



La nécessité de mieux reconnaître, soutenir et financer les organismes communautaires en santé mentale

Mémoire du Réseau communautaire en santé mentale (COSME)
présenté dans le cadre de la consultation sur un nouveau
Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire



Décembre 2019

Sommaire

Sommaire	3
Préambule	4
Présentation du Réseau communautaire en santé mentale (COSME)	4
Appui du COSME au RQ-ACA	4
Partie 1 - Les organismes communautaires en santé mentale : une présence forte au Québec !	6
Partie 2 - Les organismes communautaires en santé mentale : un apport essentiel et reconnu	8
Partie 3 - Le financement : l'urgence d'agir dès le prochain budget	10
Recommandations	15
Références	17

Préambule

Présentation du 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 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 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.

Le COSME a publié en octobre 2019 une nouvelle 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 COSME est membre du Réseau québécois de l'Action communautaire autonome (RQ-ACA) et du Collectif pour un Québec sans pauvreté.

Appui du COSME au Réseau québécois de l'Action communautaire autonome (RQ-ACA)

Lors d'une assemblée générale extraordinaire tenue le 26 novembre 2019, les membres du Réseau québécois de l'Action communautaire autonome (RQ-ACA), dont le COSME, ont voté neuf priorités à réaliser au cours des trois prochaines années. Nous vous les indiquons ici :

Consolidation et développement de l'ACA

- Augmenter le financement à la mission globale de 460M\$.
- Indexer le financement à la mission globale de tous les organismes selon la hausse des coûts de fonctionnement.
- Accréditer et financer en continu des organismes en attente d'un premier financement

Cohérence de l'intervention gouvernementale

- Le respect de l'autonomie des organismes d'action communautaire autonome.
- Rendre prescriptive la Politique de reconnaissance de l'action communautaire afin qu'elle soit appliquée dans l'ensemble des ministères et organismes gouvernementaux ainsi que dans les municipalités (par une Loi-cadre ou autre).

- Dans un objectif d'harmonisation des pratiques administratives et de cohérence gouvernementale, réviser le cadre de référence en matière d'action communautaire et arrimer les programmes en conséquence.

Valorisation et promotion de l'ACA

- Reconnaître, valoriser et promouvoir la mission de transformation sociale, l'éducation populaire autonome, la défense collective des droits ainsi que l'action collective et citoyenne.
- Reconnaître, valoriser et promouvoir les expertises du milieu de l'action communautaire autonome.
- Reconnaître et promouvoir la Semaine nationale de l'ACA et contribuer à son financement.

En plus de ces priorités, le COSME tient à signaler son appui à l'ensemble des recommandations émises par le RQ-ACA dans le cadre de la consultation sur le futur Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire.

Notre organisme veut aussi souligner deux importantes recommandations préalables du RQ-ACA, à savoir :

- Que le gouvernement réaffirme son engagement envers les orientations et les principes de la *Politique gouvernementale. L'action communautaire : une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec*, adopté en 2001.
- Que le gouvernement du Québec réaffirme, dans le prochain Plan d'action gouvernemental en action communautaire, son rôle prépondérant dans la reconnaissance et le financement de la mission des organismes d'action communautaire autonome, entendu que cette reconnaissance et ce financement passent en priorité par les programmes de financement à la mission globale instaurés par les ministères et les organismes gouvernementaux. Que le gouvernement ne déleste pas de son rôle et de ses responsabilités vers les municipalités et les fondations.

Partie 1

Les organismes communautaires en santé mentale : une présence forte au Québec !

Parmi les quelque 3000 organismes communautaires soutenus par le ministère de la Santé et des Services sociaux, on estime qu'environ 450 relèvent du domaine de la santé mentale. Près des deux tiers de ces organismes sont représentés par un regroupement membre du COSME.

