

Santé mentale au Québec : nouvelles perspectives

Jean Caron

Mosaïques

Volume 38, numéro 1, printemps 2013

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1019183ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1019183ar>

[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

Caron, J. (2013). Santé mentale au Québec : nouvelles perspectives. *Santé mentale au Québec*, 38 (1), 11–15. <https://doi.org/10.7202/1019183ar>

Éditorial

Santé mentale au Québec : nouvelles perspectives

Jean Caron

Rédacteur en chef

C'est à titre de nouveau rédacteur en chef que je vous souhaite une bonne lecture du 38^e numéro de la revue *Santé mentale au Québec*. Après 37 ans d'existence, la revue *Santé mentale au Québec* est devenue un point de mire pour les cliniciens et chercheurs de la francophonie internationale et cela est dû en grande partie grâce à la vision, à la persistance et à la qualité du travail du Dr Yves Lecomte, fondateur et directeur de la revue, et de tous les rédacteurs en chef qui se sont succédé et qui ont su assurer la qualité clinique et scientifique de la revue : Marie Guertin (1976-1994), Henri Cohen (1994-1995), Alain Lesage (1995-2001) et Jean-François Saucier (2001-2012). Nous espérons, dans la lignée, poursuivre le travail accompli et favoriser, dans cette nouvelle étape de la revue, la recherche de l'excellence.

Le succès de la revue *Santé mentale au Québec* est également redevable à la fidélité du lectorat et des institutions et organismes subventionnaires qui ont cru en elle et qui l'ont soutenu à travers les années. Nous tenons à les remercier : le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, le Conseil de recherche en sciences humaines du Canada et le Fonds santé société et culture du Québec.

Dans le cadre de la restructuration administrative de la revue, la gestion éditoriale prendra une nouvelle forme. Auparavant cette gestion était assurée, par un comité de rédaction, un comité consultatif de rédaction et un comité scientifique international, structures encadrant le rédacteur en chef. Dorénavant cette structure sera simplifiée par la création d'un seul comité de rédaction scientifique international qui

comprendra des membres du Québec, des provinces canadiennes, des pays francophones et de plusieurs pays ayant des lecteurs francophones. Cela permettra d'accroître le nombre de réviseurs potentiels et la visibilité de la revue sur le plan international tout en facilitant le rôle du rédacteur en chef.

Nous créerons également un nouveau site Internet en 2013-2014, qui permettra aux auteurs de soumettre leurs articles en ligne et de suivre de façon automatisée la progression de l'évaluation de leur manuscrit. Un nouveau guide aux auteurs y apparaîtra avec de nouvelles règles de soumission qui toucheront le type d'articles, leurs longueurs, la forme des annexes (tableaux et figures) et le style des références.

Sans entrer dans les détails, nous comptons classifier les textes sous différentes rubriques telles que : article scientifique ou clinique, communication brève, lettre au rédacteur et témoignage dont le format et la longueur seront spécifiés. Le style de référence prévu sera celui de l'APA. Vous pouvez avoir une illustration de ce style dans les trois derniers articles de ce numéro (Perreault *et al.* ; Prévost et Debruille ; Caron). Un des problèmes actuels des auteurs qui publie dans les revues francophones, même lorsqu'elles sont répertoriées par *Medline* comme c'est le cas de notre revue, est qu'ils sont moins cités qu'ils pourraient l'être. En effet, bien qu'un résumé anglais apparaisse, les lecteurs utilisant principalement la langue anglaise dans leurs travaux scientifiques n'ont pas accès aux résultats, mais seulement aux conclusions. Cela a des conséquences à la fois pour les auteurs dont leurs travaux sont moins cités et pour le facteur d'impact de la revue. Afin de contrer cette difficulté, à l'instar de la revue *l'Encéphale*, bien que le résumé en français sera maintenu à 15 lignes, celui en anglais sera étendu à 45 lignes et constituera une synthèse structurée de l'article (objectifs, méthodologie, résultats de l'étude, discussion et conclusion). Cela permettra donc aux lecteurs anglophones d'accéder au contenu principal de l'article maximisant ainsi les probabilités que les auteurs de la revue soient cités.

Nous croyons que l'ensemble de ces changements proposés facilitera la soumission des articles, leur gestion rédactionnelle et leur diffusion sur le plan international et augmentera par le fait même la visibilité de la revue et lui permettra d'obtenir un plus grand facteur d'impact.

Nous invitons donc notre lectorat, les institutions qui nous soutiennent et tous les cliniciens et chercheurs à poursuivre cette fruc-

tueuse collaboration afin de faire de la revue *Santé mentale au Québec* la meilleure revue francophone en santé mentale.

Ce 38^e numéro de la revue diverge des précédents dans le sens qu'il constitue une mosaïque de 15 articles plutôt qu'un numéro thématique accompagné d'une section mosaïque. Cela est dû à la période de transition administrative en cours actuellement. Je vous annonce dès à présent que le prochain volume de l'automne 2013 renouera avec la tradition thématique et portera sur «La médiation pleine conscience en psychiatrie» et que le 39^e numéro, du printemps 2014, sera consacré au «Plan d'action en santé mentale du Québec».

