

L'ÎLOT
ESPACE D'HUMANITÉ



TABLE DES MATIÈRES

| | |
|---------------------------------------------------------|----|
| Mot de la présidente..... | 3 |
| Mot de la directrice générale..... | 4 |
| Bilan 2016-2017..... | 6 |
| L'îlot..... | 7 |
| · Mission..... | 7 |
| · Historique..... | 7 |
| · Clientèle..... | 8 |
| · Valeurs..... | 8 |
| · Typologie..... | 9 |
| Équipe..... | 11 |
| · Structure organisationnelle..... | 11 |
| · Conseil d'administration..... | 11 |
| · Personnel..... | 14 |
| Administration et gestion..... | 16 |
| · Ressources humaines..... | 16 |
| · Matériel..... | 21 |
| · Financement..... | 22 |
| · Partenaires..... | 23 |
| Services de crise..... | 26 |
| · Organisation..... | 26 |
| · Interventions..... | 29 |
| · Clientèle..... | 38 |
| Service téléphonique 24/7 en prévention du suicide..... | 42 |
| · Organisation..... | 42 |
| · Interventions..... | 28 |
| Défis 2017-2018..... | 46 |
| Remerciements..... | 48 |



MOT DE LA PRÉSIDENTE

Au nom du conseil d'administration, je suis fière de vous présenter les réalisations de L'îlot pour 2016-2017.

Les principaux dossiers traités par le conseil d'administration portaient sur la révision de l'image corporative et la dénomination sociale de L'îlot; la trajectoire de services entourant le risque homicide; l'enregistrement des appels téléphoniques et le départ de l'adjoint administratif.

Un problème d'hameçonnage du système informatique à favoriser la révision des pratiques et la politique de gestion de risque informatique.

Dans le but d'assurer la continuité et la pérennité de son service de paie, L'îlot a souscrit à un service de paie externe.

En collaboration avec le personnel, il y a eu révision du Guide de pratiques clinique, outil d'intégration et de soutien à l'intervention de l'ensemble du personnel.

Les activités de formation mis à la disposition du personnel représentent 2,5 % de la masse salariale et portaient entre autre sur la formation et le jumelage des employés; la base de données clientèle;

la supervision de groupe; les formations accréditées en prévention du suicide et en intervention de crise ainsi que l'estimation du risque homicide.

Finalement, grâce à un don du CUSM, le mobilier des chambres de la clientèle hébergée a été remplacé; lits électriques, matelas, oreillers, tables de chevet et fauteuils répondant aux critères de salubrité et de confort.

Les objectifs pour 2017- 2018 sont:

- Collaborer à la mise e œuvre des nouvelles entités du CISSS de Laval.
- Établir des modalités et des trajectoires de services adaptées à ces nouvelles structures.
- Maximiser l'efficience, l'efficacité, la disponibilité et la flexibilité de la réponse de L'îlot aux demandes de services.
- Développer des ententes de collaboration avec la DPJ (risque suicidaire/ risque homicide)
- Étendre la mise en place du processus d'évaluation du rendement à l'ensemble du personnel.

Lise Groleau
Présidente

MOT DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

Dans ce rapport 2016-2017, vous trouverez la description des services, des implications et des actions qui ont contribué à améliorer la qualité de vie des personnes vulnérables que nous avons soutenues.

Sachez que l'équipe de direction a été éprouvée cette année: Tout d'abord, il y a eu hameçonnage informatique et, malgré nos dispositifs de protection et de sauvegarde mis en place, il y a eu perte de nos données clientèle (par encryptage) pour plus d'une année. Depuis, des mesures de protection ultra sécuritaire ont été instaurées, des équipements performants ont été acquis, des procédures de suivi ont été implantés et une politique de gestion de risque informatique a été adoptée. Nous estimons que plus de 110 heures de travail de compilation a été nécessaire pour remédier à la situation. Je souhaite souligner la contribution de plusieurs intervenants qui ont accepté d'utiliser leur temps pour soutenir la démarche.

Puis, pour se conformer à la Loi, il y eu implantation du Régime volontaire d'épargne retraite (RVER). Ce faisant, le conseil d'administration a sélectionné une entreprise dédiée à la gestion de ce régime et opté pour élargir son mandat au traitement de la paie afin d'accroître la pérennité de ce service pour L'îlot. L'adjointe administrative a quitté ses fonctions précipitamment et l'intégration des données, la création et l'apprentissage des modules ainsi que le traitement de

la paie ont été réalisés par la direction générale. J'ai eu à cumuler ces deux fonctions pendant plusieurs mois.

Finalement, après 12 années de loyaux services, notre gestionnaire a pris sa retraite.

Malgré ces épreuves, vous constaterez dans ce rapport, un nombre similaire d'admissions à nos services de crise ainsi qu'un nombre similaire d'appelants à notre service d'intervention téléphonique 24/7 en prévention du suicide, par rapport à l'année précédente. De plus, nos lits de crise ont été plus utilisés cette année.

Toutefois, l'on remarque une réduction du nombre de personnes différentes desservies durant l'année ainsi qu'une réduction du nombre de suivis de crise. Malgré ces légères baisses, nos intervenants nous ont témoigné une charge de travail accrue attribuable à la hausse de la gestion du risque et de la lourdeur des situations.

En plus de répondre aux standards du MSSS, nous cherchons sans cesse à améliorer nos services par le biais de formations, de support à l'intervention, de sondages, etc. Nous avons ajouté cette année, un système d'enregistrement de nos appels, nos intervenants ont reçu la formation accréditée en intervention de crise ainsi que la formation ministérielle portant sur l'estimation du risque homicide. En collaboration



avec nos équipes de travail, nous avons revu l'entièreté de notre guide d'intervention clinique à la lumière des bonnes pratiques et des nouvelles réalités du territoire.

En 2016-2017, en plus des participations régulières aux nombreuses tables de concertation, nous nous sommes engagés au sein du comité de pilotage de la Politique régionale en développement social (PRDS) de la ville de Laval; nous nous sommes impliqués au comité portant sur la Primauté de la personne à la direction de la santé mentale et dépendance du CISSS de Laval; nous avons contribué à la sélection des projets SPLI de la région et nous avons participé à la Journée Alliance destinée aux médecins de famille.

Pour le mieux-être de la clientèle hébergée, nous appliquons systématiquement le protocole de prévention des insectes indésirables, développé en 2015-2016. Nous avons aussi orchestré le déménagement de meubles de bureaux, de lits électriques, de matelas, etc., en provenance du CUSM. Dorénavant, les résidents bénéficient de lits articulés et de matériaux facilitant la salubrité des lieux.

C'est avec toute ma gratitude que je salue tous ceux et celles qui contribuent à faire de L'îlot une organisation engagée, unique et exemplaire; UN ESPACE D'HUMANITÉ!

Sylvie Picard
Directrice générale

BILAN

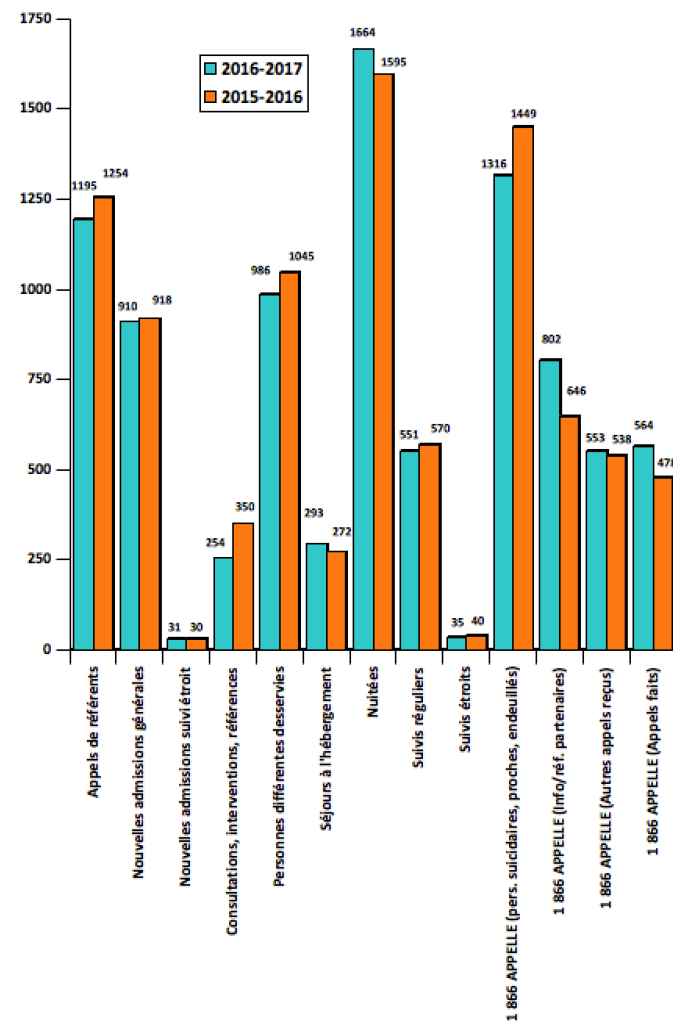
2016-2017

En un coup d'œil, voici une vue d'ensemble des services que nous avons dispensés en 2016-2017.

Pour notre service de crise, on dénote une légère réduction du nombre de références et de demandes de consultations par rapport à l'année 2015-2016. Le nombre d'admissions est toutefois demeuré semblable. Il y eu baisse de 6 % du nombre de personnes différentes desservies mais une hausse de 8 % de personnes hébergées et nos lits de crise n'ont jamais été aussi sollicités. Le nombre de suivis réguliers et étroits a quelque peu diminué.

Notre service téléphonique 24/7 en prévention du suicide a reçu 2 118 appels en 2016-2017 alors qu'il en avait traité 2 095 l'an dernier. L'on constate une réduction significative d'appels provenant des personnes suicidaires, de leurs proches ou des personnes endeuillées par le suicide (- 9 %) par rapport à 2015-2016. Cependant, un plus grand nombre de partenaires font appel à ce service pour des fins de consultations/références (+ 24 %). Les appels effectués pour des relances téléphoniques, des rétro-informations ou des interventions concertées ont augmenté de 18 %.

SERVICES DISPENSÉS EN 2016-2017



L'ÎLOT

MISSION

La mission de L'îlot est d'offrir des services psychosociaux d'intervention de crise à des personnes adultes et une intervention téléphonique en prévention du suicide à toute la population de la région de Laval, en complémentarité et en continuité avec l'ensemble des partenaires du réseau territorial de services.

NOTRE IMAGE

Depuis 2015, nous avons œuvré à la refonte de l'image de marque de L'îlot ainsi qu'à la modification de notre nom spécifiant dorénavant la nature de nos deux mandats. Notre nouvelle dénomination fut officialisée en septembre 2016.

Situé au cœur de l'île Jésus, L'îlot est représenté par une petite île: un endroit paisible, un lieu de ressourcement où l'on se sent bien et en sécurité, un espace indispensable à la réflexion, à la compréhension et à la recherche de solutions pouvant accroître notre mieux-être. L'îlot est présent pour offrir des outils (symbolisés par une chaloupe, des rames, une ancre, amarres, quai, etc.) afin que la personne puisse faire son chemin, dans une perspective d'espoir.

NOS APPROCHES

- Orientée vers les solutions
- À court terme et planifiée systématique
- Cognitivo-comportementale
- Motivationnelle
- Bonnes pratiques en prévention du suicide (formation accréditée)
- Bonnes pratiques en intervention de crise (formation accréditée)

HISTORIQUE

Notre organisme, à but non lucratif et au statut de charité, a vu le jour en juin 2001 à travers la mise en place du Service régional de crise de Laval dispensant des services de crise intégrés en complémentarité avec les autres partenaires locaux.

Puis s'est ajouté, en 2004, le service Prévention suicide Laval pour offrir des interventions téléphoniques 24/7 à des personnes suicidaires, leurs proches ou toute personne préoccupée par la problématique du suicide.

En 2005, L'îlot a été désigné par l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval pour estimer la dangerosité de la population lavalloise adulte dans le cadre de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (Loi P-38.001).

Depuis décembre 2010, L'îlot dispense le service de Suivi étroit pour les personnes à potentiel suicidaire élevé référées par les hôpitaux, en collaboration avec d'autres partenaires.

En octobre 2013, nous avons débuté une ALLIANCE avec la médecine de famille et offrons une ligne dédiée 24/7 aux cliniques médicales et GMF lavallois lorsqu'ils sont aux prises avec une clientèle vulnérable et à risque.

Finalement, depuis 2016, L'îlot s'intègre à la trajectoire des services devant intervenir auprès des adultes à risque homicide. Nos intervenants ont suivi la formation du MSSS portant sur l'estimation de ce risque et L'îlot est identifié comme dispensateur de services de crise auprès des personnes à risque homicide élevé, volontaire au traitement.

« Il devrait y avoir plus d'organisme de ce genre. » - Anonyme

CLIENTÈLE

Le service de Crise et le service de Suivi étroit s'adressent aux adultes, hommes et femmes, en situation de crise psychosociale, psychotraumatique ou psychopathologique et ayant besoin d'un soutien immédiat.

Quant au service téléphonique 24/7 en prévention du suicide, il répond aux personnes de tout âge préoccupées par la problématique du suicide.

Les personnes bénéficiant des services de L'îlot 24/7 sont référées par des intervenants œuvrant auprès de la population lavalloise. Les services mis en place sont des services supports aux autres services. Le recours à L'îlot est justifié par les besoins de la clientèle qui nécessite une intervention spécialisée, souple, rapide et soutenue.

Nous intervenons auprès de toute personne en crise, peu importe sa problématique, dans la mesure de nos capacités d'intervention et selon la nature de la crise. L'intervention pourra parfois se résumer à un accompagnement vers des services mieux adaptés, à un support aux proches ou à une recherche de solutions concertées en lien avec différents partenaires.

