



# Le MTESS doit jouer un rôle plus important dans le rétablissement des personnes qui ont un trouble de santé mentale

Avis du Réseau communautaire en santé mentale (COSME)  
transmis  
au ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale

Février 2022

## Le Réseau communautaire en santé mentale (COSME)

Le Réseau communautaire en santé mentale (COSME) a été formé en 2012. Il s'est donné pour mission de soutenir, mobiliser et représenter le secteur québécois de l'action communautaire en santé mentale. Font partie du COSME les regroupements régionaux d'organismes communautaires de la Capitale nationale, de la Côte-Nord, de l'Estrie, de la Gaspésie–Les-Îles-de-la-Madeleine, de Lanaudière, des Laurentides, de Laval, de la Mauricie–Centre-du-Québec, de la Montérégie, de Montréal, de l'Outaouais et du Saguenay–Lac-Saint-Jean. Ces regroupements sont représentatifs de plus des deux tiers des 450 organismes communautaires en santé mentale reconnus par le MSSS.

Le COSME a publié en octobre 2019 une plateforme intitulée [\*L'avenir de la santé mentale, 25 propositions pour un virage communautaire au Québec\*](#), fruit d'un travail approfondi de consultation auprès de ses membres.

# Le MTESS doit jouer un rôle plus important dans le rétablissement des personnes qui ont un trouble sévère de santé mentale

Le Réseau communautaire en santé mentale (COSME) remercie le ministère du Travail et l'Emploi et de la Solidarité sociale de lui donner l'occasion de soumettre des commentaires sur l'amélioration du rôle que peut jouer le ministère en soutien aux personnes atteintes d'un trouble mental.

Le lien entre les troubles de santé mentale et la pauvreté est peu reconnu dans les analyses et différents plans d'action du gouvernement québécois. De grands organismes internationaux comme l'OMS, l'OCDE et l'ONU ont largement documenté ce lien et demandent aux gouvernements nationaux de prendre des mesures décisives face à cette réalité.

La santé mentale est l'un des domaines les plus négligés de la santé, conclut l'OMS, qui rappelle que les personnes atteintes de troubles mentaux graves ont une durée de vie réduite de 10 à 20 ans par rapport à la population générale. On estime au Québec qu'une personne sur cinq vit avec un trouble de santé mentale.

La COVID-19 a eu des conséquences considérables sur l'ensemble de la population. Depuis le début de la pandémie, 73 % des Québécois se sont inquiétés pour la santé d'un proche considéré comme étant à risque, et 62 % ont été préoccupés par leur propre santé. (MSSS, PAISM, 2022)

Une récente enquête de l'Université de Sherbrooke révèle que la santé mentale des jeunes de 12 à 25 s'est fortement effritée au cours de la dernière année. Au moins 50 % des jeunes interrogés ont indiqué qu'ils présentaient des symptômes d'anxiété ou de dépression allant de modérés à sévères.

<https://www.journaldemontreal.com/2022/02/09/covid-19-la-sante-mentale-des-jeunes-quebecois-au-plus-mal-1>

Dans son mémoire de février 2022 au ministre des Finances, le Réseau communautaire en santé mentale (COSME) demande au gouvernement québécois de se préparer aux sérieux impacts de la COVID 19 sur la santé mentale de la population qui se manifesteront bien après la fin de la pandémie comme en avertissent les autorités internationales de la santé publique.

