

Résumé annuel du comité de concertation en santé mentale adulte du KRTB (secteur Ouest)

Du 1^{er} avril 2006 au 31 mars 2007

- ✍ Nous avons eu 5 rencontres durant l'année et la moyenne de participation fut de 14 personnes par rencontre.
- ✍ Le démarrage de l'année pour les réunions fut difficile. Il y avait un manque d'intérêt des participantEs car il n'y avait pas de dossier ciblé et ce n'était que des commentaires de ce qui se passait surtout dans les institutions médicales. Les organismes communautaires étaient peu concernés par les sujets. Ainsi, il fut convenu de créer un plan d'action pour la prochaine année mais c'est un plan qui concerne davantage l'hébergement des jeunes en santé mentale dans les milieux.
- ✍ Nous avons abordé les sujets suivants :
 - Les organismes communautaires ont mentionné le désir d'être consultés lorsqu'il y a des sondages pour les **besoins de formation**.
 - Il fut question des **soins et services partagés** et des rôles des professionnels dans ce programme ainsi que du financement qui devrait suivre. Les soins de longue durée sont toujours en évaluation.
 - **Info Social** : un dossier nébuleux qui devrait voir le jour afin d'avoir un guichet unique pour centraliser les appels d'urgence, mais le mandat n'est pas encore clair car ce ne serait pas seulement la réception d'appels. Ce dernier devrait être logé au Centre Métissien qui a déjà l'Info Santé. Des travaux se font actuellement entre le Centre de prévention suicide du BSL et le Centre Métissien afin d'assurer un transfert d'expertise. Esther Otis aura la responsabilité du dossier Info Social. Un questionnement est soulevé : « Comment donner le meilleur service aux personnes clientes et éviter de multiples références? »
 - Les **projets cliniques** furent à l'honneur dans les discussions et les discussions ont été animées. Toutefois, il n'y a pas grand chose à dire à ce sujet. Nous ne parlons que des dépôts qui ont été faits à l'Agence par les diverses MRCs.
 - Il est à noter que les **consultations psychiatriques** sont insuffisantes et qu'il y a un manque de professionnels à ce niveau. De plus, les médecins généralistes disent recevoir les dossiers trop tard. Car souvent, les personnes se présentent au rendez-vous et les médecins n'ont pas les dossiers en main ni la prescription de médicaments, ... Le traitement est plus difficile dans ce temps-là.
 - Développement des **approches en santé mentale, 2 clientèles ont été retenues** lors de la 1^{ière} rencontre en comité de travail : **1-** Les troubles psychotiques chez les jeunes (un document nous fut remis lors de cette rencontre pour les jeunes de 18-30 ans) et la clientèle

plus âgée; **2-** Les clientèles multi-problématiques résistantes au traitement notamment en suivi psychologique.

- **Protocole d'entente P38** où il est mentionné que les intervenantEs du SIM (Suivi intensif dans le milieu) devraient être reconnuEs comme intervenantEs désignéEs. On aimerait aussi que le formulaire des policiers qui interviennent lors d'une P-38, soit transmis aux intervenantEs. Actuellement, il est remis à l'urgence mais lorsque les patientEs sont vuEs dans un autre hôpital que celui de sa MRC, pour des raisons de confidentialité, le formulaire ne suit pas.
- On souligne les tabous persistants concernant la santé mentale et la peur de consulter, présente chez de nombreuses personnes souffrantes.
- Il y eut vent d'embaucher une personne en **intégration socioprofessionnelle** qui aurait pour mandat le maintien en emploi des personnes en collaboration avec le SEMO. Les responsables sont toujours en attente du financement possible du CLÉ.
- En **hébergement**, il y a une possibilité d'ouvrir un lieu alternatif à St-André de Kamouraska pour de la longue durée (environ 5 places).
- On a parlé de **partenariat possible** entre le milieu communautaire et le Réseau. Toutefois, il faut le dire souvent car le communautaire ne fait vraiment pas partie de leur vocabulaire quant ils parlent de professionnelLEs.
- Il y eut un rappel quant à l'importance de **l'impact qu'ont l'hypersexualisation et la sexualisation précoce chez les jeunes** au sujet de la santé mentale.
- Il y eut une tournée pour favoriser le **désistement des armes à feu** qui a bien fonctionné dans l'Est mais elle est à refaire dans l'Ouest.
- Il est proposé de structurer le comité de concertation en santé mentale KRTB de la façon suivante : un volet promotion-prévention, un volet information générale et tenir compte de toujours avoir un thème principal à traiter.
- Le comité KRTB bénéficie de 2 000\$ en fonds de promotion-prévention. Les membres du comité décideront à quoi cet argent servira, peut-être inviter le Théâtre Parminou???
- Il fut suggéré de se procurer la revue Québec-Science car il y a un numéro spécial ce mois-ci qui concerne la santé mentale.

hélène Lévesque
Représentante pour la TCGFBSL
2006-2007