

Collaboration avec l'urgence psychiatrique d'un centre hospitalier

— Résumé —

Ce texte fait partie d'une banque de 50 récits de pratiques d'intervention en itinérance qui ont été réalisés avec quatre *Équipes Itinérance* du Québec (Hurtubise et Babin, 2010) et les trois équipes cliniques du projet *Chez soi* à Montréal (Hurtubise et Rose, 2013).

Ce récit présente une expérience de collaboration existant depuis plusieurs années entre l'Équipe itinérance du CSSS-IUGC de Sherbrooke et l'urgence psychiatrique d'un centre hospitalier. Les intervenants de l'Équipe identifient le contexte d'émergence, la caractéristique particulière, les avantages mutuels aux deux parties, ainsi que les facilitateurs de cette collaboration.

« Lorsqu'un psychiatre donne congé à un patient qui n'a d'autres options que de se retrouver au refuge, il peut s'assurer que l'Équipe prendra le relais. »

Équipe Itinérance
CSSS-IUGS Sherbrooke



KillR-B, 2003. Certains droits réservés. CC

Contexte d'émergence de la collaboration

Financée conjointement par le Centre hospitalier et le CSSS du territoire, l'Équipe itinérance jouit d'une reconnaissance de ces deux institutions. Elle a pignon sur rue dans les locaux du CSSS. Les gestionnaires du Centre hospitalier ont fait leur part pour sensibiliser le personnel à l'importance d'une collaboration avec l'Équipe. Une collaboration s'est plus particulièrement développée entre l'Équipe et le secteur de l'urgence psychiatrique.

La gestionnaire de l'hôpital de l'époque a rencontré son personnel pour lui indiquer qu'il serait important d'avoir une collaboration soutenue avec l'Équipe. De plus, les intervenants de l'Équipe ont profité d'une intervention au centre hospitalier pour expliquer ce qu'ils faisaient concrètement auprès des personnes itinérantes.

La collaboration entre le personnel de l'urgence psychiatrique et l'Équipe a démarré sans que soit rédigée une entente écrite. Les rôles de chacun sont bien compris et bien délimités sans qu'il soit nécessaire de les consigner dans un document.

La collaboration entre l'Équipe et le centre hospitalier s'inscrit dans une dynamique gagnant-gagnant qui bénéficie aux deux parties.

L'échange d'information

Une infirmière de l'Équipe se présente à l'urgence psychiatrique avec son client en prenant soin, au préalable, de lui faire signer une autorisation de divulgation d'informations. L'infirmière de l'urgence psychiatrique demande alors de l'information sur le client; sa situation actuelle et la raison qui l'incite à

consulter en psychiatrie. Elle sera ainsi en mesure de faire une première évaluation avant que le psychiatre rencontre le client.

Le personnel de l'urgence psychiatrique peut aussi compter sur le fait que l'Équipe connaît plusieurs personnes itinérantes. Ainsi, lorsqu'une personne itinérante se présente à l'urgence, on téléphone aux intervenants de l'Équipe pour s'informer de cette dernière et discuter d'un plan d'intervention.

Le centre hospitalier possède également des informations qui seront utiles aux intervenants de l'Équipe itinérante dans le suivi auprès des personnes. Les membres du personnel hospitalier peuvent devenir des informateurs-clés lorsqu'un client de l'Équipe n'a pas été vu pendant une longue période.

Il arrive que l'Équipe perde la trace d'un de ses clients pendant plusieurs mois. Pour diverses raisons, ces clients peuvent se retrouver à l'urgence. Le personnel de l'urgence va alors informer l'Équipe que son client est dans leur service. De plus, L'Équipe entretient une bonne relation avec l'infirmière de liaison de l'urgence psychiatrique. Avec l'autorisation du client, elles peuvent échanger de l'information sur ses allées et venues, et proposer certaines interventions.

Faciliter l'accès aux services psychiatriques et soutenir la sortie

Globalement, cette collaboration semble permettre de réduire le phénomène des portes tournantes à l'urgence. L'Équipe peut compter sur la collaboration de l'urgence psychiatrique lorsqu'un client a besoin d'une évaluation plus poussée en psychiatrie ou d'une hospitalisation visant à stabiliser un trouble de santé mentale. En contrepartie, l'Équipe itinérante est présente pour assurer un suivi dans la communauté permettant d'éviter une détérioration de la situation psychosociale du patient.

