



**L'AVENIR DE LA SANTÉ MENTALE**  
**25 PROPOSITIONS**  
**POUR UN VIRAGE**  
**COMMUNAUTAIRE**  
**AU QUÉBEC**

5 CHAMPS D'ACTION EN VUE DE LA PRÉPARATION  
DU PROCHAIN PLAN D'ACTION EN SANTÉ MENTALE



## PRÉSENTATION

Le Réseau communautaire en santé mentale (COSME) a été formé en 2012. Il s'est donné pour mission de faire avancer la cause de la santé mentale et de représenter les organismes communautaires de la santé mentale du Québec. Font partie du COSME les regroupements régionaux d'organismes communautaires de la santé mentale de la Capitale nationale, de la Côte-Nord, de l'Estrie, de Lanaudière, de Laval, de la Mauricie-Centre-du-Québec, de la Montérégie, de Montréal, de l'Outaouais et du Saguenay-Lac-Saint-Jean.



# 25 PROPOSITIONS POUR UN VIRAGE COMMUNAUTAIRE EN SANTÉ MENTALE

Le Réseau communautaire en santé mentale (COSME) réclame que la santé mentale devienne une priorité gouvernementale marquée par un important virage communautaire.

Le COSME a tenu des consultations dans 10 régions du Québec auprès de multiples organismes communautaires en santé mentale, qui ont été suivies par une rencontre nationale en avril 2019. Cette démarche avait pour but de se concerter sur un ensemble de propositions pour actualiser le document adopté en 2013, intitulé *35 propositions pour un plan d'action en santé mentale*.

Cette nouvelle plateforme du COSME reflète les aspirations et la vitalité du mouvement communautaire en santé mentale.

Alors que la santé mentale demeure le parent pauvre de notre système de santé et de services sociaux, le COSME estime que ces 25 propositions doivent être reçues comme des réponses conséquentes et réfléchies aux défis actuels.

Le COSME revendique que le mouvement communautaire en santé mentale soit considéré comme un acteur central des transformations à venir et que sa place et son influence soient reconnues par tout milieu de la santé mentale.

# 25 PROPOSITIONS

## 5 CHAMPS D'ACTION



I. Une politique interministérielle  
et un plan d'action en santé mentale



II. De meilleures conditions de vie  
pour les personnes



III. La recherche



IV. Le soutien de l'action communautaire



V. Le financement

I.

**UNE POLITIQUE  
INTERMINISTÉRIELLE  
ET  
UN PLAN D'ACTION  
EN SANTÉ MENTALE**

# I. UNE POLITIQUE INTERMINISTÉRIELLE ET UN PLAN D'ACTION EN SANTÉ MENTALE



## 1. Une Politique interministérielle

Que soit adoptée une Politique interministérielle de la santé mentale inspirée des meilleures réalisations internationales et québécoises. Pour assurer le suivi de la mise en œuvre de la Politique, un comité national sera créé. En feront partie des personnes utilisatrices, des membres de l'entourage, des représentantes et représentants des instances communautaires et gouvernementales.

## 2. Un PASM pour les années 2021-2026

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux adopte pour sa part un nouveau Plan d'action en santé mentale (PASM) qui mettra de l'avant l'importance d'agir sur les déterminants sociaux de la santé mentale, de respecter les droits des personnes, de prévenir et de réduire la présence de problèmes de santé mentale parmi la population.

## 3. Un virage communautaire

Que la Politique interministérielle et le PASM reconnaissent que les liens sociaux, les droits des personnes, l'accès à l'éducation, à l'emploi et au logement, l'individualité et l'intimité, l'insertion dans la communauté et l'appartenance citoyenne sont avant tout du ressort des ressources de la communauté davantage que des ressources publiques. En ce sens, une approche psychosociale et communautaire orientée vers le rétablissement de la personne et le développement de son pouvoir d'agir devra être favorisée.

## 4. La stigmatisation et la discrimination

Que le PASM accentue la lutte contre la stigmatisation et la discrimination et confie à un comité national, formé de personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale, de membres de l'entourage, de représentants du milieu communautaire et du réseau public, la responsabilité d'élaborer et de mettre en œuvre une stratégie nationale inspirée des meilleures pratiques reconnues.

