



PLATEFORME

ITINÉRANCE ET SOINS PSYCHOSOCIAUX



CONSERVATEUR

VISION

Les traumatismes de l'enfance, les problèmes de santé psychologique et sociaux, les problèmes de dépendance ou d'itinérance, si ignorés, mal diagnostiqués ou mal pris en charge, finissent par provoquer de lourdes conséquences pour les patients, leurs familles et nos communautés. Ils augmentent le risque de détresse psychologique et de suicide.

La prévention coûte moins cher humainement et financièrement qu'une intervention après la rupture.

Il est essentiel de ne pas en venir à banaliser la situation (itinérance et détresse psychologique) et en faire la nouvelle « normalité » au Québec.

Les gens dans le besoin (et leur famille) doivent avoir accès rapidement à des services adaptés afin de reprendre leur autonomie et le contrôle sur leur vie.

Pour le PCQ, le milieu communautaire est la véritable première ligne en santé : si le milieu communautaire ne va pas bien, le reste du système écope. Le communautaire doit être mis à profit pour désengorger les urgences, hôpitaux ou cliniques médicales, et il est le mieux adapté pour répondre aux besoins en itinérance et en détresse psychologique.

**Guillaume Langlois, porte-parole
en matière de services sociaux et aînés**



Nos principes

Le bien-être avant les institutions

L'humain est au centre de nos préoccupations. L'important n'est pas de maintenir des structures, de gérer des choses ou d'encadrer tout. L'important est que les personnes dans le besoin soient aidées.

La confiance

Les mieux placés pour connaître les besoins locaux sont les organismes communautaires et les équipes traitantes sur le terrain. Nous devons leur faire confiance et leur laisser la marge de manœuvre et la stabilité financière dont ils ont besoin pour remplir leurs missions. Les décisions doivent être prises le plus près possible des personnes et des communautés. L'État fixe les objectifs, le terrain choisit les moyens.

La vitesse d'action

Prévenir une blessure est mieux que poser un pansement sur la blessure. Un milieu communautaire en santé sous un gouvernement facilitateur et avec les ressources et expertise humaines nécessaires peut soigner en amont et éviter des crises. Il peut optimiser les chances de réadaptation en cas de rupture.

Nos objectifs

①

Augmenter les effectifs de médecins et travailleurs sociaux en milieu communautaire et aider plus efficacement les gens dans le besoin;

②

Faire plus avec les ressources existantes et améliorer la productivité du secteur d'au moins 15 %;

③

Diminuer le temps administratif des intervenants de 30 %;

④

Reconnaître les personnes proches aidantes comme faisant partie intégrante du milieu communautaire;

⑤

Offrir de la stabilité et de meilleures transitions aux personnes, aux enfants, aux familles.

NOTRE PLAN

Répondre à un besoin

L'itinérance est un enjeu majeur de santé publique et notre responsabilité collective. Pourtant, le milieu communautaire manque de ressources.

Les personnes accompagnées ont besoin dans presque tous les cas de soutien médical et psychosocial, un service qui fait la spécialité des médecins communautaires et des travailleurs sociaux.

Pour réduire l'itinérance, il est essentiel de mieux supporter les milieux communautaires et les milieux de soin.



Le PCQ s'engage à:

- **INJECTER 350 M\$ POUR IMPLANTER UNE 5e FACULTÉ DE MÉDECINE DÉCENTRALISÉE.**
Ceci permettra la création d'une nouvelle branche de la médecine familiale centrée sur les familles (DPJ), l'itinérance, la santé psychologique, la dépendance, la médecine préventive, la santé publique et les traumatismes de l'enfance;
- **FORMER 125 NOUVEAUX MÉDECINS COMMUNAUTAIRES CHAQUE ANNÉE.**
Ces professionnels feront partie des 500 nouveaux médecins formés annuellement tel qu'annoncé dans notre plateforme Santé;
- **AUGMENTER LE NOMBRE DE TRAVAILLEURS SOCIAUX SUR LE TERRAIN.**
Cette profession est essentielle entre autres pour sortir les gens de l'itinérance et aider les familles et les enfants dans le besoin. Élargir également leur champ de pratique pour qu'ils puissent exercer pleinement leurs compétences. Chaque dollar économisé grâce à la décentralisation et la diminution de la bureaucratie dans le portefeuille gouvernemental de la santé et des services sociaux sera investi prioritairement dans la formation et la rémunération de nouveaux travailleurs sociaux.

NOTRE PLAN

Plus d'efficacité dans les milieux communautaires et les milieux de soins

Le milieu communautaire ne manque pas seulement de ressources; les ressources existantes ne sont pas utilisées de la manière la plus efficace. Le Québec n'a pas seulement besoin de plus de professionnels, il doit cesser de gaspiller ceux qu'il a déjà.



Le PCQ s'engage à:

- **RÉDUIRE LA PAPERASSE POUR LES PROFESSIONNELS**
pour leur permettre de passer plus de temps avec les personnes et les familles;
- **ACCORDER UNE LIBERTÉ ACCRUE AUX RÉGIONS**
dans les décisions relatives aux services sociaux, et régionaliser le financement nécessaire. Les formules locales seront privilégiées aux programmes uniformes conçus à Québec. Le gouvernement provincial établira seulement les grandes orientations.

NOTRE PLAN

Faire confiance au milieu

Comme dans plusieurs secteurs au Québec, le monde communautaire vit des instabilités, des imprévisibilités et de la paperasserie abondante.

Les organismes communautaires connaissent leur milieu, rejoignent des personnes que les grandes structures atteignent difficilement et innovent souvent avec peu de moyens. L'État doit cesser de les enfermer dans une succession de projets temporaires et de redditions de comptes répétitives : l'État doit faire confiance aux organismes pour prendre les bonnes décisions et doit stabiliser leurs conditions.

