Université de la Rue

Rapport d'activités

1er janvier 2025 au 31 décembre 2025

Introduction

L'Université de la Rue est un organisme à but non lucratif qui se veut un carrefour de collaboration professionnelle, scientifique et citoyenne pour les chercheurs, enseignants et praticiens engagés dans l'inclusion sociale. Fondée sur la nécessité de répondre aux défis laissés par les systèmes traditionnels de santé et de services sociaux, l'Université de la Rue aspire à créer de nouvelles normes et pratiques favorisant une approche holistique de la santé et de l'inclusion sociale.

1. Qui nous sommes ?

Nous sommes une organisation dédiée à la facilitation du développement communautaire par la création d'outils numériques et la mobilisation des partenaires. Notre rôle principal est celui de metteurs en scène, nous orchestrons les efforts collectifs pour maximiser l'impact social de nos projets.

2. Mission de l'Université de la Rue

L'Université de la Rue a pour mission de favoriser la santé globale pour tous et toutes, en plaçant l'individu, sa quête de sens et sa place dans la société au cœur du processus de soins. Voici comment cette mission est articulée :

- Vise la santé globale pour tous et toutes

L'Université considère que l'individu, sa quête de sens et sa place dans la société sont au cœur du processus de soins.

- Favorise le développement de relations partenariales

Elle favorise le développement de relations partenariales saines et fructueuses entre des organisations souvent éloignées par leurs objectifs, les personnes rejointes, leur mode de fonctionnement et leur financement.

- Expérimente et met en œuvre des modes novateurs d'intervention

Elle expérimente et met en œuvre, en co-construction, des modes novateurs d'intervention et d'organisation de services, notamment par la formation, les soins de proximité et la plateforme « Ma communauté connectée ».

3. Objectifs de l'Université de la Rue

Les objectifs principaux de l'Université de la Rue sont les suivants :

Développement de partenariats :

- Créer un Carrefour de partenariat favorisant la collaboration interprofessionnelle et intersectorielle en inclusion sociale, santé intégrative et santé mondiale au Québec et ailleurs ;
- Établir des partenariats durables avec des organisations et des réseaux locaux et internationaux pour promouvoir des pratiques pertinentes, sécuritaires et inclusives.

Formation et sensibilisation :

- Offrir des formations et des outils pédagogiques pour les acteurs impliqués dans le développement des communautés favorisant leur capacité à améliorer la santé des populations ;
- Sensibiliser les communautés aux enjeux en inclusion sociale, en santé intégrative et en santé mondiale à travers des initiatives éducatives et de communication.

Innovation sociale et organisationnelle :

- Expérimenter et mettre en œuvre des modes novateurs d'intervention et d'organisation de services ;
- Développer et démocratiser l'utilisation de la plateforme MC2 (Ma Communauté Connectée) pour faciliter la collaboration entre les professionnels au sein des communautés, en rendant les ressources accessibles et en promouvant l'inclusion sociale.

Recherche et évaluation :

- Instaurer une culture de documentation et d'évaluation des retombées, des actions de l'Université de la Rue et de ses partenaires ;
- Collaborer avec des institutions d'enseignement et de recherche pour développer des connaissances et des pratiques basées sur les meilleures pratiques et prometteuses en matière d'inclusion sociale, de santé intégrative et de santé mondiale.

