



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

**Consultation publique sur l'amélioration de l'accès aux services, de la continuité et de la
qualité des services publics en santé et services sociaux.
Région de Lanaudière – 2026**

Mémoire présenté par Habitat Lanaudière

Habitat Lanaudière - 2973 Chemin Ste-Marie, Mascouche, Québec, J7K 1N8
Téléphone : 450 474-4938 habitatlanaudiere.com direction@habitatlanaudiere.com

TABLE DES MATIÈRES

CONSULTATION PUBLIQUE SUR L'AMÉLIORATION DE L'ACCÈS AUX SERVICES, DE LA CONTINUITÉ ET DE LA QUALITÉ DES SERVICES PUBLICS EN SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX, RÉGION DE LANAUDIÈRE, 2026

1. Présentation d'Habitat Lanaudière	3
2. Résumé	3
3. Contexte régional Lanaudière	4
4. Enjeux systémiques dans Lanaudière	5
5. Obstacles spécifiques pour certaines populations	6
6. Recommandations d'Habitat Lanaudière	7
7. Conclusion	9

VALEURS ET PRINCIPES DIRECTEURS À PRIVILÉGIER, POUR LE PROCHAIN PLAN D'ACTION INTERSECTORIEL EN SANTÉ MENTALE, AU QUÉBEC

Introduction

1. Valeurs à privilégier	10
1.1 Primauté de la personne et respect de la dignité	
1.2 Équité et justice sociale	
1.3 Inclusion, participation citoyenne et pouvoir d'agir	
1.4 Collaboration intersectorielle	
1.5 Prévention et promotion du mieux-être	
1.6 Proximité, accessibilité et continuité des services	
1.7 Innovation sociale et numérique responsable	
2. Principes directeurs pour guider les futures orientations	11
2.1 Approche globale et intersectorielle	
2.2 Rétablissement et autodétermination	
2.3 Services de proximité et continuité des soins	
2.4 Qualité, sécurité et pratiques fondées sur les données probantes	
2.5 Adaptation culturelle et inclusion	
2.6 Participation active des communautés et soutien au milieu communautaire	
2.7 Transparence, reddition de comptes et évaluation continue	
Conclusion	12

1. Présentation d'Habitat Lanaudière

Habitat Lanaudière est un organisme communautaire de première ligne, solidement implanté dans la région, depuis 1986. Sa mission est d'offrir des services d'hébergement temporaires, de recherches de logement, ainsi que des services d'écoute, de soutien et d'accompagnement aux personnes vivant avec un problème de santé mentale et ayant peu de ressources financières. De plus, l'organisme prévient les problèmes particuliers auxquels les personnes sont confrontées, en offrant aux personnes intéressées; des conférences, des ateliers et des formations sur différentes thématiques, en lien avec les enjeux de santé mentale.

Notre action quotidienne nous place au cœur des réalités vécues par les personnes qui tentent d'accéder aux services publics, particulièrement en santé mentale, en logement, en soutien communautaire et en services sociaux.

Notre mémoire repose sur :

- Notre expérience terrain;
- Les témoignages des personnes que nous accompagnons;
- Les constats des partenaires communautaires;
- Les enjeux propres à la région de Lanaudière.

2. Résumé

Les citoyens de Lanaudière rencontrent des obstacles majeurs pour accéder à des services publics adaptés, continus et pertinents. Les mécanismes d'accès sont fragmentés, les critères d'admissibilité restrictifs, les délais importants et les services spécialisés insuffisants. Ces obstacles touchent particulièrement les populations vulnérabilisées : Autochtones, aînés, personnes handicapées, femmes, hommes, personnes 2ELGBTQI+, personnes immigrantes, anglophones, neurodivergentes et personnes vivant en situation de pauvreté ou d'itinérance.

Habitat Lanaudière recommande :

- De simplifier les parcours d'accès;
- De renforcer la collaboration intersectorielle;
- De financer adéquatement les organismes communautaires;
- D'améliorer la transition entre les services jeunesse et adulte;
- De développer des services culturellement sécurisants;
- D'adapter les services aux réalités linguistiques et territoriales de Lanaudière;
- De réduire les délais d'évaluation en santé mentale;
- De soutenir les proches aidants et les personnes isolées.

