



**Les Usagers
de la santé du Québec**

Montréal, le 6 juin 2026

Monsieur Daniel Paré
Sous-ministre
Ministère de la Santé et des Services sociaux
393, rue Saint-Jacques, 4^e étage, bureau 400
Montréal (Québec) H2Y 1N9

**Objet : Contribution publique de LUSQ aux consultations nationales sur les
prochaines orientations en santé mentale, itinérance et dépendance**

Monsieur le Sous-Ministre,

Les Usagers de la santé du Québec (LUSQ) est une organisation de défense collective des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Elle intervient pour défendre les droits en santé et en services sociaux de ses membres et, plus largement, de l'ensemble des usagers, qu'il s'agisse notamment de jeunes, d'adultes, d'aînés, de personnes en situation de handicap, d'itinérance, de réadaptation, de santé mentale ou de dépendance. Par sa mission, LUSQ porte une préoccupation constante : que les décisions publiques soient évaluées à partir de leurs effets réels sur les personnes qui utilisent les services, et non seulement à partir de la logique administrative du réseau¹.

LUSQ souhaite contribuer aux consultations nationales sur les prochaines orientations en matière de santé mentale, d'itinérance et de dépendance², dans le contexte de la révision de trois plans structurants : le Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026³, le Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026⁴, ainsi que le Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028⁵.

Cette contribution est volontairement centrée sur les droits des usagers. LUSQ intervient par la défense collective, la représentation, l'information, l'accompagnement, l'éducation populaire et la formation sur les droits. Dans cette perspective, les prochaines orientations devraient être jugées à l'aune de leur capacité à rendre ces droits plus effectifs : accès aux services, continuité, dignité, information, consentement, participation aux décisions et recours accessibles.

¹ <https://usagerssante.ca/lusq/>

² <https://consultation.quebec.ca/processes/SanteMentale-Itinerance-Dependance>

³ <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-914-15W.pdf>

⁴ <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-846-01W.pdf>

⁵ <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-804-02W.pdf>

Discussion sur l'intégration

LUSQ reconnaît la pertinence d'une meilleure intégration des services lorsque les personnes vivent des enjeux concomitants ou des besoins multiples. Le document de soutien à la consultation, qui sert de source aux constats et indicateurs utilisés dans la présente contribution, rappelle avec raison que les problématiques de santé mentale, d'itinérance et de dépendance peuvent se croiser et se renforcer⁶. À titre d'exemple, une enquête menée auprès de personnes en situation d'itinérance au Canada indique que 74 % des répondants ont déclaré avoir été aux prises avec des problèmes de santé mentale ou de consommation de substances; de même, en 2020-2021, 58 % des personnes évaluées en vue de recevoir des services spécialisés en dépendance dans le réseau présentaient des troubles mentaux, diagnostiqués ou non. Pour ces personnes, l'intégration peut réduire la fragmentation, améliorer la continuité des trajectoires et mieux arrimer les soins de santé, le soutien psychosocial, le logement et les partenaires communautaires.

Cependant, LUSQ estime essentiel de rappeler que l'intégration doit demeurer un moyen au service des usagers, et non une fin administrative. Elle ne doit pas devenir une porte d'entrée unique obligatoire, ni un service « fourre-tout » dans lequel toutes les personnes seraient dirigées, peu importe leur besoin réel. Une personne qui consulte pour un enjeu clair de santé mentale, de dépendance ou d'itinérance ne devrait pas être contrainte de passer par une structure plus large dans laquelle elle ne se reconnaît pas. Ce même document précise d'ailleurs que l'intégration ne vise pas à effacer les spécificités de chaque secteur et qu'une réponse intégrée n'est pas toujours nécessaire ni souhaitable pour toutes les personnes.

L'enjeu n'est donc pas d'opposer intégration et spécialisation. Il faut plutôt les articuler. Les personnes vivant plusieurs problématiques doivent pouvoir bénéficier de parcours intégrés, fluides et accompagnés. En même temps, l'accès direct à des expertises spécialisées fortes en santé mentale, en itinérance et en dépendance doit être préservé. L'intégration doit multiplier les passages possibles entre les services, non réduire les portes d'entrée utiles pour les usagers.

