

TRACOM INC.

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2016-2017

30
ans

*Centre de crise Tracom
1987-2017*

TABLE DES MATIÈRES

LEXIQUE	2
MOT DE LA DIRECTION	3
L'ÉQUIPE	4
MANDAT	4
TERRITOIRE	5
PARTENAIRES	6
ENGAGEMENT DANS LA COMMUNAUTÉ ET CONCERTATION AVEC LES PARTENAIRES	7
ACTIVITÉS DE FORMATION	8
CHEMINEMENT DES DEMANDES DE SERVICES	9
DEMANDES DE SERVICES ET ENTENTES DE SERVICES	9
PROVENANCE DES DEMANDES DE SERVICES	10
PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE	12
PROFIL CLINIQUE	14
SERVICES RENDUS	16
LIGNE TÉLÉPHONIQUE INTERVENTION/SOUTIEN 24/7	16
HÉBERGEMENT DE CRISE 24/7	16
SUIVI DE CRISE DANS LA COMMUNAUTÉ	17
FONCTIONNEMENT DÉMOCRATIQUE	18

LEXIQUE

AAOR: Accueil, Analyse, Orientation, Référence

CA: Conseil d'administration

CH: Centre hospitalier

CIUSSS: Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux

CSSS: Centre de santé et de services sociaux

CUSM: Centre universitaire de santé McGill

CVD: Cavendish

DLM: de la Montagne

MSSS: Ministère de la santé et des services sociaux

RACOR: Réseau alternatif et communautaire des organismes en santé mentale de Montréal

RESICQ: Regroupement des services d'intervention de crise du Québec

SIV: Suivi d'intensité variable

SIM: Suivi intensif dans le milieu

TCSMD: Table de concertation en santé mentale et dépendance

PRODUCTION DU RAPPORT D'ACTIVITÉS

Rédaction: Hugues LaForce

Statistiques: Kelly MacKenzie

Relecture: Xie Mariane, Kelly MacKenzie

MOT DE LA DIRECTION

L'année 2016-2017 a marqué le 30^e anniversaire de l'ouverture du centre de crise Tracom. Depuis l'accueil de son premier client au mois de janvier 1987, plus de 12 500 ententes de services ont permis à des milliers de personnes aux prises avec des difficultés de nature psychosociale, émotionnelle et psychiatrique de recevoir des services d'intervention de crise dans la communauté.

Trente années ininterrompues de services 24 heures/7 jours, c'est une contribution significative à l'offre de services en santé mentale à Montréal et un gage de loyauté du centre de crise à l'endroit de la population et des partenaires de la région Centre-Ouest.

La réussite et l'excellente réputation du centre de crise Tracom, nous les devons à des générations d'intervenantes et d'intervenants attentionnés qui, grâce à leur professionnalisme et à leur détermination, transforment chaque jour la souffrance et le découragement des clients en apaisement et en espoir.

Le dévouement remarquable des membres du conseil d'administration de Tracom inc. explique aussi le succès de l'organisation. L'attention soutenue que les membres du CA portent à la qualité des services rendus à la population et au bien-être des intervenantes, des intervenants et de la direction assure au centre de crise le maintien d'assises solides qui passent l'épreuve du temps.

Nos partenaires du réseau public et du réseau communautaire contribuent également à cette réussite. Les nombreux clients pour lesquels nous collaborons au quotidien bénéficient grandement de la confiance que nous avons développée les uns envers les autres et de la complémentarité de nos expertises et de nos services.

Enfin, le courage et la résilience des clients du centre de crise devant l'adversité s'avèrent une grande source d'inspiration et nous incitent à donner jour après jour le meilleur de nous-mêmes.

Et souhaitons que l'oeuvre de Tracom inc. continue encore longtemps ...

Il y a trente ans, par l'entremise de la Ministre Thérèse Lavoie-Roux, le gouvernement libéral de l'époque avait fait preuve d'audace en choisissant de donner à des organismes communautaires comme Tracom inc. le mandat d'opérer un centre d'intervention de crise en santé mentale.

Trois décennies et quelques réformes majeures du réseau de la santé plus tard, le modèle de centre de crise communautaire avec une offre de services intégrés a fait ses preuves et Tracom inc. remplit toujours son mandat dans la mesure des ressources dont il dispose.

Depuis quelques années, les efforts pour améliorer l'arrimage des services en santé mentale dans le territoire Centre-Ouest se sont accentués et des changements importants dans l'offre de services en santé mentale du CIUSSS se sont produits avec, entre autres, la mise en place des équipes SIV et SIM.

Comme il l'a fait depuis ses débuts, le centre de crise Tracom est toujours prêt à collaborer activement avec les services de 1^{re} ligne et de 2^e ligne à l'amélioration de l'accessibilité et de la continuité des services en santé mentale dans la région Centre-Ouest de Montréal.

