

# Approche logement d'abord: Modèles de suivis cliniques



Présenté à la conférence nationale pour mettre fin à l'itinérance  
À Montréal le 3 novembre 2015

|

## **Nancy Keays**

Infirmière clinicienne, équipe itinérance  
Direction santé mentale et dépendance  
(CIUSSS) du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal  
Praticienne-chercheure, CREMIS  
Formatrice en approche logement d'abord,  
CSMC

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
du Centre-Sud-  
de-l'Île-de-Montréal



## **Benoit St-Pierre**

Intervenant pair-aidant  
spécialisé en santé mentale  
équipe de suivi intensif itinérance  
Centre hospitalier université de Montréal



Centre hospitalier  
de l'Université de Montréal

# Plan de présentation

- L'approche Logement d'abord et ses principes
- Les équipes cliniques
  - Interventions de bases communes aux 2 modèles
  - Particularité du **SIM**
- Fonctionnement des équipes
- Conditions gagnantes
- Formations
- soutien clinique
- Enjeux et défis
- Mot de la fin



# Approche logement d'abord



- Programme qui procure un accès immédiat à un logement permanent avec subvention et des services cliniques ayant une philosophie orientée par les choix des personnes. Ces dernières ne sont pas tenues d'adhérer à un traitement psychiatrique ou atteindre une période de sobriété pour obtenir un logement.

## 5 grands principes

1. Accès immédiat à un logement permanent
2. Choix des services et autodétermination de la personne
3. Axés sur le rétablissement et sur la personne
4. Services de soutien individualisés
5. Insertion sociale et communautaire

# SIM (suivi intensif dans le milieu)

- Chef d'équipe



- Travailleurs sociaux et agents de relations humaines (arh)

- Infirmières



- Éducateur spécialisé ou psycho-éducateur

- Spécialiste en dépendance



- Psychiatre



- Intervenant Pair-aidant



# Interventions de bases communes aux deux modèles



- ✓ Création d'un lien de confiance
- ✓ Soutien à l'amélioration de la qualité de vie
- ✓ Soutenir la personne dans SES objectifs de plan d'intervention
- ✓ Élaboration et gestion du budget
- ✓ Soutenir à l'amélioration de la santé mentale et physique
- ✓ Soutenir à la gestion des dépendances
- ✓ Soutenir dans les démarches judiciaires
- ✓ Offrir du soutien par les intervenants pairs-aidants
- ✓ Prévention et gestion des crises

# Interventions de bases communes aux deux modèles

- ✓ Vérifier l'état du logement et soutenir des actions au besoin
- ✓ Médiation avec autres locataires et/ou concierge/propriétaire
- ✓ Le volet logement et le volet soutien sont gérés séparément mais ils travaillent ensemble, pour et avec le participant
- ✓ Loger et reloger rapidement en offrant du soutien
- ✓ Cultiver des liens étroits avec les propriétaires
- ✓ 90% des services sont offerts dans la communauté
- ✓ Offrir des services souples et créatifs « think outside the box »
- ✓ Approche collaboratrice, de soutien, plutôt que prescriptrice
- ✓ Services non-coercitifs (sauf si danger pour la personne ou pour autrui)



# Particularités du suivi intensif dans le milieu (SIM)



- Clientèle avec besoins élevés
- Ration 1: 10
- Approche d'équipe, « Caseload » partagé, mini équipes
- Travail interdisciplinaire
- Visite de 1 à 2 fois par jour ou 1 fois par semaine selon l'intensité des besoins (livraison des médicaments, P.I.)
- Réunion quotidienne « dispatch » (Qui, quoi, quand, où)
- Service de garde 24h/7jours (soutien aux participants et aux propriétaires en cas de crise)
- La majorité des services sont offerts à même l'équipe incluant les soins et la livraison de la médication
- Les intervenants de l'équipe sont étroitement impliqués dans les processus d'admission et de congé de l'hôpital



