



COMMUNITY HEALTH &
SOCIAL SERVICES NETWORK

RÉSEAU COMMUNAUTAIRE DE
SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

La langue comme déterminant d'équité en santé mentale

Mémoire soumis au ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cadre des consultations nationales sur les prochaines orientations du Plan d'action interministériel en santé mentale : *vers une vision renouvelée, intégrée et cohérente en matière de santé mentale, itinérance et dépendance*

Par

Le Réseau communautaire de santé et de services sociaux (RCSSS) |
Community Health and Social Services Network (CHSSN)

Le 5 juin 2026

Le présent document est mis à la disposition du public. Toutes les informations qu'il contient peuvent être publiées et divulguées.

Table des matières

Introduction	3
PARTIE 1 : La langue comme déterminant de la santé mentale et de l'équité d'accès aux soins	5
PARTIE 2 : Les vulnérabilités particulières des Québécois d'expression anglaise en matière de santé mentale	7
PARTIE 3 : Des barrières linguistiques qui limitent l'accès réel aux services en santé mentale	10
PARTIE 4 : Les répercussions des barrières linguistiques sur les trajectoires de santé mentale	15
PARTIE 5 : Nos recommandations pour améliorer l'équité d'accès et soutenir les trajectoires de soins	18
Conclusion.....	23

Introduction

Quelques mots sur le RCSSS

Le Community Health and Social Services Network (RCSSS) est un organisme à but non lucratif dont la mission consiste à améliorer la santé et le bien-être des communautés d'expression anglaise du Québec. En collaboration avec ses partenaires communautaires, institutionnels et gouvernementaux, le RCSSS contribue au développement de services et d'initiatives visant à répondre aux besoins particuliers de ces communautés partout sur le territoire québécois.

Au cours des dernières années, le RCSSS a développé une expertise reconnue concernant les enjeux d'accès aux services de santé et aux services sociaux vécus par les Québécois d'expression anglaise, notamment dans le domaine de la santé mentale. Ses travaux ont permis de mieux comprendre les besoins de diverses populations et les facteurs qui influencent leur accès à des services adaptés.

Le RCSSS participe également aux travaux du Comité intersectoriel jeunesse mis en place par le ministère de la Santé et des Services sociaux afin de soutenir la réflexion sur les enjeux liés à la santé mentale et au bien-être des jeunes. En outre, l'organisation a mené des groupes de discussion auprès des membres de son réseau afin de documenter les réalités observées sur le terrain et d'identifier des pistes d'action susceptibles d'améliorer l'accès aux services et les trajectoires de soins. Les constats issus de ces travaux contribuent à éclairer les réflexions et les recommandations formulées dans le présent mémoire.

À propos de ce mémoire

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a fait le choix d'intégrer au sein d'un même Plan d'action interministériel les enjeux liés à la santé mentale, à l'itinérance et à l'usage de substances. Bien que le RCSSS reconnaisse l'importance de ces trois problématiques, le présent mémoire porte principalement sur l'enjeu de l'accès aux services de santé mentale pour les Québécois d'expression anglaise. Ce choix reflète l'expertise du RCSSS ainsi que celle des membres de son réseau.

Parce que ces problématiques sont étroitement liées, nous croyons toutefois que l'amélioration de l'accès à des services de santé mentale continus, sécurisants et adaptés aux besoins des Québécois d'expression anglaise est également susceptible de générer des retombées positives dans ces autres domaines.

Le RCSSS accueille favorablement l'orientation du futur Plan d'action interministériel en santé mentale visant à mieux tenir compte de la diversité des réalités vécues par la population québécoise. Les principes d'équité, d'inclusion et d'adaptation aux besoins des différentes communautés constituent des leviers importants pour réduire les inégalités observées en santé mentale et améliorer l'accès aux services. C'est dans cette perspective que s'inscrit le présent mémoire, qui vise à mettre en lumière certaines particularités des trajectoires vécues par les Québécois d'expression anglaise afin de contribuer à l'élaboration de mesures plus inclusives et mieux adaptées à leurs réalités.

Afin de faciliter la lecture, le présent mémoire est structuré en quatre grandes sections. La première présente notre cadre d'analyse et explique pourquoi la langue constitue un facteur susceptible d'influencer la santé mentale et l'accès aux soins. Les sections suivantes examinent successivement les besoins et les vulnérabilités observés au sein de la population d'expression anglaise, les barrières qui limitent l'accès aux services ainsi que les répercussions de ces barrières sur les trajectoires de soins. Enfin, la dernière section présente les recommandations formulées par le RCSSS afin de contribuer à l'élaboration du futur Plan d'action interministériel en santé mentale.

PARTIE 1

La langue comme déterminant de la santé mentale et de l'équité d'accès aux soins

La langue joue un rôle fondamental dans la façon dont les personnes comprennent leur état de santé, expriment leurs besoins et interagissent avec les professionnels qui les accompagnent. Cette réalité est particulièrement importante en santé mentale, où la qualité de la communication constitue une composante centrale de l'évaluation, de l'intervention et du suivi clinique.