Les organismes communautaires en santé mentale (OCSM) offrent des services tels que l'aide aux usagers ou à leurs proches, le traitement et le suivi dans la communauté, les activités de réadaptation, l'hébergement, l'intégration au travail et aux études, la défense des droits, l'information, l'écoute téléphonique, l'intervention de crise ainsi que la prévention du suicide. (Grenier, Fleury, 2014)

Le développement du pouvoir d'agir est au cœur de la pratique des OCSM. L'implication de la personne ayant des difficultés de santé mentale dans les décisions concernant son rétablissement et la présence de rapports plus égalitaires entre la personne et les intervenants sont des caractéristiques des OCSM. Pour citer Lorraine Guay, une militante bien connue du milieu communautaire en santé mentale, « on ne fait pas de relation, on est en relation ». (Dufour, Guay, 2019)

« Ces approches sont fondées sur deux idées centrales : les personnes opprimées sont les actrices de leur propre libération, pour peu qu'elles s'organisent collectivement; il est nécessaire que les populations défavorisées prennent conscience de leurs conditions d'existence pour être en mesure de s'engager dans la voix du changement. La misère, en elle-même, sans conscientisation, ne produit que l'aliénation et l'asservissement. (...) Il faut donc reconnaître cette expertise, ce savoir expérientiel, mais également associer les personnes à la formulation des solutions, pour qu'elles se réapproprient le pouvoir d'agir sur leur vie. »

On reconnaît aussi les OCSM pour leur ancrage dans la communauté. Ils possèdent une facilité à établir des ententes avec les ressources intersectorielles, tels les milieux du travail, de l'école, du loisir, de l'hébergement. (Grenier, Fleury, 2014)

Dans leurs interventions, les organismes communautaires en santé mentale se basent moins sur le diagnostic que sur la situation globale de la personne. Ils soutiennent le rétablissement des personnes en offrant des services répondant à l'ensemble de leurs besoins psychosociaux. Leur approche innovatrice a permis l'émergence de services maintenant reconnus par le réseau

public. Ainsi, les premiers organismes à offrir au Québec un programme de suivi d'intensité variable ont été des OCSM. (Gélinas, 2009)

Le milieu communautaire a également été pionnier dans le développement de nouvelles pratiques sociales en santé mentale telles que le soutien au logement, l'intervention de crise, la prévention du suicide, l'intervention intersectorielle avec les policiers, l'expérimentation québécoise du mouvement des entendeurs de voix, le développement de la citoyenneté et le développement d'alternatives « par et pour », notamment.

Pour un virage communautaire en santé mentale

Ayant été à la fois témoin et acteur des transformations ayant marqué le secteur de la santé mentale au cours des trente dernières années, de nouveaux enjeux émergent tels que le soutien à une nouvelle génération de personnes n'ayant pas connu l'institutionnalisation à long terme. Les organismes communautaires en santé mentale, par leur enracinement et leur expérience, ont développé des approches innovantes et alternatives qui favorisent la transformation sociale et l'implication citoyenne. Les OCSM sont déterminés à faire valoir leur expertise et à s'engager dans le développement d'actions qui visent la prévention, la lutte à la stigmatisation, la défense des droits, l'entraide et le soutien au rétablissement des personnes.

Dans sa plateforme *Pour un virage communautaire en santé mentale*, le COSME réclame que les politiques gouvernementales 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. Le recours à l'approche psychosociale et communautaire orientée vers le rétablissement de la personne et le développement de son pouvoir d'agir s'impose de plus en plus pour répondre aux défis actuels en santé mentale.

Partie 2

Les OCSM, un apport essentiel et reconnu

Dès 1989, avec l'adoption de la Politique de la santé mentale, le ministère de la Santé et des Services sociaux a reconnu que l'apport des organismes issus de la communauté est particulièrement manifeste en santé mentale. Plusieurs publications gouvernementales l'ont souligné au fil des années.

La Politique de santé mentale, 1989

Pour favoriser le maintien dans le milieu de vie et la réintégration sociale, il devient essentiel d'appuyer ces groupes communautaires et d'accueillir les solutions qu'ils proposent.

Le Ministère veut ainsi reconnaître le potentiel des organismes communautaires, préciser le soutien qui doit leur être accordé pour remplir les rôles qu'ils se sont donnés, et confirmer leur participation, dans chaque région à la conception et la mise en œuvre des services. (MSSS, Politique de santé mentale, 1989, p.49)

Le Plan d'action pour la transformation des services en santé mentale (1998)

L'appropriation du pouvoir comme démarche collective se traduit par la participation de la personne à la vie associative, telle qu'elle s'est développée dans les organismes communautaires en santé mentale. L'utilisateur ou l'utilisatrice sont consultés sur les modalités d'organisation des services de santé mentale, que ce soit en établissement ou en milieu communautaire. La défense des droits des usagers et des usagères constitue d'ailleurs un des fondements de cette démarche collective d'appropriation du pouvoir.