Pour l'avenir, s'il veut être en mesure d'accroître sa contribution déjà appréciable à l'offre de services en santé mentale auprès de la population, le centre de crise Tracom, au même titre que les autres services de crise communautaires du Québec, doit espérer que le gouvernement réalisera qu'investir dans le développement des services de crise communautaires fait partie des solutions pratiques et économiques aux difficultés vécues dans le système de la santé. Cet investissement, s'il avait lieu, permettrait de réduire la pression sur le réseau de la santé et des services sociaux. En effet, en donnant aux centres de crise la possibilité de rendre encore plus accessibles leurs services à la communauté, plus de personnes n'auraient pas à faire appel aux services publics. L'augmentation de leur financement à la mission globale fournirait également aux services de crise communautaires les moyens d'augmenter leur offre de services auprès des personnes qui, à cause de la stigmatisation ou pour d'autres raisons, ne souhaitent pas ou ne désirent plus demander des services au réseau public de la santé et des services sociaux. Offrir à ces personnes une alternative est une nécessité.

L'ÉQUIPE (au 31 mars 2017)

Équipe mobile

Amanda C.
Rachel C.
Reno G.
Geneviève G.
Alex G.
Wendy M.
Adria V.

Équipe Hébergement

Evelyn B.
Jessica C.
Tania C.
Maude Carrier-Léger*
Rebecca D.
Camille G.

Justine L.
Alejandra P.
Jade R.
Laurence S.
Mihaela V.
Mariane X.

Intervenants en congé

Geneviève B.
Maryse N.

Liste de rappel

Colin B.
Geneviève B.
Yannick D.

Zoothérapie: Lola

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

Équipe de direction

Maria Lorelli (coordonnatrice)
Hugues LaForce (directeur)

Kelly MacKenzie (adjoint à la direction)
Nathalie Vaudry (adjointe clinique)

Conseil d'administration

Claudia Baruch (administratrice)
François Girard (trésorier)
Roger Laplante (administrateur)
Annette Lefebvre (administratrice)

Margaret Mankin (vice-présidente)
Santokh Singh (administrateur)
Mavourneen Vickers (présidente)
Marlene Yuen (administratrice)

MANDAT

Transition Communautaire (Tracom inc.) est un organisme à but non lucratif ayant obtenu le mandat d'opérer un centre de crise dans la région Centre-Ouest de l'île de Montréal. En tant que centre de crise, Tracom inc. offre des services d'intervention psychosociale à des personnes adultes aux prises avec des problèmes psychiatriques ou émotionnels qui traversent en plus une crise situationnelle importante.

Dès son ouverture en 1987, le centre de crise 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. Ainsi, d'hier à aujourd'hui, le personnel de l'urgence et des cliniques externes de psychiatrie sait qu'il peut contacter le centre 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 centre de crise se situe en préhospitalisation. Il arrive aussi que le centre de crise intervienne en posthospitalisation et reçoive des demandes de services venant des unités de psychiatrie. En libérant un lit à l'unité, le centre de crise collabore au désengorgement de l'urgence qui peut à son tour dégager un lit en effectuant le transfert d'une personne vers l'unité.

Une autre façon de participer à l'effort de désengorgement est de proposer des services de crise à la clientèle des établissements de 1^{re} ligne du réseau de la santé, des organismes communautaires et des autres services publics. À titre d'exemple, plutôt que de diriger certains de leurs clients en situation de crise vers l'urgence hospitalière, les équipes des programmes-services Santé mentale et dépendance (GASM, SIV, SIM et al.) et des Services généraux (AAOR et al.) s'adressent directement au centre de crise. En offrant à ses partenaires de la 1^{re} ligne une alternative à l'hôpital pour leur clientèle, le centre de crise 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 centre de crise évite à l'urgence hospitalière un bon nombre de visites de personnes en détresse.

