



PHASE 2

La transformation des services en santé mentale

Les services de crise et d'urgence psychiatrique pour adultes

LA FORCE DES LIENS

1	Introduction	PAGE 3
2	Les centres de crise	5
3	Les urgences psychiatriques	8
4	Conclusion	10

LISTE DES ENCADRÉS

Les services de crise pour les enfants et les jeunes	4
Les crises psychosociale et psychiatrique	4
<i>Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (Loi P-38.001)</i>	6
Les centres de crise de la région de Montréal	7
Les urgences psychiatriques de la région de Montréal	9
Info-Social, composez le 811	11

Produit par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
3725, rue Saint-Denis
Montréal (Québec) H2X 3L9

Peut être reproduit ou téléchargé pour une utilisation personnelle ou publique
à des fins non commerciales, à la condition d'en mentionner la source.

© Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, mars 2009
ISBN 978-2-89510-582-4 (version imprimée)
ISBN 978-2-89510-583-1 (PDF)
Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2009

Ce document est disponible :

- au centre de documentation de l'Agence : 514 286-5604 ;
- sur le site Internet de l'Agence : www.santemontreal.qc.ca

COUVERTURE

Les centres de crise offrent de nombreux services aux personnes en détresse dont l'hébergement.

Sur la photo :

Centre de crise TRACOM.

Œuvres de la collection *Les Impatients*

Dans ce document, l'emploi du masculin est générique et désigne aussi bien les femmes que les hommes. Il est destiné à alléger le texte.

1 Introduction

À Montréal, comme ailleurs au Québec, les services de crise en santé mentale sont dispensés par les **centres de crise** et par les **urgences psychiatriques**. Ils s'adressent à toute personne qui vit une crise psychosociale ou psychiatrique (voir l'encadré *Les crises psychosociale et psychiatrique*).

L'intervention de crise commande une réponse directe, personnalisée et immédiate. Elle vise des objectifs précis, dont la réduction des facteurs qui ont précipité la crise, le retour à l'état d'équilibre antérieur à la crise, ainsi que la mobilisation des ressources personnelles et du milieu.

L'organisation des services de crise pour adultes doit soutenir cette approche en prévoyant, en tout temps et sur l'ensemble du territoire, l'accès à une gamme de services intégrés :

- l'accueil et l'intervention téléphonique ;
- l'intervention rapide sur les lieux de la crise ;
- l'hébergement de courte durée ;
- le suivi de crise de courte durée ;
- l'urgence psychiatrique.



Le Plan d'action en santé mentale 2005-2010 : La force des liens accorde une place importante à la problématique du suicide. Pour connaître les priorités d'action en matière de prévention et de services aux personnes suicidaires et à leurs proches, consultez le feuillet « Prévention du suicide » de la trousse d'information.

LES SERVICES DE CRISE POUR LES ENFANTS ET LES JEUNES

Pendant que l'Agence poursuit ses travaux de planification sur les services de crise pour les enfants et les jeunes, des équipes mobiles d'intervention de crise sont en voie d'implantation dans six CSSS montréalais. Appelées équipes CAFE (Crise-Ado-Famille-Enfance), ces équipes agissent au moment de la crise, directement sur les lieux de l'événement. Leur rôle est d'aider les familles à trouver des solutions permettant d'éviter un placement ou un signalement. Elles sont disponibles au-delà des heures d'ouverture régulières, soit de 15 h à 22 h, 365 jours par année. D'ici 2010, chacun des 12 CSSS de Montréal aura son équipe CAFE.

LES CRISES PSYCHOSOCIALE ET PSYCHIATRIQUE

On parle de **crise psychosociale** lorsque la crise est reliée à une situation de vie imprévue jugée menaçante, qui déstabilise une personne et met en péril ses conditions d'existence (par exemple : divorce, perte d'emploi, violence conjugale, deuil, problèmes financiers, etc.).

