



Crise sanitaire : Implantation de l'unité d'isolement COVID-19 du Royal Victoria de Montréal

29 avril 2021

CREMIS

Centre de recherche de Montréal
sur les inégalités sociales,
les discriminations et
les pratiques alternatives
de citoyenneté



L'Équipe de soutien
clinique et organisationnel
en dépendance et itinérance

IUD INSTITUT
UNIVERSITAIRE
SUR LES DÉPENDANCES

En présence de :

Léonie Archambault – M.A., professionnelle de recherche contractuelle de l'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance, Institut universitaire sur les dépendances

Yan Ferguson – M.Sc., professionnel de recherche, Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance, Institut universitaire sur les dépendances

Mathieu Isabel – M.D., M.A., CCMF, médecin de famille au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, professeur adjoint de clinique au Département de médecine de famille et de médecine d'urgence de l'Université de Montréal et praticien-chercheur au Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS)

Plan de la présentation

Le contexte et les enjeux

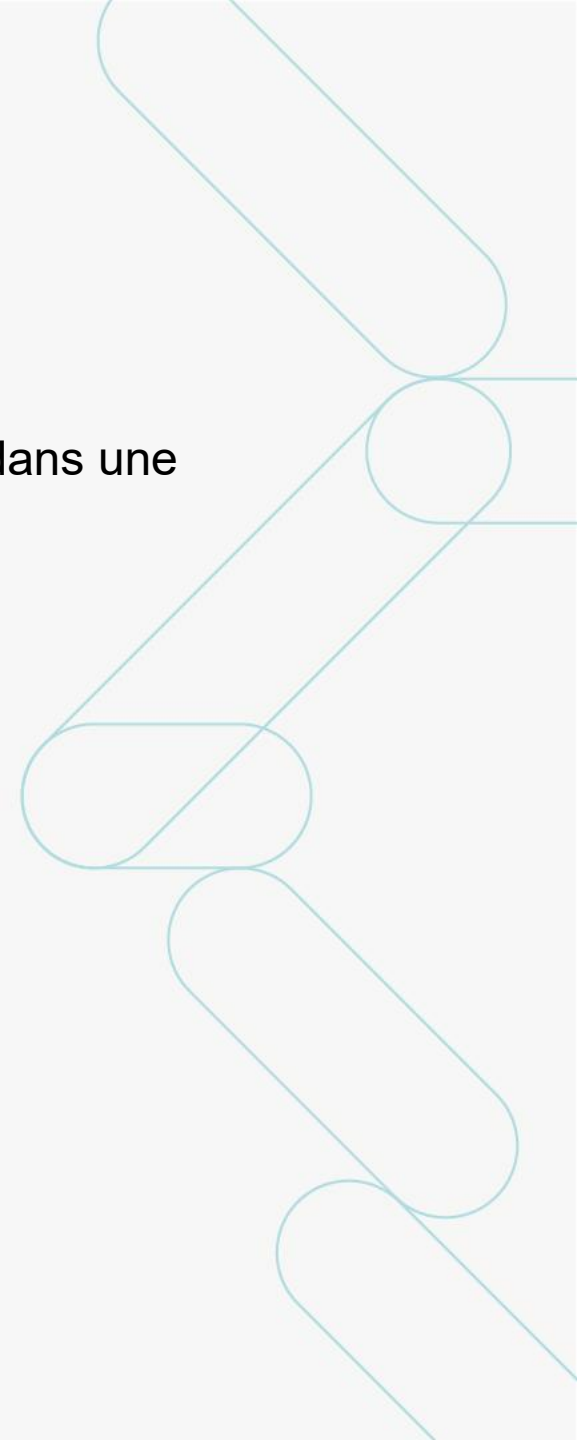
- La pandémie de COVID-19
- La réponse aux besoins des personnes en situation d'itinérance (PESI) dans une perspective de santé publique

