



ALLIANCE DES GROUPES D'INTERVENTION POUR LE RÉTABLISSEMENT (AGIR) EN SANTÉ MENTALE

EN PRÉVISION DE L'ÉLABORATION DES PROCHAINES ORIENTATIONS
EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE, D'ITINÉRANCE ET DE DÉPENDANCE

PRÉSENTATION DE L'AGIR

L'Alliance des groupes d'intervention pour le rétablissement (AGIR) en santé mentale réunit une quarantaine d'organismes communautaires de la région de la Capitale-Nationale. Ensemble, ces organismes tissent un véritable continuum de services, variés et complémentaires, en collaboration étroite avec le CIUSSS de la Capitale-Nationale et de nombreux autres partenaires.

Au-delà des soins et des services, l'AGIR forme un réseau vivant, ancré dans la diversité des pratiques et des milieux. Jour après jour, notre réseau communautaire contribue à transformer le territoire en un tissu social plus fort, plus conscient, plus solidaire. Une communauté où chaque personne peut trouver un espace d'accueil, de soutien et de rétablissement, porté par l'engagement collectif.

LA DÉMARCHE DE CE MÉMOIRE

Ce mémoire s'inscrit dans la consultation entourant l'élaboration des prochaines orientations en matière de santé mentale, d'itinérance et de dépendance. Tout en reconnaissant la pertinence d'un virage intersectoriel, il se concentre principalement sur la santé mentale, un champ déjà vaste et indissociable de la mission de notre regroupement. Plus précisément, il porte surtout sur les enjeux liés à la santé mentale chez les adultes.

Il présente un ensemble de préoccupations issues d'échanges concertés entre les organismes membres de l'AGIR, consultés à travers un dispositif interne de partage des enjeux vécus, structuré autour de neuf grands secteurs d'activités : utilisateurs de services, membres de l'entourage, prévention et promotion, accompagnement en hébergement et logement, socioprofessionnel, milieu de vie, suivi communautaire, accompagnement et groupes d'entraide, intervention de crise.

Les 27 recommandations qui suivent mettent en lumière les principaux enjeux soulevés et proposent, pour chacun, une piste de solution visant à améliorer la cohérence, l'accessibilité et la qualité des services en santé mentale. La numérotation et l'ordre de présentation ne reflètent aucune hiérarchie : chacune de ces recommandations est considérée comme prioritaire.

RECOMMANDATIONS

Organismes communautaires en santé mentale de la Capitale-Nationale

1. Financer adéquatement les organismes communautaires dédiés aux hommes.

Plusieurs hommes vivent des détresses aiguës pouvant contribuer à des difficultés judiciaires, de santé mentale, suicidaires ou à des comportements violents. Pour étendre la prévention avec plus d'efficacité, notamment en matière de violence conjugale et de féminicides, il est nécessaire de bien financer les ressources communautaires dédiées aux hommes, et de favoriser l'accès gratuit à ces services.

2. Rehausser et miser sur les services de maintien en logement.

Reconnaître les services d'intégration, d'accompagnement et de maintien au logement comme étant des conditions essentielles et des éléments-clés à la prévention de l'instabilité résidentielle des personnes dites marginalisées. En plus d'éviter la désorganisation en lien avec un passage à la rue, une intégration en logement avec accompagnement favorise l'intégration sociale et la reprise du pouvoir d'agir citoyen. Il est important de rehausser et d'étendre la présence des façons de faire existantes à l'ensemble des régions.

3. Améliorer la perméabilité des collaborations entre le réseau public et les organismes communautaires dédiés aux membres de l'entourage.

Les organismes communautaires spécialisés dans l'accompagnement des membres de l'entourage disposent d'une expertise solide. Il faut améliorer la perméabilité avec le réseau public : reconnaissance de leur expertise, collaboration interdisciplinaire, promotion continue de ces services et référence systématique avec indicateurs de suivi, intégration des pairs-aidants-famille de ces organismes dans les trajectoires spécialisées du réseau public.

