



MÉMOIRE DE LA VILLE DE MONTRÉAL

**Présenté dans le cadre de la consultation du gouvernement du Québec
sur le Plan interministériel en santé mentale**

Portrait de la situation et des besoins pour la métropole

10 mars 2021

TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE	5
1. Objectif de cette démarche.....	5
2. La définition de la santé mentale.....	6
3. La santé mentale et les domaines de compétence.....	6
4. Les défis liés à la complexité institutionnelle à Montréal.....	7
5. L'impact des enjeux de santé mentale dans la métropole.....	8
6. La pandémie et l'exacerbation des besoins.....	9
7. La Ville de Montréal et des exemples d'actions porteuses	11
<i>L'itinérance</i>	
<i>Le logement</i>	
<i>La justice</i>	
8. Les interventions dans l'espace public.....	15
9. La présence accrue de clientèles vulnérables dans la métropole et leurs besoins spécifiques.....	16
<i>Les jeunes</i>	
<i>Les aînés</i>	
<i>Les femmes</i>	
<i>Les ménages montréalais</i>	
<i>Les nouveaux arrivants</i>	
<i>Les personnes autochtones</i>	
<i>Les partenaires communautaires</i>	
10. La reconnaissance de ces particularités propres à la métropole.....	23
CONCLUSION	24
SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS	25

Contexte

La Ville de Montréal est interpellée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) dans le cadre de l'une des étapes de consultation qui mènera à la mise en place du Plan d'action interministériel en santé mentale, attendu au printemps 2021. Il s'agit du troisième plan d'action en santé mentale et son lancement est prévu au printemps ou à l'été 2021. Montréal salue cette démarche gouvernementale et accueille favorablement la portée interministérielle du plan. La santé mentale est en effet liée à plusieurs facteurs et déterminants à propos desquels plusieurs ministères et organismes gouvernementaux ont une incidence et donc un rôle à jouer. La concertation, l'arrimage et la mise en commun des efforts et ressources de ces derniers s'avèrent nécessaires pour permettre une réponse intégrée aux besoins des personnes vivant avec des problématiques de santé mentale.

Mentionnons que cette démarche se déroule simultanément à la consultation et à la préparation de plusieurs plans gouvernementaux, dont le plan interministériel en itinérance, également piloté par le MSSS et pour lequel la Ville de Montréal est aussi consultée. Ces plans sont attendus au printemps 2021.

Une rencontre du Bureau de la gouvernance s'est tenue à propos de ces deux plans le 8 mars 2021 entre la mairesse de Montréal et le ministre Lionel Carmant.

La préparation de ces deux plans survient alors que le Québec et la métropole font face à une crise sanitaire sans précédent. Épicentre de la pandémie, la métropole a été frappée de plein fouet par la COVID-19. Les préoccupations inhérentes à la dégradation de la santé mentale de la population s'accroissent et la métropole est fortement sollicitée, en tant que gouvernement de proximité. Des mesures concrètes, concertées et flexibles doivent être mises en place rapidement pour répondre à la croissance des besoins. Ils doivent également perdurer dans le temps.

Les demandes budgétaires de la Ville de Montréal pour 2021-2022, en prévision du prochain budget provincial et fédéral, concourent d'ailleurs à favoriser la consolidation et la mise en place de solutions visant à répondre à l'urgence sociale exacerbée par la pandémie. La santé mentale étant l'une de ces composantes.

1. Objectif de cette démarche

L'objectif de ce mémoire est dans un premier temps de revenir sur la notion de santé mentale, la compétence principalement provinciale en la matière, mais aussi la complexité institutionnelle inhérente aux structures de certains ministères responsables de la mise en place de mesures et services en matière de santé mentale sur le territoire et ses impacts. Ensuite, nous aborderons plus spécifiquement les actions de la Ville et les besoins des clientèles vulnérables présentes sur notre territoire. Les éléments présentés ci-dessous ne sont pas exhaustifs, mais visent plutôt à brosser un bref portrait des vulnérabilités et des forces observées dans la métropole en lien avec l'enjeu de la santé mentale.

2. La définition de la santé mentale

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la santé mentale est « un état de bien-être dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et fructueux et contribuer à la vie de sa communauté. »¹ Elle est déterminée à la fois par des caractéristiques individuelles, socioéconomiques et environnementales.²

« La santé mentale est influencée par plusieurs déterminants à différents niveaux et par de multiples acteurs aux différents niveaux qui interagissent entre eux (Anctil, 2012; Barry et Jenkins, 2007; Organisation mondiale de la santé, 2013). Ces déterminants ont tendance à être corrélés et à avoir des effets cumulatifs (National Research Council and Institute of Medicine, 2009). Ils sont inégalement distribués et engendrent des écarts de santé. De fait, la mauvaise santé mentale et les troubles mentaux suivent un gradient, touchant de façon disproportionnée les personnes défavorisées économiquement et socialement (World Health Organization et Calouste Gulbenkian Foundation, 2014).»³

3. La santé mentale et les domaines de compétence

La santé mentale est une compétence provinciale et le gouvernement fédéral est également présent, notamment par le truchement de son pouvoir de dépenser. Pensons plus particulièrement aux transferts fédéraux en santé, dont la bonification est d'ailleurs attendue depuis de nombreuses années.⁴ En effet, la santé mentale ne doit plus être « l'enfant pauvre » du réseau de la santé. Il fait consensus depuis déjà plusieurs années qu'elle fait partie intégrante de la santé globale des personnes en plus d'avoir une incidence sur plusieurs volets de notre société comme le développement économique, social et humain.⁵ Elle doit faire l'objet d'un financement adéquat, récurrent et réparti en tenant compte des besoins impérieux et des réalités spécifiques de la métropole. En ce sens, la Ville de Montréal invite le gouvernement du Québec à déployer des ressources additionnelles pour mieux soutenir les actions en santé mentale et corolairement, à poursuivre et intensifier ses efforts visant à obtenir cette bonification des transferts fédéraux pour le Québec.

La détérioration de la santé mentale des personnes représente des coûts importants à plusieurs égards⁶. La mise en place de mesures pertinentes et adaptées qui favoriseront la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles mentaux est susceptible de concourir à l'amélioration d'avoir des impacts positifs et de contribuer à la réduction de la détresse. Ainsi, il semble pertinent de déployer un programme national de santé mentale, incluant notamment des éléments de prévention, de promotion et de lutte à la stigmatisation, mais aussi des objectifs précis relatifs aux paniers de services de base attendus. Cela contribuerait certainement à s'assurer d'une compréhension commune des objectifs visés en santé mentale au Québec.

¹ Organisation mondiale de la santé, ICIS, 2009, p. 10

² Organisation mondiale de la santé, La santé mentale : renforcer notre action, 2014, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/fr/>

³ Institut national de santé publique du Québec, Synthèse des connaissances sur les champs d'action pertinents en promotion de la santé mentale chez les jeunes adultes, Direction du développement des individus et des communautés, juin 2017, https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2283_connaissances_champs_action_promotion_sante_mentale_jeunes_adultes.pdf

⁴ Radio-Canada, Transferts fédéraux: les provinces réclament 28 milliards de plus par an en santé, 18 septembre 2020, <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1734737/legault-ford-kenney-pallister-ottawa-discours-trone>

⁵ Institut national de santé publique du Québec, Avis scientifique sur les interventions efficaces en promotion de la santé mentale et en prévention des troubles mentaux, 2008, https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/789_Avis_sante_mentale.pdf

⁶ L'IRIS estimait que *les coûts liés à ces troubles s'élèvent au Canada à entre 20 G\$ et 30 G\$ annuellement* - 9 octobre 2020, <https://iris-recherche.qc.ca/bloque/quebec-doit-ajouter-500-m-en-sante-mentale>

Recommandation 1 :

Déployer un programme national de santé mentale, incluant notamment des éléments de prévention, de promotion et de lutte à la stigmatisation.

4. Les défis liés à la complexité institutionnelle à Montréal

Une caractéristique particulière à Montréal est la grande complexité administrative et institutionnelle en présence. Le réseau de la santé et de l'éducation notamment⁷ comprennent plusieurs structures implantées selon un découpage territorial qui fait fit de celui de la Ville et de ses arrondissements. La multiplication de ces instances a des impacts sur la capacité de concertation avec les partenaires locaux, la complémentarité des actions à l'intérieur et à l'extérieur de leur réseau et l'offre de service en santé mentale pour la population.

À titre d'exemple, la structure du réseau de la santé implantée sur l'île de Montréal est un élément unique au Québec. Cinq territoires de Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) couvrent l'île, avec chacun leur propre analyse de leur territoire et priorisation des actions à entreprendre, y compris en santé mentale. Ainsi, un arrondissement peut être desservi par jusqu'à trois CIUSSS (par exemple l'arrondissement de Villeray-Saint-Michel-Parc-Extension et de Rosemont-La Petite-Patrie sont desservis par trois CIUSSS). Chacun d'eux déterminent ses priorités en santé mentale. Cela occasionne des défis importants et un certain souci d'équité dans l'offre de services disponibles à Montréal. La concertation des CIUSSS, de la Santé publique et de la Ville est nécessaire pour s'assurer de la pertinence, de la complémentarité et de la cohérence des mesures mises en place en santé mentale sur le territoire. Pour se faire, il faut pouvoir compter sur une instance de discussion pérenne, regroupant l'ensemble des partenaires pertinents, et qui se réunit sur une base régulière.

