

Évaluation de l'implantation des protocoles RÉMI : Portrait pour la région de la Chaudière-Appalaches



Le premier protocole RÉMI¹ a été mis en place en Chaudière-Appalaches en 2004 dans le réseau local de services (RLS) Alphonse-Desjardins (nommé *Grand Littoral* à l'époque). Il s'agissait d'une entente entre les partenaires de première ligne mandatés pour venir en aide aux personnes suicidaires et leurs proches, dans l'objectif d'améliorer la continuité des services donnés aux clients et de faciliter la communication entre les partenaires. Dans les années suivantes, des protocoles RÉMI se sont déployés dans tous les RLS de la région, ceci en tenant compte des particularités locales de chacun. Comme les bilans réalisés à ce jour ne permettaient pas d'obtenir un portrait global et formel du fonctionnement des protocoles RÉMI, ni de qualifier les situations pour lesquelles un projet RÉMI² est déclenché, la Direction de santé publique et de l'évaluation (DSPE) de Chaudière-Appalaches a initié en 2008 une évaluation au regard de l'implantation des protocoles.

Objectif de l'évaluation

Connaître le niveau d'utilisation des protocoles RÉMI dans chacun des RLS et aider à optimiser son fonctionnement en dégagant des pistes d'améliorations possibles.

Afin de connaître le niveau d'utilisation des protocoles RÉMI dans chacun des territoires, les partenaires de chacun des services signataires ont été invités à colliger des renseignements sur l'utilisation du protocole RÉMI lors d'une période de référence de 7 mois (janvier à juillet 2009 inclusivement). Selon le tableau ci-dessous, un total de 1 479 projets RÉMI a été enregistré pour l'ensemble de la région. Ce tableau montre également que les partenaires ayant fourni des données sont variables entre les RLS, tout comme le volume de clientèle. Il est à noter que la proportion de projets RÉMI par RLS reflète leur poids populationnel et leur historique d'implantation du protocole.

Sources de données et nombre de projets RÉMI comptabilisés par RLS

| | Territoires | | | | Nombre de projet RÉMI |
|--|---------------------|--------------------|-------------------|------------------|-----------------------|
| | Alphonse-Desjardins | Région de Thetford | Montmagny-L'Islet | Beauce-Etchemins | |
| CSSS | | | | | |
| Services impliqués | | | | | |
| Secteur CLSC | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | 581 |
| Hôpital - Urgence | ✓ | ⊘ | ✓ | ✓ | 160 |
| Hôpital - Unité d'intervention brève ou centre de jour | ✓ | NA | NA | ⊘ | 12 |
| Hôpital - Unité de psychiatrie | ⊘ | ✓ | ⊘ | ✓ | 73 |
| Centrale Urgence-Détresse | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | 377 |
| Services policiers | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | 234 |
| Services ambulanciers | NS | ✓ | ✓ | ⊘ | 34 |
| Centres d'écoute téléphonique | ✗ | ✗ | ✗ | ✓ | 8 |
| Centres jeunesse | ⊘ | ⊘ | ⊘ | ⊘ | 0 |
| Nombre de projets RÉMI | 761 | 248 | 116 | 354 | 1479 |
| Proportion de projets RÉMI | 51% | 17% | 8% | 24% | 100% |

- ✓ Données fournies
- ✓ Données fournies partiellement
- ⊘ Aucune donnée disponible
- ✗ Aucun projet RÉMI pendant la période de collecte dans ce service signataire
- NA Ne s'applique pas
- NS Service non signataire de l'entente au moment de la collecte