En effet, la capacité d'exprimer avec précision ses émotions, sa détresse ou ses expériences vécues influence directement la qualité de la relation thérapeutique, la compréhension mutuelle entre l'utilisateur et l'intervenant ainsi que la participation aux décisions concernant les soins. Pour l'utilisateur, la maîtrise de la langue utilisée dans le cadre des soins influence également sa capacité à fournir un consentement éclairé. Cela se répercute sur la sécurité des interventions et la continuité des trajectoires de services.

À cette fin, les mécanismes visant à protéger le droit de certains Québécois d'expression anglaise à obtenir des services dans leur langue sont essentiels et doivent être protégés. Toutefois, lorsque la langue est abordée uniquement sous cet angle, son incidence sur les trajectoires de soins risque d'être sous-estimée.

Dans cette perspective, le présent mémoire invite à considérer la langue comme un déterminant de la santé mentale et de l'équité d'accès aux soins. Cette approche implique de reconnaître que les besoins linguistiques ne relèvent pas uniquement d'une logique administrative, mais constituent un élément clinique qui doit être pris en compte dans l'identification des besoins, la planification des services et l'amélioration des trajectoires de soins.

Les Québécois d'expression anglaise : une population aux besoins variés

Les Québécois d'expression anglaise représentent une population de plus d'un million de personnes présente dans l'ensemble des régions du Québec. Bien qu'ils partagent une langue commune, ils ne constituent pas un groupe homogène. Leurs réalités varient selon l'âge, le territoire, le contexte socioéconomique, l'histoire migratoire et les autres facteurs qui influencent leur santé et leur bien-être.

Dans le contexte de la santé mentale, cette diversité appelle à une compréhension nuancée des besoins et des défis vécus par les personnes d'expression anglaise.



Comme le montrent les parties qui suivent, certains groupes présentent des vulnérabilités particulières et peuvent rencontrer des obstacles spécifiques dans leur accès aux services. Ces constats soulignent l'importance d'adopter une approche sensible aux réalités linguistiques dans la planification et l'organisation des services de santé mentale.

PARTIE 2

Les vulnérabilités particulières des Québécois d'expression anglaise en matière de santé mentale

Bien que les Québécois d'expression anglaise constituent une population diversifiée, plusieurs données montrent qu'ils présentent certaines vulnérabilités particulières en matière de santé mentale. Ces réalités doivent être prises en compte afin de mieux comprendre les besoins auxquels le futur PAISM sera appelé à répondre.

Une détresse psychologique importante et des besoins élevés en santé mentale

Les données disponibles montrent que les Québécois d'expression anglaise présentent, pour plusieurs indicateurs, un état de santé mentale moins favorable que celui observé chez les Québécois d'expression française. Selon l'Enquête sur la santé de la population 2020-2021 (ISQ), 40 % des personnes qui utilisent le plus souvent l'anglais à la maison se situent au niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique, comparativement à 37 % des personnes qui utilisent principalement le français. Elles sont également plus nombreuses à présenter des symptômes du trouble d'anxiété généralisée (15 % c. 10 %) ou du trouble de stress post-traumatique (6 % c. 3,4 %). Près d'une personne sur vingt (4,8 %) rapporte par ailleurs avoir eu des pensées suicidaires sérieuses au cours des 12 mois précédant l'enquête.

Pris ensemble, ces résultats témoignent de besoins importants en matière de santé mentale au sein de la population d'expression anglaise. Ils soulignent l'importance d'accorder une attention particulière à cette population dans le cadre du futur Plan d'action interministériel en santé mentale et de renforcer les efforts de prévention, de repérage précoce et d'intervention en amont des situations de crise.

Des facteurs socioéconomiques qui accentuent les risques

La santé mentale est influencée par un ensemble de déterminants sociaux, dont le revenu, l'emploi, les conditions de logement, le soutien social et l'accès aux ressources. Or, plusieurs données indiquent que certains segments de la population d'expression anglaise présentent des vulnérabilités socioéconomiques importantes. Par exemple, selon les données de l'EQDEM 2022 (ISQ), 9,1 % des enfants anglophones de 0 à 5 ans vivent sous le seuil de faible revenu, comparativement à 4,7 % des enfants francophones. Cet écart est encore plus marqué chez les familles monoparentales, où 18,5 % des parents anglophones ayant de jeunes enfants vivent sous ce seuil, contre 9,5 % chez leurs homologues francophones.

Ces réalités peuvent avoir des répercussions directes sur la santé mentale et sur l'accès au soutien requis. Elles limitent notamment la capacité de recourir à des services privés lorsque les ressources publiques sont difficiles d'accès ou insuffisantes, tout en augmentant les risques de marginalisation et d'exclusion sociale. Lorsqu'elles se conjuguent à des obstacles linguistiques dans l'accès aux services, ces vulnérabilités peuvent contribuer à complexifier les trajectoires de soins et à accentuer les inégalités observées en matière de santé mentale.

