

Le mouvement social alternatif en santé mentale : un acteur essentiel

Anne-Marie Boucher et Gorette Linhares

Numéro 811, hiver 2020–2021

La santé au-delà de la médecine, approches alternatives, complémentaires et globales

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/94418ac>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Centre justice et foi

ISSN

0034-3781 (imprimé)

1929-3097 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Boucher, A.-M. & Linhares, G. (2020). Le mouvement social alternatif en santé mentale : un acteur essentiel. *Relations*, (811), 24–24.

LE MOUVEMENT SOCIAL ALTERNATIF EN SANTÉ MENTALE : UN ACTEUR ESSENTIEL

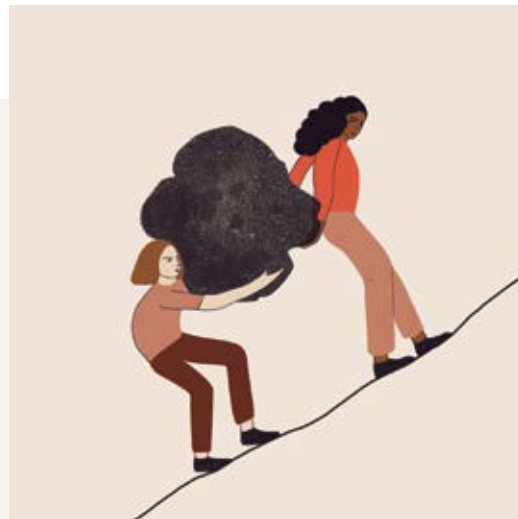
Anne-Marie Boucher et Gorette Linhares

Les auteures sont respectivement responsable des communications et de l'action sociopolitique pour le Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec et agente de communication pour l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec

Depuis la publication du livre de Jean-Charles Pagé *Les fous crient au secours* (Éditions du Jour), en 1961, jusqu'à la fondation du Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ), en 1983, les transformations dans le champ de la santé mentale se sont multipliées. Grâce aux luttes menées par le Regroupement, notamment, des alliances se sont tissées entre les personnes utilisatrices des ressources, les personnes travaillant en intervention et les militantes et les militants; des alternatives à la biopsychiatrie (entraide, art-thérapie, formations, etc.) se sont imposées et des foyers de solidarité communautaire (lieux d'hébergement, d'insertion socioprofessionnelle, etc.) ont été établis. À cela s'ajoute l'adoption par le gouvernement québécois d'une Politique de santé mentale, en 1989. Dans sa foulée, l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ) a été créée, regroupant des groupes régionaux de promotion et de défense des droits ainsi que des groupes d'entraide.

L'AGIDD-SMQ et le RRASMQ incarnent à eux deux le mouvement social alternatif en santé mentale au Québec, qui prône le développement d'une vision critique en la matière, la justice sociale, l'appropriation du pouvoir d'agir individuel et collectif ainsi qu'une vision positive des personnes concernées. Il promeut des pratiques alternatives en santé mentale afin de mieux répondre aux besoins et aux aspirations des personnes, allant des formes de soutien et d'entraide collectives et individualisées à l'expression artistique (art-thérapie).

Des activités d'information et de sensibilisation sont aussi privilégiées auprès des personnes utilisatrices des ressources et des intervenants. La formation *L'Autre côté de la pilule*, par exemple, initiée en 2000 par l'AGIDD-SMQ, vise l'acquisition de connaissances sur les « médicaments de l'âme » afin que les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale puissent exercer leur droit au consentement libre et éclairé quant à la médication qui leur est proposée. Dans la même veine, la gestion autonome de la médication, une démarche mise sur pied par le Regroupement, cherche à « permettre à la personne qui prend des médicaments de se rapprocher d'une médication qui lui convient et qui s'intègre dans une démarche plus large d'amélioration, de mieux-être et de reprise de pouvoir sur sa vie¹ ».



Sandrine Corbeil, *Sisyphé*, 2020

Ces pratiques s'opposent à une vision strictement biologique de la santé mentale pour en explorer les aspects symboliques et sociaux. En cela, elles accueillent « la crise » – par laquelle se révèle un problème de santé mentale – pour ce qu'elle est : un moment de passage (et de transformation). Ce faisant, elles se dressent en porte-à-faux devant un modèle biomédical qui propose trop souvent comme seule réponse une médication, en faisant fi des histoires personnelles et des conditions de vie des personnes. À noter que les pratiques dominantes de médication ne sont qu'une des dimensions problématiques propres au système biopsychiatrique, qui tend à étiqueter les personnes diagnostiquées comme étant porteuses d'une maladie strictement biologique. Une telle approche en vient à vider le contenu politique et social de l'expérience de ces personnes – marquée par les préjugés, la négligence et/ou des abus systémiques de toutes sortes – et à individualiser leur souffrance.

Concluons en mentionnant que, bien que des avancées soient à noter, des luttes sont toujours à mener, tant pour que la parole collective des personnes vivant un problème de santé mentale se fasse entendre que pour une meilleure prise en compte des déterminants sociaux de la santé par les différentes instances médicales et gouvernementales. En outre, malgré l'existence d'orientations gouvernementales progressistes, trop peu d'alternatives aux mesures de contrôle sont mises en place en psychiatrie². Dès le début de la pandémie de COVID-19, par exemple, des groupes communautaires en santé mentale ont uni leurs voix pour dénoncer les conditions de confinement des personnes hospitalisées en psychiatrie, victimes d'interdictions (de circuler ou d'utiliser le téléphone, par exemple) et de mesures de contention chimique et physique.

Ainsi, les principes et valeurs du mouvement social alternatif en santé mentale sont toujours à défendre, et aux luttes en cours doit s'ajouter une vigilance systémique proactive pour éviter d'insidieux retours en arrière, car, comme l'a démontré la crise sanitaire, ces reculs nous guettent au détour.

1. Voir : <rrasmq.com/approches.php>.

2. Voir AGIDD-SMQ, *Psychiatrie : un profond changement de modèle s'impose*, 2019.