## Les liens entre la pauvreté et les troubles de santé mentale

Les liens entre la pauvreté et les troubles de santé mentale sont incontestables. « Ainsi, il apparaît manifestement que les personnes aux prises avec des troubles de la santé mentale sont beaucoup plus à risque de se retrouver en situation de faible revenu, et que les personnes à faible revenu sont plus à risque de vivre des épisodes plus ou moins chroniques ou prolongés de troubles de la santé mentale. Et, surtout, il faut parler de la relation bidirectionnelle entre santé mentale et pauvreté, car à cause d'elle, les troubles de la santé mentale se chronicisent et s'aggravent ». (MTESS, Centre d'étude sur la pauvreté et l'exclusion, 2019)

[https://www.mtess.gouv.qc.ca/publications/pdf/CEPE\\_sante-mentale-pauvrete\\_2019.pdf](https://www.mtess.gouv.qc.ca/publications/pdf/CEPE_sante-mentale-pauvrete_2019.pdf)

## Les personnes appauvries ne doivent plus être les victimes des coupes budgétaires

L'Assemblée nationale a adopté unanimement des plans d'action visant la lutte à la pauvreté. En réalité, on constate depuis 15 ans une constante diminution de l'accès aux programmes d'aide sociale puisque de moins en moins de personnes ayant des incapacités et des handicaps sont reconnues éligibles aux programmes d'aide sociale.

## Hausser l'aide sociale et le salaire minimum

Dans son mémoire de février 2022 au ministre des Finances, le Réseau communautaire en santé mentale (COSME) demande au gouvernement québécois d'entreprendre une révision du système d'aide sociale pour mettre fin aux complexités administratives conçues à dessein pour décourager les personnes de recevoir des allocations.

Le COSME demande également que les crédits destinés aux programmes d'aide sociale soient revus à la hausse en prévision de l'augmentation des prestataires et d'un relèvement substantiel du montant des prestations.

L'indexation des prestations d'aide sociale à 2,64 % qui a été décrétée pour 2022 est inacceptable. Ce sont les plus démunis que l'on condamne à une pauvreté encore plus insupportable.

Contrairement à ce que prétend le gouvernement, la hausse récente du salaire minimum à 14,25 \$ ne signifie pas une hausse réelle du pouvoir d'achat pour les personnes visées, puisqu'elle ne compense en fait que la hausse du coût de la vie.

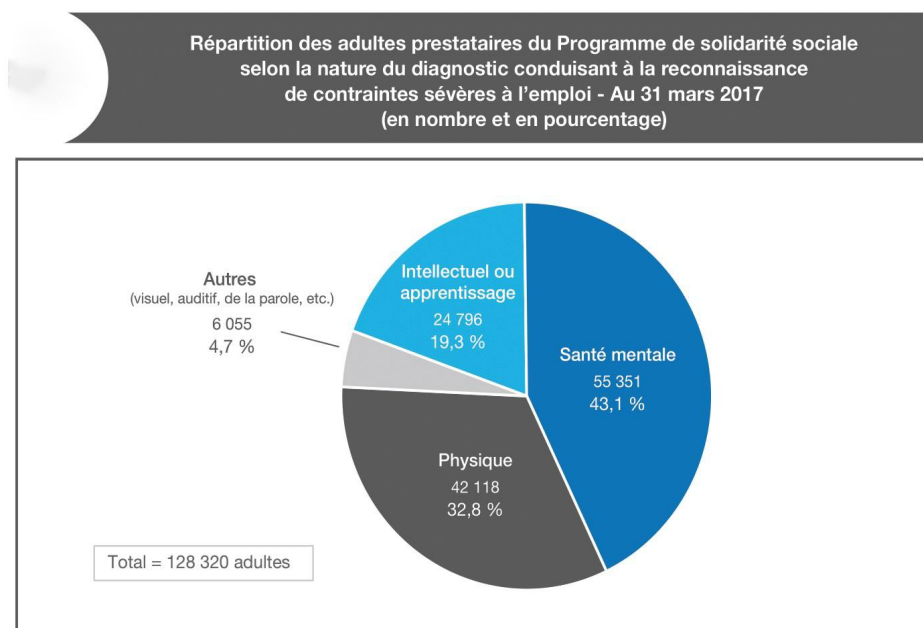
Le COSME fait d'ailleurs sienne la revendication de hausser le salaire minimum à 18 \$ l'heure.