Des vulnérabilités accrues pour certains groupes

Au sein de la population d'expression anglaise, certains groupes peuvent être confrontés à des facteurs de vulnérabilité supplémentaires qui influencent leur santé mentale et leur accès aux services. C'est notamment le cas des personnes issues de communautés racisées ou immigrantes, des personnes 2ELGBTQAI+, des communautés autochtones, des jeunes ayant connu un parcours en protection de la jeunesse ou encore des personnes vivant avec un handicap. Le recensement de 2021 montre que trois fois plus de Québécois d'expression anglaise font partie d'une minorité visible comparativement à ceux d'expression française (36 % c. 12 %).

Pour ces populations, les enjeux liés à la langue peuvent s'ajouter à d'autres facteurs de marginalisation ou de discrimination. L'intersection de ces différentes réalités peut accroître les besoins en santé mentale tout en complexifiant l'accès à des services adaptés, particulièrement parmi les jeunes Québécois d'expression anglaise et issus de la diversité ethnoculturelle.

La jeunesse comme période charnière des trajectoires de santé mentale

Les données disponibles sont particulièrement préoccupantes chez les jeunes Québécois d'expression anglaise. Selon l'enquête *Youth Pulse Check 2021* menée auprès de jeunes anglophones du Québec, plus de la moitié des répondants (54 %) présentent un niveau élevé de détresse psychologique. L'enquête révèle également que 20 % des jeunes présentent des symptômes compatibles avec un trouble d'anxiété généralisée, tandis que 30 % rapportent avoir déjà sérieusement envisagé le suicide au cours de leur vie et que 16 % ont eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois.

Cette situation se reflète également dans l'utilisation des services. Selon une enquête CROP de 2023 sur l'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise au Québec, près de la moitié des anglophones âgés de 18 à 24 ans (48 %) ont consulté un professionnel de la santé ou des services sociaux pour un problème de santé mentale au cours des 12 derniers mois, ce qui témoigne de l'importance des besoins observés dans cette tranche d'âge.



Ces résultats sont d'autant plus préoccupants que plusieurs jeunes interrogés dans l'enquête *Youth Pulse Check 2021* rapportent des difficultés à obtenir les services dont ils ont besoin ou à s'orienter à travers les ressources disponibles. Bien que les jeunes ne soient pas les seuls Québécois d'expression anglaise concernés par les enjeux abordés dans ce mémoire, ils constituent un groupe particulièrement vulnérable.

Cette réalité revêt une importance particulière dans la mesure où de nombreux problèmes de santé mentale apparaissent dès l'enfance, l'adolescence ou le début de l'âge adulte. Les interventions réalisées à ces étapes de la vie peuvent avoir une influence déterminante sur les trajectoires futures, alors que les difficultés non prises en charge risquent de s'aggraver ou de se prolonger dans le temps.

PARTIE 3

Des barrières linguistiques qui limitent l'accès réel aux services en santé mentale

Bien que les besoins en santé mentale soient importants au sein de la population d'expression anglaise, plusieurs facteurs limitent l'accès réel aux ressources susceptibles d'y répondre.

Une disponibilité inégale et imprévisible des services en anglais

L'accès à des services de santé mentale en anglais varie considérablement d'une région à l'autre et d'un établissement à l'autre. Bien que des mécanismes existent pour soutenir l'offre de services en anglais, leur disponibilité réelle demeure souvent difficile à prévoir pour les usagers. Cette réalité est particulièrement marquée dans certaines communautés rurales ou éloignées, où l'offre de services en santé mentale est déjà limitée et où la disponibilité de services en anglais est encore plus restreinte. Plusieurs acteurs consultés par le RCSSS soulignent ainsi l'existence d'un écart important entre l'accès théorique aux services et l'expérience vécue sur le terrain.

Cette variabilité se manifeste de différentes façons. Dans certains milieux, l'accès à des services en anglais repose largement sur la disponibilité ponctuelle de professionnels bilingues plutôt que sur une offre de services clairement organisée et prévisible. Les usagers peuvent ainsi recevoir des services en anglais à certaines étapes de leur parcours, puis être redirigés vers des services offerts uniquement en français. Cette situation contribue à fragmenter les trajectoires de soins et complique la continuité des interventions.

Cette réalité se manifeste également dans certains programmes et initiatives gouvernementales. Par exemple, plusieurs outils de prévention et de promotion de la santé mentale demeurent difficilement accessibles en anglais. Le Réseau d'Éclaireurs n'est pas offert dans cette langue, tandis que le déploiement de Hors-Piste en anglais accuse un retard important et demeure limité. Des enjeux similaires sont observés dans certaines Aires ouvertes. Les consultations menées par le RCSSS montrent que plusieurs jeunes anglophones hésitent à recourir à ces services lorsqu'il n'est pas clairement établi qu'ils pourront y être servis dans leur langue. Dans certains cas, ils préfèrent se tourner vers des organismes communautaires dont l'offre en anglais est mieux connue, même lorsque ces ressources sont plus éloignées ou moins bien outillées pour répondre à leurs besoins. Ces situations illustrent l'écart qui peut exister entre la disponibilité théorique d'un service et son accessibilité réelle du point de vue des usagers.