Le principe général de l'appropriation du pouvoir comme démarche individuelle et collective sous-tend l'ensemble des objectifs et des mesures du plan d'action. (MSSS, Plan d'action pour la transformation des services en santé mentale, 1998, p.17)

Le Plan d'action en santé mentale 2005-2010

Tant en ce qui concerne la défense des droits en santé mentale que l'intégration au travail (crise, intervention auprès des personnes à risque suicidaire, hébergement ou suivi communautaire, pour ne nommer que ceux-là), les organismes communautaires ont développé une expertise et un leadership qui doivent être reconnus, mis à profit et soutenu de façon adéquate. Le MSSS souhaite qu'au cours des prochaines années, dans chacune des régions du Québec, *la portion des sommes allouées aux organismes communautaires atteigne au moins 10% de l'enveloppe de santé mentale.* (Nos italiques)

Dans le respect de leur autonomie, les organismes communautaires sont invités à s'associer à l'atteinte du présent plan d'action. Des modalités devront être établies afin de faciliter leur collaboration avec les CSSS. Ces modalités pourront parfois prendre la forme d'ententes de services telles qu'elles sont définies dans la Politique gouvernementale de reconnaissance et de soutien de l'action communautaire. (MSSS, Plan d'action en santé mentale 2005-2010)

Le Commissaire à la santé et au bien-être, 2012

En plus d'offrir un soutien et un accompagnement aux usagers et à leur famille dans les moments plus critiques, ces organismes favorisent le rétablissement et l'intégration dans la communauté des personnes atteintes au moyen d'interventions et de pratiques souples et diversifiées, généralement complémentaires à celles du réseau public.

Le Plan d'action en santé mentale 2015-2020

Le MSSS réitère l'importance de soutenir adéquatement les organismes communautaires dont l'expertise est essentielle à la mise en place et au maintien d'une offre de services de qualité, diversifiée et adaptée aux besoins et aux préférences de la population. Ainsi, comme il est mentionné dans le PASM 2005-2010, le financement des organismes communautaires devrait se faire à hauteur d'au moins 10% de l'enveloppe des dépenses en santé mentale dans toutes les régions du Québec. (MSSS, Plan d'action en santé mentale 2015-2020)

Un partenariat qui se construit

L'adoption en 2015 de la loi qui a créé 22 centres intégrés de la santé et des services sociaux a provoqué un bouleversement des relations entre le réseau public et les organismes communautaires en santé mentale. La présence dans toutes les régions du Québec de regroupements d'organismes communautaires en santé mentale a néanmoins facilité l'émergence de nouveaux rapports de collaboration entre le réseau public et les OCSM.

Une étude récente, réalisée par le COSME auprès des 22 centres intégrés et des 15 regroupements régionaux d'organismes communautaires en santé mentale, a fait ressortir que des rapports de partenariat se sont constitués dans toutes les régions et se développent quoique de façon inégale selon les régions. (COSME, mars 2019)

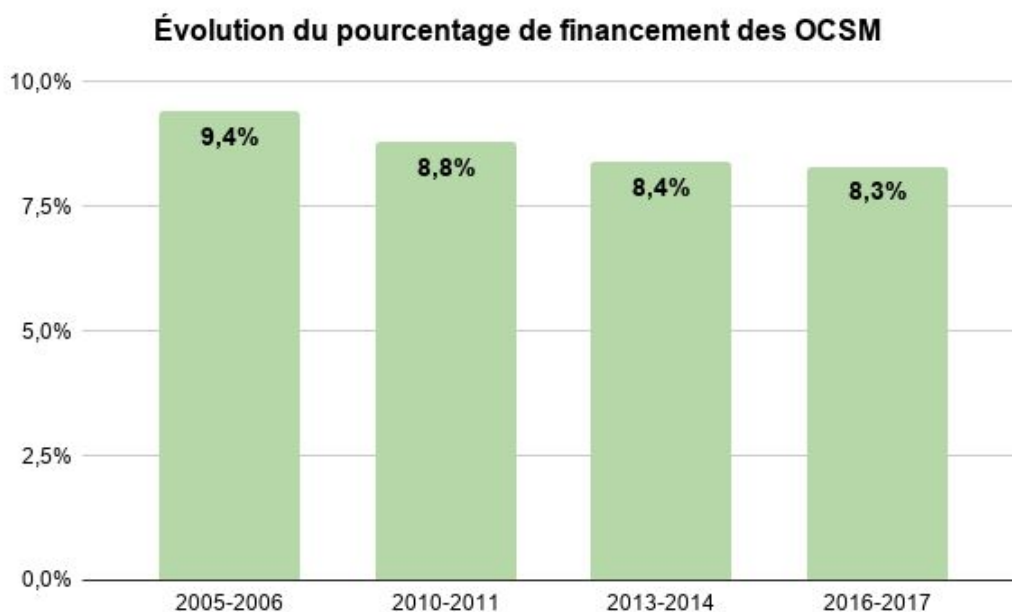
Les données recueillies indiquent que 81 % des centres intégrés considèrent satisfaisante la collaboration avec leurs vis-à-vis du communautaire. Inversement, ce taux de satisfaction diminue à 53 % lorsque l'on sonde les regroupements régionaux sur leurs rapports avec le centre intégré de leur région.

