

La nécessité d'un plus grand effort pour la **santé mentale**



Consultations prébudgétaires 2022-2023
Recommandations du Réseau communautaire en santé mentale (COSME)

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.

Sommaire

1. Les graves conséquences de la pandémie sur la santé mentale	4
2. Augmenter le budget de la santé mentale en 2022-2023	8
3. Les répercussions du sous-financement des organismes communautaires	10
4. Les personnes appauvries ne peuvent plus être les victimes de réductions de dépenses	14
5. Soutenir les actions interministérielles en santé mentale	16
6. Trois sources d'économie et de financement pour soulager les dépenses en santé mentale	17
7. L'appui aux recommandations du RQ-ACA	21
ANNEXE 1	22

1. Les graves conséquences de la pandémie sur la santé mentale

La pandémie de la COVID-19 a révélé toute l'importance du soutien et des services en santé mentale pour la population québécoise. Et malgré que la santé mentale soit une responsabilité nécessitant un financement adéquat de l'État, celle-ci est trop peu prise en compte dans les budgets ministériels, année après année.

Le récent Plan d'action interministériel en santé mentale a rappelé que la pandémie de 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 proche¹ considéré comme étant à risque, et 62 % ont été préoccupés par leur propre santé.

Une nouvelle enquête de l'Université de Sherbrooke révèle que la santé mentale des jeunes de 12 à 25 ans 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 sévères².

Il est important de se préparer aux impacts de la COVID 19 sur la santé mentale de la population, qui continueront de se manifester bien après la fin de la pandémie, nous avertissent les autorités internationales de la santé publique.

Un plan d'action en santé mentale qui ouvre la voie

Le Réseau communautaire en santé mentale a salué la sortie récente du Plan d'action interministériel en santé mentale ainsi que les annonces de financement qui l'accompagnent. Ces premiers engagements sont appréciés mais ils se révèlent insuffisants compte tenu des mesures d'austérité passées, de l'état actuel des services en santé mentale, des besoins inédits depuis la pandémie et du virage communautaire en santé mentale qui est toujours attendu.

¹ Institut de la statistique du Québec : <https://statistique.quebec.ca/fr/communiqués/quelles-sont-les-repercussions-de-la-pandemie-sur-la-sante-et-la-vie-des-quebecois>

² Université de Sherbrooke : <https://www.usherbrooke.ca/actualites/nouvelles/sante/details/46968>

Des conditions de vie qui se dégradent

La santé mentale de la population a été mise à rude épreuve dans les derniers mois, surtout celle des personnes vulnérables. La pandémie a dévoilé, entre autres, que les jeunes sont aux prises avec des signes inquiétants d'anxiété et de dépression, que les risques d'épuisement professionnel augmentent, qu'il y a une forte hausse des demandes de consultation en psychothérapie et que les listes d'attente pour des services psychosociaux sont désespérément longues et qu'elles augmentent.

L'indice des prix à la consommation a progressé de 5,1 % pour le Québec entre novembre 2020 et novembre 2021. Les personnes en situation de pauvreté sont le plus fortement touchées, particulièrement par la hausse du prix des aliments qui a bondi de 4 % et celui du logement de 4,4 %.

Les organismes qui font du dépannage alimentaire font état d'une augmentation de 37 % de la distribution de paniers de provisions entre 2019 et 2021. La hausse du coût des loyers et le manque de disponibilité de logements abordables provoquent une augmentation très préoccupante du nombre de personnes en situation d'itinérance dans toutes les régions.

La hausse du coût de la vie et le financement des programmes sociaux

Le taux d'indexation des programmes gouvernementaux de 2,64 % annoncé lors de la mise à jour économique de novembre 2021 est très nettement insuffisant et doit être revu.

L'indice des prix à la consommation pour le mois de décembre 2021 au Québec était en hausse de 5,1 %. Les prévisionnistes évaluent la croissance de l'IPC en 2022 à près de 5 %.