Les personnes non autonomes, intoxiquées, ayant besoin de soins médicaux, de soins spécialisés ou d'un encadrement hautement sécuritaire, seront référées à des ressources mieux adaptées à leurs besoins.

VALEURS

Le Code d'éthique a été rédigé en collaboration avec le personnel et le conseil d'administration de L'îlot. Les valeurs identifiées, empreintes d'engagement, conditionnent les actions, les pratiques cliniques et de gestion quotidienne en y assurant une cohérence et une harmonie. Les valeurs qui s'y trouvent sont les suivantes :

- Le professionnalisme
- L'intégrité de la personne
- La dignité de la personne
- L'autonomie de la personne
- L'équité

L'ÎLOT, C'EST :

- Un service support aux autres instances
- Des services de crise sur une base mobile et résidentielle court terme pour une clientèle adulte
- Un service téléphonique 24/7 en prévention du suicide destiné aux personnes suicidaires de tout âge, leurs proches ou toute personne préoccupée par la problématique du suicide
- Un service de Suivi étroit pour les adultes à potentiel suicidaire élevé sur une base moyen terme (de trois à six mois)

« Merci à toute l'équipe du centre de crise L'îlot. Vous faites un très bon travail. » - V.

TYPOLOGIE DE LA CRISE

CRISE PSYCHOSOCIALE

Le style d'intervention pour cette clientèle en détresse est adapté en regard d'une trajectoire de vie présentant des difficultés et des conflits normaux. Avec ou sans passage à l'acte, l'intervention recherche un retour graduel à l'équilibre par la création d'un lien de confiance et l'écoute de l'expression de la souffrance. Par la présence de relations interpersonnelles soutenantes et des facteurs de protection, un retour à l'équilibre et une acquisition de compétences peuvent être envisagés.

CRISE PSYCHOTRAUMATIQUE

Ce type de crise est causé par un événement traumatique important, survenant à une vitesse rapide provoquant l'effroi et confrontant la personne à la mort. Pouvant provoquer le développement de troubles mentaux tel que le syndrome de stress post-traumatique, phobie, troubles dépressifs, etc., l'intervention vise entre autres à réduire les réactions anxieuses en offrant des premiers soins et l'assurance d'un milieu sécuritaire.

CRISE PSYCHOPATHOLOGIQUE

Tout dépendant de la gravité du trouble mental, l'intervention diffère aussi en fonction d'un état de vulnérabilité constant chez ses personnes en état de crise qui font des passages à l'acte plus fréquemment. Ayant à la base une trajectoire de vie marquée par un cumul de difficultés et d'événements adverses, avec peu de facteurs de protection, ces personnes se retrouvent à vivre des événements qui déclenchent une réponse s'inscrivant souvent sous la forme de récurrence, la stabilisation souhaitée étant une réponse marginale dans ce type de crise. La prévention du passage à l'acte, la désescalade de l'état de crise, la création d'un lien de confiance et la recommandation en vue d'un suivi à plus long terme font partie de l'intervention. Celle-ci vise principalement la prévention de la rechute, la stabilisation ainsi que le maintien du traitement long terme si existant.

STANDARDS

D'ACCESSIBILITÉ DU MSSS

(en application à L'îlot)

ACCESSIBILITÉ GÉOGRAPHIQUE

- Le service d'intervention de crise est accessible à la population adulte de l'ensemble du territoire.
- Le service d'intervention de crise est offert au domicile ou dans tout autre lieu approprié.
- Le service d'hébergement de crise est situé au cœur de l'île Jésus et est accessible par transport en commun.

ACCESSIBILITÉ TEMPORELLE

- L'accès au service d'intervention de crise est assuré en tout temps.

ACCESSIBILITÉ PROFESSIONNELLE

- Le service d'intervention de crise est offert suite à une référence interne ou externe.
- Toute situation considérée urgente est traitée de façon immédiate.
- Le service d'intervention de crise est assuré par du personnel compétent et spécialisé.

ACCESSIBILITÉ LINGUISTIQUE

- Le service d'intervention de crise est offert en français et en anglais. Dans la mesure de nos capacités, nous sollicitons des interprètes lorsque nous devons intervenir auprès de personnes allophones ne s'exprimant ni en anglais, ni en français.

ACCESSIBILITÉ PHYSIQUE

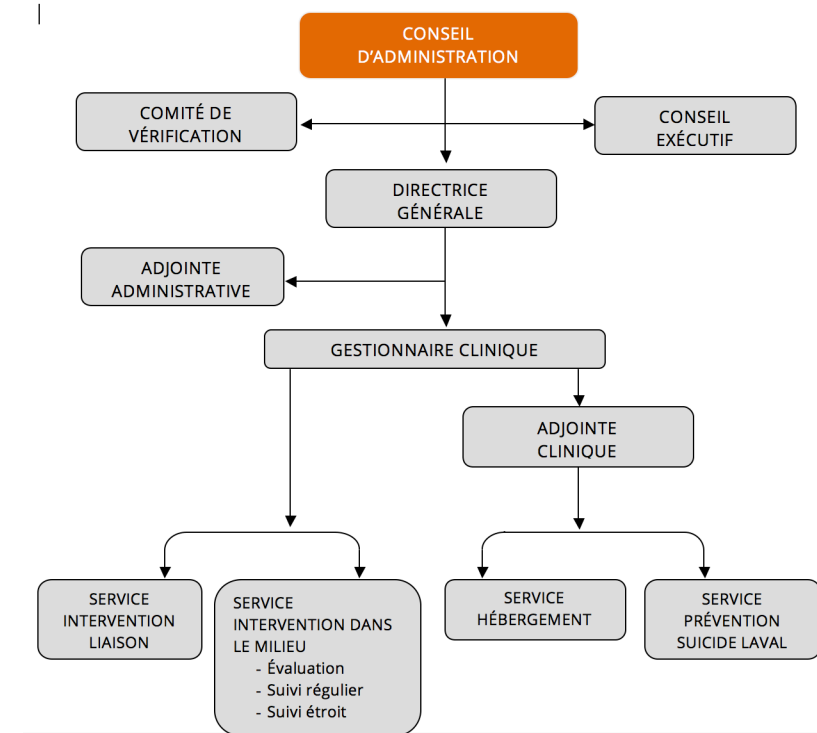
- L'hébergement de crise est accessible à la personne à mobilité réduite.

ACCESSIBILITÉ FINANCIÈRE

- Tous les services de L'îlot sont gratuits.

NOTRE ÉQUIPE

STRUCTURE ORGANISATIONNELLE



9

CONSEIL D'ADMINISTRATION

L'îlot est administré par un conseil d'administration composé de treize personnes bénévoles ainsi que la directrice générale. Quatre sont officiers et dix administrateurs. Ces membres sont des professionnels impliqués, issus de divers milieux qui travaillent en lien étroit avec la problématique de crise et des représentants de la communauté. Depuis janvier 2017, le conseil d'administration a décidé de réduire à treize le nombre de ses administrateurs.

Les membres du conseil d'administration donnent temps et savoir avec générosité et rigueur pour garantir des orientations solides et cohérentes, dans le respect de notre mission et des mandats qui nous sont impartis.

Afin de soutenir le travail de la directrice générale, le conseil d'administration s'est doté de trois comités en 2016-2017 :

- Le comité exécutif (officiers)
- Le comité de vérification
- Le comité de révision de l'image corporative
- Le comité d'évaluation de la directrice générale

MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION



Présidente

Lise Groleau
Représentante
de la communauté



Vice-présidente

Francyne Doré
Représentante
de la communauté



Secrétaire

Sylvie Picard
Directrice générale
L'îlot



Trésorier

Martin Métivier
Chef/Division urgence
sociale de la Ville de Laval



Administratrice

Danielle Allard
Directrice générale
CAFGRAF
Départ le 16 janvier 2017



Administratrice

Caroline Maheu
Directrice adjointe au service d'aide à
l'apprentissage
Collège Montmorency
Représentante de la communauté



Administratrice

Gina Bergeron
Directrice générale
CILL



Administratrice

Lise Bertrand
Chef de service Info-Santé
CSSS de Laval
Départ le 16 janvier 2017



Administratrice

Narimen Hemsas
Coordonnatrice des services
surspécialisés du CIUSSS du
Nord de l'île de Montréal



Administrateur

Stéphane Chartrand
Coordonnateur
Dépendance et services sociaux généraux
Direction de la santé mentale et dépendance
du CISSS de Laval



Administratrice

Alice Overy
Coordonnatrice des services
CHOC



Administratrice

Danielle Larose
Chef de service
Direction de la protection de
la jeunesse du CISSS de Laval



Administratrice

Brigitte Tremblay
Coordonnatrice
Direction de la santé mentale
adulte du CSSS de Laval



Administrateur

Joël Naggar
Directeur général
CAFGRAF
Depuis le 13 mars 2017



Administratrice

Geneviève Boisvert-Pilon
Directrice générale
Maison Le Prélude

Durant l'année, le conseil d'administration a tenu six assemblées régulières: les 16 mai 2016, 20 juin 2016, 19 septembre 2016, 7 novembre 2016, 16 janvier 2017, et 13 mars 2017 ainsi qu'une assemblée spéciale: 21 novembre 2016.

À chaque séance, un portrait de la desserte de services de L'îlot ainsi qu'un rapport des activités de la directrice générale sont présentés. À cela s'ajoute le suivi des finances, les demandes financières, la gestion de l'infrastructure du bâtiment et l'adoption d'orientations et de documentations officielles.

Le conseil d'administration a travaillé plus particulièrement en 2016-2017 sur les dossiers entourant la révision de l'image corporative, de la dénomination et du sceau de L'îlot; le problème d'hameçonnage du système informatique; la trajectoire de services entourant le risque homicide; la révision du guide de pratiques cliniques; l'enregistrement des appels; le régime volontaire

d'épargne retraite; le service de paie externe; la restructuration de poste; le départ de l'adjointe administrative; le départ du gestionnaire clinique; la politique de gestion de risque informatique; les dons d'articles hospitaliers du CUSM; le réaménagement d'espace de bureau, etc.

De par sa représentativité, le conseil d'administration permet à L'îlot de demeurer au cœur des trajectoires de services le concernant et d'optimiser leurs arrimages.

Les membres du comité de vérification se sont rencontrés à deux reprises durant l'année: les 13 juin et 15 décembre 2016. Les membres du comité exécutif ont eu deux rencontres: les 12 avril et 7 novembre 2016 et ont soutenu, à distance, le travail de la directrice générale dans les périodes critiques. Finalement, le comité de révision de l'image corporative s'est réuni les 6 avril et 26 septembre 2016.

PERSONNEL

Une équipe de quatre personnes s'occupe des tâches inhérentes à la gestion de L'îlot et à ses différents services afin d'en assurer le bon fonctionnement au quotidien. Durant l'année 2016-2017, cette équipe de direction a été composée de madame Sylvie Picard, directrice générale, de monsieur Roger Schmouth, gestionnaire clinique (jusqu'au 30 mars 2017), de madame Catherine Labarre, adjointe clinique ainsi que de madame Chantal Monette, adjointe administrative (jusqu'au 16 janvier 2017).

Mesdames Tanya Morin et Corinne Viau soutiennent la direction clinique en assumant des gardes cliniques principalement les fins de semaine. Mesdames Christiane Benoît et Carolyne Trottier (ainsi que quelques substituts), soutiennent le volet administratif en assumant la garde 24/7 des horaires de travail (remplacements). Monsieur François-Charles Jullien soutient le volet statistique en créant et révisant les bases de données clientèle, en formant le personnel à la compilation, en effectuant des vérifications et en fournissant les rapports statistiques.

Dans l'exercice de ses fonctions, l'équipe de direction a eu recours à des consultants et services externes : mesdames Élysa Poce, Sylvie Roussel et Martine Grondin, comptabilité et gestion de la paie, madame Julie Ducharme, psychologue, supervision clinique, CISSS de Laval, madame Pascale Boutin-Guertin, consultante en communication, monsieur Paul Cooke, Excellence télécom, monsieur René Légaré, service de réparation, messieurs Yves Allard et Fabien Souci, soutien informatique ABA, monsieur Philippe Niaulin, Connectic Cut, monsieur Jean-Pierre Bozec, Les peintures 90 Inc. ainsi que le personnel de la compagnie Bye Bye Dust, entretien ménager.

Pour répondre aux besoins des personnes en situation de crise, à risque suicidaire et homicide, nous pouvons compter sur une moyenne de 46 intervenants psychosociaux engagés qui occupent l'équivalent de 26,3 postes à temps complet.

Les personnes suivantes font partie de la liste de rappel et sont habilitées à remplacer le personnel régulier à différentes fonctions: mesdames Shirine Chemloul, Pamela Fahd, Dominique Fortin, Marisa Fundaro, Marylin Hogue, Stéfanny Labrèche, Andrée-Anne Lapierre, Sabrina Moroni, Kimberley Myles, Paola Olano, Sabrina Thériault et Christelle White; messieurs Antoine Allard-Jacques, Denis Gagnon, Fabrice Lattaro, Cicéron Léonard, Julien Pelletier-Dubois, Simon Thibault-Denis.



RÉPARTITION ET DESCRIPTION DES POSTES

SERVICE D'INTERVENTION/LIAISON

3,5 postes (équivalent temps plein) - Accessibilité 24/7
Christiane Benoît, Aimée Fleury, Madeleine Huot (maternité), Stéfanny Labrèche, Sabrina Thériault et autres (liste de rappel)

L'intervenant dédié à la réception des appels reçoit les demandes des référents, traite les appels de la clientèle admise en suivi externe, orchestre les sorties des évaluateurs et répond aux besoins de consultation des partenaires.