Ces recommandations visent à bâtir un réseau plus humain, plus efficace et plus équitable pour l'ensemble de la population.

3. Contexte régional : Lanaudière

La région de Lanaudière connaît, depuis plusieurs années, une croissance démographique importante, accompagnée d'une diversification de sa population et d'une augmentation notable des besoins en matière de santé, de services sociaux et de soutien communautaire. Cette croissance s'accompagne toutefois de défis structurels qui influencent directement la capacité du réseau public à répondre adéquatement aux besoins des personnes. Le territoire est vaste et contrasté : le Sud de la région, plus urbanisé et densément peuplé, concentre la majorité des services spécialisés, tandis que le Nord, plus rural et dispersé, fait face à un accès limité aux ressources, à des distances importantes à parcourir et à un manque de transport collectif.

Les réalités socioéconomiques de Lanaudière accentuent également les besoins. Plusieurs secteurs de la région présentent des taux élevés de pauvreté, d'isolement social et de précarité résidentielle. Ces conditions fragilisent les personnes et augmentent leur vulnérabilité face aux enjeux de santé mentale, de dépendance, de violence, d'itinérance ou de détresse psychosociale. Les organismes communautaires, dont Habitat Lanaudière, jouent un rôle essentiel pour soutenir ces populations, mais ils sont eux-mêmes confrontés à une demande croissante et à des ressources limitées.

Le réseau public de santé et de services sociaux de Lanaudière fait face à une pression importante. La pénurie de professionnels, particulièrement en santé mentale, entraîne des délais d'attente prolongés pour les évaluations, les suivis et les services spécialisés. Les services de première ligne, bien qu'essentiels, sont souvent surchargés et peinent à offrir des interventions rapides et continues. Les services spécialisés, quant à eux, sont concentrés dans quelques pôles urbains, ce qui crée des inégalités territoriales marquées. Les personnes vivant dans le nord de la région doivent souvent parcourir de longues distances pour obtenir des soins, ce qui constitue un obstacle majeur, surtout pour celles qui n'ont pas accès à un véhicule ou à un transport adapté.

La complexité du système de services publics ajoute une couche supplémentaire de difficulté. Les personnes doivent naviguer entre plusieurs portes d'entrées; CLSC, Info-Social 811, urgences, organismes communautaires, et ce, sans toujours recevoir l'accompagnement nécessaire pour comprendre les démarches, les critères d'admissibilité ou les étapes à franchir. Cette complexité entraîne des ruptures de services, des délais supplémentaires et, dans certains cas, un découragement qui mène à l'abandon des démarches.

Dans ce contexte, Habitat Lanaudière observe quotidiennement les conséquences de ces enjeux sur les personnes accompagnées. Les difficultés d'accès, les ruptures de continuité, les obstacles administratifs et les inégalités territoriales ont des impacts directs sur leur santé, leur stabilité résidentielle, leur sécurité et leur qualité de vie. Le contexte régional de Lanaudière exige donc une attention particulière et des solutions adaptées à la réalité du territoire, afin de garantir des services publics accessibles, cohérents et équitables, pour l'ensemble de la population.

4. Enjeux systémiques observés dans Lanaudière

La région de Lanaudière fait face à plusieurs enjeux systémiques qui compromettent l'accès, la continuité et la pertinence des services publics, particulièrement en santé mentale et en services sociaux. Ces enjeux touchent l'ensemble de la population, mais affectent plus durement les personnes en situation de vulnérabilité. Ils découlent à la fois de contraintes structurelles, de la configuration territoriale de la région et de la pression croissante sur les réseaux publics et communautaires.

L'accessibilité constitue l'un des défis les plus importants. Les délais pour obtenir une évaluation en santé mentale, une consultation en psychiatrie ou un suivi psychologique sont souvent très longs, ce qui entraîne une aggravation des situations, avant même que les personnes puissent recevoir de l'aide. Les services spécialisés sont principalement concentrés dans le sud de la région, notamment à Terrebonne et Repentigny, ce qui laisse les municipalités du nord sous-desservies. Pour plusieurs personnes, l'absence de transport adéquat ou la distance à parcourir devient un obstacle majeur. À cela s'ajoutent des critères d'admissibilité restrictifs qui excluent des personnes pourtant en détresse, mais jugées « trop fonctionnelles » pour accéder aux services spécialisés. L'accès à des services en anglais ou dans d'autres langues demeure également limité, ce qui crée des barrières supplémentaires pour une partie de la population.