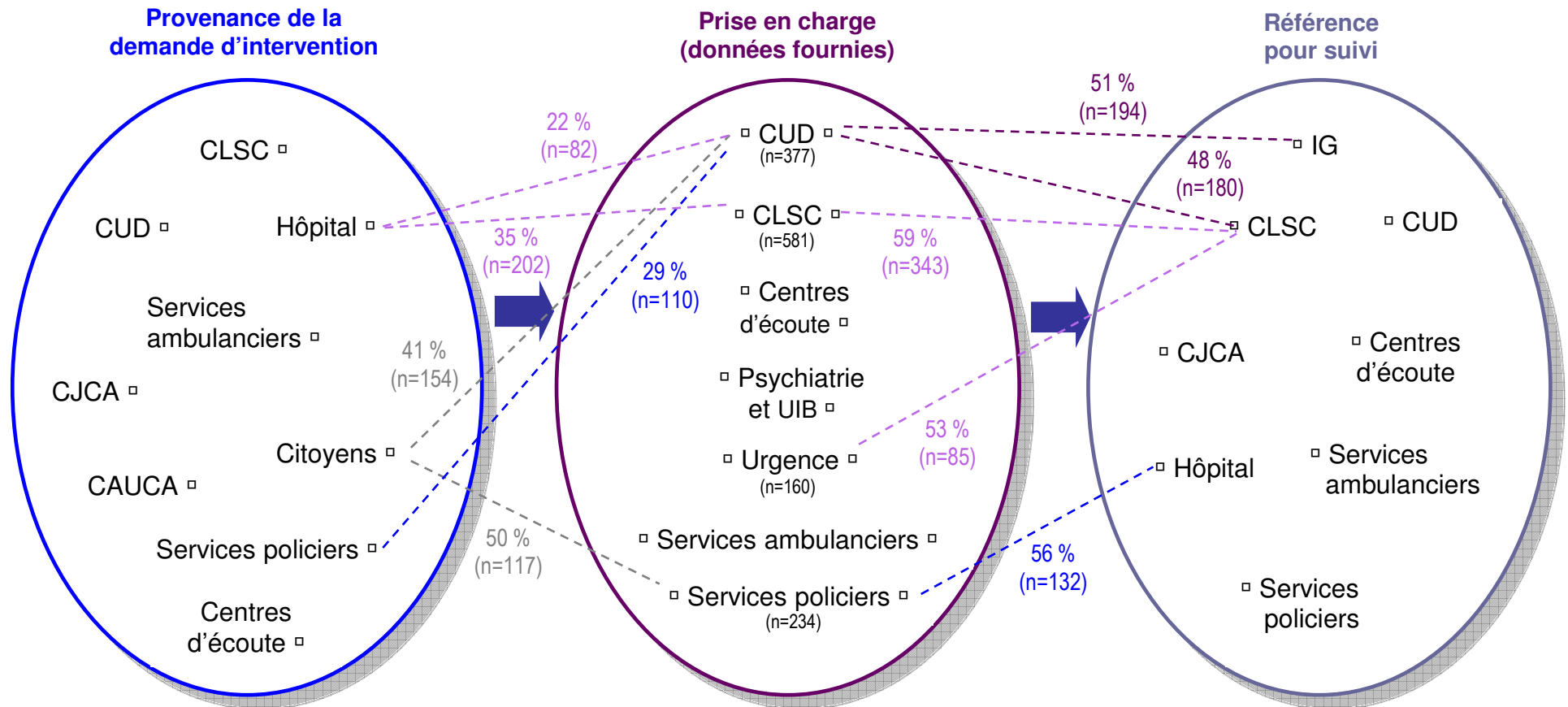
À partir des données disponibles pour chacun des RLS, les pages suivantes illustrent les constats les plus saillants qui ressortent pour l'ensemble de la région concernant les trajectoires de services suivies par la clientèle RÉMI (provenance des demandes, références pour suivi) et les caractéristiques des personnes concernées.

Pour un examen plus approfondi, le lecteur intéressé peut consulter l'annexe qui présente les données détaillées pour la région. De plus, pour en savoir davantage sur l'utilisation des protocoles RÉMI dans chacun des RLS, il est nécessaire de consulter les portraits statistiques spécifiques à chacun, disponibles auprès des responsables locaux.

¹ L'expression *RÉMI* réfère à « **R**Éagir au phénomène du suicide, **M**obiliser les partenaires pour **I**ntervenir en continuité ».

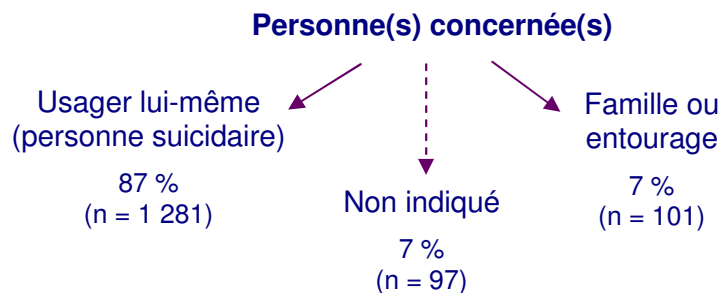
² « *Projet RÉMI* » est le code utilisé entre les partenaires lors de l'application concrète du protocole d'entente : lorsqu'une intervention entourant une problématique suicidaire se présente, le client est codifié *projet RÉMI* afin de faciliter la communication entre les différents services.

