

Quelques enjeux et défis concernant la place du milieu communautaire et alternatif en santé mentale

Le Plan d'action en santé mentale 2005-2010 *La force des liens* en est à sa quatrième année d'application. Il est encore trop tôt pour dresser un bilan complet des progrès réalisés au niveau de l'accessibilité, de la continuité et de la qualité des services offerts aux personnes qui vivent des problèmes de santé mentale et à leurs proches. D'autant plus que ce plan d'action s'inscrit dans le cadre d'une réforme en profondeur du réseau public de santé et de services sociaux. La mise en œuvre des mesures du plan d'action, jumelée au contexte de la réforme organisationnelle des services de santé et des services sociaux, soulève cependant un certain nombre d'enjeux et de défis pour les quelques 420 organismes œuvrant spécifiquement dans le milieu communautaire et alternatif en santé mentale et répartis dans l'ensemble des régions du Québec.

D'entrée de jeu, rappelons que les groupes communautaires et alternatifs en santé mentale offrent une variété d'activités et de services de qualité de même que des lieux d'échanges et de rencontres à taille humaine bien implantés dans la communauté nécessaires aux milliers de personnes de tout âge vivant avec des problèmes de santé mentale ainsi qu'à leurs proches. Partout au Québec, leurs activités et leurs services : **d'entraide, d'intégration et de soutien en emploi, d'intervention thérapeutique alternative, d'hébergement, de crise, de soutien communautaire alternatif, de défense des droits, de prévention du suicide, de promotion et de prévention des problèmes de santé mentale, etc.** répondent aux besoins concrets d'un grand nombre de personnes. Annuellement, des dizaines de milliers de citoyens et de citoyennes ont recours aux organismes communautaires en santé mentale pour les aider à faire face à leurs difficultés et à trouver des solutions concrètes appropriées à leurs situations de vie. Le milieu communautaire et alternatif en santé mentale a toujours mis de l'avant la nécessité d'une intervention orientée vers la réponse aux besoins nommés par les personnes usagères.

Cependant, malgré la reconnaissance répétée de l'importance des expertises et des actions développées au cours des trente dernières années par le milieu communautaire et alternatif en santé mentale - autant dans les documents ministériels¹ que dans plusieurs publications scientifiques² - la prise en compte de la capacité réelle des organismes à répondre adéquatement aux besoins croissants stagne dramatiquement. Plusieurs approches communautaires et alternatives en santé mentale sont toujours victimes d'un manque de reconnaissance concrète devant se traduire par un soutien financier approprié.

Les défis de la participation aux projets cliniques

Le milieu communautaire et alternatif en santé mentale a toujours cru à la nécessité d'un réseau de services fortement ancré dans la communauté. Un tel réseau peut faire en sorte que toutes les personnes usagères et leurs proches aient accès à des réponses adaptées à leurs besoins. À la lumière de la mise en place des nouveaux mécanismes de planification et de dispensation des

¹ MSSS, 1997, *Bilan d'implantation de la politique de santé mentale* et MSSS, 2005, *Plan d'action en santé mentale 2005-2010. La force des liens*.

² ÉRASME (Équipe de recherche et d'action en santé mentale) et *Revue Santé Mentale du Québec*.

services en santé mentale (projet clinique, installation d'une première ligne de services, guichet d'accès...), une question s'impose cependant : ce nouveau cadre organisationnel peut-il permettre une véritable reconnaissance de l'apport des groupes communautaires en santé mentale et de la diversité de leurs pratiques?

À l'heure actuelle, rien ne permet d'affirmer, de façon générale, que l'implantation des projets cliniques a eu des conséquences positives sur la capacité d'agir globale du milieu communautaire et alternatif dans toutes les régions du Québec. Malgré la participation des organismes communautaires en santé mentale à la mise en application des projets cliniques dans bon nombre de territoires de CSSS, force est d'admettre que le principal impact a été de référer davantage de personnes vers les organismes sans toutefois accroître leur financement au-delà de l'indexation au coût de la vie. En conséquence, bon nombre de groupes communautaires font face à une demande accrue de services sans disposer de ressources supplémentaires. Plusieurs groupes ont donc le sentiment d'agir comme déversoir d'un réseau public de plus en plus incapable de répondre à la demande.

