



*Regroupement
des ressources alternatives
en santé mentale
du Québec*

Les organismes communautaires et alternatifs en santé mentale et La loi 21

Des manières de voir et de faire à préserver

Les types d'organismes communautaires en santé mentale

- Environ **430 organismes communautaires**
 - Centres de crises (services communautaires d'intervention de crise) (mandat MSSS)
 - Ressources communautaires et alternatives d'hébergement (hébergement temporaire et appartements supervisés)
 - Organismes de soutien communautaire alternatif (soutien dans la communauté, suivi d'intensité variable...)
 - OSBL d'habitation avec support communautaire

Les types d'organismes communautaires en santé mentale

- Centres de prévention du suicide
- Centres de jour
- Groupes d'aide et d'entraide
- Organismes d'intégration socioprofessionnelle
- Centres communautaires d'intervention en dépendances
- Organismes offrant des activités et des services thérapeutiques
- Organismes de promotion et de défense des droits
- Centres d'écoute téléphonique

Les personnes salariées

- Environ 1800 intervenantEs communautaires (professionnels, techniciens, formation collégiale et universitaire)
- Variation selon le type de mission et les moyens financiers disponibles
- Critères d'embauche : des connaissances, des compétences, des habilités et des expériences
- Exigences académiques : formation collégiale complétée dans un domaine lié à l'emploi

Les personnes salariées (suite)

- Description de tâches liées à la mission des organismes
- Travail en équipe
- Hiérarchisation du travail souple en fonction de la mission
- Mécanismes de supervision (réunion d'équipe, évaluation, supervision clinique...)
- Formation continue et transmission des expériences acquises
- Règles éthiques

Contexte de travail

- Rapport libre et volontaire des personnes usagères
- Intervention orientée vers la réponse aux besoins identifiés par les personnes usagères
- Interventions individuelles
- Interventions de groupes
- Action collective (prévention, sensibilisation...)
- Relations libres et volontaires avec les partenaires communautaires et institutionnels

● **Bref rappel historique**

- Actualisation des champs d'exercice des professions liées à la santé et aux relations humaines
- Comité d'experts présidé par le Dr Jean-Bernard Trudeau (*Partageons nos compétences – Modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines – Décembre 2005*)
- Projet de loi 50 (mort au feuillet)
- Projet de loi 21

Loi 21 (suite)

- **Préoccupations du rapport Trudeau et de la loi**
 - Protection du public
 - Accessibilité compétente
 - Patient au centre des droits
 - Interdisciplinarité : concertation, collaboration...

La Loi 21 (suite)

- **Les ressources communautaires et alternatives en santé mentale sont concernées par :**
 - Les dispositions sur la « psychothérapie »
 - Certains actes qui seront réservées aux professionnels (TSP, psychoéducateur...)
 - Évaluation d'une personne
 - Élaboration d'un plan d'intervention

Psychothérapie

- Définition (art 187.1)
 - Traitement psychologique
 - pour un trouble mental,
 - pour des perturbations comportementales
 - pour tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique
 - But
 - Favoriser des changements significatifs dans son **fonctionnement cognitif, émotionnel ou comportemental, dans son système interpersonnel, dans sa personnalité ou dans son état de santé.**
 - Au-delà des difficultés courantes,
 - Au-delà d'un rapport de conseil ou de soutien

Psychothérapie (suite)

- **Autres caractéristiques**
 - Processus interactionnel structuré
 - Évaluation initial rigoureuse
 - Modalités thérapeutiques basées sur la communication
 - Appui sur des modèles théoriques scientifiquement reconnus et des méthodes d'intervention validées

Psychothérapie (suite)

- Pas considéré comme de la psychothérapie (cf : Rapport Trudeau)
 - Rencontre d'accompagnement
 - Relation d'aide
 - Éducation psychologique
 - Réadaptation psychosociale / réadaptation psychiatrique
 - Suivi du patient psychiatrique
 - Counseling
- Peuvent faire partie d'une psychothérapie mais ne correspondent pas à la définition.