SERVICE D'INTERVENTION DANS LE MILIEU

Évaluation: 2,4 postes (équivalent temps plein)
Estelle Béland, Valérie Pognon, Daphnée Richard et autres (liste de rappel)

L'évaluateur rencontre la personne en difficulté là où elle se trouve. Il prend connaissance des problématiques, estime la situation et évalue ses besoins. Il intervient pour désamorcer la crise. Il détermine le service de L'îlot le plus approprié ou réfère la personne à d'autres ressources partenaires. Si l'option hébergement est retenue, il assume le transport. Il convient d'un plan d'intervention à court terme. Il a à estimer la dangerosité, principalement en contexte non volontaire (Loi P-38.001).

Suivi régulier: 5 postes (équivalent temps plein)

Jocelyne Arseneault, Marie-Claude Blanchet, Rémi Desgagné, Tanya Morin et Corinne Viau

Suivi étroit pour la personne à potentiel suicidaire élevé et responsable de la programmation et des données statistiques: financement pour 1,4 poste (équivalent temps plein)

François-Charles Jullien

Ces deux services sont offerts par l'équipe de suivi. L'intervenant de suivi se déplace dans la communauté. Il soutient la personne dans l'accomplissement de son plan d'intervention afin de reprendre le contrôle sur sa situation. Il travaille de concert avec les proches et les professionnels impliqués auprès d'elle. Le suivi régulier a une durée moyenne de 7 semaines, alors que le suivi étroit dure de 3 à 6 mois. Les hôpitaux sont les seuls à pouvoir référer en suivi étroit. L'intervention vise à accroître les facteurs de protection et à réduire les facteurs de risque chez la personne suicidaire. Le suivi étroit se finalise lorsqu'il y a une stabilisation de la situation de crise ou un risque de danger faible.

SERVICE D'HÉBERGEMENT (7 LITS)

8,75 postes (équivalent temps plein) - Double présence
Stéphane Bernier, Maria Livia Codrea, Jean Yvener Pierre, Stéphanie Seers, Richard Tardio Forget, Carolyn Trottier, Corinne Viau et autres (liste de rappel)

Équipe de nuit : Karine Girardin, Andreea Iordache, Catherine Lévesque-Lepage et autres (liste de rappel)

L'intervenant résidentiel accueille la personne hébergée, l'accompagne dans ses démarches et ses tâches, assure le bon fonctionnement du groupe et la sécurité des lieux. Il rencontre quotidiennement chacune des personnes, élabore le plan d'intervention avec ceux-ci et en assure le suivi.

SERVICE PRÉVENTION SUICIDE LAVAL

5,25 postes (équivalent temps plein) - Simple présence
Daniel Caron, Roch Duval, Josée Pinsonneault et autres (liste de rappel)

Équipe de nuit : Karine Girardin, Andreea Iordache, Catherine Lévesque-Lepage et autres (liste de rappel)

L'intervenant dédié à l'alignement de la prévention du suicide intervient en tout temps auprès de toute personne préoccupée par le suicide. Il estime la situation et fait intervenir immédiatement les services d'urgence en cas de besoin. Il effectue des appels de suivi et des relances à la demande de partenaires, réfère aux ressources appropriées, effectue des retraçages d'appels, élabore des plans d'intervention pour la clientèle récurrente et soutient le travail des policiers. Son intervention a pour but de réduire le risque d'un passage à l'acte.

ADMINISTRATRIION ET GESTION

RESSOURCES HUMAINES

Règles et conditions de travail

Le taux de roulement s'élève cette année à 11 % (3 départs) pour le personnel régulier à temps plein et à 28 % (5 départs) pour le personnel sur la liste de rappel. Les départs du personnel régulier s'expliquent par une retraite bien méritée, une restructuration de poste et un déménagement dans un secteur éloigné. Nous avons eu à embaucher du nouveau personnel pour pallier à ces départs ainsi qu'à des absences pour retrait préventif, congé de maternité ou maladie. Peu favorable sur le plan des conditions de travail par rapport au réseau public, la direction, appuyée par son conseil d'administration, cherche à stabiliser ses équipes de travail en optant pour des mesures de rétention telles que les assurances collectives, l'équité, la formation, la supervision, le support clinique et le maintien d'un climat de travail sain.

En 2016-2017, tel que prescrit par la Loi, L'îlot a instauré un Régime Volontaire d'Épargne Retraite pour ses employés (RVER). Le personnel peut dorénavant déposer à même son salaire, des montants pour REER à chacune de ses paies. De plus, lorsque les finances le permettent, une allocation sous forme de Boni REER est remise au personnel régulier. Ce fut le cas en 2016-2017.

Nous avons aussi souscrit avec un service de paie externe. Ce faisant, le conseil d'administration souhaitait consolider,

assurer une pérennité, et partager les tâches fiscales et légales dévolues à la paie. Dorénavant les employés peuvent compléter leurs feuilles de temps en tout temps et en tout lieu et ont accès sur le web à toutes informations qui concernent leur paie (banques, ancienneté, ta-lon de paies, relevé d'emploi, Relevé1, T4, etc.).

Afin d'accroître les disponibilités, la flexibilité, la compétence, la motivation et la rétention du personnel régulier (ex. nuit) et de la liste de rappel, nous avons débuté en 2016-2017 une formation systématique du personnel à tous les postes. De cette façon, nous constituons une banque de travail-leurs sur la liste de rappel moins volumineuse mais plus à même d'être sollicités régulièrement pour des remplacements. Ils sont, par le fait même, moins enclins à solliciter un autre emploi. Le personnel régulier se voit aussi l'opportunité de changer de postes temporairement. Cela permet une meilleure compréhension des réalités organisationnelles, favorise la cohésion et soutient l'engagement.

Le début d'année 2017-2018 prévoit l'embauche d'un adjoint clinique et d'un adjoint administratif pour compléter l'équipe de direction. Un recrutement de nouveaux intervenants sera aussi nécessaire pour répondre au besoin de l'organisation.

Depuis notre ouverture en 2001, nous avons embauché 199 employés.

| Catégorie | 2015-2016 | | | | 2016-2017 | | | |
|-------------------------|-------------|---------|-------------------|----------|-------------|---------|-------------------|----------|
| | Employé(es) | Départs | Taux de roulement | Embauche | Employé(es) | Départs | Taux de roulement | Embauche |
| Régulier Temps plein | 30 | 1 | 3 % | 7 | 28 | 3 | 11 % | 8 |
| Partiel/Liste de rappel | 20 | 7 | 35 % | | 18 | 5 | 28 % | |



« Très très satisfait, j'ai apprécié tout et même plus. L'îlot m'a aidé beaucoup. » - Anonyme

Développement des compétences

L'intervention de crise demande une grande connaissance clinique, une grande polyvalence, des nerfs d'acier ainsi qu'une grande capacité d'accueil. Les problématiques se complexifient et s'alourdissent année après année. Cette lourdeur se résume par une gestion quotidienne du RISQUE qui ne cesse d'augmenter.

L'équipe de direction s'est doté de deux formateurs accrédités en intervention de crise et a accru les rencontres de supervisions d'équipe. Elle a favorisé l'efficacité des services en ayant recours à des intervenants additionnels, au gestionnaire clinique et à l'adjointe clinique en périodes de pointe. Elle a favorisé le développement et la mise à jour des compétences des intervenants. Elle a vu à la poursuite des différents mandats de L'îlot et travaillé au développement des collaborations à la lumière des structures organisationnelles du réseau de la santé et des services sociaux du territoire.

En 2016-2017, en collaboration avec le personnel de L'îlot, nous avons révisé notre Guide de pratiques cliniques. Document complet, précieux et rare dans une organisation comme la nôtre, il est une fois de plus adapté aux nouvelles réalités régionales et empreint des bonnes pratiques cliniques reconnues à ce jour. Il représente un outil d'intégration de choix et constitue un guide soutenant l'intervention de l'ensemble des équipes.

Cette année, nous avons mis à la disposition de nos intervenants une gamme complète d'activités formatrices représentant 2,5 % de la masse salariale en activités de formation. Nos deux formateurs accrédités en intervention de crise (formation développée en collaboration avec le Ministère de la santé et des services sociaux, le Regroupement des Services d'Intervention de Crise du Québec (RESICQ) en association avec l'Université du Québec en Outaouais) ont formé à ce jour, 32 intervenants réguliers de L'îlot. Ces formateurs collaborent avec d'autres centres de crise à la formation conjointe d'équipes de travail de différentes régions.

GRÂCE À L'APPUI DU CISSS DE LAVAL,

nous avons bénéficié encore cette année, de supervisions professionnelles offertes, en matière de crise et de prévention du suicide, par une répondante professionnelle de la direction de la santé mentale et dépendance (madame Julie Ducharme, psychologue).

FORMATIONS INTERNES :

- Formation accréditée en intervention de crise (2 jours, 20 intervenants)
- Formation par jumelage des employés
- Formation à la base de données clientèle
- Consultation clinique disponible en tout temps
- Outils de formation/Guide de pratiques cliniques
- Supervisions individuelles et d'équipe/Gestionnaire clinique
- Supervisions individuelles et d'équipe/Adjointe clinique
- Supervisions de groupe/Josée Ducharme, psychologues

FORMATIONS EXTERNES :

- Formation accréditée en prévention du suicide (3 jours, 3 intervenants)
- (Ressource régionale suicide du CISSS de Laval, SAM, Le Faubourg et CPS de Lanaudière)
- Formation accréditée en intervention de crise (2 jours, 12 intervenants) (TRACOM et Le Transit)
- Colloque Journées annuelles en santé mentale 2016 (directrice générale) (Ministère de la Santé et des Services sociaux)
- Journée entretien motivationnel (intervenants et adjointe clinique)
- Formation estimation du risque homicide (Gestionnaire et adjointe clinique, 17 intervenants)
- Journée Alliance/Troubles concomitants Santé mentale et dépendance (dg, gestionnaire et adjointe clinique)
- Service de paie Desjardins/Formation intégration, modules assurances collectives, feuilles de temps, GL, rapports...(8 jours, directrice générale)

Les frais de formation se sont élevés à 41 650 \$ pour l'année 2016-2017.

STANDARDS DE QUALITÉ DU MSSS

(en application à L'îlot)

QUALITÉ DE LA RÉPONSE

- Des approches cliniques reconnues efficaces sont utilisées.
- Des outils cliniques reconnus et adaptés au contexte d'intervention de crise dans le milieu sont utilisés

FORMATION ET MISE À JOUR DES COMPÉTENCES

- Un programme de formation du nouveau personnel est en vigueur.
- Un programme de formation continue et d'activités de mise à jour des compétences axées sur les différents problèmes rencontrés au service d'intervention de crise et les nouveaux modes de pratiques est en vigueur.

ENCADREMENT CLINIQUE

- La supervision des intervenants en période probatoire est mise en œuvre par une personne habilitée à exercer les activités professionnelles qu'elle supervise.
- La supervision des intervenants demeure en œuvre après la période probatoire par une personne habilitée à exercer les activités professionnelles qu'elle supervise -(supervision de groupe via professionnelle de la direction de la santé mentale et dépendance du CISSS de Laval).
- La consultation clinique est accessible aux intervenants 24/7.

OUTILS ET INSTRUMENTS DE TRAVAIL

- Le répertoire des ressources est actualisé régulièrement et mis à la disposition des intervenants.
- Des outils cliniques adaptés au contexte d'intervention de crise sont mis à la disposition des intervenants.
- L'offre de service des différents programmes du CISSS et des partenaires de même que les politiques et procédures pertinentes sont mises à la disposition des intervenants (Guide de pratiques cliniques).
- L'équipement technologique adéquat est mis en place (informatique, téléphonie, etc.).

OPINION DE LA CLIENTÈLE

Nous mettons l'emphase sur le renforcement de l'autodétermination de la clientèle en reconnaissant celle-ci comme membre de l'équipe traitante. L'expertise qu'elle a acquise en vivant l'expérience de problématiques variées est une source précieuse. C'est pourquoi elle est invitée à élaborer, dès son admission, son plan d'intervention et à contribuer aux décisions qui la concernent.

La clientèle n'a pas seulement un rôle central au sein de son plan d'intervention, elle est aussi porteuse de changement organisationnel. Au fil des ans, nous n'avons cessé d'améliorer nos services et nos installations à la lumière de ses opinions et nous avons développé des moyens pour entendre sa voix.

Tout d'abord, L'îlot possède une politique de traitement des plaintes conforme à la loi. Présentée sous la forme d'un dépliant, celle-ci décrit les procédures à suivre pour porter plainte. Un service d'accompagnement gratuit y est proposé.

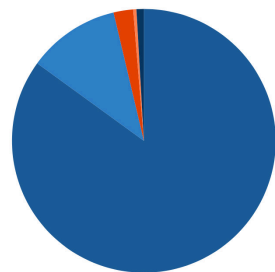
En 2016-2017, L'îlot fut l'objet d'une seule plainte de la part de sa clientèle. Les insatisfactions ont été entendues et prises en compte et des solutions rapides ont été apportées à la satisfaction de la plaignante.

Aussi, la personne ayant obtenu des services de L'îlot peut autoriser l'organisation à la contacter pour obtenir des commentaires sur son expérience. Un sondage téléphonique est alors effectué par l'adjointe administrative qui évalue son degré de satisfaction sur 42 points.

Nous avons rehaussé le standard de nos installations en prenant garde d'augmenter les mesures de sécurité, de salubrité et de confort, année après année, de façon à ce que l'intégrité de la personne ne soit en aucun temps menacée. Nous appliquons des règles d'archivage de dossiers conformes aux lois et nous avons opté pour des mécanismes d'accès aux données informatiques sécurisés.

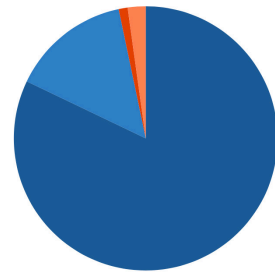
DEGRÉ DE SATISFACTION

SONDAGE
HÉBERGEMENT



■ Très bien (85%) ■ Bien (11.30%) ■ Passable (2.40%)
■ Insatisfait (0.40%) ■ Ne s'applique pas (0.90%)

SONDAGE
SUIVI



■ Très bien (82.10%) ■ Bien (14.60%) ■ Passable (1.10%)
■ Ne s'applique pas (2.20%)

MATÉRIEL

Année après année, nous bonifions nos installations de manière à offrir un lieu d'accueil sécuritaire et confortable à la clientèle hébergée ainsi qu'à notre personnel.