Des difficultés importantes à naviguer dans le système

L'accès aux services de santé mentale dépend également de la capacité des usagers à comprendre l'organisation du système, à identifier les ressources appropriées et à entreprendre les démarches nécessaires pour obtenir de l'aide. Pour plusieurs Québécois d'expression anglaise, cet exercice est complexifié par le fait que l'information sur les programmes, les ressources et les trajectoires de services est souvent disponible uniquement en français.

Par ailleurs, les consultations menées par le RCSSS montrent également qu'il existe peu de portes d'entrée clairement identifiées pour les personnes à la recherche de services en anglais, ce qui rend le système particulièrement difficile à naviguer. Par exemple, le rapport *Youth Pulse Check 2021* montre que 31 % des jeunes Québécois d'expression anglaise ayant recherché l'aide d'un professionnel pour une question de santé mentale ont consulté un médecin de famille ou un généraliste, tandis que 35 % des francophones ont consulté un psychologue, indiquant que les portes d'entrée pour les services peuvent différer d'un groupe linguistique à l'autre.

Cette situation peut entraîner des retards dans la recherche d'aide ou un renoncement à certains services. Elle contribue également à transférer une partie importante du fardeau de navigation vers les proches. Selon l'enquête CROP sur l'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise au Québec (2023), près de 30 % des anglophones ont eu recours à l'aide d'une autre personne pour communiquer avec des prestataires de services de santé ou de services sociaux, et dans plus de la moitié des cas, il s'agissait d'un membre de la famille. Cette réalité place une pression importante sur les proches aidants, y compris sur certains jeunes qui se retrouvent à soutenir leurs parents ou d'autres membres de leur entourage dans leurs démarches.

Cette dépendance au soutien informel présente des limites particulières en santé mentale. Par exemple, plusieurs jeunes répondants du *Youth Pulse Check 2021* indiquent notamment ne pas être à l'aise de s'exprimer en français lorsqu'il est question de leur santé mentale. Or, contrairement à d'autres contextes, la présence d'un proche pour faciliter la communication n'est pas toujours appropriée en raison des exigences de confidentialité propres à l'intervention psychosociale. Cette situation peut accentuer le sentiment d'isolement et constituer un obstacle supplémentaire à l'accès aux soins.

Des obstacles relationnels et organisationnels à la demande de services en anglais

Au-delà de leur disponibilité, l'accès à des services en anglais dépend de la propension des usagers à exprimer leurs besoins et à demander des services dans leur langue. Or, les consultations menées par le RCSSS montrent que plusieurs Québécois d'expression anglaise hésitent à faire cette demande, même lorsqu'ils estiment qu'elle faciliterait leur compréhension, leur participation aux soins ou leur capacité à aborder des enjeux sensibles liés à leur santé mentale.

Cette hésitation s'explique par différents facteurs. Certaines personnes craignent de retarder l'accès aux soins en demandant un service en anglais ou redoutent d'être perçues comme exigeantes. D'autres se résignent à poursuivre leurs démarches en français, malgré les risques de mauvaise compréhension, afin d'éviter de compliquer les interactions avec les intervenants ou le fonctionnement des services. Dans les faits, le fardeau de signaler un besoin linguistique particulier repose sur les usagers eux-mêmes.

Cette réalité soulève la question de la sécurité linguistique en santé mentale. Lorsque les personnes ne se sentent pas pleinement à l'aise d'exprimer leurs besoins linguistiques ou craignent que cette demande ait des conséquences négatives sur leur accès aux services, elles peuvent être moins enclines à aborder certains sujets sensibles, à participer activement aux interventions ou à maintenir leur engagement dans les suivis. À ce sujet, l'enquête CROP sur l'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise au Québec (2023) indique que la principale raison citée par des usagers qui se sont sentis inconfortables de demander à être servis en anglais, soit 56 % de ces derniers, était liée à l'attitude du personnel. Dans le contexte de la santé mentale, où la relation thérapeutique constitue un élément central du processus de soins, cette situation peut avoir des répercussions importantes sur l'expérience des usagers et sur leurs trajectoires de services.

Les limites des services d'interprétariat en santé mentale

Les services d'interprétariat peuvent contribuer à améliorer l'accès aux soins lorsqu'aucune autre option n'est disponible. Toutefois, leur disponibilité demeure variable selon les établissements et les contextes d'intervention. En situation de crise, en première ligne ou lors d'interventions nécessitant une réponse rapide, le recours à un interprète n'est pas toujours possible ou facilement accessible. Par ailleurs, l'accès à ces services n'est pas systématique : leur existence, tout comme les démarches concrètes pour y recourir, ne sont pas toujours bien connues ou

maîtrisées par les professionnels de la santé, qui peuvent ne pas être en mesure d'anticiper les besoins linguistiques des usagers avant la rencontre.

