

**"L'itinérance revêt un tout autre visage dans notre région,  
consultez ce document pour le découvrir."**

**Plan d'action régionale et  
communautaire intégré en itinérance**

**CISSS de la Gaspésie et des îles  
Juin 2023**

# Plan d'action régional et communautaire intégré en itinérance

CISSS de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine

## Rédigé par

Mélissa Vallée, travailleuse sociale  
Conseillère-cadre et répondante régionale au programme en itinérance  
Anne-Julie Gough, APPR régionale au programme en itinérance

## En collaboration avec

Maryève Charland L'allier, APPR en itinérance  
Sylvie Desrosiers, directrice jeunesse  
Carole Gingras, APPR au PSOC  
Marie-Hélène Kelly, APPR à la DSM  
Marie-Claude Letellier, médecin à la Santé publique  
Sylvain Nadeau, directeur SMDEPISSG  
Partenaires des autres directions impliquées  
Partenaires du milieu communautaire

Caroline Mathieu, directrice SMDEPISSG aux Îles  
Alain Bourgeois, chef de programme SMDEPISSG aux Îles  
Sara Martinet, coordonnatrice du RLS des Îles et des partenariats

Parution le 30 juin 2022, révision le 28 juin 2023

## TABLE DES MATIÈRES

<b>PREMIÈRE PARTIE : CONTEXTE ET RÉALITÉS RÉGIONALES DE L'ITINÉRANCE .....</b>	<b>4</b>
<b>1.1. ÉLÉMENTS CONTEXTUELS .....</b>	<b>4</b>
<b>1.2. RÉALITÉS DE L'ITINÉRANCE SUR LE TERRITOIRE .....</b>	<b>5</b>
<b>MISE À JOUR 2023.....</b>	<b>7</b>
<b>1.3 LES GRANDS APPRENTISSAGES.....</b>	<b>10</b>
<b>DEUXIÈME PARTIE : ÉLABORATION DU PLAN INTÉGRÉ.....</b>	<b>10</b>
<b>2.1. STRUCTURE DE GOUVERNANCE .....</b>	<b>10</b>
<b>2.2 CONSULTATION.....</b>	<b>13</b>
<b>MISE À JOUR 2023.....</b>	<b>13</b>
<b>2.3 ACTIONS À MENER POUR LUTTER CONTRE ITINÉRANCE.....</b>	<b>14</b>
<b>ANNEXE 1 - CONSULTATION RÉGIONALE</b>	
<b>ANNEXE 2 - STRATÉGIE D'ACCÈS AUX SOINS ET AUX SERVICES (ITINÉRANCE)</b>	
<b>ANNEXE 3 - PLAN D'ACCÈS POUR ASSURER UNE MEILLEURE ACCESSIBILITÉ</b>	
<b>ANNEXE 4 - PLAN TRAVAIL STRATÉGIE ACCÈS SOINS SERVICES PROGRAMME ITINÉRANCE</b>	
<b>ANNEXE 5 - PORTRAIT DE L'ITINÉRANCE FÉVRIER 2020</b>	
<b>ANNEXE 6 - PORTRAIT DE L'ITINÉRANCE DANS LA RÉGION DE LA GASPÉSIE</b>	
<b>ANNEXE 7 - CARTOGRAPHIE DES CENTRES D'HÉBERGEMENT GÎM</b>	
<b>ANNEXE 8 - QUESTIONNAIRE DU SONDAGE ITINÉRANCE JUIN 2022</b>	
<b>ANNEXE 9 - STRUCTURE DE GOUVERNANCE RÉVISÉE EN 2023</b>	
<b>ANNEXE 10 - PAII DU MSSS</b>	
<b>ANNEXE 11 - PLAN D'INVESTISSEMENT EN ITINÉRANCE RÉVISÉ EN 2023</b>	
<b>ANNEXE 12 - CADRE DE RÉFÉRENCE POUR L'OCTROI DES PSL EN GÎM AJOUTÉ</b>	

## PREMIÈRE PARTIE : CONTEXTE ET RÉALITÉS RÉGIONALES DE L'ITINÉRANCE

### 1.1. ÉLÉMENTS CONTEXTUELS

Pour le gouvernement du Québec, les objectifs de la *Politique nationale de lutte à l'itinérance* doivent demeurer au cœur du *Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026*. Pour ce faire, la vision stratégique du plan d'action s'en inspire.

Le gouvernement du Québec doit prévenir les trajectoires qui mènent à une situation d'itinérance et accompagner les personnes qui s'y trouvent vers la stabilisation de leur situation résidentielle, financière, socioprofessionnelle, juridique et/ou de santé, en tenant compte de leurs besoins, de leur rythme et de leurs aspirations.

Cette vision constitue en quelque sorte la finalité de la démarche entreprise dans le plan d'action. Sans cette vision, les réalisations seraient menées à l'aveugle, ce qui pourrait soulever, à long terme, d'importants enjeux de coordination et de cohérence. Cette vision est bien sûr fortement inspirée de celle de la politique ; un important exercice de réappropriation de la vision de la politique a toutefois été mené pour s'assurer qu'elle soit toujours d'actualité.

Nos établissements ont participé à la démarche de consultation régionale afin de soulever les enjeux propres à nos régions et mettre en lumière la réalité de l'itinérance cachée, nous avons joint à l'annexe 1 cette consultation régionale dans le cadre de l'élaboration du plan d'action interministériel en itinérance.

Cette démarche était préalable à l'élaboration du Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026. Pour préciser davantage la vision stratégique de son plan d'action, le gouvernement s'est doté de trois orientations. Les orientations ou les axes agissent en qualité de points cardinaux dans la démarche de planification et servent à circonscrire le territoire à couvrir. La politique prévoyait cinq axes, soit 1) le logement, 2) les soins de santé et les services sociaux, 3) le revenu, 4) l'éducation, l'insertion sociale et l'insertion socioprofessionnelle, 5) la cohabitation sociale et les enjeux liés à la judiciarisation, auxquels s'ajoutent les conditions de succès du plan d'action telles que la formation, la recherche et l'évaluation.

Ces axes sont toujours adaptés aux préoccupations actuelles. Or, comme la vision stratégique du plan d'action insiste particulièrement sur la nécessité d'intégrer les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, il est apparu pertinent de s'engager dans des orientations transversales qui faciliteront le dialogue entre les secteurs d'intervention. Ainsi, trois thèmes ont été retenus : 1) la prévention, 2) l'accompagnement et 3) l'intersectorialité. Ce choix présentait par ailleurs l'avantage de ne négliger aucune dimension des objectifs de la politique. De fait, sur cette base, le plan d'action prévoit la mise en œuvre de la politique grâce à 14 actions et 31 moyens qui seront déployés au cours des cinq prochaines années.

Pour réussir à stabiliser la situation résidentielle, financière, socioprofessionnelle, juridique et/ou de santé des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, tout en respectant leurs besoins, leur rythme et leurs aspirations, il est essentiel de considérer la grande variabilité des expériences. La clé réside dans l'adaptabilité ; cette dernière demeure une force dans la prévention, dans l'accompagnement comme dans l'intersectorialité. Le plan d'action permettra à l'ensemble des actrices et acteurs impliqués dans la lutte à

l'itinérance de compter sur le développement de solutions concrètes et durables. Dans cette perspective, le plan d'action donnera à ces actrices et acteurs différents outils qu'ils pourront s'approprier et l'espace nécessaire pour en créer de nouveaux. Cela ne peut toutefois pas se réaliser sans moyens.

En ce sens, le *Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026* est soutenu par un cadre financier qui s'élève à près de 280 M\$ sur cinq ans, soit des investissements sans précédent. Leur hauteur réitère l'engagement du gouvernement du Québec dans la lutte contre l'itinérance et sa volonté de développer une stratégie qui soit aussi concertée qu'ambitieuse et innovante.

## **1.2. RÉALITÉS DE L'ITINÉRANCE SUR LE TERRITOIRE**

Nous avons débuté nos réflexions de l'offre de service en itinérance à l'arrivée de **la Stratégie d'accès aux soins et aux services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir**. Le comité « Stratégie d'accès aux soins et aux services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir » du CISSS de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine avait pour objectif de mettre en place une trajectoire de services permettant l'accessibilité, la qualité et la continuité des soins et des services qui répondent aux besoins de cette clientèle. Cette orientation s'inscrit dans la planification stratégique 2015-2020 du MSSS. Un document de soutien visuel élaboré en lien avec la stratégie d'accès aux soins et aux services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir pour nos régions est présenté, voir annexe 2.

La stratégie relève d'une responsabilité de toutes directions-services. Il fallait revoir l'accessibilité, la qualité et la continuité des soins et services aux personnes en situation d'itinérance en repérant et adaptant les services, en mobilisant les partenaires et voir à consolider les collaborations. Des représentations ont été réalisées, des lectures sur l'itinérance cachée, la distinction de l'itinérance dans les grands centres urbains et ruraux. Voici les quatre grandes étapes d'implantation. Pour le document complet, voir annexe 3.

### **Quatre grandes étapes d'implantation**

#### **1. Mettre en place une structure de travail pour coordonner la démarche**

- Élaboration d'une vision commune du processus d'implantation de la Stratégie au plan régional.
- Représentation et engagement de l'ensemble des directions cliniques.
- Identification d'un gestionnaire responsable de l'implantation et du suivi de la Stratégie.
- Implication des conseils professionnels, des représentants des usagers, des partenaires clés (dont les équipes interprofessionnelles des GMF, des organismes communautaires...).
- Pour les régions ayant plus d'un établissement, les CISSS-CIUSSS vont nommer un coordonnateur responsable de la coordination régionale en cohérence avec la mise en œuvre du territoire.

#### **2. Disposer d'une lecture commune du phénomène de l'itinérance et de la dispensation/organisation de services sur le territoire**

- **Compréhension commune** du phénomène de l'itinérance sur le territoire par l'ensemble des acteurs impliqués dans la structure de travail.

- Appropriation des données disponibles pour définir **le profil des personnes** en situation d'itinérance.
- **Portrait des services disponibles** pour répondre aux besoins des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.

### 3. Procéder à une analyse diagnostique

- Identification des principaux **obstacles rencontrés, les écarts** entre les orientations nationales et l'actualisation de l'offre de services sur le plan régional.
- **Dégager les principaux obstacles** rencontrés en matière d'accessibilité, de qualité et de continuité des services, les **situations de transition**, les **écarts entre les orientations ministérielles et l'offre de services effective sur le plan régional**, ainsi que les principaux **éléments de succès** observés dans la prestation des services.

### 4. Établir des mesures qui assurent l'accessibilité, la qualité et la continuité des soins et des services aux personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir

- **Repérer, évaluer les besoins et accompagner** les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.
- Déploiement **d'outils cliniques** pour assurer le repérage et l'évaluation des besoins des personnes.
- Identification et actualisation de **mesures d'accompagnement dans l'ensemble des services** qui prennent en compte les besoins particuliers des personnes.
- **Sensibilisation et formation du personnel** à l'adoption de bonnes pratiques.
- Identification et **mise en œuvre des solutions** en regard des priorités convenues au plan régional :
  - Comblent les écarts identifiés entre les besoins réels et les services donnés.
  - Solutionner les enjeux priorités.
  - Actualiser les actions nécessaires dans le respect des rôles et responsabilités convenues.
  - Informer les partenaires des mesures à déployer.
- Faire une analyse diagnostique/sondage auprès des organismes du milieu partenaires du réseau et les personnes utilisatrices de services.
- Implication de deux CISSS (Gaspésie et les Îles-de-la-Madeleine) est venue par la suite compléter nos préoccupations.
- Des obstacles et enjeux ont été ciblés.
- L'objectif est de combler les écarts entre les besoins réels et les services donnés.

Un **plan de travail** a été réalisé en impliquant différents acteurs du réseau de la santé et des partenaires communautaires, voir annexe 4. Au cours de ces travaux, le comité a établi un portrait de la clientèle itinérante ou à risque de le devenir sur l'ensemble du territoire gaspésien. Pour ce faire, nous avons sollicité la collaboration des organismes externes et des professionnels de notre CISSS en leur demandant de compléter un sondage en se basant sur des données (si existantes) des deux dernières années. Suite aux différents

résultats reçus, nous avons ressortis des éléments importants nous permettant de réaliser notre portrait. Par la suite, des pistes de solutions sont proposées selon les résultats obtenus. Il est à noter que les organismes et professionnels ont répondu de façon hétérogène ce qui a rendu la compilation plus ardue, nous avons choisi de faire des moyennes selon les résultats, ce qui est tout de même représentatif de cette clientèle. Les données récoltées par cette démarche sont contenues dans le document en annexe intitulé : Portrait de l'itinérance février 2020 déposé en annexe 5.

Afin de poursuivre cette démarche, il y a eu l'implication de madame Marie-Claude Letellier, médecin de la santé publique, au cours de la dernière année avec la collaboration d'externe lors de leur stage. Ils ont élaboré un sondage pour un portrait de l'itinérance en Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine, ce sondage est présentement en essai auprès de certains organismes et sous peu sera diffusé plus largement. Un sondage est aussi en voie de se concrétiser pour aller chercher les commentaires des personnes utilisatrices de service.

Un portrait fut présenté au printemps 2021, nous l'avons joint en annexe 6, il s'agit d'une présentation de deux médecins en stage avec madame Letellier à la Santé publique.

À l'automne 2021, madame Letellier a présenté la démarche de sondage au sein des rencontres du comité itinérance composé de plusieurs partenaires communautaires œuvrant auprès de la clientèle en itinérance ou à risque de le devenir dont les directions des centres d'hébergement multientèle, les centres d'aide et d'hébergement pour femmes en contexte de violence conjugale et les organismes communautaires pour conjoints violents. Nous avons joint la cartographie des principaux partenaires du milieu communautaire en ce qui concerne le volet hébergement, il s'agit de l'annexe 7.

Ce comité poursuit actuellement ses rencontres et s'agrandira avec l'implication de plus en plus de partenaires au sein de celui-ci. Madame Letellier a sollicité les organismes pour faire les pratiques de passation du questionnaire et cibler des partenaires afin d'y répondre. Nous avons joint une copie de ce sondage à l'annexe 8.

Lors d'une des rencontres du comité consultatif en itinérance, madame Letellier a sollicité l'aide de collaborateur afin de davantage sensibiliser à l'importance de cette démarche et à la réalité de l'itinérance cachée. Des rencontres ont d'ailleurs été faites avec les organisateurs communautaires en collaboration avec l'APPR PSOC pour sensibiliser les organismes et partenaires à la démarche. Fort désir d'inclure et de solliciter la contribution des partenaires afin de dresser un portrait de l'itinérance de la région administrative Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine représentatif. Une APPR a également débuté ses fonctions au début juin 2022 afin de contribuer à la démarche de sondage et quelques autres mandats en lien avec les différents programmes en itinérance.