## Les troubles sévères de santé mentale, première source d'incapacités

Les personnes ayant des troubles sévères de santé mentale forment le groupe le plus important de prestataires du Programme de solidarité sociale. Le COSME déplore que ce groupe de personnes soit privé de l'accès à des programmes particuliers de soutien du MTESS autres ministères que le MSSS. Peu de mesures sont en effet accessibles en matière d'intégration au travail, de participation aux études, de soutien au logement et de prévention de l'itinérance.

Près de 50 000 personnes ayant de contraintes sévères à l'emploi en raison de troubles de santé mentale reçoivent présentement des prestations de la Solidarité sociale.

À noter qu'il n'y a eu aucune aide financière supplémentaire aux personnes assistées sociales pendant la crise sanitaire sauf quelques assouplissements réglementaires qui ont été levés depuis.



Source : Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale.

## Des personnes injustement privées

- Le Protecteur du citoyen

« Entre autres programmes gérés par le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, le Programme de solidarité sociale vise à fournir des prestations de dernier recours à des personnes avec des limitations majeures – maladie, handicap, condition personnelle – qui les empêchent de travailler. On parle alors de « contraintes sévères à l'emploi ». La clientèle de ce programme – plus de 130 000 personnes – est constituée de citoyens et de citoyennes parmi les plus vulnérables. Des plaintes ont révélé que les procédures qui encadrent la mise en œuvre du Programme de solidarité sociale sont parfois appliquées de façon trop rigide. Des personnes se trouvent alors injustement privées de sommes nécessaires à leur survie quotidienne. Le Protecteur du citoyen estime que le Ministère doit, dans le respect des règles, faire preuve d'ouverture: les décisions prises doivent non seulement être conformes aux normes prévues, mais être raisonnables et adaptées aux cas soumis ». (Protecteur du citoyen, Rapport 2018-2019, p.46)

[https://protecteurducitoyen.qc.ca/sites/default/files/pdf/rapports\\_annuels/protecteur-citoyen-rapport-annuel-2018-2019.pdf](https://protecteurducitoyen.qc.ca/sites/default/files/pdf/rapports_annuels/protecteur-citoyen-rapport-annuel-2018-2019.pdf)

### Nombre de prestataires au Programme de solidarité sociale

Période	Nombre de prestataires
Octobre 2007	139 499
Octobre 2013	136 182
Octobre 2017	133 506
Novembre 2019	129 072
Novembre 2020	123 941
Novembre 2021	118 840

Source : [MTESS](#)

## Des préjugés parmi le personnel de l'aide de dernier recours

« Lizotte et collab. (2020a) ont réalisé un groupe de discussion auprès d'agentes et d'agents d'attribution initiale, soit du personnel employé de l'État qui évalue l'admissibilité des personnes aux programmes d'assistance sociale et, le cas échéant, octroie les montants prévus. Ici aussi, on constate que des préjugés envers les personnes en situation de pauvreté sont présents. Bien que ce genre d'attitude soit officiellement proscrit, certains employés et employées peuvent tenir des propos révélant leur croyance selon laquelle certains prestataires des services d'aide sociale cherchent à frauder le Ministère et à profiter du système de protection sociale. Selon les participantes et participants au groupe de discussion, les agentes et agents qui tiennent ce type de discours généralisent, à tort, ces intentions malveillantes à l'ensemble des prestataires.

« Par ailleurs, la revue de littérature de Lizotte et collab. (2020b) mentionne que les personnes en situation de pauvreté seraient souvent visées par des remarques offensantes et blessantes de la part de membres du personnel de l'État. Certains participants et participantes aux études recensées ont affirmé avoir fait l'objet de préjugés blessants des membres du personnel des services gouvernementaux qui gèrent les prestations d'aide sociale ou d'invalidité et ont déclaré avoir été humiliés lors de ces rencontres ». (MTESS, Centre d'étude sur la pauvreté et l'exclusion, 2021)

[https://www.mtess.gouv.qc.ca/publications/pdf/CEPE\\_Avis%20Prejuges\\_2021.pdf](https://www.mtess.gouv.qc.ca/publications/pdf/CEPE_Avis%20Prejuges_2021.pdf)



## Revoir la contribution du MTESS aux actions interministérielles en santé mentale

Dans le Plan d'action interministériel en santé mentale rendu public en janvier 2022, nous attendions qu'il mette de l'avant une mobilisation intersectorielle qui reconnaît l'existence des liens qui existent entre les difficultés de santé mentale, la pauvreté et la dégradation des conditions de vie.