Même lorsqu'ils sont disponibles, les services d'interprétariat présentent des limites importantes en santé mentale. L'évaluation et l'intervention reposent largement sur la capacité des usagers à exprimer avec précision leurs émotions, leurs perceptions et leur vécu. Elles exigent également une compréhension fine des nuances du langage, des références culturelles et du contexte dans lequel s'inscrit la détresse exprimée. La présence d'un intermédiaire peut compliquer cette communication et influencer la qualité de la relation thérapeutique.

Pour plusieurs usagers, la confiance, le sentiment de sécurité et la possibilité de s'exprimer spontanément constituent des conditions essentielles à la réussite de l'intervention. Dans cette perspective, les services d'interprétariat représentent un mécanisme de soutien important, mais ne peuvent équivaloir à des services reçus directement dans la langue de la personne.

Des mécanismes insuffisants pour identifier, mesurer et documenter les besoins réels

L'amélioration de l'accès aux services en santé mentale repose aussi sur la capacité à identifier adéquatement les personnes susceptibles d'avoir besoin de services dans cette langue. Dans une perspective clinique, cette identification doit s'appuyer sur les besoins réels des usagers plutôt que sur des considérations administratives ou historiques. Or, les mécanismes actuellement utilisés ne permettent pas toujours de documenter adéquatement ces besoins, ce qui limite la capacité du système à planifier les services et à évaluer leur accessibilité réelle.

À cet égard, la Première langue officielle parlée (PLOP) constitue un indicateur particulièrement pertinent. Contrairement à la langue maternelle, qui renvoie principalement à l'histoire linguistique des individus, la PLOP reflète davantage leurs pratiques linguistiques réelles et leur probabilité d'avoir besoin de services en anglais. Elle permet ainsi de mieux identifier les personnes pour lesquelles la langue est susceptible d'influencer l'accès aux soins, la qualité des interventions et les trajectoires de services.

L'utilisation d'un indicateur fondé sur les besoins réels revêt une importance qui dépasse la seule planification des services. Elle permet également de mieux documenter l'accès réel aux soins, de repérer les disparités observées dans les trajectoires et les résultats, d'évaluer la qualité des services offerts et de soutenir les



mécanismes de suivi et de reddition de comptes. En l'absence de telles données, il demeure difficile de mesurer l'ampleur des besoins non comblés, des retards d'accès, du renoncement aux services ou des écarts vécus par les Québécois d'expression anglaise.

PARTIE 4

Les répercussions des barrières linguistiques sur les trajectoires de santé mentale

Les barrières linguistiques décrites précédemment ne constituent pas uniquement des obstacles à l'accès aux services. Elles peuvent également influencer la façon dont les personnes entrent dans le système, naviguent à travers les trajectoires de soins et bénéficient des interventions qui leur sont offertes. Les sections qui suivent examinent les principales répercussions de ces barrières sur les parcours de santé mentale.

Un recours plus tardif et plus discontinu aux soins

Les répercussions des barrières linguistiques se manifestent souvent avant même l'entrée dans le système de santé et de services sociaux. L'incertitude quant à la possibilité d'être servi en anglais, les difficultés à repérer les ressources appropriées ou l'inconfort associé à la demande de services dans cette langue peuvent contribuer à retarder la recherche d'aide. En santé mentale, où la prévention et l'intervention précoce jouent un rôle déterminant, ces retards entraînent des conséquences parfois importantes sur l'évolution des situations.

Les consultations menées par le RCSSS indiquent notamment que plusieurs jeunes anglophones tendent à attendre que leur situation devienne plus critique avant de demander de l'aide, ce qui les amène plus souvent à entrer en contact avec le système par l'intermédiaire des services d'urgence plutôt que par des mécanismes de prévention ou d'intervention précoce. Les obstacles liés à la langue, aux interactions avec le personnel et à l'incertitude quant à la disponibilité des services en anglais peuvent contribuer à cette dynamique et influencer le moment où les personnes entreprennent des démarches pour obtenir du soutien.

Ces retards risquent d'accroître la complexité des interventions requises lorsque les personnes accèdent finalement aux services. Ils peuvent également compromettre l'établissement d'une relation de confiance, réduire la participation active aux soins et favoriser des trajectoires marquées par des épisodes de recours ponctuels ou de crise plutôt que par un accompagnement continu.

Une pression accrue sur les services d'urgence et de crise

Lorsque les obstacles linguistiques retardent la recherche d'aide ou compliquent l'accès à des services appropriés en temps opportun, les personnes concernées risquent davantage d'entrer en contact avec le système à un moment où leur situation s'est déjà détériorée. Dans ces circonstances, les services de crise risquent de

devenir la principale porte d'entrée vers le système de soins plutôt qu'un recours exceptionnel réservé aux situations les plus graves.