L'aide sociale et le salaire minimum

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'heure³.

³ Collectif pour un Québec sans pauvreté : <https://www.pauvrete.qc.ca/minimum18-lancement/>

La hausse du financement des organismes communautaires en 2022-2023

Devant la forte montée de l'indice des prix à la consommation, le gouvernement québécois doit revoir à la hausse ses mesures de financement, dont les versements aux organismes communautaires pour l'année 2022-2023.

Depuis la pandémie, nous assistons à la dégradation du filet de protection sociale alors que les organismes communautaires se retrouvent dans un état de plus en plus précaire. Leurs sources de financement demeurent insuffisantes pour répondre aux demandes d'aide et il leur devient difficile de conserver et de recruter du personnel.

Il faut craindre une aggravation des difficultés des organismes communautaires de répondre aux besoins de la population si leur financement n'est pas bonifié significativement et rapidement. La pandémie a provoqué une augmentation de la détresse, de l'isolement et des difficultés psychosociales au moment où les organismes communautaires peinent à conserver et à recruter leurs intervenantes et intervenants.

Le prochain budget devrait annoncer un financement particulier destiné aux organismes communautaires qui comprendrait à la fois une mesure pour suivre l'évolution de l'IPC et une mesure additionnelle pour leur permettre d'offrir des conditions de travail convenables pour leurs intervenantes et intervenants.

Le gouvernement verse présentement plus de 600 millions \$ annuellement à près de 4 000 organismes communautaires. Pour l'année 2022-2023, leur financement devra compenser la hausse du coût de la vie actuellement de 5,1 %.

Ce montant doit être considéré séparément de la revendication de 465 millions \$ du mouvement des organismes communautaires autonomes pour réaliser leur mission.

2. Augmenter le budget de la santé mentale en 2022-2023

Des données clés



Le financement alloué à la santé mentale n'atteint que 6,7 % des dépenses de programme du MSSS malgré la forte prévalence des problèmes de santé mentale et les besoins émergents liés à la pandémie de la COVID-19.



La majeure partie des fonds en santé mentale est destinée au milieu hospitalier, lequel accapare près de 80 % des dépenses du MSSS en santé mentale.

Dépenses consacrées à la santé mentale

2019-2020	1 milliard 364 millions
2020-2021	1 milliard 517 millions
2021-2022	1 milliard 664 millions

Pourcentage du budget consacré à la santé mentale parmi les dépenses de programmes du MSSS

2019-2020	5,9 %
2020-2021	6,6 %
2021-2022	6,7 %

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

Depuis le dernier budget, le gouvernement a consenti une augmentation de 72 millions par année aux dépenses en santé mentale. Cette hausse porterait les dépenses en santé mentale à près de 7 % des dépenses totales des programmes du MSSS. La cible du 10 % préconisée par

le COSME ne sera donc pas atteinte, alors que plusieurs pays dépassent ce niveau de financement.

Au Royaume-Uni, les problèmes de santé mentale représentent 23 % de l'ensemble des diagnostics médicaux alors que les dépenses en santé mentale atteignent plus de 10 % des dépenses globales de santé⁴. Supposant que la réalité diagnostique est similaire au Québec, il est insensé d'accorder moins de 10 % du budget sachant que le quart des diagnostics posés nécessitent des services en santé mentale.

Recommandation 1

- Le COSME réclame un plan d'investissement en santé mentale qui aura pour effet de faire passer de 6,7 % à 10 % du total des dépenses de programme du MSSS les montants alloués à la santé mentale d'ici la fin du Plan d'action interministériel en santé mentale prévue en 2026.

Recommandation 2

- Le COSME propose de doubler l'augmentation des crédits à la santé mentale qui étaient de 147 millions en 2021-2022 pour qu'ils passent à 294 millions en 2022-2023.