Les organismes sont actuellement financés de deux manières : le financement à la mission et le financement par projet. L'existence du financement force de multiples organismes à produire plusieurs redditions de comptes annuelles, ce qui peut aller jusqu'à mobiliser une ressource à temps plein. Il s'agit ici d'argent et de talents qui sont utilisés pour remplir de la paperasse plutôt que pour redonner à la communauté.

Le PCQ s'engage à:

- **ACCORDER UN FINANCEMENT PLURIANNUEL PRÉVISIBLE.**

Une partie accrue du financement sera accordée sur plusieurs années, avec des objectifs clairs et une reddition de comptes proportionnée à la taille de l'organisme;

- **PRIORISER FORTEMENT LE FINANCEMENT PAR MISSION.**

en diminuant grandement, voire en abolissant le financement par projet, à la suite d'une consultation. L'argent sera redirigé dans le financement par mission;

- **RÉDUIRE LES RAPPORTS EN DOUBLE.**

un même bilan reconnu pourra servir comme reddition de comptes aux différents bailleurs de fonds gouvernementaux, plutôt que devoir soumettre plusieurs bilans.

NOTRE PLAN

Être présents pour nos jeunes

Au Québec, trop de familles aux prises avec des enfants ou adolescents à risque doivent attendre qu'une difficulté devienne une crise avant d'obtenir l'aide requise. Les parents cognent à plusieurs portes, répètent leur histoire et se retrouvent sur des listes d'attente pendant que la situation se détériore. Il faut aider avant la crise.

Un enfant n'est pas un dossier administratif qui peut être transféré et mis sur pause sans conséquence. Le système doit donc leur offrir des repères, une stabilité et un encadrement qui les sécurise.

Près du tiers des enfants en centre d'accueil vivront une période d'itinérance après leur congé (leur sortie du centre) à 18 ans.

Le PCQ s'engage à:

- **RENDRE LES RESSOURCES DISPONIBLES EN AMONT :**
rendre l'aide accessible plus tôt, pour prévenir les crises plutôt que les gérer. C'est la meilleure approche pour assurer la sécurité des enfants, la stabilité des familles, l'autonomie et le retour à une vie saine;
- **NE LAISSER AUCUN JEUNE TOMBER À 18 ANS :**
chaque jeune devra avoir un plan de transition couvrant le logement, les études ou l'emploi, les revenus, la santé, les documents essentiels et la présence d'au moins un adulte significatif. Prolonger aussi l'accompagnement jusqu'à 21 ans sur une base volontaire et permettre de demeurer dans la famille d'accueil;
- **ARRÊTER LES CHANGEMENTS MULTIPLES D'INTERVENANTS :**
chaque enfant doit être suivi continuellement par le même intervenant, sans changements fréquents. Lorsqu'un changement est inévitable, une transmission formelle et une rencontre de continuité devront être réalisées afin d'éviter qu'un enfant et sa famille recommencent leur histoire à zéro;
- **MIEUX ENCADRER LES FAMILLES D'ACCUEIL**
Déploiement de travailleurs sociaux dans les milieux communautaires et à la DPJ.



Combattre l'itinérance et la dépendance

L'itinérance visible a fortement augmenté au Québec. L'hébergement d'urgence est indispensable, mais il ne peut pas devenir une destination permanente. Une politique sérieuse doit prévenir la perte du logement, offrir une réponse immédiate et accompagner la personne vers une stabilité durable.

66 % des itinérants ont des problèmes de dépendance. Ils utilisent les drogues et l'alcool pour compenser ou traiter un ou des problèmes de santé physique ou psychologique non diagnostiqués : douleur chronique, anxiété, syndrome de stress post-traumatique, traumatismes de l'enfance.

L'itinérance est un enjeu local avant tout. Il est donc normal que les milieux locaux soient ceux qui la prennent en charge... encore faut-il qu'ils aient les ressources pour le faire.

Dans les services sociaux et notamment en dépendance, la rapidité des interventions est importante. Il faut que ce soit presque instantané, car dès que la personne est prête à un changement, il faut saisir ce moment pour atteindre de meilleurs résultats.

Le PCQ s'engage à :

- **FAVORISER LE DÉPLOIEMENT DE MÉDECINS COMMUNAUTAIRES ET DE TRAVAILLEURS SOCIAUX**
dans tous les centres de thérapie et centres d'hébergement en dépendance au Québec et orienter les ressources dans la réinsertion;
- **RÉGIONALISER LES RESSOURCES EN ITINÉRANCE**
pour donner aux acteurs locaux les moyens de prendre en charge la crise;
- **PRÉVENIR LES SORTIES VERS LA RUE :**
les établissements de santé, les centres jeunesse et les établissements de détention devront préparer les congés et les sorties à risque avec un plan de logement, une continuité de services et un contact responsable. Arrimer la sortie avec les équipes de soins de proximité;
- **DÉPLOYER PLUSIEURS VOIES VERS LA STABILITÉ RÉSIDENTIELLE :**
certaines personnes ont d'abord besoin d'un logement avec accompagnement; d'autres nécessitent un milieu supervisé, un traitement intensif ou une transition graduelle. Le PCQ financera les résultats plutôt qu'une seule doctrine imposée à toutes les situations;
- **PARTICIPER ACTIVEMENT AU FUTUR SOMMET SUR L'ITINÉRANCE**
au printemps 2027. Les équipes de soin, dont les médecins qui travaillent en itinérance et en dépendance, devront être aux premières loges.

OSER

pour

VRAI



CONSERVATEUR