4. Favoriser et rehausser les services de psychothérapie communautaire.

L'accès à la psychothérapie demeure difficile malgré la hausse des demandes. Plutôt que de multiplier les partenariats privés, il serait plus avantageux de rehausser le financement des organismes communautaires offrant de la psychothérapie, afin d'assurer un accès plus équitable et durable.

5. Soutenir l'adaptation des organisations face au vieillissement de la population.

En plus des enjeux de santé mentale, de nombreux aînés vulnérables font face à des difficultés multiples : perte d'autonomie, troubles neurologiques, abus, itinérance, fracture numérique, âgisme et exclusion des services. Alors que plusieurs pays ont mieux anticipé le vieillissement et adapté leurs systèmes en conséquence, le Québec accuse un retard. Il faut en faire une priorité nationale en facilitant l'accès aux services, en renforçant les liaisons et les collaborations entre les équipes, en soutenant les adaptations organisationnelles et en offrant des formations ciblées, tout en s'inspirant des modèles qui ont su prévoir et répondre plus efficacement au changement démographique.

6. Offrir soutien et prévention concernant les interventions de crise.

Les formations liées à l'intervention et à l'estimation des risques suicidaires, homicidaires et à l'application de la Loi P-38 doivent être offertes plus régulièrement aux intervenants communautaires. Des coupures et le manque d'accès à des services spécialisés en santé mentale

accentuent le recours à cette loi d'exception, faute d'alternatives suffisantes, alors que les urgences psychiatriques sont déjà sous pression. Il est nécessaire de rétablir des services adaptés et accessibles pour prévenir la détérioration des situations. Par ailleurs, le développement de nouvelles approches impliquant les acteurs de la crise, les membres de l'entourage et les personnes concernées, telles qu'*Open Dialogue*, constitue une piste prometteuse et moins coercitive pour intervenir autrement et renforcer la prévention.

7. Financer davantage les services communautaires spécialisés en troubles alimentaires.

Les troubles alimentaires et les enjeux liés à l'image corporelle sont en hausse, alors que peu d'organismes possèdent cette expertise. Un financement accru des organismes communautaires spécialisés, tels que *La Maison l'Éclaircie*, permettrait d'élargir les problématiques prises en charge et de répondre à une demande croissante.

8. Développer et financer adéquatement les organismes de soutien psychologique pour les immigrants et réfugiés.

De nombreux immigrants et réfugiés connaissent peu les ressources d'aide, n'ont pas toujours les repères culturels facilitant la consultation, et les services offerts ne sont pas adaptés à leurs réalités. Les organismes par et pour, comme l'*ACCIAH*, jouent un rôle essentiel mais peinent à obtenir un financement. Il est nécessaire de soutenir le développement et la pérennité de tels organismes afin de mieux répondre aux besoins psychologiques de ces populations.

9. Mieux arrimer les Aires Ouvertes pour les jeunes aux partenaires communautaires.

Après quelques rencontres, plusieurs jeunes accueillis à l'*Aire Ouverte* sont placés sur une liste d'attente, sans être référés vers des services communautaires. Pour éviter de prolonger les délais, il est essentiel de renforcer les liens et les mécanismes de transition entre ces services et les organismes communautaires.

10. Renforcer les efforts d'intégration socioprofessionnelle comme levier de rétablissement.

La sphère du travail et des études constitue un levier puissant pour soutenir le rétablissement des personnes vivant des enjeux de santé mentale. La participation socioprofessionnelle, sociale et scolaire offerte dans les organismes socioprofessionnels permet la redécouverte de soi, de ses capacités, de ses rêves et de ses forces. Les demandes pour intégrer le marché du travail sont croissantes, mais des défis demeurent : trouver sa place, demeurer dans un emploi stable et enrichissant, alors que les milieux de travail sont encore peu préparés aux réalités de santé mentale et que les attentes de productivité entrent parfois en tension avec un rétablissement durable. Pour favoriser une intégration réellement inclusive, il faut :