Recommandation 2 :

Avoir une structure de gouvernance en itinérance, qui permet également d'aborder les enjeux inhérents à la santé mentale. Une structure bien établit avec des rôles et responsabilités définis, impliquant les gouvernements, les partenaires du réseau de la santé de et la Ville pour assurer une complémentarité accrue et une plus grande efficience des actions sur le territoire.

Recommandation 3 :

S'assurer que localement, les Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) et les directions de la santé mentale et dépendance présentent sur le territoire assurent une offre de service concertée et disposent des ressources suffisantes pour agir rapidement et efficacement afin de favoriser la consolidation et l'amélioration de la desserte régionale et l'accès aux soins dans une perspective de corridors de soins et de continuum de services pour les personnes touchées et leurs proches.

Le réseau de l'éducation est complexe lui aussi à Montréal, avec ses 3 centres de services scolaires et ses 2 commissions scolaires anglophones, sous-divisés en de nombreux districts comprenant un nombre variable d'écoles. Chacune des écoles disposent d'un plan en santé mentale, de spécialistes et de services variables pour les jeunes. Il semble à propos de s'assurer que l'offre de services de base en santé mentale est équitable et financée

⁷ Voir section sur l'éducation

adéquatement sur le territoire. Elle doit aussi prendre en compte les déterminants sociaux propres à chaque quartier afin de réellement pouvoir ajuster l'intensité de services selon les besoins. De plus, ces services en santé mentale en milieu scolaire ont avantage à être promus auprès de la clientèle étudiante afin qu'ils soient mieux connus et utilisés.

La pertinence des services offerts, mais aussi la collaboration entre la Ville et le réseau de la santé et de l'éducation passe également par une collecte et un partage de données pertinentes. Récemment, la vérificatrice générale mentionnait que le MSSS ne parvenait pas à obtenir des données fiables et de qualité à l'égard des services offerts en santé mentale. D'ailleurs, la majorité des indicateurs spécifiques à la santé mentale auraient été abandonnés, dont certains qui n'avaient pas dépassé le stade de développement. Il n'existerait actuellement aucun système d'information permettant d'avoir une vue complète de tous les services de santé mentale reçus par un même patient, et donc d'avoir une vue d'ensemble de son cheminement.⁸ Toujours dans une perspective de continuum et de corridor de services, ce partage d'informations relatives aux personnes vulnérables présentes sur le territoire, à leurs besoins et à l'évolution de ceux-ci, mais aussi aux ressources disponibles et déployées par le réseau est important. Pour être optimaux, il doit y avoir un lien avec les partenaires terrains, dont fait partie la Ville et ses premiers répondants notamment. Par ce partage de données, la Ville souhaite que l'ensemble des partenaires aient une meilleure compréhension mutuelle des besoins observés sur le terrain, et que cela ait une incidence positive sur le déploiement de ressources et de mesures ciblées pour y répondre et la complémentarité de ces actions entre les partenaires.

Recommandation 4 :

Recueillir, évaluer et partager les données quant à la disponibilité et au fonctionnement des programmes, services et mesures en place pour les personnes avec des troubles de santé mentale.

5. L'impact des enjeux de santé mentale dans la métropole

Montréal est appelée à intervenir en lien avec la santé mentale à certains égards, en raison de l'urgence sociale et de l'intensité des besoins observés. Les intentions de la Ville sont toutefois claires : il n'est pas question ici de se substituer au rôle du gouvernement provincial en la matière. Nos actions se veulent complémentaires et concrètes en lien avec nos champs de compétences. Effectivement, plusieurs mesures déployées au niveau municipal ont des impacts directs sur les déterminants sociaux de la santé mentale⁹. Mentionnons à titre d'exemple les démarches de la Ville pour favoriser l'accès à un logement abordable, l'aménagement du territoire inclusif et l'équité territoriale, et de lutte à la pauvreté, qui concourent au sentiment d'appartenance et de sécurité des personnes. Ses démarches relatives à l'accueil et l'intégration des nouveaux arrivants ou encore les services et infrastructures de proximité en culture, loisir et espaces verts, ont un impact direct sur le bien-être et la santé mentale des individus. De plus, plusieurs intervenants et équipes municipales sont mobilisés au quotidien pour répondre à des demandes de soutien de personnes aux prises avec des problématiques de santé mentale. Pensons aux premiers répondants, au Service de police de la Ville de Montréal (SPVM), mais également aux programmes et équipes qui travaillent à la déjudiciarisation de

⁸ Remarque du Vérificateur général du Québec - octobre 2020, p.118

⁹ Institut national de santé publique du Québec, Synthèse des connaissances sur les champs d'action pertinents en promotion de la santé mentale chez les jeunes adultes, Direction du développement des individus et des communautés, juin 2017, https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2283_connaissances_champs_action_promotion_sante_mentale_jeunes_adultes.pdf

ces personnes à la cour municipale ou encore celles responsables des enjeux liés aux clientèles vulnérables, comme les personnes en situation d'itinérance. Plusieurs exemples concrets de mesures seront d'ailleurs portés à votre attention subséquemment.

L'intervention de la Ville dans ce domaine nécessite des ressources financières, matérielles et humaines importantes. De concert avec d'autres grandes villes canadiennes, Montréal a réalisé, il y a quelques années, une estimation des dépenses municipales attribuables à la santé mentale¹⁰. Puisque plusieurs services (police, service incendie, logement, cour municipale) sont de compétence d'agglomération, l'analyse a été faite à cette échelle. À titre d'exemple, en 2017, il était possible de constater la présence d'investissements significatifs de la Ville en subventions et dépenses de programmes pour la santé mentale (1 341 716 \$) et de subventions et de dépenses de programmes pour les populations vulnérables (10 697 233 \$). Plusieurs de ces sommes sont issues de l'Entente pour la solidarité Ville-ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS). Une actualisation de ces données permet de constater une croissance importante de ces investissements qui passent respectivement à 2 M\$ (**augmentation de près de 50 %**) et à 17 600 000 \$ (**augmentation de près de 65 %**) en 2020. Tout porte à croire que cette tendance est similaire lorsqu'il s'agit du service de police, du service des incendies et du secteur de l'habitation par exemple, en raison de l'augmentation marquée des besoins.

La Ville de Montréal constate que les demandes de soutien augmentent auprès de ses services, mais aussi des partenaires terrain. Le service 211 Grand Montréal tient à jour une banque de ressources de plus 5000 organismes sociaux et communautaires. À partir des demandes de soutien formulées spécifiquement en lien avec l'enjeu de la santé mentale et de la dépendance, il est possible de constater une **hausse considérable des demandes pour Montréal, entre avril 2018 (280 demandes) et le mois de janvier 2021 (429 demandes)**¹¹. Sur un total de 12 189 besoins exprimés, la région administrative de Montréal était responsable à elle seule de 8522 de ces demandes.¹² Le gouvernement doit reconnaître l'urgence d'agir et être au rendez-vous pour soutenir les partenaires qui sont interpellés au quotidien en lien avec les enjeux de santé mentale.

6. La pandémie et l'exacerbation des besoins

En 2020, la pandémie agit comme un élément déclencheur. Elle a remis en lumière la résilience de la population, mais aussi les facteurs de risque en présence. Les enjeux, les besoins criants et le manque de ressources pour soutenir les personnes atteintes de troubles de santé mentale et vulnérables ainsi que la singularité de la métropole sont portés à l'avant plan. Des études illustrent déjà les défis particuliers de la gestion de la COVID-19 à Montréal, avec des taux d'infection élevés^{13 14}, la mise en place et le maintien de contraintes plus sévères que plusieurs autres régions du Québec et leurs impacts sur la santé mentale des personnes. Cela se conjugue aux facteurs de vulnérabilités déjà en présence sur le territoire comme un taux élevé

¹⁰ Fédération canadienne des municipalités, Cadre d'estimation des coûts de santé mentale absorbés par les municipalités, 2018

¹¹ 211 Grand Montréal, Données sur les demandes reçues au 211, (consulté le 6 février 2021), <https://www.211qc.ca/donnees>

¹² *Ibid*

¹³ INSPQ, Données COVID-19 au Québec, <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees>

¹⁴ Enquête épidémiologique sur les travailleurs de la santé atteints par la COVID-19 au printemps 2020, INSPQ, septembre 2020, https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3061_enquete_epidemiologique_travailleurs_sante_covid_19.pdf - 52% des travailleurs de la santé atteints de la COVID-19 travaillaient dans la région socio sanitaire de Montréal pendant la période d'exposition (figure 3)

de pauvreté (36 % des ménages¹⁵), les besoins impérieux en logement, la précarité alimentaire¹⁶, ainsi que le taux élevé de décrochage scolaire (15,9 %)¹⁷ pour ne nommer que ceux-ci. Le niveau de détresse croît. L'enquête de l'Université de Sherbrooke sur les impacts psychosociaux de la pandémie, mentionnait que déjà en septembre dernier, **1 Montréalais sur 4 disait avoir des symptômes liés à l'anxiété et la dépression**.¹⁸ De plus, l'institut national de la santé publique du Québec via un sondage web¹⁹ a déterminé que :

*du 21 août au 2 septembre 2020, la proportion de répondants percevant leur santé mentale comme « mauvaise » ou « passable » était plus élevée chez les personnes sans-emploi ou en arrêt de travail en raison de la pandémie (23 %), les immigrants (19 %), les personnes dont la langue maternelle n'est pas le français (18 %), les résidents de la région métropolitaine de recensement (RMR) de Montréal (15 %) et ceux inquiets de contracter la COVID-19 (15 %).*²⁰

En effet, les mesures mises en place pour contenir la COVID-19 ont, des impacts psychosociaux et économiques dans la population et il est possible de croire qu'ils laisseront des cicatrices importantes dans la métropole au-delà de la pandémie. Il faut donc reconnaître les réalités propres à la métropole et les besoins importants de la population et octroyer les ressources conséquentes pour y faire face.

