

Soins de santé avec une population marginalisée : la clinique infirmière

McGill-Bonneau

David Nguyen, Cassandra Veilleux, Jasmine Alami, Courtney Wilkinson-Maitland, Hugo Marchand, Gisèle Poirier et Françoise Filion
École des Sciences Infirmière Ingram, Université McGill

INTRODUCTION

- Le recensement de mars 2015 a dénombré **3,016 personnes en situation d'itinérance** dans la région de Montréal, dont **76%** représentent des hommes.¹
- Cette population itinérante présente un taux de mortalité **2 à 5 fois plus élevé** que celui de la population générale.²
- Barrières systémiques d'accès aux soins de santé³:



Absence d'assurance maladie valide



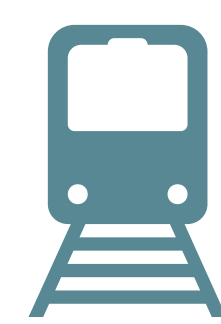
Priorités concurrentes



Mauvaises expériences antérieures



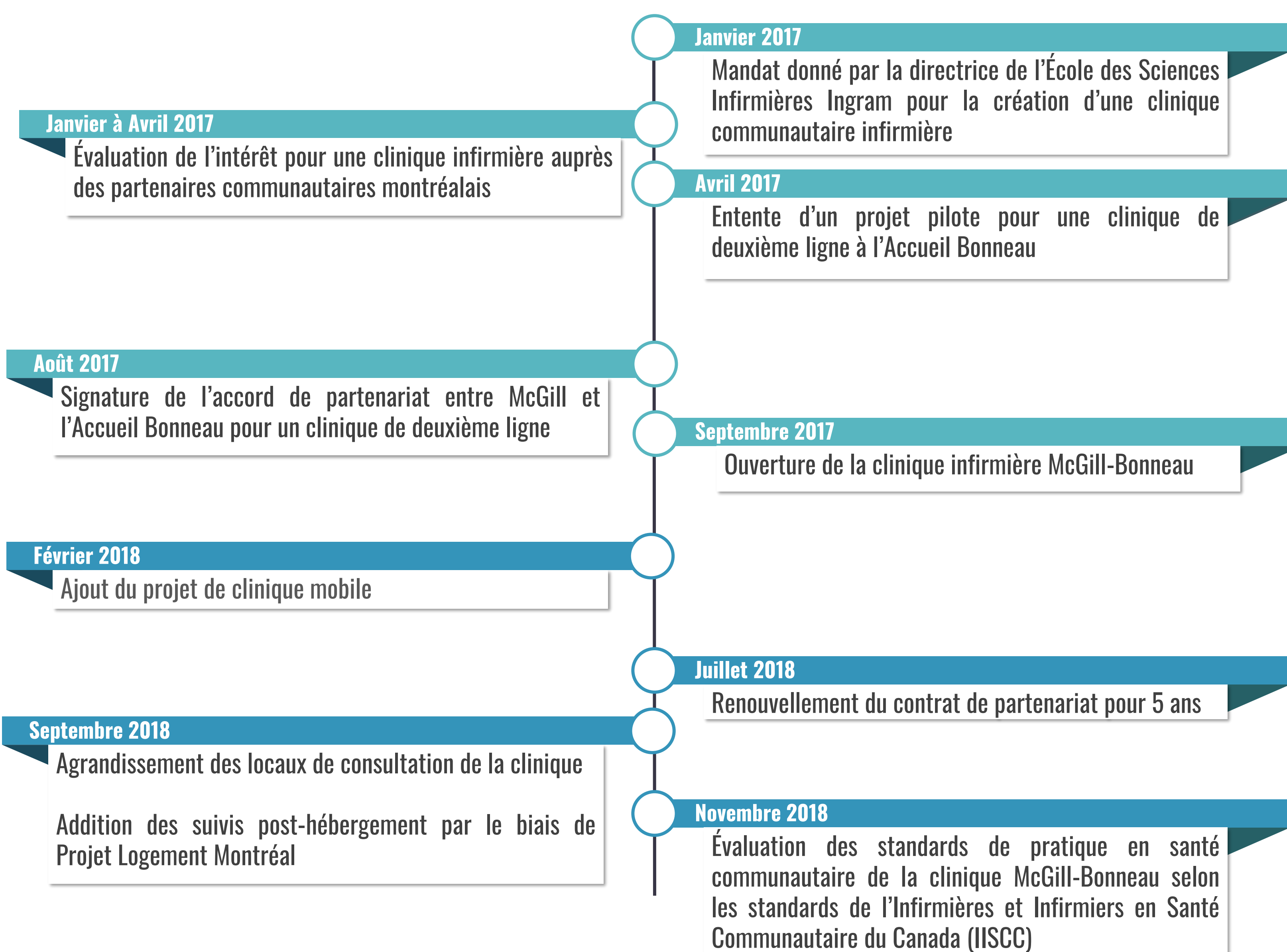
Stigmatisation et discrimination



Gestion des rendez-vous

MÉTHODOLOGIE

Figure 1: Chronologie de la conception de la clinique