La fragmentation du parcours de services représente un autre enjeu majeur. Bien que plusieurs portes d'entrée existent : CLSC, Info-Social 811, urgences et organismes communautaires, elles ne sont pas suffisamment coordonnées entre elles. Les personnes doivent souvent répéter leur histoire à chaque intervenant, ce qui alourdit leurs démarches et augmente le risque de décrochage. Les transitions entre les services sont particulièrement problématiques : le passage de la jeunesse à l'âge adulte, la sortie de l'hôpital vers la communauté ou encore le transfert entre la première et la deuxième ligne, se font souvent sans mécanismes formels ou coordination de services, ce qui entraîne des ruptures de suivis et une perte de continuité.

La pression exercée sur les équipes professionnelles accentue ces difficultés. La pénurie de personnel en santé mentale, combinée à une rotation élevée des intervenants, limite la capacité du réseau à offrir des suivis stables et approfondis. Les intervenants disposent de peu de temps pour effectuer des évaluations complètes, ce qui peut mener à des interventions brèves, parfois insuffisantes pour stabiliser les situations complexes. Cette réalité affecte directement la qualité et la pertinence des services offerts.

Les inégalités territoriales sont également marquées, dans Lanaudière. Le nord de la région, plus rural et dispersé, dispose de moins de ressources spécialisées et communautaires. Les distances à parcourir, le manque de transport collectif et la rareté des services créent des obstacles importants pour les personnes qui y résident. À l'inverse, le sud de la région, bien que mieux desservi, fait face à une surcharge importante en raison de la densité de la population et de la demande croissante.

Enfin, la complexité administrative du réseau constitue un frein majeur à l'accès aux services. Les démarches sont souvent longues, exigeantes et difficiles à comprendre pour les personnes qui vivent déjà une situation de vulnérabilité.

Les formulaires, les références multiples, les délais et l'absence d'accompagnement pour naviguer dans le système, contribuent à décourager les personnes et à retarder l'accès à l'aide.

Dans l'ensemble, ces enjeux systémiques créent un environnement où les services existent, mais ne sont pas toujours accessibles, adaptés ou coordonnés de manière à répondre efficacement aux besoins des personnes. Pour Habitat Lanaudière, il est essentiel de reconnaître ces obstacles, afin de mettre en place des solutions durables qui amélioreront l'expérience des personnes et qui renforceront la capacité du réseau à offrir des services humains, cohérents et équitables.

5. Obstacles spécifiques pour certaines populations

Les obstacles à l'accès, à la continuité et à la pertinence des services publics ne touchent pas toutes les personnes de la même manière. Dans Lanaudière, certaines populations vivent des réalités particulières qui amplifient les difficultés déjà présentes dans le réseau. Ces obstacles découlent de facteurs structurels, sociaux, culturels, économiques et territoriaux. Ils contribuent à creuser les inégalités en matière de santé, de sécurité, de logement et de bien-être. Habitat Lanaudière, par son travail quotidien auprès de personnes en situation de vulnérabilité, constate que ces obstacles ont des impacts directs sur la capacité des personnes à obtenir une réponse adaptée à leurs besoins.

Les Autochtones font face à des barrières importantes, notamment en raison de la méfiance, en lien avec le racisme systémique, ainsi que la crainte de ne pas être compris par les institutions publiques et de vivre de l'insécurité par l'absence de services culturellement sécurisants. Les distances géographiques et l'absence de transport adéquat compliquent davantage l'accès aux soins spécialisés. Les personnes âgées, quant à elles, vivent souvent de l'isolement, une mobilité réduite et une difficulté à naviguer dans un système complexe. Le dépistage insuffisant des troubles cognitifs ou de la détresse psychologique entraîne des retards de prise en charge et les transitions entre l'hôpital, le domicile et les ressources intermédiaires manquent de fluidité.