⁴ Full Fact, 2019 : <https://fullfact.org/health/mental-health-spending-england/>
NHS England : <https://www.england.nhs.uk/mental-health/taskforce/imp/mh-dashboard/>
OMS :
<https://www.who.int/news/item/08-10-2021-who-report-highlights-global-shortfall-in-investment-in-mental-health>
The King's Fund (2015) :
<https://www.kingsfund.org.uk/projects/verdict/has-government-put-mental-health-equal-footing-physical-health>
OCDE, 2021 :
https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/making-mental-health-count/the-cost-of-mental-illness_9789264208445-5-en#page14

3. Les répercussions du sous-financement des organismes communautaires

Pour une meilleure répartition des ressources financières en santé mentale

L'OMS encourage les responsables gouvernementaux à procéder à des investissements immédiats et ciblés dans les services communautaires en conformité avec les plus hauts standards des droits de la personne (OMS, juin 2021).

Au Québec, le milieu hospitalier accapare près de 80 % des dépenses en santé mentale du MSSS. Quant aux ressources communautaires et de première ligne, elles peinent à répondre aux besoins des Québécoises et Québécois. En conformité avec les recommandations de l'OMS, nous proposons une remise en question de l'hégémonie du modèle biomédical en santé mentale.

Répartition des ressources financières en santé mentale (2017-2018)

2 ^e ligne	1 ^{ère} ligne	Organismes communautaires	TOTAL
1 062 577 527\$	183 651 530\$	111 866 421\$	1 358 095 478\$
78,2 %	13,5 %	8,2 %	100 %

Source : Étude des crédits, MSSS, 2019, PLQ vol. 4, Q 376

Les organismes communautaires en santé mentale ont sonné l'alerte depuis longtemps. On observe de plus en plus des bris de services et même des fermetures temporaires faute de moyens financiers. Pourtant, une grande expertise est présente dans ces organismes et leur approche communautaire permet de rejoindre certaines personnes parfois plus à la marge et qui fréquentent peu le réseau public.

Depuis 50 ans, le mouvement communautaire en santé mentale du Québec a été l'instigateur de plusieurs initiatives et innovations qui ont été à l'origine de services maintenant livrés par le réseau public.

Le bilan du Plan d'action en santé mentale 2015-2020, réalisé par le MSSS, mentionne que les usagers qui ont fréquenté des organismes communautaires montrent une forte appréciation

des services reçus qui, bien souvent, ont été essentiels à leur processus de rétablissement en raison du soutien apporté à d'autres sphères de leur vie⁵.

Le réseau public admet qu'il ne peut répondre seul aux besoins de la population en santé mentale et qu'un partenariat dynamique avec les ressources communautaires est plus que jamais nécessaire.

Recommandation 3

- Que la hausse des budgets en santé mentale en 2022-2023 soit prioritairement destinée aux organismes communautaires et aux services de première ligne.

Les enjeux de recrutement et de rétention du personnel dans le milieu communautaire

Il est de notoriété que les conditions d'emploi offertes aux travailleuses et travailleurs du milieu communautaire sont inférieures comparativement à des emplois ayant des tâches et des responsabilités comparables dans le réseau public. Il est moins connu que cet écart grandit d'année en année, compte tenu du taux d'indexation alloué aux organismes communautaires comparativement à celui versé aux établissements publics.

Cette situation limite fortement la capacité des organismes à offrir des conditions de salaire à peu près équivalentes de ce que reçoit le réseau public, toute proportion gardée. Il y a nécessité de rattrapage, mais il faut aussi s'attarder au fait que l'écart déjà considérable entre le communautaire et celui du réseau public s'accroît dans le temps.

Ceci a des conséquences importantes pour nos organisations, notamment au niveau de la rétention de nos travailleuses et travailleurs et la possibilité d'offrir des conditions d'emploi à peu près acceptables pour ceux et celles qui choisissent d'orienter leur pratique dans le milieu communautaire. Cette réalité comporte donc un certain nombre d'enjeux à long terme puisqu'il a pour effet d'asphyxier peu à peu le fonctionnement des organismes.