- renforcer l'accompagnement des personnes, en soutenant des parcours flexibles et des mesures financières incitatives adaptées;
- reconnaître et soutenir les programmes d'intégration socioprofessionnelle et scolaire adaptés aux personnes très éloignées du monde du travail dans leur intégration sociocommunautaire;
- arrimer les services entre le réseau de l'éducation, celui de la santé et des services sociaux ainsi que celui de l'emploi et de la solidarité sociale, dans une perspective de continuum de services;

- promouvoir la participation sociale des personnes présentant des enjeux de santé mentale, puisqu'il s'agit d'une dimension essentielle du rétablissement, de l'intégration sociale ainsi que de la lutte contre la stigmatisation et la discrimination.

11. Renforcer les interventions précoces auprès des familles fragilisées, en soutenant la formation, l'accompagnement, les collaborations et les référencement.

La prévention des difficultés familiales requiert d'agir tôt et en collaboration entre le réseau public, le communautaire, les écoles, les milieux de garde ainsi que les services spécialisés et sociojudiciaires, tout en impliquant les personnes concernées. Dans le cadre de la stratégie 2026-2029 Grandir en confiance et du déploiement du Programme de soutien parental Être parent, il est pertinent de soutenir également le déploiement du concept GESPER, expérimenté et géré « par et pour » les membres parents de l'organisme PARENTS-ESPOIR depuis 2020. Ensemble, ces deux leviers, susceptibles de renforcer les collaborations et les référencement, créent des conditions favorables pour offrir davantage de formations, de soutien et d'accompagnement. Comme ils permettent l'accroissement du pouvoir d'agir des parents sur leur bien-être tout en considérant celui de leurs enfants, ils pourront conjointement contribuer à la promotion de la santé et à la prévention de la détérioration des situations familiales, avant même qu'elles ne mènent à des signalements ou à des processus juridiques coûteux.

12. Soutenir davantage le déploiement de missions communautaires de promotion, de sensibilisation et de prévention en santé mentale.

La promotion de la santé mentale se base sur les déterminants sociaux de la santé et sur des facteurs de robustesse ou de protection en santé mentale. Il existe beaucoup de recherches en ce sens depuis le début des années 2000. Il est essentiel de soutenir davantage des campagnes larges de promotion comme des initiatives plus originales, comme *Folie/Culture*, dont les approches culturelles et intersectorielles renforcent le pouvoir d'agir, la participation collective, l'inclusion et la prévention, tout en contribuant au bien-être psychologique populationnel.

13. Favoriser, reconnaître et soutenir l'émergence de pratiques alternatives dans le paysage des organismes communautaires contribuant à la santé mentale.

Certains organismes communautaires développent des pratiques alternatives, culturelles ou relationnelles qui offrent des espaces différents pour soutenir le bien-être. Une meilleure reconnaissance et un soutien accru à ces approches permettent de rejoindre des personnes qui se reconnaissent moins dans les services plus standards, tout en favorisant l'émergence de façons de faire novatrices et diversifiées. Il est nécessaire d'assouplir les règles de reconnaissance pour l'obtention de financement PSOC, afin de ne pas freiner le développement d'initiatives plus originales, inclusives et portées par les volontés de la communauté. Une mission qui s'insère moins bien dans un cadre trop rigide n'en est pas moins pertinente à soutenir lorsqu'elle répond à des besoins réels.

14. Favoriser des trajectoires de référencement plus souples entre les partenaires des réseaux communautaire et public.

Les équipes cliniques des milieux communautaires souhaitent pouvoir orienter rapidement les personnes vers le bon service, grâce à des échanges directs et concertés, plutôt qu'à travers des procédures universelles multipliant les intermédiaires et limitant parfois les accès.

15. Éviter le dédoublement des services communautaires et les reprises de ceux-ci dans le réseau public.

Plusieurs pratiques communautaires novatrices (suivis communautaires, insertion socioprofessionnelle, accompagnement de crise) sont reprises par le réseau de la santé, créant un dédoublement coûteux et fragilisant les organismes qui en sont pourtant les experts. Pour réduire les coûts et préserver ces expertises, il est essentiel de financer adéquatement les organismes communautaires et de pérenniser leurs services plutôt que de les reproduire au sein du réseau public.