Trajectoires de services les plus saillantes pour l'ensemble de la région



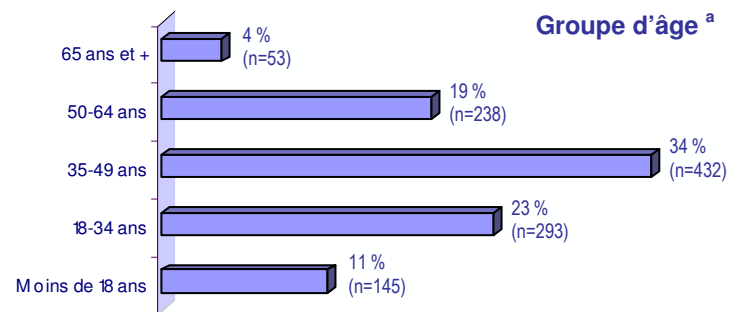
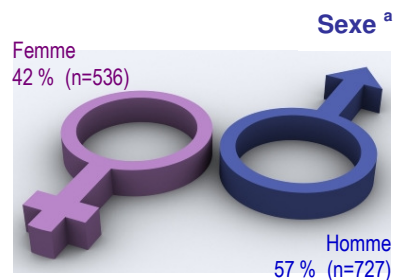
Liste des sigles : CUD—Centrale Urgence-Détresse CJCA—Centre jeunesse Chaudière-Appalaches CLSC—Centre local de services communautaires CAUCA—Centrale d'appels d'urgence Chaudière-Appalaches (911) IG—Intervenant de garde (CUD) UIB—Unité d'intervention brève

Portrait des situations ayant fait l'objet d'un projet RÉMI (n = 1 479)

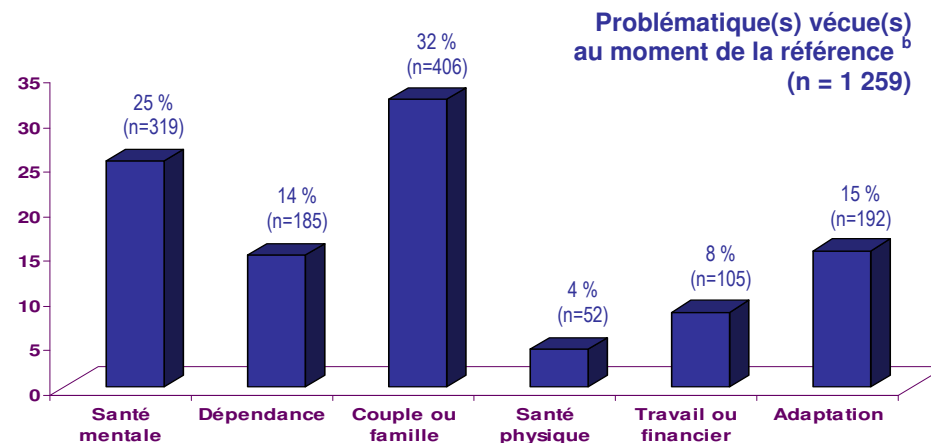


- Type d'événement au moment de la référence**
- Idéation ou comportement suicidaire : 62 % (n = 910)
 - Tentative de suicide : 13 % (n = 186)
 - Décès par suicide : 2 % (n = 34)
 - Non indiqué : 24 % (n = 349)

Profil des personnes suicidaires (n = 1 281)