# Le fonctionnement des équipes



Participants



Équipes cliniques

Équipe logement

Propriétaires

# L'intervention

- Aller faire l'épicerie et cuisiner une recette
- Aller promener un chien à la SPCA
- Aller au musée
- Aller à la bibliothèque nationale, enseigner l'utilisation d'internet
- Faire le ménage
- Accompagnement pour faire un DVD démo pour concours de chant
- Décorer, Magasiner, budget, payer des comptes
- Accompagnement à un R-V, à des funérailles
- Activités de groupe, diner de Noël, pique-nique
- Petites attentions (carte d'anniversaire postée, carte de Noël)



# On joue en équipe



Tout le monde s'implique





# Pique-nique au parc Lafontaine



# Conditions gagnantes

- Suivi de qualité, être présent et en lien
- Bon jumelage - respect des choix du participant et de l'environnement
- Répondre rapidement aux propriétaires ou aux concierges
- Les relogements comme levier
- Capacité d'avancer sans savoir ce qui va arriver
- Collaboration entre les équipes cliniques, l'équipe logement et le propriétaire ou concierge et en impliquant le participant
- Une gestion souple qui laisse place à la créativité des intervenants
- Avoir un intervenant pair-aidant dans l'équipe
- LA FIDUCIE



# Activité de ressourcement d'équipe



# Les formations

- Approche logement d'abord
- Concepts et valeurs du rétablissement de la santé mentale axé sur les forces
- Entretien motivationnel
- Réduction des préjudices (méfaits)
- Soins éclairés en matière de traumatismes
- Compétences sur les diversités culturelles
- Pacification des états de crise
- Prévention du suicide
- Gestion autonome de la médication
- Punaises de lit



# Le soutien clinique

- Réunion administrative et clinique hebdomadaire
- Supervision clinique individuelle
- Communauté de pratique



# Enjeux et défis



- Accès à un logement salubre et abordable
- Éviction : opportunité pour apprendre et s'ajuster. Il faut reloger rapidement
- Incarcération et hospitalisation
- Les animaux de compagnie
- Développer des liens avec la communauté
- Accès aux services de santé, santé mentale et dépendance (ex: psychothérapie)
- Prendre la décision que le logement autonome n'est pas la meilleure option pour une personne et l'orienter vers un autre type d'hébergement
- Gestion des incidents

# Le mot de la fin

- On ne peut pas prédire qui va réussir et qui va échouer. Mais on sait que si nous sommes fidèle au modèle, le taux de réussite est d'environ 80%.
- Il ne faut pas se presser à vouloir voir des résultats trop rapidement, le temps et les expériences, même difficiles font lentement parti du rétablissement.
- Nous faisons tous des choix, parfois bons, parfois mauvais. Ce modèle permet aux personnes d'apprendre à travers les décisions et les expériences.
- Expérience profondément humaine.

# Un beau témoignage de reconnaissance

NANCY,

I WANT to tell you how  
THANKFUL I AM towards  
you AND your team. Since we've  
KNOW each other there have  
BEEN several suicide attempts,  
hospitalizations, mental health  
nightmares, instability AND  
many other challenges.

When I first began participating  
with "chez-soi" I was underweight,  
hungry and (even though its very hard  
to admit) completely disillusioned.

There have been many times that  
I completely mistrusted July  
Elizabeth, and yourself. When  
I got an apartment I was used to  
being in the street and honestly

A permanent residence,  
privacy and make it a home.  
I know I have been difficult  
and I'm sure I have tested your  
patience. Throughout all of this  
you have continued to encourage

Que Noël soit aussi beau

que vous le souhaitez

et que la nouvelle année

apporte bonheur et santé.

me and always remind me of my  
potential. Any time you have the  
chance to help me you have done  
so and most importantly you've  
told me things that I could relate  
to (education) for a very long  
time I stopped seeing myself  
as a person. Toby that's changing,  
you and Elizabeth are very important  
people to me. Believe me I'm working

Merci !



# Liens utiles

- <http://www.cremis.ca/publications-et-outils/dossiers/savoirs-dintervention-en-itinerance>
- <http://www.housingfirsttoolkit.ca/fr>