

L'impact de l'organisation des services de santé et des services sociaux chez les femmes utilisant des services en santé mentale

Groupe Action Autonomie : Louise Baron, Suzanne Despaties et Manon Gagner

Collectif pour la défense des droits en santé mentale sur le territoire de l'île de Montréal, Action Autonomie a comme mission la promotion, le respect et la défense des droits en santé mentale. C'est un organisme communautaire à but non lucratif, qui a été mis sur pied par des personnes ayant utilisé des services de santé mentale et convaincues de la nécessité de se regrouper pour faire valoir leurs droits.

-Texte rédigé par Madame Louise Baron-

Cette communication présente d'abord les constats de femmes qui sont membres ou qui ont côtoyé le collectif Action Autonomie relativement à l'organisation et à la qualité des services de santé et des services sociaux. Deuxièmement, elle présente une analyse critique concernant les réformes au niveau des services de santé et des services sociaux et, enfin, elle fait état de suggestions visant à améliorer l'organisation de ces services.

Constats relatifs à l'organisation et à la qualité des services de santé et services sociaux et aux interventions et aux attitudes du personnel du réseau de ces services

- Il y a peu de reconnaissance accordée à l'impact sur la santé mentale des femmes ayant subi des agressions physiques et psychologiques (viol, inceste, violence conjugale, familiale, pauvreté...).
- Les conditions sociales et économiques des femmes (mères monoparentales, travail peu rémunéré...) ne sont pas considérées.
- Des femmes sont infantilisées, non écoutées et non entendues par le personnel.
- Les difficultés émotives d'une femme sont souvent considérées comme faisant partie d'une maladie mentale.
- Les causes (qui sont rarement investiguées) de la détresse psychologique consistent en des situations réelles et perturbantes (violence conjugale, deuil, condition sociale et économique...).
- Le personnel soignant a de la difficulté à croire à ce que la femme vit (au niveau : de la violence, des difficultés économiques...).
- Le personnel nie la spécificité des femmes en psychiatrisant les cycles normaux de leur vie (ménopause, menstruations, émotions...)
- La situation de la femme n'est pas considérée.
- On véhicule des préjugés envers les femmes ayant un diagnostic en santé mentale.
- Les spécificités des femmes provenant des communautés culturelles ne sont pas reconnues.
- L'équipe multidisciplinaire d'un établissement public va souvent prendre en charge la vie d'une femme et, ce faisant, ne respectera pas ses besoins et ses demandes.
- On nie toute capacités aux femmes ayant un diagnostic en santé mentale lors d'une maternité.
- Souvent les services offerts ont une durée limitée dans le temps. Les problèmes de santé mentale ne seront pas nécessairement résorbés dans un si court laps de temps.

- Les femmes se font prescrire plus de médicaments que les hommes, surtout des tranquillisants et ce, sur une plus longue période.
- Les femmes sont souvent considérées comme les seules responsables de leurs problèmes.
- Les préoccupations des femmes vivant des problèmes de santé mentale ne sont pas également reconnues par toutes les instances du réseau de la santé et des services sociaux.
- Il y a un manque de personnel dans les établissements publics. Cette situation restreint l'offre d'une panoplie de services de qualité.
- Les services de santé et les services sociaux ne sont pas toujours sécuritaires et exempts de violence.
- Le 911 n'est pas toujours le meilleur soutien dans les situations de crises.
- Une femme qui s'affirme peut subir des représailles (attendre pour avoir des services, être hospitalisée en psychiatrie...)
- Les droits des femmes ne sont pas respectés (intégrité, vie privée, confidentialité, consentement aux soins...)
- Un diagnostic en santé mentale est stigmatisant et à un impact s'échelonnant bien au-delà de la période de crise.

Les réformes au niveau de l'organisation des services de santé et des services sociaux

Dernièrement, plusieurs réformes ont eu lieu concernant l'organisation des services de santé et des services sociaux (modification de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, création des Centres de santé et des services sociaux, modification de la Loi sur l'accès à l'information, nouveau plan d'action en santé mentale...)

Dans les dédales des nouvelles structures qui ont été créées, il sera difficile pour une femme utilisant des services en santé mentale de faire un véritable choix au niveau de ses traitements car elle sera orientée dans un réseau intégré de services où différents intervenants, intervenantes de la santé travailleront en partenariat et détermineront ses besoins.

De plus, les informations médicales circuleront facilement entre les différents intervenants et intervenantes et faciliteront la circulation d'informations personnelles, ce qui aura des conséquences quant au respect de la confidentialité et de la vie privée.

Toutes les sphères de la vie quotidienne d'une personne pourront de plus en plus être considérées dans un problème de nature psychosociale ou de santé mentale (maternité, garde des enfants...). Souvent la crédibilité des femmes s'en trouvera ébranlée et il sera encore plus difficile pour elles de recevoir des services en santé physique, le personnel médical ayant tendance à facilement prétendre que ces symptômes font partie de la « maladie mentale ».

De même, le Plan d'action en santé mentale 2005-2010, instauré par le Ministère de la Santé et des Services sociaux, propose une organisation de services dans une vision biomédicale, axée sur le dépistage et le traitement, où la hiérarchisation des services est au centre des préoccupations. On se dirige vers la standardisation et la spécialisation des services et on ne tient pas compte de la santé globale des femmes et de leurs conditions sociales. Ainsi, il y aura un plus grand risque de « surmédicaliser » et de « surdiagnostiquer » de nombreuses femmes, surtout si elles sont âgées, pauvres... Les problèmes sociaux et le corps des femmes seront davantage médicalisés. Les femmes ayant un diagnostic en santé mentale seront de plus en plus perçues et traitées d'une façon différente de celles qui n'en n'ont pas.

Ces différentes réformes s'éloignent de plus en plus du concept de la personne au centre de ses soins. Elles limitent davantage les droits fondamentaux dont le droit à la confidentialité, le droit à consentir, le droit au libre-choix de l'établissement, du professionnel et des traitements.

Suggestions pour l'amélioration de l'organisation des services de santé et des services sociaux

Voici les suggestions proposées par les femmes consultées à Action Autonomie afin d'améliorer l'organisation des services de santé et des services sociaux.

- Promouvoir l'égalité entre les femmes et les hommes.
- Reconnaître la spécificité des femmes sur le plan physique et psychologique.
- Reconnaître la diversité des femmes et respecter leurs choix.
- Prendre en considération les solutions, les moyens et les propositions des femmes concernant leur rétablissement.
- Encourager les femmes à dénoncer les abus qu'elles subissent.
- Rendre disponibles les ressources pour les mères devant utiliser des services en santé mentale afin qu'elles puissent en toute sécurité confier temporairement la garde de leurs enfants.
- Que le personnel du réseau reconnaisse les conséquences des traumatismes et n'infantilise pas les femmes.
- Utiliser l'analyse différenciée selon les sexes afin de mettre de l'avant des moyens concrets pour corriger la situation.
- Offrir de la formation au personnel du réseau sur la santé mentale des femmes, concernant le sexisme, l'analyse différenciée selon les sexes, la diversité des femmes (jeunes, femmes âgées, femmes provenant de communautés culturelles...) la non-violence, la stigmatisation et les droits.
- Offrir des services de santé et des services sociaux sécuritaires et exempts de violence.
- Offrir de la formation concernant leurs droits aux femmes utilisant des services du réseau.
- Assurer que les politiques, les programmes et l'organisation du réseau de la santé et des services sociaux soient ajustés pour répondre adéquatement aux besoins des femmes devant utiliser des services en santé mentale.