On parle de **crise psychiatrique** lorsque l'état psychologique d'une personne change de façon soudaine et intense, créant un déséquilibre psychologique important et une incapacité à composer avec la situation et à fonctionner normalement (par exemple : crise de panique, psychose, délires, etc.).

2 Les centres de crise

Les centres de crise interviennent auprès d'adultes en état de détresse psychologique ou psychosociale ainsi qu'auprès de leurs proches. Porte d'entrée des services de crise, ils offrent une gamme de services qui visent à aider les personnes à faire face à la crise et à retrouver leur équilibre. Idéalement, les adultes en situation de crise devraient tout d'abord chercher de l'aide auprès d'un centre de crise. Selon la situation, le centre de crise pourra alors répondre directement à leurs besoins ou les diriger vers un service plus approprié (ressources pour victimes de violence, centre de désintoxication, urgence psychiatrique, etc.).

« Les personnes qui font appel à nos services ont besoin d'être rassurées rapidement. Ces personnes peuvent être ou ne pas être aux prises avec des problèmes de santé mentale. Elles ont besoin d'aide pour diverses raisons : crise familiale, rupture amoureuse, perte d'emploi, problèmes financiers, etc. Les intervenants du centre de crise accueillent ces personnes telles qu'elles sont, où elles sont : notre approche est globale et sans jugement. Nous mettons tout en œuvre pour aider la personne tout en respectant son propre rythme de rétablissement. Pour la plupart, un suivi dans la communauté avec soutien téléphonique sera mis en place. Pour d'autres, un court séjour au centre de crise s'avérera bénéfique. »

Christine Deschênes, directrice générale du Centre de crise TRACOM

L'équipe des centres de crise

Les intervenants qui travaillent dans les centres de crise sont généralement des professionnels, le plus souvent des travailleurs sociaux, des psychoéducateurs, des intervenants spécialisés en délinquance ou des psychologues. Tous reçoivent une formation sur l'intervention en situation de crise incluant la crise suicidaire. Leur rôle est d'aider les personnes, par différents moyens, à retrouver leur équilibre psychique, leur autonomie ainsi qu'un niveau satisfaisant de bien-être.

« Le travail d'équipe et la communication sont des aspects cruciaux de notre travail. Plusieurs mécanismes ont été mis en place afin de permettre à tous les intervenants de connaître l'historique des personnes en détresse qui ont demandé de l'aide et surtout, d'intervenir rapidement en cas de besoin. »

Christine Deschênes, directrice générale du Centre de crise TRACOM

Les services des centres de crise

L'accueil et l'intervention téléphonique

L'accueil et l'intervention téléphonique sont la porte d'entrée des centres de crise. Ces services sont accessibles en tout temps, 24 heures par jour, sept jours par semaine et ce, tous les jours de l'année. Ce premier contact sert à évaluer la situation. Par la suite, selon les besoins, une première intervention peut être directement effectuée au téléphone lors de cet appel, des rencontres face à face peuvent être proposées ou les personnes peuvent être orientées vers divers partenaires plus aptes à répondre à leurs besoins (organismes communautaires, équipes de soutien d'intensité variable, urgences psychiatriques, etc.).

L'intervention rapide sur les lieux de la crise

Ce service consiste à se rendre sur les lieux de l'événement dans un délai très court (moins de 20 minutes) afin d'évaluer une situation de crise et offrir un soutien immédiat. Selon l'évaluation, l'intervenant peut alors effectuer une première intervention, référer la personne à une ressource appropriée, l'admettre en hébergement de crise ou recourir à l'hospitalisation psychiatrique (voir l'encadré *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*).

LOI SUR LA PROTECTION DES PERSONNES DONT L'ÉTAT MENTAL PRÉSENTE UN DANGER POUR ELLES-MÊMES OU POUR AUTRUI (LOI P-38.001)

Tous les intervenants des centres de crise sont formés en vue d'appliquer adéquatement l'article 8 de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*. Cet article prévoit qu'un intervenant peut faire hospitaliser une personne en crise sans son consentement si elle présente des conditions de dangerosité.* La Loi P-38.001 est une mesure exceptionnelle à laquelle les intervenants ont recours le moins possible, préférant obtenir le consentement des personnes pour les conduire à l'hôpital.