Conditions d'exercice

- Titre de psychothérapeute = réservé aux membres des ordres professionnels suivants :
 - Médecin
 - Psychologue
 - Conseillers d'orientation
 - Psychoéducateurs
 - Ergothérapeutes
 - Travailleurs sociaux
 - Thérapeutes conjugaux et familiaux
- Titre de psychothérapeute s'ajoute (Ex : psychologue et psychothérapeute)

Modalités d'application à définir

- **Règlements de l'Office pour permettre l'entrée en vigueur des dispositions relatives à l'encadrement de la psychothérapie**
 - ✓ Les conditions d'utilisation du titre de psychothérapeute (187.3.1 10);
 - ✓ Les normes de délivrance du permis de psychothérapeute (187.3.1 20);
 - ✓ Le cadre des obligations de formation continue (art. 187.3.1);
 - ✓ La délivrance du permis de psychothérapeute, pendant une période transitoire, à des psychothérapeutes compétents mais non admissibles à un ordre professionnel (art. 187.3.2);
 - ✓ **L'établissement de la liste des interventions qui ne sont pas de la psychothérapie et qui continueront d'être dispensées par les professionnels des différentes disciplines (art.187.1).**

Modalités (suite)

- ✓ Ces règlements vont reprendre les propositions des experts du comité Trudeau et être adoptés avant l'entrée en vigueur des dispositions législatives sur l'encadrement de la psychothérapie.
- ✓ **CES RÈGLEMENTS SONT EN COURS D'ÉLABORATION !**
- ✓ **La diffusion d'un guide explicatif**

L'évaluation et les plans d'intervention

- **10 actes réservés aux professionnels**
 - 2 actes peuvent concernés les activités des organismes communautaires en santé mentale
 - Évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité (activité réservée #1)
 - Déterminer un plan d'intervention pour une personne atteinte d'un trouble mental ou présentant un risque suicidaire qui est hébergée [*dans une installation d'un établissement qui exploite un centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation.*] (activité réservé #9)

L'évaluation

- « *L'évaluation implique de porter un jugement clinique sur la situation d'une personne à partir des informations dont le professionnel dispose et de communiquer les conclusions de ce jugement. Les professionnels procèdent à des évaluations dans le cadre de leur champ d'exercice respectif.*

Les évaluations qui sont réservées ne peuvent être effectuées que par les professionnels habilités. »

- L'évaluation réservée est celle qui implique le **jugement clinique** d'un professionnel membre de son ordre ainsi que la communication de ce jugement.

L'évaluation (suite)

Le jugement clinique

- Le **jugement** est la capacité de réfléchir avec discernement, perspicacité, finesse et bons sens, sur des choses qui ne font pas l'objet d'une connaissance immédiate certaine, ni d'une démonstration rigoureuse. (Grand dictionnaire terminologique de l'Office québécois de la langue française).
- **Clinique** se dit de tout ce qui concerne le malade au lit ou de ce qui est effectué, observé ou enseigné au chevet d'un malade, sur le patient même, et non dans les livres ou par la théorie (Grand dictionnaire terminologique de l'Office québécois de la langue française).
- Le **jugement clinique** implique une observation (observer avec tous les sens et écouter ce que l'usager a à relater) + des connaissances + une référence aux expériences antérieures + un raisonnement (situation actuelle + actions = résultats attendus) + une pensée critique.
- **Le jugement clinique est la conclusion de tout le processus : de l'observation à la pensée critique... cela implique que tout en tenant compte de la loi et de ses conditions d'application, le professionnel prend la meilleure décision pour l'usager et son réseau suite à un processus d'évaluation, d'observation, de consultation et de pensée critique. Il tient compte de tous les facteurs (données probantes, meilleures pratiques, qualité, risques) et des résultats attendus afin de planifier les activités et les services.**

Source : Site de l'AQESSS / Céline Plamondon, conseillère à la Direction de l'organisation des services et de la qualité

L'évaluation (suite)

- **Actions pouvant être assimilables à de l'évaluation**
 - Les actions d'évaluation faites par les intervenantEs communautaires s'effectuent en fonction de la mission des organismes
 - Centre de crise, hébergement, intégration socioprofessionnelle, soutien dans la communauté, intervention thérapeutique...
 - Évaluation du fonctionnement social d'une personne
 - Identification des besoins...