En 2016-2017, la peinture des bureaux de l'équipe de suivi a été refaite; un nouvel emplacement pour l'équipe des évaluateurs a été créé; la modalité de chauffage de la salle de réunion a dû être modifiée; une nouvelle fenestration et climatisation ont été installées au bureau de l'entrée; l'installation et l'achat d'équipements et de fournitures a permis de mettre systématiquement en application le protocole contrant l'introduction d'insectes nuisibles.

En 2016-2017, grâce à un don du CUSM en lien avec la fermeture de l'hôpital Royal Victoria, nous avons muni les chambres de lits électriques, de matelas, d'oreillers, de tables de chevet et de fauteuils répondant aux critères de salubrité et de confort. Nous avons aussi bénéficié de chaises de travail, d'un bureau, d'une huche, de classeurs et d'autres articles de bureau.

En juin 2016, il y a eu hameçonnage et encryptage de nos données clientèle qui a contaminé les données du serveur et celles des disques de sauvegarde. Nous avons eu à revoir l'ensemble des procédures de protection du système informatique. Depuis, une politique de gestion de risque informatique a été adoptée. Il y a eu achat de deux disques de sauvegarde, l'installation de logiciel anti virus plus performants ainsi que l'achat d'un routeur "Fortinet" pour la gestion d'internet et de la messagerie incluant une mise-à-jour quotidienne des malwares. Une mise à niveau des ordinateurs s'en ai suivi dont l'achat de quatre ordinateurs, éliminant ceux désuets exploités par Windows XP.

En 2016-2017, nous nous sommes doté d'un dispositif d'enregistrement rattaché à notre système téléphonique ciblant les appels entrants aux lignes de référence du service de crise. Cet ajout s'inscrit dans un contexte de formation et d'amélioration continue.

Finalement, l'entente signée en mars 2016 avec Commerce solidaire nous a permis de développer en 2016-2017 de nouveaux liens avec certains distributeurs. Cela s'est traduit par des économies de temps et d'argent.

« Là j'ai de l'espoir en ce moment. C'est génial que le centre existe. Je vais beaucoup mieux qu'avant. Les intervenants ont été extraordinaires. » - Anonyme

FINANCEMENT

Nous avons suivi les étapes suivantes afin d'assurer une bonne gestion financière:

- Le budget 2016-2017 a été établi, analysé par le comité de vérification et adopté par le conseil d'administration.
- Toute modification à ce budget a été étudiée par le comité de vérification et soumise au conseil.
- La direction a exercé un suivi serré des dépenses.
- Nous avons appliqué la procédure de gestion financière adoptée en 2013-2014. Les principes comptables ont été observés et nous nous sommes soumis aux recommandations de la firme indépendante Bastien Laverdure, comptables agréés, qui effectue notre audit.

Depuis la fermeture de l'Agence de la santé et des services sociaux en mars 2015, le CISSS de Laval a pris la relève comme bailleurs de fonds et le renouvellement des ententes de services s'est maintenu.

L'îlot est accrédité par le Centre de Bénévolat et Moisson Laval. Cette accréditation nous a permis cette année de nous procurer des denrées

alimentaires gratuitement. Cette aide a dégagé des sommes qui ont été réinvesties dans le service à la clientèle.

Cette année, plusieurs personnes éprouvées par le suicide de leur proche ont effectué des dons à L'îlot afin de prévenir tout acte autodestructeur chez la population lavalloise. Ces dons permettent d'accroître le personnel en période de pointe et d'agir plus rapidement. Nous sommes reconnaissants pour ces familles.

En 2016-2017, la clientèle de L'îlot a été choyée grâce aux dons de paniers de Noël par l'ALPABEM, association lavalloise de parents et amis pour le bien-être mental, ainsi que par des dons de café équitable, biologique et exquis du Café Santropol de Montréal.

Le CUSM nous a offert du matériel hospitalier (lits électriques, matelas, oreillers, tables de chevet, fauteuils, chaises de travail, bureau, huche, classeurs et autres articles de bureau) qui a grandement répondu à nos besoins. Cette contribution importante fut grandement appréciée.



Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

PARTENAIRES

ENTENTES DE COLLABORATION

Annuellement, nous répondons aux demandes de plus de 250 intervenants différents provenant de quelques 40 organisations. L'efficacité de nos services doit débuter par une connaissance rigoureuse des services offerts par nos partenaires. Leurs modalités d'accès, leurs clientèles, leur développement, leur transformation, leur personnel et son roulement, représentent quelques-unes des informations mises à jour périodiquement.

Au fil des ans, nos mécanismes d'accès se sont adaptés à chacun d'eux. Plusieurs ententes de collaboration ont été conclues. Plus spécifiquement, nous collaborons étroitement avec l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé (CISSS de Laval) ainsi qu'avec le Pavillon Albert-Prévost de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal (CIUSSS du Nord de l'île de Montréal) afin de contribuer activement au désencombrement hospitalier. Nous accueillons systématiquement la clientèle du CISSS de Laval admise dans les programmes des profils de troubles relationnels, et ce, afin d'éviter l'utilisation inappropriée des urgences. Nous offrons un filet de sécurité à la clientèle de l'organisme Carrefour d'HOmmes en Changement (CHOC) en période de fermeture. Nous prenons part au protocole Arrimage-Groupe d'intervention rapide (A-GIR) pour prévenir l'homicide conjugal. Nous soutenons les personnes inscrites au programme Sentinelle et Accessible lorsque des personnes vulnérables sont détectées. Selon nos capacités, nous accueillons la clientèle d'autres centres de crise hors Laval en cas de surcharge.

Nous travaillons de pair avec l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé du CISSS de Laval et le Pavillon Albert-Prévost du CIUSSS du Nord de l'île de Montréal à la dispensation du service de Suivi étroit pour la personne à potentiel suicidaire élevé. Nous intervenons auprès des appelants anglophones du Centre de prévention suicide le Faubourg lors d'absence de personnel bilingue à ce centre.

Organisme désigné dans le cadre de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (Loi P-38.001) et nouvellement inscrit dans la trajectoire de services concernant le risque homicide, nous sommes en mesure d'estimer la

dangerosité, d'offrir des services auprès de la personne en difficulté ou de guider les policiers et les ambulanciers dans leur décision en contexte de risque immédiat et de refus de collaboration.

Enfin, nous effectuons une rétro-information et communiquons des références personnalisées aux services appropriés. Nous nous adaptons aux besoins de nos principaux partenaires. Le mécanisme d'accès aux services de santé mentale première ligne nous est favorable. Une co-intervention avec un professionnel d'une organisation partenaire est possible et le partage inter-établissement des expertises est sollicité.

L'outil d'aide à la décision clinique en santé mentale ALLIANCE, destiné à la médecine familiale et accessible sur le net, nous place en première loge. Pour y répondre, L'îlot s'est doté d'une ligne dédiée aux médecins dans le but de les supporter immédiatement alors qu'ils sont confrontés à des situations de risque de dangerosité important pour leur clientèle.

En contexte d'intervention policière auprès de personnes en détresse, le policier ou le service 911 peut mettre en lien ces personnes avec les intervenants de notre ligne 24/7 de prévention du suicide afin d'estimer la dangerosité, offrir un service spécialisé en ligne et guider l'intervention policière. Cette pratique permet de proposer aux personnes en difficulté des services mieux adaptés tout en évitant la judiciarisation ou le recours inapproprié aux urgences.

Soucieux d'une desserte de services optimale pour la population lavalloise, sans duplication de services, nous avons établi des trajectoires et modalités d'arrimage avec le service 811 "Consultation téléphonique psychosociale 24/7" du CISSS de Laval. La population ayant besoin de services de crise peut, en tout temps, composer le 811 / Info-Social. Ce service répondra aux besoins de la personne ou, lorsque nécessaire, fera référence à nos services. Les services téléphoniques psychosociaux généraux sont assumés par le 811 alors que les services spécialisés de crise et de prévention du suicide sont assumés par L'îlot - Centre de crise et de prévention du suicide de Laval.

STANDARDS DE CONTINUITÉ DU MSSS

ARRIMAGE

- Des critères et des modalités de référence, établis avec les services du CISSS et les partenaires de la communauté, sont appliqués. Ces critères et modalités suivent les besoins du contexte d'intervention de crise.
- Des modalités permettant de s'assurer que la personne puisse accéder au service requis sont établies et appliquées. Ces modalités peuvent se traduire par une référence personnalisée, un accompagnement, etc.
- Des modalités de communication et de liaison avec les services du CISSS et les partenaires de la communauté sont établies et appliquées, notamment avec les services d'urgences (policiers, ambulancier, etc.) et avec les autres ressources d'intervention en situation de crise (centre jeunesse, urgences hospitalières, centre désigné en matière d'agressions sexuelles, maisons d'hébergement pour les femmes victimes de violence conjugale, etc.).

COMMUNICATION DE RENSEIGNEMENTS

- Les modalités permettant de protéger les renseignements personnels et de communiquer à un autre établissement, organisme ou personne, un renseignement contenu au dossier d'un usager sont établies selon l'application de la LSSSS et appliquées.
- Des outils permettant de communiquer à un autre établissement, organisme ou personne, un renseignement contenu au dossier d'un usager sont utilisés et conformes à la LSSSS.

COORDINATION

- Des ententes de service, conformes à la LSSSS, sont conclues suivant les besoins en contexte d'intervention de crise et mises à jour régulièrement.
- Des ententes de collaboration et de partenariat conformes au Cadre de référence sur les ententes relatives aux réseaux locaux de services sont conclues suivant les besoins du contexte d'intervention de crise et mises à jour régulièrement.
- Des moyens visant à assurer le partage d'information et la -complémentarité des rôles et des responsabilités sont mis en œuvre.

STANDARDS D'EFFICACITÉ ET D'EFFICIENCE DU MSSS

OUTILS ET INSTRUMENTS DE TRAVAIL

- Les délais prescrits sont respectés.
- Les ententes de service ou de collaboration et de partenariat sont respectées.
- Le service d'intervention de crise s'inscrit de façon cohérente avec le projet clinique et organisationnel réalisé par le CISSS.

ACTIVITÉS DE REPRÉSENTATION

Pour s'assurer de la complémentarité, de l'efficacité et de l'efficience de nos services, mais aussi pour pouvoir mieux ajuster nos mandats et veiller à une bonne visibilité de notre organisme, la directrice générale est impliquée au sein de plusieurs comités. De plus, le gestionnaire clinique ainsi que l'adjointe clinique de L'îlot se sont investis auprès de certaines tables et comités de travail cette année. Ils ont également effectué une rétro-information rapide auprès des partenaires lors de situations problématiques afin de maintenir optimale la collaboration entre les différentes instances. Nos intervenants ont aussi contribué à faire connaître nos services en animant des kiosques lors de colloques ou d'événements publics.

Parmi ces comités, certains ont un rôle direct avec le réseau territorial de services:

- Instance de concertation Santé mentale et dépendance
- Comité trajectoire concernant le Risque homicide
- Comité Plan d'action sur la Primauté de la personne
- Consultation PAR
- Comité pilotage de la Politique régionale de développement social (PRDS)
- Comité d'analyse des projets SPLI

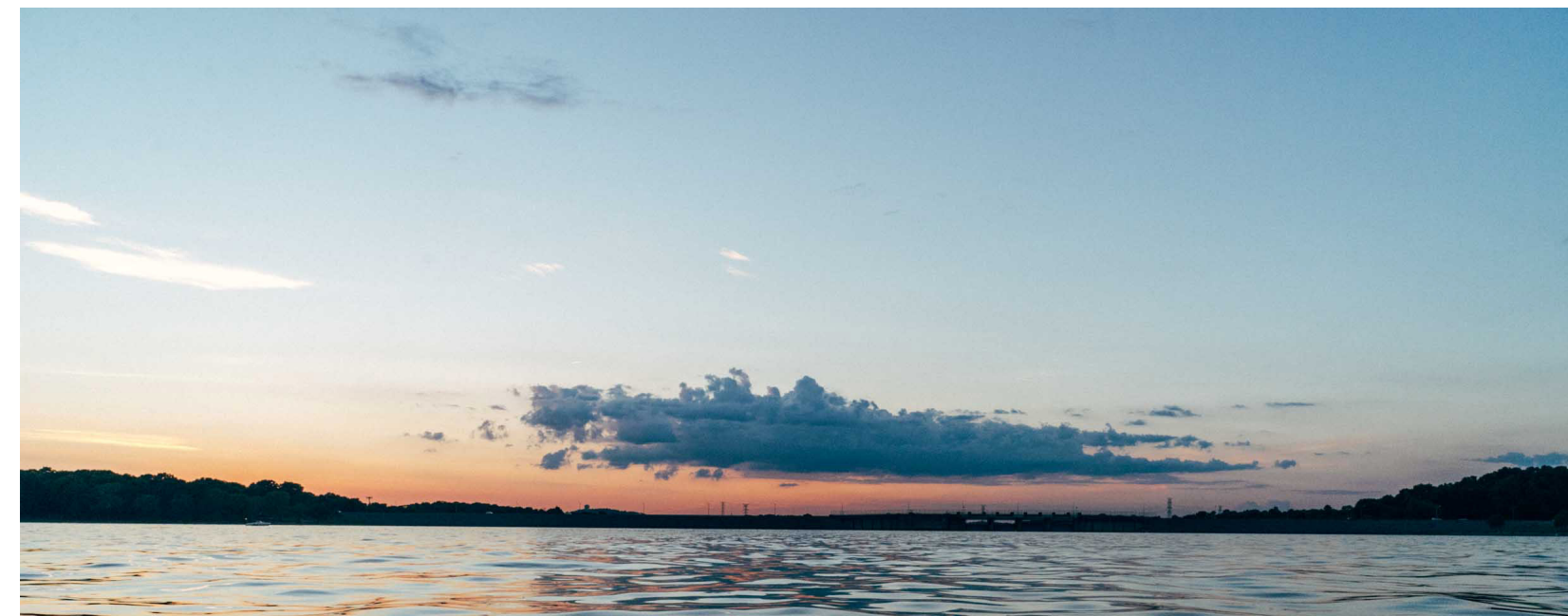
D'autres relèvent de nos implications au sein des organisations dont nous sommes membres:

- Association québécoise de prévention du suicide (AQPS)
- Corporation de développement communautaire de Laval (CDCL)
- Fédération des OSBL d'habitation Laval/Laurentides/Lanaudière (FOH3L)
- Regroupement des Services d'Intervention de Crise du Québec (RESICQ)
- Réseau des organismes et intervenants en itinérance de Laval (ROIIL)
- Réseau SOLIDARITÉ Itinérance du Québec (RSIQ)
- Table de Concertation en Violence Conjugale et Agressions à caractère sexuel de Laval (TCVCASL)
- Association lavalloise de parents et amis pour le bien-être mental (ALPABEM)

Et plus encore...