Le développement d'un programme pour répondre aux enjeux

- L'unité d'isolement de l'ancien hôpital Royal Victoria

L'évaluation du programme

- Objectifs
- Méthodes
- Résultats
- Constats et leçons

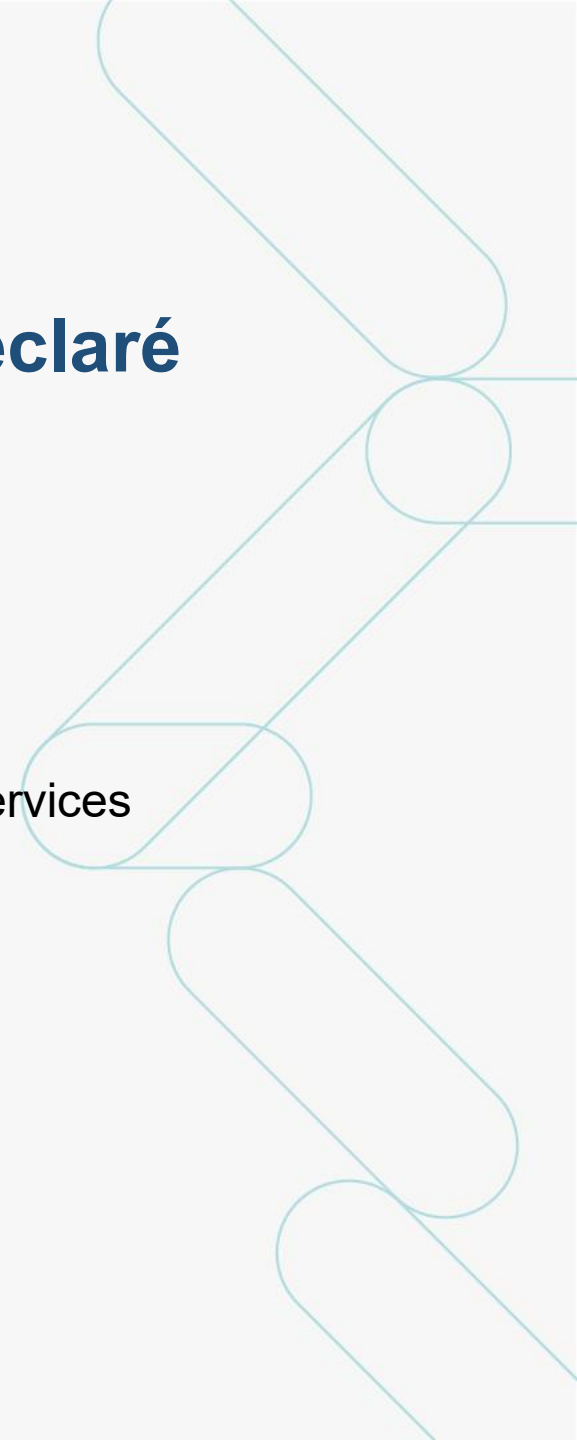


Contexte

13 mars 2020: L'état d'urgence sanitaire est déclaré au Québec en raison de la pandémie de COVID-19

Qu'est-ce que cela implique pour les PESI ?

- Fermeture ou réduction des heures d'ouverture des centres de jour, services d'hébergement et autres services de santé
- Diminution des revenus provenant de la quête
- Impact sur le marché de la drogue
- ...



