

Vers une vision renouvelée intégrée et cohérente en matière de santé mentale, itinérance et santé mentale

Consultations nationales sur les prochaines orientations

Mémoire public de l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées

Déposé le 4 juin 2026

Introduction

L'AQDR salue l'initiative gouvernementale de consulter largement pour définir les prochaines orientations en santé mentale, itinérance et dépendance. Toutefois, nous constatons que les personnes âgées — qui représentent 20 % de la population et dont la proportion augmentera rapidement — sont absentes de la réflexion.

Cette omission compromet la pertinence, l'équité et l'efficacité des futures orientations. Les aînés vivent des enjeux majeurs en matière de logement, de santé mentale, d'isolement et de dépendance. Leur exclusion crée un angle mort qui doit être corrigé.

1-Les aînés absents

L'AQDR est étonnée que la démarche de consultation occulte la réalité des personnes âgées comme si celles-ci ne se retrouvaient pas à la rue, n'utilisaient pas les services en santé mentale et ne présentaient pas de problèmes de dépendance comme le reste de la société, alors même que ce groupe est l'un des plus vulnérables. De fait, dans le support à la réflexion, on ne retrouve aucune mention explicite des personnes âgées dans l'introduction, ni dans les sections traitant de santé mentale, d'itinérance, de dépendance, dans les exemples d'action, les défis d'accès, les données statistiques, non plus que dans la définition de l'intégration des services. À l'exception des formulations générales qui ne les ciblent pourtant pas directement, les personnes âgées se trouvent dans un angle mort de cette démarche de consultation.

Dans les faits, on trouve deux passages qui pourraient indirectement concerner les aînés. D'abord en santé mentale où il est dit que les troubles mentaux touchent de façon directe ou indirecte toutes les personnes, tous âges confondus. La même généralité s'applique sur les

déterminants sociaux qui présentent des enjeux liés au revenu, au logement et au bien-être dont l'impact sur les personnes âgées n'est nullement documenté.

Cette absence est d'autant plus surprenante que le gouvernement reconnaît, dans d'autres politiques publiques, que le vieillissement démographique transforme profondément les besoins en services sociaux et de santé. Ne pas intégrer les âgés dans cette réflexion revient à ignorer un groupe en croissance rapide, plus vulnérable et déjà sous-desservi.

Dans un contexte de vieillissement accéléré, cette omission compromet la pertinence, l'équité et l'efficacité des futures orientations gouvernementales.

2- Les angles morts de la réalité des âgés

L'AQDR aurait sûrement souhaité voir la réflexion aborder des angles qui concernent les personnes âgées au premier chef.

Le logement

- La combinaison de la hausse des loyers, de la fermeture des petites RPA et de la précarité économique crée un terrain propice à l'itinérance tardive, un phénomène documenté mais encore mal compris.
- La situation du logement devient de plus en plus problématique avec la hausse des loyers. De plus, en milieu rural, les petites RPA connaissent des problèmes financiers majeurs stigmatisés par la fermeture de plus de 700 d'entre elles depuis 2018. Cette réalité crée un vide résidentiel majeur pour les âgés à faible revenu, fragilise l'écosystème local de soutien et crée une pression sur les hôpitaux et les CHSLD. Elle entraîne aussi des risques d'itinérance bien documentés pour les âgés.

L'itinérance

- Les dénombrements de l'itinérance réalisés en 2018, 2022 et 2025 sont préoccupants.
- 32% des itinérants dénombrés par le MSSS en 2022, soit 1221 sur 3773, sont des personnes âgées de plus de 50 ans.
- Le Dénombrement 2022 et l'Itinérance hébergée 2024 du MSSS révèlent que les personnes de 55 ans et plus représentent une part croissante de l'itinérance au Québec.
- Le plan de surveillance thématique 2024 de l'INSPQ rappelle que le vieillissement augmente les risques de basculer dans l'itinérance, notamment en raison de la santé, de la perte de logement et de la précarité économique.
- Le document Itinérance hébergée 2024 du MSSS illustre que la demande des aînés pour les services d'hébergement est en hausse constante.

Les trajectoires d'itinérance des aînés diffèrent de celles des plus jeunes : elles sont souvent liées à des chocs de vie (deuil, perte de logement, rupture familiale, maladie), et non à des parcours de marginalité. Cela exige des interventions adaptées.

La santé mentale

- L'absence de services adaptés entraîne une médicalisation excessive des problèmes psychosociaux, ce qui contribue à la dépendance aux psychotropes et à la détérioration de la santé globale.
- Au Québec, les aînés ont un accès nettement plus faible aux services de santé mentale que le reste de la population. Malgré une prévalence importante de dépression, d'anxiété, de détresse psychologique et de troubles cognitifs, les personnes de 65 ans et plus sont sous-

représentées dans les services spécialisés et surreprésentées dans l'usage de médicaments psychotropes. Les barrières d'accès — mobilité, fracture numérique, coûts, stigmatisation, manque de services adaptés — contribuent à une sous-détection massive des troubles de santé mentale chez les aînés.

