



MJ
SM

VERS UNE VISION RENOUVELÉE, INTÉGRÉE ET COHÉRENTE EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE, ITINÉRANCE ET DÉPENDANCE

Consultation nationale

Rédigé par le Mouvement Jeunes et Santé Mentale



Mémoire présenté au Gouvernement du Québec dans le cadre des consultations
nationales en vue du prochain Plan d'action interministériel en santé mentale,
dépendance et itinérance
Juin 2026

Mémoire du Mouvement Jeunes et santé mentale (MJSM)

Pour des orientations cohérentes en santé mentale, itinérance et dépendances



1. Présentation de l'organisation et des revendications portées

Le Mouvement Jeunes et santé mentale (MJSM) est un mouvement citoyen jeunesse né en 2016 d'une indignation partagée : celle de voir les réalités des jeunes et les enjeux qui affectent leur santé mentale interprétés, catégorisés et traités sans elleux — et trop souvent à travers la lunette réductrice de la médicalisation: Un.e jeune qui ne va pas bien, c'est [un.e](#) malade à guérir.

Depuis, le MJSM travaille à collectiviser la parole des jeunes et à porter une vision de la santé mentale qui dépasse les approches strictement biomédicales. Cette posture repose sur une conviction centrale : les difficultés vécues par les jeunes ne peuvent être comprises ni résolues sans considérer les conditions sociales, économiques et politiques dans lesquelles elles émergent.

À travers ses consultations et ses démarches de mobilisation, le MJSM porte quatre revendications structurantes, toujours réaffirmées par les jeunes :

1. Accès à des services diversifiés et non conditionnels au diagnostic

Que tous les jeunes et leurs proches aient **accès gratuitement à des services d'aide et de soutien psychosociaux et alternatifs à la médication** psychiatrique et que l'accès à ces services ne soit pas conditionnel à un diagnostic en santé mentale.

2. Reconnaissance de l'expertise des jeunes

Que l'expertise des jeunes soit reconnue par leur **participation égalitaire** à toutes les questions qui les concernent, du plan d'intervention individuel à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques et plans d'action.

3. Respect des droits en santé mentale

Que soient respectés et garantis :

- le droit à la **santé**
- le droit à l'**information**
- le droit à la **participation au traitement**
- le droit à l'**accompagnement**
- le droit au **consentement libre et éclairé**

4. Normaliser les difficultés vécues, sans les banaliser

Que **le droit de vivre des périodes de détresse soit pleinement reconnu**, sans culpabilisation ni conséquences négatives. Que la santé mentale soit abordée de manière ouverte, respectueuse et sans jugement dans tous les milieux fréquentés par les jeunes, **en normalisant, sans banaliser, l'expression des émotions et des difficultés**.

Ces revendications sont connues, portées et largement appuyées. La question n'est plus de savoir si elles sont pertinentes — mais quand elles seront réellement prises en compte.

2. Principaux constats à propos de la situation actuelle

Les jeunes vivent aujourd'hui dans un contexte marqué par des crises multiples : logement, coût de la vie, insécurité alimentaire, crise climatique, montée de la haine et montée des inégalités. Ces réalités ont des impacts directs sur leur santé mentale.

Près d'un jeune sur trois évalue sa santé mentale comme mauvaise (RCJEQ, 2026). Cette détresse est encore plus marquée chez certains groupes marginalisés, mais la détresse des jeunes n'est pas marginale. Elle est structurelle.

L'accès aux services constitue un enjeu réel. Au MJSM, nous constatons que les longues listes d'attente, les pénuries de professionnel·les et les trous de service se sont accentués depuis la pandémie. Toutefois, les jeunes sont clairs : l'accès n'est qu'une partie du problème.

La façon dont les services sont offerts est tout aussi déterminante. Se faire rappeler pour recevoir un guide d'auto-soins, avoir une rencontre de quelques minutes avec un professionnel peu disponible, recevoir une médication mal comprise ou vivre des hospitalisations répétées sans suivi externe ne correspond pas aux besoins exprimés.

Les jeunes le résumant ainsi : oui à plus de services, en autant qu'ils respectent leurs droits et qu'ils répondent réellement à leurs besoins.

Les réponses actuelles reposent encore largement sur une approche biomédicale. Entre 2019 et 2021, les prescriptions d'antidépresseurs ont augmenté de 27 % chez les jeunes de moins de 18 ans, avec des hausses importantes même chez les plus jeunes (Gauthier, 2021). La détresse des jeunes continue quand même de grimper. Force est de constater que cette approche ne suffit plus.

Pourtant, les réponses offertes demeurent majoritairement individuelles. On multiplie les réponses individuelles à des problèmes profondément collectifs.

Les constats du MJSM rejoignent directement ceux exprimés par les jeunes dans le cadre du Portrait Jeunes et santé mentale (MJSM, 2025). Ceux-ci nomment que leurs difficultés sont souvent liées à des réalités comme la violence, la pauvreté, la précarité, l'exclusion et les traumatismes. Ils soulignent la discrimination systémique dans l'accès aux services, le manque de reconnaissance de leur savoir expérientiel, la présence de participation symbolique dans les espaces décisionnels et des discours de positivité toxique qui invalident leurs réalités.

Plusieurs jeunes soulignent également un décalage entre les droits et leur application concrète alors qu'ils constatent que ces droits ne sont pas réellement respectés dans leur vécu.