- Arrimage-Groupe d'intervention rapide (A-GIR)
- Club de gestionnaires
- Regroupement des organismes communautaires en santé mentale de Laval

Finalement, nous avons participé à plusieurs événements régionaux et nationaux prenant la forme de colloques, de conférences, d'assemblées générales ou de célébrations, dont le 35e anniversaire du CILL, la Nuit des sans-abri, le sommet de la PRDS, le projet d'aménagement de la ville de Laval, etc.





« Si quelqu'un me demandait où il pouvait avoir de l'aide, je lui référerais L'îlot. » - Anonyme

SERVICES DE CRISE

ORGANISATION

En intervenant en période de crise, L'îlot s'implique afin d'éviter une désorganisation ou un recours à l'hospitalisation, et cherche à faciliter une réintégration dans la communauté d'une clientèle pouvant bénéficier d'un congé hospitalier plus hâtif.

L'INTERVENTION DE CRISE REJOINT LES OBJECTIFS SUIVANTS:

- Rendre disponible 24/7 une intervention psychosociale directe et rapide à toute personne adulte nécessitant des services de crise
- Désamorcer la crise et estimer les risques de la dangerosité de la situation
- Prévenir la détérioration de la situation et soutenir la personne par une réponse rapide
- Protéger la personne et ses proches
- Retrouver un équilibre fonctionnel antérieur à la crise
- Éviter le recours non essentiel aux urgences hospitalières

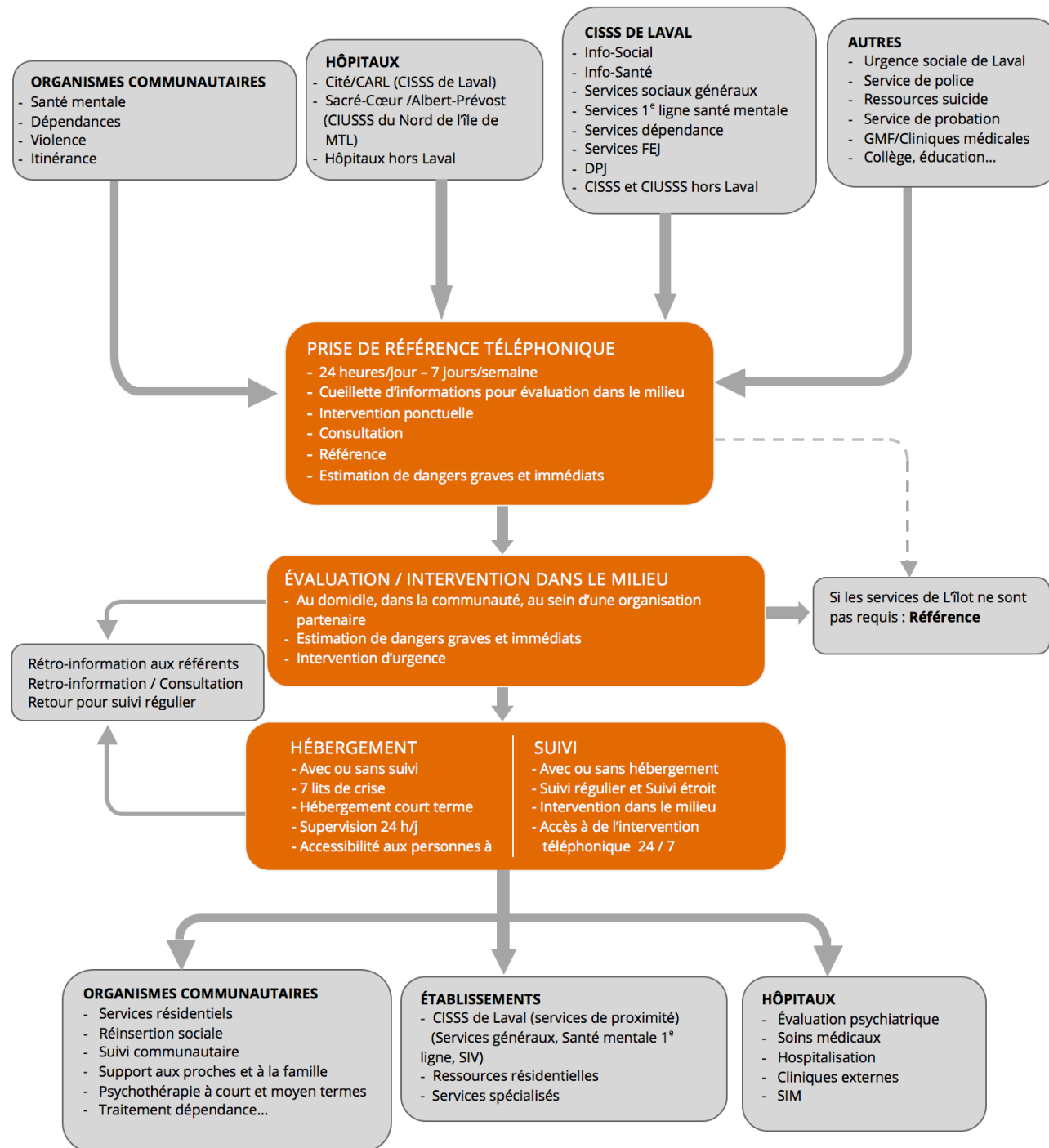
CHEMINEMENT DE LA DEMANDE

La demande provient d'un intervenant de tout type d'institution en contact avec une personne lavalloise en situation de crise. Celui-ci estime que cette personne a besoin d'une aide rapide, mais ni lui ni ses collègues ne sont en mesure d'y répondre. Il prend alors contact avec L'îlot où un intervenant de liaison collige les informations et contacte la personne en difficulté afin de convenir avec elle du lieu et de l'heure de rencontre.

Par la suite, notre intervenant transmet ces informations à l'évaluateur de L'îlot qui se rendra au lieu désigné pour estimer la situation, effectuer une intervention, proposer les services les plus appropriés. Il accompagnera la personne dans nos locaux s'il y a recommandation d'un hébergement de crise et d'un retrait du milieu ou lui remettra le nom de l'intervenant qui assurera l'intervention à domicile pour les sept prochaines semaines ainsi que le numéro de téléphone 24/7 à utiliser en cas de besoin.

L'intervenant référent est alors avisé des décisions prises concernant la personne référée. Notre travail est effectué en collaboration avec les différentes institutions. Une fois la crise résorbée, la personne poursuivra ses démarches avec l'intervenant référent, si elle est connue de ses services, ou sera référée, au besoin, à des services appropriés.

ORGANISATION DES SERVICES DE CRISE DE L'ÎLOT



INTERVENTIONS

Assurée par l'équipe Évaluation, la première intervention de crise face-à-face consiste en une intervention immédiate, brève et directive qui se module selon le type de crise, les caractéristiques de la personne et celles de son entourage. Elle vise à stabiliser l'état de la personne ou de son environnement humain en lien avec la situation et à estimer les conséquences possibles (par exemple, le potentiel de dangerosité, le risque suicidaire, le risque homicide ou le risque de décompensation, le désamorçage, le soutien, l'enseignement de stratégies d'adaptation) pour composer avec la situation vécue, ainsi qu'à orienter vers les services ou les soins les plus appropriés aux besoins. Selon la nature des problèmes présentés, la référence peut être immédiate vers d'autres ressources, vers l'hébergement de crise, vers le suivi de crise de

courte durée ou, si la référence provient d'hôpitaux, vers le suivi étroit.

Intervenir en situation de crise, c'est d'abord et avant tout accueillir la personne dans sa détresse et l'accompagner à travers les différentes étapes qu'elle devra franchir pour retrouver un mieux-être. L'établissement d'un lien de confiance est nécessaire pour que la personne accepte notre soutien et collabore avec nous à la recherche de solutions à ses problèmes. Bien qu'il soit difficile de tracer un parcours linéaire de cet accompagnement, une fois admise à nos services, nos intervenants accompagneront généralement la personne dans les étapes d'apaisement, de sécurisation, de prise de conscience, de mobilisation et de fin de service.

DEMANDES D'AIDE REÇUES

Cette année, nous notons une baisse de 4,7 % du nombre d'appels reçus des référents par rapport à l'an passé. Parmi les 1 195 demandes d'aide reçues par nos partenaires, 212 ont permis de répondre à un besoin de consultation, d'intervention téléphonique ponctuelle, d'intervention d'urgence ou se sont conclues par une référence à des organisations jugées plus appropriées. En 2016-2017, nous avons admis 941 nouvelles personnes à nos services. Ces admissions représentent une baisse de 0,7 % par rapport à l'année 2015-2016.

| | 2015-2016 | 2015-2016 |
|------------------------------------------------------------|-------------|-------------|
| Appels des référents | 1254 | 1254 |
| Admissions/ouvertures de dossiers | | |
| Admission générale | 884 | 886 |
| Contexte non volontaire | 4 | 3 |
| Suivi étroit | 30 | 21 |
| Admissions automatiques/Programme troubles de personnalité | 30 | 31 |
| Total des admissions | 948 | 941 |
| Références/accompagnement | 127 | 90 |
| Consultations/informations | 288 | 160 |
| Interventions ponctuelles | 34 | 21 |
| Interventions 911 | 1 | 1 |

PROVENANCE DE LA DEMANDE D'AIDE

Il ne faut pas oublier qu'annuellement, nous répondons aux demandes de plus de 250 intervenants différents provenant de quelques 40 organisations. Le tableau présenté n'en est que le résumé. Il y eu baisse de 4,7 % des demandes en provenance des services de premières lignes du CISSS de Laval en 2016-2017, baisse de 6,4 % des demandes des hôpitaux du territoire et baisse de 7,7 % des demandes des autres services lavallois. Nous pensons que le service Info-Social 811 contribue à répondre aux besoins de consultation, de service et de références et que L'îlot reçoit des demandes directement en lien avec nos mandats. Ce qui expliquerait la baisse du nombre de références mais le nombre similaire d'admissions. Toutefois, l'on constate une hausse de 66 % des demandes provenant du guichet d'accès en santé mentale et une hausse de 13 % des demandes sollicitées par les médecins de famille.

| CISSS/Services 1 ^{re} ligne | 2015-2016 | 2016-2017 |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|
| CLSC | 109 | 88 |
| Accueil 1 ^{re} ligne | 97 | 1 |
| Info-Social | 74 | 179 |
| Guichet d'accès santé mentale | 41 | 2 |
| Programme TP | 34 | 68 |
| Autres | 16 | 31 |
| Autres régions | 17 | 11 |
| Total CSSS /Services 1re ligne | 403 | 384 |
| Hôpitaux (CISSS de Laval, CIUSSS du Nord de l'île de Montréal et autres) | 2015-2016 | 2016-2017 |
| Hôpital de la Cité-de-la-Santé | 194 | 188 |
| Pavillon Albert-Prévost de l'Hôpital du Sacré-Cœur | 106 | 99 |
| Autres | 16 | 30 |
| Total hôpitaux | 316 | 317 |
| Autres | 2015-2016 | 2016-2017 |
| Médecine de 1 ^{ère} ligne | 39 | 44 |
| Organismes communautaires | 70 | 63 |
| Services en dépendance | 22 | 20 |
| Services en violences conjugales | 22 | 20 |
| Services municipaux | 30 | 34 |
| Services en prévention du suicide | 102 | 96 |
| Clients/Proches | 94 | 75 |
| Crise (hors Laval) | 24 | 17 |
| Autres | 132 | 125 |
| Total autres | 535 | 494 |
| Total | 1254 | 1195 |



LIEU D'INTERVENTION

En 2016-2017, 99,7 % des interventions de crise (évaluation) se sont déroulées en face-à-face. 60,5 % de celles-ci ont eu lieu dans la communauté. Cette première intervention de crise (évaluation) a lieu à L'îlot lorsque la personne se présente sur place pour demander de l'aide, lorsque nous jugeons qu'il pourrait y avoir un risque pour l'intervenant ou à la demande du client. Nous constatons une hausse de la clientèle ayant un potentiel d'agressivité. Afin de mieux protéger notre personnel, nous avons émis des directives préconisant une évaluation à L'îlot lorsque ce potentiel est identifié.

| | TAUX |
|---------------------------|--------|
| Domicile | 43,7 % |
| L'îlot | 39,5 % |
| Lieu public | 1,3 % |
| Hôpital | 10,4 % |
| Organismes communautaires | 3 % |
| CLSC | 0,1 % |
| École | 0,6 % |
| Autres | 1,1 % |
| Téléphone | 0,3 % |

SERVICES RENDUS

Il y a eu légère baisse de 0,7 % des nouvelles admissions par rapport à l'année 2015-2016. 986 personnes différentes ont été desservies en 2016-2017 car certaines d'entre elles avaient été admises précédemment. Ce chiffre s'élevait à 1 045 personnes l'an dernier. Cela représente une baisse de 5,6 %. De plus, certaines personnes ont été admises plus d'une fois dans la même année. Chaque admission correspond à un épisode de soins que nous appelons à l'interne "entente de services avec la clientèle". Un épisode de soins comprend l'ensemble des services offerts à la personne durant son traitement.