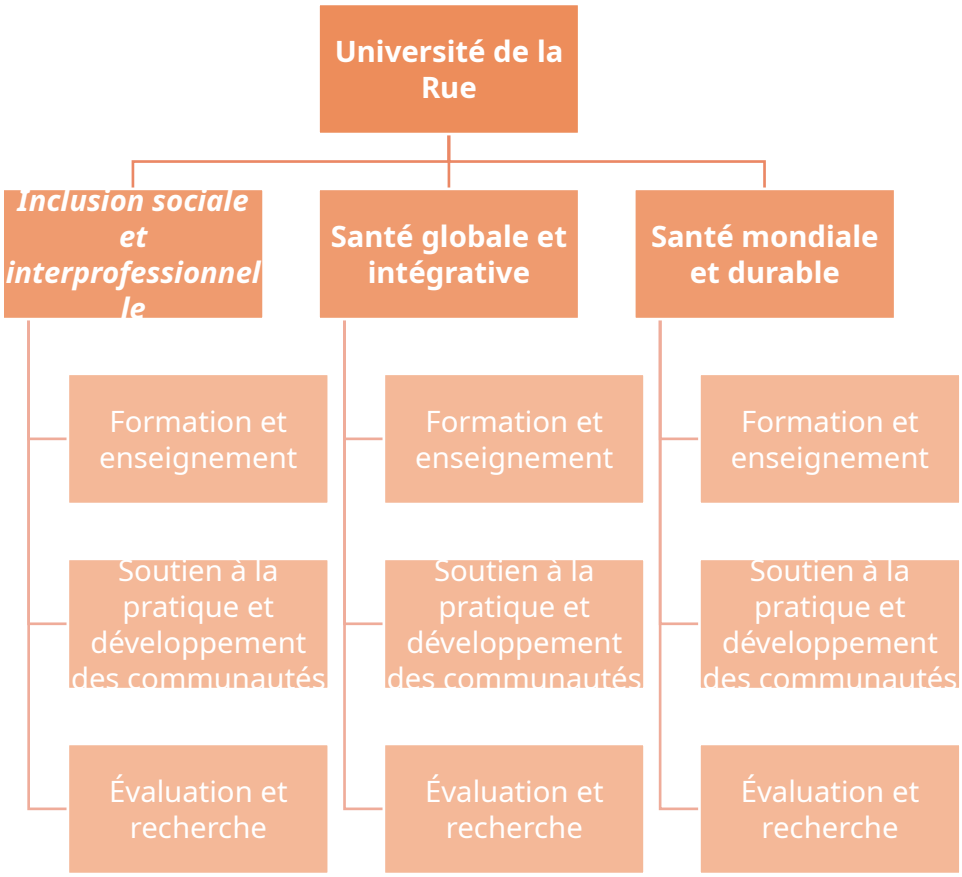
Développement des communautés:

- Renforcer la capacité des communautés à répondre aux besoins des populations vulnérables ;

- Promouvoir l’autonomisation et l’agentivité des individus et des groupes par des initiatives de développement communautaire soutenues par des valeurs de justice sociale et de réciprocité collective.

4. Structure de l'Université de la Rue

L'Université de la Rue fonctionne selon une structure organisée en domaines d'activité et volets transversaux. Les volets transversaux sont présents dans les trois domaines d'activité, assurant une approche intégrée et cohérente à travers toutes les activités de l'université.



4 a. Domaines d'activité

- Inclusion sociale et interprofessionnelle

L'inclusion sociale vise à ce que chaque personne avec ses différences et ses vulnérabilités participe activement et contribue à la vie de sa communauté en tant que citoyen valorisé et respecté. Cette approche adopte une perspective de la santé globale des personnes en situation de vulnérabilité, où leur « voix est entendue » et leur quête de sens est prise en compte. L'inclusion sociale est un important déterminant de la santé économique et sociale. Elle se base sur une organisation clinique articulée autour du partenariat de soins et de la décision partagée, avec un partage actif du leadership clinique entre les intervenants, le médecin, et le patient lui-même.

- Santé globale et intégrative

La médecine intégrative s'intéresse non seulement à la maladie, mais insiste aussi sur la santé, notamment sur tous les aspects liés au mode de vie et au bien-être. Elle soutient la perspective de l'être holistique/allopathique. La vision de la santé de la médecine intégrative est en accord

avec la définition de l'OMS selon laquelle « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

- Santé mondiale et durable

La santé mondiale et durable traite des enjeux de santé à l'échelle mondiale, en particulier pour les populations vulnérables. Elle se concentre sur la promotion de la santé et le bien-être pour tous, en adoptant une approche holistique et intégrative. Cette approche met l'accent sur l'équité en santé, l'accès aux soins, et la durabilité des systèmes de santé. Elle promeut également des politiques et des pratiques respectueuses de l'environnement en soutenant le développement durable.

4 b. Volets transversaux

- Formation et enseignement

Ce volet inclut le développement de programmes éducatifs qui répondent aux besoins spécifiques des communautés, tout en favorisant l'acquisition de compétences nécessaires pour répondre aux enjeux posés par les défis sociaux actuels.

- Soutien à la pratique et développement des communautés

Ce volet se concentre sur le soutien à la pratique professionnelle et le développement des communautés. Il vise à fournir les outils et les ressources nécessaires pour aider les praticiens à améliorer leurs capacités à travailler en réseau, tout en encourageant l'inclusion sociale et le développement durable des communautés.

