

# Action!... en santé mentale



Par  
**Rose-Marie Charest**  
M.A., PRÉSIDENTE

LE « Plan d'action en santé mentale 2005-2008 » nous a été soumis pour consultation. Nous l'avons étudié et, à l'invitation de la Direction générale des services de santé et de médecine universitaire, nous avons présenté un avis. Nous estimons que ce plan d'action est prometteur. Encore faut-il maintenant qu'il soit traduit en actions.

En santé mentale, comme dans tous les secteurs, les bonnes décisions sont prises à partir de la bonne information. À cet égard, la proposition d'un guichet unique nous apparaît excellente. En effet, au Québec, on entend fréquemment parler des listes d'attente pour des opérations visant à traiter des cataractes ou un genou, mais beaucoup moins des listes d'attente en santé mentale, lesquelles sont moins documentées. Si le guichet unique comporte certains risques, dont celui de devenir un goulot d'étranglement, il permettra au moins de prendre la mesure de l'attente en vue de passer à l'action pour résoudre le problème.

Nous donnons notre plein appui à l'approche biopsychosociale prônée dans le plan d'action parce qu'elle soutient l'importance d'offrir des services de santé mentale en tenant compte de la globalité de la personne et de l'environnement dans lequel elle évolue. On ne peut cependant prétendre respecter cette approche sans compter sur les compétences respectives des professionnels qui composent une équipe. Bien que les frontières entre les volets biologique, psychologique et social ne soient pas complètement étanches, les compétences spécifiques de chacun des professionnels, tant en évaluation qu'en intervention, sont requises pour chacun de ces volets. Là aussi, ce sont les actions qui nous révéleront si le public a réellement accès à des services fondés sur cette approche. Soyons vigilants vis-à-vis de l'illusion qui pourrait facilement être créée si, dans la réalité, on ne misait que sur l'interchangeabilité des intervenants.

Une première ligne bien nantie est définitivement ce qui permettra de désengorger les deuxième et troisième lignes. En cela, nous sommes entièrement d'accord. Mais qu'est-ce qu'une première ligne bien nantie? Nous croyons qu'en santé mentale, comme ailleurs, l'évaluation est la clé du succès pour qui veut orienter le patient adéquatement. La volonté d'offrir le bon traitement, effectué par la bonne personne, au bon moment, est clairement exprimée dans le plan d'action. Et pour cause! C'est la meilleure façon d'améliorer non seulement l'efficacité du traitement individuel, mais celle du système de santé dans son ensemble. Quels seront les moyens pris pour donner suite à cette volonté?

L'Ordre des psychologues appuie tous les plans et toutes les actions qui visent à donner au public québécois un accès équitable aux services de santé mentale comme de santé physique. Nous avons fait et continuerons à faire les représentations qui s'imposent.

C'est là le seul niveau d'action qui est à notre portée. D'autres actions sont à la portée des psychologues eux-mêmes. Ce sont, je crois, non seulement les plus nombreuses, mais aussi les plus efficaces. Ce sont les psychologues du terrain qui, mieux que nous, sont à même de constater si les principes se traduisent ou non en actions efficaces.

Le psychologue est un professionnel, mais aussi un citoyen. À ces titres, il contribue à financer les services de santé et il est en droit de surveiller la rentabilité des investissements financiers et humains en termes de services réellement offerts à la population. L'implication, à tous les niveaux qui permettent d'être entendu comme citoyen et comme professionnel, demeure la meilleure manière d'influencer les décisions et d'amener de réels changements dans la direction qui nous est dictée par une analyse globale des besoins et des ressources de notre société.

Chacun à notre niveau, passons à l'action!

Vos commentaires sur cet éditorial sont les bienvenus à : [presidence@ordrepsy.qc.ca](mailto:presidence@ordrepsy.qc.ca)