Dans le cadre des budgets précédents du gouvernement du Québec, le COSME a déploré le mécanisme d'indexation du financement des 3000 organismes communautaires de la santé et des services sociaux qui est basé uniquement sur l'indice des prix à la consommation.

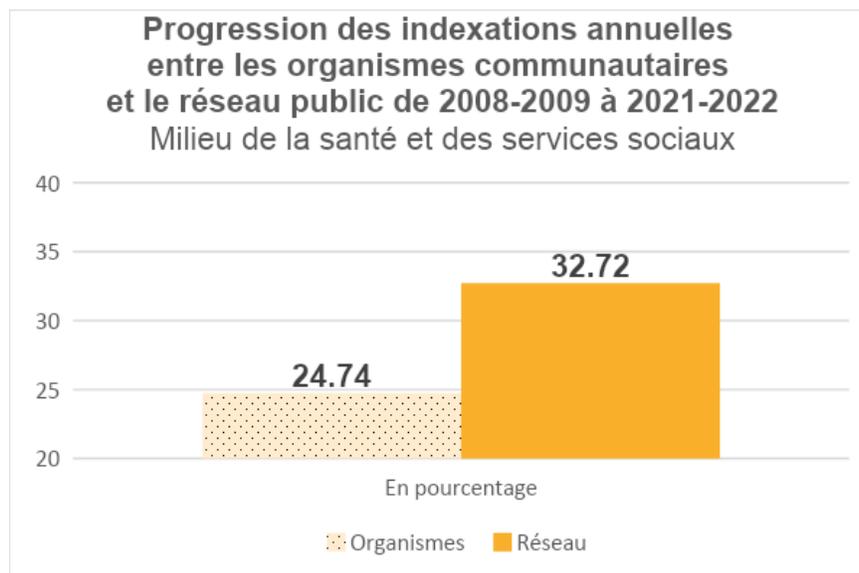
Nous avons illustré l'effet de ces minimes augmentations en termes de rationnements de services et de difficultés de fonctionnement de nos organismes.

⁵ Ministère de la Santé et des Services sociaux : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-701-01W.pdf>

Des conditions de travail difficiles

- Le secteur des organismes communautaires n'a pas bénéficié de programmes financiers d'équité salariale alors que le personnel est composé à 67 % de femmes.
- La prime COVID de 4 % versée aux employés du réseau public a été refusée aux travailleurs et travailleuses de milieu communautaire.
- Le salaire moyen dans les organismes communautaires demeure sous la barre des 20 \$ l'heure (CSMO-ESAC, 2019).
- Seuls 40 % des organismes offrent un régime d'assurance collective.
- Seuls 22 % des organismes peuvent offrir un régime de retraite.
- Une grande partie des travailleuses et travailleurs détient un diplôme universitaire ou collégial.

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.



Source : Compilation réalisée par le COSME

À court terme, les gains salariaux qui ont été obtenus dans le cadre des négociations du secteur public n'auront pas leur équivalent pour les travailleuses et travailleurs du communautaire, à moins de décisions d'allocation budgétaire du gouvernement.

Recommandation 4

- Que le budget 2022-2023 prévoie une importante mesure de rattrapage dans le financement de base des organismes communautaires en vue du rehaussement de la rémunération et de l'amélioration des conditions de travail de leurs intervenantes et intervenants.

Recommandation 5

- Que l'indexation accordée annuellement aux organismes communautaires en santé et services sociaux soit identique à celle accordée aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

5. Les personnes appauvries ne doivent plus être les victimes de réductions de dépenses

L'Assemblée nationale a adopté unanimement des plans d'action visant la lutte à la pauvreté. En pratique, cependant, on constate depuis 15 ans une constante diminution de l'accès aux programmes d'aide sociale.

De moins en moins de personnes qui vivent avec des incapacités et des handicaps sont reconnues éligibles au Programme de solidarité sociale.