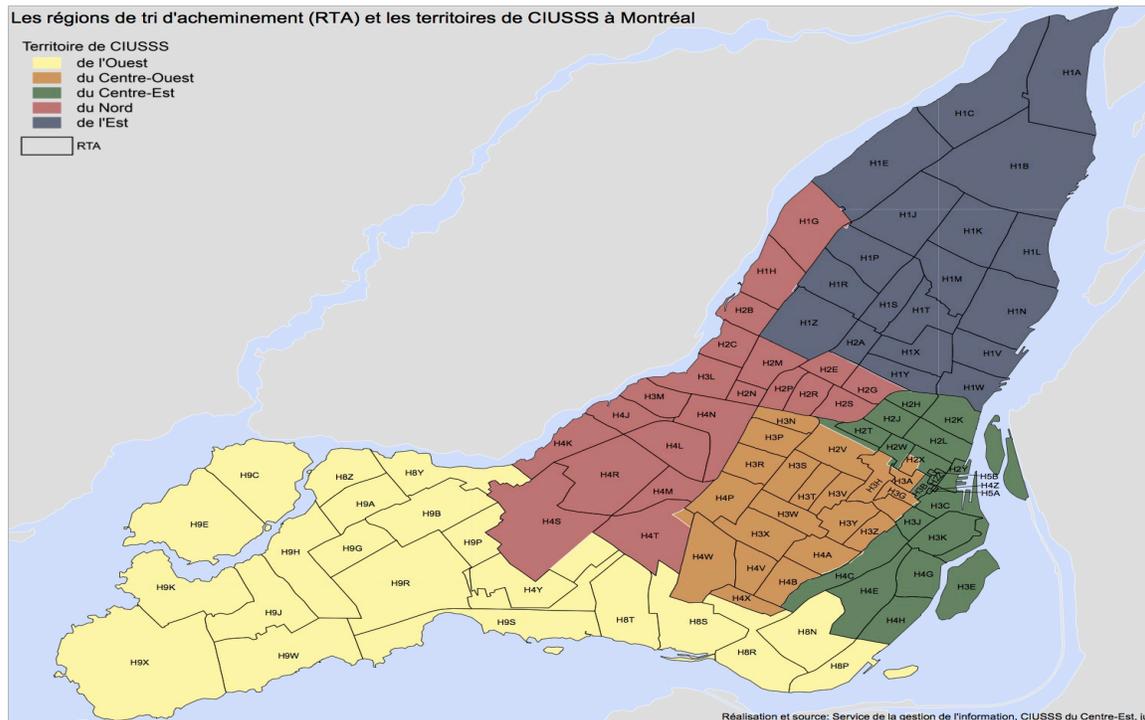
TERRITOIRE

Le centre de crise Tracom offre des services d'intervention de crise en priorité aux personnes habitant dans le territoire du CIUSSS Centre-Ouest de l'île de Montréal. La population du territoire est d'environ 350 000 personnes.

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

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

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



PARTENAIRES

Tous les partenaires suivants ont vu un ou plusieurs de leurs clients, étudiants, usagers ou patients recevoir des services de crise du centre de crise Tracom en 2016-2017.

CIUSSS Centre-Ouest:

L'urgence psychiatrique, les cliniques externes et l'unité interne de psychiatrie de l'Hôpital général juif
Les équipes de 1^{re} ligne en santé mentale des CSSS CVD et DLM
Les équipes de soutien d'intensité variable (SIV) et de suivi intensif dans le milieu (SIM)
L'équipe de proximité en itinérance CONNEXION
Le service d'Accueil, Analyse, Orientation et Référence (AAOR)
Le guichet d'accès en santé mentale

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

Centre universitaire de santé McGill	Centre hospitalier St. Mary
Cité de la Santé de Laval	Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal
Institut de santé mentale Douglas	Institut Philippe-Pinel
Service régional Info-Santé/Info-Social	Urgence psychosociale-justice

Établissements d'enseignement:

Université McGill (Services de santé mentale, Bureau SOURCES)	
Université de Montréal, Polytechnique, HEC	Université Concordia (Services de santé)
Université du Québec à Montréal	
Cégep St-Laurent	Collège John Abbott

Centres d'intervention de crise:

Le Transit	Association IRIS
Centre de crise de l'Ouest de l'île	L'Appoint
L'Entremise	Équipe Résolution
L'Autre Maison	Le Tournant

Organismes communautaires:

Agence OMETZ	AMI-Québec
Association Bénévole Amitié	L'Atelier
Carrefour Jeunesse Emploi	Face à Face
Héberjeune de Parc Extension	Cafétéria communautaire Multi-Caf
Maison Anne	Maison Les Étapes
Projet Genèse	Suicide-Action Montréal
Tel-Aide	YWCA (Services résidentiels)

Centres et ressources en dépendance:

Portage - Centres de réadaptation en toxicomanie
Chabad Lifeline

Autres:

Service de police de la Ville de Montréal
Programme montréalais de soutien à l'action citoyenne en sécurité urbaine dans les arrondissements - Tandem
Westmount Unitarian Church
Westmount Psychological Services

ENGAGEMENT DANS LA COMMUNAUTÉ ET CONCERTATION AVEC LES PARTENAIRES

Encore cette année, les intervenantes, les intervenants et la direction du centre de crise Tracom se sont pleinement engagés dans leur communauté et ont montré leur volonté de travailler en concertation avec leurs partenaires du réseau public, du réseau communautaire et du milieu scolaire. Cet engagement et cette volonté se sont manifestés de plusieurs façons au niveau local, régional et national.

Au niveau local

- Le centre de crise a été un milieu de stage d'observation pour:
 - une étudiante de 1^{re} année en service social de l'Université McGill (12 heures);
 - trois étudiants en médecine de l'Université de Montréal dans le cadre du cours MMD Médecine sociale engagée. (15 heures chacun).
- Deux intervenants de Tracom ont offert une formation en intervention de crise à l'équipe de l'organisme Projet Genèse.
- Des visites du centre de crise et des rencontres informatives sur l'offre de services du centre de crise ou l'offre de services de partenaires ont été organisées avec:
 - six résidents en psychiatrie de l'Université McGill;
 - des intervenants de l'équipe de santé mentale du CLSC Métro et du guichet d'accès en santé mentale du CIUSSS Centre-Ouest;
 - un infirmier-clinicien du centre hospitalier St. Mary;
 - deux intervenants de l'organisme À deux mains (Head&Hands) ;
 - des intervenantes des services à la famille Batshaw;
 - deux professionnelles du Bureau SOURCES de la Faculté de médecine de l'Université McGill;
 - des intervenantes de l'organisme L'Entre-toit pour la présentation du programme SAFAP (soutien aux familles et aux proches).
- Des membres de la direction ont visité les installations de partenaires et discuté de moyens de raffermir la collaboration avec:
 - les services pour étudiants de l'École polytechnique;
 - le Bureau SOURCES de la Faculté de médecine de l'Université McGill.

