

PAISM 2022-2026

Première analyse du COSME

26 janvier 2022

Les éléments positifs, les bons coups et les déceptions du PAISM



S'UNIR POUR
UN MIEUX-ÊTRE
COLLECTIF

PLAN D'ACTION INTERMINISTÉRIEL
EN SANTÉ MENTALE 2022-2026



Votre
gouvernement

Québec



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



Le ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux, Lionel Carmant, a lancé le 25 janvier 2022 le [Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026 \(PAISM\)](#), intitulé *S'unir pour un mieux-être collectif*. Il comprend 43 actions ciblées soutenues par un financement de plus de 200 millions par an au cours des cinq prochaines années.

Le COSME a contribué aux travaux préparatoires du PAISM en participant aux consultations du MSSS et en faisant la promotion du document [25 propositions pour un virage communautaire en santé mentale](#), adopté en assemblée générale des membres en 2019.

Partie 1

La partie 1 du document décrit les fondements du PAISM. On se retrouve dans la continuité du Plan d'action en santé mentale de 1989 et on fait des références pertinentes au Plan d'action global en santé mentale de l'OMS comme l'a souhaité le COSME.

Le rétablissement

Le PAISM réaffirme l'importance de l'implantation et du maintien de services axés sur le rétablissement. Le rétablissement est un processus non linéaire par lequel une personne reprend graduellement du pouvoir sur sa vie, et ce, qu'il y ait présence de symptômes associés à des troubles mentaux ou non. Il permet notamment la redécouverte de soi, de ses capacités, de ses rêves et de ses forces. La participation des différents ministères et organismes permettra de favoriser le maintien de la vie active, l'intégration et la participation sociale des personnes. (PAISM, p.12)

Partie 2

La partie 2 du PAISM décrit sept axes d'action et 43 actions précises soutenues par des allocations de financement.

Les éléments positifs du PAISM

Un premier pas vers l'élargissement des services en santé mentale

Lors de sa conférence de presse, Lionel Carmant a expliqué que les services en santé mentale ne se limitent pas exclusivement à la psychothérapie. Le COSME partage cet avis, car en effet, une multitude d'activités et de services pour favoriser le rétablissement existe dans la communauté et est offerte en particulier par les organismes communautaires.

Le PAISM valorise l'interdisciplinarité et la mobilisation de différents acteurs et actrices pour offrir une réponse adaptée aux besoins de la population. Les infirmières-praticiennes spécialisées (IPS) sont entre autres mises à contribution, ainsi que plusieurs autres professionnels œuvrant en santé mentale.

Le PAISM prévoit également le déploiement d'équipes mixtes dans l'ensemble des régions du Québec pour assurer l'intervention de crise en santé mentale. Il vise également à développer davantage des équipes qui travaillent en proximité avec la communauté pour rejoindre plus facilement les personnes concernées.

Nous sommes également satisfaits de constater qu'un montant est réservé pour des initiatives d'organismes communautaires dans le cadre du déploiement du programme les éclaireurs.

Un soutien financier pour les centres de crise

Le PAISM prévoit un financement récurrent de 2M\$/année pour la mise en place de deux nouveaux centres de crise. Ceux-ci seront déployés en Estrie et au Saguenay – Lac St-Jean.

Soulignons que les centres de crise ont connu de grandes difficultés dans les deux dernières années. Comme l'argent alloué par le PAISM cible exclusivement la création de deux nouveaux centres de crise, cette mesure n'aura pas d'incidence sur la situation précaire et fragile des centres déjà en place.



Proposition 25 du COSME : 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.

Le soutien à la jeunesse

Des investissements importants ont été annoncés pour soutenir la jeunesse. Entre autres, des mesures concernent la prévention et la promotion de la santé mentale. De manière générale, le PAISM traduit la volonté du gouvernement d'intervenir de façon précoce auprès des jeunes et de leurs proches.

Pour la portion jeunesse, des collaborations avec le ministère de l'Éducation sont préconisées. Des actions pour favoriser l'activité sportive chez les jeunes et pour prévenir les dépendances sont également proposées. La valorisation des activités culturelles chez les jeunes fait aussi partie intégrante des mesures du PAISM pour soutenir la motivation et le développement de l'estime personnelle. Nous saluons la création d'un fonds régional de soutien aux projets culturels sur la santé mentale des jeunes de 12 à 18 ans. Enfin, une mesure visant à soutenir le développement de la pair-aidance chez les jeunes a été proposée et sera portée par le Réseau Avant de craquer.