### **Mise à jour 2023**

Depuis le mois de novembre 2022, des focus group ont lieu dans la région de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine. Le but de ces groupes de discussion a été de sonder les partenaires qui ouvrent de près ou de loin avec les personnes en situation d'itinérance ou à risque de l'être. Maryève Charland-Lallier, APPR en itinérance à mener l'animation de 4 de ses groupes, après plusieurs mois en soutien d'une APPR à temps partiel, le poste fut finalement ouvert pour une APPR à temps complet en février 2023 et c'est mademoiselle Anne-Julie Gough qui fut nommée et qui a débuté ses fonctions à la fin mars 2023 prenant le relais pour les 2 derniers groupes.

Nous voulions connaître les réalités de l'itinérance dans la région. Identifier les réalités de l'itinérance, les enjeux, les dysfonctionnements, des pistes de solutions et des priorités.

Au total, ce sont six focus group d'une durée de 2h à 2h30 qui ont eu lieu soit dans chacun des réseaux locaux de services. Tel que mentionné ci-haut ils ont débuté en novembre 2022 pour se terminer en mai 2023.

Ces groupes se font faits sous forme de discussion avec un questionnaire préalablement préparé ciblant les thèmes nommés ci-haut. Lors de chacun des groupes, nous avons compté entre 7 et 12 partenaires présents. Nous avons invité les organismes communautaires dont les ressources d'hébergement, carrefour jeunesse emploi, centre d'action bénévoles, ressources en santé mentale et dépendance, etc. Des partenaires du CISSS étaient aussi invités tout comme la sûreté du Québec, les offices d'habitation et les élus municipaux.

Les faits ressortis lors des groupes seront utilisés pour rédiger le portrait de l'itinérance. Les premiers constats sont le manque d'un continuum de services clair et cohérent en itinérance, le manque de ressources d'hébergement d'urgence/de transition et le manque de logement.

Également, des entrevues individuelles avec des personnes en situation d'itinérance ou l'ayant été ont eues lieu et se poursuivront au cours des prochaines semaines. Jusqu'à maintenant 11 personnes ont été rencontrées.

Le but est de connaître leur parcours, leur expérience avec les services, ce dont elles auraient eu besoin et des pistes de solutions. Le manque de ressources d'hébergement d'urgence et le manque de logement sont également ressortis avec ces participants.

Actuellement, Anne-Julie est à analyser les données recueillies pour rédiger un portrait final qui sera diffusé à large échelle, et qui nous le souhaitons, clarifiera les besoins, servira lors de représentations des besoins pour notre territoire. Déjà, il y a eu partage de certains constats et retombées du portrait de l'itinérance en cours, toutefois, le portrait officiel devrait être diffusé à l'automne.

Un suivi sera également effectué suite au focus groupe afin de convier les partenaires à des comités qui travailleront sur les initiatives et les enjeux de chacun des territoires pour dégager de belles pistes de solutions afin d'aider notre clientèle itinérante ou à risque de le devenir. Anne-Julie est à organiser ces journées de suivi des focus group qu'elle animera avec les organisateurs communautaires ou partenaires de chacun des RLS.



# ITINÉRANCE

définition, types et exemples

Situation d'un individu ou d'un ménage qui n'a pas de logement stable, permanent et adéquat, ou qui n'a pas de possibilité immédiate de s'en procurer un

## SANS ABRI

Personnes qui n'ont pas de logement et qui n'accèdent pas aux refuges ou hébergements d'urgence, sauf lorsque les conditions météorologiques sont extrêmes. Dans la plupart des cas, ces personnes restent dans des endroits qui ne sont pas conçus pour l'habitation humaine.

Jack a son campement dans le bois, mais pas d'autre domicile fixe.

## PERSONNES UTILISANT LES REFUGES D'URGENCE

Personnes qui, bien que des sans abri en théorie (n'ont pas de logement permanent), font usage des refuges d'urgence et des soutiens du système qui sont généralement à la disposition des utilisateurs gratuitement.

Yvon est de passage au centre d'hébergement ce printemps. Il ne sait pas où il déposera son sac cet été.

## PERSONNES LOGÉES PROVISOIREMENT

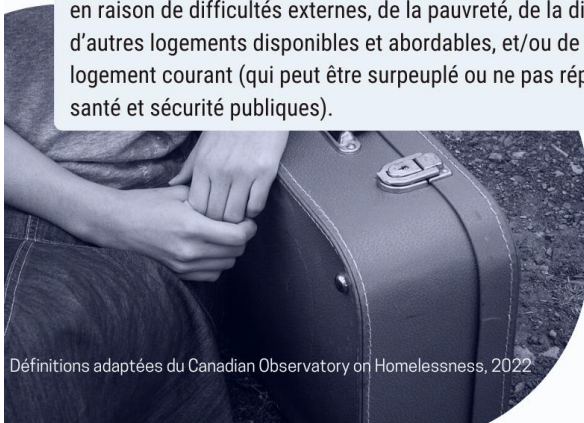
Situations dans lesquelles des gens qui sont autrement sans refuge permanent, accèdent à un hébergement qui n'offre pas de possibilités de permanence (logements temporaires ou subventionnés fournis par le gouvernement ou par le secteur sans but lucratif, mesures indépendantes pour hébergement à court terme).

De son lit d'hôpital faute de résidence et du logement transitoire fourni à sa sortie du centre de crise... monsieur Vallée et Denise sont logés provisoirement.

## PERSONNES LOGÉES DE FAÇON NON SÉCURITAIRE

Situation de logement courante dangereusement précaire ou instable. Ces personnes vivent dans un logement qui est conçu pour l'habitation humaine permanente et qui pourrait potentiellement être permanent, mais qui ne l'est pas, en raison de difficultés externes, de la pauvreté, de la discrimination, d'un manque d'autres logements disponibles et abordables, et/ou de l'état inadéquat de leur logement courant (qui peut être surpeuplé ou ne pas répondre aux normes de la santé et sécurité publiques).

Chez son ex-conjoint depuis des mois, d'un divan d'ami à un autre, dans une roulotte pour l'été ou dans leur 2 1/2 couvert de moisissures Vicky, Alexis, Noémie, la famille de Nicolas ainsi qu'Emrick et Tara sont tous logés de façon non sécuritaire.



Définitions adaptées du Canadian Observatory on Homelessness, 2022

L'itinérance a plusieurs visages en Gaspésie et aux Îles.

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Gaspésie

Québec

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
des îles

Québec

<sup>1</sup> Institut de la statistique du Québec. Itinérance cachée: définitions et mesures. Au Québec et à l'international [Internet]. Institut de la statistique du Québec; 2020. Disponible sur: <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/itinérance-cachée-définitions-et-mesures-au-québec-et-a-l'international.pdf>

<sup>2</sup> Observatoire canadien sur l'itinérance. La définition canadienne de l'itinérance [Internet]. 2012. Disponible sur: <https://www.homelesshub.ca/sites/default/files/COHomelessdefinition-1pagerFR.pdf>

<sup>3</sup> Echenberg H, Munn-Rivard L. L'itinérance au Canada : définitions et recensements [Internet]. Bibliothèque du Parlement; 2020. Disponible sur: <https://lop.parl.ca/staticfiles/PublicWebsite/Home/ResearchPublications/BackgroundPapers/PDF/2020-41-f.pdf>

### **1.3. LES GRANDS APPRENTISSAGES**

La concertation est un incontournable, nous avons travaillé à développer un langage commun et un partage des connaissances. De plus, le milieu communautaire pourra compter sur une répondante et une APPR dédiées au programme itinérance. Une belle collaboration avec le CISSS des Îles qui bénéficie du soutien de ces personnes ressources dédiées également et implication de ceux-ci sur le comité de sélection des appels de propositions. Très aidants, nous partageons et effectuons les démarches ensemble. Également, un travail de collaboration et de promotion des centres d'hébergement est à faire afin que l'urgence ne soit plus la seule porte d'entrée. Une sensibilisation à faire face à l'itinérance cachée, cela nous concerne tous, le projet de sondage contribuera grandement à dresser un portrait de cette réalité dans nos régions. Une mobilisation au niveau du sondage à motiver, tout le monde est concerné, une attention portée afin de recueillir l'information des personnes utilisatrices de services.

Les mesures qui ont été les plus structurantes pour nous ont été celles entourant les PSL. Ce programme est méconnu au niveau des OMH de nos régions, tout est à faire, aucun comité d'octroi des PSL n'est en place, les ententes a créé et leurs fonctionnements. Nous allons nous allier avec les OMH très rapidement afin d'octroyer les places.

Une des initiatives les plus prometteuses est le projet de centre de services intégrés en itinérance aux Îles-de-la-Madeleine, peu de partenaires aux Îles et c'est un petit milieu, nous sommes très heureux de l'engouement de l'un des organismes communautaires à collaborer avec nous pour de nouveaux services pour cette clientèle.

L'une des difficultés rencontrées est le manque de personnel et l'épuisement de ceux-ci au sein des organismes communautaires ce qui rend difficile le développement de projet novateur, parfois, juste le quotidien et les services de base sont difficiles à donner.

La crise sanitaire entourant la COVID-19 a davantage fait émergée une clientèle vulnérable, en détresse psychologique importante, isolée qui n'a pas de domicile et qui devant les mesures sanitaires en place se retrouve dans des situations encore plus précaires qu'à l'habitude à cause du couvre-feu, du nombre maximal de personnes dans les rassemblements ou même à cause de période d'isolement lors de contamination où il était impossible de retourner chez un proche ou ami qui l'héberge habituellement, car isolement dû à la COVID-19 dans ce milieu ou si elle-même est infectée. Devant des personnes qui n'avaient déjà pas beaucoup de solutions, celles-ci étaient encore plus vulnérables.

J'ajouterais au niveau de nos apprentissages, en tant que professionnels qui s'approprient ce programme et tous les livrables demandés, les derniers mois furent très enrichissants et nous aurons, certes, plusieurs ajustements à faire et beaucoup d'outils à créer, mais nous allons nous allier de répondants dans les autres régions pour mettre en commun notre expertise au profit de nos régions.

## **DEUXIÈME PARTIE : ÉLABORATION DU PLAN INTÉGRÉ**

### **2.1. STRUCTURE DE GOUVERNANCE**

Un comité en itinérance avec des représentants des différentes directions impliquées et leurs partenaires avait pris forme en 2017, ceux-ci ont participé aux divers travaux préalables mis en annexe. Ils ont entre

autres participé dans le cadre de la stratégie à identifier leurs préoccupations de l'itinérance au sein de leur direction en consultant les membres de leur personnel et les constats qui ont émergé sont le manque de logement à prix abordable et la vulnérabilité de certaines clientèles laissées à eux-mêmes, sans famille et/ou sans personnes significatives dans leur entourage pour les soutenir. Des consultations ont également été faites auprès des personnes utilisatrices de services pour mieux connaître leurs besoins.

En cours de route, le comité s'est agrandi et des professionnels ont été dédiés afin de participer aux travaux à mener et une structure plus claire s'est dessinée. Il est certain que devant la réalité de nos régions et des défis liés à l'itinérance, l'enjeu majeur est le manque de logement décent et abordable pour cette clientèle, la stigmatisation de celle-ci, le peu de ressources d'hébergement et l'essoufflement durant la pandémie qui a demandé des adaptations constantes et son lot de défis supplémentaires pour ces ressources. De bonnes nouvelles au niveau financement sont parvenues, dont du financement additionnel ICRÉ-COVID et la venue du Plan d'action interministériel en itinérance (PAII) 2021-2026 et de son financement.

Implication des différentes directions partenaires et point de discussion sur l'itinérance lors des comités stratégiques, tactiques et opérationnels.

Il y a également eu nomination d'une conseillère-cadre qui a pris le rôle de répondante en itinérance pour nos établissements. Elle a débuté ses fonctions ce printemps en participant notamment aux rencontres des répondants du MSSS et en travaillant en collaboration avec le directeur monsieur Sylvain Nadeau. De plus, l'implication de madame Carole Gingras, APPR PSOC, qui a contribué beaucoup dans les derniers mois au sein de ce dossier entre autres en travaillant à la mise en place du comité itinérance et en effectuant les diverses redditions de comptes. La nouvelle répondante en itinérance a donc pris connaissance des travaux préalables et livrables à respecter dans ce programme ainsi que la poursuite de la tenue des rencontres du comité itinérance. Elle s'est présentée à tous les partenaires et elle anime maintenant les rencontres avec les partenaires du milieu communautaire en collaboration avec ceux-ci. Dernièrement, soit en mai, il y a eu nomination d'une APPR à raison de trois jours par semaine afin de contribuer au sein des dossiers itinérance et du sondage sur le portrait de l'itinérance au sein de nos régions. Clarification des rôles de chacun devant les travaux à mener rapidement d'ici juin suivant les attentes du MSSS.

En date d'aujourd'hui, une structure devient de plus en plus claire et a impliqué davantage le milieu communautaire de façon concertée. Nous avons joint cette structure à l'annexe 9.

Il y a entre autres un comité renouvelé en itinérance incluant les organismes communautaires œuvrant auprès de la clientèle itinérante ou à risque de le devenir, a pris forme à l'automne 2021. Plusieurs rencontres, au moins six d'une durée de deux heures a eu lieu depuis l'automne, et ce au cours des derniers mois avec taux de participation de près de 80 % lors des rencontres.

De plus, avec les financements qui sont descendus, un comité de sélection des appels de propositions a également été mis en place pour les divers financements à investir, il s'agit surtout des partenaires du CISSS, invitation aux partenaires communautaires à participer, mais aucun candidat.

### **Réflexion également en cours pour une table de concertation en itinérance**

Ces réflexions ont d'abord été menées par Maryève Charland-L'Allier et sont maintenant soutenues par la nouvelle APPR, Anne-Julie Gough qui consulte les partenaires lors des rencontres du comité renouvelé en itinérance existant dans le but de constituer ce comité. Actuellement, le mandat et la composition ont été dégagés, voici ce qui est ressorti des échanges dans les quatre dernières discussions entourant cette instance. Des démarches sont en cours afin de mettre en place cette instance à l'automne.

### **Lorsque nous avons demandé aux partenaires pourquoi une table de concertation serait nécessaire et quel pourrait être son mandat, ils ont répondu comme suit :**

- Réunir tous les acteurs en itinérances pour avoir la même information;
- Pour un souci d'efficience;
- Avoir une vision et une compréhension commune de l'itinérance;
- Le maintien d'une cohérence;
- Un sentiment d'appartenance;
- La force de la collaboration;
- Avoir un soutien du groupe;
- Le partage d'idées, des réalités terrain;
- Pour parvenir à des décisions équitables;
- Une harmonisation des actions;
- Éviter le dédoublement des actions;
- Définir une trajectoire de services entre CISSS et partenaires;
- Avoir le souci des autres tables de concertation en place.