Cette situation exerce une pression accrue sur les services spécialisés et les services d'urgence tout en limitant les possibilités d'intervention en amont. Elle met en lumière l'importance de renforcer les mécanismes de prévention, l'accès à la première ligne et la continuité des soins afin de permettre aux personnes d'obtenir du soutien avant que leurs difficultés n'atteignent un niveau de gravité nécessitant une intervention de crise.

Des trajectoires fragmentées et un transfert du fardeau vers les familles

Les obstacles linguistiques peuvent également contribuer à fragmenter les trajectoires de soins. Lorsque l'accès à des services en anglais varie selon les établissements, les programmes ou les étapes du parcours, les usagers peuvent être confrontés à des ruptures de suivi ou à des transitions plus difficiles entre les services. Cette situation complique la continuité des interventions et peut entraîner la répétition de démarches déjà effectuées, la reprise de certaines évaluations ou la perte d'information entre les différents points de service.

Dans ce contexte, les proches sont souvent appelés à soutenir les démarches des personnes concernées. Cette dépendance au soutien informel entraîne une pression accrue sur les proches aidants, y compris sur certains jeunes qui assument parfois un rôle d'accompagnement auprès d'un parent ou d'un autre membre de leur entourage. Bien que ce soutien constitue une ressource précieuse, il ne devrait pas être nécessaire pour permettre aux personnes d'accéder à des services de santé mentale de manière sécuritaire, continue et adaptée à leurs besoins.

Des effets cumulatifs qui accentuent les inégalités de trajectoire

Les répercussions décrites dans les sections précédentes ne doivent pas être envisagées de manière isolée. Dans la réalité, plusieurs barrières peuvent se combiner et se renforcer mutuellement tout au long du parcours de soins. Les difficultés à identifier les ressources disponibles, les hésitations à demander des services en anglais, les limites de l'interprétariat, les ruptures de suivi ou encore les vulnérabilités socioéconomiques contribuent ensemble à complexifier les trajectoires de certaines personnes d'expression anglaise.

Cette accumulation de facteurs peut avoir pour effet d'accentuer les inégalités observées en matière de santé mentale. Une personne qui retarde sa recherche d'aide, qui éprouve des difficultés à naviguer dans le système et qui ne reçoit pas toujours des services dans cette langue risque davantage de vivre une trajectoire

marquée par des épisodes de crise, des interruptions de suivi ou un recours accru au soutien informel. Ces conséquences peuvent être particulièrement importantes pour les personnes qui cumulent déjà d'autres facteurs de vulnérabilité liés à leur situation économique, à leur âge, à leur origine ou à leur condition sociale.

Prises isolément, certaines barrières peuvent paraître modestes. Toutefois, leur effet cumulatif peut avoir une incidence significative sur l'expérience des usagers, sur la continuité des soins et sur les résultats obtenus.

PARTIE 5

Nos recommandations pour améliorer l'équité d'accès et soutenir les trajectoires de soins

1. Adopter des indicateurs et mécanismes d'imputabilité adaptés aux besoins de la population d'expression anglaise

Le futur Plan d'action interministériel en santé mentale devrait adopter une approche populationnelle fondée sur les besoins réels des personnes susceptibles d'avoir besoin de services en anglais. En santé mentale, la langue ne constitue pas uniquement une modalité de service. Il s'agit d'un facteur clinique susceptible d'influencer la communication, la relation thérapeutique, la participation aux soins et les trajectoires de services.

L'utilisation de la langue maternelle comme principal indicateur des besoins linguistiques peut conduire à une sous-estimation de ces besoins. La langue maternelle renvoie à une dynamique fondée sur l'appartenance historique aux communautés d'expression anglaise. Or, dans le contexte québécois, d'autres facteurs déterminent les besoins linguistiques, notamment chez les personnes issues de l'immigration.

Une identification plus juste des besoins est une condition essentielle pour améliorer la planification des services, documenter plus précisément l'accès réel aux soins, repérer les disparités observées entre les groupes de population et évaluer l'efficacité des mesures mises en place. Elle contribuerait également à renforcer les mécanismes de suivi, d'évaluation et de reddition de comptes associés aux objectifs du PAISM.

RECOMMANDATION #1

Le RCSSS recommande l'utilisation de la Première langue officielle parlée (PLOP) comme principal indicateur permettant d'identifier les personnes susceptibles d'avoir besoin de services en anglais. Cet indicateur, fondé sur les pratiques linguistiques réelles plutôt que sur l'histoire linguistique des individus, permettrait de mieux documenter les besoins, de soutenir la planification des services et d'évaluer plus adéquatement l'accessibilité réelle des soins pour les Québécois d'expression anglaise.