16. Investir dans le modèle communautaire comme pilier stratégique.

Selon l'IRIS, chaque dollar investi dans le communautaire génère 12 \$ d'économies après six ans. Et même s'il devait être à coût nul, le communautaire porte une part essentielle du filet social et constitue un pilier stratégique à mettre de l'avant. Alors que le modèle communautaire québécois est envié internationalement, il faut le protéger et le renforcer pour assurer la résilience collective. Afin de garantir sa stabilité et sa capacité d'action, il est nécessaire de rehausser les sommes allouées et d'inscrire ces financements en mission globale, prévisible et souple, plutôt que dans des enveloppes ponctuelles ou de mission spécifique, tout comme il est nécessaire de maintenir des indexations cohérentes aux hausses du coût de la vie.

17. Maintenir les plans d'action en santé mentale.

Même si la création d'espaces de travail intersectoriels est essentielle, des plans d'action distincts en santé mentale, dépendance et itinérance demeurent nécessaires. Ils permettent de définir des cibles claires et adaptées pour chacun de ces vastes secteurs, tout en assurant une cohérence d'ensemble.

18. Renforcer les espaces de concertation, intersectoriels et entre les réseaux.

Enracinés dans les milieux, les organismes communautaires disposent d'une compréhension fine des réalités sociales en évolution. Mieux reconnaître et mobiliser cette expertise, en ouvrant davantage de réels espaces d'influence et de décision, permet d'accroître la richesse et la complexité des analyses, et de soutenir une co-construction tant des politiques publiques que de l'organisation des services, afin qu'ils soient pleinement adaptés aux besoins du terrain. Cette démarche repose sur une véritable mutualité entre les réseaux communautaire et public, chacun apportant ses couleurs, ses pratiques, ses savoirs et sa lecture des réalités sociales. C'est la complémentarité de ces contributions qui permet de développer des actions plus justes, plus pertinentes et réellement transformatrices.

19. Encourager des collaborations plus intégrées entre les réseaux public et communautaire.

Plusieurs organismes communautaires disposent de services qui peuvent s'intégrer à ceux du réseau public, contribuant à en élargir la portée et la continuité. Bien que ces maillages soient appréciés et porteurs, leur implantation demeure difficile en raison de contraintes organisationnelles et de mécanismes de collaboration insuffisamment soutenus. Encourager des collaborations plus intégrées entre les deux réseaux permet de mieux répondre aux besoins des personnes et de renforcer la complémentarité des approches.

20. Poursuivre les efforts de prévention en s'appuyant sur les déterminants sociaux de la santé.

La santé physique, mentale et sociale ne peut être réduite à des indicateurs de performance centrés principalement sur la quantité de prestations de services. Une telle approche mesure ce qui est produit plutôt que ce qui est réellement gagné en santé. Intégrer les déterminants sociaux de la santé dans l'évaluation permet de saisir les effets réels sur les populations et d'orienter des décisions publiques cohérentes, mieux alignées sur les réalités humaines que sur des impératifs administratifs.

21. Promouvoir une vision globale de la santé, moins centrée sur la pathologie.

Une approche centrée sur la santé globale, plutôt que strictement sur la maladie, permet de mieux répondre à la diversité des besoins des personnes. Adopter une vision moins pathologisante favorise la reconnaissance des déterminants sociaux, des parcours de vie et des forces individuelles et collectives. Cette orientation contribue à réduire la stigmatisation, à soutenir des interventions plus préventives et à renforcer la participation des personnes à leur propre trajectoire de rétablissement. Elle appelle à des pratiques et des politiques qui valorisent le bien-être, l'inclusion et la qualité de vie autant que le traitement des symptômes.

22. Reconnaître et intégrer davantage les savoirs d'expérience et les personnes concernées au cœur des pratiques, des processus de consultation et des instances décisionnelles.