### **Les partenaires voient la composition de la table comme suit :**

- Besoin d'inclure le milieu judiciaire, soit la sureté du Québec est nommé. Il est difficile d'aller chercher leur implication/collaboration.
- Les travailleurs de milieux devraient être présents sur la table que ce soient des intervenants directs avec les personnes en situation d'itinérance ou à risque de l'être.
- Pertinence soulevée de faire un comité de Vigie GIM et des sous-comités par RSL. Puisque, chaque RSL à sa réalité propre en matière d'itinérance.
- Un comité local en itinérance entre autre aux Îles puisqu'ils ont une réalité particulière hors continent.
- Le besoin d'un agent de concertation est nommé.
- Inclure le politique.
- Intersectionnalité de la table. Avoir une représentation : aînés, jeunesse, lgbtq+, autochtones, emploi, anglophones, élus, sécurité publique, réseau santé (psy, gériatrie, urgence), logement, transport, éducation, emploi.
- Besoin de savoir ce qui est disponible en matière de logement à long terme, de services et de trajectoires.
- Avoir un outil Internet où on peut savoir les places disponibles en hébergement.

## 2.2. CONSULTATIONS

D'abord, il y a eu participation de nos établissements aux consultations en lien avec les principaux enjeux régionaux en février 2020 et à la Table nationale de coordination en santé mentale, dépendance et itinérance durant la crise sanitaire entourant la COVID-19 sur une base hebdomadaire à partir de mars 2020.

Dans la dernière année, avec l'annonce du PAII et l'initiative de dresser un portrait de la réalité de l'itinérance dans nos régions, un comité incluant le milieu communautaire où l'ensemble des ressources d'hébergement qui accueille cette clientèle a été invité, ce comité a été davantage sollicité dans les derniers mois.

Depuis l'automne dernier, plusieurs rencontres du comité itinérance ont eu lieu où les participants proviennent de divers organismes communautaires œuvrant en itinérance, les rencontres d'une durée de deux heures sont au moins une fois par mois. Au cours de celles-ci, nous avons abordé le plan d'action régional communautaire intégré qui est à élaborer afin de refléter le travail de proximité qui se fait dans nos régions, présenté le nouveau Plan d'action intégré en itinérance (PAII) 2021-2026 mis en annexe 10 et envisagé les appels de propositions à venir dans le PAII et dans le cadre de Vers un chez-soi.

Le taux de participation aux rencontres est d'environ 80 % à chaque rencontre, une flexibilité est présente de part et d'autre afin de favoriser leur présence. Nous avons même enregistré certaines rencontres où il y avait des informations transmises importantes et nous avons envoyé l'enregistrement à tous afin qu'ils puissent l'écouter également malgré leur absence. Nous les avons consultés lors de la mise en place du comité de sélection des appels de proposition, cela fut abordé lors de deux rencontres en mars et avril dernier et ils étaient en accord avec notre proposition de membres du comité représentatif de nos établissements.

Nous leur avons expliqué la gymnastique des derniers mois afin de présenter notre PARCI avant d'aller en appel de proposition, ils se sont montrés flexibles dans les délais serrés que nous aurons à respecter pour les appels de propositions et sélection de ceux-ci. Ils ont déjà débuté leur réflexion pour proposer des projets en lien avec les besoins de nos régions.

Les appels de propositions se sont déroulés entre le 20 mai et le 13 juin dernier, plusieurs beaux projets ont été déposés. Le comité de sélection a eu deux rencontres d'analyse des projets soit les 23 et 27 juin 2022 pour près de 4 heures d'analyse pour rendre une décision en plus des lectures préalables des documents. Nous sommes en train de rencontrer individuellement les organismes qui ont déposé des projets afin de faire un suivi avec eux et une rencontre est prévue afin d'annoncer les appels de propositions retenus où les organismes sont conviés le 13 juillet prochain.

### **Mise à jour en juin 2023**

#### **Démarches d'appels de propositions pour octroi des financements jusqu'en 2026 en cours**

Les appels de propositions se sont déroulés de façon indépendante, c'est-à-dire que chaque CISSS doit faire leur démarche d'appels de propositions pour les sommes dans les mesures financées par le PAII.

Du côté du CISSS de la Gaspésie, nous sommes fiers des initiatives qui ont émergé au niveau du milieu communautaire, tout le financement a été octroyé et nous sommes prêts à soutenir les beaux projets qui

verront le jour pour répondre aux besoins de la clientèle en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. Vous trouverez le plan d'investissement en annexe 11, qui mentionne lui aussi les objectifs encourus avec les cibles, indicateurs, les financements accordés et les partenaires impliqués dans la mise en place des mesures, il a été modifié suite aux récents appels de propositions ce printemps afin d'attacher le financement jusqu'au 31 mars 2026 pour le CISSS de la Gaspésie, il sera bonifié suite aux octrois complétés du côté du CISSS des Îles-de-la-Madeleine.

Toutefois, du côté des Îles-de-la-Madeleine, ils ont eu un Lac-à-l'épaule les 6 et 7 juin 2023 qui a regroupé plus de 30 partenaires autour de la problématique de l'itinérance et qui fut fort pertinent pour mettre en place des chantiers selon les priorités d'action établies.

Les chantiers en cours sont en lien avec trois priorités régionales qu'ils désirent développer soit une équipe dédiée à l'itinérance puisqu'ils désirent collaborer davantage devant les situations complexes auxquelles ils font face dans leur petit milieu, collaboration des partenaires de la Gaspésie. Ils ont en tête également de mettre en place une halte chaleur.

Finalement, une idée de continuum d'hébergement pour pallier au manque de ressources pour certaines clientèles soit au niveau du dégrisement, hébergement à haut seuil de tolérance et appartements supervisés qui sont manquants actuellement sur leur territoire.

Suite à ce Lac-à-l'épaule, ils réfléchissent à investir les sommes et iront donc seulement en appels de proposition en septembre prochain suite à la période estivale en ce qui concerne les financements en lien avec les appels de proposition auprès des organismes communautaires.

### **2.3. ACTIONS À MENER POUR LUTTER CONTRE L'ITINÉRANCE**

#### **PSL en déploiement**

Le mécanisme d'octroi des PSL fut mis en place dans la dernière année et diffusé aux gestionnaires, intervenants pivots de chaque RLS et partenaires du milieu dans le but de collaborer à octroyer ceux-ci.

En juin 2023, nous pouvons confirmer 3 octrois jeunesse et baux qui ont été signés. Nous sommes en démarche active à ce niveau, les partenaires font partie prenante des recherches de logement et l'APPR lien avec les OH, le mécanisme d'octroi est clairement établi, le voici d'ailleurs en annexe 12, le cadre de référence du mécanisme d'accès pour l'octroi des PSL en GÎM. Plusieurs possibilités en évaluation par les OH pour des octrois dans les prochaines semaines, nous le souhaitons.

#### **Mise en place de comité d'initiatives locales de lutte à l'itinérance**

Ces comités seront formés dès l'automne avec l'implication de la nouvelle professionnelle répondante. Nous allons convier les partenaires ayant participé au focus group de chacun des RLS dans la dernière année afin de faire un suivi de cet échange et animer une journée de réflexion pour un plan d'action local entre tous les partenaires œuvrant en itinérance.

### **Diffusion de la démarche du récent portrait de l'itinérance**

Comme nous le mentionnions plus haut dans le document, les différentes consultations auprès des partenaires et experts de vécu ont été menées, nous sommes à compiler les données recueillies et cela devrait être diffusé à l'automne également.

En terminant, nous pouvons affirmer que désormais le dossier de l'itinérance est une priorité dans nos régions et la mobilisation autour de cette problématique en témoigne. Nous sommes créatifs dans les solutions pour contribuer au mieux-être des personnes vulnérables, les partenaires sont de plus en plus sensibilisés et la prochaine année sera assurément une année de changement positif pour notre région où nous ressentirons enfin les retombées du travail accompli.

**ANNEXE 1**

**CONSULTATION RÉGIONALE**





**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

**Consultation régionale dans le  
cadre de l'élaboration du Plan  
d'action interministériel en  
itinérance 2020-2025**

**Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine**

## ÉDITION

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2020

## TABLE DES MATIÈRES

1. Mise en contexte .....	1
1.1. Structure de gouvernance .....	1
1.2. Mécanismes de consultation prévus .....	1
2. Modalités des consultations régionales .....	1
2.1. Objectifs visés .....	1
2.2. Présentation de l’outil de consultation .....	2
2.3. Personnes à consulter .....	3
2.4. Durée de la consultation et livrable .....	3
3. Outil à remplir.....	4
3.1. Fiche thématique : Le logement.....	4
3.2. Fiche thématique : Les services de santé et les services sociaux.....	7
3.3. Fiche thématique : Le revenu .....	11
3.4. Fiche thématique : L’éducation, l’insertion sociale et l’insertion socioprofessionnelle .....	13
3.5. Fiche thématique : La cohabitation sociale et les enjeux liés à la judiciarisation .....	15
3.6. Fiche thématique : Conditions essentielles à la réussite.....	18
4. Organisations ayant participé au processus de consultation.....	20

---

## **1. Mise en contexte**

Depuis le mois d'octobre 2019, les travaux entourant l'élaboration du prochain plan d'action interministériel en itinérance 2020-2025 (PAII) ont été amorcés. Ce PAII s'appuiera sur la Politique nationale de lutte à l'itinérance – Ensemble pour éviter la rue et en sortir (Politique), en plus de tenir compte de plusieurs autres travaux, dont le Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020 (en cours d'implantation) et le *Deuxième portrait de l'itinérance au Québec*. Selon l'échéancier actuel, il est prévu que le prochain PAII soit diffusé au mois de décembre 2020.

### **1.1. Structure de gouvernance**

L'élaboration du prochain PAII est sous le leadership du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), avec la collaboration de la Table interministérielle en itinérance (Table), qui regroupe près de 15 ministères et organismes gouvernementaux.

Par ailleurs, un comité consultatif, composé d'experts en matière d'itinérance, a été mis sur pied. Ces experts représentent une diversité de points de vue (scientifique, clinique, expérientiel et organisationnel). Ils ont été sélectionnés à la suite d'un appel de candidatures. Les membres ne siègent pas à ce comité à titre de représentants de leur organisation, mais bien pour leur expertise dans le domaine.

Pour la période de novembre 2019 à décembre 2020, le mandat du Comité consultatif consiste à guider les travaux de la Table, laquelle soutient le MSSS dans l'élaboration du PAII.

### **1.2. Mécanismes de consultation prévus**

Différents mécanismes de consultation sont prévus tout au long de l'élaboration du PAII, dont la présente consultation régionale et la tenue d'un colloque national, comportant un volet consultatif, au printemps 2020. À cela s'ajouteront également des mécanismes de consultation auprès de différents organismes autochtones.

Plus de précisions vous seront communiquées ultérieurement concernant la consultation auprès des organisations autochtones et le colloque.

## **2. Modalités des consultations régionales**

### **2.1. Objectifs visés**

Le MSSS mène cette consultation régionale afin d'alimenter le Comité consultatif et la Table interministérielle en itinérance dans l'élaboration du prochain PAII. Cette consultation nous permettra d'avoir une lecture globale des enjeux de l'itinérance au Québec et des actions à prioriser.

## 2.2. Présentation de l'outil de consultation

Les consultations seront réalisées à partir d'un outil commun. Cet outil a été conçu à partir des cinq axes d'intervention prioritaire de la Politique et des conditions essentielles à la réussite de celle-ci. L'outil inclut donc six fiches qui se déclinent comme suit :

- fiche 1 : axe sur le logement;
- fiche 2 : axe sur les services de santé et les services sociaux;
- fiche 3 : axe sur le revenu;
- fiche 4 : axe sur l'éducation, l'insertion sociale et l'insertion socioprofessionnelle;
- fiche 5 : axe sur la cohabitation sociale et les enjeux liés à la judiciarisation;
- fiche 6 : les conditions essentielles, soit la coordination et la concertation, la formation, la recherche et l'implantation, le suivi et l'évaluation.

Les fiches sont divisées en trois parties.

- La première partie expose les orientations actuelles de la Politique. Cette section est présentée à titre indicatif seulement afin de soutenir vos réflexions pour les parties suivantes du formulaire. Aucune information complémentaire de votre part n'y est attendue.
- Dans la deuxième partie des fiches, vous êtes invités à exposer les enjeux présents sur votre territoire en lien avec chacun des axes de la Politique. Le cas échéant, nous vous invitons à souligner les réalités de certaines populations particulières, dont les jeunes, les hommes, les femmes, les personnes âgées, les membres de la communauté LGBTQ+, les Premières Nations et les Inuits.
- Dans la troisième section des fiches, nous souhaitons connaître les actions que vous jugez prioritaires à déployer pour chacun des axes. Nous cherchons plus précisément à connaître les lacunes prioritaires à combler ainsi que les actions prioritaires à mettre en place sur le plan national à la lumière des enjeux vécus dans votre région. En annexe, vous pouvez d'ailleurs ajouter des exemples de pratiques mises en œuvre sur le plan local ou régional qui montrent des résultats probants et qui mériteraient d'être déployées plus largement.

Le présent formulaire de consultation est spécifique à votre région. En effet, à titre indicatif, la deuxième partie des fiches a été préremplie (lorsque des informations étaient disponibles) par le MSSS à partir des informations collectées au sein de votre territoire dans le cadre du volet 4 du *Deuxième portrait de l'itinérance au Québec* par une équipe de recherche composée des membres suivants : Sue-Ann MacDonald (chercheuse principale, Université de Montréal), Philippe-Benoit Côté (UQAM), Annie Fontaine (Université Laval), Elisabeth Greissler (Université de Montréal) et Stéphanie Houde (coordinatrice de recherche). Ces travaux consistaient à approfondir les connaissances à l'égard des personnes en situation d'itinérance. Considérant la forte mobilisation du milieu dans le cadre de cet exercice, la richesse des informations collectées et la qualité du travail réalisé par l'équipe de chercheurs, il s'est avéré incontournable pour le MSSS de tirer profit de ces données. Le travail à réaliser par les CISSSS et les CIUSSS ainsi que leurs partenaires consiste maintenant à s'assurer que les informations présentées dans le présent formulaire reflètent bien leur réalité régionale puis à y ajouter les informations jugées pertinentes et utiles pour l'élaboration du prochain PAII.

### **2.3. Personnes à consulter**

Le présent exercice, effectué sous le leadership des établissements du réseau de la santé et des services sociaux, vise à consulter les comités directeurs intersectoriels en itinérance, lorsqu'une telle instance est présente sur leur territoire, et toute autre instance, organisation ou personne jugée pertinente en lien avec l'itinérance. À la toute dernière page du formulaire, nous vous invitons à préciser les personnes et organisations ayant participé au processus de consultation au sein de votre région. Parmi les organisations à consulter, notons celles du réseau communautaire ainsi que des milieux de l'habitation, de la sécurité publique, de la justice, de l'éducation, de l'emploi et de la solidarité sociale, et des affaires municipales.