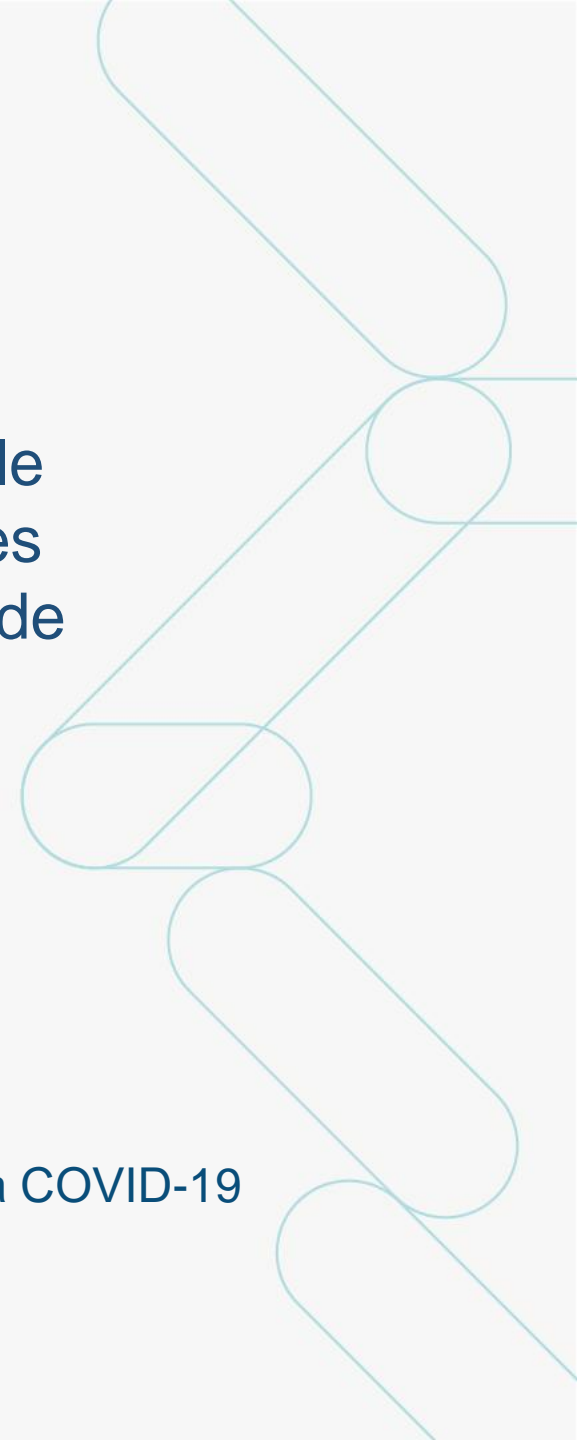
Enjeux

Répondre aux
besoins des
personnes en
situation
d'itinérance

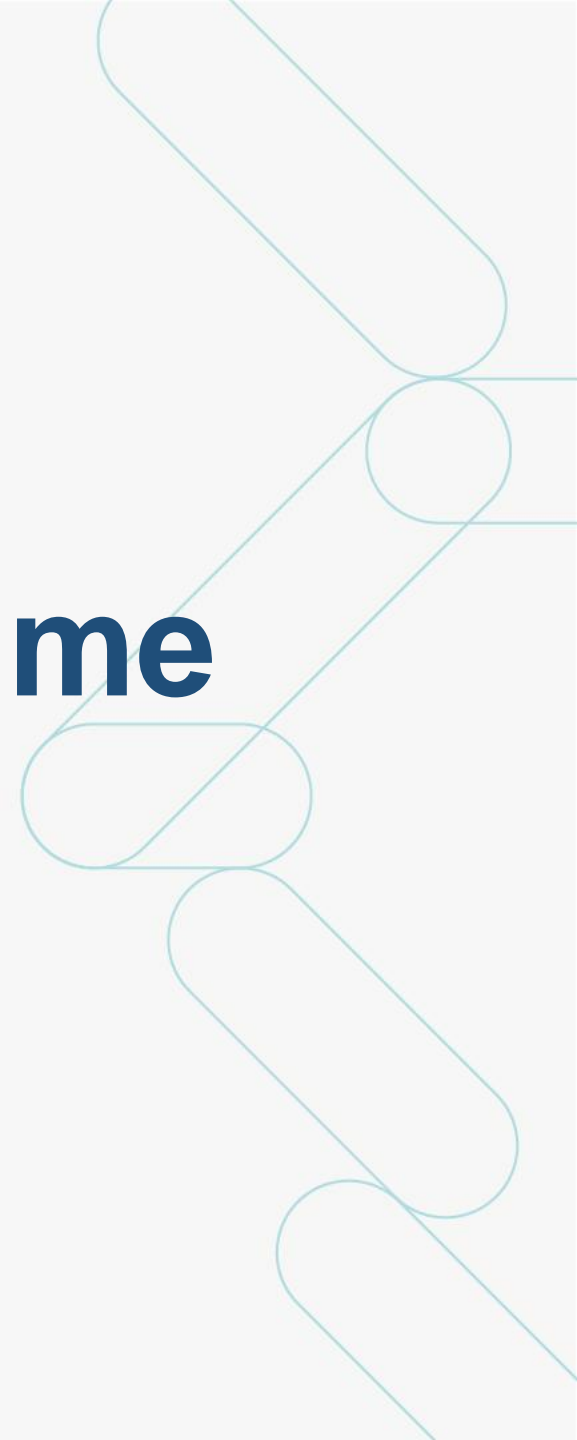


Favoriser le
respect des
consignes de
santé
publique

Développement d'une unité d'isolement pour les PESI ayant contracté la COVID-19
ou en attente d'un résultat de dépistage



Description du programme



L'unité d'isolement de l'ancien hôpital Royal Victoria

Objectif : Isolement volontaire, soins de santé et services sociaux de base pour les PESI avec une infection prouvée à la COVID-19 ou en attente d'un résultat

Lieu : Pavillon Ross de l'ancien hôpital Royal Victoria

Clientèle cible : PESI sur le territoire du CIUSSS CCSMTL, positives à la COVID-19 ou en attente de résultat, dont la condition ne nécessite pas d'hospitalisation, mais pour lesquelles le séjour en hôtel d'isolement n'est pas sécuritaire

Processus de référence : Triage téléphonique et lien avec continuum dépistage du CIUSSS CCSMTL

Ressources investies dans le programme

- Équipement de protection
- Locaux et chambres individuelles
- Matériel d'hébergement
- Matériel médical
- Matériel de consommation sécuritaire
- Médicaments et autres SPA*
- Matériel informatique



Personnel impliqué dans le programme

- Agents administratifs
- Agents de sécurité
- Gestionnaires
- Infirmières
- Infirmières auxiliaires
- Intervenants psychosociaux
- Médecins
- Préposés hygiène et salubrité

Provenance du personnel impliqué:

- Majorité continuum des services en dépendance du CIUSSS CCSMTL
 - Délestage et volontariat
- Volontaires JECONTRIBUE (milieux variés)

Offre de service du programme

Services psychosociaux


- Activités récréatives
- Arrimage avec les soins et services du RSSS
- Gestion des prestations de solidarité sociale
- Préparation du congé
- Prise en charge des animaux

Services de santé

- Consultation en santé mentale
- Dépistage des ITSS
- Gestion des symptômes de la COVID-19