- **Évaluation et recherche**

Ce volet implique la collecte et l'analyse de données pour évaluer l'efficacité des programmes et initiatives. Il soutient également la recherche continue pour développer des solutions innovantes et basées sur des preuves, répondant aux défis émergents dans les domaines de la santé globale et de l'inclusion sociale. L'innovation concerne également les méthodes d'évaluation suggérées tenant compte des besoins non exprimés des populations rejointes d'une part et de l'ensemble des partenaires des parties prenantes d'autre part.

5. Vue d'ensemble des réalisations de 2025 – Projets portés par l'UdR

5 a. Ma Communauté Connectée (MC2)

Le projet MC2 - *Ma communauté connectée* propose de renforcer la collaboration entre les milieux communautaires, institutionnels et universitaires en facilitant le référencement des ressources, le partage d'expertise et la coordination des interventions. Il vise ainsi à soutenir des parcours de services mieux intégrés pour les personnes confrontées à des situations de vulnérabilité

Objectifs

· Développer et déployer MC2 pour faciliter l'accès aux ressources et services de santé et sociaux ;

- Améliorer la collaboration intersectorielle en permettant une meilleure connaissance et compréhension mutuelle entre les intervenants ;
- Soutenir la formation et les pratiques des professionnels œuvrant auprès des personnes vulnérables ;
- Fournir un moteur de recherche efficace pour localiser des ressources partout au Québec ;
- Constituer une bibliothèque virtuelle pour un accès rapide à des informations sur l'inclusion sociale ;
- Favoriser la collaboration inter-organisationnelle pour une meilleure coordination des services.

Réalisations

a. Développement :

- Avancement de la finalisation du produit minimal viable (PMV) en collaboration avec les différentes ressources impliquées dans le projet ;
- Simplification des fonctionnalités liées au domaine de l'enseignement et identification des composantes nécessaires à l'élaboration du formulaire de description des services publics ;
- Rédaction et structuration des points d'information de la plateforme.

b. Recensement :

- Identification des besoins liés au recensement des ressources et organisations destinées à être intégrées à la plateforme ;
- Amorce de la réflexion sur les mécanismes de classification et de caractérisation des ressources.

c. Déploiement de la Plateforme :

- Préparation des conditions nécessaires au futur déploiement à travers les travaux de développement et d'analyse fonctionnelle réalisés dans le cadre de la phase 1.1.

d. Implantation :

- À venir

e. Consolidation :

- À venir

Retombées principales pour MC2

- ✓ Clarification de l'architecture fonctionnelle de la plateforme ;
- ✓ Identification des besoins prioritaires des utilisateurs ;
- ✓ Développement des composantes essentielles du produit minimal viable ;
- ✓ Consolidation des bases nécessaires à un futur déploiement.

5 b. Référentiel des compétences des médecins et infirmières praticiennes spécialisées exerçant en contexte correctionnel

Ce projet propose l'élaboration d'un référentiel de compétences destiné aux médecins et aux infirmières praticiennes spécialisées exerçant en contexte correctionnel, afin de soutenir une pratique adaptée aux réalités de ce milieu, de renforcer les compétences professionnelles et de favoriser des soins cohérents, sécuritaires et équitables

Objectifs

- Répondre aux besoins spécifiques des professionnels exerçant en milieu correctionnel en harmonisant leurs pratiques professionnelles avec les normes internationales ;
- Développer un cadre structurant basé sur le modèle CanMEDS, pour intégrer les dimensions du savoir, savoir-faire et savoir-être ;
- Fournir un référentiel pédagogique complet, soutenant une approche par compétences adaptée aux défis complexes des milieux correctionnels.

Réalisations

- Révision linguistique et mise à jour de l'aspect graphique du référentiel de compétence.

5 c. Pont transculturel entre les nations autochtones : Autochtones du Québec-Maya du Guatemala

Ce projet vise à favoriser les échanges culturels, spirituels et interculturels entre les Premières Nations du Québec et des communautés autochtones du Guatemala. Il cherche à créer un espace de dialogue et d'apprentissage mutuel autour des savoirs traditionnels, des pratiques de guérison, de la spiritualité et des liens au territoire, dans une perspective de réciprocité et de reconnaissance interculturelle.

Objectifs

- Créer un pont entre les communautés autochtones du Québec et les Mayas du Guatemala ;
- Favoriser les échanges sur la santé, la relation avec la nature et la spiritualité autochtone ;
- Mettre en avant une vision du patrimoine universel de l'humanité à travers les savoirs et les pratiques autochtones.