Recommandation 5 :

Offrir un soutien immédiat accru, notamment en santé mentale, pour la population de la métropole en cette période de pandémie.

Recommandation 6 :

Favoriser la réduction de l'attente pour l'obtention des différents niveaux de services, notamment spécialisés, dans la métropole.

Recommandation 7 :

Soutenir les mesures porteuses déployées par la Ville en matière de soutien aux personnes vulnérables, notamment celles au prise avec des problématiques de santé mentale, par le biais du renouvellement et de la bonification des Ententes²¹ existantes entre la Ville de Montréal et le gouvernement du Québec et de l'octroi de financement additionnel.

¹⁵ Ville de Montréal, La pauvreté à Montréal, données générales,

http://ville.montreal.qc.ca/portal/page?_pageid=8258_90427808&_dad=portal&_schema=PORTAL

¹⁶ Fondation du Grand Montréal, Signes vitaux du Grand Montréal 2020, portrait de 2000-2019, réalisé par Institut du Québec, <https://fgmtl.org/fr/pdf/SignesVitaux2020full.pdf> - 40,6% de la population habitant à Montréal (il) et dont le revenu du ménage se situe sous la barre des 20 000\$ était en situation d'insécurité alimentaire, contre 34,6% dans l'ensemble du Québec (p23).

¹⁷ La Presse, Montréal est la capitale québécoise de la pauvreté confirme une étude, 9 juin 2020,

<https://www.lapresse.ca/actualites/2020-06-09/montreal-est-la-capitale-quebecoise-de-la-pauvrete-confirme-une-etude>

¹⁸ Enquête de l'Université de Sherbrooke sur les impacts psychosociaux de la pandémie - Septembre 2020

¹⁹ Sondages Web de l'Institut national de santé publique du Québec - 1er avril au 2 septembre 2020

²⁰ *Ibid*

²¹ Notamment l'Entente administrative de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, et ce, dans le cadre des Alliances pour la solidarité

7. La Ville de Montréal et des exemples d'actions porteuses

L'itinérance

L'itinérance, visible ou cachée, est un phénomène préoccupant marqué par la grande pauvreté, l'isolement et bien souvent la maladie physique ou mentale. Le grand dénombrement réalisé en 2018 faisait état de **près de 3150 personnes en situation d'itinérance dans la métropole, dont 700 qui dormaient dans la rue**²² et ce nombre aurait **significativement augmenté en 2020** en raison de la pandémie. Par ailleurs, **une personne itinérante sur deux présente des problématiques de santé mentale**. Pour les femmes, 80% d'entre elles souffrent de problématiques de santé mentale.²³ Plusieurs enjeux sont exacerbés par le contexte sanitaire actuel, tels que le manque de ressources, la disponibilité de places d'hébergement et de services pour certaines clientèles dont les femmes, les personnes autochtones et les grands consommateurs de drogues et d'alcool. En effet, les refuges ont de la difficulté à répondre à la demande; des centaines de places ont été sacrifiées pour respecter les mesures sanitaires et le phénomène des campements urbains prend de l'ampleur. Face à cela, une entente de partenariat, entre le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) et la Ville de Montréal a été conclue à l'automne 2019 pour mieux soutenir les personnes itinérantes sur le territoire montréalais. Elle était accompagnée de la création du fonds Réflexe Montréal en itinérance (FRMI) de 5,45 M\$. Ceci s'inscrit dans une nouvelle approche favorisant la collaboration et la flexibilité des partenaires MSSS, CCSMTL et la Ville de Montréal, dans un contexte de responsabilités partagées. Or, l'ampleur du phénomène à Montréal, sa croissance et l'intensité des services nécessaires pour répondre aux clientèles itinérantes, font en sorte que la bonification de ce Fonds est maintenant nécessaire.

Recommandation 8 :

Bonifier le Fonds Réflexe Montréal en itinérance à 8 M\$ par année pour cinq ans.

La mise à jour du Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020²⁴ en cours est l'occasion de poursuivre, d'intensifier et d'ajouter de nouvelles mesures afin de soutenir cette frange de la population parmi les plus vulnérables dans la métropole. La Ville de Montréal, en collaboration avec le réseau de la santé et des services sociaux ont défini des priorités pour le prochain plan : le logement, la santé et les services sociaux, le revenu, l'éducation, l'insertion sociale et socioprofessionnelle ainsi que la cohabitation sociale et les enjeux de déjudiciarisation.

En lien avec le Plan interministériel en itinérance, mais aussi le contexte social actuel, le gouvernement est appelé à agir rapidement. À court terme, il faut maintenir, à partir du 1^{er} avril 2021, les 1 000 places d'hébergement d'urgence temporaire pour une période de 12-18 mois. Cela a pour objectif d'éviter une rupture de service auprès de ces populations vulnérables, de pérenniser à moyen terme 1 000 places d'hébergement d'urgence, dans plusieurs arrondissements de Montréal, pour mieux desservir les clientèles les plus vulnérables (dont les femmes, les autochtones et les grands consommateurs de drogues et d'alcool) et de limiter le

²² Je compte Montréal 2018, Dénombrement des personnes en situation d'itinérance sur l'île de Montréal le 24 avril 2018, <https://jecomptemtl2018.ca/wp-content/uploads/2019/04/rapport-montral-rvision-8-avril-2019.pdf>

²³ Samuel Watts, PDG Mission Bon Accueil - dans Journal de Montréal, novembre 2020, <https://www.journaldemontreal.com/2020/11/03/80-des-femmes-itinerantes-souffrent-de-problemes-de-sante-mentale-1>

²⁴ Gouvernement du Québec, Mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance, Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020, <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-846-02W.pdf>

nombre de campements urbains. De plus, pour sortir de l'urgence et développer des logements durables, des engagements sont requis dès maintenant. En effet, la garantie de financement des effectifs requis pour le soutien communautaire et les services dans les 700 logements sociaux et abordables actuellement en développement accéléré font partie des conditions nécessaires pour la réalisation de plusieurs projets structurants, sans quoi, ces derniers risquent de ne pas pouvoir être réalisés et d'être abandonnés. La Ville considère également comme étant prioritaire le support sans équivoque du gouvernement du Québec pour le développement accéléré de 1 500 unités de logements sociaux additionnelles destinées aux personnes en situation ou à risque d'itinérance et aux personnes avec des problématiques de santé mentale (300 unités par an, dès 2021). L'ensemble des détails relatifs au Plan interministériel en itinérance sont présentés dans le document produit spécifiquement en lien avec cette démarche.

Recommandation 9 :

Prendre en considération et mettre en œuvre rapidement les recommandations formulées par la Ville de Montréal et le réseau de la santé et des services sociaux dans le cadre des consultations sur le nouveau Plan interministériel en itinérance 2020-2025.

En parallèle, l'amélioration des stratégies d'information sur l'aide existante, la bonification des mesures d'aide au revenu pour réduire la précarité des individus et des ménages demeurent des solutions pertinentes qui devront se poursuivre et s'intensifier.²⁵

Le logement

L'accès à un logement décent et abordable est un déterminant important de la santé globale et incidemment de la santé mentale des individus.²⁶ Il « conditionne l'ensemble des autres aspects de la vie des femmes et des hommes. (...) l'impossibilité d'accéder à un logement ou l'accès à un logement de mauvaise qualité ne permet pas l'accès aux autres droits sociaux, comme le droit à l'éducation, le droit au travail ou à un revenu minimum d'existence, le droit à la santé et à la protection de la famille, ou le droit aux fournitures de base comme l'eau ou l'électricité. »²⁷ Une offre de logement stable et adapté contribue aussi à réduire les risques que la personne se retrouve en situation d'itinérance.

Dans la métropole, les ménages sont dans une proportion de plus 60 % des cas locataires²⁸ et une grande proportion de personnes vivent seules. Or, Montréal connaît actuellement sa pire crise locative depuis 2002-2003. La période du 1^{er} juillet 2020 a nécessité l'intervention de la Ville et de ses partenaires pour venir en aide à un nombre sans précédent de locataires sans logis. **Déjà en 2016, près de 100 000 ménages montréalais éprouvent des besoins impérieux en matière de logement, c'est-à-dire qu'ils devaient consacrer plus de 30 % de leur revenu pour défrayer les coûts de leurs loyers²⁹. La situation s'annonce**

²⁵ Gouvernement du Québec, Mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance, Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020, <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-846-02W.pdf>

²⁶ Association canadienne pour la santé mentale- Montréal, Le logement: un déterminant majeur de la santé mentale, Portrait analytique des consultations liées aux enjeux montréalais entourant le logement sur le marché locatif privé pour les personnes ayant un problème de santé mentale, 2017, <https://acsmontrreal.qc.ca/wp-content/uploads/2017/02/ACSM-rapport-logement-sante-mentale.pdf>

²⁷ H. Horvil, Pierre L. Morin, Alain Beaulieu, Dominique Robert, Le logement comme facteur d'intégration sociale pour les personnes classées malades mentales, Déviance et société, volume 26, 2002, <https://www.cairn.info/journal-deviance-et-societe-2002-4-page-497.htm>

²⁸ Portrait statistique, Observatoire du grand Montréal, Édition 2019, p.4, https://cmm.qc.ca/pdf/portraits/Portrait_66023.pdf

²⁹ *Ibid*, p.5

semblable pour 2021 alors que le marché immobilier et locatif est encore une fois en hausse et que la disponibilité de certains types de logements en demande (familiaux et à une chambre) est rare. Trouver et demeurer dans un logement peu représenter un défi de taille pour certaine clientèle dont les personnes avec des problématiques de santé mentale.