La vision « institutionnalisante » de la mise en place des services de première ligne et des guichets d'accès est responsable de l'inconfort des groupes communautaires et alternatifs en santé mentale. Si le réseau public a des responsabilités reconnues en matière d'universalité et d'accessibilité des services, le milieu communautaire et alternatif a, quant à lui, des racines profondes au plan de l'autonomie de ses orientations et de ses pratiques. Or, dans beaucoup de régions et de territoires de CSSS, malgré toutes les bonnes volontés affirmées, les groupes communautaires en santé mentale éprouvent le douloureux sentiment d'être confrontés à une intégration imposée et, de ce fait, à une concurrence financière déloyale avec les établissements publics. De plus, il faut bien admettre que les impacts des réformes des dernières années ont fait voler en éclat beaucoup de liens informels et de communautés de pratique qui s'étaient développés au fil des ans.

Le défi de l'évaluation de la contribution du milieu communautaire et alternatif

Une des raisons de la création des groupes communautaires et alternatifs en santé mentale (et de leur croissance au cours des 15 dernières années) repose sur la volonté des personnes vivant ou ayant vécu des problèmes de santé mentale de trouver elles-mêmes des réponses appropriées à leurs besoins et leurs attentes.

Dans le contexte où le discours officiel est orienté sur la mise en place d'un système de services axé sur « le rétablissement » et sur « l'appropriation du pouvoir », comment rendre compte de la contribution du milieu communautaire et alternatif en santé mentale ? Celui-ci a évolué au fil des ans et s'est adapté aux besoins des personnes et de leurs proches. Il s'est développé en lien avec la volonté des personnes usagères d'exercer leurs pouvoirs, d'avoir une vie enrichissante et de contribuer pleinement au développement de la société québécoise.

Or, le milieu communautaire et alternatif en santé mentale, malgré la reconnaissance de ses expertises, est toujours confronté à l'impérative nécessité de justifier la validité et la pertinence de ses pratiques et ce, à partir d'indicateurs qui ne peuvent d'aucune manière rendre compte de la

richesse et de la contribution des groupes. Des actions et des services orientés vers l'appropriation du pouvoir et le rétablissement peuvent-ils être évalués à partir d'indicateurs populationnels quantifiables et de résultats statistiques et budgétaires ? C'est pourtant ce que les agences régionales et les CSSS sont appelés à faire quand vient le temps de consigner les données relatives à l'action des groupes communautaires et alternatifs en santé mentale dans le cadre du suivi du plan d'action.

On ne reproche pas aux gestionnaires du MSSS, des agences et des CSSS de vouloir répondre aux exigences d'une saine gestion des fonds publics. C'est leur responsabilité! Cependant, pourquoi insistent-ils pour que les organismes communautaires et alternatifs se plient aux mêmes exigences administratives ? La contribution du milieu communautaire et alternatif en santé mentale ne peut pas être pleinement reconnue à partir d'indicateurs populationnels et budgétaires car les impacts réels des activités et des services rendus par les groupes communautaires sont difficilement quantifiables et le sont encore moins en des termes monétaire.

Le défi de la consolidation du réseau communautaire et alternatif en santé mentale

L'accroissement des problèmes de détresse psychologique, de dépression et de suicide confronte l'ensemble des sociétés occidentales. Le Québec n'échappe pas à ces réalités. L'actualité quotidienne illustre malheureusement à quel point la richesse matérielle de notre société ne peut répondre à tous les besoins et combler l'ensemble des vides existentiels. Les causes de ces problèmes sont multiples et interpellent lourdement l'ensemble des acteurs politiques, économiques et sociaux et principalement ceux impliqués dans toutes les facettes de l'intervention en santé mentale.