Partie 3

Le financement : l'urgence d'agir dès le prochain budget

Dans sa plateforme *Pour un virage communautaire en santé mentale*, le COSME réclame de corriger le sous-financement des organismes communautaires en santé mentale. Il est en effet impératif de leur accorder un important rehaussement budgétaire pour leur financement de base, la consolidation de leur mission et le développement de leurs programmes et activités.

La cible évoquée par le COSME est de doubler le financement actuel des OCSM d'ici cinq ans. Cet objectif est d'autant plus justifié que la promesse d'un financement des OCSM à hauteur de 10 % du programme de santé mentale du MSSS, mentionné dès 2005, ne s'est pas produit.



Sources : CSBE 2012 et MSSS, Contour financier 2013-2014 et 2016-2017

Nous déplorons que les revenus des OCSM ne suivent pas la courbe de l'augmentation des besoins liés à l'augmentation de la prévalence des problèmes de santé mentale et ne tiennent

pas compte des incapacités du réseau public à dispenser les services normalement attendus en santé mentale.

De la même manière que dans le réseau public, des pressions s'exercent sur les OCSM :

- la croissance de la population à desservir ;
- une demande grandissante pour les services communautaires en santé mentale ;
- la nécessité d'accorder une rémunération juste, favorisant la rétention et le recrutement du personnel ;
- le rehaussement des exigences académiques du personnel ;
- l'augmentation du coût des denrées alimentaires, de l'électricité, des assurances, etc. ;
- l'entretien et la mise à niveau des locaux et du matériel informatique.

Le réseau public recrute à nos dépens

Aux prises avec leurs propres problèmes de manque de ressources humaines, les établissements du réseau public de la santé et des services sociaux n'hésitent pas à recruter parmi le personnel des organismes communautaires. Les OCSM se voient fragilisés par des départs d'effectifs qui sont attirés par les meilleures conditions salariales et protections sociales que leur offre le réseau public.

Habituellement contraints à recevoir des hausses de financement équivalentes à la croissance de l'Indice des prix à la consommation (IPC), les organismes communautaires de la santé et des services sociaux voient leur capacité de rémunération en décalage grandissant avec celle du réseau public.

Emplois féminins, discrimination systémique et équité salariale

Signalons par ailleurs que les employées du secteur public de la santé et des services ont bénéficié d'augmentations salariales en vertu de la Loi sur l'équité salariale puisqu'il a été démontré la présence dans ce milieu d'une discrimination systémique de rémunération basée sur le sexe.

Les organismes communautaires en santé et services sociaux qui sont aussi des employeurs dont l'effectif est à forte prédominance féminine n'ont pas obtenu les ressources budgétaires pour offrir des conditions salariales équivalentes à celles du secteur public pour des emplois comparables.

Le COSME réclame 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 doit être reconnue et permette entre autres d'obtenir des conditions de travail comparables à celles de leurs collègues du réseau public.

Pour une harmonisation avec le secteur public

Le COSME réclame que l'indexation annuelle du financement des organismes communautaires ne soit plus basée sur l'IPC. Nous sommes alarmés par le fait que ce mode d'attribution des budgets conduit à leur asphyxie progressive et rend de plus en plus difficile leur capacité à réaliser leur mission.

Les pourcentages de gains salariaux obtenus par les syndicats du secteur public au cours des négociations qui débutent avec le gouvernement du Québec devraient servir de nouvelle balise à la croissance du financement de base des organismes communautaires.