* À la condition que l'intervenant ait préalablement effectué une évaluation approfondie de la personne, en sa présence.

L'hébergement de crise

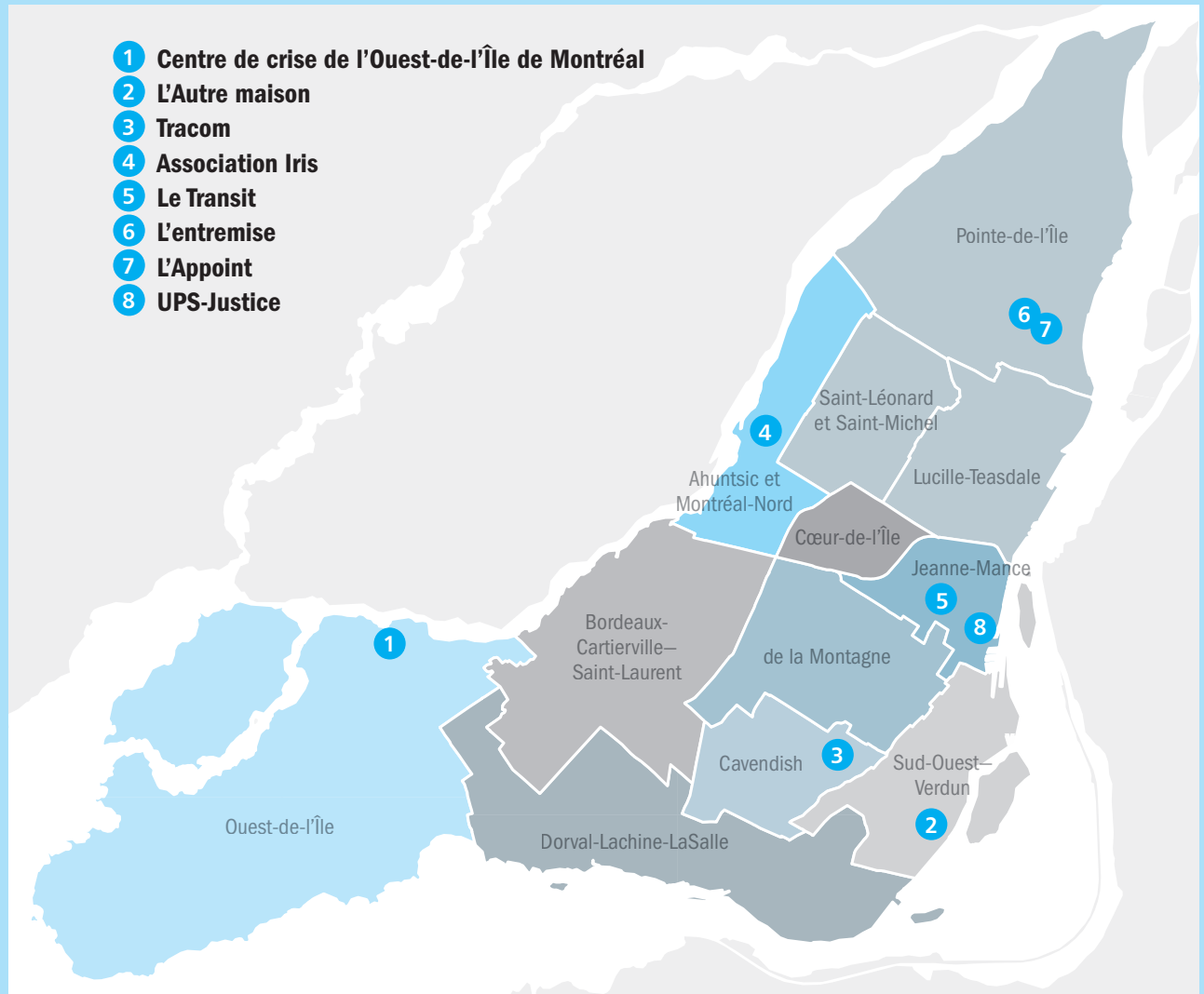
Un centre de crise peut héberger quelques personnes (habituellement moins de dix) pour des séjours variant de quelques jours à environ deux semaines. Compte tenu du caractère imprévu de la crise, ces places d'hébergement sont accessibles 24 heures par jour, sept jours par semaine. Durant la journée, certaines personnes poursuivent leurs activités quotidiennes régulières (travail, école, etc.), alors que d'autres restent au centre de crise pour y recevoir divers services. Au terme du séjour, les personnes réintègrent leur milieu de vie ou sont dirigées vers une autre ressource d'hébergement.