La mise en place d'un ensemble de mesures est donc essentielle pour combler les besoins importants en logement, et ce, plus particulièrement chez les personnes vulnérables, tel que les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir³⁰ et avec des problématiques de santé mentale. La Ville de Montréal agit en habitation plus particulièrement sur trois fronts qui ont une incidence pour les personnes avec des problématiques de santé mentale.

En premier lieu, dans le cadre de ses interventions de lutte contre l'insalubrité, la Ville procède à des inspections de logements privés qui la mettent en contact direct avec des personnes démunies, isolées, aux prises avec d'importants problèmes de santé mentale et physique, et qui ne sont pas connues du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS). Actuellement, des efforts importants sont consentis par la Ville - soit directement, soit par un mandat donné au Service de référence de l'Office municipal d'habitation de Montréal (OMHM) - pour accompagner ces personnes vulnérables, mais il est souvent difficile d'obtenir la collaboration des CIUSSS pour prendre en charge les cas lourds de santé mentale (ou vivant d'autres problématiques connexes) rencontrés. La formule des agents-pivot, mise en place dans les CIUSSS, s'est révélée intéressante, mais inégalement présente sur le territoire et devrait être considérablement renforcée.

Recommandation 10 :

Assurer une collaboration accrue avec le réseau de la santé et la bonification de la formule d'agent pivot sur l'ensemble du territoire est nécessaire.

En outre, mentionnons que la concentration de personnes souffrant de troubles mentaux vivant dans les HLM de l'OMHM n'est pas un hasard, car ces habitations accueillent les ménages les plus démunis et en détresse. L'OMHM doit favoriser la cohabitation sociale dans ces installations et le maintien en logement de ses résidents. Pour se faire, elle ne dispose que d'une très petite équipe de travailleurs sociaux, qui doivent pouvoir référer aux services du réseau de la santé. L'actuel manque de ressources en santé mentale, qui affecte toute la population, a des impacts encore plus grands dans les milieux HLM, déjà aux prises avec un ensemble d'enjeux sociaux et de cohabitation.

Recommandation 11 :

Soutenir la mise en place de ressources additionnelles à l'OMHM, ainsi que des collaborations accrues avec les CIUSSS, pour venir soutenir les équipes dédiées à ces clientèles.

Le développement de logements sociaux et communautaires, par des OBNL, permet d'offrir des milieux de vie aidants pour les personnes vivant avec des troubles de santé mentale. En vingt ans, la Ville a soutenu, dans le cadre du programme AccèsLogis, près de 700 logements pour cette population. De ce nombre, 200 nés depuis 2018 d'une collaboration exceptionnelle avec le

³⁰ Voir les recommandations émises par la Ville de Montréal dans le cadre des consultations sur le prochain plan d'action intergouvernemental en itinérance.

réseau de la santé de la région de Montréal. L'offre de fonds « NSA³¹ » pour le soutien communautaire a permis l'élaboration de nombreux projets, notamment dans les secteurs considérés comme prioritaires, tel le CIUSSS du Centre-Ouest. Il faut poursuivre dans cette voie.

Il faut également prendre en compte l'impact de la forte présence de personnes avec des troubles mentaux et des dépendances sur les refuges et les autres ressources montréalaises œuvrant auprès des personnes en situation d'itinérance. Les partenaires montréalais en itinérance ont signalé l'importance d'assurer la présence de ressources spécialisées sur le terrain, incluant dans les refuges, pour répondre aux besoins spécifiques de ces personnes.

Cet enjeu demeure d'actualité, dans le contexte de la pandémie, et se pose avec acuité dans l'ensemble des sites et ressources d'hébergement d'urgence. Assurer la présence de ressources spécialisées, livrer rapidement les deux portefeuilles de projets stratégiques (AccèsLogis Québec et AccèsLogis Montréal) et assurer un appariement avec des mesures de soutien communautaire sont nécessaires. Ces demandes sont abordées plus en détail dans le cadre des représentations effectuées par la Ville pour le nouveau Plan d'action interministériel en itinérance.

Recommandation 12 :

Octroyer à Montréal une seconde allocation NSA, couplée avec la reconduction du programme AccèsLogis demandée à la Société d'habitation du Québec, pour permettre de poursuivre le développement de logements sociaux et abordables, en raison de l'ampleur des besoins.

La justice

Depuis plus de 30 ans, la cour municipale se démarque grâce à de nombreux programmes sociaux, lesquels visent à adresser des enjeux sociaux multiples: l'itinérance (PAJIC), la santé mentale (PAJ-SM), la toxicomanie (PAJTO), la violence conjugale (Côté Cour), la maltraitance des personnes âgées (PAJMA), la criminalité économique féminine (EVE), l'alcool au volant (Point Final), la résolution alternative de conflits (CONCILIATION) et plus récemment, la justice autochtone (PAJ-A). **Ainsi, neuf (9) programmes sociaux sont maintenant en place à la cour municipale et s'avèrent être des exemples éloquentes d'adaptabilité des tribunaux judiciaires.** Au surplus, l'implantation en 2020 du *Programme de mesure de rechange général (PMRG)* pour les contrevenants adultes qui font face à des accusations à la cour municipale a cristallisé notre volonté de développer des mécanismes alternatifs de traitement des dossiers et d'adresser ces vulnérabilités sous l'angle de la justice réparatrice. La Ville de Montréal considère qu'il est essentiel de continuer à soutenir et développer les programmes sociaux existants, tout en élargissant l'offre de services et en consolidant nos partenariats avec les différents ministères et organismes impliqués dans la mise en œuvre de ceux-ci.

³¹ NSA : Niveau de soins alternatifs. Il s'applique aux personnes qui, dans le système de soins, sont en recherche d'un hébergement ou logement approprié à leur condition.

Parmi les thèmes prioritaires identifiés pour le futur *Plan d'action interministériel en santé mentale*, la cour municipale de la Ville de Montréal est aussi interpellée par l'aspect *interministériel du plan*. En effet, les actions qui seront éventuellement définies dans le plan d'action et portées par le MSSS devront s'arrimer avec toutes les sphères de la vie de la personne qui présente un problème de santé mentale, comme le logement, l'emploi et la justice. En ce sens, la Ville de Montréal considère qu'il importe de :

Recommandation 13 :

Relancer les travaux du comité interne du PAJ-SM de la cour municipale (suspendus depuis 2017) et arrimer les travaux de celui-ci avec les orientations provinciales sur les autres PAJSM implantés au Québec par le ministère de la Justice du Québec.

Cela doit se faire de concert avec la consolidation et la mise en place d'un nouvel outil informatique de collecte de données pour le PAJ-SM afin d'améliorer le suivi des dossiers et de la clientèle. L'augmentation des effectifs en ressources humaines afin de permettre un meilleur suivi de la clientèle au niveau clinique, un échange plus fluide des informations entre les différents partenaires du PAJ-SM et le maintien à jour des données statistiques (2^e poste de procureur, agent(e) de liaison supplémentaire, personnel de soutien) est également tributaire du succès de la démarche.

Enfin, il est important de rappeler que les pratiques innovantes et les différents programmes implantés à la cour municipale dans les dernières années ne sont que des mesures qui visent à répondre à la déjudiciarisation des personnes vulnérables une fois qu'une infraction criminelle ou pénale a été commise et non à la prévenir. Le rôle de la cour municipale est d'adapter le système de justice criminelle et pénale et non de se substituer aux réseaux de la santé et des services sociaux, aux organismes communautaires ou encore au service de police. En ce sens, la mise en place d'actions et d'initiatives visant la prévention, la prise en charge et la qualité de vie des personnes en situation d'itinérance ou aux prises avec un problème de santé mentale sont nécessaires en amont.

8. Les interventions dans l'espace public

Déjà en 2019, la Fédération des policiers et policières municipaux du Québec (FPMQ) mentionnait qu'**entre six et huit appels sur dix concernaient désormais des problématiques de santé mentale. Le SPVM, pour sa part, reçoit en moyenne 1 200 appels par jour. Parmi ceux-ci, 90 appels se rapportent à des personnes en crise ou avec des troubles de santé mentale**, et près de 40 appels par jour nécessitent une intervention policière auprès de personnes en situation d'itinérance.

Ainsi, le rôle de la police évolue rapidement. La grande diversité de clientèles auprès desquelles elle doit intervenir fait en sorte que l'exercice de son travail nécessite une adaptation constante. L'approche préventive, doublée d'une concertation avec le partenaire, doit être privilégiée en particulier dans les dossiers sociaux tels que l'itinérance et la santé mentale. Dans cette optique, la Ville de Montréal travaille à la mise sur pied des maillons d'un continuum d'interventions intégrées. Cela implique, dans un premier temps, la consolidation des équipes existantes, dont la pertinence des interventions est démontrée depuis déjà plusieurs années. Pensons notamment à l'Équipe de soutien aux urgences psychosociales (ÉSUP) et aux équipes mixtes constituées d'agents de liaison et de personnels du Centre d'amitié autochtone de Montréal (CAAM). L'ajout de ressources leur permettra de répondre aux demandes de soutien qui ne cessent de croître au fil des ans.

