

Lettre à

Jérôme Guay, Ph.D.

Volume 7, Number 2, November 1982

Mourir

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/012982ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/012982ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (print)

1708-3923 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

Guay, J. (1982). Lettre à. *Santé mentale au Québec*, 7(2), 186–187.
<https://doi.org/10.7202/012982ar>

malades de trouver, une fois logés, un emploi satisfaisant, voire un compagnon ou une compagne de vie de leur choix, que nous pourrions le mieux, avec l'aide de tous ceux qu'intéresse la «santé mentale», favoriser des alternatives pour un meilleur projet de vie, pour tous ceux qui pouvant vivre

hors de l'hôpital psychiatrique, peuvent et veulent accéder à une désirable normalité, quitte à leur réouvrir les portes de l'hôpital selon leurs besoins.

[...]

Dr Lorenzo Morin, psychiatre
Hôpital Louis-H.-Lafontaine



Ste-Foy, le 7 septembre 1982

Dr Dominique Scarfone,

J'aimerais par la présente répondre à votre invitation et amorcer un dialogue entre praticiens du réseau officiel et ceux des alternatives. Et pourquoi ne pas commencer en corrigeant certaines impressions erronées que vous entretenez face à Coupe-Circuit? J'ai été associé à la mise sur pied de cette petite clinique, et je puis vous assurer que la sélection ne se faisait pas sur une base idéologique. Les services de Coupe-Circuit ne s'adressaient qu'aux résidents de la basse-ville de Québec, et les usagers qui souhaitaient recevoir un service direct de la part d'un professionnel, tel une psychothérapie personnelle, choisissaient évidemment d'aller ailleurs.

En ce qui concerne l'importance qu'accordaient les intervenants de Coupe-Circuit aux facteurs environnementaux comme déterminants étiologiques des désordres psychologiques, elle était tout simplement le reflet de ce qu'ils constataient de façon quotidienne.

Par exemple, l'aidant naturel qui vit grâce aux prestations d'assistance sociale, sera naturellement porté à accorder beaucoup d'importance au retard dans l'arrivée du chèque d'assistance sociale car il a pu constater que ce retard peut être l'élément déclencheur d'une crise psychotique, surtout pour quelqu'un qui vit seul en chambre dans un quartier défavorisé. Il sera également très sensible aux stress environnementaux qui sont le lot quotidien des plus démunis dans notre société, puisqu'il les subit lui-même.

Par ailleurs, il n'y avait pas non plus de mécanisme d'auto-sélection des usagers de Coupe-Circuit basé sur leur degré de motivation. Non seulement ces usagers non motivés n'étaient-ils pas rejetés, mais au contraire c'était auprès d'eux que les in-

tervenants de Coupe-Circuit pratiquaient le plus grand nombre d'interventions et dépensaient le plus d'énergie.

L'erreur d'interprétation du docteur Scarfone est compréhensible puisque l'article de Réjean Langlois (*Santé mentale au Québec*, Vol. VI, n° 2, 119-126) ne fournissait pas une information suffisamment complète pour permettre une compréhension juste du fonctionnement de la clinique. Un article à paraître dans un prochain numéro de *Santé mentale au Québec* donnera une description complète et détaillée des résultats des interventions de Coupe-Circuit. Ces résultats mettent en évidence que ce sont les usagers non motivés qui ont drainé le plus d'énergie de la part du personnel de Coupe-Circuit. C'est donc à posteriori, après avoir constaté qu'ils s'épuisaient en pure perte, que les intervenants de Coupe-Circuit se sont crus en droit d'exiger que l'utilisateur démontre de façon concrète qu'il était motivé à participer à la solution de ses difficultés.

Finalement, l'aidant naturel de Coupe-Circuit partageait les mêmes frustrations que le professionnel des services publics face aux clients non motivés. La seule différence étant que l'aidant naturel, qui donnait librement le meilleur de lui-même, en est venu graduellement à exiger que l'utilisateur fasse de même.

Bien sûr, comme vous le soulignez, ces usagers non motivés allaient «grossir les listes d'attente des cliniques externes de psychiatrie» malgré tous les soins dont ils avaient bénéficié à Coupe-Circuit. Ces échecs étaient d'ailleurs applaudis, il est triste de le dire, par quelques professionnels que certains de nos succès avaient rendu inconfortables.