Ils ont également participé à divers comités:

- Table de concertation santé mentale et dépendances du CIUSSS Centre-Ouest (coanimation);
- Sous-comité «Échange d'informations et ressources» de la Table de concertation santé mentale et dépendances (TCSMD) du CIUSSS Centre-Ouest (animation);
- Comité clinique de la TCSMD du CIUSSS Centre-Ouest;
- Comité d'entrevue pour les résidentes de la Maison Anne, de la communauté Nazareth.

Au niveau régional

- Le centre de crise a participé à différents comités ou regroupements:
 - Regroupement des centres de crise de Montréal;
 - Carrefour Institutionnel-Usagers-Proches, de l'Association canadienne pour la santé mentale - Division du Québec et filiale de Montréal (ACSM);
 - Comité organisateur de la Marche pour la santé mentale de Montréal.
- Il a aussi maintenu son membership au sein:
- du RACOR en santé mentale de l'île de Montréal et de l'ACSM - Division du Québec et filiale de Montréal.

Au niveau national

- Le centre de crise a participé à différents comités ou regroupements:
 - Regroupement des services d'intervention de crise du Québec (membre du CA).
- Il a aussi maintenu son membership au sein:
- de l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale.

ACTIVITÉS DE FORMATION

FORMATION CONTINUE ET CADRE CLINIQUE

En plus de la supervision clinique régulière offerte à toute l'équipe d'intervention par l'adjointe-clinique, le centre de crise Tracom planifie annuellement une programmation de formation continue proposant des activités de formation et de la supervision de groupe.

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

Souhaitant toutefois doter l'équipe d'un cadre clinique commun sur lequel asseoir ses pratiques cliniques et sa philosophie d'intervention, l'organisation a décidé, il y a déjà quelques années, de former tous les intervenants et intervenantes à l'approche orientée vers les solutions (AOS) et de mettre en place de la supervision de groupe en AOS.

En 2016-2017, certains ou la totalité des intervenantes et intervenants ont suivi les formations suivantes:

- Formation provinciale sur l'intervention de crise dans le milieu 24/7, Maude Carrier-Léger
- Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide des bonnes pratiques, Suicide-Action Montréal
- Approche orientée vers les solutions: compétences de base et niveau avancé, Brigitte Lavoie, psychologue, Lavoie Solutions
- Supervision de groupe AOS, Brigitte Lavoie, Psychologue, Lavoie Solutions
- Évaluation du risque de violence hétéro-dirigée, Jean-François Laporte, criminologue, Institut Philippe-Pinel
- Obsessions and Compulsions, par les résidents en psychiatrie du Centre hospitalier St. Mary

FORMATION CROISÉE

Afin de favoriser la collaboration entre les équipes de 1^{re} ligne en santé mentale du CIUSSS et l'équipe du centre de crise Tracom, la direction du programme Santé mentale et Dépendance du CIUSSS Centre-Ouest et celle du centre de crise Tracom ont convenu de multiplier, dans la mesure du possible, les occasions de formation en commun. Ce type de formation est apprécié des intervenantes et intervenants des deux organisations qui ont alors l'opportunité d'apprendre sur leur travail respectif à travers les apprentissages formels liés au contenu de la formation et les échanges informels qu'ils ont entre eux.

C'est dans cet esprit que la formation *Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide des bonnes pratiques* a été organisée conjointement cette année.

FORMATION PROVINCIALE

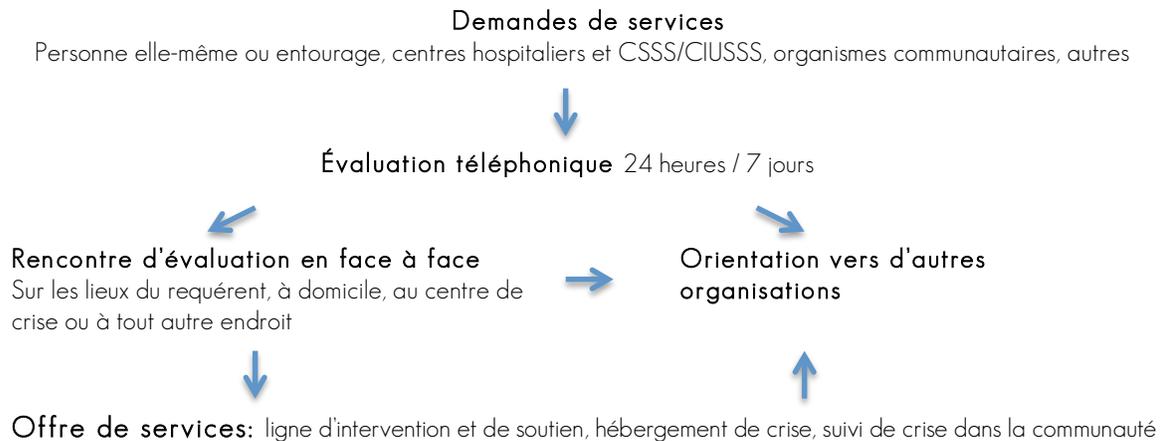
Depuis janvier 2016, le centre de crise Tracom compte au sein de son équipe une formatrice accréditée par le MSSS pour offrir la *formation provinciale sur l'intervention de crise dans le milieu 24/7*.