- Les données statistiques de la clinique infirmière McGill-Bonneau ont été recueillies entre septembre 2017 et octobre 2018.
- La clinique infirmière McGill-Bonneau offre maintenant ces services aux résidents de l'Accueil Bonneau et aux clients de Projet Logement Montréal.
- La clinique infirmière a accueilli à ce jour **77 hommes**, totalisant **344 consultations**.

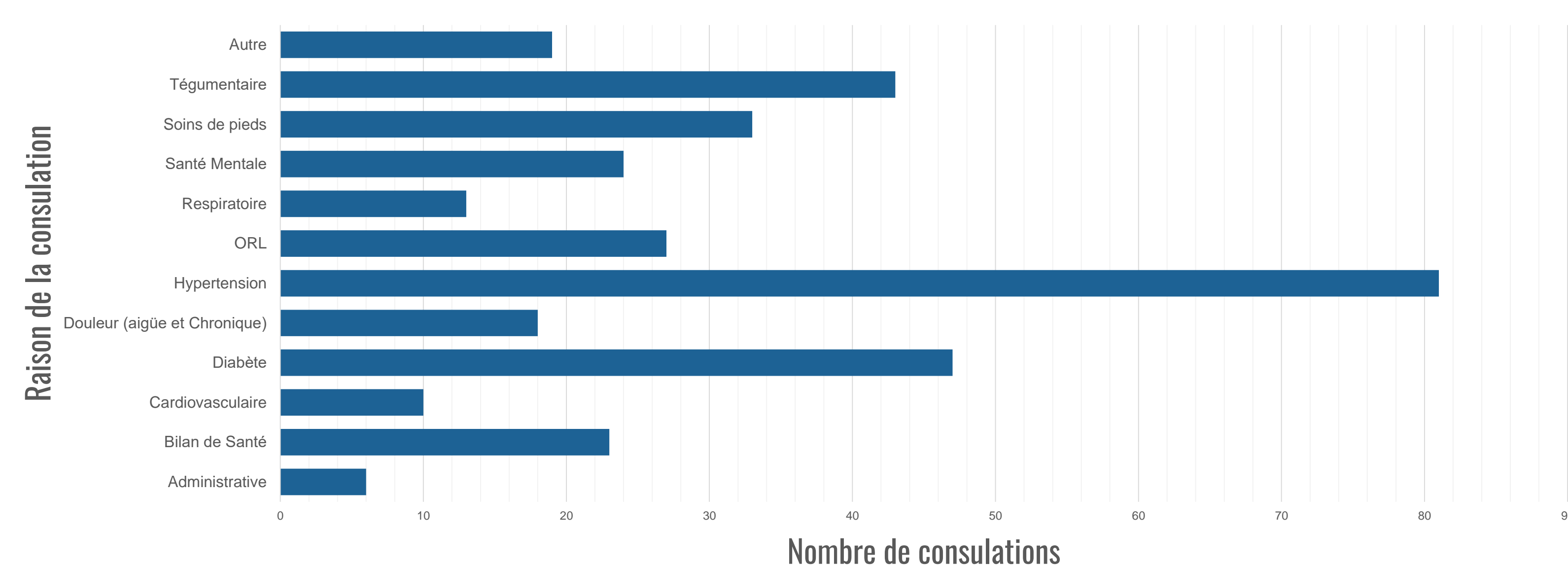
Figure 2: Données socio-démographiques de la clientèle

Fréquence (N=77)	Oui	Non	Cessé	Inconnu
Tabac	54 (70,1)	11 (14,3)	3 (3,9)	9 (11,7)
Drogues et alcool	40 (51,9)	15 (19,5)	9 (11,7)	13 (16,9)
Dx santé mentale	26 (33,8)	40 (51,9)		11 (14,3)
Médecin de famille	39 (50,6)	37 (48,1)		1 (1,3)
Carte d'assurance maladie	68 (88,3)	6 (7,8)		3 (3,9)

Les données socio-démographiques ont été déclarées par les clients durant la visite initiale à la clinique infirmière McGill-Bonneau.