Pour un rattrapage immédiat en 2020-2021

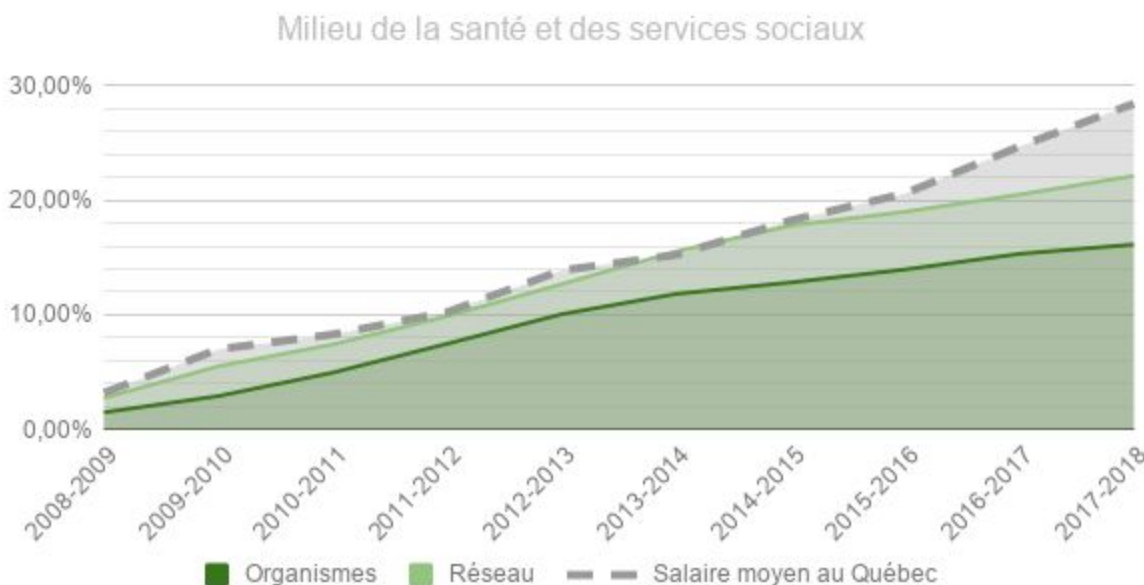
Nous estimons qu'il est légitime d'exiger une parité d'indexation avec le réseau public pour les OCSM étant confrontés à de semblables réalités. L'adoption d'un principe de parité avec le réseau public permettrait en partie de colmater la brèche qui appauvrit d'année en année les organismes communautaires.

En comparant le taux d'indexation du financement de base des organismes communautaires et l'indexation accordée aux établissements du réseau public pour la composante salariale, on observe un écart grandissant. Cet écart est encore plus marqué lorsque l'on tient compte de l'évolution du salaire moyen au Québec.

L'écart grandit

Les taux d'indexation annuelle pour le financement des organismes communautaires de la santé et des services sociaux et ceux accordés aux établissements du réseau public pour les salaires, la progression dans les échelles salariales et le coût des parts de l'employeur divergent au point où un écart cumulé de 6 points de pourcentage s'est creusé en dix ans. Pour les organismes communautaires relevant du PSOC, cet écart équivaut à un manque à gagner de près de 32 millions \$ entre 2008 et 2018.

Pourcentages d'évolution des taux annuels d'indexation sur la période 2008-2018



Dans le cadre de son budget 2020-2021, nous invitons le gouvernement québécois à annoncer un rattrapage et par la suite la parité de la hausse du financement de base des organismes communautaires avec l'indexation des coûts salariaux du réseau public.

L'écart de 6 points de pourcentage apparu en dix ans devrait par ailleurs être comblé en deux ans par une mesure de rattrapage.

En répondant à cette demande, les organismes communautaires pourront désormais compter sur une indexation identique à celle du réseau public pour les coûts salariaux. On remplacerait ainsi le mécanisme inadéquat, basé uniquement sur l'IPC, qui est incompatible avec la réalité des besoins des organismes communautaires.

Le financement inéquitable des regroupements régionaux

Le COSME fait un appel au ministère de la Santé et des Services sociaux et aux centres intégrés pour corriger la disparité observée dans l'aide financière aux 15 regroupements régionaux d'organismes communautaires en santé mentale.

Tout regroupement devrait compter sur un financement adapté pour lui permettre de jouer un rôle de référence, de vigie, de formation, de liaison, d'animation et de développement de l'action communautaire en santé mentale dans sa région. La plateforme du COSME revendiquant un virage communautaire en santé mentale estime qu'un financement adéquat d'un regroupement régional devrait lui permettre l'embauche d'au moins trois employé-es à temps plein pour remplir ce rôle.