- Soins de plaies

Services liés à la consommation de substances psychoactives

- Distribution de matériel de consommation sécuritaire et de matériel de protection
- Distribution de naloxone
- Gestion de la consommation de tabac et de cannabis
- Gestion du sevrage
- Offre novatrice de service *wet* (alcool)
- Offre novatrice de pharmacothérapie de remplacement (ex.: méthylphénidate, cannabis, hydromorphone)
- Injection supervisée
- Traitement par agonistes opioïdes (TAO)



**Étude sur l'implantation de
l'unité d'isolement COVID-19
de l'ancien hôpital Royal
Victoria pour les personnes
en situation d'itinérance
(PESI) de Montréal**

Équipe de recherche

Co-chercheur(e)s

Marie-Ève Goyer, directrice scientifique de l'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance de l'Institut universitaire sur les dépendances (IUD) et membre régulière du Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS)

Nadia Giguère, chercheure universitaire en établissement et membre régulière, CREMIS

Mathieu Isabel, praticien-chercheur, CREMIS

Guillaume Ouellet, chercheur universitaire en établissement et membre régulier, CREMIS

Vincent Wagner, chercheur universitaire en établissement, IUD

Professionnel(le)s de recherche et coordination

Yan Ferguson, professionnel de recherche, Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance, IUD

Léonie Archambault, professionnelle de recherche contractuelle, Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance, IUD

Karine Hudon, coordonnatrice de l'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance, IUD

Objectifs de l'étude

- Documenter les composantes de l'unité d'isolement destinée aux PESI et possiblement atteintes de la COVID-19 mise en place à l'ancien hôpital Royal Victoria de Montréal.
- Identifier les forces, les obstacles, ainsi que les enjeux d'implantation du programme, selon la perspective des gestionnaires et cliniciens impliqués dans l'initiative.