Le suivi de crise à très court terme

Les centres de crise offrent un service de suivi pour aider les personnes à poursuivre leur démarche afin de dénouer la crise et retrouver leur équilibre psychique. Ce suivi s'étend sur une période de quatre à douze semaines et est modulé en fonction des besoins des personnes. Il prend la forme de rencontres dans la communauté ou de soutien téléphonique.

LES CENTRES DE CRISE DE LA RÉGION DE MONTRÉAL

Pour desservir l'ensemble du territoire, la région de Montréal compte sept centres de crise dont cinq sont gérés par des organismes communautaires et deux par des établissements de santé. La région peut également compter sur le Service d'urgence psychosociale-justice (UPS-Justice) du CSSS Jeanne-Mance, qui est l'instance régionale désignée pour offrir le service d'estimation de la dangerosité à la demande des services policiers.



3

Les urgences psychiatriques

Les urgences psychiatriques s'adressent aux personnes dont la sécurité psychique ou physique est compromise. Ces personnes vivent une situation de crise associée à un problème de santé mentale et nécessitent des soins urgents. L'urgence psychiatrique offre des services d'accueil et de triage, d'évaluation médicale et psychiatrique, de traitement et, s'il y a lieu, d'hospitalisation. Les urgences psychiatriques sont rattachées à un hôpital psychiatrique ou à un hôpital de soins généraux, elles sont accessibles 24 heures sur 24, sept jours par semaine, et ce, toute l'année.



« L'urgence psychiatrique, c'est la toute dernière alternative. Elle s'adresse spécifiquement aux personnes en grande détresse qui, souvent, ont déjà reçu des services spécialisés. Tous les partenaires concernés doivent poursuivre leur travail de collaboration afin que l'urgence ne soit utilisée que par une infime partie de la population. »

Michel Lahaie, chef du service des urgences de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine

L'équipe de l'urgence psychiatrique

L'équipe de l'urgence psychiatrique comprend :

- un psychiatre, responsable de l'urgence ;
- des infirmières spécialisées en santé mentale ;
- des infirmières de liaison ;
- des travailleurs sociaux.

Idéalement, des infirmières de liaison sont sur place, sept jours par semaine, le jour et en soirée. Avec les travailleurs sociaux, elles planifient le congé des patients et elles assurent le lien avec les ressources de soutien qui répondent le mieux aux besoins des personnes (centres de crise, services de soutien d'intensité variable ou de suivi intensif dans la communauté, organismes communautaires, etc.).

Les services de l'urgence psychiatrique

L'accueil et le triage

L'accueil est déterminant dans les urgences psychiatriques. En raison de leur grande détresse, les personnes qui s'y présentent doivent être écoutées, soutenues et informées. Chaque personne est rapidement rencontrée par une infirmière pour évaluer son état et déterminer le niveau d'urgence.

L'évaluation médicale et psychiatrique

Toutes les évaluations débutent par une évaluation médicale afin de déterminer si la cause de la crise est d'origine physique ou psychique. Dans ce dernier cas, une évaluation psychiatrique est effectuée et un plan de traitement est établi.