Montréal vise, de plus, à déployer une intervention terrain organisée autour de trois pôles d'intervention. Elle permettra de renforcer les liens avec les équipes spécialisées et les agents sociocommunautaires afin d'éviter la surjudiciarisation de la clientèle. Ainsi, le premier pôle implique l'intervention policière de concertation et de rapprochement avec la communauté, via des Haltes de concertation communautaires (HCC) et l'Équipe de concertation communautaire et de rapprochement (ECCR), afin de renforcer le lien de confiance et le partenariat avec la communauté. Le deuxième axe implique une intervention sociale entièrement civile, disponible en tout temps et sur tout le territoire, via l'Équipe municipale mobile en intervention sociale (EMMIS). L'accent est mis sur la prévention et les interventions visant à favoriser la médiation urbaine et la cohabitation sociale. Enfin, le troisième pilier de cette démarche est l'action citoyenne en matière de sécurité urbaine. La Ville de Montréal reconnaît cet apport depuis de nombreuses années, notamment dans la Charte montréalaise des droits et responsabilités. Cette mesure vise à mettre la population au cœur des actions et des solutions afin de faciliter la mise en place d'initiatives ancrées dans les quartiers.

Recommandation 14 :

Soutenir financièrement la création de l'équipe EMMIS pour favoriser des actions de médiation urbaine et une meilleure cohabitation sociale.

Par ailleurs, il semble important d'encourager et de poursuivre les formations pour tous les policiers pour permettre le développement et la consolidation des compétences relatives aux réalités des personnes en situation d'itinérance et celles vivant avec une problématique de santé mentale ou une dépendance.

En outre, le phénomène de porte-tournante dans le réseau de la santé a fait l'objet de préoccupations soutenues par les équipes du Service de police de la Ville de Montréal. Les données disponibles faisaient état d'hospitalisations répétées en raison de trouble de santé mentale, avec un **taux de prévalence de 13,2 % dans la région de Montréal**³². Il importe de s'assurer que les personnes au prise avec des problématiques de santé mentale puissent avoir accès au bon corridor de services rapidement afin d'éviter l'aggravation de l'état de la personne et ainsi sortir de ce cycle de porte tournante.

9. La présence accrue de clientèles vulnérables dans la métropole et leurs besoins spécifiques

Les jeunes

Près de **45 % de la population montréalaise est âgée de moins de 35 ans**³³. Ceux-ci sont particulièrement touchés par les impacts de la pandémie. **À l'automne 2020, 46 % des Montréalais âgés entre 18-24 ans affirmaient ressentir des symptômes s'apparentant à un trouble de l'anxiété généralisée ou à de la dépression.**³ Ailleurs au Québec, ce taux

³² Institut canadien d'information sur la santé - patients prise en charge en milieu hospitalier

³³ Portrait statistique, Observatoire du grand Montréal, Édition 2019, p.5, https://cmm.qc.ca/pdf/portraits/Portrait_66023.pdf

atteint 31 %. De plus, près d'un jeune adulte montréalais sur quatre, rapporte que son foyer a subi des pertes financières majeures en lien avec la pandémie³⁴, ce qui contribue également à la fragilisation de la santé mentale de ces personnes. Ce groupe d'âge nécessite une attention particulière et des services ciblés issus de la collaboration de plusieurs ministères et organismes ayant trait à cette clientèle³⁵.

La scolarisation des jeunes constitue un facteur de protection important. Bien que **le taux de décrochage ait légèrement diminué à Montréal avec les années, passant de 24,6 % en 2009 à 16,3 % en 2018**, cela représente quand même **1970 jeunes qui ont décroché en 2018** sans obtenir leur diplôme.³⁶ La pandémie, l'école à distance et le phénomène de fracture numérique observé dans plusieurs ménages accentuent les défis inhérents à la scolarisation et à la réussite scolaire des jeunes. La Ville de Montréal, par le biais de ses bibliothèques, a permis de réduire cette fracture numérique et d'offrir des milieux d'études accueillants et sécuritaires, dès lors que la fréquentation de ses espaces a été rendue de nouveau possible par le gouvernement du Québec. Toutefois, le ministère de l'Éducation doit poursuivre les mesures visant la lutte au décrochage scolaire des jeunes avec des mesures ciblées pour la métropole. En complément, il doit intensifier les efforts visant à réduire la fracture numérique dans les ménages à faible revenu, en favorisant l'accès à de l'équipement informatique, mais aussi à une connexion internet par exemple.

Les jeunes mènent une trajectoire de vie empreinte de nombreux changements importants qui conduisent progressivement à l'émancipation de la cellule familiale (du service de garde à l'école, puis au milieu professionnel, par exemple). Il est important de s'assurer que les transitions entre chacune de ces étapes soient faites dans la perspective d'un continuum de services, particulièrement pour les enfants avec des besoins particuliers, puisque cela représente des facteurs de protection en plus de contribuer à réduire l'insécurité et la détresse reliées à ces changements.³⁷ En effet, « favoriser la continuité éducative », c'est trouver des façons de réduire l'impact fragilisant que pourrait entraîner une discontinuité dans le « fil conducteur » du vécu et de la trajectoire développementale du jeune enfant. Ce fil conducteur, auquel on accroche des actions préventives, c'est le défi d'arrimer deux grands systèmes, celui du monde de la petite enfance à celui du monde scolaire.³⁸ Il importe de poursuivre les travaux visant un arrimage accru entre les milieux de la petite enfance et les écoles et le réseau de la santé, notamment pour les enfants avec des besoins particuliers. En amont, le financement de mesures de soutien en santé mentale destinées à ces clientèles s'avère bien entendu nécessaires.

Par ailleurs, le service de garde est lui aussi un maillon de la vie du jeune. Il a un impact sur le développement et la santé mentale du petit, mais également celle du parent, en ce sens que la disponibilité, la qualité et les coûts relatifs à ce dernier peuvent avoir des incidences à différents niveaux pour le ménage. Par exemple, le manque de place en service de garde subventionné a des conséquences importantes sur le retour au travail des femmes et en plus d'être susceptible d'occasionner une situation de précarité financière et un sentiment de détresse

³⁴ Le devoir, La pandémie affecte durement la santé mentale des jeunes adultes montréalais, 21 octobre 2020, <https://www.ledevoir.com/societe/sante/588205/point-de-presse-de-sante-montreal>

³⁵ Par exemple, le ministère de la Famille, de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur, mais aussi de l'Emploi et de la Solidarité Sociale et de la Santé et des Services sociaux.

³⁶ Réseau réussite Montréal, Décrochage scolaire, <https://www.reseautreussitemontreal.ca/perseverance-a-montreal/perseverance-et-decrochage/decrochage-scolaire/#:~:text=Le%20taux%20de%20d%C3%A9crochage%20scolaire.un%20premier%20dipl%C3%B4me%20en%202018>

³⁷ Horizon 0-5, 2014. État sommaire: démarches locales concertées montréalaises pour une transition harmonieuse vers l'école

³⁸ Casiope, La corde à linge du partenariat, 27 juin 2017, <https://casiope.org/corde-a-linge-partenariat/>

psychologique³⁹. **En 2019, 433 857 enfants entre 0 et 4 ans étaient recensés au Québec pour 305 884 places en service de garde existantes** dans le réseau des services de garde éducatifs à l'enfance, soit près de 1,5 enfant pour 1 place existante (1,42 enfant par place)⁴⁰ **Il est estimé qu'en 2019, près de 10 953 places étaient manquantes dans la région de Montréal⁴¹**. Il est donc important de s'assurer de la disponibilité d'un nombre suffisant de places subventionnées en milieu de garde à Montréal.

Mentionnons également que la Ville de Montréal compte sur son territoire deux centres jeunesse (le Centre jeunesse de Montréal et le Centre Batshaw), chacun rattaché à un CIUSSS distinct. Déjà, la première partie du rapport Laurent⁴² fait état de l'impact de cette complexité institutionnelle et du travail en silo sur le système même des Centres jeunesse et directement sur les jeunes et leurs proches. Il est fait état du besoin «d'adopter une vision plus collective du soutien aux enfants et aux familles». Cela s'inscrit tout à fait en cohérence avec la vision interministérielle de l'actuel Plan. En effet, n'oublions pas que **chaque année, 5000 jeunes quittent les services de la protection de la jeunesse au Québec**, dont plusieurs centaines à Montréal. Ils doivent faire face au défi de la vie autonome sans nécessairement pouvoir compter sur un filet familial et social.⁴³ Plusieurs de ces jeunes, de part leur parcours de vie plus difficile, ont des enjeux de santé mentale et sont aussi à risque d'itinérance. La bonification des mesures d'accompagnement pour favoriser cette transition vers la vie adulte apparaît importante.

La Ville de Montréal, pour sa part, participe au Plan municipal d'emplois pour les jeunes des centres jeunesse de l'Union des municipalités du Québec afin de favoriser l'insertion en emploi de ces jeunes. Il semble intéressant de promouvoir ce type d'initiative de soutien direct auprès des jeunes, non seulement dans les municipalités, mais aussi auprès d'autres employeurs comme le gouvernement du Québec, et ce, partout dans la province. Il s'agit d'un exemple de mesure efficace d'insertion en emploi, mais également de lutte à la marginalisation et à l'itinérance.

