

Luc Vigneault:

Mon nom est Luc Vigneault, je suis pair aidant, consultant, à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec. Dans mon jeune temps, j'ai été hospitalisé et diagnostiqué schizophrène. Alors j'ai connu la lourde hospitalisation, les grands dortoirs aussi, quand j'étais plus jeune on m'a institutionnalisé parce que j'étais orphelin. Donc, c'était quelque chose de vivre avec plusieurs personnes que tu ne connais pas, tu ne sais pas d'où ils viennent. Et puis un peu plus tard, on était en institution psychiatrique aussi avec des gens qu'on ne connaît pas, qui sont malades, qui ont de la difficulté à se contrôler et bien sûr, on nous demandait de pas se chicaner entre nous autres, ce qui est absolument impossible.

Mais heureusement, il est arrivé le rapport Bédard, il y a eu le livre monsieur Jean-Charles Pagé, *Les fous crient au secours*, et des commissions d'enquête qui ont fait en sorte qu'on a changé la façon de donner des soins aux personnes qui ont un trouble mental. Et on croyait à l'époque, à tort je tiens à le dire, que le problème des gens, c'était l'institutionnalisation. Donc on s'est dit «si on sort les personnes de l'institut, bien, ils vont bien aller». Donc, ils ont fait des sorties en masse, pour se rendre compte finalement que ça marchait pas trop trop bien. Puis également, ce qu'ils ont fait, c'est qu'ils ont créé des réseaux parallèles, de la société, de la vie de tous les jours. Dans le sens où on avait nos hôpitaux psychiatriques, nous les malades mentaux, on avait nos ressources d'hébergement à nous, on avait nos centres de loisirs à nous, on avait nos centres de formation à nous, donc on était en dehors de la cité, dans différentes petites ressources comme ça, sans jamais intégrer la cité comme telle. Donc c'est venu un peu plus tard, où on a vraiment commencé à intégrer cette cité, d'être dans la ville.

Et là, heureusement, on a commencé à parler de rétablissement, parce qu'à l'époque, c'était une psychiatrie pessimiste. Moi je me souviens, quand j'ai été diagnostiqué, ben j'étais condamné à vie, d'ailleurs je me souviens très bien des paroles que le psychiatre avait dit à ma sœur, en disant «Bien, votre frère, eh bien, il est fini» [rires]. Alors c'est pas très très encourageant pour continuer dans la vie. Donc, c'était une vision très très pessimiste de la psychiatrie. Donc, on croyait qu'il y avait rien à faire avec des personnes qui avaient un diagnostic lourd, qu'on disait à l'époque.

Alors qu'aujourd'hui, on sait très bien que c'est beaucoup plus facile de traiter les gens avec les nouvelles molécules, parce qu'aussi les molécules chimiques qu'on nous donnait avant, ça éliminait les symptômes de façon très désagréables. On avait, comme je dis, «pu de son, pu d'image», on était vraiment la tête gelée, si vous me permettez l'expression et on croyait que c'était la façon de faire, mais on s'est rendu compte que les gens n'avaient pas de vie, n'avaient pas de qualité de vie, ne pouvaient pas avoir accès à une véritable intégration en emploi. Parce que quand tu as des effets secondaires, par exemple des tremblements, ce qu'on appelle le parkinsonisme, c'est visible, puis les gens dans la rue ont peur de toi, si tu vas te chercher un café dans un restaurant, la tasse branle pis là tout le café tombe à terre, etc., c'est pas trop trop jojo.

Mais comme je vous dis, heureusement aujourd'hui, il y a de nouvelles molécules qui font que ça a beaucoup changé, le réseau communautaire est beaucoup mieux structuré. Par contre, ce qui persiste encore depuis les années 1960 je dirais, c'est la stigmatisation, qui malheureusement est notre ennemie numéro un à nous les gens qui ont une maladie mentale et les recherches tendent à démontrer que les soignants sont les gens les plus stigmatisants, parce qu'on est un peu victimes de l'héritage asilaire que j'appelle. Donc il traîne encore des façons de faire de l'époque asilaire dans nos hôpitaux. Également, ce besoin des intervenants de contrôler les personnes, comme si c'était des enfants, on les traite quasiment comme si c'était des enfants, inaptes, etc. Alors qu'aujourd'hui, on sait que c'est des adultes, aptes, qui sont capables de prendre leurs décisions.

Donc je vous dirais, peut-être en conclusion, que les impacts beaucoup du rapport Bédard, et d'autres, eh bien ça a été de croire à tort que l'institution c'était le seul et unique problème, alors qu'en réalité, la maladie mentale, elle était là, il fallait la traiter, elle était mal traitée. Alors, ça nous a permis de se retrousser les manches, de dire «on va traiter les gens de façon différente» et surtout de permettre aux personnes de vivre dans la communauté. Parce que, je peux en témoigner, vivre dans une institution, c'est pas ça la vie, vivre dans une institution, c'est pas comme ça que tu t'épanouis. On s'épanouit dehors, dans la communauté. Et puis aujourd'hui, moi j'accompagne les pairs pour justement allumer l'espoir, pour dire «l'espoir est toujours là», reprendre une vie agréable, reprendre une vie «normale», c'est toujours possible, mais il suffit de croire aux gens, puis il suffit de croire en la personne.