



ORDRE DES
PSYCHOÉDUCATEURS
ET PSYCHOÉDUCATRICES
DU QUÉBEC

Une présence qui fait la différence

RÉFLEXIONS DE L'ORDRE DES PSYCHOÉDUCATEURS ET PSYCHOÉDUCATRICES DU QUÉBEC



SUR LES PROCHAINES ORIENTATIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE, D'ITINÉRANCE ET DE DÉPENDANCE –

Présenté au ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cadre de la consultation en vue du prochain plan d'action interministériel portant sur la santé mentale, l'itinérance et la dépendance

JUIN 2026

INTRODUCTION

Par l'élaboration, en 1989, d'une politique de santé mentale, le gouvernement québécois est considéré comme un pionnier dans ce domaine. Cette politique jetait les fondements des travaux qui ont suivi : l'importance de la prise en compte de l'ensemble des besoins de la personne, l'amélioration continue de la qualité des soins et des services et le soutien aux personnes dans la communauté, en collaboration avec les différents partenaires (Gouvernement du Québec, 2022). Sans effectuer un exercice exhaustif d'analyse des plans d'action en santé mentale déposés par la suite, il est intéressant de souligner qu'en 2022, durant la pandémie de la COVID-19, le gouvernement québécois a déposé un plan d'action. Ce contexte sans précédent a mis en relief les enjeux qui demeurent présents, à l'heure actuelle, pour certains groupes de la population.

En 2026, les besoins de la population québécoise en matière de santé mentale, d'itinérance et de dépendance sont toujours grandissants et se complexifient. Les prochains plans d'action devraient donc faire preuve notamment d'agilité et d'innovation afin de répondre de manière plus efficace aux enjeux qui se maintiennent soit l'accessibilité, les délais de prise en charge et la continuité des services (Gendron et Trudeau, 2026). Face à ces différents constats, il importe de réaliser que le statu quo ne constitue pas une option pérenne.

L'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (« l'Ordre ») souhaite partager ses réflexions afin de contribuer à la vision qui guidera les orientations et actions à mettre en œuvre dans les prochains plans d'action en matière de santé mentale, d'itinérance et de dépendance. Dans ce sens, pour une réelle vision renouvelée, intégrée et cohérente, il importe que les principes fondamentaux suivants soient l'assise des travaux :

- aller au-delà du principe de l'intégration des services;
- placer les personnes concernées ou qui pourraient l'être et leurs proches au cœur des réflexions;
- donner accès à des services de qualité en temps opportun.

L'Ordre a été créé en 2010, bien que ses membres font partie du système professionnel depuis 2000¹. Ces professionnels offrent des services à une clientèle diversifiée dans une variété de milieux d'intervention. L'Ordre compte 6223² membres, et a pour principale mission de protéger le public, soit les personnes qui utilisent des services professionnels dans les différentes sphères d'activités réglementées. Il remplit son mandat, conféré par le *Code des professions* en s'assurant, entre autres, du haut niveau de qualité des services professionnels offerts par ses membres. De plus, l'Ordre prend position pour que les personnes vulnérables ou aux prises avec des difficultés d'adaptation ou susceptibles d'en vivre reçoivent des services de qualité adaptés à leurs besoins.

¹ De 2000 à 2010, les psychoéducatrices et psychoéducateurs faisaient partie d'un ordre conjoint avec les conseillers et conseillères d'orientation (OCCOPPO).

² Données issues du Tableau des membres de l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec en date du 31 mars 2026.

