

## **Région de Lanaudière** **Responsable: Carmen Mignan**

### **Centre d'intervention et de traitement en psychiatrie adulte (C.I.T.P.A.)**

Le centre d'intervention et de traitement en psychiatrie adulte est situé à Joliette, près du centre-ville, dans une maison ne se distinguant pas extérieurement des maisons d'habitation qui l'entourent.

Il dépend du C.H.R.D.L., qui est un centre hospitalier régional desservant la région de Lanaudière, soit une population de 250,000 habitants environ. Il existe plusieurs cliniques externes qui sont sectorisées. Le centre d'intervention ne l'est pas, et les patients qui y sont référés proviennent des différentes parties du dispositif psychiatrique, c'est-à-dire de l'urgence, des services d'hospitalisation, de la consultation de liaison et des cliniques externes.

Avant d'aborder de façon plus précise les références théoriques et le mode de fonctionnement du centre, il nous semble utile de préciser le contexte dans lequel il a été créé.

#### **Le contexte socio-historique**

Le centre d'intervention existe depuis le printemps 1986. Bien avant la parution du rapport Harnois pour une politique en santé mentale, le C.H.R.D.L., via le C.R.S.S.S., avait reçu un mandat de réorganisation de ses services de psychiatrie. Cette réorganisation s'est prévalu de grands titres encore très actuels de désinstitutionnalisation, de soins dans la communauté, de services répondant aux besoins des clients, etc., pour en arriver, dans un deuxième temps, à la conséquence de tout cela, qui, pour nous, parle davantage de non-institutionnalisation.

En effet au moment de sortir ces centaines de clients de la « Maison Mère », des questions étaient posées, soit : comment les maintenir dans la communauté?, comment éviter la porte-tournante?, com-

ment aussi éviter l'entrée dans l'institution de nouveaux clients?.

Un certain nombre de propositions ont été faites dans le cadre de cette réorganisation : 1. La création d'un centre de jour et de soir en santé mentale. 2. Une ligne d'écoute téléphonique. 3. Un centre de dépannage. 4. Un centre de développement psychosocial.

De ces propositions, seul le centre de développement a vu le jour et a fonctionné pendant un an. Dans ce cadre, le centre d'intervention en situation de crise était un centre de dépannage qui devait fonctionner avec cinq lits. Cependant, dans la réorganisation des services, une unité d'observation d'environ six lits était prévue à côté d'une unité de soins intensifs. De plus, il nous était possible d'être considérés par le C.S.S. comme prioritaires, ce qui nous permettait d'obtenir une place en famille d'accueil le jour de la demande. Nous en sommes donc venus à la conclusion qu'avoir des lits risquait de créer une mini-institution, alors que nous visions la non-institutionnalisation.

Par ailleurs, il devenait plus clair que le centre voulait avoir une vocation plus psycho-thérapeutique et médicale, qu'une orientation sociale. La présence de lits, considérés comme lits de dépannage dans les crises psycho-sociales, aurait modifié la physiologie du centre. C'est ainsi que le centre est devenu un centre de consultation spécialisée, pour un certain type de problématique.

On pourrait dire que le C.I.T.P.A. est une réponse nouvelle à des problématiques aussi vieilles que le monde, c'est-à-dire les crises existentielles, mais on peut aussi bien dire que c'est une réponse à une nouvelle problématique qui est celle créée par la désins-