Présentement, plus de la moitié des regroupements régionaux disposent d'un budget inférieur à 20 000 \$.

L'étude du COSME sur les relations entre les regroupements régionaux d'organismes communautaires en santé mentale et les centres intégrés montre une corrélation manifeste entre le niveau de financement des regroupements régionaux et le succès de leurs collaborations. Les regroupements les mieux financés ont manifestement des rapports plus productifs et satisfaisants avec leur centre intégré. Ce qui apporte notamment davantage de succès dans la mise en œuvre du Plan d'action en santé mentale du MSSS.

**Budget 2018-2019 des regroupements régionaux
d'organismes communautaires en santé mentale**

Laval	0 \$
Laurentides	8 071 \$
Gaspésie-Îles de la Madeleine	9 662 \$
Lanaudière	10 350 \$
Chaudière-Appalaches	12 500 \$
Côte-Nord	13 000 \$
Bas-Saint-Laurent	14 700 \$
Estrie	19 370 \$
Abitibi-Témiscamingue	28 000 \$
Outaouais	28 790 \$
Montréal	77 000 \$
Saguenay-Lac-Saint-Jean	105 000 \$
Mauricie-Centre-du-Québec	125 000 \$
Capitale nationale	125 000 \$
Montréal	146 981 \$

Recommandations

- Que le gouvernement réaffirme son engagement envers les orientations et les principes de la *Politique gouvernementale. L'action communautaire : une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec*, adopté en 2001
- Que le gouvernement du Québec réaffirme, dans le prochain plan d'action gouvernemental en action communautaire, son rôle prépondérant dans la reconnaissance et le financement de la mission des organismes d'action communautaire autonome, entendu que cette reconnaissance et ce financement passent en priorité par les programmes de financement à la mission globale instaurés par les ministères et les organismes gouvernementaux. Que le gouvernement ne déleste pas de son rôle et de ses responsabilités vers les municipalités et fondations.
- Qu'à la faveur des prochains budgets du gouvernement du Québec, les organismes communautaires en santé mentale reçoivent un important rehaussement de leur financement. La cible à atteindre sera de doubler le montant actuel de leur budget d'ici cinq ans. Cet objectif est d'autant plus justifié que la promesse d'un financement des OCSM à hauteur de 10 % du programme de santé mentale du MSSS, mentionné dès 2005, ne s'est pas produit.
- 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 doit être reconnue pour leur permettre entre autres d'obtenir des conditions de travail comparables à celles de leurs collègues du réseau public.
- Que l'indexation annuelle du financement des organismes communautaires ne soit plus basée sur l'indice des prix à la consommation (IPC). Les pourcentages de progression salariale obtenus par les syndicats du secteur public au cours des négociations qui débutent avec le gouvernement du Québec devraient servir de nouvelle balise à la croissance du financement de base des organismes communautaires.
- Que soit corrigée la disparité de financement des regroupements régionaux d'organismes communautaires en santé mentale pour qu'ils puissent accomplir leur mission 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'un personnel permanent.

Références

Commissaire à la santé et au bien-être, État de situation sur la santé mentale et réponse du système de santé et services sociaux, 2012

COSME, L'avenir de la santé mentale, 25 propositions pour un virage communautaire au Québec, octobre 2019, cosme.ca

COSME, Étude sur l'état de la collaboration entre les centres intégrés et les regroupements régionaux d'organismes communautaires en santé mentale au Québec, mars 2019, cosme.ca

Pascale Dufour et Lorraine Guay, Qui sommes-nous pour être découragés (conversation militante avec Lorraine Guay), Écosociété, 12 mars 2019

Daniel Gélinas, Mise à jour des points de repère pour différencier le soutien d'intensité variable du suivi intensif au Québec, Le Partenaire, Volume 18, 2009

Gouvernement du Québec, Loi sur l'équité salariale, 1996

Guy Grenier et Marie-Josée Fleury, Santé mentale au Québec, Rôle du communautaire en santé mentale dans un système en évolution, Volume 39, numéro 1, 2014

MSSS, La Politique de santé mentale, 1989

MSSS, Plan d'action en santé mentale, La force des liens, 2005-2010

MSSS, Plan d'action en santé mentale, Faire ensemble et autrement, 2015-2020

MSSS, Plan d'action pour la transformation des services en santé mentale, 1998

RQ-ACA, Consultation sur le futur plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire, recommandations adoptées en AGE le 26 novembre 2019