Les personnes handicapées rencontrent des obstacles liés à l'accessibilité physique, à la lenteur des processus administratifs et à des approches cliniques, parfois centrées sur les déficits plutôt que sur les capacités. Les délais pour obtenir des aides techniques ou des évaluations spécialisées sont particulièrement problématiques. Les femmes sont confrontées à des enjeux spécifiques, notamment en matière de violence conjugale ou sexuelle, souvent sous-détectés ou mal pris en charge. Certaines conditions, comme le TDAH ou l'autisme, demeurent sous-diagnostiquées chez les femmes, ce qui limite l'accès à des services appropriés. Les hommes, de leur côté, sont affectés par des normes sociales qui découragent la demande d'aide, ce qui contribue à une sous-utilisation des services de santé mentale et à un risque accru de détresse non exprimée.

Les personnes de la diversité sexuelle et de genre (2ELGBTQI+) vivent encore de la discrimination ou des microagressions, dans certains milieux de services. Le manque de formation des intervenants et l'absence d'espaces affirmatifs peuvent freiner la demande d'aide. Les personnes issues de la diversité ethnoculturelle rencontrent des obstacles linguistiques, culturels et

administratifs qui compliquent l'accès aux services. La méfiance envers les institutions, parfois liée à des expériences de discrimination, peut également limiter la recherche d'aide.

Les anglophones, bien que présent en nombre significatif dans Lanaudière, ont un accès limité à des services en anglais, ce qui entraîne des délais supplémentaires et une compréhension partielle des interventions proposées.

Les personnes neurodivergentes, notamment celles vivant avec un trouble du spectre de l'autisme ou un TDAH, font face à des délais importants pour obtenir un diagnostic ou un suivi spécialisé. Les services adaptés sont insuffisants et les transitions entre les services jeunesse et adulte sont particulièrement difficiles. Les immigrants rencontrent des obstacles linguistiques, culturels et administratifs, auxquels s'ajoutent parfois des traumatismes pré- ou post-migrations non dépistées. Leur statut migratoire peut également limiter l'accès à certains services.

Enfin, les personnes en situation de pauvreté ou d'itinérance sont parmi les plus vulnérabilisées. Leur priorité quotidienne est souvent la survie, ce qui rend difficile la participation à des démarches administratives complexes ou la présence à des rendez-vous. La stigmatisation dans certains milieux de services et l'absence de solutions adaptées pour le logement aggravent leur situation. Ces obstacles, cumulés, créent un environnement où les personnes les plus vulnérables sont celles qui ont le plus de difficulté à obtenir une réponse adéquate à leurs besoins.

Dans l'ensemble, les obstacles vécus par ces différentes populations démontrent la nécessité d'adapter les services publics aux réalités sociales, culturelles et territoriales de Lanaudière. Une réponse uniforme ne peut suffire à répondre à la diversité des besoins. Habitat Lanaudière considère essentiel que les politiques publiques reconnaissent ces différences et mettent en place des mesures concrètes pour réduire les inégalités et améliorer l'accès aux services, pour toutes les personnes, sans exception.

6. Recommandations d'Habitat Lanaudière

À la lumière des constats présentés dans ce mémoire, Habitat Lanaudière estime essentiel que des actions structurantes soient mises en place afin d'améliorer l'accès, la continuité et la qualité des services publics dans la région. Les recommandations qui suivent s'appuient sur notre expérience terrain, sur les besoins exprimés par les personnes que nous accompagnons et sur les réalités propres à Lanaudière. Elles visent à renforcer la capacité du réseau public et communautaire à offrir des services humains, adaptés et équitables pour l'ensemble de la population.

La première recommandation concerne l'amélioration de l'accessibilité aux services. Il est impératif de réduire les délais d'évaluation, en santé mentale, qui constituent actuellement un obstacle majeur à la prise en charge rapide des situations de détresse. Le déploiement de services supplémentaires dans le nord de la région est également nécessaire, afin de réduire les inégalités territoriales et de faciliter l'accès pour les personnes vivant dans des secteurs ruraux ou éloignés. L'offre de services en anglais et dans d'autres langues doit être renforcée pour répondre aux besoins des communautés anglophones, immigrantes et ethnoculturelles. Enfin, la simplification des critères d'admissibilité permettrait d'éviter que des personnes en détresse soient exclues des services spécialisés sous prétexte qu'elles sont jugées « trop fonctionnelles ».