Parfois, le personnel de l'urgence psychiatrique va aider l'Équipe en gardant une personne itinérante qui, considérant son état de santé mentale et physique, ne devrait plus être hospitalisée. Ce personnel comprend qu'en remettant une personne itinérante à la rue, il risque de le revoir frapper à la porte de l'urgence le lendemain. Dans ce contexte, l'Équipe peut s'entendre avec l'urgence psychiatrique pour que celle-ci garde un patient pour la fin de semaine. En contrepartie, l'Équipe s'engage à trouver un hébergement au patient le lundi à son retour au travail.

La collaboration de l'Équipe comporte aussi des avantages pour l'urgence psychiatrique. Le principal avantage consistant à bénéficier du soutien de l'Équipe pour l'intervention post-hospitalisation. Lorsqu'un psychiatre donne congé à un patient qui n'a d'autres options que de se retrouver au refuge, il peut s'assurer que l'Équipe prendra le relais. Celle-ci s'occupera du suivi en veillant, par exemple, à ce que le client prenne ses médicaments et qu'il se présente à un rendez-vous à l'externe avec le psychiatre.



123dan321, 2010. Certains droits réservés. CC

Des éléments qui contribuent au maintien et au renforcement de la collaboration

La collaboration entre l'Équipe itinérance et l'urgence psychiatrique du centre hospitalier s'est maintenue à travers le temps, malgré l'absence d'un protocole d'entente formel. Non seulement elle s'est maintenue, elle s'est consolidée. Plusieurs éléments ont contribué à cette réalité.

1- Établir sa crédibilité

La crédibilité de l'Équipe s'est construite au fil du temps, en répondant efficacement aux demandes du personnel hospitalier. Le statut professionnel du médecin de l'Équipe itinérance semble avoir favorisé une plus grande ouverture du personnel hospitalier à recevoir des clients de l'Équipe.

La présence d'un médecin au sein de l'Équipe facilite la collaboration avec l'urgence psychiatrique. Le personnel de l'urgence psychiatrique tient davantage compte de l'avis clinique du médecin de l'Équipe qui suggère que le client soit vu par un psychiatre. En outre, le personnel de l'urgence psychiatrique apprécie fortement que la personne puisse être référée à ce médecin à la sortie de l'hôpital.

2 - Le réseautage

Une meilleure collaboration passe par une meilleure connaissance des individus impliqués. Les colloques ont été des occasions pour les intervenants d'échanger sur leurs pratiques respectives, de démystifier certains préjugés et de favoriser les collaborations.

À travers certains colloques visant à mieux arrimer les composantes du système des soins de santé et des services sociaux de la région, les intervenants de l'Équipe ont appris à mieux connaître leurs collègues du système de santé. Dans cette perspective, les références se font beaucoup plus facilement. Par exemple, lors de son arrivée à l'Équipe, le médecin ne connaissait que deux psychiatres. Maintenant, elle connaît la plupart des psychiatres de l'hôpital et ceux-ci sont plus enclins à collaborer.

3 - Une nouvelle génération de psychiatre sensibilisé à l'itinérance

Élément porteur pour l'avenir de la collaboration entre l'Équipe itinérance et l'urgence psychiatrique, une nouvelle génération de psychiatre est davantage sensibilisée à la réalité des populations itinérantes et se déplacent dans les milieux fréquentés par ces populations. L'approche de

psychiatrie communautaire prônée par le chef du département de psychiatrie a eu un impact positif en ce sens.

Chaque année tous les résidents en psychiatrie visitent la soupe populaire et vont au refuge. Dernièrement, un travailleur social de l'Équipe a parlé à un médecin qui termine sa résidence en psychiatrie. Il s'agit justement d'un résident faisant partie d'un groupe de médecin qui est allé visiter les ressources en itinérance. Ainsi, ce résident connaît bien le travailleur social, il est sensibilisé à l'approche et il connaît la problématique de l'itinérance

4- Le facteur temps

Mentionnons, en terminant, que la collaboration entre ces deux acteurs existe depuis la création de l'Équipe itinérance. Cette longue expérience de mise en commun contribue à renforcer la collaboration. Celle-ci est devenue, à travers le temps, une pratique bien établie dans le secteur de l'urgence psychiatrique.

Équipe Itinérance CSSS-IUGS de Sherbrooke

Mots clefs : accès aux services, collaboration interprofessionnelle.



hberends, 2006. Certains droits réservés. CC