### **2.4. Durée de la consultation et livrable**

Les CISSS et CIUSSS disposent d'une période de six semaines, soit du 3 février au 13 mars 2020, pour consulter leurs partenaires et remettre au MSSS un document synthèse qui regroupe les six fiches. Un seul document synthèse par région est attendu.

### 3. Outil à remplir

#### 3.1. FICHE THÉMATIQUE : LE LOGEMENT

##### PARTIE 1 – RAPPEL DES ORIENTATIONS EXISTANTES

**POLITIQUE NATIONALE DE LUTTE À L'ITINÉRANCE** - Orientations à privilégier concernant le logement :

##### **Accroître la capacité des personnes à se loger :**

- Assurer le maintien des logements abordables existants, qu'ils soient sociaux, communautaires ou privés.
- Augmenter le nombre de logements abordables, sécuritaires et salubres.
- Développer des formules de logement et d'hébergement répondant à la situation, aux besoins et à la capacité de payer des personnes.
- Offrir des mesures de soutien financier aux personnes pour qu'elles puissent accéder au logement et se maintenir en logement.
- S'assurer d'un continuum dans l'offre de logement qui tienne compte des besoins spécifiques de certaines personnes, notamment les femmes, les personnes âgées ou celles présentant un trouble mental.

##### **Soutenir l'accompagnement des personnes :**

- Assurer une approche d'accompagnement des personnes qui tienne compte des besoins de celles-ci et des enjeux présents dans leur milieu de vie.
- Travailler localement à l'accompagnement des personnes en situation de vulnérabilité afin d'agir en amont de l'hébergement d'urgence pour les personnes en situation d'itinérance.
- Assurer la stabilité des équipes d'accompagnement afin de favoriser une relation de confiance entre les personnes en situation d'itinérance et les intervenants.
- Actualiser les différentes formes de soutien possibles au logement de façon intégrée, cohérente et en continuité, et ce, en tenant compte des responsabilités des acteurs concernés.

##### PARTIE 2 – ÉTAT DE LA SITUATION

##### PRINCIPAUX CONSTATS ET ENJEUX ENTOURANT LE LOGEMENT

- À la suite d'une perte de logement occasionnée par un non-paiement ou un délit, les personnes font face à une quasi-impossibilité de se trouver un nouveau loyer. Le réseau de propriétaires est

très petit, ce qui ne donne que très peu de possibilités aux personnes pour avoir une seconde chance en logement après avoir été inscrit sur la « blacklist » des propriétaires.

- Bien que le taux d'occupation des maisons et des appartements aux Îles-de-la-Madeleine soit quasi nul, les entrepreneurs ont cessé de construire de nouveaux logements abordables, car ils anticipent les transformations des prochaines années associées au vieillissement de la population.

### **Ajout CISSS Gaspésie et volet communautaire :**

Il y a un manque important de logement abordable et sécuritaire.

Les ressources d'hébergement s'engorgent rapidement et doivent refuser de la clientèle.

Des ressources offrant un lieu d'hébergement ferment par manque de financement (court-moyen et long terme) ce qui amène des gens à se retrouver sans logis à nouveau.

La présence de certaines problématiques (épisode de trouble de comportement, épisode de crises, etc.) est peu tolérée par les propriétaires qui les trouve dérangeant (bruits, plaintes des autres locataires, présence des policiers) et cette clientèle se retrouve alors sans logement.

L'itinérance cachée est très présente sur le territoire gaspésien c.-à-d. que la clientèle est sans domicile fixe sans être dans la rue donc loge chez des amis, de ressources en ressources, dans des campements dans le bois, dans des endroits inappropriés tel qu'un local de chaufferie d'un établissement, ils ne sont pas « visibles ». Ce phénomène dicte trop souvent des décisions juridiques (gardes d'enfants, droits de visites etc.) mettant à mal le lien parental, au détriment de l'enfant, du père et de la mère qui manquent eux aussi de logement adapté à une situation de rupture familiale.

Le financement est un enjeu majeur.

### **LE CAS ÉCHÉANT, SOULIGNER LES RÉALITÉS DE CERTAINES POPULATIONS PARTICULIÈRES : JEUNES, HOMMES, FEMMES, MEMBRES DE LA COMMUNAUTÉ LGBTQ+, PERSONNES ÂGÉES, PERSONNES AUTOCHTONES**

Afin d'éviter de se retrouver sans logis, des femmes vont rester dans leur relation de violence tandis que d'autres vont se livrer à des actes sexuels afin de pouvoir rester dans un logis.

Tant qu'aux hommes, la rupture conjugale compromet le lien père enfant le rendant difficile à maintenir et à nourrir en raison de l'absence actuelle de ressources d'hébergement pères-enfants. Ceci induit ultimement un exode des pères vers d'autres régions en raison du manque de ressources en hébergement pour leur situation particulière, également le découragement et de la difficulté à côtoyer l'ex-conjointe. Parfois, même les enfants devenus en âge de décider sentiront l'appel à l'exode vu le manque d'enracinement créé par l'absence du père, créant par le fait-même un débalancement démographique majeur.

### **PARTIE 3 – ACTIONS À PRIVILÉGER**

LA CRÉATION DE LOGEMENTS ABORDABLE FINANCIÈREMENT (ÉCLAIRCIR CE QUE VEUT DIRE ABORDABLE FINANCIÈREMENT ?) ET SÉCURITAIRE (QUELLES SONT NOS BALISES POUR ASSURER LA SÉCURITÉ ?). LE



MSSS DÉPLOIE ACTUELLEMENT LE PROJET « VERS UN CHEZ-SOI » ET UNE RENCONTRE EST À VENIR AVEC LE MSSS AFIN DE CLARIFIER LE MANDAT.

COLLABORATION SOUHAITABLE ENTRE LES PROPRIÉTAIRES DES IMMEUBLES LOCATIFS ET LE CISSS AFIN DE FAVORISER L'ACCÈS AU LOGEMENT ET LE MAINTIEN DE CETTE CLIENTÈLE (UNE DÉMYSTIFICATION DE LA PROBLÉMATIQUE EST IMPORTANTE +++). IL EST AUSSI SOUHAITABLE DE FAVORISER UNE APPROCHE AUPRÈS DE L'OMH POUR AVOIR DES PLACES DISPONIBLES POUR CETTE CLIENTÈLE (ÉLARGISSEMENT PROGRAMME ACCÈS-LOGIS ?).

**ÉLABORER ET/OU BONIFIER LA STRUCTURE D'INTERVENTION PSYCHOSOCIAL ET MÉDICAL POUR SUPPORTER L'USAGER EN CAS DE CRISE, FACILITANT AINSI LE MAINTIEN DANS SON MILIEU DE VIE. UN SUIVI AVEC UNE CERTAINE INTENSITÉ EST NÉCESSAIRE POUR LE MAINTIEN DE L'USAGER.**

#### **ANNEXE – EXEMPLES DE PRATIQUES MISES EN PLACE SUR LE PLAN LOCAL OU RÉGIONAL QUI MONTRENT DES RÉSULTATS PROBANTS**

CRÉATION DES LOGEMENTS COMMUNAUTAIRE AU CRII ( CENTRE DE RESSOURCEMENT , DE RÉINSERTION ET D'INTERVENTION )

MAISON MARY-GRACE (LOGEMENT PERMETTANT AUX FEMMES ET LEURS ENFANTS VICTIMES DE VIOLENCE CONJUGALE LEUR PERMETTANT UN ACCOMPAGNEMENT À PLUSIEURS NIVEAUX POUR RÉORGANISER LEUR VIE)

CENTRE ÉMILIE GAMELIN (CENTRE DE JOUR ET HÉBERGEMENT EN SANTÉ MENTALE)

RÉSIDENCE LA MARGUERITE (LOGEMENT COMMUNAUTAIRE)

MAISON OXYGÈNE C'EST : UN MILIEU DE VIE SÉCURITAIRE, LE PROJET VERRA LE JOUR EN 2020 (NOUS PROJETS D'OUVRIRE DEUX (2) AUTRES MO, SOIT DANS LA BAIE DES CHALEURS ET DANS ROCHER-PERCÉ)

OBJECTIFS : • OFFRIRE UN MILIEU DE VIE/HÉBERGEMENT TRANSITOIRE PÈRE-ENFANT PERMETTANT À CELUI-CI DE REPRENDRE PIED, DE REDEVENIR UN ACTIF POUR SA COMMUNAUTÉ, ET D'APPRÉHENDER SON RÔLE DE PÈRE POSITIVEMENT.

- MENER DES ACTIONS PRÉVENTIVES EN MATIÈRE DE VIOLENCE FAMILIALE ET CONJUGALE.

LE FAIT DE FAVORISER ET MAINTENIR LE LIEN PÈRE-ENFANT EST UN RÉEL REMPART CONTRE DES ÉPISODES DE VIOLENCE POST-RUPTURE, DES PASSAGES À L'ACTE NÉFASTES ENVERS LES FEMMES ET LES ENFANTS ET/OU DES IDÉATIONS ET TENTATIVES DE SUICIDE ET/OU D'HOMICIDE.

## 3.2. FICHE THÉMATIQUE : LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX

### PARTIE 1 – RAPPEL DES ORIENTATIONS EXISTANTES

**POLITIQUE NATIONALE DE LUTTE À L'ITINÉRANCE** - Orientations à privilégier concernant les services de santé et les services sociaux :

#### **Agir en amont des situations d'itinérance :**

- Sensibiliser la population et les différents intervenants au phénomène de l'itinérance.
- Assurer et intensifier la détection précoce des problématiques associées à l'itinérance, telles que la toxicomanie et les troubles mentaux.
- Améliorer et intensifier les programmes et services d'intervention préventive auprès des familles vulnérables afin de mieux prévenir les abus et la négligence envers les enfants et les troubles de comportement chez les jeunes.
- Maintenir et renforcer les interventions destinées à prévenir la violence faite aux femmes.
- Intensifier les interventions préventives et précoces pour éviter la dégradation de l'état de santé des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.
- Assurer une offre de services au moment de la sortie d'un établissement ou après un séjour en hébergement.
- Accroître la capacité des personnes à faire des choix en matière de santé pour améliorer leurs conditions de vie.

#### **Améliorer, adapter et intégrer les interventions et les services :**

- Mettre en place des mécanismes permettant à tous les établissements d'accueillir les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir et de leur offrir les services requis.
- Renforcer ou développer, selon le cas, une approche globale, interdisciplinaire et une collaboration entre les établissements ainsi qu'avec les organismes communautaires.
- Offrir des services généraux ou spécifiques qui prennent en compte le profil des personnes en situation d'itinérance, les types d'itinérance et la nature des services requis.
- Assurer la continuité et l'harmonisation des services.
- Améliorer l'accès aux services et favoriser les services de proximité afin de répondre aux besoins des groupes spécifiques, notamment selon le sexe.
- Développer, maintenir et renforcer des services psychosociaux spécialisés lorsque les besoins relatifs à la complexité et à la gravité de la problématique l'exigent.

## **PARTIE 2 – ÉTAT DE LA SITUATION**

### **PRINCIPAUX CONSTATS ET ENJEUX ENTOURANT LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX**

- Îles-de-la-Madeleine: Lors de la saison estivale, ce serait environ 85 000 visiteurs qui s'ajouteraient aux 12 000 habitants « réguliers », ce qui crée une pression supplémentaire sur le peu de ressources disponibles.
- Les sorties des milieux hospitaliers se font de manière précipitée et sans suivi.
- L'enjeu n'est donc pas seulement celui des sorties d'institutions, mais plutôt le processus extrêmement déstabilisant des entrées et des sorties d'institutions (« portes tournantes »).
- Les transitions du centre jeunesse vers un appartement se font d'une manière souvent précipitée, les plaçant face à un nouveau mode de vie auquel ils ne sont pas préparés.
- Après une certaine période d'aide, l'entourage de la personne en viendrait à s'épuiser, cela en raison d'un sentiment d'impuissance lié au manque de ressources (personnelles et communautaires) pour l'aider.
- En raison du manque de places et de ressources humaines dans les ressources d'hébergement, des personnes aux prises avec des difficultés complexes se voient rapidement devant un manque d'alternatives qui les poussent à retourner à la rue.
- Globalement, c'est en raison d'un manque de services spécialisés (toxicomanie, santé mentale, santé physique, etc.) que des difficultés « faciles » à amoindrir/gérer/régler en viendraient à faire basculer une personne vers une situation d'itinérance.
- Les situations de violence conjugale (les exemples relatent souvent la violence vécue par les femmes) constitueraient, à plus ou moins long terme, un point de bascule majeur vers l'itinérance.
- Gaspésie: Un phénomène de « dumping » des milieux carcéraux vers les centres de réadaptation et de thérapie pose divers enjeux à la fois pour les organismes et pour les personnes qui en sortent. Les centres de réadaptation et de thérapie se voient alors devant l'obligation de répondre à un besoin qui dépasse leur mission, de même que leurs compétences.
- Îles-de-la-Madeleine: Absence de ressource spécialisée en hébergement pour mineur.e.s.

#### **Ajout CISSS Gaspésie et volet communautaire**

L'accès à des services est difficile pour plusieurs raisons : manque de confiance envers le réseau de la santé et des services sociaux, les délais sont longs pour avoir accès à un médecin (psychiatre particulièrement) ou tout autre intervenant, il y a un manque de stabilité des intervenants donc le lien de confiance est souvent à recréer, aurait besoin d'un service de dépannage via l'urgence psychosocial. De plus, il y a peu de service pour la clientèle unilingue anglophone.

Ce type de clientèle va souvent chercher de l'aide en situation de crise et veulent une aide rapide, c'est une clientèle qui n'attend pas. S'il n'y a pas une réponse rapide, il retourne souvent dans la même situation problématique (un usager itinérant qui attend plusieurs heures à l'urgence pour une raison X, se tance d'attendre et retourner dormir dehors sans avoir reçu les soins nécessaires à sa condition).

Des usagers qui se sentent souvent jugés, non considéré, ce qui souvent peut les limiter à aller chercher des services. Ils souhaitent aussi un respect de leur mode de vie actuel.

Cherche à répondre à un besoin de base (manger, dormir) et trouve contraignant de s'investir dans un suivi médical et ou psychosocial.

L'accès à des transports pour se rendre à un service est difficile, nous n'avons pas de transport en commun de type *métro* ou *autobus de ville*. Bien que la Gaspésie est dotée d'un transport collectif, il y a des horaires pas toujours facilitants et des couts associés. Et cette clientèle n'est pas toujours admissibles au transport adapté ou centre d'action bénévole. Le taxi est une option rapide mais très couteuse.