La deuxième recommandation porte sur la continuité des services. Les ruptures fréquentes entre les différents niveaux de soins nuisent à la stabilité des personnes et compromettent l'efficacité des interventions. Il est essentiel de mettre en place des mécanismes formels de transition, notamment entre les services jeunesse et adulte, ainsi qu'entre l'hôpital et la communauté. L'harmonisation des systèmes d'information et une meilleure communication entre les intervenants contribueraient à réduire la répétition des démarches et à assurer un suivi plus cohérent. La stabilité du personnel, bien que difficile à garantir dans le contexte actuel, doit également être encouragée, afin de favoriser des relations de confiance et des suivis continus.

La troisième recommandation vise à soutenir adéquatement les organismes communautaires qui jouent un rôle central dans la prévention, l'accompagnement et la stabilisation des personnes en situation de vulnérabilité. Leur financement doit être récurrent, indexé et proportionnel à la croissance des besoins observés dans la région. Les organismes communautaires doivent être reconnus comme des partenaires essentiels du réseau public et également, des mécanismes de collaboration structurés doivent être mis en place pour favoriser une complémentarité efficace entre les services institutionnels et communautaires.

La quatrième recommandation concerne l'adaptation des services aux réalités des populations vulnérabilisées. Les services doivent être culturellement sécurisants pour les personnes autochtones, sensibles au genre pour les femmes et les hommes, affirmatifs pour les personnes 2ELGBTQI+ et adaptés aux besoins des personnes immigrantes et ethnoculturelles. L'accès à des interprètes professionnels doit être facilité et les approches cliniques doivent tenir compte des réalités culturelles, linguistiques et sociales des personnes. Les services destinés aux personnes neurodivergentes doivent être renforcés, notamment en ce qui concerne les évaluations diagnostiques et les suivis spécialisés.

La cinquième recommandation est de renforcer la collaboration intersectorielle, en fusionnant la santé mentale, l'itinérance et la dépendance. Les enjeux vécus par les personnes ne se limitent pas à un seul domaine : ils touchent simultanément la santé, les services sociaux, le logement, l'éducation, la justice et l'emploi. Une collaboration plus étroite entre ces secteurs est essentielle pour offrir des réponses globales et cohérentes. La mise en place de tables de concertation régionales dotées d'un réel pouvoir décisionnel permettrait de mieux coordonner les interventions et de réduire les silos qui nuisent actuellement à la fluidité des parcours. Des plans d'intervention partagés entre les différents acteurs contribueraient également à améliorer la cohérence des services offerts.

La sixième recommandation est de normaliser la santé mentale et de refléter une image positive sur le rétablissement, la primauté et l'engagement des personnes, dans les médias afin de sensibiliser la population sur les efforts des personnes. Aussi, la réintégration d'un chez soi, le retour aux études ou sur le marché du travail, ainsi que la stabilité de l'autonomie, sont des impacts sociaux qui pourraient bonifier la collecte de données. Ils devraient être inclus dans la prise de données traditionnelles, pour refléter les efforts des équipes qui accompagnent ces personnes vulnérables.

La septième recommandation est de bonifier le financement et les services d'accompagnement auprès de ces personnes, par le biais du service communautaire et des services de soutien variable qui sont offerts par les organismes communautaires.

Leurs expertises terrains facilitent les liens de contacts avec les personnes réfractaires ou non-rejointes par les services du réseau traditionnel. Ils peuvent les rejoindre avec l'approche du "outreach" et les accompagner dans le réseau habituel. Les services du communautaire sont complémentaires au réseau de la santé.

Dans l'ensemble, ces recommandations visent à consolider un réseau de services publics plus accessible plus humain et mieux adapté aux réalités de Lanaudière. Habitat Lanaudière confirme sa volonté de collaborer avec les partenaires institutionnels et communautaires, afin de mettre en œuvre ces solutions et d'améliorer la qualité de vie des personnes que nous accompagnons.