Réalisations

- Participation de Samuel Blain à une délégation, aux côtés d'une porteuse de savoir et de deux jeunes de la communauté de Mashteuiatsh, dans des communautés autochtones du Guatemala, du 4 au 15 janvier 2025, afin de favoriser les échanges culturels, spirituels et interculturels.

6. Vue d'ensemble des réalisations de 2025 - Projets dont l'Université de la Rue est partenaire stratégique ou collaborateur tactique.

6 a. Projet d'Établissement du Pôle de Développement Social (PDS) à Shawinigan

Ce projet vise à améliorer l'accès, la coordination et la continuité des soins et des services pour les personnes vivant des situations complexes de vulnérabilité, notamment celles confrontées à des enjeux de dépendance, de santé mentale, d'itinérance ou d'exclusion sociale. Il repose sur une approche collaborative réunissant les milieux communautaires, institutionnels et municipaux afin de favoriser des interventions de proximité, intégrées et adaptées aux besoins des personnes.

Objectifs généraux[1]

Améliorer l'accès aux services de santé mentale et de dépendance pour les personnes les plus vulnérables du RLS de Shawinigan ;

- Promouvoir l'inclusion sociale par le biais de la plateforme MC2 ;
- Assurer une coordination intersectorielle efficace entre les différents acteurs locaux ;
- Évaluer l'impact des interventions pour garantir une amélioration continue des services.

Réalisations

Activité 1 : Documentation des caractéristiques populationnelles du territoire

Au cours de la session d'automne 2025, un travail de documentation des caractéristiques de la population du territoire de Shawinigan a été réalisé à partir de différents indicateurs et sources de données disponibles. Ce travail, mené par une stagiaire de la maîtrise en santé publique, visait à développer un portrait plus juste des réalités vécues par les personnes en situation de vulnérabilité, notamment en lien avec les enjeux de dépendance, de santé mentale et d'itinérance.

L'analyse des données a permis de :

- Identifier certaines tendances préoccupantes, notamment en matière de détresse psychologique, de suicide, d'accès aux services et de vulnérabilités multiples ;
- Mettre en lumière plusieurs limites des indicateurs actuellement disponibles ;
- Faire ressortir des angles morts importants, particulièrement en ce qui concerne les personnes non rejointes par les services, l'itinérance cachée, les trajectoires de non-recours et les réalités vécues dans le milieu communautaire ;
- Amorcer une réflexion collective sur la nécessité de développer des indicateurs davantage ancrés dans les parcours de vie et les réalités territoriales.

[1] Pour un complément d'informations sur le Projet d'Établissement du Pôle de Développement Social, voir l'Annexe 1

Ce travail a également mis en lumière l'importance des données issues des organismes communautaires, des équipes de proximité et de l'expérience terrain afin de compléter les portraits populationnels traditionnels.

Activité 2 : Travail de structuration et de bonification des principes d'action

Dans une première phase du projet, un travail de structuration a été réalisé en collaboration avec Emmanuelle Carreau, conseillère au projet, afin de développer un blueprint du modèle d'intervention. Cette démarche a permis d'établir une première série de principes d'action destinés à orienter les pratiques, les collaborations et les futures actions collectives du projet.Ces principes visent notamment à :

- Soutenir une approche davantage centrée sur les parcours de vie ;
- Favoriser des pratiques plus humaines, accessibles et adaptées ;
- Renforcer la collaboration intersectorielle ;
- Soutenir une responsabilité collective face aux enjeux de dépendance, de santé mentale et d'itinérance ;
- Orienter le développement d'un modèle d'intervention cohérent avec les réalités du territoire.

Le Forum des partenaires 2025 a, par la suite, donné l'occasion de poursuivre, bonifier et prioriser collectivement ces principes d'action à partir des réalités vécues par les partenaires du milieu.

Activité 3 : Mobilisation des partenaires et tenue du Forum des partenaires 2025[2]

Le 4 décembre 2025 s'est tenu le Forum des partenaires 2025 au DigiHub Shawinigan .

Cette activité de mobilisation a réuni plus de 70 partenaires issus de plusieurs secteurs: communautaire, municipal, clinique, santé publique, services psychosociaux, dépendance, itinérance, sécurité publique, milieu universitaire et recherche, gouvernance et concertation territoriale.

