

Pour diffusion publique

MÉMOIRE :

POUR DES ACTIONS
STRUCTURANTES, ADAPTÉES
ET ENRACINÉES DANS LES
RÉALITÉS RÉGIONALES



Entrée chez soi
Brome-Missisquoi

Mai 2026

Farnham

Présenté dans le cadre de l'élaboration des prochains plans d'action interministériels en santé mentale, itinérance et dépendance

Déposé par : Entrée chez soi Brome-Missisquoi

Le contenu du texte a été optimisé grâce à l'utilisation de l'intelligence artificielle, considéré comme un outil de travail. En ce sens, l'intelligence artificielle n'a pas remplacé le travail de conception par l'humain, mais a permis de rendre l'ensemble plus performant

Table des matières

Présentation de l'organisation et démarche	4
Principaux constats sur la situation régionale	4
En matière de santé mentale (adulte)	4
En matière d'itinérance (Clientèle adulte)	5
Enjeux, défis et problèmes liés aux orientations actuelles	5
Enjeux transversaux et critiques de mise en œuvre	5
Focus sur des populations spécifiques.....	6
Recommandations et pistes de solution	6
Solutions existantes à consolider et soutenir financièrement	6
Solutions innovantes à développer en priorité	7
Réflexions sur l'intégration des services	7
Ce qui gagnerait à être mieux intégré ou coordonné	7
Ce qui doit absolument demeurer distinct	8
Attentes envers les prochaines orientations	8
Conclusion	9

Présentation de l'organisation et démarche

Entrée chez soi Brome-Missisquoi a pour mission d'accompagner, dans leur milieu de vie, les personnes vivant avec une problématique de santé mentale. Elle favorise l'autonomie de ses membres et soutient leur capacité d'agir sur leur environnement et leur communauté. Un porteur de transformation sociale et d'espoir!

L'organisme communautaire œuvre principalement dans le secteur de la santé mentale, en améliorant les conditions du logement et de l'habitation. Notre mission s'adresse spécifiquement à une clientèle adulte confrontée à des défis de précarité résidentielle, de santé mentale et d'itinérance.

Notre action est ancrée sur le terrain de la région de l'Estrie, et plus particulièrement sur le territoire du RLS de La Pommeraie. Le présent mémoire découle d'une analyse stratégique et globale de notre pratique quotidienne, de l'évolution des besoins de nos usagers, ainsi que des réalités vécues dans notre communauté régionale.

Principaux constats sur la situation régionale

Nos observations de terrain révèlent une détérioration marquée des conditions de vie des personnes vulnérables et une pression sans précédent sur les services

En matière de santé mentale (adulte)

- Explosion de la demande et listes d'attente : Le réseau public affiche de longs délais d'attente. Cette pression se répercute directement sur le milieu communautaire ; notre organisme subit une hausse de 50 % des demandes pour une deuxième année consécutive, ainsi qu'une apparition d'une liste d'attente (une première pour l'organisme) de 46 jours.
- Aggravation des problématiques : Les pathologies et détresses s'alourdissent. L'accès à l'aide est particulièrement difficile pour les personnes qui ne sont pas en danger immédiat (pour elles-mêmes ou autrui), créant un angle mort préjudiciable.
- Déficit d'approches spécialisées et régionales : Il y a une absence quasi totale d'offre de service pour les personnes souffrant de troubles d'amasement compulsif ainsi que pour les

vétérans. De plus, les initiatives structurantes (comme le projet PRISM) sont cruellement absentes hors de Sherbrooke.

- Déshumanisation des services : Le recours excessif aux guichets uniques, aux guides d'autosoins et à l'intelligence artificielle crée une approche "fast-food" (peu de rencontres, temps trop court). Les méthodes d'acceptation de services (textos pouvant sembler frauduleux, retrait de la liste d'attente en l'absence de réponse) brisent le lien de confiance.