7. Conclusion

En conclusion, Habitat Lanaudière souhaite réaffirmer l'importance d'agir de manière concertée et structurée pour améliorer l'accès, la continuité et la qualité des services publics dans la région. Les constats présentés dans ce mémoire démontrent clairement que les obstacles rencontrés par les personnes ne sont pas le résultat de situations individuelles isolées, mais bien l'expression de défis systémiques qui touchent l'ensemble du territoire. Les difficultés d'accès, les ruptures de services, les inégalités territoriales, la complexité administrative et l'insuffisance des ressources spécialisées ont des impacts directs sur la santé, la sécurité, la stabilité résidentielle et la dignité des personnes que nous accompagnons.

Les populations vulnérabilisées, qu'il s'agisse des personnes autochtones, des aînés, des personnes handicapées, des femmes, des hommes, des personnes 2ELGBTQI+, des personnes immigrantes, des anglophones, des personnes neurodivergentes ou des personnes vivant en situation de pauvreté ou d'itinérance, sont particulièrement touchées par ces obstacles. Leur réalité exige des réponses adaptées, sensibles, culturellement sécurisantes et ancrées dans une compréhension fine des enjeux sociaux et territoriaux propres à Lanaudière.

Habitat Lanaudière croit fermement que des solutions existent et qu'elles peuvent être mises en œuvre, si les efforts sont coordonnés, soutenus et orientés vers les besoins réels des personnes. L'amélioration de l'accessibilité, le renforcement de la continuité des services, le soutien accru aux organismes communautaires, l'adaptation des services aux réalités des populations vulnérabilisées et la collaboration intersectorielle sont des leviers essentiels pour bâtir un réseau plus humain, plus efficace et plus équitable.

Nous réitérons notre volonté de collaborer avec le gouvernement, le CISSS de Lanaudière, les municipalités, les partenaires institutionnels et les organismes communautaires, afin de contribuer à la mise en place de solutions durables. Les personnes que nous accompagnons méritent un système qui les accueille, les soutient et les accompagne avec respect, cohérence et compassion. Il est temps de renforcer les fondations de notre réseau public pour qu'il puisse répondre pleinement aux besoins de la population de Lanaudière, aujourd'hui et pour les années à venir.

Valeurs et principes directeurs à privilégier, pour le prochain Plan d'action intersectoriel en santé mentale, au Québec

Introduction

Dans un contexte où les besoins en santé mentale continuent de croître et où les inégalités sociales persistent, le Québec doit se doter d'un plan d'action intersectoriel renouvelé, ambitieux et cohérent. Le prochain plan devra s'appuyer sur des valeurs fortes et des principes directeurs clairs, capables d'orienter l'action gouvernementale et partenariale vers une amélioration durable du mieux-être de la population. La présente section propose un ensemble de valeurs et de principes directeurs à privilégier, en continuité avec le plan actuel, mais adapté aux défis émergents et aux attentes exprimées par les milieux concernés.

1. Valeurs à privilégier

1.1 Primauté de la personne et respect de la dignité

La santé mentale doit être abordée en reconnaissant chaque personne dans sa globalité, ses forces, ses aspirations et son droit fondamental à l'autodétermination. Cette valeur implique une lutte active contre la stigmatisation et la discrimination, ainsi qu'une attention constante à la dignité et aux droits humains.

1.2 Équité et justice sociale

Le prochain plan devra accorder une importance accrue à la réduction des inégalités sociales et territoriales de la santé. L'équité exige de prioriser les populations les plus vulnérables ou marginalisées, notamment les jeunes, les Autochtones, les personnes en situation d'itinérance, les communautés ethnoculturelles et les aînés. Cette valeur reconnaît que la santé mentale est indissociable des conditions de vie.

1.3 Inclusion, participation citoyenne et pouvoir d'agir

La participation active des personnes concernées, de leurs proches et des pairs aidants constitue un fondement essentiel.

La reconnaissance de l'expertise vécue doit guider la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des actions. Cette valeur favorise une approche collaborative où les personnes deviennent des partenaires à part entière.