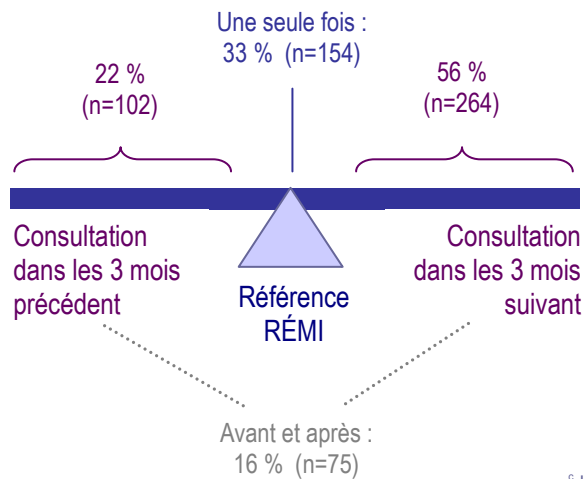
^a Lorsque les pourcentages sont additionnés, certains n'atteignent pas 100 % en raison de données manquantes.



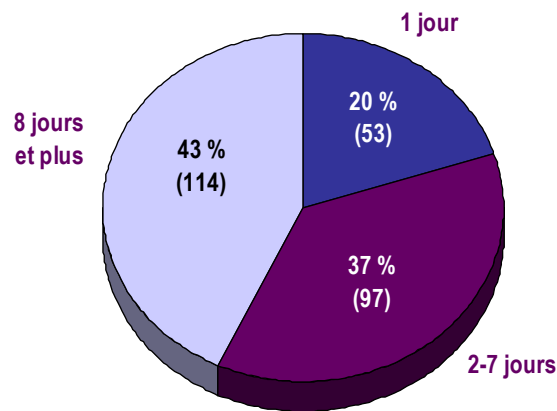
^b Comme un individu peut présenter plusieurs problématiques, le total des pourcentages excède 100 %.

Données du secteur CLSC ^c (n = 472)

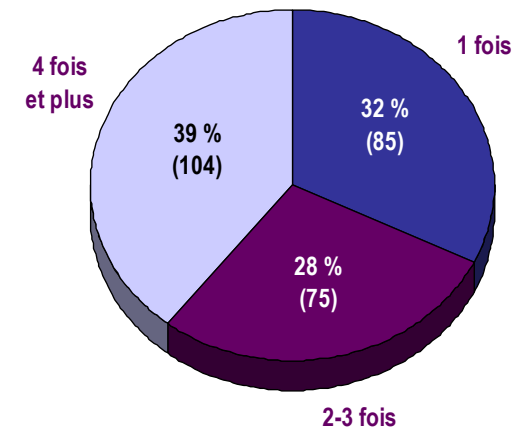
Historique de consultation avant et après la référence RÉMI



Délai pour la première consultation suite à la référence RÉMI



Nombre de consultation pour un service psychosocial suite à la référence RÉMI



^c Les données du secteur CLSC proviennent d'une compilation spéciale effectuée pour l'évaluation du Projet RÉMI à partir de la banque I-CLSC. (Elles comprennent les clients ayant une demande de service codifiée RÉMI et ceux ayant obtenu une intervention codifiée RÉMI entre le 1^{er} janvier 2009 et le 31 juillet 2009. Pour ces clients, la compilation inclut aussi les interventions survenues entre le 1^{er} octobre 2008 et le 31 octobre 2009 afin d'obtenir un historique de consultation.)

Principaux constats selon les données disponibles pour l'ensemble de la région

■ Un nombre de références élevé

Un total de 1 479 projets RÉMI a été enregistré entre janvier et juillet 2009. De plus, selon l'analyse des données à partir du sexe et de la date de naissance, il est estimé qu'au moins le quart des individus ont eu recours à différents services liés au protocole RÉMI pendant cette période. Ainsi, ce sont minimalement 1 155 personnes différentes qui ont fait l'objet d'un projet RÉMI dans l'un ou l'autre des RLS de la région entre janvier et juillet 2009.

■ Les trajectoires de services les plus saillantes : une répartition logique des cas pour la provenance des demandes et pour la référence pour suivi

- La moitié des projets RÉMI déclenchés par les services policiers représentent des demandes de citoyens.
- La CUD déclenche aussi un certain nombre de projets RÉMI en provenance de citoyens (40 %), mais également de services policiers (50 %) et d'hôpitaux de la région (22 %).
- Bon nombre des cas du secteur CLSC, de la CUD et des urgences sont référés en CLSC pour le suivi. Plusieurs cas de la CUD sont aussi référés à l'intervenant de garde.
- Soulignons que ces statistiques sont partielles en raison de données incomplètes pour ces variables dans trois des RLS.