En 2016-2017, 1 092 épisodes de soins ont été dispensés par notre personnel. Cela représente une baisse de 4,6 % par rapport à 2015-2016.

Les données suivantes décrivent les différents services qui ont été offerts à l'intérieur des 1 092 épisodes de soins.

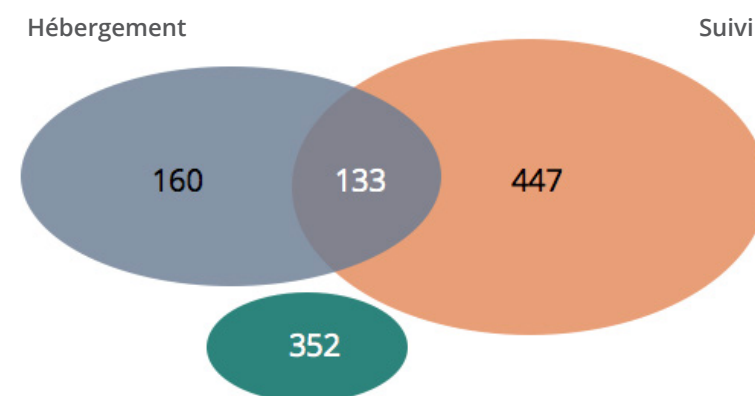
| | 2015-2016 | 2016-2017 | Écarts |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|---------|
| Nombre de nouvelles admissions dans l'année | 948 | 941 | - 0,7 % |
| Nombre d'épisodes de soins (ententes de services) durant l'année | 1 145 | 1 092 | - 4,6 % |
| Nombre de personnes ayant reçu un ou plusieurs épisodes de soins cette année | 1 054 | 986 | - 5,6 % |

Nous observons qu'une large part des services rendus par nos équipes constitue des services de suivi externe. Il s'agit là encore d'une orientation préconisée par L'îlot et qui représente une pratique probante en matière de crise puisque la personne continue à cheminer dans son milieu de vie. Après une première intervention en face-à-face (évaluation), certaines personnes sont référées à des services mieux appropriés à leur état ou se sentent suffisamment apaisées pour ne pas avoir besoin de services continus. Pour ces 352 personnes, dont 98 clients inscrits au programme de TP, un accès 24/7 à nos services téléphoniques ont pu leur être offert pour des interventions ponctuelles selon leurs besoins.

En 2016-2017, il y a eu 293 séjours à l'hébergement, dont 133 d'entre eux étaient accompagnés d'un service de suivi externe. 580 épisodes de soins impliquaient des services de suivis externes dont 447 n'ont pas eu recours au service d'hébergement.

Répartition des services rendus pour l'année 2015-2016 (tableau)

- Hébergement : 293
- Hébergement seulement : 160
- Hébergement + suivi : 127
- Hébergement + suivi étroit : 6
- Suivi : 580
- Suivi seulement : 4518
- Suivi étroit seulement : 29
- Intervention : 254 / Programme TP : 98
- Sans hébergement ni suivi de crise



INTERVENTIONS D'URGENCE

Certaines interventions urgentes ont dû être réalisées, en cours de service, auprès de notre clientèle admise. En 2016-2017, nous avons eu recours aux policiers pour deux situations jugées dangereuses dans un contexte de non-consentement (Loi P-38.001). Nous avons également recherché activement 12 personnes qui démontraient des risques suicidaires importants (Relance). Nous avons accompagné 31 personnes à l'urgence ou eu recours au service 911. Finalement, 17 personnes ont été référées à des partenaires selon PASCAL, le protocole de référence pour personnes suicidaires.

| Type | P-38.001 | | Relance | | Urgence | | A-GIR | | PASCAL | |
|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Année | 2015-2016 | 2016-2017 | 2015-2016 | 2016-2017 | 2015-2016 | 2016-2017 | 2015-2016 | 2016-2017 | 2015-2016 | 2016-2017 |
| Nombre | 2 | 3 | 13 | 6 | 37 | 39 | 1 | 0 | 15 | 13 |



HÉBERGEMENT

L'îlot met à la disposition de sa clientèle un milieu d'hébergement pouvant accueillir sept personnes à la fois (7 lits) et accessible à une personne à mobilité réduite.

Dès l'accueil, le résidant est informé du code de vie à l'hébergement et applique le protocole anti-insectes indésirables. Il est invité à prendre une part active dans l'élaboration de son plan d'intervention tout en se dotant d'un rythme de vie lui donnant les outils pour une réintégration rapide à la communauté. Il demeurera impliqué dans la préparation des repas, dans l'entretien des espaces communs et de sa chambre. À tous les jours, il sera rencontré par des intervenants qui le soutiendront dans ses démarches. Il a accès à un ordinateur et au réseau Internet. Lorsque les saisons le permettent, il bénéficie d'une cour arrière et peut s'adonner au jardinage.

2015-2016

| Nuitées | Taux d'occupation | Nombre de séjours | Durée moyenne du séjour |
|---------|-------------------|-------------------|-------------------------|
| 1 595 | 62,6 % | 262 | 6,1 jours |

2016-2017

| Nuitées | Taux d'occupation | Nombre de séjours | Durée moyenne du séjour |
|---------|-------------------|-------------------|-------------------------|
| 1 664 | 65,0 % | 293 | 6,3 jours |

La durée moyenne du séjour en hébergement pour l'année 2016-2017 a été de 6,3 jours. Le nombre de nuitées s'est accru de 4,3 %. Plusieurs mois ont fracassé nos records d'achalandage, nous obligeant occasionnellement à transiger avec d'autres services d'hébergement de crise des régions limitrophes.

Durant l'année 2016-2017, le nombre de séjours a augmenté de 11,8 % par rapport à celui de l'année passée et le nombre de personnes différentes desservies s'est accru de 17,2 %.

| Hébergement | 2015-2016 | 2016-2017 |
|----------------------------------------------------------|-----------|-----------|
| 1 séjour | 2196 | 244 |
| 2 séjours | 27 | 17 |
| 3 séjours | 4 | 5 |
| Nombre de séjours durant l'année | 262 | 293 |
| Nombre de personnes différentes hébergées durant l'année | 227 | 266 |



Contacts effectués par notre équipe d'intervenants résidentiels en 2016-2017

| | |
|------------------------------------------------|-------|
| Rencontres individuelles avec la clientèle | 2 885 |
| Communications téléphoniques avec tiers | 876 |
| Rencontres avec tiers | 86 |
| Accompagnements externes | 32 |
| Communications téléphoniques avec la clientèle | 547 |
| Communications écrites | 88 |

Intervention d'urgences lors du séjour

| Type | P-38.001 | Relance | Urgence | 911 | A-GIR | PASCAL |
|--------|----------|---------|---------|-----|-------|--------|
| Nombre | 1 | 1 | 0 | 25 | 0 | 9 |

SUIVI DE CRISE

Certaines personnes référées à L'ilot n'ont pas besoin d'être retirées de leur milieu. La clientèle en suivi bénéficie du service téléphonique et du service d'intervention de crise 24/7 même si elle demeure chez elle. L'intervenant désigné élabore avec le client un plan d'intervention et supporte celui-ci à travers ses démarches. Avec son accord, il y implique son réseau professionnel et verra à travailler en collaboration avec les ressources partenaires. Le service d'hébergement peut être sollicité avant ou au cours du suivi au besoin.

Nous constatons une baisse du nombre de suivis réguliers en 2016-2017 de 3,3 %. La durée moyenne des suivis réguliers a baissé de 5,7 % (7,1 semaines).

Le nombre de suivis étroits a diminué de 27,5 % en 2016-2017. La durée moyenne du suivi étroit a diminué de 10,3 % (3,1 mois).

Nous prévoyons faire la tournée des hôpitaux desservant le territoire en 2017-2018, afin de promouvoir notre service de suivi étroit.

Répartition des suivis réguliers et des suivis étroits ayant eu cours pendant la période

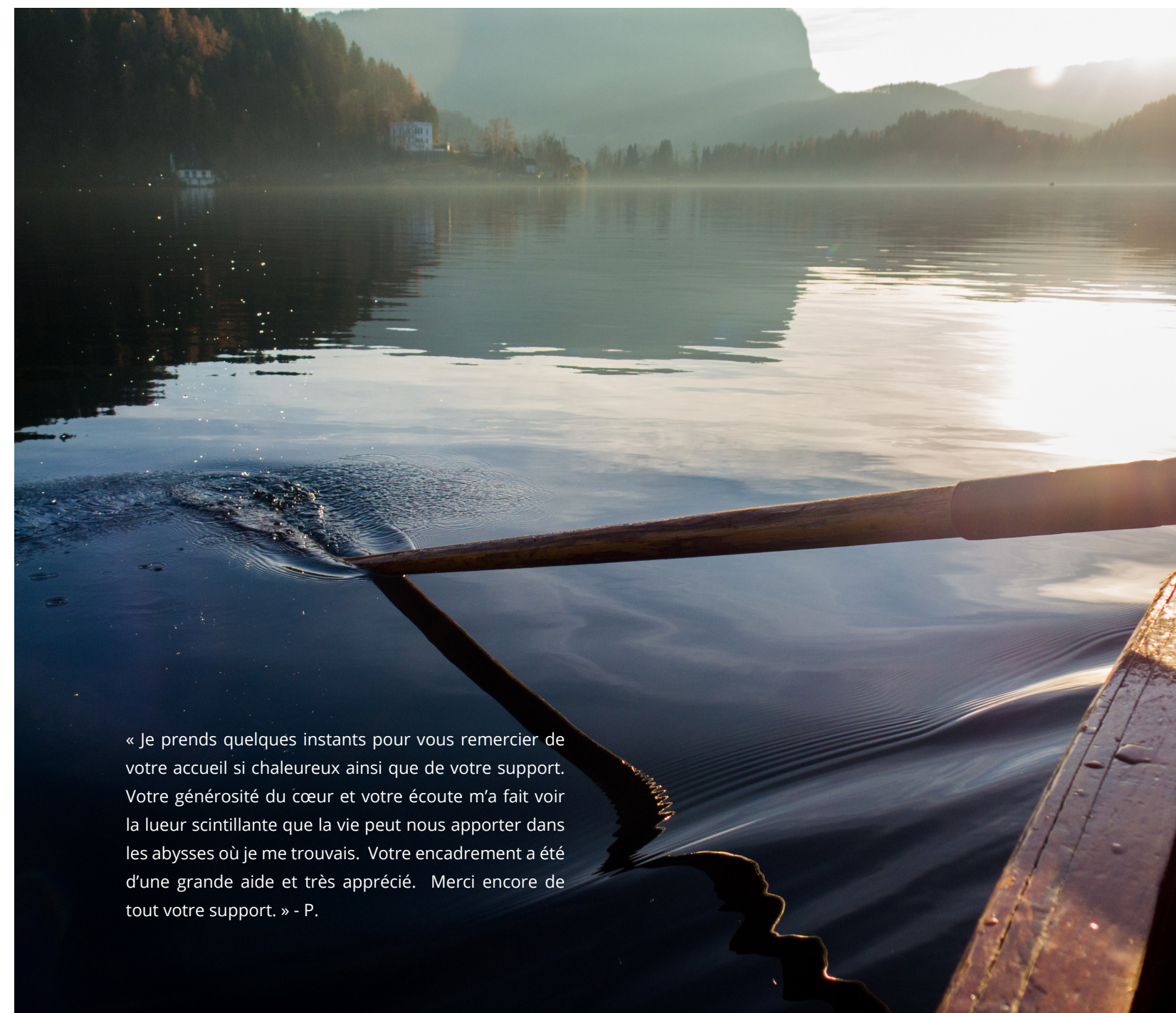
| 2015-2016 | | | |
|-------------------|---------------|-------------------|---------------|
| Suivi régulier | | Suivi étroit | |
| Nombre de clients | Durée moyenne | Nombre de clients | Durée moyenne |
| 570 | 53 jours | 40 | 97 jours |
| 2016-2017 | | | |
| Suivi régulier | | Suivi étroit | |
| Nombre de clients | Durée moyenne | Nombre de clients | Durée moyenne |
| 551 | 50 jours | 29 | 87 jours |

Contacts effectués par notre équipe d'intervenants des services de Suivi en 2016-2017

| Type de services | Suivi régulier | Suivi étroit |
|------------------------------------------------|----------------|--------------|
| Rencontres individuelles avec la clientèle | 2 091 | 180 |
| Rencontres avec tiers | 94 | 12 |
| Communications téléphoniques avec la clientèle | 3 943 | 277 |
| Communications téléphoniques avec tiers | 4 005 | 91 |
| Accompagnements externes | 33 | 1 |
| Communications écrites | 121 | 7 |

Intervention d'urgence lors des suivis (données connues ± 80 % des suivis annuels)

| Type | P-38.001 | Relance | Urgence | 911 | A-GIR | PASCAL |
|--------|----------|---------|---------|-----|-------|--------|
| Nombre | 2 | 5 | 3 | 13 | 0 | 5 |



« Je prends quelques instants pour vous remercier de votre accueil si chaleureux ainsi que de votre support. Votre générosité du cœur et votre écoute m'a fait voir la lueur scintillante que la vie peut nous apporter dans les abysses où je me trouvais. Votre encadrement a été d'une grande aide et très apprécié. Merci encore de tout votre support. » - P.