2. Renforcer la prévention et les interventions en amont

Les constats présentés dans ce mémoire montrent l'importance d'agir en amont des situations de crise afin de favoriser un repérage précoce des difficultés et un accès plus rapide au soutien approprié. Cette nécessité est particulièrement importante pour les Québécois d'expression anglaise, qui peuvent être confrontés à des obstacles supplémentaires dans leurs démarches d'accès aux services et qui tendent, dans certains cas, à consulter lorsque leur situation est déjà plus critique. Renforcer la prévention suppose non seulement d'améliorer l'accès aux services, mais également de soutenir les acteurs de proximité, d'intervenir plus tôt dans les trajectoires et de développer des approches adaptées aux réalités des communautés concernées.

Soutenir les approches communautaires de proximité

En raison de leur proximité avec les populations rejointes et de leur capacité à créer des liens de confiance durables avec les communautés d'expression anglaise, les organismes communautaires jouent un rôle essentiel dans le repérage précoce des difficultés, l'accompagnement des personnes à travers les trajectoires de services et le référencement vers des ressources spécialisées. Renforcer cette capacité constitue un levier important pour offrir des interventions adaptées aux réalités locales et rejoindre des personnes qui n'auraient pas nécessairement recours aux services publics de façon spontanée.

RECOMMANDATION #2

Le RCSSS recommande de soutenir les approches communautaires de proximité, notamment les activités de sensibilisation, d'*outreach*, d'accompagnement et d'intervention précoce mises en œuvre par les organismes communautaires anglophones. Ces initiatives contribuent à créer des environnements culturellement et linguistiquement sécurisants et à favoriser un accès plus rapide aux ressources appropriées.

Renforcer l'intervention précoce et la continuité des trajectoires

Les constats présentés précédemment montrent l'importance d'intervenir avant que les difficultés n'atteignent un niveau de gravité nécessitant une intervention d'urgence ou de crise. En santé mentale, les interventions réalisées tôt dans la trajectoire

peuvent contribuer à réduire la détresse, à limiter l'aggravation des difficultés, à réduire la pression sur les services spécialisés et d'urgence et à améliorer la continuité des soins et des trajectoires.

RECOMMANDATION #3

Le RCSSS recommande de renforcer les initiatives favorisant la littératie en santé mentale, le repérage précoce des difficultés et le soutien aux jeunes et aux familles, tout en favorisant une meilleure continuité des soins et des trajectoires de services.

Assurer l'accessibilité linguistique des initiatives de prévention et de promotion de la santé mentale

Les efforts de prévention et de promotion de la santé mentale constituent un levier important pour agir en amont des situations de crise. Or, plusieurs initiatives financées ou soutenues par les pouvoirs publics ne sont pas toujours accessibles en anglais au même moment ni dans les mêmes conditions que pour la population francophone. Cette situation limite leur portée auprès des communautés d'expression anglaise et réduit les possibilités de rejoindre certaines populations avant que les difficultés ne s'aggravent.

RECOMMANDATION #4

Le RCSSS recommande que les initiatives de prévention, de promotion de la santé mentale, de sensibilisation et d'autogestion soutenues dans le cadre du PAISM soient rendues accessibles aux communautés d'expression anglaise dès leur déploiement, notamment par la traduction des outils, l'adaptation des contenus et la mise en place des mécanismes nécessaires à leur diffusion.

Offrir des services culturellement et linguistiquement adaptés

L'accessibilité des services repose sur la capacité des personnes à se sentir comprises, respectées et en sécurité lorsqu'elles entreprennent des démarches pour obtenir de l'aide. Cette réalité est particulièrement importante en santé mentale, où la qualité de la relation thérapeutique constitue un élément central de l'intervention.

RECOMMANDATION #5

Le RCSSS recommande de renforcer l'adaptation culturelle et linguistique des services de santé mentale, de promouvoir les principes de sécurité linguistique et d'assurer une participation active des communautés d'expression anglaise à la conception, à l'évaluation et à l'amélioration des services. Cette approche permettrait de mieux refléter la diversité des réalités régionales et populationnelles ainsi que de l'expertise développée par les organismes communautaires.

3. Revoir les trajectoires de services sous l'angle de l'accessibilité linguistique

Les obstacles rencontrés par les Québécois d'expression anglaise ne se limitent pas à l'accès initial aux services. Ils influencent également la capacité des personnes à naviguer dans le système, à obtenir des services continus et à bénéficier d'un accompagnement adapté tout au long de leur trajectoire de soins. L'amélioration des trajectoires suppose donc de renforcer la collaboration entre les acteurs concernés, de rendre les parcours plus prévisibles et d'intégrer l'accessibilité linguistique comme une composante à part entière de la qualité des services.

Mieux intégrer les services et les partenaires communautaires

Les organismes communautaires jouent déjà un rôle important dans l'accompagnement des personnes à travers les trajectoires de services. Leur connaissance des communautés, leur proximité avec les populations rejointes et les liens de confiance qu'ils entretiennent avec les usagers en font des partenaires essentiels pour favoriser la continuité des soins.