Des représentants provenant notamment du CIUSSS MCQ, de Santé Québec, de la Ville de Shawinigan, de COMPLICE / CDC de Shawinigan, de la Maison Eurêka, du GMF de l'Énergie, de la Sûreté du Québec, ainsi que du milieu universitaire et de la recherche ont participé aux travaux.

Objectifs

- Partager une lecture collective des enjeux du territoire ;
- Réfléchir aux conditions favorisant l'inclusion sociale ;
- Identifier des principes d'action communs ;
- Développer une vision collective des suites du projet ;
- Amorcer une réflexion sur les indicateurs permettant d'évaluer l'impact des actions futures.

Réalisations

Les activités réalisées durant le Forum ont permis de :

[2] Pour un complément d'informations sur le Forum et son évaluation, voir l'Annexe 2.

- Mettre en commun les réalités observées par les différents partenaires ;
- Identifier les principaux défis limitant l'accès et la continuité des services ;
- Reconnaître les forces du milieu, notamment la mobilisation communautaire, les collaborations existantes et la capacité d'innovation du territoire ;
- Ouvrir une réflexion collective sur la responsabilité partagée face à la complexité des enjeux sociaux et de santé.

Retombées principales du Forum des partenaires

- ✓ Mobilisation d'environ 70 partenaires issus de secteurs variés ;
- ✓ Validation collective des principes d'action du projet ;
- ✓ Priorisation des principes jugés les plus porteurs pour soutenir l'inclusion sociale ;
- ✓ Émergence d'une vision commune des conditions nécessaires à une meilleure inclusion sociale ;
- ✓ Renforcement des liens de collaboration entre les partenaires.

Activité 4 : Continuation dans le développement de la plateforme MC2

Les travaux réalisés dans la poursuite du développement de la plateforme MC2 dans le cadre de la phase 1.1., ont permis :

- Le développement d'un module d'invitations permettant de générer des invitations directement à partir de la plateforme ;
- L'ajout de fonctionnalités soutenant la connexion entre les ressources existantes et l'inscription de nouvelles ressources et organisations du secteur de service public ;
- L'amorce de la création des maquettes nécessaires à l'analyse fonctionnelle de la plateforme;
- Une réflexion sur les nouvelles fonctionnalités nécessaires à l'implantation de la plateforme, notamment la création d'un menu permettant de caractériser les différents types de ressources et d'organisations.

Activité 5 : Soutien du psychoéducateur de proximité en dépendance

Des travaux ont été réalisés afin de clarifier et documenter le rôle du psychoéducateur de proximité en dépendance, particulièrement en lien avec la réponse aux situations d'urgence, l'accompagnement des personnes vivant des vulnérabilités multiples et l'offre globale de services. Cela a donné l'opportunité de :

- Mieux préciser la contribution de cette ressource dans les trajectoires de services ;
- Évaluer la pertinence et la qualité du soutien offert dans le cadre du projet ;
- Reconnaître l'importance de cette ressource pour répondre aux besoins observés sur le terrain.

Activité 6 : Soutien à la cohabitation sociale et au travail de milieu au GMF de l'Énergie

Un soutien financier a été accordé afin de soutenir le travail de milieu et les interventions de proximité au GMF de l'Énergie, notamment en collaboration avec un travailleur de rue.

Cette démarche vise à :

- Soutenir la cohabitation sociale dans le milieu de soins ;
- Favoriser des interventions humaines et adaptées auprès des personnes vivant des situations de grande vulnérabilité ;
- Offrir une réponse rapide à certaines situations d'urgence ou de désorganisation psychosociale ;
- Renforcer les liens entre le milieu clinique et les ressources communautaires de proximité.

Les interventions réalisées ont notamment permis de:

- Accompagner des personnes vivant des situations de vulnérabilité importante ;
- Favoriser une approche d'accompagnement plutôt qu'une réponse strictement sécuritaire ;
- Soutenir les équipes cliniques face à certaines situations complexes ;
- Faciliter l'accès à des ressources de soutien, d'hébergement ou d'accompagnement adaptées aux besoins des personnes.

Les travaux réalisés ont également donné l'occasion d'amorcer une réflexion plus large sur les enjeux de cohabitation sociale dans les milieux de soins et sur l'importance des approches de proximité pour soutenir des environnements plus humains, sécuritaires et inclusifs.