La période estivale correspond aussi à une période souvent plus au ralentit pour plusieurs services offerts à la clientèle (vacances, manque de financement donc ferme l'été pour rester ouvert l'hiver afin d'héberger la clientèle). Bien que chaque période de l'année soit achalandée, la période estivale représente un taux d'achalandage plus élevé particulièrement à cause de l'arrivée de personnes itinérantes des régions urbaines, certaines viennent recommencer leur vie sans plan concret et les ressources d'hébergement s'engorgent rapidement. Période un peu plus achalandée l'été aussi car certaines femmes attendent la fin des classes pour quitter leur milieu de vie violent, et d'autres femmes viennent en vacances (seule ou parce qu'elles ont rencontré un nouveau conjoint). De plus, cette saison correspond avec la période des fins de baux.

Aucun hébergement pères-enfants actuellement disponible en Gaspésie.

**LE CAS ÉCHÉANT, SOULIGNER LES RÉALITÉS DE CERTAINES POPULATIONS PARTICULIÈRES : JEUNES, HOMMES, FEMMES, MEMBRES DE LA COMMUNAUTÉ LGBTQ+, PERSONNES ÂGÉES, PERSONNES AUTOCHTONES.**

Services à la communauté LGBTQ ?

### **PARTIE 3 – ACTIONS À PRIVILÉGIER**

FORMATION ET SENSIBILISATION AUX INTERVENANTS/DIRECTIONS CONCERNANT LES MULTIPLES PROBLÉMATIQUES (SANTÉ MENTALE, TSA, DI, ETC...). UN INTERVENANT N'EST PAS À L'AISE AVEC TOUTES LES PROBLÉMATIQUES. SENSIBILISER TOUS LES INTERVENANTS DES DIFFÉRENTS PROGRAMMES À LA RÉALITÉ DE L'ITINÉRANCE.

ÉLABORER ET/OU BONIFIER LA STRUCTURE D'INTERVENTION PSYCHOSOCIAL ET MÉDICAL POUR SUPPORTER L'USAGER EN CAS DE CRISE, FACILITANT AINSI LE MAINTIEN DANS SON MILIEU DE VIE. UN SUIVI AVEC UNE CERTAINE INTENSITÉ EST NÉCESSAIRE À OFFRIR POUR LE MAINTIEN DE L'USAGER.

ASSURER UN SERVICE RAPIDE LORSQUE CETTE CLIENTÈLE SE PRÉSENTE À L'URGENCE DES CENTRES HOSPITALIERS, ELLES SONT CLASSÉES COMMENT PAR RAPPORT À LEUR NIVEAU D'URGENCE ? QUE PEUT-ON METTRE EN PLACE RAPIDEMENT POUR STABILISER LA SITUATION ET ÉVITER QUE LA ROUE TOURNE SANS CESSER. À CE STADE, LA COLLABORATION EST PRIMORDIALE ENTRE LES RESSOURCES D'AIDES ET LES INTERVENANTS DE PREMIÈRE LIGNE.

CRÉATION ET DIVERSIFICATION DES SERVICES ANGLOPHONES SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE POUR RÉPONDRE À CETTE CLIENTÈLE. CRÉER UNE ALLIANCE AVEC LES SERVICES ANGLOPHONES DÉJÀ EXISTANTS.

NOUS SOMMES UN PETIT MILIEU QUI CONNAIT SA CLIENTÈLE, PEUT-ON UTILISER DE FAÇON POSITIVE CETTE CARACTÉRISTIQUE EN CRÉANT UNE LISTE DES PERSONNES À RISQUE AINSI QU'UNE MARCHÉ À SUIVRE ?

LE SERVICE D'URGENCE PSYCHOSOCIAL A DÉJÀ ÉTÉ BONIFIÉ, NOUS TENTONS DE METTRE DES MODALITÉS DE COLLABORATION ENTRE NOS PARTENAIRES (SQ, CENTRE D'HÉBERGEMENT MULTI-CLIENTÈLE, URGENCE DES CH ET AUTRES? DES ACCÈS DIRECTS AVEC LE 811 INFO-SOCIAL

CRÉATION DES LIENS AVEC LES COMMUNAUTÉS AUTOCHTONES DE LA RÉGION. S'ARRIMER AVEC LEUR PLAN D'ACTION À CE SUJET.

LES TRAVAILLEURS DE MILIEU POURRAIENT-ILS ÊTRE MIS À CONTRIBUTION ? (CLIENTÈLE JEUNESSE EN CE MOMENT, NOUVEAU DOCUMENT À VENIR QUI ÉLARGIT LE MANDAT JUSQU'À L'ÂGE DE 25 ANS).

INTERVENTION BASÉE SUR LE RESPECT DU RYTHME DE CETTE CLIENTÈLE, LE LIEN DE CONFIANCE EST PRIMORDIAL PEU IMPORTE LE RYTHME ET LE BESOIN DE L'USAGER.

INTERVENTION JEUNESSE : EST-CE QUE LE PROGRAMME QUI ASSURERA LE SUIVI POST 18 ANS EST IMPLIQUÉ ASSEZ TÔT DANS LE PROJET DE VIE DU JEUNE EN QUESTION (PARTICULIÈREMENT LPJ). CIBLER LA CLIENTÈLE QUI RISQUE DE NE PAS BÉNÉFICIER DU SOUTIEN NÉCESSAIRE À LA MAJORITÉ, TRAVAIL DE COLLABORATION INTER PROGRAMME DÉBUTÉ.

- DÉVELOPPER DES PARTENARIATS/TERRAINS AFIN DE DÉPISTER ET D'INTERVENIR PLUS RAPIDEMENT DANS LES SITUATIONS DE RUPTURE CONJUGALE ET FAMILIALE : PRÉVENTION DE L'ITINÉRANCE, DE LA VIOLENCE POST-RUPTURE ET DU POSSIBLE BALLOTTEMENT QUE LES ENFANTS ONT À SUBIR.

DÉ-STIGMATISER LA DEMANDE D'AIDE EN CE QUI CONCERNE LES DIFFICULTÉS AUXQUELLES LES HOMMES PEUVENT FAIRE FACE EN MATIÈRE DE LOGEMENT. LES HOMMES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ SONT RÉGULIÈREMENT VU COMME DES « LOSERS ». FAVORISER UNE APPROCHE DE COPARENTALITÉ AUPRÈS

DES PÈRES HÉBERGÉS. CET OBJECTIF EST EN LIEN IMMÉDIAT AVEC TOUT L'ASPECT DE LA PRÉVENTION DE DRAMES FAMILIAUX ET DE VIOLENCE POST-RUPTURE ENTRE EX-PARTENAIRES INTIMES.

LE MODÈLE PRÉCONISÉ PAR LE RÉSEAU DES MAISONS OXYGÈNE EN EST UN D'ACCOMPAGNEMENT, DE REMISE EN ACTION DE L'INDIVIDU, DE PRÉVENTION DE LA DÉSAFFILIATION SOCIALE ET FAMILIALE. CE MODÈLE RÉPOND POSITIVEMENT À PLUSIEURS DES ASPECTS ET ORIENTATIONS DE LA POLITIQUE DE LUTTE À L'ITINÉRANCE. L'IMPLANTATION DE CETTE RESSOURCE DEVIENT DE PLUS EN PLUS URGENTE DANS LA RÉGION.

#### **ANNEXE – EXEMPLES DE PRATIQUES MISES EN PLACE SUR LE PLAN LOCAL OU RÉGIONAL QUI MONTRENT DES RÉSULTATS PROBANTS**

LE MODÈLE PRÉCONISÉ PAR LE RÉSEAU DES MAISONS OXYGÈNE EN EST UN D'ACCOMPAGNEMENT, DE REMISE EN ACTION DE L'INDIVIDU, DE PRÉVENTION DE LA DÉSAFFILIATION SOCIALE ET FAMILIALE. CE MODÈLE RÉPOND POSITIVEMENT À PLUSIEURS DES ASPECTS ET ORIENTATIONS DE LA POLITIQUE DE LUTTE À L'ITINÉRANCE. L'IMPLANTATION DE CETTE RESSOURCE DEVIENT DE PLUS EN PLUS URGENTE DANS LA RÉGION.

### **3.3. FICHE THÉMATIQUE : LE REVENU**

#### **PARTIE 1 – RAPPEL DES ORIENTATIONS EXISTANTES**

**POLITIQUE NATIONALE DE LUTTE À L'ITINÉRANCE** - Orientations à privilégier concernant le revenu :

##### **Rehausser le revenu :**

- Poursuivre le rehaussement progressif de l'aide financière destinée aux personnes vivant seules.
- Adopter des mesures financières spécifiques pour soutenir l'accès et le maintien au logement.

##### **Faciliter l'accès au revenu :**

- Porter une attention particulière et offrir un accompagnement soutenu aux personnes avant et lors de leur sortie d'un établissement, notamment dans leurs efforts de formation, d'insertion à l'emploi ou de recherche et d'installation en logement.
- Maintenir le soutien financier d'urgence pour les personnes dont les besoins de base sont menacés.

- S'assurer que les personnes sont informées des modalités possibles de soutien à la gestion du revenu, et les rendre plus accessibles et plus efficaces.

#### **Assurer et soutenir l'accompagnement des personnes :**

- Faciliter les démarches des personnes en situation d'itinérance pour l'accès au revenu et les accompagner adéquatement afin qu'elles obtiennent l'aide financière à laquelle elles ont droit.
- Faire connaître les différentes formes de soutien possibles associées au revenu et les rendre disponibles de façon intégrée, cohérente et continue, et ce, en tenant compte des responsabilités des acteurs concernés.

## **PARTIE 2 – ÉTAT DE LA SITUATION**

### **PRINCIPAUX CONSTATS ET ENJEUX ENTOURANT LE REVENU**

- Lorsqu'une personne sort de détention, il est rare qu'elle retourne vivre dans la maison familiale. Ainsi, après quelques mois de détention, il apparaît clair que la personne incarcérée n'aura plus accès à son logement.
- L'enjeu des pertes de logement est à mettre en lien avec les montants d'argent insuffisants alloués par l'aide sociale.

### **LE CAS ÉCHÉANT, SOULIGNER LES RÉALITÉS DE CERTAINES POPULATIONS PARTICULIÈRES : JEUNES, HOMMES, FEMMES, MEMBRES DE LA COMMUNAUTÉ LGBTQ+, PERSONNES ÂGÉES, PERSONNES AUTOCHTONES.**

#### **Ajout CISSS Gaspésie et volet communautaire**

Notre région compte plusieurs travailleurs saisonniers prestataires de l'assurance chômage (travailleurs saisonniers). Parfois, ce revenu n'est pas assez pour combler les besoins de bases pour eux et leur famille. De plus, certains n'ont pas droit à l'assurance chômage (pas assez d'heures de travaillées).

L'aspect financier représente une limite à plusieurs niveaux (logement, transport, loisirs, réponse aux besoins de base tel que se nourrir, se payer des médicaments et autres articles de la vie quotidienne, etc.), certains n'ont plus droit au crédit. De plus, les clients qui sortent de détention doivent se soumettre à des conditions, rencontres périodiques auprès des agents communautaires, rencontres périodiques auprès d'un service d'aide.

Il est parfois difficile de trouver un logement convenable pour qu'un parent puisse recevoir son enfant dans un endroit de qualité (garde partagée, visite.) ce qui nuit au lien un lien de qualité avec l'enfant. Cela contribue à créer une aliénation perturbatrice dans la vie de l'enfant, phénomène qui risque de perdurer tout au long de sa vie.

Il y a un manque de ressource d'aide de type popote roulante qui permettrait au usager de se nourrir convenablement.

### **PARTIE 3 – ACTIONS À PRIVILÉGIER**

- **CREATION D'UN BOTTIN DES PROGRAMMES D'AIDE FINANCIERE POUR CE TYPE DE CLIENTELE ET D'AUTRES AIDES FINANCIERE POSSIBLE.**

OFFRIR DES RESSOURCES DE SUPPORT FINANCIER RAPIDEMENT ET PONCTUEL (EX : L'USAGER PEUT CONSULTER UNIQUEMENT A CE SUJET SANS ETRE DANS L'OBLIGATION D'ENTAMER UN SUIVI PSYCHOSOCIAL).

CREATION DE LOGEMENTS ABORDABLE FINANCIEREMENT (EX : DE TYPE HLM)

### **ANNEXE – EXEMPLES DE PRATIQUES MISES EN PLACE SUR LE PLAN LOCAL OU RÉGIONAL QUI MONTRENT DES RÉSULTATS PROBANTS**

LE SERVICE D'URGENCE PSYCHOSOCIAL A DÉJÀ ÉTÉ BONIFIÉ, NOUS TENTONS DE METTRE DES MODALITÉS DE COLLABORATION ENTRE NOS PARTENAIRES (SQ, CENTRE D'HÉBERGEMENT MULTI-CLIENTÈLE, URGENCE DES CH ET AUTRES? DES ACCÈS DIRECTS AVEC LE 811 INFO-SOCIAL VOIR LE SOUTIEN QUE L'ON PEUT APPORTER À COURT-MOYEN ET LONG TERME.

NOTRE RÉGION OFFRE DES SERVICES DE FRIPERIE ET AUTRES ARTICLES DANS DES COMPTOIRS COMMUNAUTAIRES ET MAISON DE LA FAMILLE.

## **3.4. Fiche thématique : L'éducation, l'insertion sociale et l'insertion socioprofessionnelle**

### **PARTIE 1 – RAPPEL DES ORIENTATIONS EXISTANTES**

**POLITIQUE NATIONALE DE LUTTE À L'ITINÉRANCE** - Orientations à privilégier concernant l'éducation, l'insertion sociale et l'insertion socioprofessionnelle :

#### **Soutenir les programmes de formation alternatifs :**

- Soutenir davantage de mesures et de méthodes alternatives de formation, de raccrochage et d'insertion à l'emploi en milieu scolaire pour les jeunes et dans le secteur adulte.

#### **Adapter les programmes d'insertion sociale aux besoins spécifiques des personnes :**

- Renforcer et maintenir l'adhésion de toute la population à la poursuite de la persévérance et de la réussite scolaires, notamment dans les milieux les plus vulnérables.



- Identifier rapidement celles et ceux qui décrochent de l'école ou qui quittent un établissement après un séjour qui les aura éloignés du marché du travail et leur assurer un suivi immédiat et constant.
- Faciliter l'accès aux programmes d'insertion socioprofessionnelle et assurer un accompagnement soutenu et bienveillant aux personnes qui y sont inscrites afin de favoriser leur réussite.
- S'assurer de la concertation des organisations ou des services engagés auprès des personnes inscrites dans les programmes d'insertion sociale ou socioprofessionnelle.
- Reconnaître, valoriser et multiplier différentes formes de participation sociale, dont la participation citoyenne, afin de renforcer le sentiment d'utilité et d'accomplissement des personnes en situation d'itinérance et d'amorcer leur intégration à la communauté.