Méthodologie de l'étude

- Recension des écrits de type examen de la portée (*scoping review*)
- Analyse des données d'opération
- Collecte et analyse de données qualitatives (juillet-août 2020)
 - Neuf (9) entrevues individuelles avec des gestionnaires
 - Quatre (4) entrevues de groupes avec des cliniciens
 - Médecins (n=4)
 - Infirmières (n=6)
 - Intervenants psychosociaux (n=7)

Les canevas d'entrevue ont été développés sur la base du *Consolidated Framework for Implementation Research* (Damschroder et al., 2009)

Analyse des données d'opération



Analyse des données d'opération

Caractéristiques des épisodes de soins (n=77)

1^{er} avril au 9 juin 2020

- La majorité (58 %) des PESI accueillies à l'unité d'isolement avaient 45 à 64 ans;
- Les services spécialisés (santé mentale, gestion de la consommation) ont été utilisés par une minorité des PESI accueillies;
- À l'admission sur l'unité, 44 % des PESI provenaient de la rue;
- Au congé, 12 % sont retournées à la rue;
- 83 % des séjours ont duré entre 1 et 14 jours.

Point de vue des cliniciens et des gestionnaires

Analyse des données qualitatives



Point de vue des cliniciens et gestionnaires sur ...le contexte externe de l'intervention

Crise sanitaire

- Permet l'assouplissement des structures et de la flexibilité au sein du RSSS
- Favorise l'innovation

Arrimage et coordination

- Communications parfois difficiles avec partenaires externes
- Changement rapide des directives et dans l'information disponible
- Mobilisation réseaux et contacts professionnels

Point de vue des cliniciens et gestionnaires sur ...le contexte interne de l'intervention

- ❑ **Co-construction**
- ❑ **Communication**
 - ❑ Utilisation d'outils numériques (ex: *Teams*)
 - ❑ Leaders cliniques
 - ❑ Communication aux interquarts
- ❑ **Soutien organisationnel**

Perspectives
contrastées selon les
groupes professionnels

Point de vue des cliniciens et gestionnaires sur ...les caractéristiques de l'intervention

Approches d'intervention

- Approche milieu de vie
- Accompagnement individualisé
- Vécu partagé
- Approche de réduction des méfaits

Services novateurs (dépendance)

- Programme de gestion de l'alcool (PGA)
- Programme de gestion du tabac et du cannabis
- Pharmacothérapie de remplacement (*safer supply*)
- Injection supervisée

Tension entre les
approches et les services
disponibles

Opportunité de mettre en
application de nouvelles
pratiques

Point de vue des cliniciens et gestionnaires sur ...les caractéristiques de l'intervention

Clientèle

- Variété de profils (chronologie)
- Profils différents que ceux anticipés

Trajectoire de services

- Entrée
- Difficultés vécues dans le développement de plans de sortie

Lieux physiques

- Vétusté des lieux
- Gestion des personnes en attente d'un résultat de dépistage

Point de vue des cliniciens et gestionnaires sur ...les pratiques professionnelles

Provenance du personnel

- Équipe disparate
- Entraide et collaboration

Motivations et «volontariat»

- Double signification
- Craintes et sens du devoir

Leadership

- Leadership des instigatrices et personnes clés
- Leadership médical fort

Confusion des rôles

Collaboration interdisciplinaire

- Appréciation variable
- Approches d'intervention communes et partagées

Perspectives contrastées
selon les groupes
professionnels

Point de vue des cliniciens et gestionnaires sur ... les retombées perçues

Meilleures collaborations et nouvelles collaborations

- Meilleures connaissances des différents services du RSSS

Développement, implantation et pérennisation de soins novateurs

- Pharmacothérapie de remplacement (*Safer supply*)
- Programme de gestion de l'alcool
- Etc.