Bref, les mesures visant la jeunesse démontrent la volonté du ministère de penser la santé mentale dans une composante globale, en dehors du réseau public ou des institutions.

La place du savoir expérientiel et de la parole collective

La structure provinciale ReprésentACTION santé mentale Québec, portée par l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ), sera mise à contribution pour favoriser la participation de personnes utilisatrices de services et de proches dans l'organisation des services en santé mentale.

Pour ce faire, le MSSS allouera 200 000\$/an pour soutenir des initiatives communautaires visant à favoriser l'expression de la parole collective, ainsi que la transmission du savoir expérientiel de personnes utilisatrices de services, dans l'organisation des services. (PAISM, p.32-33)

La place importante de la pair-aidance

Le PAISM prévoit bonifier l'offre de services en augmentant le nombre de pairs aidants dans les services en santé mentale. D'une part, un rehaussement sera accordé à l'élaboration de programmes de formation pour les pairs aidants en collaboration avec l'AQRP. (PAISM, p.33)



Proposition 24 du COSME : 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.

L'importance des proches

Le PAISM prévoit une mesure qui vise à soutenir l'élaboration et la diffusion d'outils d'information et de soutien destinés aux proches ainsi qu'aux intervenants qui les accompagnent afin de réduire le nombre de requêtes de garde provisoire en vue d'une évaluation psychiatrique. Cette mesure sera portée par le Réseau Avant de craquer, et représente un investissement récurrent de 150 000\$/année. (PAISM, p.36)

Également, le PAISM prévoit une mesure visant à soutenir les jeunes proches aidants de personnes vivant avec un problème de santé mentale. Pour cette mesure, on parle entre autres « d'embaucher des jeunes de moins de 30 ans par des organismes communautaires dans toutes les régions du Québec. Ceux-ci seront formés, outillés et soutenus afin de faire des activités de sensibilisation, du repérage et de l'accompagnement auprès de jeunes proches aidants ainsi que d'exercer un leadership auprès des organismes que fréquentent les jeunes. » (PAISM, p.45)

Cette mesure représente un investissement récurrent de 1,5 M\$/année, et sera portée par le Réseau Avant de craquer, en collaboration avec l'Appui pour les proches aidants, Proche aide Québec, Mouvement santé mentale Québec, l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale, et LaPProche.



Proposition 23 du COSME : 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.

15 M\$/année pour rehausser le PSOC des OCSM

Le COSME accueille favorablement l'annonce d'un rehaussement du financement à la mission des organismes communautaires en santé mentale. On parle d'un rehaussement de 15M\$/année sur 5 ans, totalisant 75M\$, qui sera intégré au Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC).

L'enjeu important à soulever : comment ce 15M\$ sera-t-il distribué et réparti entre les 450 organismes communautaires en santé mentale et leurs regroupements régionaux? Comment cette annonce sera-t-elle reçue par les autres organismes en santé et services sociaux ? À suivre.

Les éléments décevants

D'entrée de jeu, soulignons que l'aspect intersectoriel n'est pas dominant dans le PAISM. Les partenariats identifiés sont principalement avec le ministère de l'Éducation pour les mesures concernant la jeunesse. La contribution de certains ministères et organismes gouvernementaux demeure floue, notamment le MTESS et la SHQ sur l'intégration au travail et l'accès au logement. Nous sommes déçus de cette lacune.

La cible du 10% du budget de la santé n'est toujours pas atteinte

Le budget total du PAISM est de 1,15 milliard de dollars sur 5 ans. De ce budget total, 361M\$ est du nouvel argent, représentant une augmentation de 72M\$/année. Cette hausse porterait les dépenses en santé mentale à environ 7,6% des dépenses totales des programmes du MSSS. La cible du 10% préconisée par le COSME n'est donc toujours pas atteinte, alors que plusieurs pays dépassent ce niveau de financement.



Proposition 18 du COSME : 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.

Le financement des OCSM : encore loin des besoins

Le financement des organismes communautaires en santé mentale (OCSM) en 2021-2022 totaliserait 130 millions (notre estimation). L'ajout d'un nouveau financement PSOC de 15 millions en 2022-2023 représenterait un nouveau total de 145 millions.