3. Enjeux, défis et problèmes liés aux orientations actuelles

Bien que certains constats puissent s'appliquer à l'ensemble de la population, ce mémoire porte principalement sur les réalités vécues par les jeunes, notamment en raison de leurs conditions d'accès aux services et des transitions vers la vie adulte.

Les orientations actuelles tendent à individualiser des problématiques qui sont profondément sociales. Cela invisibilise les causes structurelles et responsabilise les jeunes pour des réalités qu'ils ne contrôlent pas.

L'accès aux services demeure souvent conditionnel à l'obtention d'un diagnostic, ce qui agit comme un filtre plutôt que comme une porte d'entrée. Lorsque l'accès dépend d'un diagnostic, on ne parle plus d'un droit, mais d'un mécanisme de tri.

Les jeunes sont fréquemment étiqueté.es, ce qui entraîne une perte de crédibilité face aux figures d'autorité. Le système valorise certaines expertises, notamment médicales, au détriment d'autres formes de savoir, dont l'expérience vécue. La participation des jeunes demeure donc souvent symbolique. Leur présence dans les espaces décisionnels ne se traduit pas nécessairement par un réel pouvoir d'influence.

4. Principes transversaux pour orienter les actions

Les enjeux présentés sont pertinents pour l'ensemble des axes et nécessitent des orientations cohérentes.

Les soins et services doivent être plus accessibles, variés et offrir un réel choix équitable. Ils ne doivent pas être déterminés uniquement par la perception des symptômes, les diagnostics ou la gestion des comportements dérangeants.

Les politiques doivent inclure des mesures proactives pour limiter la discrimination et la reproduction des violences systémiques dans les services destinés aux jeunes.

Les pratiques professionnelles doivent intégrer des approches intersectionnelles, sensibles aux traumas et de réduction des méfaits.

Les jeunes doivent être reconnu.es comme expert.es et comme des parties prenantes dans les décisions qui les concernent. La compréhension de leurs difficultés et les services offerts doivent faire sens pour eux.

Les interventions doivent tenir compte du contexte global de vie des jeunes avant de déterminer un plan d'action.

Les services doivent assurer une continuité réelle, incluant un soutien à la transition vers la vie adulte.

La collaboration entre professionnel.les et l'utilisation des mécanismes de confidentialité doivent être au service des jeunes et non constituer une entrave à leurs droits ou à leur autonomie.

5. Recommandations sur les pistes de solutions

À renforcer

- Le financement à la mission des organismes communautaires
- L'accès aux services psychosociaux
- Les initiatives de participation des jeunes dans les instances nationales, régionales et locales

À développer

- Des services réellement accessibles sans condition de diagnostic
- L'intégration des déterminants sociaux dans les politiques
- Des mécanismes formels de participation des jeunes adaptés à leurs besoins
- La formation des professionnel.les sur les approches intersectionnelles, sensible au trauma et la réduction des méfaits
- La promotion de leurs droits et des recours existants en cas de manquement auprès des jeunes
- Des solutions collectives structurantes, inclusives et porteuses d'espoir

Les solutions existent déjà en grande partie. Elles nécessitent une volonté politique claire et un financement viable réel.

6. Réflexion sur l'intégration des services

Une meilleure intégration des services est essentielle pour répondre à la complexité des réalités vécues.

Cela implique un décroisement au sein du réseau public de santé et des services sociaux, ainsi qu'un arrimage réel avec les partenaires intersectoriels, notamment le milieu communautaire, le secteur de l'éducation et les acteurs du logement.

Une approche cloisonnée ne permet pas de répondre à des réalités qui ne le sont pas. Il convient par contre de bien faire attention à ne pas accroître l'amalgame entre besoins en santé mentale, enjeux d'itinérance et problèmes de dépendances.

Bien que ceux-ci s'entrecroisent souvent et peuvent s'amplifier mutuellement, il s'agit de difficultés distinctes qui nécessitent une "boîte à outil" variée et centrée sur les besoins réels, pas une réponse toute prête offerte peu importe le contexte. De plus, il est essentiel pour le MJSM que les services en santé mentale ne deviennent pas des outils de répression ou de gestion de comportements qui dérangent la sphère publique.

7. Attentes des organisations

Les orientations doivent reconnaître la nature systémique des enjeux, prioriser des solutions collectives structurantes et porteuses d'espoir, assurer une participation réelle des jeunes et être applicables concrètement sur le terrain.

Elles doivent s'appuyer sur des valeurs de respect des droits, d'inclusion et de reconnaissance des réalités vécues. Elles doivent aussi être accompagnées d'un financement réaliste et suffisant autant pour les initiatives publiques que pour les actions et services offerts en continuité par le milieu communautaire.

Conclusion

Les jeunes vivent les impacts de choix collectifs qui dépassent largement leur contrôle. Pourtant, les réponses qui leur sont offertes continuent trop souvent de reposer sur des interventions individuelles.

On ne peut pas traiter une crise sociale uniquement avec des réponses individuelles. Surtout si celles-ci ne répondent même pas aux besoins ou souhaits des individus qu'elles prétendent aider. On ne peut pas espérer des résultats différents en faisant plus de la même chose.

Les jeunes ne demandent pas l'impossible. Ils demandent qu'on prenne enfin au sérieux ce qu'ils vivent.

Fini de patcher, c'est le temps de tisser serré. Investissons dans les transformations collectives.