Développement professionnel

- Retomber en amour avec la profession

Retombées perçues par le personnel pour les personnes hébergées

- Expérience positive selon anecdotes rapportées par les personnes interviewées
- * pas de suivi des personnes hébergées

En résumé

Trois thèmes transversaux se dégagent des propos des personnes interrogées

Ambivalence

- Recherche d'équilibre entre un milieu de vie et possibilité d'intervention
- Tolérance à l'ambivalence face à un mandat et des rôles parfois mal définis

Flexibilité et adaptabilité

- Initiative et leadership fort des principaux acteurs
- Flexibilité et adaptabilité des professionnels impliqués
 - Notamment dans le déploiement de pratiques novatrices

Approches et philosophies d'intervention partagées

- Expérience préalable de la réduction des méfaits
- Adhérence à une philosophie commune

Facteurs facilitants et obstacles à l'implantation

Constats et leçons tirés de l'étude

Facteurs ayant facilité l'implantation

Personnel

- Expérience antérieure pertinente (ex: dépendance, itinérance)
- «Volontariat» et motivation
- Leadership
- Flexibilité et capacité d'adaptation en contexte de crise
- Collaboration interdisciplinaire

Gestion

- Adaptabilité du programme
- Flexibilité des structures de gestion et support de la haute direction
- Communication fluide entre médecins et entre les paliers hiérarchiques

Approche d'intervention

- Approches d'intervention communes et partagées par les membres du personnel
- Satisfaction des PESI hébergées au sein de l'unité perçue par le personnel

Constats et leçons tirés de l'étude

Obstacles à l'implantation

Approches d'intervention

- ❑ Tension vécue par les professionnels face aux opportunités d'intervention et le respect du rythme des PESI hébergée
- ❑ Ambivalence entre l'approche milieu de vie et offre de services médicaux et sociaux importante

Communication

- ❑ Lacunes dans la communication vécue difficilement par certains groupes
- ❑ Transfert d'information difficile lors des interquarts
- ❑ Difficulté à tenir des réunions d'équipe

Ressources humaines

- ❑ Absence de certains titres d'emploi tels que préposés aux bénéficiaires
- ❑ Difficulté de recrutement d'infirmières et d'agents de sécurité

Forces et limites de l'étude

Forces

- Devis qualitatif basé sur un cadre théorique robuste et éprouvé
- Combinaison de données qualitatives et de données objectives (données d'opération)
- Variété d'intervenant(e)s interviewé(e)s

Limites

- Entrevues rétrospectives (biais de rappel)
- Impossibilité de mener des entrevues auprès des personnes hébergées ou des partenaires
- Impossibilité d'effectuer les entrevues *in situ*
- Initiative de trop courte durée pour permettre des suivis et plusieurs temps de mesures

Constats et leçons tirés de l'expérience à l'hôpital Royal Victoria

En conclusion

- ❑ La mise en œuvre du milieu d'isolement a permis d'expérimenter des pratiques novatrices dans le domaine de la dépendance.
- ❑ L'expérience a mis en relief l'importance d'une réponse intégrée (dépendance et itinérance) auprès des PESI en période de pandémie et au-delà.
- ❑ L'expérience a mis en lumière le besoin de développer de nouvelles approches collaboratives et multidisciplinaires dans l'intervention auprès des PESI.
- ❑ Les résultats de l'évaluation de l'implantation du milieu d'isolement permettent d'informer le développement d'initiatives similaires ailleurs au Québec.



Merci



CREMIS

Centre de recherche de Montréal
sur les inégalités sociales,
les discriminations et
les pratiques alternatives
de citoyenneté



L'Équipe de soutien
clinique et organisationnel
en dépendance et itinérance

IUD INSTITUT
UNIVERSITAIRE
SUR LES DÉPENDANCES

Reconnaissance

Avec la participation de :

Santé Canada

Ministère de la Santé et des Services sociaux



Mentions

« Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada. »

« Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement celles du ministère de la Santé et des Services sociaux. »



Questions ?