

## Présentation

---

Volume 11, numéro 1, juin 1986

Politiques et modèles I

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/030316ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/030316ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

---

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

---

Citer ce document

(1986). Présentation. *Santé mentale au Québec*, 11(1), 3-3.

<https://doi.org/10.7202/030316ar>

---

## Présentation

---

À l'instar de la société québécoise, la psychiatrie québécoise a beaucoup évolué au cours des vingt dernières années. L'analyse des partenaires institutionnels et professionnels en fait foi. Ainsi, les partenaires institutionnels se sont multipliés au point que nous comptons maintenant: 1) *dans le réseau d'hébergement avec soins actifs ou non*: le centre hospitalier de soins de courte durée et de longue durée, le centre d'accueil, le pavillon, la famille d'accueil, le foyer de protection sociale, l'appartement supervisé, l'appartement éclaté, l'hôpital de jour, l'unité de soins, etc.; 2) *dans le réseau des soins sur une base ambulatoire*: le milieu de jour, le milieu de soir, le centre de psychiatrie communautaire, le centre de jour, la clinique privée, la polyclinique, l'urgence psychiatrique, la clinique externe de psychiatrie, le centre de crise, le centre de santé mentale, la walking clinic, etc. *Les partenaires professionnel(le)s* se sont aussi diversifié(e)s. Ce sont les psychiatres, les psychologues, les ergothérapeutes, les travailleuses sociales, les travailleurs sociaux, les infirmiers et infirmières, les omnipraticien(ne)s, les thérapeutes d'art, les musicothérapeutes, les moniteurs et monitrices en réadaptation, les éducateurs et éducatrices, les agents de quartier, les animateurs et animatrices, les intervenant(e)s, etc. Et chacun cherche à se faire une place ou à la conserver. *Le milieu communautaire* s'est lui aussi diversifié: les ressources alternatives, les structures intermédiaires, les groupes de défense des droits des psychiatisés, les groupes d'entraide, les groupes d'activité, etc. Toutes ces ressources sont chapeautées par les structures administratives suivantes: le C.L.S.C., le C.S.S., le C.R.S.S.S., le B.S.S., le Comité-aviseur, la commission administrative, l'administration hospitalière, l'administration du réseau pavillonnaire, la division de santé mentale, le Comité de la santé mentale, le M.S.S.S., etc.

Pourquoi ce système s'est-il mis en place? Eh bien, tout simplement pour que les résident(e)s, les pensionnaires, les patient(e)s, les client(e)s, les citoyen(ne)s, les bénéficiaires, les handicapé(e)s, les jeunes adultes chroniques, les psychopathes, les caractériel(le)s, les borderlines, les psychotiques, les névrotiques, ou, enfin, tout simplement pour que monsieur ou madame reçoive des services en fonction de ses besoins et qu'il ou elle soit soulagé(e) de la souffrance qui l'afflige.

Mais ces structures ou ressources avec la panoplie de professionnel(le)s qui les habitent soulagent-elles vraiment la souffrance et améliorent-elles la santé mentale des québécois et québécoises?

Il est heureux que le milieu psychiatrique décide de s'arrêter et de faire le point sur ces deux questions et, si possible, de planifier son avenir, lui qui se situe au milieu de cette course effrénée qui mène vers on ne sait quoi.

Simplifier ce système sans le rendre simpliste, humaniser ce système tout en améliorant son efficacité, planifier son développement tout en respectant les initiatives individuelles et communautaires, faciliter la participation du citoyen ou de la citoyenne dans ce système afin qu'il ou elle se l'approprie, coordonner les interventions professionnelles tout en respectant la spécificité de chaque professionnel(le), sont le défi de la nouvelle politique en santé mentale en voie d'élaboration sous la direction du Dr. Gaston Harnois, et qui devrait être déposée en avril 1987.

*Santé mentale au Québec*, actrice et observatrice de l'évolution de la psychiatrie au cours des dix dernières années, a décidé de participer à l'élaboration de cette politique. Elle offre aux lecteurs et lectrices un numéro consacré aux *Politiques et modèles en santé mentale* en juin 1986 et un autre numéro, en novembre 1986, sur le même thème. La réponse des collaborateurs et collaboratrices fut tellement grande que nous avons décidé de consacrer deux numéros à cette question. Nous souhaitons en contre-partie que votre réponse et vos réactions soient aussi enthousiastes et que vous nous en fassiez part.