## **5. Le droit de choisir**

Que le PASM reconnaisse à la personne le droit de choisir l'approche d'aide qui lui convienne. Il sera prévu l'accessibilité gratuite partout au Québec de services de psychothérapie, de soutien, d'entraide et autres alternatives, dont ceux offerts par les organismes communautaires.

## **6. La diversité des besoins**

Que la Politique interministérielle et le PASM reconnaissent que toute personne a droit de recevoir des services qui répondent à ses besoins en tenant compte de ses réalités particulières liées notamment au genre, à l'orientation ou à l'origine.

## II.

# **DE MEILLEURES CONDITIONS DE VIE POUR LES PERSONNES**

## II. DE MEILLEURES CONDITIONS DE VIE POUR LES PERSONNES



### 7. Le travail et les études

Que la Politique interministérielle et le PASM prévoient d'augmenter les ressources de réadaptation psychosociale, d'intégration au travail et d'accès aux études. Les programmes devront favoriser la mouvance de la personne et être modulés au rythme de son cheminement. Afin de favoriser l'inclusion et le respect du choix de la personne, les programmes ne seront pas contraints par une échéance de temps. La notion d'intégration au travail sera élargie et comprendra des programmes de participation sociale et citoyenne, liés aux désirs et aux intérêts de la personne.

### 8. Le logement

Que la Politique interministérielle et le PASM prévoient d'augmenter l'accès à des logements sociaux, puisqu'il est reconnu que résider chez soi est un besoin essentiel et un facteur déterminant dans le rétablissement de la personne et le développement de son pouvoir d'agir. L'approche « logement d'abord » sera favorisée afin d'offrir une alternative aux personnes qui vivent des difficultés importantes, en particulier les personnes en situation d'itinérance.

### 9. Le maintien en emploi

Que la Politique interministérielle et le PASM fassent la promotion de programmes de soutien au rétablissement et au développement du pouvoir d'agir de la personne qui assurent le maintien en emploi des travailleuses et travailleurs qui vivent ou qui ont vécu un problème de santé mentale. Seront prévues des mesures qui soutiennent la réintégration au travail pour celles et ceux qui ont dû quitter leur emploi pour des problèmes de santé mentale. Des échanges auront lieu avec des organisations syndicales et patronales, ainsi que des personnes qui vivent ou qui ont vécu un problème de santé mentale dans le cadre de leur travail, afin de promouvoir la prévention et la promotion d'une organisation du travail qui favorise la santé mentale.

## **10. La lutte contre la pauvreté**

Que la Politique interministérielle prévoie d'accorder aux personnes ayant des problèmes de santé mentale un niveau de revenu qui dépassera le seuil de pauvreté. Le montant du revenu de travail autorisé avant déduction des prestations d'aide sociale sera haussé afin de permettre à la personne d'améliorer ses conditions de vie et faciliter son accès au travail à temps partiel.

## **11. L'accès aux études**

Que la Politique interministérielle et le PASM reconnaissent l'importance d'améliorer l'accès à des programmes de maintien et de retour aux études pour la personne ayant des problèmes de santé mentale avec un accompagnement tout au long de son parcours afin de lui permettre d'acquérir connaissances et compétences, d'assurer sa participation citoyenne et de développer son pouvoir d'agir.

### III.

## LA RECHERCHE

## III. LA RECHERCHE



### 12. Un centre national de recherche

Que soit créé un centre national de recherche en santé mentale dont la structure décisionnelle comprendra notamment des utilisateurs de services, des proches et des représentants du secteur communautaire. Le centre contribuera au développement d'approches et pratiques alternatives en santé mentale. Un programme de soutien à l'innovation comprendra un volet destiné au secteur communautaire.

### 13. La prescription abusive de médicaments

Que des travaux de recherche et une consultation nationale soient entrepris pour analyser le phénomène de la prescription nocive et abusive de médicaments psychotropes et valoriser des alternatives à la médication psychiatrique.

# IV.

## **LE SOUTIEN DE L'ACTION COMMUNAUTAIRE**

## **IV. LE SOUTIEN DE L'ACTION COMMUNAUTAIRE**



### **14. L'appui aux milieux de vie et aux groupes d'entraide**

Que la Politique interministérielle et le PASM reconnaissent les milieux de vie et particulièrement les groupes d'entraide comme lieux privilégiés de solidarité, d'éducation populaire, de mobilisation et d'exercice de la citoyenneté des personnes utilisatrices de services de santé mentale et des membres de leur entourage.

