

Lettre au Comité des bénéficiaires du centre hospitalier Louis-H. Lafontaine

Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec

Volume 3, numéro 2, automne 1990

Pratiques féministes

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/301102ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/301102ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Les Presses de l'Université du Québec à Montréal

ISSN

0843-4468 (imprimé)

1703-9312 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (1990).
Lettre au Comité des bénéficiaires du centre hospitalier Louis-H. Lafontaine.
Nouvelles pratiques sociales, 3(2), 215–219. <https://doi.org/10.7202/301102ar>

❖ Lettre au Comité des bénéficiaires du centre hospitalier Louis-H. Lafontaine

*Regroupement des ressources alternatives
en santé mentale du Québec*

Le 13 juin 1990, les syndicats de l'hôpital psychiatrique Louis-H. Lafontaine faisaient alliance avec les psychiatres pour réclamer la levée de la tutelle gouvernementale. Travailleurs, travailleuses et médecins reprochaient alors au ministre Côté «D'aller trop vite, de ne pas consulter le personnel, de vouloir sortir les malades sans leur offrir de ressources appropriées, de diminuer le nombre de lits pour réduire les coûts et d'évaluer l'état des patients selon des critères administratifs plutôt que médicaux» (La Presse, 1990). Interrogé sur le fait que le Comité des bénéficiaires ne s'était pas joint au front commun des employés, des employées et des médecins, le président du syndicat des travailleurs (CSN) avait répondu en «[...] insistant sur le fait que le représentant, M. Landry, siège au Comité de vigilance formé par le Ministère» (La Presse, 1990). De là à laisser sous-entendre que le Comité et son représentant étaient «vendus» au gouvernement, il n'y avait qu'un pas... non franchi en conférence de presse, mais très répandu auprès des syndiqués.

Deux jours plus tard, le 15 juin 1990, le Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec, dont fait partie le Comité des bénéficiaires de Louis-H. Lafontaine, tenait son assemblée

générale. Pour le moins surpris de cette alliance soudaine entre deux groupes qui n'avaient pas manifesté, dans le passé, de tendances naturelles à travailler ensemble et désireux de signifier leur solidarité avec le Comité des bénéficiaires, l'assemblée générale votait une motion d'appui au Comité. La motion visait aussi à questionner les syndicats locaux et à souhaiter que de futures alliances travailleurs-bénéficiaires puissent se réaliser au-delà des intérêts corporatistes.

Montréal, 10 juillet 1990

Comité des bénéficiaires
Centre hospitalier Louis-H. Lafontaine

Chers membres du Comité des bénéficiaires,

Le Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ), lors de son assemblée générale le 15 juin dernier, et la Table régionale des ressources alternatives et communautaires en santé mentale du Montréal métropolitain (TRRACSM) tiennent à vous manifester leur appui et leur solidarité, dans la difficile situation qui est la vôtre en ce moment.

Depuis plusieurs années, le Comité des bénéficiaires travaille sans relâche non seulement à améliorer la qualité de vie des usagers et usagères, mais à faire en sorte que les bénéficiaires aient une voix, une présence collective, une force réelle de négociation dans les changements de philosophie et de structures de Louis-H. Cela aurait été impensable il y a dix ans à peine. Mais la participation des bénéficiaires, via un organisme représentatif et démocratique est aujourd'hui tout aussi incontournable que la participation de toutes les autres catégories de travailleurs et travailleuses. Bien plus, cette participation est absolument indispensable à la défense des intérêts des bénéficiaires. Le temps est heureusement révolu où le sort des personnes vivant en institution psychiatrique se réglait en dehors d'elles. Nous pensons que votre travail s'inscrit directement dans les orientations de la politique de santé mentale qui place la primauté de la personne au rang de ses principes de base, principes auxquels tous et toutes nous souscrivons.

C'est justement la volonté de défendre les intérêts des bénéficiaires qui a amené le porte-parole de votre comité à participer au processus de redéfinition de la mission de Louis-H. Rappelons en effet, pour le bénéfice de nos membres et de la population en général, que le Comité de travail, qui s'est ensuite transformé en Comité de vigilance, mis en place par le Gouvernement suite à la tutelle, écartait systématiquement la présence tant de l'administration de l'hôpital, que des médecins et des

syndiqués et syndiquées. Le Comité ne devait être composé que de personnes de l'extérieur et d'un représentant des bénéficiaires. Après avoir proposé que les syndiqués soient présents, ce qui fut refusé par le Gouvernement au nom de la symétrie de représentation, le porte-parole du Comité des bénéficiaires a décidé de participer au Comité de travail pour suivre de près les travaux et tenter de l'infléchir dans le sens des intérêts des bénéficiaires.