Cette mosaïque débute par des articles plus globaux portant sur l'organisation et évaluation de différents services de santé mentale. Le premier article de Marie-Josée Fleury et de Saïd Acef présente les réformes du système de santé mentale et les tendances internationales avec une attention particulière sur les systèmes français et québécois. Odette Bernazzani et Alain Rondeau nous présentent, par la suite, la mise en place du Plan d'action en santé mentale au Québec et ses retombées à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont à Montréal. Suit l'article de Caroline Duclos, Aimé Lebeau et Maryse Guay qui nous montrent les modes d'organisation des équipes de première ligne en santé mentale jeunesse en Montérégie. Kareen Nour, Marijo Hébert, Jean-Pierre Lavoie, Bernadette Dallaire, Isabelle Wallach, Nona Moscovitz, Alan Regenstreif, et Véronique Billette nous présentent l'évaluation du processus de mise en place des services spécialisés en santé mentale pour les personnes de 60 ans et plus au Centre de santé et de services sociaux Cavendish, situé dans la partie centre Ouest-de-l'Île de Montréal. Une recension des écrits portant sur l'efficacité des programmes de modifications des habitudes de vie pour la gestion de poids des personnes avec des troubles psychiatriques nous est ensuite présentée par Marie-Ève Bélanger, Martin Provencher et Christian Shriqui. Les auteurs y soulignent l'importance de la mise en place de ces programmes. Guy Grenier, Marie-Josée Fleury, Armelle Imboua, quant à eux, tracent un portrait et montrent la dynamique des organismes desservant les personnes en situation d'itinérance dans la région de Montréal.

Ce numéro présente ensuite trois articles portant sur le soutien familial, le soutien social et le soutien communautaire. Jean-Pierre Bonin nous décrit le rôle des familles de personnes en situation d'itinérance et souffrant de troubles mentaux en portant un regard rétrospectif et prospectif. Suit une présentation portant l'accompagnement

citoyen personnalisé en intégration communautaire chez des personnes ayant subi un traumatisme craniocérébral et qui vivent des difficultés d'intégration sociale par Pierre-Yves Therriault, Hélène Lefebvre, Andréanne Guindon, Marie-Josée Levert, Catherine Briand. Cet article permet de dégager cinq principes qui délimitent et définissent cette pratique. Imen Ben-Cheikh et Cécile Rousseau, quant à eux, analysent l'impact d'un diagnostic d'autisme sur les réseaux de soutien social de parents originaires du Maghreb, nouvellement immigrants au Québec, et illustrent que le diagnostic d'autisme transforme le réseau familial et communautaire des parents.

Les trois autres articles portent sur des dimensions cliniques. Le premier de Lionel Strub et Cyril Tarquinio présente les résultats d'une étude pilote de type expérimentale et randomisée portant sur les effets de la thérapie cognitive pleine conscience « Mindfulness-Based Cognitive Therapy » sur le stress et les symptômes associés chez des employés dans une industrie basée au Luxembourg. Cette étude montre des résultats prometteurs pour la prévention secondaire visant à réduire la gravité des symptômes de stress. Suit la présentation de Jean-Bernard Pocreau et Lucienne Martins-Borges portant sur la cothérapie en psychologie clinique interculturelle. Il s'agit d'un modèle d'intervention qui implique plus d'un professionnel dont la psychologie interculturelle et l'ethnopsychiatrie se sont inspirées. Les auteurs décrivent ce modèle développé au Service d'aide spécialisée aux immigrants et réfugiés (SAPSIR) à Québec.

Cette section se termine sur des observations cliniques liées à un groupe de mentalisation pour hommes par Jean-François Cherrier. Cet article présente la mise en place de même qu'une description d'un traitement individuel et de groupe basé sur la mentalisation pour hommes présentant un trouble de la personnalité narcissique ou un trouble de la personnalité mixte (limite et narcissique) et différentes réflexions sur le traitement.

Les trois derniers articles portent sur le développement des connaissances ou des aspects méthodologiques de la recherche. Michel Perreault, Mechakra-Tahiri Djemaâ-Samia, Marie-Josée Fleury, El Hadj Touré, Emma Mitchell et Jean Caron présentent les résultats d'une étude épidémiologique menée dans la Zone circonscrite d'épidémiologie sociale et psychiatrique du Sud-Ouest de Montréal. Ils présentent les facteurs associés à l'exposition élevée aux médicaments psychotropes. Suit une recherche de Marie Prevost et Bruno Debruille qui évalue la cooccurrence des croyances religieuses, superstitieuses et de

type délirant. Des liens intéressants ont été identifiés par cette étude exploratoire. Enfin, une validation de la forme abrégée de l'Échelle de provisions sociales: l'ÉPS-10 items est présenté par Jean Caron. L'auteur nous présente les étapes et résultats de la validation de cet instrument abrégé qui mesure la perception de la disponibilité du soutien social, s'avérant un instrument approprié dans le cadre d'études épidémiologiques et qui est utilisé dans l'Enquête sur la santé des collectivités canadienne 2012 menés par Statistique Canada.

Nous vous souhaitons bonne lecture et voulons remercier tous les auteurs pour leurs excellentes contributions. Nous croyons que ce numéro permettra d'enrichir vos connaissances cliniques et en recherche et vous stimulera vers de nouvelles questions et interrogations cliniques et scientifiques.