#### **Soutenir les personnes et les communautés durant les périodes de grands changements :**

- Offrir l'assistance nécessaire aux communautés qui doivent s'ajuster à un développement accéléré de leur économie et qui doivent faire face à des besoins supplémentaires et urgents en matière de logements, de services de santé, de services sociaux et de services éducatifs.
- Approfondir nos connaissances concernant les difficultés d'insertion sociale et socioprofessionnelle de certains groupes spécifiques de la population et travailler résolument à les aplanir.

## **PARTIE 2 – ÉTAT DE LA SITUATION**

### **PRINCIPAUX CONSTATS ET ENJEUX ENTOURANT L'ÉDUCATION, L'INSERTION SOCIALE ET L'INSERTION SOCIOPROFESSIONNELLE**

#### **Ajout CISSS Gaspésie et volet communautaire**

Cette clientèle présente souvent un grand besoin de liberté, de vivre sans contrainte, sans règle de vie. Leur insertion dans des milieux où il y a des règles devient difficile, refus de s'y conformer.

Des usagers qui se sentent souvent jugés, non considéré, ce qui souvent peut les limiter à aller chercher des services. Ils souhaitent aussi un respect de leur mode de vie actuel.

Des organismes de la communauté ou des milieux de l'éducation sont réticents à recevoir, offrir des services, engager et accompagner ce type de clientèle, souvent par méconnaissance de la problématique.

**LE CAS ÉCHÉANT, SOULIGNER LES RÉALITÉS DE CERTAINES POPULATIONS PARTICULIÈRES : JEUNES, HOMMES, FEMMES, MEMBRES DE LA COMMUNAUTÉ LGBTQ+, PERSONNES ÂGÉES, PERSONNES AUTOCHTONES.**

## **PARTIE 3 – ACTIONS À PRIVILÉGIER**

- PLANIFIER UN PLAN D'ACTION POUR LA SENSIBILISATION ET LA DEMYSTIFICATION DE CETTE CLIENTELE AUPRES DE LA COMMUNAUTE EN COLLABORATION AVEC LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES. ASSURER UN SUIVI AUPRES DE L'USAGER ET DE L'EMPLOYEUR LORSQU'UN USAGER SOUHAITE INTEGRER UN EMPLOI

#### **ANNEXE – EXEMPLES DE PRATIQUES MISES EN PLACE SUR LE PLAN LOCAL OU RÉGIONAL QUI MONTRENT DES RÉSULTATS PROBANTS**

LE PROGRAMME SEMO EST UN BON MODÈLE  
PROGRAMME JUSTICE SANTÉ MENTALE ( CLIENTÈLE TSA-DI PEUT ÊTRE CONCERNÉE) DÉPLOYÉ DE PLUS EN PLUS EN GASPÉSIE

### **3.5. Fiche thématique : La cohabitation sociale et les enjeux liés à la judiciarisation**

#### **PARTIE 1 – RAPPEL DES ORIENTATIONS EXISTANTES**

**POLITIQUE NATIONALE DE LUTTE À L'ITINÉRANCE** - Orientations à privilégier concernant la cohabitation sociale et les enjeux liés à la judiciarisation :

#### **Combattre les préjugés et favoriser une cohabitation sociale harmonieuse :**

- Sensibiliser la population au phénomène de l'itinérance.
- Sensibiliser et outiller les intervenants judiciaires et policiers au phénomène de l'itinérance.
- Favoriser les interactions entre les commerçants, les citoyens et les personnes en situation d'itinérance dans les démarches visant à définir les conditions d'un meilleur partage de l'espace public, selon une approche centrée sur la responsabilité sociale.

#### **Déterminer et favoriser les solutions alternatives à la judiciarisation, de concert avec les acteurs du milieu de la justice :**

- Promouvoir et adapter aux particularités régionales des mesures qui se sont révélées efficaces pour prévenir la judiciarisation et pour assurer la cohabitation harmonieuse et l'intégration sociale des personnes en situation d'itinérance.

## **PARTIE 2 – ÉTAT DE LA SITUATION**

### **PRINCIPAUX CONSTATS ET ENJEUX ENTOURANT LA COHABITATION SOCIALE ET LES ENJEUX LIÉS À LA JUDICIARISATION**

- L'un des points de bascule majeurs s'articule à partir de deux principaux facteurs : 1) les problèmes personnels tels que la consommation de drogues ou les problèmes de santé mentale; et 2) les problèmes familiaux tels que la violence conjugale ou la négligence parentale. Ces deux facteurs tendent, au fil des années, à s'enchevêtrer et à créer des situations de stigmatisation et d'exclusion propices à une bascule vers l'itinérance.
- Gaspésie: Le rôle de la Sûreté du Québec ne semble pas clair lorsqu'il est question des personnes en situation d'itinérance.

#### **Ajout CISSS de la Gaspésie et volet communautaire**

La cohabitation sociale reste un enjeu majeur, cette clientèle étant souvent exclut et pointé du doigt.

**LE CAS ÉCHÉANT, SOULIGNER LES RÉALITÉS DE CERTAINES POPULATIONS PARTICULIÈRES : JEUNES, HOMMES, FEMMES, MEMBRES DE LA COMMUNAUTÉ LGBTQ+, PERSONNES ÂGÉES, PERSONNES AUTOCHTONES.**

## **PARTIE 3 – ACTIONS À PRIVILÉGIER**

PLANIFIER UN PLAN D'ACTION POUR LA SENSIBILISATION ET LA DEMYSTIFICATION (TANT AU PLAN SOCIAL QUE JUDICIAIRE) DE CETTE CLIENTELE AUPRES DE LA COMMUNAUTE EN COLLABORATION AVEC LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES ET JUDICIAIRE.

BONIFIER LA SENSIBILISATION DANS LES ECOLES

FAVORISER L'ACCES DE CETTE CLIENTELE AUX SERVICES D'EDUCATION

CREATION DES LIENS AVEC LES COMMUNAUTES AUTOCHTONES DE LA REGION. S'ARRIMER AVEC LEUR PLAN D'ACTION A CE SUJET.

LES TRAVAILLEURS DE RUE POURRAIENT-ILS ETRE MIS A CONTRIBUTION ? (CLIENTELE JEUNESSE EN CE MOMENT, NOUVEAU DOCUMENT A VENIR QUI ELARGIT LE MANDAT JUSQU'A L'AGE DE 25 ANS).

L'ACCEPTABILITE SOCIALE EST UN ENJEU, MAIS N'EST PAS INSURMONTABLE. LE FAIT DE METTRE SUR PIED DES RESSOURCES DE PLUS PETITE DIMENSION POURRAIT CONSTITUER UN REMPART CONTRE LA

STIGMATISATION. PAR EXEMPLE : HEBERGER 3 OU 4 PERES AVEC LEURS ENFANTS N'EST PAS AUSSI MENAÇANT QU'UN EDIFICE DE PLUSIEURS UNITES ENTIEREMENT DEDIE A UNE CLIENTELE CIBLE, FACILEMENT IDENTIFIABLE.

INTEGRATION DES PATIENTS PARTENAIRES

MEILLEUR COLLABORATION AVEC LES PARTENAIRE ET LA COMMUNAUTE.

LES MEDIAS ONT UN ROLE A JOUER. ILS DOIVENT CONTRIBUER EN ETANT DES VECTEURS POSITIFS CONCERNANT DES INITIATIVES BENEFIQUES POUR LA COLLECTIVITE.

**ANNEXE – EXEMPLES DE PRATIQUES MISES EN PLACE SUR LE PLAN LOCAL OU RÉGIONAL QUI MONTRENT DES RÉSULTATS PROBANTS**

### 3.6. Fiche thématique : Conditions essentielles à la réussite

#### PARTIE 1 – RAPPEL DES ORIENTATIONS EXISTANTES

**POLITIQUE NATIONALE DE LUTTE À L'ITINÉRANCE** - Orientations à privilégier concernant les conditions essentielles à la réussite :

**La coordination et la concertation : un partenariat étroit de tous les instants :**

- Assurer la coordination, la concertation et la mobilisation intersectorielle aux plans national, régional et local dans le respect des rôles et responsabilités des acteurs concernés.
- Confier ce rôle au ministère de la Santé et des Services sociaux au plan national et aux agences de la santé et des services sociaux au plan régional.

**La formation :**

- Développer, améliorer, consolider et assurer la formation ponctuelle et continue des personnes intervenant auprès des personnes en situation d'itinérance.
- Assurer le suivi constant de la qualité de ces formations et de leur pertinence.
- Offrir aux équipes mises à contribution le plus intensément des services de soutien, de rétroaction et de formation.
- Encourager et soutenir la formation de communautés de pratique pour permettre l'échange d'informations portant sur les pratiques éprouvées, innovantes et prometteuses.

**La recherche :**

- Soutenir et renforcer la recherche afin d'en connaître davantage sur la prévalence de l'itinérance, sur les facteurs de vulnérabilité, sur les processus particuliers pouvant mener à l'itinérance et sur les pratiques, approches ou modèles d'intervention les plus efficaces.
- Accroître les connaissances en encourageant notamment les pratiques de recherche qui associent les acteurs concernés, y compris les personnes en situation d'itinérance.
- Encourager le transfert des connaissances entre les organisations et les personnes concernées.
- Reconnaître et soutenir l'innovation en matière de prévention et de réduction de l'itinérance.
- Assurer une veille active et constante de l'évolution du phénomène de l'itinérance sur le territoire québécois et informer les structures responsables de l'application et du suivi de la Politique.

## **PARTIE 2 – ÉTAT DE LA SITUATION**

### **PRINCIPAUX CONSTATS ET ENJEUX ENTOURANT LES CONDITIONS ESSENTIELLES À LA RÉUSSITE**

#### **AJOUT CISS GASPÉSIE ET VOLET COMMUNAUTAIRE**

LE FINANCEMENT

LA COLLABORATION ENTRE ÉTABLISSEMENT ET ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

**LE CAS ÉCHÉANT, SOULIGNER LES RÉALITÉS DE CERTAINES POPULATIONS PARTICULIÈRES : JEUNES, HOMMES, FEMMES, MEMBRES DE LA COMMUNAUTÉ LGBTQ+, PERSONNES ÂGÉES, PERSONNES AUTOCHTONES.**

## **PARTIE 3 – ACTIONS À PRIVILÉGIER**

**TEL QUE DECRIT A LA PARTIE 1**

### **ANNEXE – EXEMPLES DE PRATIQUES MISES EN PLACE SUR LE PLAN LOCAL OU RÉGIONAL QUI MONTRENT DES RÉSULTATS PROBANTS**

#### **4. Organisations ayant participé au processus de consultation**

Précisez le nom des personnes consultées, leur organisation et l'instance à laquelle elles participent, s'il y a lieu (ex. : membre du comité directeur).

## **ANNEXE 2**

### **STRATÉGIE D'ACCÈS AUX SOINS ET AUX SERVICES (ITINÉRANCE)**



# STRATÉGIE D'ACCÈS AUX SOINS ET AUX SERVICES

## POUR LES PERSONNES EN SITUATION D'ITINÉRANCE OU À RISQUE DE LE DEVENIR



**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Gaspésie**

**Québec** 

# MISE EN CONTEXTE



*« L'itinérance est un problème social important, il y a lieu de soutenir les personnes touchées dans la mise en place de solutions permanentes qui permettront aux personnes en situation d'itinérance de sortir de la rue ou de l'éviter ».*

- **Planification stratégique 2015-2020 du MSSS**

Objectif 15 : Intensifier l'offre de services en itinérance.

- **Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020**

Action 14 : Mettre en place des mécanismes permettant aux établissements ciblés en matière de santé et de services sociaux d'accueillir les personnes en situation d'itinérance et de leur offrir les services nécessaires en vue de favoriser leur sortie de la rue.

# LA STRATÉGIE...

La Stratégie relève d'une responsabilité partagée de toutes les directions-services des établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Son implantation s'articule dans une mise en œuvre de moyens cliniques et de mesures organisationnelles adaptés aux enjeux régionaux et de santé et services sociaux, permettant de répondre aux besoins particuliers des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.





# RESPONSABILITÉ PARTAGÉE

- Souvent la personne itinérante a des problèmes de concomitance (problèmes sociaux, de dépendance, de santé physique, de santé mentale, de perte d'autonomie et autres)
- La personne en situation d'itinérance est plus à risque d'avoir des maladies et de vieillir précocement
- Phénomène des Portes tournantes à l'urgence et au CLSC
- Étape de transition à la sortie d'un établissement (CR, détention, CH) ex.: un jeune qui quitte la DPJ à 18 ans

# POUR LES DIRECTIONS



- Importance d'une étroite collaboration entre les directions, de complémentarité de services pour répondre aux besoins que requiert l'état de la personne itinérante.
- Développement de connaissances pour les intervenants, se donner des repères communs sur le parcours des personnes en situation d'itinérance, en identifiant les étapes clés, ainsi que le moment où un épisode de services prend fin et le relais qui sera mis en place pour assurer la continuité des soins et des services.

# OBJECTIFS

L'objectif général est d'assurer l'accessibilité, la qualité et la continuité des soins et services offerts aux personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.



# Objectifs spécifiques

## Permettre aux établissements :

- d'assurer le repérage et l'évaluation des besoins des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir;
- de développer une offre de services et une organisation de services définies, adaptées à leur réalité et inspirées des meilleures pratiques afin de prévenir le passage à la rue ou d'en favoriser sa sortie;



# Objectifs spécifiques (suite)

- de mobiliser et dynamiser l'ensemble des programmes-services à travailler en concertation et en complémentarité dans l'atteinte des objectifs poursuivis;
- de mettre en place et consolider les collaborations formelles entre les intervenants de l'établissement et avec les partenaires du milieu communautaire.





# 4 ÉTAPES D'IMPLANTATION

1. Mettre en place une structure de travail pour coordonner la démarche
2. Disposer d'une lecture commune du phénomène de l'itinérance et de la dispensation/organisation de services sur le territoire
3. Procéder à une analyse diagnostique
4. Établir des mesures qui assurent l'accessibilité, la qualité et la continuité des soins et des services aux personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir

# ÉTAPE 1

## Mettre en place une structure de travail pour coordonner la démarche

- Élaboration d'une vision commune du processus d'implantation de la Stratégie au plan régional;
- Représentation et engagement de l'ensemble des directions cliniques;
- Identification d'un gestionnaire responsable de l'implantation et du suivi de la Stratégie;



# ÉTAPE 1 (suite)

- Implication des conseils professionnels, des représentants des usagers, des partenaires clés (dont les équipes interprofessionnelles des GMF, des organismes communautaires...);

Pour les régions ayant plus d'un établissement, les CISSS-CIUSSS vont nommer un coordonnateur responsable de la coordination régionale en cohérence avec la mise en œuvre du territoire.