ALLER AU-DELÀ DU PRINCIPE DES SERVICES INTÉGRÉS

Comme il est indiqué dans les différents documents du gouvernement, « l'intégration des services peut se définir comme un ensemble cohérent de méthodes, de processus et de modèles organisationnels et cliniques ». Toutefois, pour l'Ordre, ce principe devrait aller au-delà du simple fait de statuer sur l'importance d'intégrer des services. En effet, plusieurs statistiques démontrent qu'il est rare qu'une personne ayant un diagnostic de trouble de santé mentale ne possède pas un ou plusieurs autres troubles concomitants. Par exemple, il existe une forte association entre le trouble dépressif majeur et les troubles de l'utilisation d'une substance liés à une drogue. Il en va de même entre les différents troubles anxieux et les troubles de l'utilisation d'une substance liés à une drogue (Huỳnh et al., 2020). Bien que plusieurs voix s'élèvent pour nuancer le lien entre situations d'itinérance et troubles de santé mentale et pour sensibiliser au portrait changeant de l'itinérance, il n'en demeure pas moins que les études démontrent que les personnes ayant un trouble mental sont plus susceptibles d'être en situation d'itinérance (Roy, et al. 2020). Il importe donc de planifier le prochain plan d'action sur la prémisse que la personne se présentant pour obtenir un service peut cumuler plusieurs difficultés comme l'itinérance, le diagnostic d'un trouble mental, la dépendance à une substance ou jeux de hasard et un problème de santé physique.

Dans le même sens, comme il faut considérer la personne dans sa globalité, il est nécessaire que le prochain plan d'action reflète cette réalité. Ainsi, l'Ordre appuie la volonté du ministère de la Santé et des Services sociaux que le prochain plan d'action reflète une vision intégrée en matière de santé mentale, itinérance et dépendance. Cette volonté privilégierait une approche où les trajectoires sont définies en tenant compte des besoins de la personne concernée, de celle qui pourrait l'être et ses proches et non reposant sur des contraintes organisationnelles des différents acteurs. De plus, l'Ordre suggère que ce nouveau plan soit interministériel. Ceci implique notamment que des actions soient déployées pour favoriser la concertation et la collaboration avec les milieux scolaires.

Pour l'Ordre, l'atteinte optimale de l'intégration des services repose aussi sur différents mécanismes, notamment la collaboration interprofessionnelle et intersectorielle. Dans ce sens, il rappelle l'importance du rôle des organismes communautaires, partenaires à part entière des trajectoires de services, dans la prise en charge collective des personnes concernées ou qui pourraient l'être, et leurs proches. Il est reconnu que ces organismes sont en mesure de rejoindre des personnes marginalisées ou désaffiliées. Il importe alors de souligner leur apport, notamment en prévention et de leur accorder le soutien nécessaire pour atteindre leurs objectifs (incluant des ressources humaines, du financement et des infrastructures) pour assurer la pérennité des services offerts.

L'intégration signifie aussi que le plan devrait inclure des éléments contenus aux diverses pièces législatives, par exemple la *Loi visant principalement à mieux accompagner les personnes dont l'état mental pourrait représenter un risque pour leur propre sécurité ou celle d'autrui* qui introduit l'instauration de formations obligatoires pour les intervenantes et intervenants et qui vise à briser certains silos.

PLACER LES PERSONNES CONCERNÉES OU QUI POURRAIENT L'ÊTRE ET LEURS PROCHES AU CŒUR DES TRAVAUX

Il est vrai que dans la population générale les facteurs individuels, comme la peur de la stigmatisation ou la normalisation de symptômes associés à un trouble de santé mentale, influencent l'accès aux services (National Institute for Health and Care Excellence, 2011). Le contexte culturel s'ajoute aussi à ces facteurs individuels, par exemple, la méconnaissance des troubles mentaux dans certaines cultures. Ainsi, il importe de rendre explicite dans le plan d'action, l'importance de tenir compte du contexte culturel qui peut expliquer le portrait de la personne, par exemple, l'apport de possibles expériences traumatiques vécues lors du parcours migratoire ou les défis de l'acculturation comme les conflits intergénérationnels familiaux (American Psychiatric Association, 2016).

Il serait également pertinent de souligner les jeunes issus de la direction de la protection de la jeunesse qui sont livrés à eux-mêmes dès l'âge de 18 ans. Plusieurs services au Québec, destinés aux jeunes en difficulté, prennent fin à la majorité (Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse, 2021). L'Ordre reconnaît l'apport des Aires ouvertes pour pallier ces enjeux. Toutefois, il n'en demeure pas moins que les besoins de ces jeunes vont bien au-delà de cette offre de services.