Les aînés

Selon une étude sur les perspectives démographiques, menée par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) en 2016, la proportion de résidents montréalais de 65 ans et plus s'accélère. **D'ici 2036, il est prévu que les personnes âgées de 65 ans et plus représenteront 21 % de la population de Montréal.**⁴⁴ Mentionnons qu'un aîné sur 5 à Montréal vit sous la mesure du faible revenu et que certains secteurs sont touchés de manière plus particulière, Montréal étant la région la plus défavorisée socialement du Québec.⁴⁵ En effet, « **les conditions sociales sont en général moins favorables à Montréal qu'ailleurs au Québec. Parmi tous les CIUSSS de l'île, seul le CIUSSS de l'Ouest se classe parmi les territoires favorisés socialement.** Les individus qui vivent dans des milieux défavorisés sur le plan social sont plus susceptibles d'éprouver des problèmes de santé, tels que des troubles de santé mentale et de

³⁹ Union des municipalités du Québec, Réflexion entourant l'impact de la disponibilité des services de garde dans les municipalités, 2021

⁴⁰ *Ibid*

⁴¹ Union des municipalités du Québec, données extraites de l'étude des crédits 2020.

⁴² Constats et orientations au 30 novembre 2020, Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse, 30 novembre 2020, https://www.csdepi.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/20201130_CSDEPJ_Constats_Orientations_VFP.pdf

⁴³ Union des municipalités du Québec, Plan municipal d'emploi, <https://umq.qc.ca/wp-content/uploads/2021/01/plan-municipal-demploi-feuillet-janv21.pdf>

⁴⁴ Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques 2011-2036, édition 2014, et Le bilan démographique du Québec, édition 2016.

⁴⁵ Gouvernement du Québec, Portrait des aînés de l'île de Montréal, 2017, <http://www.santecom.qc.ca/bibliothequevirtuelle/Montreal/9782550787822.pdf>

la détresse psychologique ».⁴⁶ De plus, dans la métropole, la proportion d'aînés de 65 ans et plus ayant un diagnostic de trouble mentale (16 %) est plus important qu'ailleurs au Québec.⁴⁷ En outre, chez les 65 ans et plus, **les femmes sont plus touchées par la pauvreté, 25 % d'entre elles vivant sous le seuil de pauvreté**, comparativement à 17 % des hommes.⁴⁸

Vieillir en santé est un « processus qui s'inscrit dans une perspective globale de la vie, influencé par plusieurs facteurs, isolés ou associés, favorisant la bonne santé, la participation et la sécurité pendant la vieillesse »⁴⁹. De plus, la pandémie est venue mettre en évidence les enjeux d'isolement des personnes âgées et les impacts significatifs sur leur santé physique et mentale. Il importe de prendre en compte et d'agir pour réduire la précarité et la détresse des aînés montréalais.

En tant que métropole amie des aînés⁵⁰, la Ville déploie déjà un Plan d'action municipal avec plus d'une quarantaine d'actions visant à favoriser la vie active des aînés. La Ville de Montréal travaille aussi avec la Direction régionale de la santé publique via le PIC (plan d'impact collectif Réseau Résilience Personnes Aînées) pour différentes initiatives destinées aux aînés, tel qu'une infographie⁵¹ qui présente les signes de déprime chez les personnes aînées et qui fait la promotion des services d'aide. Il s'agit d'un outil développé dans le cadre de la Semaine nationale de prévention du suicide, dans ce contexte pandémique où certains facteurs de risque pour la santé mentale et le suicide chez les personnes aînées sont en effet plus présents. La Ville de Montréal considère qu'il est souhaitable de poursuivre les efforts concertés entre le gouvernement du Québec, la Direction de la santé publique et la Ville, afin de promouvoir la santé mentale et globale de nos aînés.

Les femmes

Les femmes font face à plusieurs défis susceptibles d'avoir un impact sur leur santé mentale. Par exemple, des études ont montré qu'elles continuent « d'avoir des revenus moins élevés que les hommes et occupent en plus grand nombre des emplois précaires et à temps partiel, ce qui les empêche de bénéficier d'avantages sociaux, tels que des congés payés et des assurances médicales. De plus, elles consacrent un plus grand nombre d'heures au travail domestique, à l'éducation des enfants et aux soins aux personnes en perte d'autonomie. »⁵² Ces disparités persistantes constituent des facteurs de risque au niveau socio-économique, mais aussi pour la santé mentale de ces dernières.

La pandémie a durement frappé les femmes. En effet, 57,0 % des répondantes ont déclaré que leur santé mentale s'était « assez » ou « beaucoup » détériorée depuis le début de l'éloignement physique.⁵³ Elles occupaient souvent des emplois de première ligne essentiels (santé, éducation, services à la petite enfance) ou encore des secteurs d'emplois liés aux services et à la culture, fortement touchés par des fermetures. De plus, plusieurs femmes devaient assurer la conciliation entre la vie professionnelle et la famille, dans un contexte de

⁴⁶ Landry, M. (2016). Regard sur la défavorisation à Montréal en 2011 ET Markon, M.-P. (2014). Troubles de l'humeur et d'anxiété : Comment affectent-ils les Montréalais? Dans Gouvernement du Québec, Portrait des aînés de l'île de Montréal, 2017, <http://www.santecom.qc.ca/bibliothequevirtuelle/Montreal/9782550787822.pdf>

⁴⁷ Op-Cit

⁴⁸ Statistiques Canada, Enquête nationale auprès des ménages, 2011.

⁴⁹ Organisation mondiale de la Santé. Guide mondial des villes-amies des aînés, Édition de l'OMS, Genève, 2007.

⁵⁰ Ville de Montréal, Personnes aînées, Montréal- métropole à l'image des personnes aînées,

https://ville.montreal.qc.ca/portal/page?_pageid=8258.90487572&_dad=portal&_schema=PORTAL

⁵¹ Santé Montréal, Dépression, Description, [santemontreal.qc.ca/depression](https://ville.montreal.qc.ca/depression)

⁵² Claude Gauvreau, Groupes communautaires et pauvreté au féminin, 27 novembre

2020, [https://www.actualites.ugam.ca/2020/groupes-communautaires-pauvrete-](https://www.actualites.ugam.ca/2020/groupes-communautaires-pauvrete-feminin#:~:text=F%C3%A9minisation%20de%20la%20pauvrete%C3%A9&text=rappelle%20Leila%20Celis,-%20et%20des%20assurances%20m%C3%A9dicales.)

[feminin#:~:text=F%C3%A9minisation%20de%20la%20pauvrete%C3%A9&text=rappelle%20Leila%20Celis,-%20et%20des%20assurances%20m%C3%A9dicales.](https://www.actualites.ugam.ca/2020/groupes-communautaires-pauvrete-feminin#:~:text=F%C3%A9minisation%20de%20la%20pauvrete%C3%A9&text=rappelle%20Leila%20Celis,-%20et%20des%20assurances%20m%C3%A9dicales.)

⁵³ Statistique Canada, Différences entre les genres en matière de santé mentale durant la pandémie de COVID-19, 9 juillet 2020, <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00047-fra.htm>

confinement⁵⁴. Le gouvernement du Canada a d'ailleurs reconnu récemment que la « pandémie de la COVID-19 a exacerbé les inégalités systémiques de longue date, les femmes et les filles étant touchées de façon disproportionnée par la crise »⁵⁵. Le gouvernement du Québec et du Canada doivent donc poursuivre leurs efforts afin de résorber ces inégalités systémiques et viser une meilleure égalité entre les hommes et les femmes, dans une perspective de changement social. De plus, la Ville de Montréal encourage le gouvernement du Québec à tenir compte, dans le cadre de son prochain plan d'action en santé mentale, de l'analyse différenciée selon les sexes et intersectionnelle ou ADS+. L'utilisation de cet outil d'analyse permettra de comprendre et de contribuer à répondre aux différents enjeux, notamment en santé mentale et besoins de la population diversifiée de la métropole de manière plus intégrée.

Un autre enjeu important est l'exposition à de la violence conjugale et intrafamiliale.⁵⁶ L'isolement social des femmes lors de la pandémie et l'aggravation de plusieurs situations (perte d'emplois, etc.) ont contribué à la détérioration du sentiment de sécurité des femmes et à l'augmentation de l'exposition à des situations de violence. Ce sujet a fait l'objet de nombreux articles et analyses. Une panoplie de mesures a été formulée. Il apparaît que la bonification du soutien apporté par le gouvernement du Québec aux organismes communautaires de première ligne, qui font partie du filet social, est incontournable pour répondre aux besoins actuels des femmes.

Les ménages montréalais

Montréal compte un taux important de pauvreté et un grand nombre de ménages qui vivent sous le seuil de faible revenu.⁵⁷ De plus, **le revenu médian total par ménage (avant impôts) pour la ville de Montréal est inférieur de près de 9000 \$, par rapport à celui de l'ensemble du Québec (50 227 \$ par rapport à 59 822 \$)⁵⁸ et au revenu total médian des ménages de l'ensemble de la Communauté métropolitaine de Montréal (61 835\$).**⁵⁹ La crise sanitaire a entraîné la fragilisation de secteurs entiers de l'économie montréalaise, et une hausse du chômage. **Au quatrième trimestre de 2020, le Québec comptait 109 900 personnes de moins en emploi** qu'au même moment l'année précédente, avant la pandémie.⁶⁰

Compte tenu de l'ampleur des conséquences économiques de la pandémie, on peut prévoir que les besoins sociaux augmenteront, même après la crise. Cette précarité économique et la perte d'un emploi ont une incidence sur la santé mentale des individus⁶¹ en plus d'exacerber le risque de mener à l'itinérance. Il importe que le gouvernement du Québec et du Canada continuent à déployer les mesures de soutien au revenu nécessaires pour aider les ménages à faire face à la crise.