Le pourcentage du financement des OCSM relativement aux dépenses de santé mentale du MSSS représenterait 7,6 % en 2022- 2023 (notre estimation).

À noter que le PAISM abandonne la cible de 10% du financement des OCSM en proportion de dépenses en santé mentale qui était mentionnée dans les PASM 2005-2010 et celui de 2015-2020. Pour sa part, le COSME préconise de doubler en cinq ans le financement des OCSM.



Proposition 19 du COSME : 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.

Partenariat et concertation

Malgré que le PASM aborde l'importance du partenariat et de la concertation avec le milieu communautaire, aucune précision n'est donnée sur le fonctionnement du partenariat. Aucune balise n'est offerte, ce qui nous laisse croire que les disparités régionales quant à la qualité du partenariat se maintiendront. La collaboration est pour ainsi dire ni assurée ni garantie.

En octobre dernier, le COSME a interpellé le ministre Carmant afin d'inclure une mesure pour consolider le partenariat avec les regroupements régionaux d'organismes communautaires en santé mentale et reconnaître leur rôle important dans la mise en œuvre des plans d'action en santé mentale. Notre demande ne se traduit nulle part dans le PASM, et nous sommes préoccupés de constater que la concertation avec le milieu communautaire n'est toujours pas balisée dans le nouveau plan d'action.

On annonce toutefois la création d'une instance nationale auxquels les regroupements et organismes nationaux seraient invités à participer. Aucune précision n'est donnée sur le mandat et la composition de cette instance.



Proposition 21 du COSME : 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.

Y a-t-il un virage communautaire?

Le COSME espérait que le PASM aurait été l'occasion d'amorcer un virage communautaire dans l'organisation des services en santé mentale, conformément aux recommandations émises par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en juin 2021. Le PASM ne répond pas à cette attente. On déploie de nouveaux programmes institutionnels dans la communauté, plutôt que de valoriser les initiatives communautaires déjà en place.

Les institutions publiques et le milieu hospitalier accaparent encore la plus grande part du budget en santé mentale. Les services de première ligne et le milieu communautaire demeureront sous-financés. On privilégie les institutions publiques et hospitalières plutôt que le soutien dans la communauté.

Le PAISM ne propose pas de mesure concrète pour agir sur les déterminants sociaux de la santé mentale ni pour assurer le respect des droits fondamentaux des personnes vivant avec un problème de santé mentale.

Aucune mesure structurante pour l'accès au logement, à l'emploi et à l'éducation

Malgré que ce plan d'action se veut intersectoriel, aucune mesure n'a été annoncée pour favoriser l'accès au logement, à l'emploi et à l'éducation des personnes vivant avec un problème de santé mentale. La mise à contribution du MTESS et de la Société d'habitation aurait pu être bonifiée.

L'amélioration des conditions de vie pour les personnes vivant avec un problème de santé mentale est une priorité du COSME. Les propositions 7, 8, 9, 10 et 11 du COSME concernent spécifiquement les conditions de vie, et nous sommes déçus de constater que le PAISM ne propose aucune mesure concrète en ce sens.



Propositions 7, 8, 9, 10 et 11 sur les conditions de vie

Beaucoup de consolidation de programmes déjà en place

La plupart des programmes présentés dans le PAISM descend du ministère et s'impose aux communautés, dans une logique *top-down*. Il s'agit essentiellement d'une consolidation de programmes dont l'implantation est déjà en cours : Éclaireurs, PQPTM, Aire ouverte, PAISM, PEP.

Le PAISM prévoit déployer un réseau d'éclaireurs à l'échelle nationale. Le rôle des éclaireurs est de :

- contribuer à la mise en œuvre d'une approche positive qui favorise la santé mentale dans les milieux de vie, notamment par la mobilisation des communautés et la participation citoyenne ;
- promouvoir dans leur communauté les façons de prendre soin de soi et des autres ;
- reconnaître les personnes présentant des signes de détresse ou d'une moins bonne santé mentale ;
- établir le contact avec elles, les écouter, les soutenir et, lorsque nécessaire, les diriger vers des ressources d'aide appropriées.

Pour cette mesure spécifique, un investissement récurrent de 17,2 M\$ est prévu, dont 1M\$ vise à soutenir les initiatives lancées par des organismes communautaires.