### **15. La nécessité de la concertation**

Que le PASM prévoie le soutien à des instances paritaires de concertation régionale des personnes utilisatrices et des membres de l'entourage, axées sur le partenariat et l'entraide. Des ressources budgétaires seront allouées afin de soutenir leur participation.

### **16. La promotion du avec, par et pour**

Que le PASM prévoie la consolidation et le développement d'organismes d'entraide pour personnes ayant des problèmes de santé mentale dont la gouverne est assurée par les usagers eux-mêmes ou en alliance avec eux.

### **17. La défense des droits**

Que la Politique interministérielle et le PASM confirment le mandat des organismes voués à la promotion, à la vigilance et à la défense des droits des personnes en matière de santé mentale et leur accorde davantage de moyens pour qu'ils exercent leur mission. Le plan prévoira que toute consultation touchant l'éthique et les droits devra prendre en compte le témoignage de personnes utilisatrices de services et des organismes de défense des droits. Un comité national sera formé pour émettre des avis sur les enjeux soulevés par des pratiques qui portent atteinte aux droits des personnes. Le comité aura le mandat de produire des instruments de sensibilisation et de promotion de pratiques respectueuses des droits des personnes.

V.

## **LE FINANCEMENT**

## V. LE FINANCEMENT



### 18. Une hausse marquée du budget de la santé mentale

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux alloue à la santé mentale un important relèvement budgétaire. Les dépenses consacrées à la santé mentale passeront de 6 % à au moins 10 % des dépenses de programme du ministère considérant le sous-financement actuel et l'importance des besoins.

### 19. L'augmentation du financement du communautaire

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux reconnaisse l'état de sous-financement des organismes communautaires en santé mentale et leur accorde un important rehaussement budgétaire, destiné en priorité à la consolidation de leur mission et au développement de leurs programmes et activités. Il sera attribué aux organismes communautaires de santé et services sociaux la même indexation que celle allouée aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Au terme du nouveau PASM, les montants consacrés par le ministère de la Santé et des Services sociaux au financement des organismes communautaires en santé mentale auront doublé.

### 20. Les communautés autochtones, les régions et le milieu rural

Que la Politique interministérielle et le PASM corrigent les inégalités d'accès aux services de santé mentale dans les communautés autochtones, les régions situées hors des grands centres et le milieu rural. Des moyens appropriés seront fournis aux communautés pour qu'elles répondent aux besoins de soutien, d'accompagnement, de psychothérapie, de transport, de logement et d'intégration socioprofessionnelle.

## **21. Le soutien aux regroupements régionaux**

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux rehausse l'aide financière au regroupement des organismes communautaires en santé mentale qui existent dans chacune des régions du Québec. Le financement des regroupements devra leur permettre de jouer un rôle de référence, de vigie, de formation, de liaison, d'animation et de développement de l'action communautaire. Le financement accordé à chacun des regroupements régionaux devra leur permettre l'embauche d'au moins trois employé-es à temps plein.

## **22. Les conditions de travail dans le communautaire**

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux reconnaisse l'expertise des organismes communautaires au même titre qu'il reconnaît celle des établissements publics. La compétence des intervenantes et intervenants des organismes communautaires sera reconnue et leur permettra d'obtenir des conditions de travail comparables à celles de leurs collègues du réseau public.

## **23. Les membres de l'entourage**

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux reconnaisse les membres de l'entourage comme partenaires dans le rétablissement et le développement du pouvoir d'agir de la personne et que les associations qui les représentent reçoivent le financement requis pour leur mission d'aide, de soutien et de prévention.

## **24. Les pairs aidants**

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux reconnaisse le titre d'emploi de pair aidant. Des ressources seront allouées pour l'embauche par les établissements publics et par les organismes communautaires de pairs aidants. Leurs conditions de travail correspondront à celles des autres intervenantes et intervenants en santé mentale. De nouveaux champs d'intervention pour pairs aidants seront reconnus et financés, en particulier dans les groupes d'entraide.

## **25. L'intervention de crise**

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux soutienne la présence sur l'ensemble du territoire de services communautaires de crise qui offrent des alternatives aux urgences hospitalières, à l'intervention policière et à la judiciarisation.



# POUR UN VIRAGE COMMUNAUTAIRE EN SANTÉ MENTALE

© COSME - OCTOBRE 2019