⁵⁴ Radio-Canada, Analyse, les femmes, davantage touchées par la crise, 12 février 2021, <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1770228/femmes-crise-economique-coronavirus-covid>

⁵⁵ Gouvernement du Canada, Le gouvernement du Canada investit 100 millions de dollars pour soutenir les femmes touchées par la pandémie, 11 février 2021, <https://www.canada.ca/fr/femmes-egalite-genres/nouvelles/2021/02/le-gouvernement-du-canada-investit-100millions-de-dollars-pour-soutenir-les-femmes-touchees-par-la-pandemie.html>

⁵⁶ Le Devoir, La COVID-19 nuit à la santé mentale des Canadiens, surtout celle des femmes, 14 janvier 2021, <https://www.ledevoir.com/societe/sante/593227/la-covid-19-nuit-a-la-sante-mentale-des-canadiens-surtout-celle-des-femmes>

⁵⁷ Ville de Montréal, La pauvreté à Montréal, Montréal en statistiques, http://ville.montreal.qc.ca/portal/page?_pageid=8258,90427808&_dad=portal&_schema=PORTAL

⁵⁸ Portrait statistique, Observatoire du grand Montréal, Édition 2019, p.3, https://cmm.qc.ca/pdf/portraits/Portrait_66023.pdf

⁵⁹ *Ibid*, p.3

⁶⁰ Gouvernement du Québec, Au Québec, au quatrième trimestre de 2020, l'emploi se situait à 97,5% du niveau d'avant la pandémie et le taux de chômage était le plus bas au Canada, Institut de la statistique, 9 février 2021, <https://www.quebec.ca/nouvelles/actualites/details/au-quebec-au-quatrieme-trimestre-de-2020-lemploi-se-situait-a-975-du-niveau-davant-la-pandemie-et-le/>

⁶¹ La santé au cœur de la relance économique du Québec - CIRANO - Août 2020

Les nouveaux arrivants

Plus du tiers des Montréalais sont nés à l'étranger. Déjà entre 2014 et 2018, l'agglomération de **Montréal constituait la région de destination projetée de plus de 75 % des immigrants admis au Québec** et dans les faits, ce sont près de **9 immigrants sur 10 qui ont choisi d'habiter la ville de Montréal**.⁶² En effet, la RMR de Montréal est l'une des trois régions où la concentration des immigrants internationaux est la plus importante au Canada.⁶³ Or, les données récentes suggèrent que **25 % des personnes qui vivent au Canada depuis moins de cinq ans ont déclaré que leur santé mentale était mauvaise ou très mauvaise, comparativement à 19 % chez les répondants nés au Canada**.⁶⁴ Cela est préoccupant.

La Ville de Montréal considère qu'il s'agit d'une richesse et d'un privilège d'accueillir de nouveaux arrivants qui viendront, de par leurs talents, leur créativité et leur culture, contribuer à la vitalité et au dynamisme de notre société. Or, les moyens pertinents pour favoriser leur intégration pleine et entière et leur bien-être, notamment psychologique, doivent être en place pour y parvenir. La discrimination, les obstacles à l'intégration au marché de l'emploi et de reconnaissance des diplômes, ou encore la barrière de la langue sont quelques exemples de difficultés qui peuvent avoir des impacts sur la santé mentale des personnes ou concourir à complexifier l'accès à des services en la matière.⁶⁵ La Ville déploie déjà plusieurs initiatives et demande, depuis plusieurs années, un soutien accru des mesures visant à remédier à certains de ces enjeux persistants.⁶⁶ Le gouvernement du Canada et du Québec ont assurément un rôle à jouer en la matière.

En tant que premier intervenant en matière d'établissement, d'intégration et de participation des personnes immigrantes, Montréal met en œuvre des actions visant à créer un milieu de vie inclusif et accueillant, susceptible d'améliorer le bien-être et d'agir comme des facteurs de protection auprès de ces populations. La Ville, par le biais de l'Entente pour l'inclusion des personnes immigrantes, avec le ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Inclusion (MIFI), concourt à offrir des services de proximité aux nouveaux arrivants. Elle déploie aussi des stratégies d'accueil et d'inclusion qui visent à réduire toutes formes de discrimination et à valoriser le rapprochement interculturel, le renforcement des capacités d'accueil et d'inclusion des Montréalaises et des Montréalais et la pleine participation des personnes immigrantes à la société montréalaise. Le renouvellement de l'Entente, sera l'occasion de réitérer la volonté du gouvernement du Québec à appuyer Montréal dans ses efforts visant à créer des milieux de vie accueillants, à favoriser l'intégration des personnes immigrantes en emploi (Montréal inclusive), de lutter contre le racisme et la stigmatisation, mais aussi favoriser la mise en place d'interventions concrètes en collaboration avec les partenaires au cœur de territoires d'interventions prioritaires au sein des quartiers (TIP).

Les personnes autochtones

En 2020, près de **35 000 personnes se déclarant autochtones dans la région métropolitaine de Montréal** (une hausse de 211 % depuis 2001). Il s'agit de la communauté

⁶² Coup d'œil sur la population immigration, Agglomération de Montréal, janvier 2020, http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/PAGE/MTL_STATS_FR/MEDIA/DOCUMENTS/POPULATION%20IMMIGRANTE%202020_PDF

⁶³ Fondation du Grand Montréal, Signes vitaux du Grand Montréal 2020, portrait de 2000-2019, réalisé par Institut du Québec, <https://fgmtl.org/fr/pdf/SignesVitaux2020full.pdf>

⁶⁴ *Op-Cité*, Le Devoir, La COVID-19 nuit à la santé mentale des Canadiens, surtout celle des femmes

⁶⁵ Voir le mémoire de la Ville de Montréal dans le cadre des consultations particulières et des auditions publiques sur le projet de loi no 77 intitulé : Loi sur l'immigration au Québec, 2016, http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/page/bur_du_maire_fr/media/documents/memoire_vdm_2_fevrier_2016.pdf

⁶⁶ Déjà en 2016, la Ville de Montréal avait déposé une mémoire dans le cadre des consultations particulières et des auditions publiques sur le projet de loi no 77 intitulé Loi sur l'immigration.

autochtone hors réserve la plus importante au Québec⁶⁷. Plusieurs enjeux affectent de manière particulière cette communauté et la santé mentale de ses membres. Mentionnons notamment la surreprésentation des personnes autochtones parmi la population itinérante⁶⁸, la déjudiciarisation et les impacts intergénérationnels laissés par les traumatismes historiques vécus. De plus, pour la période allant de 2011 à 2016, la prévalence du suicide chez les Premières Nations au Canada était trois fois plus élevée que dans la population canadienne en général.⁶⁹ Il est urgent de mettre en place et de promouvoir des services en santé mentale culturellement adaptés et dédiés aux personnes autochtones dans la métropole.

En outre, afin d'agir concrètement pour améliorer la santé mentale de ces personnes, il est pertinent de considérer de manière transversale les besoins spécifiques des personnes autochtones dans toutes les recommandations.⁷⁰ Pensons notamment à la mise en place d'équipes mixtes autochtones, élaborées en collaboration avec le Centre d'amitié autochtone pour préconiser des interventions adaptées auprès des personnes autochtones dans l'espace public. La mise en place de refuges et centres de jours autochtones de différents types et à différents endroits sur le territoire montréalais, de même que le maintien du refuge autochtone pour les grands consommateurs de drogues (PAQ2) pour bien desservir cette clientèle et offrir le soutien nécessaire. Plus globalement, le soutien aux projets visant la lutte au racisme et une meilleure cohabitation sociale sont aussi pertinents.

Les partenaires communautaires

Montréal est une métropole solidaire et inclusive où l'action communautaire est profondément enracinée. Ainsi, la Ville de Montréal a développé au fil des années divers programmes, stratégies, politiques et plans d'action qui permettent de reconnaître et soutenir des actions portées par les OBNL montréalais. En août 2018, le conseil municipal a adopté la Déclaration de reconnaissance et de soutien aux organismes communautaires montréalais et une Politique montréalaise pour l'action communautaire sera prochainement en vigueur.

La ville de Montréal compte à elle seule plus de 800 organismes communautaires sur son territoire. De ce nombre, près de 550 organismes reçoivent annuellement un soutien financier de la Ville, pour un total de 24 M\$ (2020). Ce soutien provient des fonds propres de la Ville de Montréal ainsi que d'ententes spécifiques, signées avec le gouvernement du Québec. En raison des besoins criants, la Ville de Montréal soutient de nombreux organismes qui interviennent dans des champs de compétences du gouvernement du Québec : santé (incluant santé mentale), services sociaux, immigration, itinérance et autres. En prenant soin d'agir en complémentarité des interventions soutenues par le gouvernement du Québec, les actions de la Ville sont guidées par la volonté de contribuer à diminuer l'impact de situations de vulnérabilité vécues par divers groupes de citoyens sur son territoire. Cela ne saurait toutefois compenser les besoins en termes de bonification du soutien à la mission des organismes, de financement de base essentiel pour assurer les services aux citoyens et les frais de fonctionnement inhérents à tout organisme.