Recommandation 1 — Santé mentale

En matière de santé mentale, les indicateurs disponibles montrent l'importance d'agir sur l'accès. Les données disponibles indiquent que près de 20 % de la population québécoise présente un trouble mental chaque année, que les troubles mentaux se manifesteraient avant l'âge de 14 ans dans 50 % des cas et avant 22 ans dans 70 % des cas, et que les symptômes associés à la dépression et à l'anxiété étaient la cause de la moitié des visites à l'urgence chez les jeunes Québécoises et Québécois âgés de 12 à 17 ans en 2021. Dans ce contexte, LUSQ recommande que toute personne qui demande de l'aide en santé mentale ait droit à un accès réel et rapide à des soins et services adaptés, sans discrimination ni tri implicite selon son profil. Cela devrait notamment se traduire par un délai maximal garanti pour une première évaluation en santé mentale, connu et publié par territoire, par une information claire

⁶ <https://consultation.quebec.ca/processes/SanteMentale-Itinerance-Dependance/f/685/>

sur les droits, les options de traitement et les recours possibles, ainsi que par une attention particulière aux groupes pour lesquels les obstacles d'accès sont plus marqués.

Recommandation 2 — Itinérance

En matière d'itinérance, les données disponibles confirment l'ampleur de la crise et la nécessité de protéger l'accès aux services. Le 23 avril 2024, 9 307 personnes en situation d'itinérance étaient hébergées au Québec, dont 5 324 dans une ressource d'hébergement d'urgence ou de transition, ce qui représente une hausse de 15 % par rapport à 2022. Le dénombrement de 2022 estimait par ailleurs à 10 000 le nombre de personnes en situation d'itinérance visible, soit une hausse de 44 % par rapport à 2018. LUSQ recommande que toute personne en situation d'itinérance ou à risque d'itinérance ait le droit fondamental d'accéder aux soins de santé et aux services sociaux sans que son statut résidentiel ne devienne un frein explicite ou implicite. L'absence d'adresse, de pièces justificatives ou de couverture administrative facile à prouver ne devrait jamais justifier un refus, un délai ou une complication d'accès. Les établissements et les professionnels doivent plutôt adapter leurs pratiques, notamment par la souplesse des rendez-vous, les interventions hors murs et les liens formalisés avec les organismes communautaires.

Recommandation 3 — Dépendance

En matière de dépendance, les indicateurs disponibles commandent une réponse à la fois clinique et profondément respectueuse de la dignité des personnes. En 2024, 645 décès liés à une intoxication suspectée aux opioïdes ou autres drogues sont survenus au Québec, soit une centaine de plus qu'en 2023. L'INSPQ rapportait déjà plus de 150 décès entre janvier et mars 2025, tandis que le taux annuel de décès liés à une intoxication suspectée aux opioïdes ou autres drogues est passé de 5,1 à 7,3 par 100 000 personnes entre 2018 et 2024. Les travaux de consultation soulignent aussi que l'accessibilité aux services en dépendance demeure difficile, que la demande est souvent tardive et que la stigmatisation demeure présente dans différents systèmes. LUSQ recommande que toute personne aux prises avec un problème de dépendance ait droit à des services exempts de stigmatisation, fondés sur le respect de sa dignité, de son consentement libre et éclairé et de son projet de vie. Ce droit doit inclure l'absence de pratiques discriminatoires liées à la consommation ou aux rechutes, ainsi que la possibilité de choisir, parmi les approches reconnues, celles qui correspondent le mieux aux valeurs et aux besoins de la personne, qu'il s'agisse notamment d'abstinence, de réduction des méfaits, de traitements pharmacologiques ou d'approches communautaires.

Pour que ces orientations ne demeurent pas théoriques, LUSQ recommande également que leur mise en œuvre soit accompagnée d'indicateurs publics centrés sur l'expérience des usagers. Ces indicateurs pourraient notamment porter sur les délais de première évaluation en santé mentale, l'accès aux services pour les personnes sans adresse fixe, l'attente à un premier service spécialisé en dépendance, la continuité des trajectoires, l'information fournie sur les droits et recours, l'accompagnement dans les démarches et les plaintes. Les indicateurs ne devraient pas seulement mesurer l'activité du réseau, mais aussi la capacité des personnes à comprendre, exercer et faire respecter leurs droits.

LUSQ remercie le ministère de la Santé et des Services sociaux de tenir cette consultation et de permettre aux organisations, aux personnes concernées et aux partenaires de contribuer aux prochaines orientations. LUSQ demeure disponible pour rencontrer le Ministère afin d'approfondir ces recommandations et de contribuer à une réflexion centrée sur l'effectivité des droits. Les prochaines orientations seront réussies si elles rendent les droits des usagers plus visibles, plus simples à exercer et plus effectifs pour les personnes concernées, particulièrement celles dont le parcours est déjà fragilisé.

Veuillez agréer, Monsieur le Sous-Ministre, l'expression de mes sentiments distingués.

Le directeur général,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'P. Blain', with a stylized flourish at the end.

Pierre Blain