On sort du chapeau trois nouveaux programmes (Équipes spécialisées d'intervention rapide, UIBP, TIBD) présentés comme des « alternatives » à l'hospitalisation, mais qui s'avèrent davantage comme une extension de l'hôpital psychiatrique dans la communauté. Ces trois mesures accaparent près de 30 M\$ sur les 73 M\$ d'argent frais annoncé pour la réalisation du PAISM.

1. Unités brèves comme alternatives aux hospitalisations en psychiatrie. Déploiement de 6 équipes spécialisées en intervention rapide en santé mentale dans la communauté (PAISM, p.70). Permet aux personnes ayant reçu un congé de l'hôpital de recevoir un suivi rapide avec une équipe multidisciplinaire.
2. Unités d'intervention brève en psychiatrie (PAISM, p.70) : recevoir des personnes pour un court séjour hospitalier (48h à 72h) – afin d'éviter les hospitalisations.
3. Traitement intensif bref à domicile (PAISM, p.71) : déployer dans 6 régions du Québec.

Comment ces programmes favorisent-ils le développement du pouvoir d'agir et le rétablissement des personnes ? En quoi ces programmes s'inscrivent dans les orientations de l'OMS qui visent à «dé-psychiatriser» l'intervention de crise en santé mentale ? Pourquoi ne pas développer des alternatives à la psychiatrie, comme les lieux de répit portés par le mouvement des personnes utilisatrices américain ?

Aucune mesure concrète concernant la recherche psychosociale en santé mentale

Un programme de recherche sera élaboré en partenariat avec le FRQS (PAISM, p.73) – 3,6 M\$ sur 3 ans. C'est une bonne nouvelle.

Le Centre d'expertise et de collaboration en troubles concomitants (CECTC) offrira un soutien aux établissements dans la mise en place de modèles probants de services basés sur les bonnes pratiques – 4M\$ au total (PAISM, p.74)

Mise en place d'un comité de concertation en psychiatrie légale et santé mentale, dépendance et inégalités sociales : 2,5M\$ au total (PAISM, p.80)

Rien ne nous indique que de la recherche psychosociale, recherche-action, et recherche en collaboration avec le milieu communautaire et les milieux de pratique seront réalisées. Il y a un risque que la recherche demeure orientée vers les neurosciences et le modèle biomédical.

Les différentes mesures qui concernent la recherche nous préoccupent, car les trois instituts universitaires en santé mentale du Québec semblent avoir le gros bout du bâton. Une concertation entre eux est prévue et financée pour créer un « lieu de réflexion et de débat au sujet des bonnes pratiques et des données probantes dans le domaine de la santé mentale. » On accorde 500 000 \$ annuellement pour soutenir la concertation entre ces établissements qui ont déjà ensemble un budget de plus de 450 millions. En quoi ces mammoth psychiatriques disposent-ils de l'expertise sur l'intervention communautaire et le travail de proximité ?



Proposition 12 du COSME : 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.

La lutte à la stigmatisation

La lutte à la stigmatisation est assimilée à une campagne grand public sur des problématiques particulières telles que la dépression ou les troubles anxieux. Ces campagnes ont peu d'effet sur la stigmatisation et certains messages contribuent à augmenter les préjugés, notamment en abordant la santé mentale sous l'angle de la « maladie mentale », une « maladie » comme les autres.

La valorisation de l'autogestion de la santé mentale

PQPTM : ce type de programme a pour effet de réduire la liste d'attente pour des services psychosociaux, sans toutefois offrir de réels services à la population. On offre cette alternative d'autogestion à défaut d'offrir des services de prévention, promotion, d'intervention ou d'accompagnement en santé mentale.

Le PAISM propose d'offrir de la formation pour les intervenantEs et gestionnaires du réseau public sur les Premiers soins psychologiques (PSP). Cette mesure vise à ce que les intervenantEs se soutiennent entre eux et elles lorsqu'elles vivent de la détresse psychologique. (PAISM, p.23)

Globalement, il y a absence de mesures concernant l'accès à la psychothérapie.



Proposition 5 du COSME : 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.

Surconsommation des médicaments

Le Québec est le plus grand consommateur de médicaments psychotropes au Canada.

*Régime d'assurance-médicaments
en pourcentage des participants*

Antidépresseurs	17%
Anxiolytiques	11,7%
Antipsychotiques	6,7%

La surconsommation de médicaments psychotropes n'est pas abordée dans le PAIM.



Proposition 13 du COSME : 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.