Pour faire face à cette réalité, le Québec dispose d'un vaste réseau d'intervenants et d'intervenantes communautaires spécialisés et ancrés à l'intérieur des communautés. Ces personnes sont les mieux placées pour à la fois, intervenir directement lors de situations de crise, et alerter les responsables publics lorsque des problèmes sont en émergence. Le réseau communautaire et alternatif en santé mentale n'a pas la prétention, même s'il est trop souvent en première ligne des problèmes, d'être la seule et unique voie pour accéder à de l'aide et des services de qualité. Toutefois, il s'inscrit d'emblée dans toutes les luttes pour améliorer l'accès à des services de qualité adaptés aux besoins des personnes vivant des problèmes de santé mentale et de leurs proches.

Ce réseau communautaire et alternatif est cependant fragile. Trop souvent, il est devenu vulnérable aux pressions institutionnelles et à la compétition au plan des ressources humaines. En effet, la volonté des planificateurs de services d'intégrer les réseaux publics et communautaires à l'intérieur des projets cliniques gravitant autour des CSSS a accentué la pression sur les groupes communautaires pour qu'ils répondent davantage aux priorités du réseau institutionnel. En même temps, ce nouveau système intégré de services a mis en évidence la valeur des compétences et des expertises des personnes salariées œuvrant dans le milieu communautaire et alternatif.

Actuellement, beaucoup de groupes communautaires font face à une érosion croissante de leurs ressources humaines au profit du réseau public. En même temps, ils sont confrontés aux mêmes

problèmes de recrutement que les établissements publics. Cette réalité accentue la nécessité de mieux soutenir financièrement l'action globale de groupes communautaires et alternatifs en santé mentale afin que ceux-ci puissent consolider les ressources humaines indispensables aux services requis par les personnes, au développement de leurs pratiques et de leur expertise.

Conclusion

Afin que les personnes vivant des problèmes de santé mentale ne tombent pas dans les failles d'un plancher de services essentiellement construit autour des établissements publics, il est essentiel de mettre en œuvre tous les moyens pour consolider et développer la capacité d'agir des groupes ancrés dans les communautés. Ces organismes communautaires et alternatifs à taille humaine sont les plus susceptibles de promouvoir les besoins des personnes et les réponses à y apporter. Dans un système qui se veut axé sur la participation active des personnes vivant des problèmes de santé mentale, il faut prioriser les activités et les services de proximité. Ce n'est actuellement pas le cas. Tous les efforts financiers étant dirigés prioritairement vers les services institutionnels. Il n'a rien de nouveau sous le soleil. *« Après avoir connu un système asilaire extrêmement centralisé (...), le système de soins en santé mentale s'est progressivement orienté vers une certaine décentralisation administrative plus congruente avec des services dispensés dans la communauté (...) Depuis 2003, est réaffirmé la volonté d'offrir les services dans la communauté mais la gouvernance administrative et organisationnelle est à nouveau centralisée sous l'égide des Centres de santé et de services sociaux (CSSS). »*³

Face aux enjeux et défis qui confrontent l'ensemble des acteurs du milieu de la santé mentale, particulièrement les organismes communautaires, **l'Alliance des forces communautaires et alternatives en santé mentale**⁴ a invité le MSSS à assoir à une même table le milieu communautaire, les agences régionales et les CSSS afin d'élaborer ensemble des stratégies concrètes permettant de répondre plus adéquatement aux besoins actuels et en émergence des communautés et des personnes vivant des problèmes de santé mentale. Un réseau public responsable ne peut plus agir comme s'il était le seul propriétaire des orientations, des moyens et des réponses en santé mentale.

Robert Théoret

Responsable à l'action politique au Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ)

www.rrasmq.com

et Porte parole de L'Alliance des forces communautaires et alternatives en santé mentale

www.robsm.org/10/index.html

³ Yves Lecomte, 2008, *Évolution de la pensée critique en santé mentale au Québec*, Folie/Culture et Revue Santé mentale au Québec, page 34

⁴ L'Alliance regroupe l'ensemble des regroupements nationaux communautaires en santé mentale ainsi que les 16 tables régionales d'organismes communautaires et alternatifs en santé mentale. Ces instances rejoignent les quelques 420 organismes communautaires et alternatifs œuvrant spécifiquement dans le domaine de la santé mentale.