Évaluation (suite)

- **Intervention individualisée** :

- Accueil des personnes, entrevue d'admission et ouverture d'un dossier (si nécessaire).
- Identification et analyse de la situation problématique présentée par la personne en regard des facteurs personnels, systémiques, sociaux et structurels.
- Dépistage des situations problématiques, évaluation de l'urgence et du risque
- Orientation et/ou référence vers d'autres ressources ou d'autres services appropriés à la situation de la personne
- Identification des réponses possibles dans le cadre de la mission de l'organisme

Plan d'intervention

- **Élaboration d'un plan d'intervention**
 - Lien avec la mission
 - Accompagnement et suivi des personnes dans les démarches identifiées pour répondre à leurs besoins
 - Projets de la personnes axés sur ses forces...
 - Établissement et entretien de liens avec les autres intervenantEs et organismes impliqués dans le dossier

Autres types d'intervention pouvant inclure de l'évaluation et un plan d'intervention

- **Activités de groupe**

- Organisation et/ou animation d'activités thérapeutiques (ex : thérapie de groupe)
- Organisation et/ou animation d'activités d'information, d'éducation, de sensibilisation, de socialisation, de croissance personnelle

- **Activités de formation**

- Participation aux réunions d'équipe, de supervision clinique, de formation...

LES ENJEUX POUR LE MILEU COMMUNAUTAIRE

- Autonomie de pratique
- Dévalorisation de l'expertise communautaire
- Contrôle par le réseau public
- Professionnalisation accrue des pratiques
- Financement

L'autonomie de pratique

- Une autonomie reconnue dans le cadre de la politique de reconnaissance et de soutien de l'action communautaire;
- **Art 335 de la LSSS** : *Un organisme qui reçoit une subvention en vertu du présent titre défini librement ses orientations, ses pratiques et ses approches.*

Des pratiques et une expertise bien établies à préserver

- La place et le rôle des organismes communautaires en santé mentale sont reconnus depuis près de 40 ans dans la littérature et les politiques gouvernementales
 - Politique de santé mentale de 1989
 - Plan d'action en santé mentale 2005-2010
- Développement d'approches alternatives novatrices pour répondre aux besoins
- Valeurs et pratiques inspirantes et documentées par de nombreuses recherches
- L'expertise professionnelle en santé mentale (pratiques thérapeutiques alternatives)
 - Exemples : la GAM (gestion autonome de la médication), l'art-thérapie, la musicothérapie...

Malgré cette expertise... des problèmes concrets récurrents

- Récupération des pratiques alternatives sans véritable reconnaissance
 - Exemple : soutien dans la communauté = SIV
- De plus en plus de difficultés à répondre aux besoins des personnes
 - Accroissement de la demande de service dû à un réseau public déficient de plus en plus référant
 - Demande des personnes usagères pour des services (interventions) thérapeutiques diversifiées et gratuites
- Pressions du réseau pour adaptés les pratiques communautaires aux besoins du réseau public
- Problèmes croissants de rétention des intervenantEs les plus expérimentéEs

Les enjeux de la Loi 21

- Reconnaissance et préservation des pratiques communautaires autonomes en matière d'évaluation psychosocial et de pratiques thérapeutiques alternatives
- Reconnaissance et préservation de la capacité des intervenantEs communautaires à porter un jugement sur le fonctionnement social d'une personne au prise avec des problèmes de santé mentale
- Reconnaissance et préservation de la capacité d'établir un plan d'intervention pertinent en lien avec les problématiques identifiées

Les urgences face à la loi 21

- **Préserver l'autonomie d'action des organismes communautaires**
 - Empêcher la subordination des organismes communautaires au réseau public
 - Éviter l'ingérence des milieux institutionnels dans les façons de faire des organismes communautaires
- **Préserver la capacité d'innovation des organismes communautaires face aux besoins des personnes et des communautés**

Les droits des personnes

- Avoir l'accès à une gamme étendue de services et d'activités de proximité adaptés aux besoins et aux réalités des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale.

Conclusion

- Les travaux actuels pourraient avoir des conséquences, non seulement sur les organismes en santé mentale mais aussi sur l'ensemble du milieu communautaire autonome
 - Rétrécissement de l'autonomie d'action des organismes communautaires (**standardisation et normalisation des façons de faire**)
 - Pressions financières accrues (embauche obligée de professionnels)
 - Renforcement des tendances à sous-traiter des services publics avec les organismes communautaires

Les actions entreprises par le milieu communautaire en santé mentale

- Implication dans les travaux de la Table d'analyse de la situation des techniciens œuvrant en santé mentale et en relations humaines
 - Composition de la Table d'analyse
- Promotion de l'action communautaire et alternative en santé mentale
- Développement d'alliances (syndicats, enseignants, personnes usagères...)
- Vigilance et influence
- Actions auprès du MSSS pour défendre l'autonomie d'action communautaire en santé mentale
- Appui aux ressources menacées