Nombre de prestataires au Programme de solidarité sociale

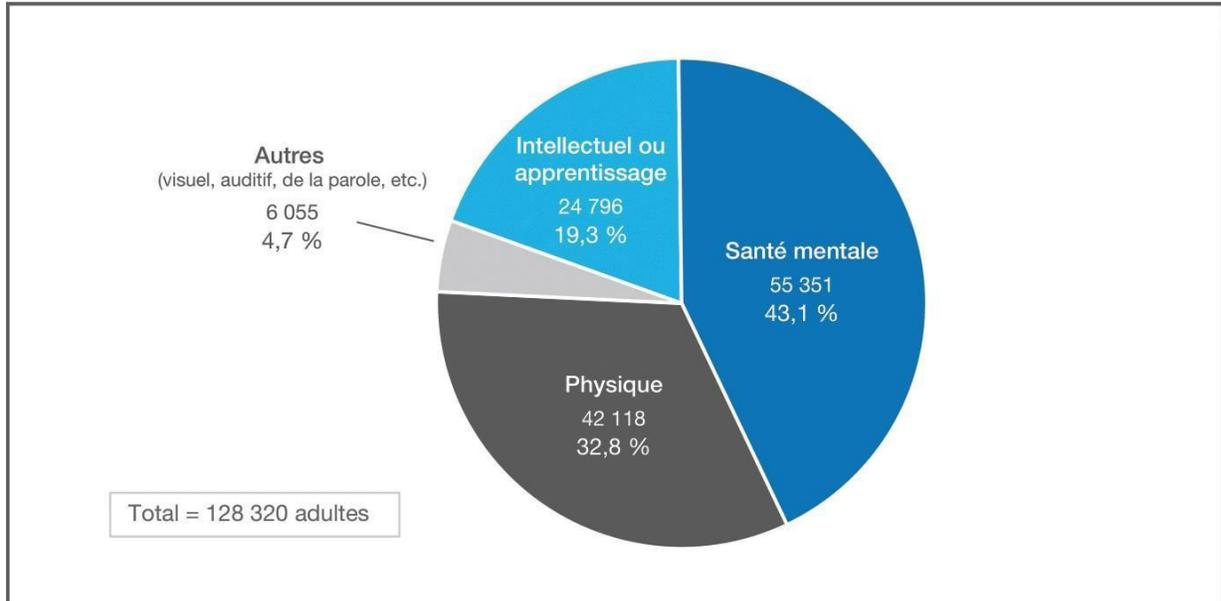
Période	Nombre de prestataires
Octobre 2007	139 499
Octobre 2013	136 182
Octobre 2017	133 506
Novembre 2019	129 072
Novembre 2020	123 941
Novembre 2021	118 840

Source : [MTESS](#)

À signaler que les personnes ayant des troubles de santé mentale forment le groupe le plus important de prestataires du Programme de solidarité sociale. Nous déplorons que ce groupe de personnes soit privé de l'accès à des programmes de soutien particulier provenant d'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.

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. Pour donner un coup de pouce rapidement, il devient urgent d'indexer les prestations d'aide sociale à hauteur de l'IPC avant même le prochain budget.

Répartition des adultes prestataires du Programme de solidarité sociale
selon la nature du diagnostic conduisant à la reconnaissance
de contraintes sévères à l'emploi - Au 31 mars 2017
(en nombre et en pourcentage)



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

Recommandation 6

- Que soit annoncée une révision du système d'aide sociale pour mettre fin aux complexités administratives conçues à dessein pour décourager les personnes de recevoir des allocations.

Recommandation 7

- 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.

6. Soutenir les actions interministérielles en santé mentale

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 ils demandent aux gouvernements nationaux de prendre des mesures décisives pour affronter 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.

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 reconnait 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 demandons qu'elle soit corrigée par de nouvelles allocations budgétaires en 2022-2023.