CLIENTÈLE

PORTRAIT

Les données présentées concernent le nombre de personnes différentes ayant reçu un ou plusieurs épisodes de soins durant l'année (986 personnes)

La proportion hommes/femmes est demeurée passablement similaire à celle de l'an passé. Elle a augmenté ces dernières années de sorte que, même si généralement les hommes demandent moins d'aide, nous sommes à même de les rejoindre en poursuivant nos liens avec des ressources œuvrant auprès d'hommes vulnérables.

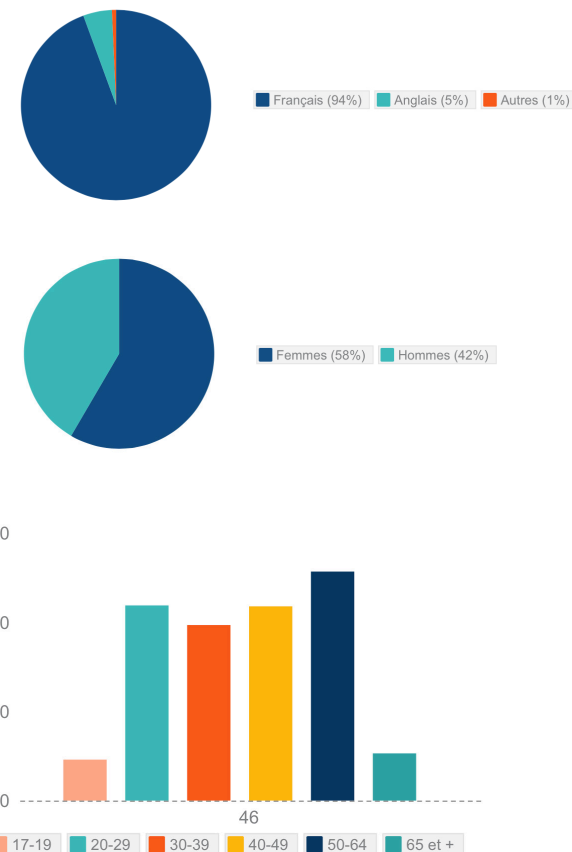
Bien que nos services soient bilingues, les organisations qui font appel à nous sont majoritairement francophones. Par conséquent, nos interventions se déroulent encore en grande partie en français. Nos outils promotionnels sont disponibles en français et en anglais. Nous cherchons à intervenir dans la langue d'usage de la personne en difficulté. Certains de nos intervenants parlent plusieurs langues mais nous avons eu recours à quelques reprises en 2016-2017, à des services d'interprètes.

Bien que la courbe de répartition de la clientèle selon l'âge demeure sensiblement la même année après année, nous observons toutefois quelques variantes. Notamment, il y a eu hausse du pourcentage de la clientèle 20-29 ans et baisse de la clientèle 50-64 ans par rapport à l'an dernier.

| Langue d'usage | 2015-2016 | 2016-2017 |
|----------------|-----------|-----------|
| Français | 987 | 922 |
| Anglais | 51 | 58 |
| Autres | 7 | 6 |

| Sexe | 2015-2016 | 2016-2017 |
|-------|-----------|-----------|
| Femme | 611 | 580 |
| Homme | 434 | 406 |

| Âge | 2015-2016 | 2016-2017 |
|--------------|--------------|------------|
| 17-19 | 55 | 40 |
| 20-29 | 238 | 245 |
| 30-39 | 205 | 196 |
| 40-49 | 232 | 218 |
| 50-64 | 261 | 228 |
| 65 et + | 54 | 59 |
| Total | 1 045 | 986 |

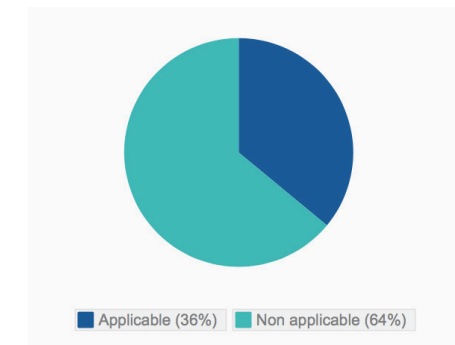


PROFIL CLINIQUE

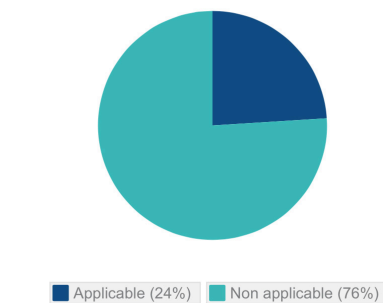
Au fil des ans, la clientèle de L'ilot s'est complexifiée. Il n'est plus rare d'accueillir une personne avec un diagnostic connu de santé mentale. En 2016-2017, la clientèle possédait à 63,8 %, un minimum d'un diagnostic connu. À cela, s'ajoute parfois des problèmes de dépendance et des situations d'itinérance. Les intervenants doivent être outillés pour œuvrer auprès d'une clientèle aux prises avec de multiples problématiques. Nos interventions sont modulées par ces informations afin d'offrir des services des plus adaptés : par exemple, une personne en dépression majeure aura besoin de répit et d'une reprise de saines habitudes de vie avant d'entreprendre des démarches plus actives ; une personne ayant un trouble de la personnalité sera invitée plus rapidement à se mettre en action ; chez l'alcoolique, les risques de sevrage seront surveillés ; dans les cas de crise psychotique, un travail sera fait étroitement avec l'hôpital. Ayant atteint 24 %, la proportion de la clientèle ayant des problèmes de dépendance est restée la même que l'an passé. Notre clientèle sans domicile fixe a diminué cette année. Bénéficiant d'un service lavallois reconnu en matière d'itinérance, nous travaillons de pair auprès d'une clientèle vulnérable, en prévention de l'itinérance.

| Diagnostic | 2015-2016 | 2016-2017 |
|-----------------------------|------------|-------------|
| Déficience intellectuelle | 8 | 5 |
| Schizophrénie | 33 | 30 |
| Troubles de la personnalité | 307 | 329 |
| Troubles anxieux | 93 | 107 |
| Troubles dépressifs | 228 | 258 |
| Troubles de l'humeur | 40 | 45 |
| Troubles d'adaptation | 123 | 103 |
| PostTrauma | 12 | 17 |
| Trouble alimentaire | 5 | 10 |
| TDAH | 37 | 11 |
| Troubles du développement | 2 | 1 |
| Démence | 0 | 1 |
| Total | 888 | 1888 |

Pourcentage de la clientèle admise possédant au moins un diagnostic



Pourcentage de la clientèle consommatrice



Dépendance

| Catégorie | 2015-2016 | 2016-2017 |
|--------------------------------|-----------|-----------|
| Dépresseur | 160 | 143 |
| Perturbateur | 106 | 105 |
| Stimulant | 63 | 55 |
| Jeu | 13 | 15 |
| Surconsommation de médicaments | 6 | 11 |
| Autres | 7 | 4 |

Itinérance

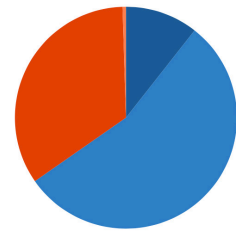
| | 2015-2016 | 2017-2017 |
|--------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
| Nombre de personnes admises possédant un profil d'itinérance | 70 | 50 |

COMPORTEMENTS

Cette année, l'estimation de la dangerosité lors de l'intervention de crise dans le milieu (évaluation) révèle la présence de manifestations d'éléments de dangerosité chez 89,4 % des personnes rencontrées.

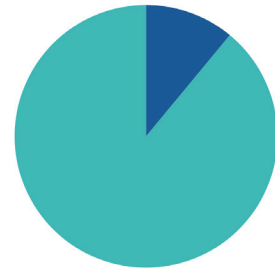
De ces personnes, 52,6 % avaient déjà effectué une tentative de suicide dans leur vie et 24,1 % étaient des tentatives actuelles et constituaient un motif de référence.

Personnes avec présence de dangerosité



| |
|-------------------------------------|
| Absence d'indice de danger (10.60%) |
| Indices de danger (faible) (54.70%) |
| Danger grave à court terme (34.20%) |
| Danger grave et imminent (0.50%) |

Personnes ayant des comportements violents



| | |
|------------------|----------------------|
| Applicable (11%) | Non applicable (89%) |
|------------------|----------------------|

COMPORTEMENTS VIOLENTS ET HOMICIDES

La présence de comportements violents ou homicides est demeurée similaire à 2016-2017 et se situe à 11,1 %. Lorsque nous recueillons les informations auprès de nos référents, nous nous assurons de ces éléments afin d'organiser notre intervention pour qu'elle soit sécuritaire. Les renseignements sur ces types de comportement n'ont donc pas d'impact sur l'admission d'un client dans nos services, mais ils nous préparent à la rencontre. Depuis 2016-2017, L'ilot s'intègre à la trajectoire des services devant intervenir auprès des adultes à risque homicide et est identifié comme dispensateur de services de crise auprès des personnes à risque homicide élevé, volontaire au traitement.

Comportements violents et homicides

| | Nombre |
|----------------------------------------|--------|
| Violence verbale | 97 |
| Violence physique envers des objets | 39 |
| Violence physique envers des personnes | 31 |
| Idées homicides | 20 |
| Tentative homicide | 2 |

ÉLÉMENTS DÉCLENCHEURS

L'élément déclencheur est le dernier événement significatif, souvent placé dans une longue liste, à survenir avant la crise. L'intervenant entame son estimation de la situation en identifiant avec la personne ce qui a déclenché la crise et les différentes stratégies utilisées pour y faire face. L'intervention de crise à court terme s'articule habituellement autour de cet élément. Néanmoins, il est parfois difficile de cerner l'élément déclencheur quand il n'y a pas seulement un événement ou un facteur en cause mais plusieurs. Au fil du temps, ceux-ci se sont accumulés et ont fini par susciter un état de détresse. L'incapacité à cerner le déclencheur peut alors être un indice de récurrence.

| | 2015-2016 | 2016-2017 |
|--------------------------------|--------------|--------------|
| Accidents | 0,4 % | 0,5 % |
| Accumulation de stressseurs | 25,5 % | 14,5 % |
| Autre | 8,3 % | 6,0 % |
| Couple (conflit, rupture...) | 22,3 % | 28,2 % |
| Décès d'un proche | 1,8 % | 4,0 % |
| Dépendance aux substances | 3,1 % | 2,6 % |
| Douleurs chroniques | - | 0,2 % |
| Études | - | 0,9 % |
| Famille | 6,3 % | 11,7 % |
| Finance | 2,5 % | 3,1 % |
| Inconnu | 0,9 % | 1,5 % |
| Jeu | 0,7 % | 0,2 % |
| Justice | 1,3 % | 1,2 % |
| Logement | 4,2 % | 4,5 % |
| Maladie physique/handicap | 3,3 % | 4,0 % |
| Médication (arrêt, changement) | 1,1 % | 1,2 % |
| Réseau personnel | 1,1 % | 3,6 % |
| Service public | - | 0,2 % |
| Travail (conflit, perte) | 10 % | 8,4 % |
| Victime d'agression | 2,0 % | 1,0 % |
| Violence conjugale | 1,6 % | 2,0 % |
| Violence familiale et autres | 1,6 % | 0,5 % |
| Total | 100 % | 100 % |

PRÉVENTION SUICIDE LAVAL



Le ministère de la santé et des services sociaux a développé des standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience pour la ligne provinciale 24/7 d'intervention téléphonique en prévention du suicide 1 866 APPELLE. Ces standards ont été appliqués à L'îlot, pour ce service en 2016-2017.

PROMOTION

Six panneaux promotionnels en prévention du suicide, créés en collaboration avec l'Association québécoise en prévention du suicide (AQPS) et la direction de la santé publique du CISSS de Laval ont été disposés sur des artères principales de la ville de Laval pendant six semaines durant l'année. Des cartes à l'image de ces affiches ont été créées et distribuées aux organisations partenaires de la région afin qu'elles soient remises à leur clientèle vulnérable.

COLLABORATION

Nous continuons à travailler en complémentarité avec l'ensemble du réseau territorial de services. Dans les situations jugées périlleuses par nos intervenants, il n'est pas rare que l'appelant soit référé aux services de crise de L'îlot ou aux services d'urgence. Nous soutenons les personnes du programme sentinelle dans la détection de la personne à risque suicidaire et dans leurs actions. Nous poursuivons notre entente de collaboration avec le Centre de préventions du suicide Le Faubourg dans la desserte de services auprès de

la clientèle anglophone. À ce sujet, Prévention suicide Laval est intervenu auprès de 21 anglophones de leur territoire en 2016-2017.

Aussi, en contexte d'intervention policière auprès de personnes en détresse, le policier ou le service 911 peut mettre en lien ces personnes avec les intervenants de notre ligne Prévention suicide Laval afin d'estimer la dangerosité, offrir un service spécialisé en ligne et guider leur interventions. En 2016-2017, 116 appels ont suivi cette voie.

Enfin, nous collaborons étroitement avec la Ressource régionale suicide du CISSS de Laval lors de références personnalisées aux services aux proches et aux endeuillés ainsi qu'avec le service MASC de l'organisme CHOC.

ORGANISATION

L'ensemble du personnel de L'îlot intervient selon l'approche en prévention du suicide basée sur les bonnes pratiques. L'intervenant accueille la personne et crée une alliance, repère sa vulnérabilité au suicide, explore la situation, convient d'un plan d'action, estime la dangerosité et conclut en sécurité.

La base de données conçue pour le service de la ligne d'intervention téléphonique en prévention du suicide, mise en application depuis le 1er avril 2015, fut révisée en 2016-2017.

Les statistiques du service de Prévention suicide servent principalement à élaborer des plans d'intervention pour les situations de récurrence. La clientèle pouvant garder l'anonymat, seules les informations sur les catégories d'appelants, les services offerts, le sexe de la clientèle suicidaire, ainsi que sur l'estimation de la dangerosité au moment de l'appel, sont présentées dans ce rapport.