Or le porte-parole du Comité des bénéficiaires a non seulement représenté et défendu les intérêts des bénéficiaires au sein du Comité de vigilance, mais il a aussi défendu les intérêts des syndiqués en mettant de l'avant les principes suivants:

- pas de coupures de postes ni de mises à pied;
- respect de l'accréditation syndicale lors du démantèlement de Louis-H.;
- participation des employés et employées à tout le processus de désinstitutionnalisation.

Ces positions rejoignent tout à fait celles du RRASMQ dont le Comité des bénéficiaires fait partie. Pour mémoire, rappelons que le RRASMQ a souligné comme une erreur importante dans le *Rapport Harnois*, l'absence des travailleurs et travailleuses; nous avons renouvelé cette position dans notre critique de l'avant-projet de loi sur la santé et les services sociaux. M. Landry a lui-même défendu dans un débat public le nécessaire respect des droits des syndiqués et syndiquées dans le processus de désinstitutionnalisation. Nous tenons à réaffirmer, pour éviter toute ambiguïté, que nous ne voulons pas sortir les bénéficiaires de la misère institutionnelle pour jeter dans la misère matérielle des milliers de travailleurs et travailleuses. Nous savons tous et toutes à quel point la dégradation des conditions de vie des travailleurs est une des causes importantes des problèmes de santé mentale... que le gouvernement prétend vouloir prévenir!!!

La désinstitutionnalisation doit se faire dans le respect des droits acquis, soit. Mais elle doit se faire. On ne dira jamais assez les effets pervers de l'institution sur les bénéficiaires mais aussi sur le personnel soignant. Nous sommes par ailleurs tout à fait en accord avec le fait de réclamer les conditions les plus favorables au processus de désinstitutionnalisation:

- *Un rythme qui respecte les bénéficiaires.* On ne change pas les conditions de vie des gens – qu'ils soient usagers d'un hôpital psychiatrique ou locataires qu'on prétend déloger «pour leur bien» – sans leur accord et sans leur donner du support. Et on aurait intérêt à travailler en équipe dans ce processus de sortie des bénéficiaires.

Le travail d'équipe multidisciplinaire était et demeure une revendication fort pertinente des syndiqués et que nous partageons. Les psychiatres ne sont pas les seuls en effet à pouvoir porter des jugements «cliniques» par rapport aux bénéficiaires. Les personnes qui sont en contact quotidien avec les bénéficiaires – et ce sont majoritairement les travailleurs syndiqués – sont assurément pourvus d'une expertise dont nous ne pouvons nous priver.

- *Existence de ressources dans la communauté*, mais de ressources qui brisent de façon radicale avec l'approche médicale et institutionnelle. Beaucoup de travail a été accompli dans ce domaine par les ressources alternatives en santé mentale mais beaucoup reste à faire, nous en convenons facilement.
- *Pas de privatisation lucrative* des troubles de santé mentale. On ne doit pas revenir, par exemple, aux tristement célèbres foyers clandestins.
- *Le respect des droits acquis des travailleurs*. Nous avons déjà mentionné plus haut qu'il s'agit là pour nous d'un principe de base. Mais nous souhaitons que les travailleurs indiquent beaucoup plus clairement leur volonté de participer de façon créative à ce processus de désinstitutionnalisation. Nous pensons que ce processus constitue un nouvel espace à investir, à civiliser, à démocratiser. En ce sens, nous sommes d'accord avec la nécessité absolue pour l'ensemble du personnel de participer à toutes les étapes du processus de désinstitutionnalisation.
- *Sensibilisation de la population à toute cette problématique*. Il est évident qu'une désinstitutionnalisation mal faite contribue à augmenter les résistances et les préjugés déjà existants dans la population. Tous les groupes concernés par ce processus ont ici une responsabilité importante: information, sensibilisation, accompagnement, etc. Et nous misons sur la capacité des gens de comprendre et d'accepter la différence. Pour avoir le privilège de fréquenter quotidiennement des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale, nous savons que si leur intégration dans la communauté peut susciter certains problèmes d'ajustement, leur présence peut également s'avérer source d'enrichissement. Une société se reconnaît en effet à la qualité de son accueil envers les personnes souffrantes.

Nous tenons donc à réaffirmer notre appui à votre Comité et à souhaiter que dans un avenir très rapproché, des liens d'information, de

communication et de collaboration puissent s'établir avec l'ensemble des «acteurs» du processus en cours présentement à Louis-H., et ceci, dans l'intérêt supérieur des bénéficiaires. Nous sommes assurés que le Comité des bénéficiaires continuera d'y jouer un rôle majeur.

Solidairement,

Lorraine Guay, coordonnatrice du RRASMQ

Jacques Lachance, coordonnateur du TRRACSM

c.c. Syndicats de Louis-H. Lafontaine.

Bibliographie

LA PRESSE (1990). «La colère gronde à l'hôpital Louis-H. Lafontaine», *La Presse*, mercredi 13 juin.