Recommandation 8

- 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, d'éducation aux adultes, de participation aux études et d'intégration en emploi.

7. Trois sources d'économies et de financement pour soulager les dépenses en santé mentale

a. La recherche en santé mentale

La recherche en santé mentale au Québec manque de direction. Les travaux de recherche en santé mentale de l'INESSS, de l'INSP et des trois instituts psychiatriques ne sont pas à la hauteur des attentes et des besoins.

Nous déplorons que très peu de ressources soient consacrées à l'étude des facteurs sociaux et environnementaux qui sont déterminants dans l'apparition des problèmes de santé mentale. Comme l'Organisation mondiale de la santé (OMS), nous déplorons que le modèle biomédical domine le secteur de la recherche en santé mentale au Québec et ailleurs dans le monde. «The lack of research exploring good practice human rights and recovery-oriented services and supports for mental health, and how services respect (or fail to respect) legal capacity, liberty and security of the person, including physical and mental integrity, is noteworthy in itself⁶».

S'inspirant des orientations de l'OMS dans son Plan d'action en santé mentale 2013-2030, le Réseau communautaire en santé mentale propose la création d'un centre national de recherche en santé mentale dont la structure décisionnelle comprendra des utilisateurs de services, des proches et des représentants du secteur communautaire.

Le centre aura particulièrement pour mission le soutien à l'action communautaire, la recherche sur les déterminants sociaux et le développement d'approches et pratiques alternatives en santé mentale.

Dépenses des instituts universitaires en santé mentale en 2019-2020

Institut universitaire en santé mentale de Québec	155 498 388 \$
Institut universitaire en santé mentale de Montréal	167 165 498 \$
Institut universitaire en santé mentale Douglas	111 325 770 \$
Total	433 989 656 \$

Source : MSSS, Étude des crédits, avril 2021

⁶ OMS, 2021, p.215 : <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025707>

Recommandation 9

- Que le budget 2022-2023, alloue un budget de démarrage à un centre de recherche indépendant sur les déterminants sociaux de la santé mentale, le développement de pratiques alternatives en santé mentale et sur l'action communautaire en santé mentale. La structure décisionnelle du centre comprendra des utilisateurs de services, des proches et des représentants du secteur communautaire.

Recommandation 10

- Qu'une vérification soit entreprise pour évaluer le bien-fondé des dépenses de 433 millions \$ qu'accaparent les trois instituts universitaires en santé mentale.

b. Obtenir 200 millions du gouvernement fédéral

Lors de la dernière campagne électorale, le Parti libéral du Canada s'est engagé à investir 4,5 milliards \$ en cinq ans dans les programmes de santé mentale⁷.

Il s'agit d'un nouveau paiement de transfert aux provinces, conditionnel au respect des principes d'universalité et d'accessibilité.

Le Québec est justifié de réclamer, selon la taille de sa population, un milliard des 4,5 milliards promis sur cinq ans, soit l'équivalent de 200 millions par année.

Recommandation 11

- Que le gouvernement du Québec entreprenne des négociations avec le gouvernement fédéral pour recevoir un financement de 200 millions \$ par an pour le développement de nouveaux programmes en santé mentale.

⁷ Parti libéral du Canada : <https://liberal.ca/our-platform/a-comprehensive-plan-for-mental-health-care-across-canada/>

c. Agir sur la surconsommation de médicaments

Le Québec est le plus grand consommateur de médicaments psychotropes au Canada. Le nombre de prescriptions d'antidépresseurs, d'anxiolytiques, d'antipsychotiques et de psychostimulants est en constante hausse⁸. En 2020, ce sont plus d'un milliard de ces comprimés qui ont été prescrits au Québec.

Au Québec, le nombre moyen de comprimés psychotropes consommés par personne annuellement est de 124, loin devant l'Ontario et la Colombie-Britannique qui en totalisent 88.