La reconnaissance des savoirs d'expérience et l'implication des experts de vécu constituent des leviers essentiels pour améliorer la qualité, la pertinence et l'humanité des services. Leur participation active aux mécanismes de consultation et aux espaces décisionnels enrichit l'analyse, réduit les angles morts et oriente les structures vers des réponses plus justes, mieux arrimées à la réalité des personnes premières concernées.

23. Limiter les dérives managériales axées sur la performance, la mesurabilité et la standardisation au détriment de la réflexion, de l'éthique et de l'humanisation des services.

Les logiques de gestion centrées sur l'efficacité et la performance tendent à réduire le temps nécessaire pour analyser les situations, préserver la santé des équipes et exercer une pratique ancrée dans l'éthique réflexive. Il est essentiel de maintenir des conditions de travail qui valorisent la réflexion clinique, la prise de recul et la qualité relationnelle, afin d'éviter que la standardisation des procédés et la pression à produire ne compromettent la pertinence et l'humanité des interventions.

24. Faciliter l'accès à un revenu de base universel, garantissant la dignité et la sécurité économique.

La hausse du coût de la vie fragilise un nombre croissant de personnes : payer un loyer abordable ou assumer le coût de l'épicerie devient difficile, avec des effets directs sur la santé mentale et la stabilité des ménages. Garantir un revenu de base décent pour tous offrirait une sécurité économique minimale et réduirait la précarité. Cette mesure doit s'accompagner d'un engagement à maintenir des loyers réellement abordables et à agir sur le coût du panier d'épicerie, afin de permettre à chacun de répondre à ses besoins essentiels et de participer pleinement à la vie sociale.

25. Reconnaître l'éco-anxiété des jeunes générations et agir pour préserver un avenir viable.

Les jeunes générations expriment une inquiétude croissante face à la dégradation de l'environnement : réchauffement climatique, perte de biodiversité, accès à l'eau potable, qualité de l'air, pollution plastique et incertitude quant à l'avenir. Cette éco-anxiété, désormais bien documentée, a des effets directs sur la santé mentale, le sentiment d'impuissance et la capacité de se projeter dans l'avenir. Elle constitue un enjeu majeur de santé publique, puisqu'elle touche à la fois les déterminants environnementaux, sociaux et psychologiques du bien-être. Il est essentiel d'écouter ces préoccupations et d'y répondre par des actions concrètes : protection des écosystèmes, réduction des plastiques, amélioration de la qualité de l'air, sécurisation de l'eau potable, adaptation climatique et transition vers des modèles économiques plus sobres. Préserver un avenir décent n'est pas seulement une responsabilité écologique : c'est un levier fondamental de prévention en santé mentale et un engagement envers les générations présentes et futures.

26. Miser sur une plus grande justice sociale en étendant les services sociaux.

Sur le terrain, plusieurs ont le sentiment qu'on l'a échappé : le tissu social s'est fragilisé et le système peine désormais à répondre à un nombre croissant de besoins, laissant trop de situations sans soutien adéquat. Après des années de sous-financement du secteur social, un seuil critique a été franchi. Pour restaurer la crédibilité de nos institutions et répondre réellement aux besoins, il devient impératif de réinvestir dans la démocratie, dans l'humain, dans les arts, la culture et les services sociaux, tout en s'attaquant aux inégalités qui minent la santé mentale populationnelle. L'ajout de paliers d'imposition pour les plus riches et les ultra-riches demeure une mesure structurante pour soutenir durablement ces investissements. La sonnette d'alarme résonne depuis longtemps ; il est temps d'y prêter attention avec courage.

27. Faire de la santé mentale une priorité dans l'ensemble des politiques publiques.

Conformément aux recommandations de l'OMS, la santé mentale doit être intégrée comme priorité transversale dans toutes les politiques publiques. Une telle approche permet d'assurer la cohérence des actions gouvernementales, de réduire et prévenir les inégalités, et de soutenir des environnements favorables au bien-être de toute la population.