⁶⁷ Coup d'œil sur la population immigration, Agglomération de Montréal, janvier 2020, issu du Ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion.
http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/PAGE/MTL_STATS_FR/MEDIA/DOCUMENTS/POPULATION%20IMMIGRANTE%202020.Pdf

⁶⁸ Je compte Montréal 2018, Dénombrement des personnes en situation d'itinérance sur l'île de Montréal le 24 avril 2018, <https://jecomptemtl2018.ca/wp-content/uploads/2019/04/rapport-montral-rvision-8-avril-2019.pdf>

⁶⁹ Kumar et Tjepkema, 2019

⁷⁰ Vrakas Georgia, Arlène Laliberté, L'intervention psychoéducative auprès des personnes Autochtones, L'abc de la psychothérapie

Le prochain Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire⁷¹ initié par le MTESS sera l'occasion de mettre en place des solutions concrètes pour mieux répondre aux besoins des organismes et ainsi reconnaître leur apport structurant dans la société québécoise et dans le contexte montréalais. Il est possible de consulter l'ensemble des mesures soulevées par la Ville dans le mémoire produit dans le cadre des consultations sur ce Plan.⁷² En lien avec la démarche actuelle, plusieurs propositions sont mises de l'avant : mettre en place des mesures d'accompagnement, un programme de supplément au loyer pour les organismes (à l'instar du programme Supplément au loyer (PSL) pour les ménages en difficulté), s'assurer que de nouveaux organismes puissent être admissibles aux programmes gouvernementaux offrant du financement à la mission (notamment au PSOC) afin de représenter la diversité des enjeux présents sur l'ensemble du territoire montréalais ou encore assurer le rehaussement des programmes de soutien à la mission de base des organismes communautaires par exemple. Cette réflexion sur la santé mentale doit donc également prendre en compte les enjeux avec lesquels les organismes qui soutiennent la population sont aux prises, dans une perspective de réponse intégrée aux besoins et à titre de reconnaissance de la complémentarité de leurs actions.

Recommandation 15 :

Bonifier le soutien financier à la mission des organismes et s'assurer que de nouveaux organismes puissent être admissible aux programmes gouvernementaux offrant ce financement à la mission, notamment au PSOC, afin de représenter la diversité des enjeux présents sur l'ensemble du territoire montréalais.

10. La reconnaissance de ces particularités propres à la métropole

Il importe donc, en regard des spécificités de la métropole et des besoins particuliers des clientèles vulnérables en présence sur le territoire, de prévoir un chapitre Montréal dans le cadre du prochain plan d'action en santé mentale. En outre, les diverses politiques, plans et stratégies en cours d'élaboration par les ministères et organismes doivent également prendre en compte ses éléments et un effort de cohérence doit être fait dans l'appareil gouvernemental pour s'assurer de la complémentarité des actions à venir.

Recommandation 16 :

Prévoir un chapitre Montréal dans le prochain Plan d'action interministériel en santé mentale, dans une perspective de Réflexe Montréal.

⁷¹ https://www.mtess.gouv.qc.ca/publications/pdf/PAGAC_MR_05_VM.pdf - La Ville de Montréal a déposé un mémoire dans le cadre des consultations relatives à ce plan.

⁷² Ville de Montréal, mémoire de la Ville de Montréal présenté dans le cadre de la consultation sur la Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire, février 2020,

http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/PAGE/PRT_VDM_FR/MEDIA/DOCUMENTS/2020-03_M%C9MOIRE%20VILLE_DE_MONTR%C9AL%20ACTION_COMMUNAUTAIRE.PDF

Conclusion : Pour un partenariat renouvelé et durable

Les enjeux relatifs à la santé mentale sont transversaux. Ils exigent, pour y répondre, une concertation accrue des partenaires. Ce plan interministériel en santé mentale est l'occasion d'avoir une réflexion concertée avec l'ensemble des partenaires gouvernementaux, mais également ceux présents directement sur le terrain, comme la Ville de Montréal, qui est témoin au quotidien de défis et d'enjeux relatifs à la santé mentale de sa population.

Il est impératif dans un premier temps de reconnaître les spécificités relatives aux complexités institutionnelles, mais également propres aux différentes clientèles et facteurs de risques en présence de façon particulière dans la métropole. Cela constitue la base d'une action consolider, bonifier et incidemment susceptible de mieux répondre à l'urgence sociale actuellement observées. Il s'agit également d'un élément clé pour pouvoir améliorer le continuum de services et les corridors de soins en santé mentale pour ces personnes et leurs proches.

La Ville de Montréal, en tant que gouvernement de proximité, est toujours davantage sollicitée par les enjeux de santé mentale. Nous souhaitons être partie prenante de la réflexion. Ce plan est l'occasion d'agir ensemble, en complémentarité, et de prévoir les mécanismes de concertation pour que cela perdure dans le temps. En effet, nous souhaitons avoir l'occasion d'échanger davantage avec vous à cet effet ultérieurement.

Ce plan d'action survient dans un moment charnière de l'histoire, alors que la pandémie fragilise encore davantage la santé mentale des Montréalais et Montréalaises. Il doit être rassembleur, ambitieux et comporter des mesures et objectifs structurants à la hauteur des besoins observés. En outre, il va s'en dire qu'il doit être appuyé par des moyens conséquents et récurrents. L'énergie et les ressources qui seront mobilisées dans ce plan pour gérer l'urgence sociale actuelle contribueront, nous en sommes convaincus, à avoir une incidence positive sur plusieurs vies, en plus d'éviter des impacts sociaux et économiques importants dans le futur.

Synthèse des recommandations

Recommandation 1 :

Déployer un programme national de santé mentale, incluant notamment des éléments de prévention, de promotion et de lutte à la stigmatisation.

Recommandation 2 :

Avoir une structure de gouvernance en itinérance qui permet également d'aborder les enjeux inhérents à la santé mentale. Une structure bien établit avec des rôles et responsabilités définis, impliquant les gouvernements, les partenaires du réseau de la santé de et la Ville pour assurer une complémentarité accrue et une plus grande efficacité des actions sur le territoire..

Recommandation 3 :

S'assurer que localement, les Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) et les directions de la santé mentale et dépendance présentent sur le territoire assurent une offre de service concertée et disposent des ressources suffisantes pour agir rapidement et efficacement afin de favoriser la consolidation et l'amélioration de la desserte régionale et l'accès aux soins dans une perspective de corridors de soins et de continuum de services pour les personnes touchées et leurs proches.

Recommandation 4 :

Recueillir, évaluer et partager les données quant à la disponibilité et au fonctionnement des programmes, services et mesures en place pour les personnes avec des troubles de santé mentale.

Recommandation 5 :

Offrir un soutien immédiat accru, notamment en santé mentale, pour la population de la métropole en cette période de pandémie.

Recommandation 6 :

Favoriser la réduction de l'attente pour l'obtention des différents niveaux de services, notamment spécialisés, dans la métropole.

Recommandation 7 :

Soutenir les mesures porteuses déployées par la Ville en matière de soutien aux personnes vulnérables, notamment celles au prise avec des problématiques de santé mentale, par le biais du renouvellement et de la bonification des Ententes⁷³ existantes entre la Ville de Montréal et le gouvernement du Québec et de l'octroi de financement additionnel.

Recommandation 8 :

Bonifier le Fonds Réflexe Montréal en itinérance à 8 M\$ par année pour cinq ans.

⁷³ Notamment l'Entente administrative de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, et ce, dans le cadre des Alliances pour la solidarité

Recommandation 9 :

Prendre en considération et mettre en œuvre rapidement les recommandations formulées par la Ville de Montréal et le réseau de la santé et des services sociaux dans le cadre des consultations sur le nouveau Plan interministériel en itinérance 2020-2025.

Recommandation 10 :

Assurer une collaboration accrue avec le réseau de la santé et la bonification de la formule d'agent pivot sur l'ensemble du territoire est nécessaire.

Recommandation 11 :

Soutenir la mise en place de ressources additionnelles à l'OMHM, ainsi que des collaborations accrues avec les CIUSSS, pour venir soutenir les équipes dédiées à ces clientèles.

Recommandation 12 :

Octroyer à Montréal une seconde allocation NSA, couplée avec la reconduction du programme AccèsLogis demandée à la Société d'habitation du Québec, pour permettre de poursuivre le développement de logements sociaux et abordables, en raison de l'ampleur des besoins.

Recommandation 13 :

Relancer les travaux du comité interne du PAJ-SM de la cour municipale (suspendus depuis 2017) et arrimer les travaux de celui-ci avec les orientations provinciales sur les autres PAJSM implantés au Québec par le ministère de la Justice du Québec.

Recommandation 14 :

Soutenir financièrement la création de l'équipe EMMIS pour favoriser des actions de médiation urbaine et une meilleure cohabitation sociale.

Recommandation 15 :

Bonifier le soutien financier à la mission des organismes et s'assurer que de nouveaux organismes puissent être admissible aux programmes gouvernementaux offrant ce financement à la mission, notamment au PSOC, afin de représenter la diversité des enjeux présents sur l'ensemble du territoire montréalais.

Recommandation 16 :

Prévoir un chapitre Montréal dans le prochain Plan d'action interministériel en santé mentale, dans une perspective de Réflexe Montréal.