# ÉTAPE 2

Disposer d'une lecture commune du phénomène de l'itinérance ainsi que de la dispensation et de l'organisation des services sur le territoire

- **Compréhension commune** du phénomène de l'itinérance sur le territoire par l'ensemble des acteurs impliqués dans la structure de travail;
- Appropriation des données disponibles pour définir **le profil des personnes** en situation d'itinérance;
- **Portrait des services disponibles** pour répondre aux besoins des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.



# ÉTAPE 3

## Procéder à une analyse diagnostique

- Identification des principaux **obstacles rencontrés, les écarts** entre les orientations nationales et l'actualisation de l'offre de services sur le plan régional;
- **Dégager les principaux obstacles** rencontrés en matière d'accessibilité, de qualité et de continuité des services, les **situations de transition, les écarts entre les orientations ministérielles et l'offre de services effective sur le plan régional**, ainsi que les principaux **éléments de succès** observés dans la prestation des services.



## ÉTAPE 4

Établir des mesures qui assurent l'accessibilité, la qualité et la continuité des soins et des services aux personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir

- **Repérer, évaluer les besoins et accompagner** les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir;
- Déploiement **d'outils cliniques** pour assurer le repérage et l'évaluation des besoins des personnes;
- Identification et actualisation de **mesures d'accompagnement dans l'ensemble des services** qui prennent en compte les besoins particuliers des personnes;

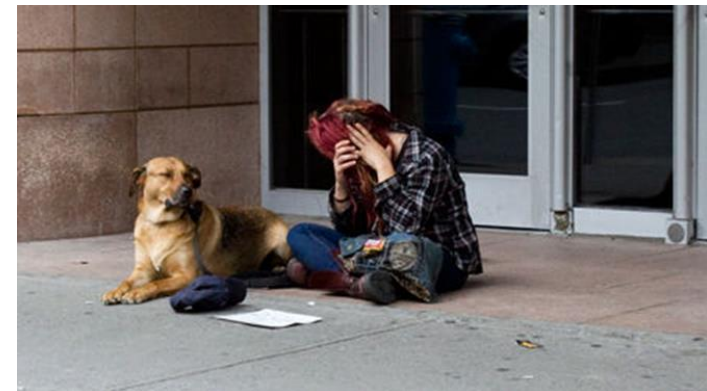


# Étape 4 (suite)

- **Sensibilisation et formation du personnel** à l'adoption de bonnes pratiques;
- Identification et **mise en œuvre des solutions** en regard des priorités convenues au plan régional :
  - combler les écarts identifiés entre les besoins réels et les services donnés;
  - solutionner les enjeux priorités;
  - actualiser les actions nécessaires dans le respect des rôles et responsabilités convenues;
  - informer les partenaires des mesures à déployer.

# INDICATEURS ET CIBLES

- **Pourcentage d'implantation de la Stratégie au 31 mars 2020**
  - **100 % atteint pour tous les établissements**
    - **Chapitre III de l'EGI 2018-2019**
      - **Formulaire GESTRED**







**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Gaspésie**

**Québec** 

## **ANNEXE 3**

### **PLAN D'ACCÈS POUR ASSURER UNE MEILLEURE ACCESSIBILITÉ**

## ÉTAPE 4 – Mettre en place des mesures qui assurent l’accessibilité, la qualité et la continuité des services aux personnes en situation d’itinérance ou à risque de le devenir.

### Identification et mise en œuvre des priorités régionales

Priorité #1 : Trajectoire de service à partir de l’urgence

**Écart observé :** *Trop souvent, les clientèles en situation d’itinérance qui se présentent dans les urgences sont envoyées dans les centres d’hébergement avec peu d’information ce qui amène des frustrations. Voir à établir des modalités de transition entre les urgences et les centres d’hébergement.*

**Impacts visés en matière d’accessibilité, de qualité et de continuité des services :**

Solutions retenues (objectifs poursuivis)	Acteurs	Rôles et responsabilités	Suivi d’implantation	Échéanciers
<p><b>Objectif(s) :</b> Mettre en place une trajectoire de service adaptée aux transitions vers les centres d’hébergement</p> <p><b>Moyen(s) :</b> Définir la trajectoire avec les centres d’hébergement Bâtir un outil ou un canevas permettant d’avoir l’information pertinente sur la personne référée</p> <p><b>Cible(s) à atteindre:</b> Que chaque personne en situation d’itinérance soit rencontrée par un intervenant psychosocial pour faciliter la transition</p>	<p>Directions impliquées:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sylvain Nadeau, directeur SMDEPISSG</li> <li>- Maxime Bernatchez, Directeur-adjoint à la DSI</li> </ul> <p>Lieux de prestation de services concernés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dans toutes les urgences des hôpitaux de la région</li> <li>- Implication des AAOR et du service psychosocial de crise 24/7</li> </ul> <p>Partenaires pouvant jouer un rôle-conseil dans la démarche:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les centres d’hébergement (Centre Émilie Gamelin, Accalmie, Blanche Goulet et Gasp des monts aussi les Centres de femmes : Maison Blanche Morin, Aidelle, Louise-Amélie et L’Émergence)</li> </ul>	<p><i>Comité en place pour l’élaboration de l’outil</i></p> <p><i>Informer les urgences de la démarche</i></p> <p><i>Faire un algorithme pour la trajectoire</i></p> <p><i>Identifier un pivot/RLS responsable de la démarche</i></p> <p><i>Repérage de la clientèle vulnérable /porte tournante dans les CH</i></p>	<p>Indicateur(s) de réussite :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rencontre à tous les 3 mois avec le comité/ cas traceurs</li> </ul> <p>Modalités de suivi d’implantation des solutions retenues :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Échange régulier avec les Centres d’hébergement</li> <li>- Discussion de cas au besoin</li> </ul>	<p>Juin 2020</p> <p><b>Résultat :</b> l’outil est en place, la trajectoire est définie et expliquée aux partenaires. Des échanges réguliers se font, on a ajouté le test COVID avant l’admission. Chaque gestionnaire du RLS est responsable de la bonne trajectoire.</p> <p>Les partenaires se disent satisfaits, ils sont quand même inquiets d’attraper le COVID, on doit rassurer souvent.</p>

## ÉTAPE 4 – Mettre en place des mesures qui assurent l’accessibilité, la qualité et la continuité des services aux personnes en situation d’itinérance ou à risque de le devenir.

### Identification et mise en œuvre des priorités régionales

**Priorité #2** : Trajectoire de service/continuum : jeunes de la DPJ

**Écart observé** : Lorsque les jeunes atteignent la majorité, ils sont souvent laissés à eux-mêmes. Voir transition à l’âge de 17 ans avec le programme adulte afin de préparer le projet de vie du jeune et ainsi éviter une situation d’itinérance.

**Impacts visés en matière d’accessibilité, de qualité et de continuité des services** : Qu’un accompagnement soit offert rapidement afin de le soutenir dans le passage de la vie adulte

Solutions retenues (Objectifs poursuivis)	Acteurs	Rôles et responsabilités	Suivi d’implantation	Échéanciers
<p>Objectif(s) : <i>Un jeune de 17 ans ne sera jamais laissé à lui-même pour préparer sa transition vers l’âge adulte.</i></p> <p>Moyens : Échange avec gestionnaire. Définir plan de transition. Identification d’un pivot/RLS</p> <p>Cible à atteindre: Que tous les jeunes ciblés soient accompagnés par le programme adulte dans un projet de vie</p>	<p>Directions impliquées:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sylvain Nadeau, DSMDISSG</li> <li>- Michelle Frénette, Directrice par intérim de la DPJ</li> <li>- Directrice programme jeunesse (Linda Keating intérim)</li> </ul> <p>Lieux de prestation de services concernés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lors du suivi en LPJ, rencontre avec réviseur ou acteurs impliqués au suivi du jeune</li> </ul> <p>Partenaires pouvant jouer un rôle-conseil dans la démarche:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Centre de réadaptation</li> <li>- Centre d’hébergement multi-clientèle</li> <li>- RTF-RI</li> </ul>	<p><i>. Les équipes des différentes directions ont à définir les modalités pour répondre à l’objectif</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Impliquer avocats et réviseur au besoin</li> <li>- Projet de vie doit impliquer l’accompagnement par un intervenant dédié</li> <li>- PI ou PSI à mettre en place</li> <li>- Cibler le ou les partenaires à impliquer au dossier du jeune</li> <li>- Entente de collaboration entre les programmes/services</li> </ul>	<p>Indicateur(s) de réussite :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier dossiers qui ont participé à la démarche</li> <li>- Identifier les refus</li> <li>- Analyse à faire tous les 3 mois</li> </ul> <p>Modalités de suivi d’implantation des solutions retenues :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comité de directeurs en place</li> <li>- Échange régulier</li> </ul>	<p>Septembre 2020</p> <p><b>Résultat</b> : Échange entre directeurs et gestionnaires sur la trajectoire et continuum de services en cours</p>

**ANNEXE 4**

**PLAN TRAVAIL STRATÉGIE ACCÈS SOINS SERVICES**

**PROGRAMME ITINÉRANCE**

## PROPOSITION DE PLAN DE TRAVAIL

Stratégie d'accès aux soins et aux services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir				
Objectifs	Actions	Responsables	Composantes d'implantation (saisie dans Gestred)	Échéanciers
<b>Étape 1 – Mettre en place une structure de travail pour coordonner la démarche</b>				
Mettre en place une structure de travail pour implanter la Stratégie d'accès aux soins et aux services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, tout en tenant compte des particularités de son territoire et en assurer le suivi.	- Chaque établissement, direction SMDI doit désigner un gestionnaire responsable de l'implantation et du suivi de la Stratégie.	Nom du gestionnaire responsable : Sylvie Desrosiers  Un APPR sera nommé sous peu	ok	30 juin 2018
	- Définir la composition du comité de travail (il est attendu que soit inclus un représentant de la direction de <u>chacun des programmes-services</u> concernés par la démarche).  Noms des personnes à confirmer	Identifier les directions impliquées dans la structure de travail : Direction DI-DP-TSA -Direction SAPA : -Direction Santé publique -Direction Santé physique -Direction Jeunesse -Direction SMDI -Direction SSG	En place	30 juin 2018



## Stratégie d'accès aux soins et aux services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir

Objectifs	Actions	Responsables	Composantes d'implantation (saisie dans Gestred)	Échéanciers
<p>Assurer une coordination régionale en matière d'itinérance, il a la responsabilité supplémentaire d'assurer une cohérence dans la mise en œuvre de la Stratégie dans l'ensemble des établissements de sa région.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nommer un coordonnateur régional pour les régions comprenant plus d'un établissement par directions des CIUSSS concernés (soit le CIUSSS du Centre- Sud-de-l'île-de-Montréal, le CIUSSS de la Montérégie- Centre et le CIUSSS de la Capitale-Nationale).</li> <li>- Réunir l'ensemble des établissements de son territoire pour convenir de mécanismes visant à favoriser l'implantation de la Stratégie par chaque établissement de façon coordonnée sur le plan régional.</li> </ul> <p style="text-align: center;">Nombre de rencontres régionales annuelles?</p>	<p>Nom du coordonnateur régional :</p> <p><b><u>Cela ne nous concerne pas</u></b></p> <p>Le coordonnateur régional</p>		



## Stratégie d'accès aux soins et aux services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir

Objectifs	Actions	Responsables	Composantes d'implantation (saisie dans Gestred)	Échéanciers
<b>Étape 2 – Disposer d'une lecture commune du phénomène de l'itinérance ainsi que de la prestation et de l'organisation des services sur le territoire</b>				
<p><b>Volet 1</b></p> <p>S'assurer d'une compréhension commune du profil des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir sur le territoire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recenser les informations issues des nombreux travaux qui ont été menés de concert avec les organismes communautaires et les partenaires intersectoriels au cours des dernières années. Plusieurs régions disposent effectivement déjà d'un plan d'action régional, d'un plan communautaire et de données provenant du premier portrait national intitulé <i>L'itinérance au Québec (2014)</i>. L'Infocentre de santé publique constitue également une source de données pertinentes pour obtenir des données à jour lorsque requis.</li> <li>- Utiliser les connaissances cliniques quant au profil des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir sur le territoire, certaines portées par des intervenants du réseau territorial de services (par ex. : organisateurs communautaires actifs dans divers projets locaux liés à l'itinérance ou à la pauvreté, organismes communautaires, partenaires intersectoriels engagés sur le plan régional dans les travaux en itinérance, etc.</li> </ul> <p>Portrait de chaque RLS sur le bien-être de la population viennent d'être publiés.</p>	<p>Le gestionnaire responsable de l'implantation et du suivi de la Stratégie</p> <p>Sylvie Desrosiers, chef de service de la Haute-Gaspésie</p> <p>APPR connu bientôt ?</p> <p><b>Collaboration du comité de travail</b></p> <p>Direction de la santé publique Direction de la santé physique Direction de la SMDI Direction SSG Les 4 Centres d'hébergement multi-clientèle Organisateurs communautaires Municipalités</p>	<p><b>Fait avec APPR et gestionnaires</b></p>	<p>30 octobre 2018</p>

## Stratégie d'accès aux soins et aux services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir

Objectifs	Actions	Responsables	Composantes d'implantation (saisie dans Gestred)	Échéanciers
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliser certaines informations du deuxième portrait national de l'itinérance au Québec qui est en cours d'élaboration et sera rendu disponible en 2019-2020.</li> <li>- Pour les régions comptant plus d'un établissement sur leur territoire, un profil global sera présenté.</li> <li>- Chacun des établissements apporte les précisions quant aux particularités propres à son territoire selon l'information disponible (par ex. : où se situent les personnes en situation d'itinérance).</li> <li>- S'assurer que la documentation nécessaire à l'implantation de la Stratégie soit diffusée en regroupant l'ensemble du territoire (par ex. : portrait de l'itinérance sur le territoire, portrait des services, etc.).</li> </ul>	<p>Le gestionnaire responsable Sylvie Desrosiers et APPR Portrait de la santé publique de la région Données recueillies par chaque RLS précisées Implication des gestionnaires de différentes directions par RLS pour nommer les particularités locales</p> <p><u>Cela ne nous concerne pas</u></p> <p>Le coordonnateur régional</p>	<p><b>Composante n° 2</b> L'ensemble des membres de la structure de travail s'est approprié l'information disponible quant au <b>profil des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir sur le territoire de l'établissement.</b></p> <p><b>fait</b></p>	30 novembre 2018