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

En 2016-2017, notre formatrice accréditée a offert la formation à une partie de l'équipe de Tracom ainsi qu'à des intervenantes et intervenants d'autres centres de crise et du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île de Montréal (en coanimation).

CHEMINEMENT DES DEMANDES DE SERVICES

Le schéma plus bas illustre la trajectoire qu'empruntent habituellement les demandes de services acheminées vers le centre de crise.



DEMANDES DE SERVICES ET ENTENTES DE SERVICES

DÉFINITIONS

Entente de services:

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

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

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

FAITS SAILLANTS

- En 2016-2017, le centre de crise Tracom a traité 367 ententes de services. Ce nombre est légèrement en deçà de la moyenne de 381 ententes de services traitées annuellement au cours des dix dernières années.
- Ces 367 ententes de services correspondent à 342 personnes différentes. Vingt-trois (23) d'entre elles ont reçu des services de crise à deux occasions et une seule à trois reprises.
- Deux cent trente-sept (237) des 342 personnes différentes ayant obtenu des services, soit 69 %, ont reçu des services de crise de Tracom inc. pour la toute première fois.

Nombre d'ententes de services traitées en 2016-2017	Nombre
Ententes de services ouvertes et fermées en 2016-2017	322
Ententes de services ouvertes en 2015-2016 et fermées en 2016-2017	29
Ententes de services ouvertes en 2016-2017 et fermées en 2017-2018	16
TOTAL des ententes de services	367
Ententes de services provisoires	930

PROVENANCE DES ENTENTES DE SERVICES

FAITS SAILLANTS

- Près du tiers des ententes de services traitées résulte d'une demande de services venant d'un CH (19,4 %) et d'un CSSS par le biais des programmes-services Santé mentale et dépendance et Services généraux (12,5 %).
Les services de crise alors proposés contribuent souvent à diminuer la longueur de l'épisode de services offert par le requérant ou à prévenir une hospitalisation.
- Cent cinq (105) ententes de services découlent d'une demande venant d'un CH ou d'un CSSS offrant des services à la population habitant le territoire du CIUSSS Centre-Ouest (28,6 %). Ce pourcentage témoigne d'une étroite collaboration entre le centre de crise, ses partenaires hospitaliers et le CIUSSS Centre-Ouest.
- Presqu'une entente de services sur deux provient de la personne ou de son entourage (45,2 %). L'accès direct et rapide de la population aux services de crise de Tracom inc. permet, dans bien des situations, d'éviter que la personne ne se rende elle-même à l'urgence hospitalière ou qu'elle y soit amenée.

Centres hospitaliers	Nombre	Taux
Hôpital général juif	24	6,6 %
CUSM.	16	4,4 %
Centre hospitalier St. Mary	25	6,8 %
Autres	6	1,6 %
Sous-total	71	19,4 %
CIUSSS	Nombre	Taux
CSSS Cavendish	13	3,5 %
CSSS de la Montagne	27	7,3 %
Autres CIUSSS/CSSS	2	0,6 %
Info-Santé, Info-Social, UPS-J	4	1,1 %
Sous-total	46	12,5 %
Personne ou entourage	Nombre	Taux
Client lui-même	136	37,0 %
Famille, ami, voisin	29	7,9 %
Internet	1	0,3 %
Sous-total	166	45,2 %
Organismes communautaires	Nombre	Taux
Ressources en hébergement	5	1,4 %
Ressources en suivi long terme	15	4,1 %
Autres centres de crise	15	4,1 %
Centres de jour et de soir	2	0,5 %
Lignes d'écoute/intervention	14	3,8 %
Autres	7	1,9 %
Sous-total	58	15,8 %
Autres	Nombre	Taux
Ressources en dépendances	2	0,6 %
SPVM	2	0,6 %
Établissements scolaires	9	2,4 %
Cliniques médicales privées	11	2,9 %
Organismes gouvernementaux	2	0,6 %
Sous-total	26	7,1 %
TOTAL	367	100 %

PROVENANCE DES ENTENTES DE SERVICES (suite)

RÉPARTITION DES ENTENTES DES SERVICES SELON LE SERVICE HOSPITALIER

FAITS SAILLANTS

- Le CH St. Mary et le CH général juif sont à l'origine d'un nombre presque identique d'ententes de services avec respectivement 25 et 24 ententes de services traitées en 2016-2017.
- Des 65 ententes de services traitées à la suite d'une demande de services d'un des trois centres hospitaliers situés dans le territoire du CIUSSS Centre-Ouest, 42 proviennent de l'urgence hospitalière (65 %). Ce résultat démontre que le centre de crise Tracom remplit nettement son mandat de désengorger les urgences des hôpitaux avec lesquels il collabore en priorité.