1.4 Collaboration intersectorielle

La santé mentale étant influencée par de multiples déterminants, la collaboration entre les secteurs de la santé, des services sociaux, de l'éducation, de la justice, du logement, de l'emploi, des

municipalités et du milieu communautaire doit demeurer une valeur centrale. Cette collaboration est indispensable pour agir efficacement sur les déterminants sociaux.

1.5 Prévention et promotion du mieux-être

Le prochain plan devra renforcer la prévention en amont, notamment dans les milieux de vie tels que les écoles, les milieux de travail et les communautés. La promotion du mieux-être psychologique doit être considérée comme un investissement collectif essentiel, permettant de réduire la pression sur les services spécialisés.

1.6 Proximité, accessibilité et continuité des services

L'accès rapide à des services de qualité, adaptés aux réalités régionales et culturelles, demeure une valeur fondamentale. La proximité doit se traduire par des services intégrés, fluides et centrés sur les besoins des personnes, afin de réduire les délais et d'améliorer la continuité des trajectoires de soins.

1.7 Innovation sociale et numérique responsable

L'intégration de pratiques innovantes, qu'elles soient technologiques, organisationnelles ou communautaires, doit être encouragée. L'utilisation des outils numériques doit toutefois être guidée par des principes éthiques, inclusifs et respectueux de la diversité des besoins.

2. Principes directeurs pour guider les futures orientations

2.1 Approche globale et intersectorielle

Les actions en santé mentale doivent s'appuyer sur une compréhension élargie des déterminants sociaux. Ce principe implique une coordination formelle et durable entre les ministères, les municipalités, les établissements publics et les partenaires communautaires, afin d'assurer une cohérence d'ensemble.

2.2 Rétablissement et autodétermination

Le rétablissement doit demeurer un principe structurant, orientant les interventions vers des parcours personnalisés, flexibles et centrés sur les forces des individus. L'autodétermination doit guider la planification et l'offre de services, en reconnaissant la capacité des personnes à définir leurs propres objectifs.

2.3 Services de proximité et continuité des soins

Le renforcement des services de première ligne, des équipes mobiles, des interventions rapides et des alternatives à l'hospitalisation, constitue un principe essentiel pour assurer la continuité et la fluidité des trajectoires de soins. Ce principe vise à réduire les ruptures de services et à favoriser des réponses adaptées aux besoins réels des personnes.

2.4 Qualité, sécurité et pratiques fondées sur les données probantes

Le prochain plan devra s'appuyer sur des pratiques éprouvées, une formation continue interprofessionnelle et une culture d'amélioration continue de la qualité. La sécurité des interventions et la rigueur scientifique doivent guider l'ensemble des actions.

2.5 Adaptation culturelle et inclusion

Les services doivent être culturellement sécurisants, particulièrement pour les Premières Nations et les Inuits. Ils doivent être sensibles aux réalités linguistiques et ethnoculturelles des communautés du Québec. Ce principe vise à réduire les barrières d'accès et à favoriser des interventions pertinentes et respectueuses.

2.6 Participation active des communautés et soutien au milieu communautaire

Les organismes communautaires jouent un rôle essentiel dans la prévention, l'accompagnement et le rétablissement. Leur contribution doit être pleinement reconnue et soutenue. À cet égard, il est nécessaire d'allouer **un minimum de 15 % de l'enveloppe budgétaire consacrée à la santé mentale**, au financement du milieu communautaire, afin de consolider leur capacité d'intervention, stabiliser leurs services et reconnaître leur expertise unique et complémentaire au réseau public.

2.7 Transparence, reddition de comptes et évaluation continue

La mise en œuvre du prochain plan devra s'appuyer sur des mécanismes d'évaluation rigoureux, des indicateurs clairs et une reddition de comptes accessible au public. L'évaluation participative, incluant les personnes concernées, doit être privilégiée afin d'assurer une amélioration continue des actions.

Conclusion

Les valeurs et principes directeurs présentés dans cette section visent à orienter un plan d'action intersectoriel en santé mentale qui soit cohérent, équitable et ancré dans les réalités contemporaines. En renforçant la collaboration intersectorielle, en soutenant adéquatement le milieu communautaire et en plaçant la personne au centre des décisions, le Québec pourra se doter d'un cadre d'action capable de répondre efficacement aux besoins actuels et futurs de la population, en matière de santé mentale.