

MOUVEMENT JEUNES ET SANTÉ MENTALE



Depuis plus de deux ans, le Mouvement Jeunes et santé mentale revendique la tenue d'une commission parlementaire sur la médicalisation des problèmes sociaux des jeunes. Cette recommandation phare du Mouvement a recueilli l'appui de plus de 1400 personnes et 300 organisations.

Nous souhaitons que cette Commission traite de l'enjeu de la médicalisation, en dresse un portrait, mais surtout qu'elle soit une opportunité pour définir des solutions, avec l'ensemble des acteurs concernés, y compris les jeunes.

Réunies en rencontre nationale, le 4 décembre 2018, 85 personnes et organisations signataires de notre déclaration commune ont discuté de leur vision d'un tel exercice politique. Cette vision a été peaufinée par la suite par le comité de coordination du Mouvement. Voici les impératifs du Mouvement Jeunes et santé mentale pour la tenue d'une commission parlementaire.

UNE COMMISSION PARLEMENTAIRE, ÇA PRESSE! Les impératifs du Mouvement Jeunes et santé mentale

SUR LA FORME

- ⇒ Commission itinérante parcourant toutes les régions du Québec.
- ⇒ Consultation générale avec audition publique.

SUR L'APPROCHE

- ⇒ Globale et systémique.
- ⇒ Interministériel (santé et services sociaux, éducation, famille, justice, travail et solidarité sociale, etc.).

SUR LES ACTEURS, ACTRICES ET LES PERSONNES CIBLÉES PAR LA CONSULTATION

- ⇒ Primauté à la parole et à l'expérience des principales personnes concernées et de leurs proches (savoir expérientiel).
- ⇒ Multisectoriel, interdisciplinaire et interprofessionnel.

SUR LES CONDITIONS MATÉRIELLES

- ⇒ Rendre disponible des ressources dédiées à la mobilisation des principales personnes concernées dans leurs milieux.
- ⇒ Mener des consultations directement dans les milieux de vie des principales personnes concernées (*outreach*).

SUR LE MANDAT ET LES THÉMATIQUES À ABORDER (EN ORDRE DE PRIORITÉ)

1. Examiner le phénomène de la médicalisation des difficultés personnelles et des problèmes sociaux des jeunes afin de proposer, développer et mettre en place des pistes de solutions concrètes et adaptées aux besoins.
2. Étudier les causes et les effets de la hausse des diagnostics psychiatriques et de la consommation de médicaments psychotropes chez les jeunes.
3. Évaluer l'adéquation de l'offre de services publics en santé mentale par rapport :
 - a. aux difficultés vécues et aux besoins exprimés par les jeunes;
 - b. à l'esprit de la Politique en santé mentale de 1989 (c'est-à-dire l'approche biopsychosociale).
4. Dresser un portrait des pratiques alternatives en santé mentale en s'intéressant à leur nature, leurs impacts et leur accessibilité.
5. Dresser un portrait du respect des droits et des pratiques innovantes.
6. Assurer une prise en compte des déterminants sociaux de la santé mentale.
7. Évaluer le niveau d'intégration et de cohérence entre les actions des différents ministères concernés par la santé mentale .



CE QUE NOUS ESPÉRONS DE LA COMMISSION

- ⇒ Proposer des leviers permettant de développer une vision globale et des actions interministérielles en santé mentale.
- ⇒ Se doter de mécanismes novateurs pour :
 - Que l'exercice du droit à l'information, du droit à la participation au traitement, du droit à l'accompagnement et du droit au consentement aux soins libre et éclairé soit respecté et garanti pour tous les traitements liés à la santé mentale;
 - Que l'expertise des jeunes soit reconnue par leur participation égalitaire à toutes les questions qui les concernent, notamment dans l'élaboration, la mise en œuvre, et l'évaluation des politiques et plans d'action;
 - Que tous les jeunes et leurs proches aient accès gratuitement à des services d'aide et de soutien psychosociaux et alternatifs à la médication psychiatrique et que l'accès à ces services ne soit pas conditionnel à un diagnostic en santé mentale.
- ⇒ Revoir les pratiques et cadres d'intervention actuels et développer de nouvelles façons de faire. Par exemple :
 - Reconnaître davantage les approches alternatives en santé mentale et améliorer l'offre de service;
 - Soutenir le développement de nouvelles ressources communautaires, notamment des centres de crise;
 - Cesser l'approche catégorielle centrée sur le diagnostic dans le système d'éducation;
 - Revoir l'approche centrée sur le diagnostic dans la reconnaissance de contraintes à l'emploi;
 - Réviser le cursus de formation des professionnelles en santé, services sociaux et en éducation;
 - Mettre en place des mécanismes assurant une transition dans le passage à la vie adulte (majorité).