Centres hospitaliers	Urgence	Cl. externes	Unité	Total	Taux
Centre hospitalier St. Mary	13	6	6	25	38 %
Hôpital général juif	14	1	9	24	37 %
C.U.S.M.	15	1	0	16	25 %
TOTAL	42	8	15	65	100 %

PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE

SEXE

FAIT SAILLANT

- La répartition des 367 ententes de services selon le sexe confirme la tendance observée au cours des dernières années. Alors qu'entre 2011 et 2014 la distribution des ententes de services entre les femmes et les hommes était devenue presque égale, on constate, depuis deux ans, qu'un écart semble vouloir à nouveau se creuser entre les femmes et les hommes, comme en font foi les pourcentages respectifs de 58,3 % (F) et 41,4 % (H) cette année. Jusqu'à maintenant, aucune raison évidente n'a été identifiée afin d'expliquer ce phénomène.

Sexe	Nombre	Taux
Femme	214	58,3 %
Homme	152	41,4 %
Autre	1	0,3 %
TOTAL	367	100 %

ÂGE

FAITS SAILLANTS

- À l'exception des tranches d'âge 18-24 ans et 45-54 ans, la répartition des ententes de services pour toutes les tranches d'âge est semblable à celle observée au cours des trois dernières années.
- Cette année, la proportion des ententes de services associée à la tranche d'âge 18-24 ans a fait un bond sensible en passant à 20,1 %, soit presque 5 % de plus que la moyenne des pourcentages des trois années précédentes (15,7 %).
- Cette hausse observée auprès de la tranche d'âge 18-24 ans coïncide avec une baisse notable de 5,6 % de la proportion des ententes de services conclues pour la tranche d'âge 45-54 ans en comparaison à la moyenne des pourcentages obtenus durant les trois années antérieures.

Age	Nombre	Taux
< 18 ans	1	0,3 %
18-24 ans	74	20,1 %
25-34 ans	85	23,1 %
35-44 ans	61	16,7 %
45-54 ans	50	13,7 %
55-64 ans	58	15,8 %
65-74 ans	23	6,2 %
75 ans et +	6	1,7 %
Inconnu	9	2,4 %
TOTAL	367	100 %

ÉTAT CIVIL

FAIT SAILLANT

- Dans 56,1 % des ententes de services traitées, la personne était célibataire au moment de l'évaluation initiale. En ajoutant à ce taux celui associé au nombre d'ententes où la personne a déclaré être divorcée ou séparée, la personne n'était pas en couple dans 75 % des ententes de services.

État civil	Nombre	Taux
Célibataire	206	56,1 %
Divorcé/séparé	70	19,1 %
Marié/conjoint de fait	44	12,0 %
Veuf	2	0,5 %
Inconnu	45	12,3 %
TOTAL	367	100 %

PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE (suite)

LANGUE MATERNELLE

Langue maternelle	Nombre	Taux
Anglais	112	30,6 %
Français	93	25,3 %
Espagnol	15	4,1 %
Autres	40	10,9 %
Inconnue	107	29,1 %
TOTAL	367	100 %

PAYS D'ORIGINE

Pays d'origine	Nombre	Taux
Canada	176	48,0 %
Europe	36	9,8 %
Afrique Nord	23	6,3 %
Afrique (Centrale, Ouest)	11	3,0 %
Asie (Est, Centrale, Ouest)	14	4,0 %
Asie Sud et Sud-Est	15	3,8 %
Amérique Centrale/Sud	15	4,1 %
Moyen+Proche Orient	10	2,7 %
États-Unis	8	2,2 %
Inconnu	59	16,1 %
TOTAL	367	100 %

REVENUS

Source de revenu	Nombre	Taux
Aide de dernier recours	85	22,3 %
Emploi temps plein	49	13,4 %
Aucune	40	10,9 %
Conjoint/famille/héritage	32	8,7 %
Emploi temps partiel	25	6,8 %
Rente invalidité (CSST,IVAC,etc)	17	4,6 %
Assurance-emploi	16	4,4 %
Retaite	15	4,1 %
Prêts et bourses	11	3,0 %
Économies	11	3,0 %
Pension alimentaire	2	0,5 %
Inconnu	64	17,9 %
TOTAL	367	100 %

PROFIL CLINIQUE

TROUBLES MENTAUX

FAITS SAILLANTS

- Un diagnostic de trouble de l'humeur est associé à 27,5 % des ententes de services alors qu'un diagnostic de trouble psychotique, de trouble anxieux ou de trouble de la personnalité est lié respectivement à 7,1 % des ententes de services traitées en 2016-2017.
- Pour 171 des 367 ententes de services (46,6 %), la présence d'un trouble mental était inconnue. Chaque année, plusieurs personnes à qui le centre de crise Tracom offre des services n'ont pas de suivi avec un médecin de famille ou un psychiatre ayant formulé un diagnostic, et ce, même si elles présentent souvent des symptômes évidents d'un trouble mental.