RECOMMANDATION #6

Le RCSSS recommande de renforcer la collaboration entre les établissements de santé et de services sociaux et les organismes communautaires d'expression anglaise afin de favoriser une navigation accompagnée et une meilleure continuité des trajectoires. Cette collaboration devrait s'appuyer sur des partenariats structurés permettant de soutenir les transitions entre les différents niveaux de services et de faciliter l'accès aux ressources appropriées.

Reconnaître l'accessibilité linguistique comme standard de qualité

L'accessibilité linguistique ne constitue pas uniquement un enjeu d'organisation des services. Elle influence directement l'expérience des usagers, la communication clinique, la relation thérapeutique et les trajectoires de soins. Dans cette perspective, elle devrait être reconnue comme une composante normale de la qualité des services en santé mentale.

RECOMMANDATION #7

Le RCSSS recommande d'intégrer l'accessibilité linguistique aux indicateurs de suivi de qualité en santé mentale. Cette approche devrait notamment se traduire par des activités de formation et de sensibilisation du personnel, le développement d'outils et de mécanismes bilingues ainsi que la reconnaissance explicite de l'offre de services en anglais comme une composante normale de la qualité et de la sécurité des soins.

Clarifier et sécuriser les trajectoires d'accès

Les personnes qui entreprennent des démarches en santé mentale devraient pouvoir identifier facilement les ressources disponibles, comprendre les différentes étapes de leur parcours et savoir à quoi s'attendre lorsqu'elles demandent de l'aide. Or, les constats présentés précédemment montrent que plusieurs Québécois d'expression anglaise sont confrontés à des trajectoires complexes, fragmentées et parfois difficiles à anticiper.

RECOMMANDATION #8

Le RCSSS recommande de mettre en place des mécanismes favorisant des portes d'entrée mieux définies, des références plus fluides entre les services et une plus grande continuité des trajectoires, notamment lors des transitions entre les services destinés aux jeunes et ceux destinés aux adultes. Ces mécanismes devraient permettre de documenter l'expérience des usagers d'expression anglaise, d'identifier rapidement les écarts d'accès observés avec les personnes d'expression française et de soutenir l'amélioration continue des services. L'objectif devrait être de rendre l'accès aux services en anglais plus prévisible et de réduire les ruptures susceptibles de compromettre la continuité des soins. Il importe de soutenir des approches d'évaluation continue permettant d'analyser les trajectoires en temps réel et d'y apporter des ajustements adaptés, en tenant notamment compte des effets des

barrières linguistiques. Ces approches gagnent à s'appuyer sur des collaborations entre milieux cliniques, communautaires, de recherche et les usagers eux-mêmes.

Conclusion

Les constats présentés dans ce mémoire montrent que les Québécois d'expression anglaise font face à des défis particuliers en matière de santé mentale. Ces défis ne se limitent pas à la disponibilité des services dans une langue donnée. Ils concernent également la capacité des personnes à reconnaître leurs besoins, à demander de l'aide, à naviguer dans le système, à établir une relation thérapeutique de confiance et à bénéficier d'un accompagnement continu tout au long de leur trajectoire de soins.

L'analyse met en lumière l'importance de considérer la langue comme déterminant central de la santé mentale et de l'accès aux soins. Dans ce contexte, les besoins linguistiques ne peuvent être abordés uniquement sous l'angle de l'organisation des services ou des droits d'accès. Ils doivent également être reconnus comme une réalité clinique susceptible d'avoir des répercussions concrètes sur l'expérience des usagers, la qualité des interventions et les résultats obtenus.

Les recommandations formulées dans ce mémoire s'inscrivent dans les principes d'équité, d'inclusion et d'adaptation aux besoins des populations — des principes inhérents aux valeurs actuelles du PAISM, notamment sous l'égide de la primauté de la personne, mais qui mériteraient d'être davantage mis de l'avant dans la prochaine mouture du PAISM. Dans une perspective de complémentarité avec les principes du MASM, une attention particulière doit être accordée aux services destinés aux groupes de population vulnérables, marginalisés ou issus de minorités, incluant la communauté des Québécois d'expression anglaise.

Elles visent à renforcer la capacité du système à mieux identifier les besoins réels de la population d'expression anglaise, à intervenir plus tôt dans les trajectoires et à offrir des services plus accessibles, plus continus, plus sécurisants et mieux adaptés aux réalités des personnes concernées. Elles reposent également sur la reconnaissance du rôle essentiel joué par les organismes communautaires ainsi que sur l'importance d'une collaboration étroite entre les différents acteurs engagés dans la promotion de la santé mentale.

Le prochain Plan d'action interministériel en santé mentale représente une occasion importante de renforcer l'équité des trajectoires de soins pour les Québécois d'expression anglaise. En adoptant une approche fondée sur les besoins réels des personnes et en intégrant pleinement l'accessibilité linguistique aux stratégies de



prévention, d'intervention et d'amélioration continue des services, le Québec pourra se doter d'un système plus inclusif, plus équitable et mieux adapté à la diversité des réalités vécues sur son territoire.