

**Réactions au document de consultation  
«Orientations pour la transformation des services  
de santé mentale» (avril 1997)**

*par*

*Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du  
Québec (RRASMQ)*

1997

## PREAMBULE

*À la demande du ministre de la Santé et des Services sociaux, le Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ) présente dans les pages qui suivent ses principales réactions au document de consultation, «Orientations pour la transformation des services de santé mentale» (avril 1997).*

*Une version de travail de ce mémoire a été élaborée sous la supervision du conseil d'administration du RRASMQ et à partir des recommandations adoptées à sa réunion des 8 et 9 mai 1997. Cette version préliminaire a ensuite été diffusée à l'ensemble des groupes membres de notre association afin qu'ils puissent en faire la critique.*

*Signalons que chacune des recommandations du présent mémoire a fait l'objet d'un débat et a été adoptée à l'unanimité par les membres du regroupement réunis en assemblée générale les 12 et 13 juin dernier à Montréal.*

*Enfin, les membres du RRASMQ ont aussi tenu à préciser que dans ces revendications, ils utilisent le terme «organismes communautaires» pour désigner tous les organismes sans but lucratif dirigés par un conseil d'administration formé majoritairement de citoyen-ne-s non rémunéré-es par un établissement du réseau de la Santé et de Services sociaux. Le terme «ressources alternatives» désigne, quant à lui, des organismes communautaires qui adhèrent aux orientations du Manifeste du RRASMQ.*

## RESUME DU MEMOIRE

Le Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ) présente ici ses principales réactions au document de consultation du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), *Orientations pour la transformation des services de santé mentale* (avril 1997). Le mémoire du RRASMQ reconnaît dans ce document la relance des mêmes orientations déjà présentes dans la Politique de santé mentale du Québec de 1989.

Bien que toujours en accord avec les grands objectifs de ces deux documents (déplacement des services vers la communauté, réduction des hospitalisations et développement de mesures alternatives), le RRASMQ s'interroge sur la pertinence de les relancer huit années plus tard sans avoir d'abord procédé à une analyse critique des obstacles qui en ont freiné l'atteinte jusqu'ici. De plus, ce mémoire demande à ce que l'on fasse le bilan de l'échec de plusieurs engagements de la Politique de santé mentale puisque nombre d'entre eux sont reconduits dans le document de consultation, ainsi par exemple : la réallocation des ressources vers la communauté, l'élaboration d'un partenariat interministériel, la création d'instances de supervision de la transformation et la priorisation des services offerts aux femmes. Depuis 1994, le ministère a piloté et financé nombre de consultations et sondages, il devrait donc être en mesure de produire ce bilan sans trop de difficultés.

Pour sa part, le RRASMQ identifie que la monopolisation du champ par la psychiatrie institutionnelle constitue le principal frein à la mise à jour des pratiques de santé mentale au Québec. De ce point de vue, il recommande au ministère de retirer aux hôpitaux et départements psychiatriques toute la gestion des dossiers de réallocation pour les confier à des établissements, en particulier à des CLSC et à des organismes communautaires et alternatifs, qui seront en mesure de développer des services et des activités dans la communauté. Dans cette perspective, les régies régionales deviendraient les organismes fiduciaires responsables des fonds de réallocation et de l'attribution des subsides de transition assurant ainsi une gestion saine et exempte de toute apparence de conflits d'intérêt. Par ailleurs et bien qu'en

accord avec l'objectif des *Orientations pour la transformation des services de santé mentale* d'inverser les proportions budgétaires de la santé mentale en faveur des services extra-hospitaliers, promulguant même «l'hospitalisation zéro», le mémoire précise que, par respect des personnes concernées, le calendrier des transformations devra toujours être subordonné au rythme de la mise sur pied de ressources de rechange adéquates : lieux d'hébergement, centres de traitement et de crise, etc.

Le RRASMQ constate que, poussé par le Vérificateur général, le ministère s'engage résolument dans un processus de fermeture de lits, mais cela sans avoir résolu les débats de fond qui hantent le milieu depuis au moins le début des années quatre-vingt, à savoir la concurrence entre différentes philosophies d'intervention et la contestation de la légitimité de la répartition des ressources et des responsabilités en santé mentale. Taire ses débats, c'est appuyer le statu quo. Or, plutôt que de favoriser l'émergence de nouvelles pratiques, ce silence risque de favoriser l'inféodation des ressources communautaires et alternatives aux établissements. Le mémoire insiste donc pour que non seulement le ministère soutienne le développement d'un secteur d'intervention communautaire et alternatif, mais encore qu'il en protège l'autonomie en lui garantissant des subventions de base raisonnables et en encourageant son développement dans chacune des régions du Québec.