

RAPPORT FINAL – BILAN Programme Réaffiliation Itinérance et Santé Mentale (PRISM) BONNEAU AU 31 DÉCEMBRE 2018

Projet financé en partie par le gouvernement du Canada par le biais des Solutions novatrices à l'itinérance de la Stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance.

Le projet est-il sur la bonne voie; est-il en voie ou a-t-il déjà atteint les résultats attendus dans l'entente?

Le projet a été suspendu à la fin du mois de décembre 2018 au départ du travailleur social assigné au PRISM Bonneau. Compte tenu des enjeux de recrutement et de la fin prévue du financement du projet au 31 mars, il fut décidé de terminer le projet au 31 décembre. Le présent document répertorie donc les résultats finaux du PRISM Bonneau.

Y a-t-il des problèmes qui pourraient compromettre la réussite du projet?

De nombreux enjeux ont été répertoriés en cours de projet. À la clôture des activités, un bilan des activités a été réalisé en collaboration avec les cliniciens, le psychiatre, le coordonnateur clinique et l'ancien gestionnaire du Centre Intégré Universitaire de Santé et de Services Sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) ayant été impliqué au projet.

Voici un résumé des grands constats émanant de ce bilan :

Instabilité du personnel professionnel du CCSMTL

- Ce sont 6 travailleurs sociaux qui se sont succédé au PRISM Bonneau sur une période d'un an. Ce roulement a un impact important sur la continuité des soins et la capacité d'accueil de patients au PRISM.
- Lors de l'intégration en poste d'un nouveau travailleur social, la période d'orientation, de formation et d'adaptation limite la performance du PRISM.
- La nature du travail du travailleur social appelle à un recrutement particulier, le clinicien devant être particulièrement aguerri et autonome afin d'être en mesure d'assurer la coordination du travail d'intervention sur le terrain.
- Une période bonifiée d'orientation/intégration ainsi qu'un jumelage avec les travailleurs sociaux des autres PRISM est à prévoir dans une entrée en poste qui favoriserait la rétention et la stabilité du personnel du CIUSSS, structure qui est difficile à mettre en place lors des départs non prévus de clinicien-ne.

Écart dans la présence infirmière au PRISM Bonneau et les autres modèles PRISM

- Les autres PRISM bénéficient d'une présence infirmière à temps partiel, permettant une interdisciplinarité accrue, du soutien clinique et une relève lors des absences du travailleur social. La complexité des cas qui sont référés vers le PRISM peut rapidement être difficile à porter seul pour un travailleur social et la présence infirmière permet d'optimiser le travail d'intervention réalisé, tout en partageant la charge de ces suivis avec un collègue.
- Les cliniciens ayant œuvré au PRISM Bonneau nomment une charge additionnelle de travail liée à un rôle conseil pour les partenaires communautaires et institutionnels, devant répondre à plusieurs appels et demandes d'information/orientation clinique de ces différents acteurs. Bien qu'extrêmement pertinent, ce rôle ajoute à la tâche du travailleur social et peut exacerber l'impression de surcharge du clinicien.

Manque d'une structure de soutien de type communauté de pratique

- L'isolement relatif (géographiquement et des autres collègues) du PRISM Bonneau a été nommé par la totalité des clinicien-nes qui y ont œuvré. La mise en place d'une communauté de pratique, datant de la fin de l'été 2018, a été identifiée comme soutenante mais n'aura pas eu l'effet escompté au PRISM Bonneau de par sa mise en place tardive.

Méconnaissance des critères d'inclusion au PRISM Bonneau par les partenaires

- Une bonne partie (65%) des références au PRISM Bonneau proviennent des hôpitaux (Hôpital Notre-Dame (HND), Centre Hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), Hôpital Général de Montréal (MGH)). Le roulement de personnel de première ligne de l'Accueil Bonneau peut expliquer en partie les difficultés de recrutement de personnes à l'interne de la ressource. Un travail de partenariat avec l'Accueil Bonneau a cependant permis de bonifier dans les derniers mois le recrutement en première ligne.
- Certaines problématiques dans le référencement ont eu lieu en lien avec une mauvaise compréhension des critères d'inclusion au PRISM chez les partenaires communautaires et institutionnels. Ces références pour des personnes ayant des profils non compatibles avec le PRISM a contribué à une certaine confusion chez ces partenaires qui ont pu hésiter par la suite à référer des personnes vers le service. Un travail de communication a été réalisé à l'automne par le coordonnateur clinique de l'équipe afin d'optimiser les références.

Séjours au PRISM se prolongeant en l'absence de logement autonome/supervisés disponible

- Les séjours au PRISM peuvent se prolonger au-delà de la période prévue préalablement (4 à 6 semaines) puisque les logements disponibles correspondant aux besoins des personnes terminant un séjour au PRISM se font rares. Cette

prolongation des séjours peut donc affecter la performance du PRISM, qui ne peut pas accepter de nouvelles références et de nouveaux patients faute de lits disponible.