6 b. Réflexion sur le programme Wapan

Objectifs

- Analyser et évaluer le programme actuel en tenant compte des perceptions des intervenants ;
- Identifier les besoins des populations, des agents référents et des organisations en lien avec le programme ;
- Procéder à une réactualisation du programme en fonction des conclusions de l'analyse.

Réalisations

De janvier à mai 2025 - Complétion de la phase 1 de la démarche de réflexion interne

- Complétion de la phase 1 visant à documenter les activités et services offerts dans le cadre des thérapies régulières du Centre Wapan ;
- Élaboration et validation des outils de collecte de données ;
- Réalisation de rencontres individuelles et de sous-groupes avec les membres de l'équipe ;
- Documentation de l'historique, du fonctionnement, des forces et des défis des programmations régulières ;
- Analyse des rôles, responsabilités et perspectives des membres de l'équipe ;

- Rédaction du rapport final et présentation des résultats à l'équipe de Wapan et au conseil d'administration.

De mai à décembre 2025 - Réalisation de la phase 2 visant à documenter le profil des personnes rejointes par l'organisation

- Clarification des objectifs de recherche et élaboration de la méthodologie de collecte de données ;
- Création des outils de collecte de données ;
- Réalisation de rencontres avec des membres du conseil d'administration ;
- Révision de 229 dossiers d'usagers et extraction de données à partir de 174 dossiers ;
- Production d'un portrait préliminaire des usagers, incluant les caractéristiques sociodémographiques, les trajectoires d'entrée en traitement et les motivations à entreprendre une démarche thérapeutique ;
- Réalisation d'une collecte de données auprès des usagers concernant l'évaluation des activités offertes (n = 34) ;
- Amorce de l'analyse et de la synthèse des résultats ;
- Présentation de l'état d'avancement des travaux à la direction générale du Centre Wapan ;

Retombées principales de la réflexion sur le programme Wapan

- ✓ Documentation structurée du programme actuel ;
- ✓ Production d'un portrait préliminaire des personnes rejointes ;
- ✓ Identification des forces, défis et opportunités d'amélioration du programme ;
- ✓ Création d'une base de connaissances soutenant la réactualisation du programme.

6 c. Conception d'un formulaire unique de préadmission pour les centres de traitement des dépendances des des Premières Nations au Québec

Objectifs

- Concevoir et produire un formulaire unique pour l'admission des personnes ayant des troubles liés à l'usage de substances psychoactives ;
- Standardiser le processus d'admission dans les centres de traitement autochtones du Québec afin d'assurer une prise en charge adaptée et efficace.

Réalisations

Démarrage de la démarche de standardisation du formulaire de préadmission des centres de traitement des dépendances des Premières Nations

- Lancement d'une démarche concertée visant la standardisation et l'informatisation des formulaires de préadmission de cinq centres de traitement des dépendances des Premières Nations du Québec ;
- Clarification des objectifs, des besoins et des attentes des centres participants ;
- Réalisation de rencontres individuelles avec les directions générales des centres participants ;
- Analyse comparative et harmonisation des cinq formulaires de préadmission existants ;
- Élaboration d'une première version unifiée du formulaire de préadmission ;
- Présentation de l'état d'avancement des travaux à la direction générale du Centre Wapan, responsable de la démarche ;

Retombées principales de la conception d'un formulaire unique

- ✓ Harmonisation préliminaire des pratiques de préadmission entre plusieurs centres ;
- ✓ Réduction potentielle de la variabilité des mécanismes de référencement ;
- ✓ Création d'une première version commune du formulaire ;
- ✓ Renforcement de la collaboration entre les centres participants ;
- ✓ Contribution à l'amélioration des mécanismes de référencement et d'accès aux services de traitement des dépendances pour les personnes des Premières Nations.

Projet Fiss

Le projet FISSS vise à mieux structurer le réseau de référence du Centre de traitement des dépendances Wapan. Une première étape a permis de recenser les agents qui orientent des usagers vers le Centre, d'identifier les organisations auxquelles ils sont rattachés et de les caractériser selon leur milieu d'appartenance — urbain ou en communauté — ainsi que selon leur type, notamment communautaire ou public.

Ce recensement constitue la base d'une seconde étape de référencement dans la plateforme MC2 – Ma communauté connectée, dans son volet consacré à l'inclusion sociale.

Objectifs

- Effectuer un recensement exhaustif des ressources disponibles dans les quatre secteurs mentionnés ;
- Investiguer la perception des bailleurs de fonds et des partenaires concernant ces ressources et leur pertinence ;
- Évaluer les besoins des populations autochtones en matière de dépendance et d'accompagnement.

