. Là n'est pas la question.

Ce que je dis, c'est qu'il faudra tenir compte de ces deux phénomènes au cours de la prochaine année et voir comment nous allons nous y prendre pour limiter leurs conséquences chez les intervenant·e·s qui restent à l'emploi du CIC Tracom de façon continue et qui souhaitent y faire leur carrière professionnelle.

À tous·tes, bonne année 2024-2025 et de très belles vacances estivales!