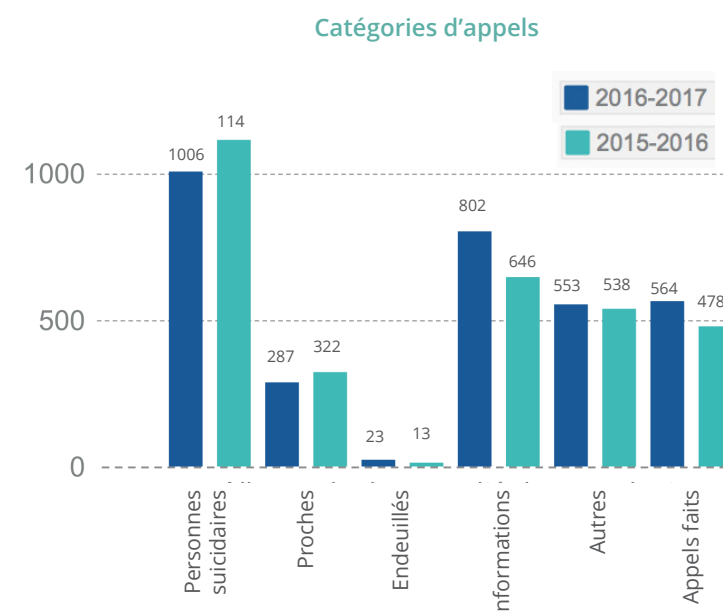
INTERVENTIONS

Appels reçus

Accessible en tout temps à l'ensemble de la population lavalloise, le service Prévention suicide Laval a reçu 2 671 appels en 2016-2017 qui représente une hausse de 1,4 % du nombre d'appels traités par rapport à l'an dernier.

Provenance

Même si nos services couvrent toutes les catégories d'âge de la population de Laval, ce sont principalement les adultes qui appellent. En 2016-2017, nous sommes toutefois intervenus pour soutenir 41 jeunes en matière de suicide. Les hommes demeurant moins enclins à demander de l'aide par téléphone, L'îlot continue son association avec des projets permettant la détection et le référencement d'hommes en situation de vulnérabilité. Depuis deux ans, nous observons un net accroissement des appels provenant des hommes.



Appels reçus de personnes suicidaires

| Sexe | 2015-2016 | 2016-2017 |
|-------|-----------|-----------|
| Femme | 604 | 535 |
| Homme | 510 | 471 |

Appels reçus pour des jeunes suicidaires

| Groupes d'âge | | | | | | | | Total |
|---------------|---|-------|---|-------|---|-------|----|-------|
| 6-10 | | 11-12 | | 13-14 | | 15-17 | | |
| F | H | F | H | F | H | F | H | |
| 1 | 3 | 3 | 0 | 4 | 6 | 12 | 12 | |
| 4 | | 3 | | 10 | | 24 | | 41 |

Les personnes préoccupées par le suicide sont des personnes suicidaires, leurs proches, des personnes endeuillées par un suicide ou des intervenants et individus intéressés à en savoir plus sur le sujet afin d'orienter leurs actions ou d'informer. Nous adaptons chacune des interventions en conséquence. L'on constate une baisse marquée en 2016-2017 des appels provenant de personnes suicidaires (- 10 %). Toutefois, 24 % de plus de partenaires et d'individus nous ont rejoints pour une référence, une consultation ou une intervention secondée (ex. Policiers).

Certaines personnes (533) voulant rejoindre le service d'autres services du CISSS de Laval, L'îlot ou d'autres établissements ont transité par le service Prévention suicide Laval. Ces appels ont l'avantage de donner, de vive voix, réponses à leurs questions.

Outre les appels reçus, nous avons effectué 564 appels durant l'année représentant des suivis auprès de personnes vulnérables, des filets de sécurité, des relances, des signalements ou des appels d'urgence. Cela représente une hausse de 18 %.

Indices de danger

Intervenir selon le *Guide des bonnes pratiques en prévention du suicide* correspond à une approche soutenue par le Ministère de la Santé et des Services sociaux. Les critères d'estimation des indices de danger sont définis par des codes de couleurs qui commandent des actions déterminées. La prévention du suicide étant l'affaire de tous, cette approche probante se veut aussi un moyen universel de communication qui favorise une lecture commune entre les organisations et qui réduit ainsi les risques.

Estimer la dangerosité

Explorer les critères d'estimation

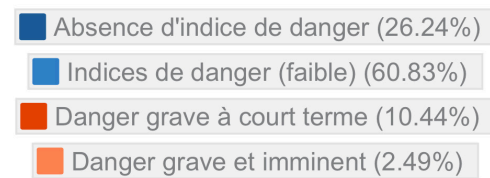
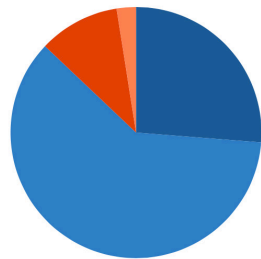
- Planification du suicide
- Tentative de suicide
- Capacité à espérer un changement
- Usage de substances
- Capacité à se contrôler
- Présence de proches
- Capacité à prendre soin de soi

Intervenir

Travailler l'ambivalence et le repositionnement

- Faire grandir la partie qui veut vivre
- Trouver un futur/Identifier un but
- Souligner les forces
- Identifier des exceptions

| Niveau de dangerosité des appelants | 2015-2016 | Plan d'action |
|-------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Absence d'indice de danger | 264 | Orienter |
| Indices de danger (danger faible) | 612 | Référer |
| Danger grave à court terme | 105 | Accompagner - Mettre en place un filet de sécurité - Intensifier l'offre de services |
| Danger grave et imminent | 25 | Accompagner - Sécurité immédiate |



En 2015-2016, les indices de dangerosité de nos appelants étaient présents à 81 % mais, dans la majorité des cas, ils étaient estimés au niveau faible. Pour ces personnes, l'intervention téléphonique permet souvent de réduire les idéations et de les rassurer. Par contre, 144 personnes étaient considérées en danger grave et ont reçu des services rapides permettant de les protéger. Pour 30 d'entre elles, nous avons eu à faire intervenir les services d'urgence alors que nous demeurions en ligne jusqu'à l'arrivée des secours.

« Vous avez effectué une faille dans ma carapace. Une nouvelle conception d'un être est en train de grandir en moi, grâce à vous. Je vois mes fondations avec des trous mais comme un bon vieux PC 386, une bonne séance de de défragmentation est enclenchée en moi. Je vous ai débarré les murs de ma forteresse et vous m'avez ouvert la porte. » - S.R. qui vous est infiniment reconnaissante.

DÉFIS

2016-2017

L'îlot poursuivra en 2017-2018 ses différents mandats, en collaboration et en continuité avec l'ensemble du réseau territorial de services.

Nous continuerons ainsi à revoir les ententes de partenariat et les trajectoires de soins à la lumière des nouvelles structures organisationnelles du réseau de la santé et des services sociaux de la région qui ne cessent de bouger pour répondre au mieux-être de la population. Nos activités de représentations et nos collaborations aux différentes instances de concertation seront maintenues et nous effectuerons les tâches appropriées aux supports à l'intervention, à l'entretien, au maintien et à la mise à niveau des actifs ainsi qu'à la saine gestion financière.

Toutefois, l'année 2017-2018 laisse présager certains enjeux sur lesquels L'îlot devra se pencher.

Services

NOUVEAUTÉS TERRITORIALES

- Rapatriement au CISSS de Laval de la clientèle des services externes de santé mentale du CIUSSS du Nord de l'île de Montréal;
- Création à la direction Santé mentale et dépendance du CISSS de Laval, de cliniques spécialisées Dépendance et Jeunes;
- Révision des pratiques au guichet d'accès en santé mentale (GASMA) du CISSS de Laval;
- Projet de création d'une équipe mobile de crise au CISSS de Laval;
- Développement d'une stratégie numérique en prévention du suicide pour le Québec (AQPS et MSSS);
- Plan d'action sur la Primauté de la personne à instaurer sur le territoire;
- Politique régionale en développement sociale (PRDS) de la ville de Laval;
- Création de la Table des organismes communautaires en santé mentale de Laval;
- L'îlot est nouvellement inscrit à la trajectoire des services pour le risque homicide.

ACTIONS 2017-2018 POUR L'ÎLOT

- Collaborer à la mise en œuvre de ces nouvelles

structures;

- Établir des modalités et des trajectoires de services adaptées à ces nouvelles structures;
- Analyser l'impact de ces nouveautés territoriales sur notre volumétrie;
- Faire reconnaître l'expertise et le bien fondé de notre service téléphonique 24/7 en prévention du suicide comme organisation désignée pour répondre aux besoins des projets Sentinelles;
- Se tenir informé des développements entourant la stratégie numérique en prévention du suicide;
- Voir à adapter nos pratiques;
- Poursuivre la participation au comité de pilotage de la PRDS;
- Poursuivre la participation au comité sur la Primauté de la personne;
- Promouvoir nos services de Suivi étroit, de Prévention du suicide et de Crise auprès des hôpitaux, des médecins de famille (ALLIANCE), des policiers ainsi que de la centrale 911;
- Poursuivre la révision de l'organisation des services pour maximiser l'efficacité, l'efficacité, la disponibilité et la flexibilité de la réponse de L'îlot aux demandes de services;
- Développer des ententes de collaboration avec la DPJ (risque suicidaire / risque homicide).

Soutien clinique à l'intervention

NOUVEAUTÉS

- Départ à la retraite du gestionnaire clinique après 12 ans de service;
- Révision du guide de pratique clinique en voie d'être complétée;
- Nouveau processus d'évaluation du rendement appliqué pour des fins de probation;
- Formation des nouveaux employés à tous les types de postes;
- Formation accréditée en intervention de crise;
- Formation du MSSS en estimation du risque homicide;
- Enregistrement des appels provenant des référents.

ACTIONS 2017-2018 POUR L'ÎLOT

- Consolider l'équipe de gestion clinique par l'embauche et l'intégration d'un nouveau candidat;

- Étendre la mise en place du processus d'évaluation du rendement à l'ensemble du personnel;
- Élargir la formation aux différents types de postes à tous le personnel sur la liste de rappel ainsi qu'au personnel régulier intéressé à accroître ses disponibilités;
- Se munir d'un deuxième formateur accrédité pour la formation en intervention de crise;
- Donner accès aux formations portant sur les approches probantes en intervention de crise, en prévention du suicide et en estimation du risque homicide à l'ensemble du personnel de L'îlot;
- Produire et peaufiner le Guide de pratiques cliniques mis à jour à la fin de l'année 2016-2017;
- Analyser les appels problématiques. Utiliser le système pour des fins de formation et de résolution de différents.

Volet administratif

NOUVEAUTÉS

- Départ de l'adjointe administrative après 4 ans de service;
- Nouveau service de paie externe, module de feuilles de temps, module d'assurances collectives, module de rapports, etc.;
- Instauration du Régime volontaire d'épargne retraite (RVER);
- Protocole anti-punaises et autres insectes indésirables;
- Politique de sécurité informatique.

ACTIONS 2017-2018 POUR L'ÎLOT

- Consolider l'équipe de direction par l'embauche et l'intégration d'un nouveau candidat;
- Effectuer des vérifications périodiques sur les résultats du service de paie externe et sur le RVER durant la première année de leur implantation;
- Se doter d'une politique d'archivage des dossiers clientèle formalisant les pratiques en cours;
- Poursuivre l'application systématique du protocole anti-punaises et autres insectes indésirables;
- Adopter une politique d'archivage des informations de nature administrative;
- Poursuivre la mise en place des mesures de rétention du personnel;
- Actualiser systématiquement les mesures de sécurité informatique inscrites à la politique.

Immobilisation

NOUVEAUTÉS

- L'îlot est toujours à court d'espace d'intervention au sein de ses installations;
- Des perspectives de vente du bâtiment par la fabrique commencent à circuler (d'ici une dizaine d'années).

ACTIONS 2017-2018 POUR L'ÎLOT

- Débuter des démarches ayant trait à un projet de relocalisation répondant au besoin de l'organisation (perspective moyen terme).

Outils de communication

NOUVEAUTÉS

- Nouvelle dénomination sociale;

ACTIONS 2017-2018 POUR L'ÎLOT

- Développer de nouveaux outils promotionnels tenant compte de l'image et du nom révisés, ainsi que des nouvelles structures organisationnelles du territoire;
- Créer une page web;
- Collaborer au plan de communication du Regroupement des services d'intervention de crise du Québec et bénéficier collectivement de son rayonnement;
- Développer des outils promotionnels de financement.

Finances

NOUVEAUTÉS

- Financement par Ententes de services avec le CISSS de Laval;
- Aucune orientation du MSSS à propos des Centres de crise et des Centres de prévention du suicide;
- Taux d'indexation 2017-2018 indécemment (0,7 %).


ACTIONS 2017-2018 POUR L'ÎLOT

- Élaborer les ententes de services avec le CISSS de Laval formalisant et bonifiant les pratiques en cours;
- Développer de nouveaux partenariats financiers;
- Effectuer des campagnes de levées de fonds.

REMERCIEMENTS

Nous remercions notre conseil d'administration, notre personnel, tous les organismes, institutions et personnes qui ont, d'une manière ou d'une autre, collaboré avec L'îlot.

Un remerciement particulier est adressé à notre gestionnaire clinique Roger Schmouth, qui a pris sa retraite en mars 2017, après 12 ans de services professionnels et dévoués.



« Merci du soutien, de l'aide et des conseils que vous m'avez donnés. Vous m'avez donné la chance d'être devenue une Belle femme de 38 ans qui est capable de se faire confiance, d'exprimer ses besoins et d'être capable de trouver des bons moyens pour s'en sortir. » - V.