Réalisations

- Recensement et catégorisation des agents de référence des usagers vers Wapan pour des services de thérapie ;
- Actualisation de l'entente de collaboration avec le Centre Wapan, dans le contexte de la dernière année de financement du projet Fiss.

Retombées principales

- ✓ Une première étape de recensement des agents référents du Centre de traitement des dépendances Wapan a été réalisée. Ces agents sont les personnes qui orientent des usagers vers le Centre afin qu'ils puissent y entreprendre une démarche thérapeutique.
- ✓ Le projet a permis de recenser les agents référents, d'identifier les organisations dont ils sont issus et de caractériser celles-ci selon leur milieu d'appartenance, soit en milieu urbain ou au sein des communautés, ainsi que selon leur type, notamment les organismes communautaires et les établissements du réseau public.
- ✓ Cette démarche permet au Centre Wapan de mieux connaître et de structurer son réseau de référence. Elle constitue une première étape, à laquelle succédera un travail de référencement au sein de la plateforme MC2 – Ma communauté connectée, dans son volet consacré à l'inclusion sociale.

ANNEXE 1

6 a. Projet d'Établissement du Pôle de Développement Social (PDS) à Shawinigan

Objectifs spécifiques

- Développer et déployer la plateforme MC2 pour faciliter l'accès aux ressources et services ;
- Soutenir la recherche et la coordination du projet par l'embauche d'une étudiante.
- Assurer une évaluation continue du projet et fournir des rapports de reddition de comptes ;
- Créer des modules de formation en inclusion sociale et développement social.

Parties Prenantes

- **GMF de l'Énergie**: Supervision clinique et coordination des aspects financiers et opérationnels ;
- **Université de la Rue**: Coordination et expertise dans le développement de la plateforme MC2 ;
- **Ville de Shawinigan**: Développement intersectoriel et social, représentation des citoyens;
- **CIUSSS MCQ**: Supervision clinique et coordination des services de santé mentale et de dépendances;
- **Sûreté du Québec**: Promotion de la sécurité publique et supervision clinique en partenariat avec les services de santé mentale et de dépendances ;
- **École nationale d'administration publique (ÉNAP)**: Partenariat de recherche et formation ;
- **Institut Universitaire de première ligne en santé et services sociaux (IUPLSSS)**: Évaluation de l'implantation des outils cliniques et collaboration virtuelle ;
- **Organismes communautaires locaux**: Soutien à l'intégration sociale et interventions de proximité.

ANNEXE 2

6 a. Projet d'Établissement du Pôle de Développement Social (PDS) à Shawinigan

Activité 3 : Forum des partenaires

Constats

Les échanges ont également permis de faire émerger plusieurs constats importants :

- Le portrait actuel sous-estime fortement les réalités des personnes les plus exclues ;
- Les trajectoires de vie et les expériences vécues doivent être davantage intégrées à l'analyse des besoins ;
- Le milieu possède une forte volonté de collaboration, mais demeure limité par certaines structures institutionnelles et organisationnelles ;
- Les principes d'action représentent un levier central pour améliorer la cohérence des interventions et soutenir l'action collective.

Concrètement, la démarche du Forum a fourni l'opportunité de valider collectivement les **orientations** proposées dans le blueprint initial, d'enrichir les **principes d'action** à partir de l'expérience terrain et des savoirs expérientiels, de faire émerger une **vision commune** des conditions nécessaires à une meilleure inclusion sociale et, enfin, de renforcer l'appropriation collective du **cadre d'action**.

Principes d'action

Les échanges ont fait ressortir plusieurs principes jugés centraux par les partenaires, notamment :

- Agir avec humanité et respect ;
- Offrir des services de proximité et continus ;
- Prévenir avant de réagir ;
- Favoriser la participation et la voix des personnes concernées ;
- Soutenir la transformation durable des systèmes.

Éléments du cadre d'action

Ce travail collectif contribue à consolider un cadre d'action partagé servant désormais de base pour orienter les prochaines étapes du projet et le développement du modèle d'intervention. Les discussions ont également mis en évidence l'importance de :

- Déplacer le regard de l'offre de services vers les parcours de vie des personnes ;
- Renforcer les approches de proximité ;
- Favoriser des mécanismes de collaboration plus fluides et continus ;
- Intégrer davantage la voix et l'expérience des personnes concernées dans les démarches futures.