En matière d'itinérance (Clientèle adulte)

- Hausse fulgurante de la précarité : À titre d'exemple concret, la halte-chaud de Cowansville a enregistré une fréquentation 12 fois plus élevée, illustrant l'ampleur de la crise hors des grands centres.
- Désertification des ressources en région : On note une absence totale de ressource spécialisée en itinérance dans La Pommeraye. Les infrastructures de base y font cruellement défaut (haltes-chaud, refuges, lits de crise, hébergements temporaires, cuisines populaires).
- Rupture institutionnelle : Un bris de confiance s'est installé entre la population en situation d'itinérance et les institutions publiques, tandis que les municipalités manquent encore de vision face à cet enjeu grandissant.

Enjeux, défis et problèmes liés aux orientations actuelles

Enjeux transversaux et critiques de mise en œuvre

- L'erreur du plan unique : Bien qu'il existe des vases communicants entre la santé mentale, l'itinérance et la dépendance, il ne faut absolument pas fusionner ces réalités dans un seul et unique plan d'action. Une telle approche globale risque de créer d'importantes zones d'ombre et d'invisibiliser les spécificités indispensables à chaque secteur.
- L'asymétrie populationnelle : Les orientations actuelles mettent fortement l'accent sur la santé mentale des jeunes, ce qui s'effectue malheureusement aux dépens des populations adultes qui voient leurs besoins négligés.
- L'asphyxie financière du communautaire : Le manque de financement récurrent à la mission met en péril des projets pourtant porteurs. À Entrée chez soi Brome-Missisquoi, nous avons

déployé un projet hautement structurant pour ces populations, mais son financement prend fin en 2027. Sans enveloppes récurrentes, des fermetures de services essentiels seront inévitables.

- La crise du logement adapté : Le manque de logement social destiné aux personnes vivant avec des défis de santé mentale est criant. Notre liste d'attente interne compte en continu une dizaine de personnes, pour un délai d'attente moyen de 1 an et 3 mois. L'absence totale de solutions intermédiaires (appartements supervisés, résidences intermédiaires, maisons de réhabilitation) bloque les parcours de réaffiliation

Focus sur des populations spécifiques

En réponse à l'invitation du gouvernement à porter une attention fine aux réalités sectorielles, nous soulignons deux enjeux majeurs :

- Les femmes et la diversité de genre : L'absence de ressources spécialisées non genrées ou exclusivement réservées aux femmes engendre une augmentation directe et inacceptable des risques de violence pour ces personnes au sein des services actuels.
- Les personnes neurodivergentes et vivant avec un défis en santé mentale : Il y a une absence totale de services adaptés pour les personnes cumulant un diagnostic de déficience intellectuelle (DI) ou de trouble du spectre de l'autisme (TSA) et des défis de santé mentale.

Recommandations et pistes de solution

Solutions existantes à consolider et soutenir financièrement

- L'Hébergement de transition : Ce modèle a fait ses preuves pour briser l'isolement, stabiliser la santé mentale et acquérir des habiletés résidentielles en vue d'un retour durable dans la communauté.
 - *Fonctionnement éprouvé* : Des séjours de quelques mois à 2 ans, jumelés à un suivi intensif (2 rencontres/semaine avec une intervenante pivot), un soutien communautaire hebdomadaire et un cadre de vie inclusif impliquant le respect d'un code de vie.

- *Coût humain et réalisme* : Ce modèle demande un engagement fort de l'utilisateur (priorité au suivi, limitation du travail/études à moins de 30h/semaine). Il requiert un réinvestissement financier de l'État pour stabiliser les postes d'intervenantes pivots.
- Les chambres temporaires avec accompagnement : Valoriser notre modèle de 4 chambres temporaires simultanées permettant à des personnes itinérantes de se poser (maximum 3 mois) pour se remettre sur pied. La présence d'un intervenant le soir est cruciale pour soutenir la reprise d'autonomie (aide sociale, recherche de logement, hygiène, cuisine, budget). Ce projet, intégré à un centre de jour, doit être pérennisé

Solutions innovantes à développer en priorité

- Déploiement d'appartements supervisés : Créer une véritable étape intermédiaire entre l'hébergement de transition (très encadré) et le logement autonome permanent. Ce modèle offre un cadre de vie sécurisant, moins strict qu'en transition, tout en garantissant des rencontres de suivi régulières.
- Implantation de structures de base en région (Hors Sherbrooke) : Financer d'urgence des haltes-chaud, des lits de crise et des cafétérias populaires. Actuellement, dans notre région, il n'existe aucune structure permettant aux personnes itinérantes ou à faible revenu de recevoir des repas gratuits ou à faible coût à l'année.
- Infrastructures de dignité publique : Aménager des blocs sanitaires (douches et toilettes) accessibles en dehors des organismes communautaires, spécifiquement ouverts le soir et la nuit.