D'autre part, il ne faudrait pas croire qu'il s'agit là d'un itinéraire à sens unique. Il n'y a pas que les services publics qui servent de dépotoir pour les échecs des alternatives. Les alternatives servent éga-

lement de dépotoir pour les échecs du système public. En fait, ce phénomène constitue même une menace sérieuse pour l'existence des petits organismes qui ouvrent leurs portes. Car, aussitôt qu'ils sont connus, les professionnels s'empres- sent d'y déverser les clients avec lesquels ils n'ob- tiennent aucun résultat. Il est devenu pratique courante pour moi, lors de mes consultations au- près des petits organismes d'entraide, de les pré- venir contre cet «effet-dépotoir».

À Coupe-Circuit nous avons reçu plusieurs de ces «échecs» du système, consommateurs-vétérans de services professionnels, sortes de «stars» connues à travers tout le réseau.

Si la critique doit «être portée à l'intérieur même du circuit psychiatrique», je suggère qu'elle s'articule d'abord autour de ce problème de non- motivation de l'usager dépendant qui se promène de service en service. Ce manque d'autonomie de la part de l'usager n'est que l'expression de la passivi- té de la population créée par la croissance abusive des services procurés par l'État-providence. La trans-

formation de la pratique traditionnelle aurait peut- être plus de chances d'aboutir si le professionnel se donnait le droit d'exiger que l'usager et son entou- rage participent activement à la solution de ses pro- blèmes. Il faudrait pour cela que les listes d'attente diminuent, et pour que les listes d'attente dimi- nuent, il faut montrer au citoyen comment se pren- dre en charge. Le professionnel doit diminuer le nombre de ses services directs pour les remplacer par des activités de support auprès de la commu- nauté.

J'ai tenté d'esquisser dans un article récent (*Santé mentale au Québec*, VII, I, 1982, 21-27) de quelle façon pourrait se développer ce nouveau rôle professionnel. Je suis quant à moi tout à fait disposé à poursuivre cet échange.

Jérôme Guay, Ph. D.
École de psychologie
Tour des Arts
Université Laval, Québec
G1K 7P4



PAYS DE NOSTALGIE¹

Avertissement

Peut-être pensera-t-on qu'il eut fallu dire quel- que chose du maniement de l'anecdote dans l'article dont il sera question. Si j'ai choisi de ne pas le faire, c'est que je crois qu'il est temps d'en revenir — de cette scène sur laquelle il n'est plus possible de conduire le moindre travail : la juste et nécessaire (c'est-à-dire inévitable) rivalité (la double eris et l'agôn, par exemple, que Nietzsche introduisit dans la philosophie classique, produi- sant par là la rupture philosophique dans la filiation de Ritschl, Schopenhauer et Wagner) ne s'introduit pas par là. Et lorsque le même Nietzsche s'empare, dans ce geste rival, de l'anecdote par excel- lence de l'histoire de la philosophie, la laideur de Socrate, c'est pour interpréter la corruption achevée de la beauté grecque. Nous n'en sommes, ici, pas là.

*

Il y a façon et façon — d'aller de Charybde en Scylla.

La décision est pourtant faite depuis longtemps de l'introduction opératoire de la diatribe au prin- cipe du discernement, conflictuel, du semblant et du vrai : la lecture classique des dialogues ne nous apprend-elle pas qu'il ne faut pas vouloir guérir sur le champ la démente, fut-elle sophistique. Lacan, à cet égard, mène exactement où il faut, et penser avec lui, sur ces lieux, pourrait amener à resaisir la terrible question de la *discipline*. C'est pourquoi rien n'est articulable de la spécificité de la psychanalyse, où que ce soit, sans lui. Cette question, je ne vois pas qu'*Interprétation* l'ait même approchée. Je ne vois pas qu'*Interprétation* se soit demandé(e) d'une manière rigoureuse ce qu'il en est de l'écriture depuis Lacan «après» Freud — il faudrait dire : depuis Lacan *avec* Freud.