Nous avons déploré que l'aspect intersectoriel ne soit pas aussi développé qu'attendu dans le PAISM. Les partenariats identifiés dans le plan le sont principalement avec le ministère de l'Éducation pour les mesures concernant la jeunesse. Les contributions de certains ministères et organismes gouvernementaux demeurent floues, notamment le rôle du MTESS et de la SHQ. Auraient dû apparaître des mesures sur l'intégration au travail, le soutien au revenu et l'accès au logement. Nous déplorons cette lacune et nous avons demandé qu'elle soit corrigée par de nouvelles allocations budgétaires en 2022-2023.

Dans son mémoire de février 2022 au ministère des Finances, le COSME réclame que le budget 2022-2023 alloue aux ministères concernés par le Plan d'action interministériel en santé mentale, les montants requis pour la mise en œuvre de programmes de soutien au revenu, d'accès au logement, de participation aux études et d'intégration en emploi.

## Les obstacles au rétablissement des personnes ayant un trouble grave de santé mentale

Les conditions de vie des personnes vivant avec un trouble grave de santé mentale ont un impact majeur sur le rétablissement. Plus spécifiquement, l'accessibilité à l'emploi, aux soins de santé, à l'éducation, à la protection sociale, à un revenu décent, à un logement et à une alimentation saine n'est pas offerte ou elle est minimalement offerte aux personnes qui ont un trouble de santé mentale au Québec.

Il existe plusieurs éléments liés aux conditions de vie qui ont des impacts majeurs sur le rétablissement des personnes vivant avec un problème de santé mentale et sur lesquels le MTESS devrait agir :

**a. L'emploi**

Pour la majorité des personnes ayant des troubles mentaux graves, l'aide sociale est généralement la seule source de revenus, étant donné que de 80 à 90 % d'entre elles sont sans emploi a constaté le Commissaire à la santé et au bien-être en 2012.

**b. L'espérance de vie**

L'espérance de vie des personnes atteintes de troubles graves de santé mentale est inférieure en moyenne de 10 à 20 ans à celle rencontrée dans la population générale. Cette mortalité prématurée s'explique principalement par des problèmes de santé physique, en lien avec de mauvaises conditions de vie. (OMS).

**c. Le suicide**

Le Québec compte plus de 1100 décès par suicide chaque année. La majorité des personnes suicidées avaient une fragilité de la santé mentale (état dépressif, anxiété, etc.).

**d. L'accès au logement et l'itinérance**

La pénurie de logements se répand dans toutes les régions du Québec, provoquant une flambée des coûts des loyers pour les locataires ainsi qu'une montée de l'itinérance. Faute de services de soutien, les personnes ayant un trouble grave de santé mentale ont davantage de difficulté à se loger adéquatement, et plusieurs d'entre elles sont en situation d'itinérance ou d'instabilité résidentielle.

**e. La morbidité**

Les troubles de santé mentale provoquent davantage de pertes d'années de vie sans incapacité et en mortalité précoce que les troubles cardiovasculaires et les cancers mis ensemble.