■ Le portrait des situations ayant fait l'objet d'un projet RÉMI : des interventions précoces auprès de personnes suicidaires

- Dans la majorité des cas (87 %), la problématique suicidaire concerne l'usager lui-même; pour quelques cas (7 %), elle implique la famille ou l'entourage de l'usager.
- Pour 62 % de la clientèle, la référence concernait la présence d'idéations ou de comportements suicidaires, alors que 13 % des cas représentaient des tentatives de suicide. Cette proportion se reflète de manière similaire pour tous les services ayant fourni des données, ce qui suggère que les interventions se réalisent plus souvent de manière précoce et moins souvent à un stade avancé d'urgence suicidaire.

■ Le profil des personnes suicidaires : des données qui reflètent la littérature sur les facteurs de risque et les données statistiques régionales

- Globalement, la proportion d'hommes est plus élevée que celle de femmes (57 % versus 42 %).
- La clientèle représente surtout des adultes répartis parmi les trois groupes d'âge successifs de 18-34 ans (23 %), 35-49 ans (34 %) et 50-64 ans (19 %). La clientèle correspond aussi à un certain nombre de jeunes (moins de 18 ans, 11 %), cette proportion étant particulièrement teintée des données du RLS Alphonse-Desjardins.
- Les problématiques vécues au moment de la référence sont principalement des problèmes de couples ou familiaux (32 %), des problèmes de santé mentale (25 %) et, en proportion moindre, des problèmes de dépendance et d'adaptation (14 % et 15 %).

■ Données sur le secteur CLSC : un suivi intéressant par les services psychosociaux

- Parmi les personnes suicidaires référées au secteur CLSC dans le cadre de RÉMI, plus de la moitié ont consulté pour des services psychosociaux dans les trois mois suivant leur référence (56 %), alors que seulement le quart des individus consultaient pour ce type de service dans les 3 mois précédent leur référence (22 %). (Cette donnée régionale comporte toutefois des nuances pour chacun des RLS.)
- Plus de la moitié des personnes ont obtenu leur première consultation à la suite de la référence RÉMI dans un délai d'une semaine (1 à 7 jours) et près de deux tiers ont consulté 2 fois ou plus.
- Selon les responsables locaux, ces statistiques du secteur CLSC sont minimales considérant que les interventions entourant des cas de suicide ne sont pas toujours codifiées « RÉMI » par les intervenants.

Conclusion

Quoique partiel en raison de certaines données non disponibles, ce portrait statistique révèle des renseignements clés non seulement pour les acteurs œuvrant à la prévention du suicide en Chaudière-Appalaches, mais aussi pour ceux des autres régions du Québec. Globalement, pour les responsables régionaux, le nombre de projets RÉMI répertoriés dans la région est la démonstration qu'un protocole d'entente comme le projet RÉMI permet l'installation d'un partenariat entre les différents services de première ligne. L'examen des données amène également certaines réflexions ou certains questionnements afin d'optimiser le fonctionnement du protocole. Par exemple, quels types de renseignements sont échangés entre les partenaires dans le cadre d'un projet RÉMI? Quelles retombées les partenaires perçoivent-ils de l'application du protocole? Y a-t-il des freins ou difficultés associées à l'application de RÉMI? De telles questions seront examinées dans le volet qualitatif qui se réalisera au cours des prochaines semaines.

Conception, analyse et rédaction

Pier-Anne Paquet-Gagnon
agente de planification, de programmation et de recherche

Collaboration de Josée Rousseau
agente de planification, de programmation et de recherche

Traitement des données

François Léveillé, technicien en recherche psychosociale

Révision du texte

Lucie Pelchat, agente administrative

Direction de santé publique et de l'évaluation de Chaudière-Appalaches
Service en surveillance, recherche, évaluation et Infocentre

Ce document est disponible à l'adresse : <http://www.agencesss12.gouv.qc.ca>

Pour faciliter la lecture de ce document, la forme masculine désigne tant les femmes que les hommes.

Document déposé à Santécom (<http://www.santecom.qc.ca>)

Dépôt Légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2011
Bibliothèque et Archives Canada, 2011

© Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches, 2011

Agence de la santé
et des services
sociaux de Chaudière-
Appalaches

Québec