L'absence d'un tel suivi s'explique parfois par une difficulté d'accès à ces professionnels, mais souvent aussi par le choix de la personne de ne pas consulter ou parce qu'elle ne reconnaît pas la présence ou la sévérité des manifestations symptomatiques.

Troubles mentaux	Nombre	Taux
Troubles de l'humeur	101	27,5 %
Troubles psychotiques	26	7,1 %
Troubles anxieux	26	7,1 %
Troubles de la personnalité	26	7,1 %
Autres	10	2,7 %
Aucun	7	1,9 %
Inconnu	171	46,6 %
TOTAL	367	100 %

ÉVÈNEMENT PRÉCIPITANT

FAIT SAILLANT

- Une accumulation de stressseurs (23,7 %) ou la présence de difficultés relationnelles (22,7 %) a été l'évènement précipitant pour presque la moitié des ententes de services (46,4 %) traitées en 2016-2017.

Évènements précipitants	Nombre	Taux
Cumul de stressseurs	87	23,7 %
Difficultés relationnelles	83	22,7 %
Problèmes - Trouble mental	36	9,8 %
Problèmes - Logement	34	9,3 %
Problèmes - Dépendances	15	4,1 %
Évènement traumatique	14	3,8 %
Problèmes - Santé physique	10	2,7 %
Difficultés économiques	8	2,2 %
Difficultés - Emploi/École	7	1,9 %
Médication (arrêt, changement)	6	1,7 %
Problèmes judiciaires	3	0,8 %
Autres (deuil, retraite, naissance, etc.)	12	3,2 %
Inconnu	52	14,1 %
TOTAL	367	100 %

PROFIL CLINIQUE (suite)

SUICIDE

FAIT SAILLANT

- Dans 46 % des ententes de services traitées en 2016-2017, soit 170 ententes sur 367, la personne avait des idées suicidaires au moment de l'évaluation téléphonique ou de la rencontre d'évaluation menant vers l'élaboration d'un plan d'intervention.

Suicide	Nombre	Taux
Idéations suicidaires à l'ouverture	170	46 %
Absence d'idéations à l'ouverture	163	44 %
Inconnu	34	10 %
TOTAL	367	100 %

MANIFESTATION DE VIOLENCE

FAIT SAILLANT

- Pour 71 des 367 ententes de services, la personne a confié qu'elle avait été verbalement agressive dans les deux semaines précédant l'évaluation téléphonique ou la rencontre d'évaluation. Il s'agit la plupart du temps de propos injurieux, de cris ou de menaces à l'endroit d'une personne connue.

Manifestation de violence	Nombre	Taux
Dans les 2 semaines précédant l'ouverture		
Verbale	71	19,3 %
Objet	23	6,2 %
Physique	17	4,6 %

HOSPITALISATION

FAIT SAILLANT

- Dans 62 % des ententes de services traitées cette année, la personne n'avait jamais été hospitalisée en psychiatrie au moment de recevoir des services de crise du centre de crise.

Hospitalisation en psychiatrie	Nombre	Taux
Aucun séjour	227	62 %
Un séjour	37	10 %
Plus d'un séjour	74	20 %
Inconnu	29	8 %
TOTAL	367	100 %

ARTICLE 8 DE LA LOI P 38.001

FAIT SAILLANT

- Cette année, les intervenantes et intervenants du centre de crise ont demandé à seulement deux (2) occasions 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*.

Malgré le nombre élevé de situations où la personne refuse de se rendre au centre hospitalier alors que son état mental le commande, l'équipe d'intervention fait toujours tout en son possible pour gagner sa confiance et faire en sorte qu'elle consente à y aller. Souvent, l'offre de l'intervenant d'accompagner la personne à l'urgence est déterminante dans l'obtention de ce consentement.

SERVICES RENDUS

LIGNE TÉLÉPHONIQUE D'INTERVENTION ET DE SOUTIEN 24/7

DESCRIPTION DU SERVICE

- Principale voie d'accès pour effectuer une demande de services.
- Intervention et soutien psychologique visant l'apaisement de la souffrance, la sécurité de la personne, la recherche de solutions et la prise d'actions.
- Estimation du risque d'un passage à l'acte suicidaire.
- 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.

FAITS SAILLANTS

- Les intervenants assurant le service téléphonique d'intervention et de soutien 24/7 ont traité 8 862 appels en 2016-2017. De ce nombre, 5 651 appels (64 %) ont été faits ou reçus dans le cadre d'une des 367 ententes de services traitées cette année.

Statistiques - Ligne de soutien et d'intervention	Nombre
Nombre total d'appels (intervention, soutien et concertation)	8 862
Nombre d'appels à l'intérieur des 367 ententes de services traitées	5 651

HÉBERGEMENT DE CRISE 24/7 *

DESCRIPTION DU SERVICE

- 7 lits dans une maison d'un quartier résidentiel du Centre-Ouest de Montréal.
- Durée maximale de 14 jours.
- Milieu favorisant la reprise d'une routine de vie saine et le rétablissement.
- Soutien psychologique et pratique offert en continu aux clients pour les appuyer dans la recherche de solutions afin de diminuer leur détresse et résoudre leurs difficultés.