**f. Le soutien au revenu**

Les liens entre la santé mentale et la pauvreté sont rarement reconnus dans les analyses et plans d'action du gouvernement québécois. Les problèmes de santé mentale constituent une cause importante du recours à l'aide sociale au Québec. Près de 50 000 personnes ayant de contraintes sévères à l'emploi en

raison de troubles de santé mentale reçoivent des prestations de la Solidarité<sup>2</sup> sociale. Des prestations, rappelons-le, qui condamnent les personnes à une condition de pauvreté chronique. Le nombre de personnes recevant ces prestations est par ailleurs en forte diminution en raison d'entraves administratives qui en restreignent l'accès.

**g. La pauvreté**

L'OMS rappelle que les troubles mentaux font souvent sombrer les individus et leur famille dans la pauvreté. Les personnes atteintes de troubles mentaux se retrouvent beaucoup plus fréquemment sans logement que la population générale et sont plus souvent incarcérées à tort, ce qui accroît encore leur marginalisation et leur vulnérabilité. Lutter contre la pauvreté et améliorer la santé mentale au Québec ne vont pas l'un sans l'autre. Ce sont des responsabilités collectives qui interpellent l'État et l'ensemble de la société.

**h. Le respect des droits fondamentaux**

Au Québec comme partout dans le monde, les personnes qui sont atteintes de troubles mentaux voient leurs droits humains bafoués, y compris dans les services de soins, faute d'une prise en charge et d'un soutien approprié, soutient l'OMS.

**i. La stigmatisation**

Un Québécois sur cinq éprouve un trouble mental. Soit quelque 1,7 million d'individus. Mais en dépit de sa fréquence, le trouble mental continue d'être stigmatisé un peu partout : dans les hôpitaux, dans les milieux de travail et dans les écoles et même parmi les amis proches et les membres de la famille. Pour réduire la stigmatisation, il faut réorienter les comportements et les attitudes vers l'acceptation, le respect et le traitement équitable des personnes ayant des troubles mentaux.

**j. Le droit à l'éducation**

Des études révèlent que de 14 % à 25 % des enfants et des adolescents sont aux prises avec des problèmes de santé mentale majeurs. La plupart des troubles mentaux sont présents avant l'âge de 24 ans, et 50 % de ces troubles se manifestent avant l'âge de 14 ans. Les problèmes de santé mentale perturbent le rendement scolaire et les relations interpersonnelles à l'école. Lorsque le trouble mental est grave, il cause de l'absentéisme. Dans la majorité des cas, les difficultés sociales et scolaires se multiplieront pour l'élève qui a du mal à cheminer en raison de ces problèmes.

**k. Le modèle biomédical**

Selon l'OMS, les services de santé mentale sont traditionnellement focalisés à l'excès sur le modèle biomédical, dans lequel le diagnostic, la médication et l'atténuation des symptômes sont prépondérants. Les services prennent peu en compte l'ensemble des déterminants sociaux agissant sur la santé mentale, ce qui freine la bonne mise en œuvre d'une approche fondée sur les droits humains.

**l. La recherche**

La recherche en santé mentale au Québec est mal développée. Les travaux de recherche en santé mentale de l'INESS et l'INSP et des trois instituts psychiatriques ne sont pas à la hauteur des attentes et des besoins. Nous déplorons que le modèle biomédical domine le secteur de la recherche en santé mentale au Québec et que très peu de ressources soient consacrées à l'étude des facteurs sociaux et environnementaux qui sont des déterminants majeurs dans l'apparition des problèmes de santé mentale.

## Un appel du COSME à une concertation avec le MTESS

Le Réseau communautaire en santé mentale (COSME) demande à participer à des échanges avec le MTESS en vue de l'amélioration des programmes et interventions visant les personnes ayant des troubles de santé mentale. Notre organisation possède des analyses et des expériences sur plusieurs aspects des besoins en santé mentale et elle est prête à collaborer avec les ressources du ministère dans ses réflexions concernant la santé mentale.

En conclusion, nous réclamons que les besoins des personnes ayant un trouble de santé mentale deviennent une priorité du MTESS. Nous demandons enfin que le MTESS s'engage plus activement avec d'autres ministères dans sa contribution au Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026 du MSSS.