Pourtant la médication n'est pas toujours la solution pour les troubles de santé mentale. Faute de ressources de soutien psychosocial aux personnes, la surmédicalisation et la surprescription sont généralisées. Trop de prescripteurs ne porte pas suffisamment attention aux sérieux problèmes de sevrage qu'entraîne l'arrêt de la consommation des anxiolytiques et des antidépresseurs.

Régime d'assurance-médicaments en pourcentage des participants

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

Source : Étude des crédits du MSSS, avril 2021.

Recommandation 12

- Qu'une campagne soit entreprise pour diminuer la surprescription de médicaments psychotropes et que les économies réalisées soient investies dans le développement de ressources psychosociales, communautaires et alternatives.

⁸ Journal de Québec :

<https://www.journaldequebec.com/2021/04/25/le-quebec-champion-des-medicaments>

8. L'appui du COSME aux recommandations du RQ-ACA

Le Réseau communautaire en santé mentale (COSME) appuie les recommandations du Réseau québécois de l'action communautaire autonome (RQ-ACA)⁹ qui sont :

Financement à la mission

Investir 460 millions \$ supplémentaires dans le financement à la mission globale des organismes d'ACA de tous les secteurs et ce, de manière récurrente. Indexer annuellement les subventions à la mission globale de tous les organismes d'ACA selon la hausse des coûts de fonctionnement.

PAGAC

Financer les mesures prévues dans le Plan d'action gouvernemental en action communautaire prévu pour le budget 2022, dont l'augmentation substantielle du financement à la mission globale des organismes de tous les secteurs ainsi que diverses mesures visant à mieux reconnaître les expertises et l'autonomie des organismes.

Loi en action communautaire et en action communautaire autonome

Consolider et pérenniser les engagements gouvernementaux à long terme, avec l'adoption d'une loi en action communautaire et en action communautaire autonome visant à rendre prescriptive la Politique de reconnaissance de l'action communautaire.

Justice sociale

Dans l'objectif d'améliorer les conditions de vie de la population, d'assurer le respect de leurs droits et de réduire les inégalités socioéconomiques entre les plus pauvres et les plus riches, nous demandons que le gouvernement investisse dans les services publics et les programmes sociaux.

⁹ RQ-ACA, Mémoire prébudgétaire 2022-2023 :
<https://rq-aca.org/2022/01/31/memoire-prebudgetaire-du-rq-aca-2022-2023/>

ANNEXE 1

Lectures ayant alimenté la rédaction de ce mémoire :

- Université de Sherbrooke, 2021 :
<https://www.usherbrooke.ca/actualites/nouvelles/details/44448>
- National Institute of Mental Health, 2021 :
<https://www.nimh.nih.gov/about/director/messages/2021/one-year-in-covid-19-and-mental-health>
- Sage Canada, 2021 :
<https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1788485/epuisement-professionnel-sage-angus-sondage-teletravail>
- L'accès à un psychologue, 2021 :
<https://www.ledevoir.com/societe/sante/594966/le-trop-difficile-acces-a-un-psychologue>
- OMS, 2021 :
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240025707>
- Statistique Canada :
<https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/220119/t002a-fra.htm>
- Le Devoir, janvier 2022 :
<https://www.ledevoir.com/opinion/chroniques/661173/desancrage-inflationniste>
- Le Devoir, 2021 :
<https://www.ledevoir.com/societe/594268/coronavirus-la-pandemie-fait-bondir-l-anxiete-et-les-signes-depressifs-chez-les-jeunes>
- OMS, 2021 : Mise à jour Plan d'action en santé mentale 2013-2030
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>
- WHO-OMS, World misses most 2020 mental health targets :
<https://www.who.int/news/item/08-10-2021-who-report-highlights-global-shortfall-in-investment-in-mental-health>

CONTACT

Réseau communautaire en santé mentale (COSME)
160 rue Saint-Joseph Est
Québec (Québec)
G1K 3A7

cosme.ca
info@cosme.ca