Réflexions sur l'intégration des services

Pour éviter l'éparpillement des efforts, l'intégration doit se faire de manière réfléchie, en respectant l'expertise de chaque acteur

Ce qui gagnerait à être mieux intégré ou coordonné

- La psychiatrie en communauté : Intégrer davantage les soins psychiatriques directement dans les milieux de vie pour éviter les ruptures de suivi.

- Mise en cohérence des unités mobiles : L'Unité mobile récemment déployée à Cowansville doit cesser de fonctionner en vase clos. Elle gagnerait grandement à se concerter avec les acteurs du milieu pour être accessible à la demande et complémentaire au réseau communautaire existant.
- Arrimage institution-communautaire : Mieux articuler le *Programme d'accompagnement justice et santé mentale* avec le tissu communautaire, le soutien résidentiel avec accompagnement (rendre plus simple les processus entre les Office, les organismes communautaires porteur et Santé Québec Estrie), et les projets de réaffiliation en itinérance et santé mentale (meilleur déploiement avec des organismes communautaires spécialisés en santé mentale).

Ce qui doit absolument demeurer distinct

- L'approche communautaire autonome : Bien que la collaboration intersectorielle soit essentielle, l'approche communautaire ne doit en aucun cas être instrumentalisée par le réseau public. Elle doit préserver son autonomie, son agilité et son expertise propre pour conserver la confiance des usagers et son efficacité terrain.

Attentes envers les prochaines orientations

Pour guider l'élaboration et la mise en œuvre des futurs plans d'action, Entrée chez soi Brome-Missisquoi demande au gouvernement du Québec de placer les repères suivants au cœur de sa démarche.

Valeurs cardinales

- L'autonomie : Viser le rétablissement et le développement du plein potentiel des personnes.
- La primauté aux premières personnes concernées : Reconnaître l'expertise de vécu et placer l'humain avant les processus bureaucratiques.
- L'intégration des proches aidants : Mieux reconnaître et inclure l'entourage dans les trajectoires de soutien.

Principes directeurs

- L'ouverture sincère à la collaboration : Briser les silos entre le réseau de la santé, le logement, les municipalités et le milieu communautaire.
- L'innovation des pratiques : Oser financer et importer des modèles qui ont fait leurs preuves ailleurs (ex. projet PRISM ou l'approche de l'organisme Diogène) pour corriger les inégalités de traitement flagrantes qui pénalisent actuellement nos populations régionales

Conclusion

En conclusion, Entrée chez soi Brome-Missisquoi presse le gouvernement du Québec de concevoir les prochains plans d'action interministériels non pas comme une stratégie unique et centralisée, mais comme une réponse sectorielle, humaine et décentralisée, indispensable pour répondre aux réalités criantes des régions hors des grands centres comme Sherbrooke.

Pour que ces orientations portent de réels fruits sur le terrain de la santé mentale et de l'itinérance, l'action gouvernementale doit impérativement reposer sur trois piliers fondamentaux :

- La pérennisation du milieu communautaire : Offrir un financement récurrent à la mission pour éviter la fermeture de projets structurants indispensables à la communauté.
- Le respect de l'expertise terrain et de l'humain : Mettre fin à la déshumanisation des services technologiques et préserver l'autonomie de l'approche communautaire face aux tentatives d'instrumentalisation par le réseau public.
- Le déploiement de solutions d'habitation adaptées : Investir massivement dans le logement social ainsi que dans des alternatives intermédiaires concrètes, telles que les hébergements de transition et les appartements supervisés.

En plaçant l'autonomie, la primauté des personnes concernées et l'ouverture à la collaboration au cœur de ses priorités, le gouvernement du Québec se donnera les moyens de corriger les inégalités de traitement actuelles et d'offrir un avenir digne et sécuritaire à l'ensemble des citoyennes et citoyens adultes de la région de Brome-Missisquoi.