Structure du PRISM Bonneau différente de celle des autres PRISM

- Le recrutement à l'interne à l'Accueil Bonneau diffère de celui en place dans les autres PRISM puisque la ressource n'est pas un refuge. Il est donc plus difficile pour le personnel de la ressource ainsi que pour le travailleur social du PRISM de repérer les personnes qui pourraient présenter des symptômes de santé mentale concordant avec le profil recherché pour le PRISM. La capacité d'observer sur une période plus longue une personne avant de procéder au référencement est nommé comme étant un élément facilitant dans les autres structures de PRISM.
- Le travail de partenariat et de formation continue auprès du personnel de l'Accueil Bonneau demeure donc central dans la capacité à référencer au PRISM et le recrutement de nouvelles personnes n'étant possiblement pas en lien avec le Réseau de la Santé et des Services Sociaux (RSSS).

Résultats finaux (au 31 décembre 2018)

Nombre de personnes évaluées jusqu'au 31 décembre	177			
Nombre de personnes admises jusqu'au 31 décembre	68			
Nombre de départs organisés	33			
Logement autonome - ressources	19			
Jours à PRISM	2921			
Moyenne du séjour :	43.01			

Résultats détaillés

L'accueil Bonneau rejoindra plusieurs centaines de personnes quotidiennement en situation d'itinérance chronique ne fréquentant aucun refuge ni les services offerts par le CHUM ou le CCSMTL.

- Au terme du projet au 31 décembre 2018, 177 personnes ont été évaluées, dont 59 en provenance de l'accueil Bonneau.

Environ 100 personnes en situation d'itinérance chronique utiliseront les services du projet PRISM, de ce nombre;

- 68 admissions ont été réalisées en cours de projet.

75% des personnes verront leur santé physique s'améliorer

- La totalité des personnes admises ont vu leur santé physique être améliorée, ne serait que grâce au fait qu'elle pouvait bénéficier d'un toit et de trois repas par jour, tout en ayant accès à des soins de santé de base.

75% des personnes verront leur santé mentale s'améliorer

- La totalité des personnes admises ont vu leur santé mentale être améliorée. La présence de conditions de vie (toit et repas) contribuait à stabiliser l'état mental, et le suivi actif en psychiatrie permettait de contribuer au traitement des symptômes.

75% des personnes sortiront de la rue et vivront une stabilité résidentielle

- 48% des personnes sont sorties de la rue, ce qui est cohérent avec les résultats des autres PRISM.

75% des personnes auront un projet de vie : étude, travail, liens avec les proches retrouvés

- Pour les 48% étant parvenue à sortir de la rue, le fait de se trouver un logement ou de se réaffilier à un programme le permettant constitue déjà la réalisation d'un projet de vie.

Bilan des rencontres de travail avec les principaux acteurs du projet

Nombreuses rencontres entre les responsables du CIUSSS Centre-Sud et de l'Accueil Bonneau pour :

- Bilan de l'an 1 en mai 2018 - (voir document #1)
- Soutien aux employés vivant des défis (rencontre en décembre 2017, janvier, avril et mai pour soutenir les travailleurs sociaux vivant des défis).
- Tenue d'un premier 'Staff Day' en décembre 2018 regroupant les TS de tous les PRISM ainsi que l'équipe du SII.
- Supervision clinique hebdomadaire depuis septembre avec le travailleur social du PRISM Bonneau.
- Depuis juin, planification de la continuité des services (rencontres hebdomadaires du PRISM, incluant la travailleuse sociale et à conseillère de l'accueil Bonneau).

- Début des travaux de mise en place de supervisions cliniques d'équipe conjointement avec la Direction des services multidisciplinaires du CCSMTL afin de soutenir l'équipe dans leurs fonctions (Décembre 2018).
- Bilan final du projet en janvier 2019.

Définition des rôles et responsabilités des parties prenantes et du personnel

Voir document # 2- Rôles du personnel

Compilation des données obtenues

Voir document # 3 – Tableau de suivi des statistiques (attention : info nominative des usagers retirées)

Organigramme de l'équipe

Voir document # 4 - Présentation PRISM MAJ

Mini-organigramme (au terme du projet)

Mérodie Racine (Coordination Bonneau)	Constantin Georgiades Coordination CCSMTL	Elaine Polflit, Gestionnaire CCSMTL
Marie-Ève Hamelin, Conseillère Bonneau	Marc-Antoine Dagenais, Travailleur social CCSMTL	Olivier Farmer, Psychiatre CCSMTL

Copie du communiqué annonçant l'initiative et le financement

Tel qu'indiqué par M. Jason Champagne lors de l'entretien téléphonique du 14 novembre 2018, il n'y a pas eu de communiqué diffusé préalablement au lancement du projet.

Guide de formation du nouveau personnel

Voir document # 5 – Guide de formation CHUM

Ententes de partenariat

2 volets :

- 1) Le travail entre certaines directions du CCSMTL ne nécessite pas d'entente formelle (ex : entente pour les projets logement Montréal – entre la direction des programmes en santé mentale & dépendance et la direction adjointe au partenariat).

- 2) Compte tenu de l'historique de collaboration de notre direction et plusieurs organismes communautaires (tel l'Accueil Bonneau), les ententes n'étaient souvent pas formalisées. Cette façon de faire n'a jamais été un enjeu dans la dispensation des services.