Dans le même ordre d'idées, le phénomène des personnes âgées en situation d'itinérance est en hausse et peut être expliqué par différents facteurs, comme le vieillissement de la population, les changements du marché du travail, etc. (Bourgeois, et al., n.d.). Malgré la mise en place de politiques et services cadres, différents enjeux demeurent présents et la réponse aux besoins déficiente.

Par ces différents exemples, il est constaté que les besoins des personnes concernées, de celles qui pourraient l'être, ainsi que ceux de leurs proches, sont multiples et complexes. Ces situations illustrent que les besoins des personnes nécessitent une concertation et coordination cohérente des interventions entre les différents acteurs (par exemple, solidarité sociale avec le réseau de la santé et des services sociaux, le ministère de l'Éducation avec le réseau communautaire).

DONNER ACCÈS À DES SERVICES DE QUALITÉ AU BON MOMENT

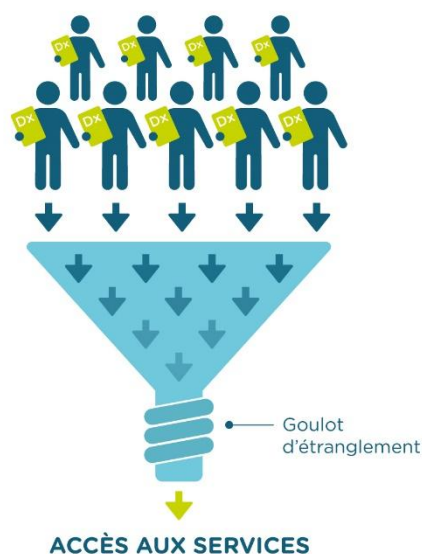
Il est reconnu que « l'accès aux soins et aux services de santé est un enjeu incontournable dans le réseau de la santé et des services sociaux » (Office des professions du Québec, 2024, p.2). Le principe de l'accessibilité compétente repose sur une organisation du travail qui favorise l'utilisation des compétences et connaissances de chacun pour offrir le service approprié, par le bon professionnel au bon moment (Office des professions du Québec, 2021). Pour réaliser cette accessibilité compétente, il importe de reconnaître à leur juste valeur les compétences de l'ensemble des membres d'ordres professionnels œuvrant dans le système de la santé et des services sociaux et que celles-ci puissent se déployer à leur plein potentiel pour répondre aux besoins de la population.

Dans ce sens, l'Ordre reconnaît les actions mises en place dans le cadre du *Programme québécois pour les troubles mentaux : des autosoins à la psychothérapie* pour favoriser l'accès à des interventions en temps opportun. Toutefois, il importe que les futurs plans d'action reposent sur l'évolution des réalités

contemporaines de la pratique clinique et la reconnaissance des compétences des membres d'ordres professionnels. Dans leur récent rapport, Gendron et Trudeau (2026) constatent qu'une évolution significative a eu lieu en matière de pratiques cliniques, de formations universitaires et de référentiels de compétences dans certaines professions. Ce rehaussement observé permet un changement de paradigme dans la compréhension de l'activité de diagnostiquer. Ainsi, il a été recommandé que soit autorisée l'activité de diagnostiquer à différents membres d'ordres professionnels, notamment, aux psychoéducatrices et psychoéducateurs. Considérant que le statu quo n'est pas sans conséquence, cette reconnaissance représente un atout non négligeable dans la planification de trajectoires de services fluides et efficaces.

Dans un souci de protection du public, l'Ordre souhaite mettre en lumière le risque de céder à la tentation de placer les membres d'ordres professionnels habilités à diagnostiquer dans des rôles exclusivement dédiés à des mandats d'évaluation. D'autant plus que plusieurs professionnels sont en mesure, au terme de leur évaluation, de mettre en place des interventions permettant d'assurer des trajectoires cohérentes pour les personnes. L'Ordre rappelle les enjeux connus, découlant de ce modèle : goulot d'étranglement, démarche administrative n'apportant pas de plus-value à la démarche clinique, etc. (Ordre des psychologues du Québec, 2019).