- Environ 1 aîné sur 5, soit près de 340 000 personnes ressent de la solitude. L'isolement social est alimenté par des facteurs structurels — vivre seul, perte du conjoint, faible revenu, mobilité réduite, ruralité — et ses conséquences sur la santé mentale sont majeures. Les données de l'ISQ, de Statistique Canada et de l'Assemblée nationale montrent que l'isolement est un déterminant central de la santé mentale des aînés.
- Les problématiques les plus fréquentes chez les aînés sont la dépression, l'anxiété, la détresse psychologique et les troubles cognitifs.
- Les données de l'INSPQ montrent que la détresse psychologique, les idées suicidaires et les troubles neurocognitifs augmentent avec l'âge, particulièrement après 75 ans. Le Portrait des personnes aînées au Québec (ISQ, 2023) confirme que les conditions de vie — isolement, faible revenu, perte d'autonomie — sont des déterminants majeurs de la santé mentale des aînés.
- Même s'ils constituent 20% de la population, les aînés représentent moins de 10% des usagers qui consultent pour les services de santé mentale. Ils sont surreprésentés dans les consultations médicales pour anxiété, insomnie, douleur — mais sous-représentés dans les suivis psychologiques et psychosociaux.
- Les aînés font un usage disproportionné des médicaments.
- 50% des dépressions ne seraient pas diagnostiquées.

La dépendance

- Les dépendances des aînés sont souvent invisibles, car elles se déroulent à domicile, dans la solitude, et sont confondues avec les effets du vieillissement.
- Les dépendances sont un enjeu majeur au Québec, largement sous-estimé dans le document de consultation du MSSS. Les données montrent qu'un aîné sur cinq consomme des benzodiazépines de façon régulière, que la polypharmacie touche plus de 60 % des personnes âgées et que la consommation d'alcool à risque concerne environ 10 % des 65 ans et plus. Ces dépendances sont étroitement liées à l'isolement, à la douleur chronique, à la perte d'autonomie et à la précarité résidentielle.
- La dépendance chez les aînés est beaucoup plus fréquente qu'on le croit, mais elle est moins visible et souvent sous-diagnostiquée.
- Les trois dépendances les plus importantes chez les 65+ au Québec sont : les médicaments psychotropes (benzodiazépines, opioïdes, somnifères), l'alcool et le cannabis et les autres substances.
- Un aîné sur 5 consomme des benzodiazépines de façon régulière.
- Chez les femmes de 75 ans et plus, plus de 25% consomment des benzodiazépines.
- Le Québec est la province qui prescrit le plus de benzodiazépines aux aînés.

3- Recommandations

L'AQDR considère que les personnes âgées doivent être explicitement intégrées aux orientations gouvernementales en itinérance, santé mentale et dépendance.

Reconnaissance officielle

- Inscrire les aînés comme groupe cible prioritaire.
- Ventiler systématiquement les données par âge (55-64, 65-74, 75+).

Prévention de l'itinérance

- Mettre en place un plan spécifique de prévention de l'itinérance des aînés, incluant le repérage précoce, le soutien juridique et la médiation.
- Renforcer les protections légales contre les évictions et *renovictions* visant les aînés.
- Accroître l'offre de logements sociaux, communautaires, accessibles et adaptés pour les personnes à faible revenus.

Santé mentale et isolement

- Développer des services de santé mentale adaptés aux aînés (intervention à domicile, cliniques mobiles, accompagnement).
- Financer des programmes structurés de lutte à l'isolement social.

Dépendance

- Reconnaître les dépendances médicamenteuses des aînés comme enjeu prioritaire.
- Adapter les services de dépendance aux réalités du vieillissement.

Gouvernance

- Intégrer les organisations de personnes âgées, à la co-construction des orientations
- Intégrer les offices d'habitation dans la gouvernance.

Conclusion

Le vieillissement démographique transforme profondément le Québec.

Les personnes âgées sont les grands absents de la réflexion du MSSS sur le logement, alors même que les données gouvernementales montrent une hausse rapide de l'itinérance chez les 55 ans et plus. Cette omission empêche de reconnaître les trajectoires d'itinérance tardive et les besoins spécifiques de relogement pour les personnes vieillissantes. Le problème est tout aussi important pour ce qui concerne la santé mentale et la dépendance.

Ignorer les aînés dans les orientations en santé mentale, itinérance et dépendance revient à élaborer des politiques publiques incomplètes, qui ne répondent pas aux besoins d'un groupe en croissance rapide et particulièrement vulnérable en tenant compte tenu que, selon l'INSPQ, l'espérance de vie chez les personnes âgées a diminué depuis 2019.

L'AQDR demande que les personnes âgées soient explicitement intégrées aux orientations gouvernementales, afin d'assurer des politiques justes, cohérentes et adaptées à la réalité du Québec d'aujourd'hui et de demain.