Le traitement

Suite à l'évaluation psychiatrique, la personne pourra être gardée sous observation (maximum 12 heures), retournée à la maison dans les heures suivant sa visite (avec médication ou non) ou hospitalisée dans une unité d'intervention brève ou dans une autre unité psychiatrique, selon le cas.

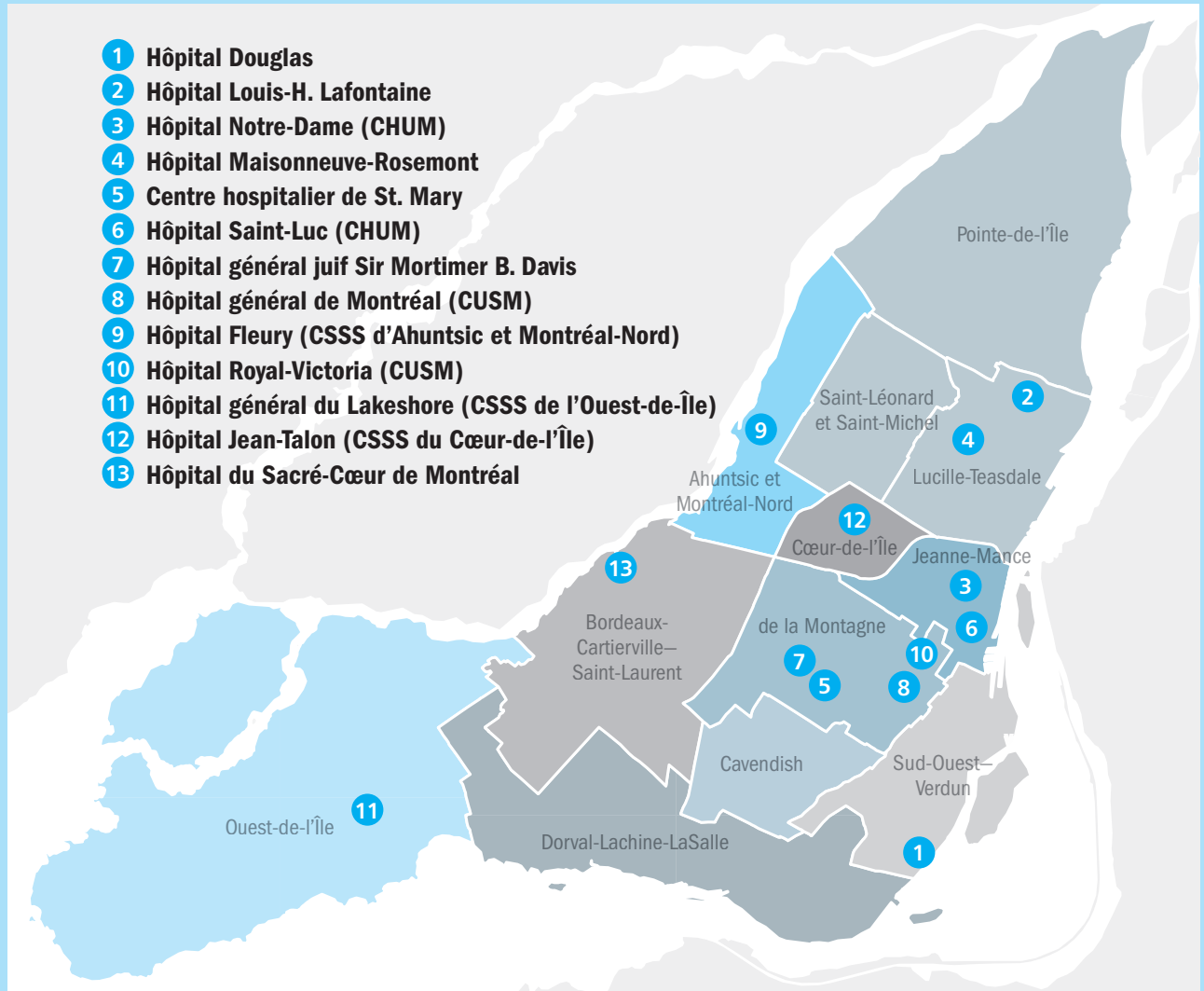
L'unité d'intervention brève

Ce type d'unité est particulière aux services d'urgence psychiatrique. Elle compte de quatre à six lits pour des hospitalisations d'une durée variant de deux à quatre jours. On y offre un soutien intensif aux personnes dont l'état n'est pas assez stable pour obtenir un congé, mais qui ne requièrent pas de soins à long terme dans une unité régulière. Le but de l'intervention brève est de stabiliser la personne en causant le moins de perturbation possible dans sa vie.

LES URGENCES PSYCHIATRIQUES DE LA RÉGION DE MONTRÉAL

Sur l'île de Montréal, 13 établissements offrent des services d'urgence psychiatrique pour adultes. Deux d'entre eux sont des hôpitaux psychiatriques et les autres sont des hôpitaux de soins généraux dotés d'un département de psychiatrie.

- 1 Hôpital Douglas
- 2 Hôpital Louis-H. Lafontaine
- 3 Hôpital Notre-Dame (CHUM)
- 4 Hôpital Maisonneuve-Rosemont
- 5 Centre hospitalier de St. Mary
- 6 Hôpital Saint-Luc (CHUM)
- 7 Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis
- 8 Hôpital général de Montréal (CUSM)
- 9 Hôpital Fleury (CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord)
- 10 Hôpital Royal-Victoria (CUSM)
- 11 Hôpital général du Lakeshore (CSSS de l'Ouest-de-Île)
- 12 Hôpital Jean-Talon (CSSS du Cœur-de-l'Île)
- 13 Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal



4

Conclusion

Pour assurer une réponse adéquate aux personnes en situation de crise et développer une offre de service intégrée, l'Agence et ses partenaires, par le biais de leurs travaux de planification, ont identifié certaines priorités d'amélioration pour les centres de crise et les urgences psychiatriques de la région de Montréal.