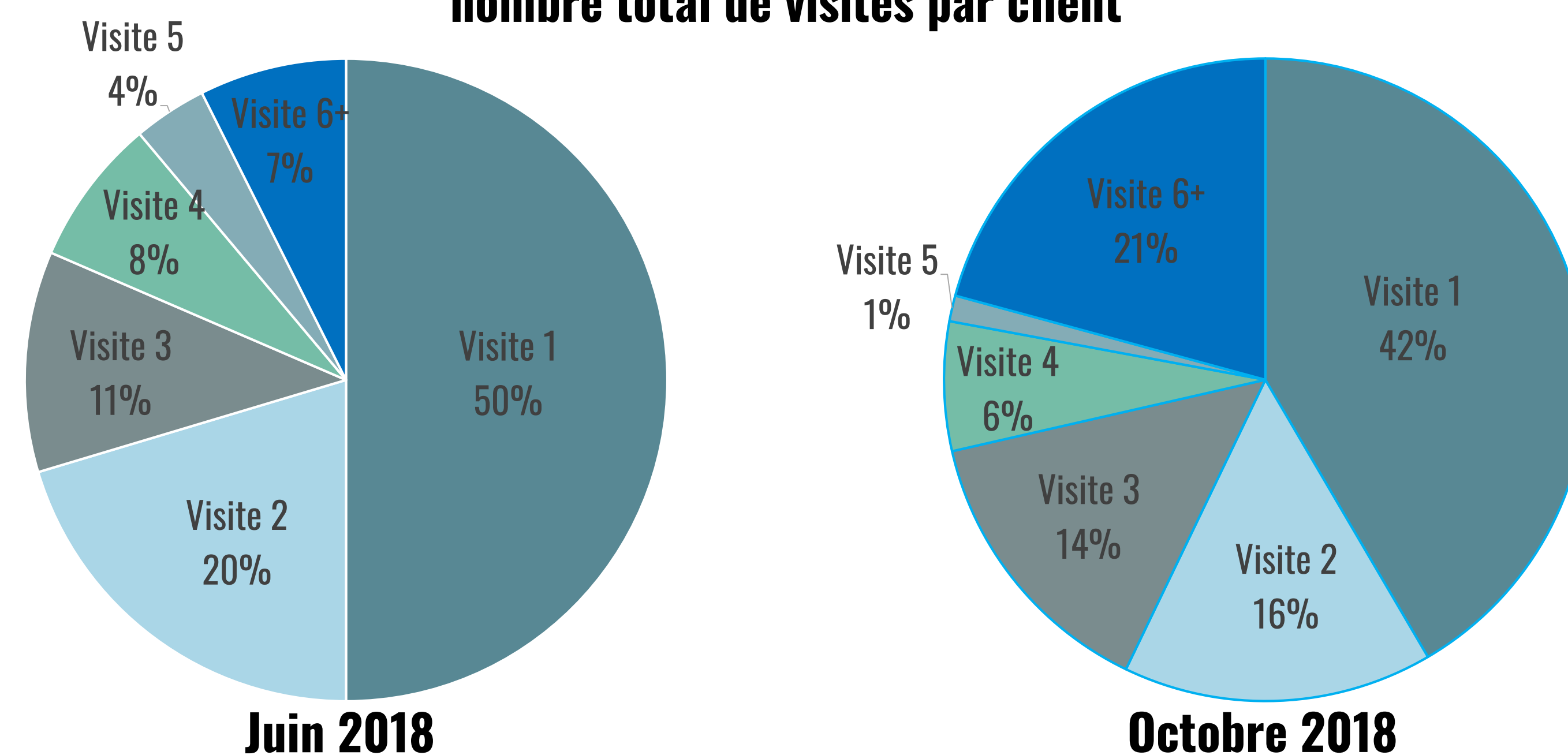
RÉSULTATS

Figure 3: Raisons principales de consultations



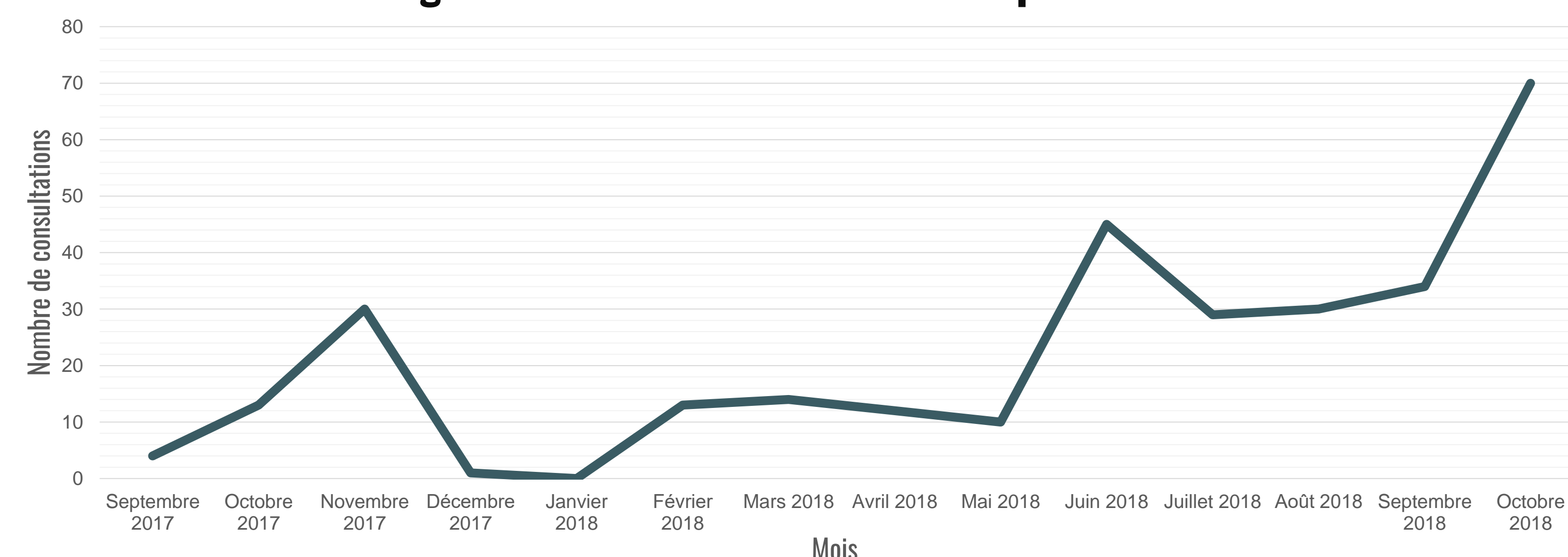
Les raisons principales de consultation à la clinique infirmière, tel que rapporté par le client. Des 344 consultations, les raisons principales les plus fréquentes sont pour des problèmes liés à l'hypertension (23,5%), au diabète (13,7%) et aux téguments (12,5%).

Figure 4: Comparaison de la distribution du nombre total de visites par client



En juin 2018 (n=54), 50,0% des clients ne reviennent pas pour des suivis. Le taux de consultation moyen était de 2,56 visites par client (max = 14 visites). En octobre 2018 (n=77), on perçoit une plus grande proportion de clients qui reviennent pour des suivis. Le taux de consultation moyen est de 4,42 visites par client (max = 36).

Figure 5: Nombre de consultations par mois



La clinique infirmière a fermé ces portes durant la période des fêtes (mi-décembre 2017 à mi-janvier 2018). La clinique est demeurée ouverte durant l'été 2018. En Septembre 2018, la clinique s'est agrandie et accueille maintenant six étudiants en sciences infirmières. En dépit des nombreux défis qu'a surmontés la clinique, on perçoit une augmentation progressive du nombre de consultations mensuelles.

LEÇONS APPRIS



Évaluation continue de la clinique est nécessaire afin de fournir des soins mieux adaptés à la clientèle



L'assiduité des clients demeure un des défis de la clinique



L'ouverture à l'année longue de la clinique permet d'accroître sa fiabilité envers sa clientèle



Collaboration entre le corps infirmier et les intervenants de l'Accueil Bonneau permet de rejoindre un plus large public

RÉFÉRENCES

- Latimer, E., McGregor, J., Méthot, C., & Smith, A. (2015). Je compte MTL 2015: Dénombrement des personnes en situation d'itinérance à Montréal le 24 mars 2015. *Je Compte MTL*.
- Hwang, S. W., Chambers, C., Chiu, S., Katic, M., Kiss, A., Redelmeier, D. A., & Levinson, W. (2013). A Comprehensive Assessment of Healthcare Utilization among Homeless Adults under a System of Universal Health Insurance. *American Journal of Public Health*, 103(S2), S294-S301.
- Jego, M., Abcaya, J., Ștefan, D. E., Calvet-Montredon, C., & Gentile, S. (2018). Improving Health Care Management in Primary Care for Homeless People: A Literature Review. *International journal of environmental research and public health*, 15(2), 309.