Diagnostic et accès aux services



Dans l'intérêt de tous et pour assurer l'accès à des services de qualité en temps opportun, il est nécessaire, pour l'Ordre, que la population ait accès à des services d'intervention en temps opportun et non pas seulement à des services de type évaluatif. Pour ce faire, plusieurs membres d'ordres professionnels, notamment les psychoéducatrices et les psychoéducateurs, pourraient en plus de diagnostiquer un trouble de santé mentale, offrir les interventions appropriées à la personne concernée et ses proches.

Dans le même ordre d'idées, l'Ordre juge pertinent de déployer des membres d'ordres professionnels, comme les psychoéducatrices et psychoéducateurs, dans certaines urgences et au sein de groupes de médecine familiale.



CONCLUSION

L'accès à des services de qualité en temps opportun, qui sont intégrés et qui répondent aux besoins des personnes dans une logique de fluidité et de continuité doit être la cible ultime du prochain plan d'action interministériel en matière de santé mentale, d'itinérance et de dépendance.

Celui-ci doit prévoir des actions concertées et cohérentes entre les différents acteurs impliqués et doit permettre une certaine agilité afin d'éviter aux personnes de se retrouver dans des trajectoires de services ne correspondant pas à leurs besoins ou dans une série de portes tournantes. Les membres d'ordres professionnels exerçant dans les différents programmes et services sont en mesure d'offrir des évaluations rigoureuses et d'exercer leur jugement professionnel pour diriger ces personnes vers les services appropriés. Ils peuvent collaborer avec leurs partenaires des différents réseaux, incluant le communautaire, pour répondre adéquatement aux besoins. Par ailleurs, l'Ordre propose de mettre une emphase sur la prévention et de rehausser les services de proximité prévus au prochain plan d'action.

L'Ordre remercie le ministère de la Santé et des Services sociaux pour cette invitation à lui partager ses réflexions. Il profite de cette occasion pour réitérer sa collaboration pleine et entière en vue des travaux à venir.

RÉFÉRENCE

- American Psychiatric Association (2016). *Practice guidelines for the psychiatric evaluation of adults*.
- Bourgeois-Guérin, V., Sussman, T. et Serrano, D. *Les actions gouvernementales au Québec : impacts sur des personnes âgées marginalisées ou vivant des dynamiques d'exclusion sociale*.
- Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse. (2021). *Instaurer une société bienveillante pour nos enfants et nos jeunes*. Gouvernement du Québec.
- Gendron, Y. et Trudeau, J.B (2026). *Rapport sur l'opportunité de reconnaître l'activité du diagnostic à certaines professions dans le domaine de la santé : rapport déposé à l'Office des professions du Québec*. Gouvernement du Québec.
- Gouvernement du Québec. (2022). *S'unir pour un mieux-être collectif : plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026*. La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-914-14W.pdf>
- Huỳnh, C., Rochette, L., Pelletier, É., Jutras-Aswad, D., Fleury, M.-J., Kisely, S. et Lesage, A. (2020). *Portrait des troubles liés aux substances psychoactives : troubles mentaux concomitants et utilisation des services médicaux en santé mentale*. Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).
- National Institute for Health and Care Excellence. (2011). *Common mental health disorders : identification and pathways to care: full guideline*.
- Office des professions du Québec (2021). *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. Guide explicatif*. Gouvernement du Québec.
- Ordre des psychologues du Québec (2019). *Projet de loi no 43 : Loi modifiant la Loi sur les infirmières et les infirmiers et d'autres dispositions afin de favoriser l'accès aux services de santé*.
- Roy, L., Leclair, M. C., Côté, M. et Crocker, A. G. (2020). Itinérance, santé mentale, justice : expérience et perceptions des utilisateurs de services à Montréal. *Criminologie*, 53(2), 359-383.

**Ordre des psychoéducateurs
et psychoéducatrices du Québec**

1600, boul. Henri-Bourassa Ouest, bureau 510
Montréal (Québec) H3M 3E2
Téléphone : 514 333-6601 ou 1 877 912-6601



ORDRE DES
PSYCHOÉDUCATEURS
ET PSYCHOÉDUCATRICES
DU QUÉBEC

Une présence qui fait la différence