FAITS SAILLANTS

- Un séjour en hébergement de crise a été nécessaire dans 47,2 % des ententes de services (173 ententes sur 367). Le nombre total de jours en hébergement de crise s'élève à 1 534 jours et la longueur moyenne de séjour se situe à 8,9 jours. En tout, 153 personnes différentes ont été hébergées au centre de crise.
- Le nombre de jours en hébergement de crise accordés pour une entente de services résultant d'une demande d'un CH ou d'un CSSS du territoire du CIUSSS Centre-Ouest totalise 558 jours. Cela représente plus du tiers (36,3 %) du nombre total de jours offerts en hébergement de crise cette année.
- Les 173 ententes de services au cours desquelles le service d'hébergement de crise a été nécessaire ont généré 3 803 interventions en cours de séjour. Ces interventions sont principalement des rencontres de soutien et de réévaluation des objectifs prévus au plan d'intervention, des contacts avec la famille pour du soutien ou un suivi et de la concertation avec les partenaires déjà impliqués auprès de la personne ou appelés à l'être.
- Le taux annuel d'occupation des lits de crise s'établit à 60 %, soit légèrement en dessous de la moyenne de 63 % du taux d'occupation pour les quinze dernières années. À première vue, ce taux semble bas, mais ce résultat s'explique en bonne partie par le souci de maintenir autant que possible les personnes dans leur milieu de vie en leur proposant un suivi de crise dans la communauté souvent combiné au service téléphonique de soutien et d'intervention 24/7.

Statistiques - Hébergement de crise	Nombre	Taux
Nombre d'ententes au cours desquelles le service a été nécessaire	173	47,2 %
Nombre de clients différents hébergés	153	N/A
▪ Nombre de clients ayant séjourné 1 fois	137	N/A
▪ Nombre de clients ayant séjourné 2 fois	12	N/A
▪ Nombre de clients ayant séjourné 3 fois	4	N/A
Nombre total de nuitées en hébergement de crise	1534	
Nombre de nuitées / mobilité réduite	118	7,7 %
Nombre de jours d'hébergement offerts aux CH et CSSS du Centre-Ouest		
▪ Centres hospitaliers St. Mary, CUSM, Général Juf	375	24,4 %
▪ CSSS CVD et CSSS DLM	183	11,9 %
Longueur moyenne de séjour	8,9 jours	N/A
Nombre d'interventions en cours du séjour	3803	
Taux annuel d'occupation	N/A	60 %

* Pour les 367 ententes de services traitées en 2016-2017

SUIVI DE CRISE DANS LA COMMUNAUTÉ *

DESCRIPTION DU SERVICE

- Rencontres à domicile, dans un lieu public ou au centre de crise et rendez-vous téléphoniques.
- Durée maximale de 2 mois et fréquence des rencontres adaptée à la situation.
- Soutien psychologique et pratique offert aux clients afin de les appuyer dans la recherche de solutions à leurs difficultés et dans la réalisation des objectifs prévus au plan d'intervention.
- Rencontres avec le réseau d'aide ou l'entourage de la personne, liaison avec les partenaires de soins et de services actuels ou à venir et accompagnement au besoin.

FAITS SAILLANTS

- Dans presque la totalité des ententes de services traitées (97 %), la personne a bénéficié d'un suivi de crise dans la communauté. Ce service lui a été offert à la suite d'un hébergement au centre de crise ou immédiatement après la rencontre d'évaluation initiale.
- Les 356 suivis de crise offerts dans la communauté ont duré en moyenne 24 jours. Cette longueur moyenne du suivi de crise a diminué de cinq (5) jours en comparaison à l'année 2015-2016 où la longueur moyenne avait été de 29 jours, soit la plus basse des dix dernières années.

Parmi les raisons pouvant expliquer ce résultat, il y a la mise en place, au cours des dernières années, d'un cadre clinique s'appuyant sur *l'Approche orientée vers les solutions* qui semble avoir induit un changement dans nos pratiques.

La diminution de la longueur moyenne du suivi de crise pourrait aussi être une conséquence de la mise sur pied assez récente des équipes SIV et SIM. Ces équipes interviennent auprès d'une clientèle qui était auparavant davantage orientée vers le centre de crise et pour laquelle le suivi de crise s'avérait généralement plus long.

Statistiques - Suivi de crise	Nombre	Taux
Nombre de suivis offerts	356	97 %
Nombre d'interventions réalisées	1763	N/A
Longueur moyenne de suivi	24 jours	

* Pour les 367 ententes de services traitées en 2016-2017

FONCTIONNEMENT DÉMOCRATIQUE

CONSEIL D'ADMINISTRATION 2016-2017

MEMBRES

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

RENCONTRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Entre le 1er avril 2016 et le 31 mars 2017, le conseil d'administration de Tracom inc. s'est réuni à 5 occasions:

12 avril 2016 9 janvier 2017 7 septembre 2016 5 décembre 2016 13 mars 2017