Pour les **centres de crise**, il s'agit de :

- poursuivre la mise en place de la ligne Info-social (voir l'encadré *Info-social, composez le 811*) et la création de partenariats entre les centres d'écoute et d'intervention de crise ;
- augmenter les services d'intervention sur les lieux de la crise (24 heures par jour, sept jours par semaine) ;
- accroître l'accessibilité à l'hébergement en centre de crise (24 heures par jour, sept jours par semaine).

Pour les **urgences psychiatriques**, il s'agit de :

- diminuer la durée moyenne de séjour des femmes sur civière ;
- adapter l'aménagement des lieux physiques ;
- assurer l'accès à une unité d'intervention brève ;
- assurer en tout temps l'accès à un service de crise « face à face », afin d'assurer la liaison avec les partenaires ;
- assurer la présence d'infirmières de liaison en santé mentale à l'urgence sept jours et sept soirs par semaine ;
- assurer la présence de travailleurs sociaux à l'urgence.

Pour en apprendre davantage sur les services de crise, les documents de référence qui ont servi à la rédaction de ce feuillet peuvent être consultés sur le Web :

- *Plan d'action ministériel 2005-2010 en santé mentale : Planification de la phase II à Montréal*
www.santemontreal.qc.ca, section « Grands plans régionaux »
- *Plan d'action en santé mentale 2005-2010 : La force des liens*
www.msss.gouv.qc.ca, section « Documentation »

INFO-SOCIAL, COMPOSEZ LE 811

La ligne Info-Social est un service complémentaire à la ligne Info-Santé qui sera accessible par le même numéro, soit le 811. En appelant Info-Social, toute personne pourra consulter un intervenant social (ex. : psychologue, travailleur social, psycho-éducateur) qui l'écouterà, répondra à ses questions et, le cas échéant, la dirigera vers les services adéquats. En cas d'urgence, les intervenants d'Info-Social auront accès à une banque de ressources d'aide et pourront prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité des personnes qui consultent.

**Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal**

Québec 