## Stratégie d'accès aux soins et aux services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir

Objectifs	Actions	Responsables	Composantes d'implantation (saisie dans Gestred)	Échéanciers
<p><b>Volet 2</b></p> <p>Connaître le portrait des services actuellement disponibles sur le territoire répondant aux besoins des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation de chacun des programmes-services du CISSS, de même que les principales organisations (gouvernementales, municipales, privées, communautaires) offrant des services pouvant répondre aux besoins des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir sur le territoire.</li> <li>- Pour chacun d'entre eux, présenter l'information de manière succincte :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les principaux programmes et services offerts;</li> <li>• La clientèle visée;</li> <li>• Les principaux collaborateurs du RTS actifs dans la référence et la prestation des services auprès des personnes en situation d'itinérance (par ex. : partenaires communautaires et intersectoriels, équipes interprofessionnelles des groupes de médecine de famille (GMF/GMF-Réseau), cliniques médicales, partenaires gouvernementaux, établissements du réseau de la santé et des services sociaux);</li> </ul> </li> </ul>	<p>Le gestionnaire responsable de l'implantation</p> <p>APPR qui sera connu sous peu</p> <p>Collaboration des membres du comité de travail</p> <p>Les 4 RLS de services/gestionnaires des SSG, SMDI vont contribuer</p> <p>La direction de la santé publique par l'entremise des organisateurs communautaires</p> <p>Les médecins responsables de la GMF/GMF-U</p>	<p><b>Fait : AAOR est la porte d'entrée</b></p> <p>Rencontres partenaires du milieu</p> <p>Tables 24/7</p> <p>Voir rôle des GMF</p>	<p>30 novembre 2018</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les ententes de collaboration et les trajectoires de services qui les lient aux autres services de la région (ou de l'organisation, dans le cas des programmes-services du CISSS/CIUSSS);</li> <li>• Les différentes instances de concertation de la région et leur composition, lorsque cela s'applique.</li> </ul>	<p>APPR</p> <p>Les différents gestionnaires de certaines directions par RLS</p>	<p><b>À réviser. Entente à renouveler</b></p>	<p>30 novembre 2018</p> <p><b>1er mars 2021</b></p>

**Stratégie d'accès aux soins et aux services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir**

Objectifs	Actions	Responsables	Composantes d'implantation (saisie dans Gestred)	Échéanciers
	Ce portrait doit faire état des particularités propres au territoire quant aux services disponibles. Le portrait des services peut simplement être mis à jour s'il est déjà existant.			
	Le gestionnaire va présenter aux membres du comité de travail, le portrait global des services de son territoire	Gestionnaire responsable APPR Directeur DISMSSG	<b>Composante n° 3</b> L'ensemble des membres de la structure de travail s'est approprié le portrait des services répondant aux besoins des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.	Janvier 2019

## Stratégie d'accès aux soins et aux services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir

Objectifs	Actions	Responsables	Composantes d'implantation (saisie dans Gestred)	Échéanciers
<b>Étape 3 – Procéder à une analyse diagnostique</b>				
Faire ressortir les faits saillants du profil des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir et du portrait des services, tout en considérant les écarts entre les orientations ministérielles et l'offre de services effective sur le plan régional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bonification et mise à jour des plans d'action régionaux (exercice déjà amorcé pour certaines régions)</li> <li>- Dégager et analyser les principaux obstacles rencontrés en matière d'accessibilité, de qualité et de continuité des services (par ex. : discontinuité de services, conditions freinant l'accès aux services); les situations de transition (par ex. : sortie des centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation, sortie des centres de réadaptation en dépendance, séjour en centre hospitalier); les principaux éléments de succès observés en matière d'accessibilité, de qualité et de continuité des services.</li> </ul>	<p>Le gestionnaire responsable de l'implantation et du suivi de la Stratégie</p> <p>APPR</p> <p>Collaboration du comité de travail</p> <p>Chaque direction des programmes/services sera interpellée</p> <p>Partenaires communautaires</p>	<p><b>Fait, le portrait sera disponible sous peu</b></p> <p><b>Échange régulier</b></p>	<p>Janvier 2019</p> <p><b>Mars 2020</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'analyse et l'approfondissement des enjeux spécifiques de la prestation des services du secteur de la santé et des services sociaux sont attendus.</li> <li>- Le gestionnaire va présenter aux membres du comité de travail, l'analyse de son territoire.</li> <li>- Transmettre l'analyse diagnostique au MSSS.</li> </ul>	<p>APPR et Gestionnaire responsable</p> <p>Directeur SMDI</p>	<p><b>Composante n° 4</b></p> <p><b>L'ensemble des membres de la structure de travail s'est approprié l'analyse diagnostique réalisée et cette dernière est transmise pour information au MSSS.</b></p>	<p>30 Janvier 2019</p> <p><b>Mars 2020</b></p>

Stratégie d'accès aux soins et aux services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir				
Objectifs	Actions	Responsables	Composantes d'implantation (saisie dans Gestred)	Échéanciers
<b>Étape 4 – Mettre en place des mesures qui assurent l'accessibilité, la qualité et la continuité des services aux personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir</b>				
<p>Mettre en place des moyens permettant de repérer les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir; d'évaluer les besoins associés à la situation ou au risque d'itinérance et d'assurer un accompagnement adapté des personnes tout au long de leur parcours de soins et de services.</p> <p><b>Phase 1</b></p> <p><b>Repérer, évaluer et accompagner les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.</b></p>	<p>- <b>Repérer et évaluer les personnes :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier les services qui feront un usage systématique de l'outil de repérage I.R.I.S. (instrument de repérage et d'identification des situations résidentielles instables ou à risque).</li> </ul>	<p>Le gestionnaire responsable</p> <p>APPR</p> <p>Comité de travail</p> <p>Des directions seront identifiées</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- DISM</li> <li>- Santé physique</li> <li>-SSG</li> <li>- SAPA</li> </ul> <p>Et autres</p>	<p><b>Composante n° 5 :</b></p> <p>Les services qui feront un usage systématique de l'outil I.R.I.S. sont désignés.</p> <p><b>En attente des outils</b></p>	<p>février 2019</p> <p><b>avril 2020</b></p>
	<p>- Identifier les intervenants qui recevront la <b>formation sur l'outil I.R.I.S.</b></p>	<p>Gestionnaire responsable</p> <p>Directeurs de chaque programme/service et les gestionnaires concernés</p> <p>Comité de travail</p>	<p><b>Composante n° 6 :</b></p> <p>Les intervenants désignés ont suivi la <b>formation sur l'outil I.R.I.S.</b></p> <p><b>Bientôt disponible</b></p>	<p>Mars 2019</p> <p><b>Avril 2020</b></p>

## Stratégie d'accès aux soins et aux services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir

Objectifs	Actions	Responsables	Composantes d'implantation (saisie dans Gestred)	Échéanciers
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier quels seront les services qui utiliseront les outils d'aide à l'évaluation de l'instabilité résidentielle et d'aide à l'observation dans les milieux.</li> </ul>	<p>Gestionnaire responsable</p> <p>Directeurs de chaque programme/service et les gestionnaires concernés</p> <p>Comité de travail</p>	<p><b>Composante n° 7 :</b></p> <p>Les services qui utiliseront les outils d'aide à l'évaluation de l'instabilité résidentielle et d'aide à l'observation dans les milieux sont désignés.</p> <p><b>AAOR-info-social-GMF</b></p>	Mars 2019
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diffuser les outils de la stratégie de repérage.</li> <li>- Utiliser les outils de la Stratégie de repérage.</li> </ul>	APPR	<p><b>Composante n° 8 :</b></p> <p>Les outils de la stratégie de repérage sont diffusés et utilisés par les intervenants concernés.</p> <p><b>En attente des outils</b></p>	Avril 2020
	<p><b>Accompagner les personnes :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Déterminer les modalités d'organisation de services et d'accompagnement identifiées dans chacun des programmes –services.</li> <li>- Appliquer les modalités d'organisation de services et d'accompagnement dans chacun des programmes –services permettant de s'assurer que la personne puisse accéder aux services requis.</li> </ul>	<p>Gestionnaire responsable et les autres gestionnaires des programmes et services</p> <p>Comité de travail</p>	<p><b>Composante n° 9 :</b></p> <p>Les modalités d'organisation des services et d'accompagnement permettent de s'assurer que la personne puisse accéder aux services requis <b>sont déterminées et appliquées</b> dans chacun des programmes-services.</p>	<p>Avril 2019</p> <p>Avril 2020</p>

Stratégie d'accès aux soins et aux services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir				
Objectifs	Actions	Responsables	Composantes d'implantation (saisie dans Gestred)	Échéanciers
			<b>Échange avec nos partenaires sur les modalités suite aux constats du portrait clientèle</b>	
	- Diffuser le guide des bonnes pratiques auprès de l'ensemble des personnes concernées au sein de l'établissement.	Gestionnaire responsable APPR	<b>Composante n° 10 :</b> Le guide des bonnes pratiques est diffusé auprès de l'ensemble des personnes concernées au sein de l'établissement.  <b>En attente de les recevoir</b>	<b>Avril 2020</b>
	- Former les intervenants désignés sur les bonnes pratiques au regard des personnes en situation d'itinérance.	Formateur à confirmer  MSSS	<b>Composante n° 11 :</b> Les intervenants désignés ont reçu la formation sur les bonnes pratiques en itinérance.  <b>À venir</b>	<b>Avril 2020</b>
<b>Phase 2</b> <b>Identifier et mettre en œuvre des solutions au regard des priorités convenues sur le plan régional.</b>	- Pour chacune des priorités convenues sur le territoire, produire un document faisant état des éléments suivants : <ul style="list-style-type: none"><li>• Description succincte de l'écart observé (situation actuelle et situation souhaitée);</li><li>• Impacts visés en matière d'accessibilité, de qualité et de continuité des services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque</li></ul>	Membre de la structure de travail (ex. : possibilité de sous-comités de travail pour une priorité retenue)  APPR	<b>Composante n° 12 :</b> Pour chacune des priorités régionales, l'écart observé, les impacts et les acteurs impliqués sont communiqués au MSSS.  <b>Lors de la prochaine tournée, à l'aide du portrait</b>	<b>Juin 2020</b>



## Stratégie d'accès aux soins et aux services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir

Objectifs	Actions	Responsables	Composantes d'implantation (saisie dans Gestred)	Échéanciers
	<p>de le devenir;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acteurs impliqués.</li> </ul> <p>- Transmission du document au MSSS.</p>	Directeurs des programmes/services	Mise à jour du diagnostic de l'étape 3.	
	<p>- Pour chaque priorité établie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier les <b>solutions retenues</b></li> <li>• Identifier les <b>retombées envisagées</b> sur les usagers concernés (ex: la mise en place ou la formalisation de mécanismes de collaboration, l'élaboration de trajectoires de services ou l'adaptation de trajectoires existantes, l'ajustement de l'offre de services, l'assouplissement des critères d'accès ou des démarches administratives et cliniques associées, etc.).</li> </ul> <p>- <b>Répartition des rôles et des responsabilités</b> de chacun à l'égard des solutions retenues</p> <p>- <b>Échéancier de travail</b></p> <p>- <b>Modalités de suivi de l'implantation</b> des solutions retenues</p>	<p>- Identifier les acteurs incontournables pour la résolution de l'écart :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programmes-services (et lieux de prestation visés);</li> <li>• Principaux partenaires pouvant jouer un rôle-conseil dans l'identification de solutions pertinentes.</li> <li>• Les Centres multi-clientèles</li> <li>• Direction DISMSSG</li> </ul>	<p><b>Composante n° 13 :</b></p> <p>Pour chacune des priorités établies, les solutions retenues et leurs retombées envisagées sur les usagers concernés, les rôles et responsabilités établies, l'échéancier de travail et les modalités de suivi de l'implantation des solutions retenues sont communiqués au MSSS.</p> <p><b>À venir</b></p>	<p>Décembre 2019</p> <p><b>Juin 2020</b></p>

**Stratégie d'accès aux soins et aux services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir**

Objectifs	Actions	Responsables	Composantes d'implantation (saisie dans Gestred)	Échéanciers
		• APPR		
	-Transmettre la fiche de suivi Plan d'action au MSSS	Gestionnaire responsable APPR	<p><b>Composante n° 14 :</b>  <b>Une fiche de suivi du Plan d'action</b> interministériel en itinérance témoignant de l'état d'avancement de l'implantation de l'étape 4 de la <b>Stratégie est acheminée au MSSS (au 30 juin de chaque année financière</b> pour les années financières 20182019/2019-2020).</p>	30 juin de chaque année

Le 8 mai 2018

## **ANNEXE 5**

### **PORTRAIT DE L'ITINÉRANCE FÉVRIER 2020**

*Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Gaspésie*

Québec 

## **LA STRATÉGIE D'ACCÈS AUX SOINS ET AUX SERVICES POUR LES PERSONNES EN SITUATION D'ITINÉRANCE OU À RISQUE DE LE DEVENIR**

Février 2020

## LA STRATÉGIE D'ACCÈS AUX SOINS ET AUX SERVICES POUR LES PERSONNES EN SITUATION D'ITINÉRANCE OU À RISQUE DE LE DEVENIR

Le comité « Stratégie d'accès aux soins et aux services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir » du CISSS de la Gaspésie a pour objectif de mettre en place une trajectoire de services permettant l'accessibilité, la qualité et la continuité des soins et des services qui répondent aux besoins de cette clientèle. Cette orientation s'inscrit dans la planification stratégique 2015-2020 du MSSS.

Tout d'abord, le comité a établi un portrait de la clientèle itinérante ou à risque de le devenir sur l'ensemble du territoire gaspésien. Pour ce faire, nous avons sollicité la collaboration des organismes externes et des professionnels de notre CISSS en leur demandant de compléter un sondage en se basant sur des données (si existantes) des deux dernières années. Suite aux différents résultats reçus, nous avons ressortis des éléments importants nous permettant de réaliser notre portrait. Par la suite, des pistes de solutions sont proposées selon les résultats obtenus. Il est à noter que les organismes et professionnels ont répondu de façon hétérogène ce qui a rendu la compilation plus ardue, nous avons choisi de faire des moyennes selon les résultats, ce qui est tout de même représentatif de cette clientèle.

### Définition de l'itinérance

L'itinérance désigne « un processus de désaffiliation sociale et une situation de rupture sociale qui se manifestent par la difficulté pour une personne d'avoir un domicile stable, sécuritaire, adéquat et salubre en raison de la faible disponibilité des logements ou de son incapacité à s'y maintenir et, à la fois, par la difficulté de maintenir des rapports fonctionnels, stables et sécuritaires dans la communauté. L'itinérance s'explique par la combinaison de facteurs sociaux et individuels qui s'inscrivent dans le parcours de vie des hommes et des femmes ». (*Politique nationale de lutte à l'itinérance, 2014, p. 30*).

### 1. Les caractéristiques de la clientèle itinérante ou à risque de le devenir sur le territoire desservi par le CISSS de la Gaspésie

- Sexe : Davantage d'hommes fréquentent les centres d'aide (mis à part les maisons d'hébergement pour femmes) alors qu'une majorité de femmes consultent les services du CISSS.
- Âge : La tranche d'âge 30-49 ans est celle qui est la plus concernée par la problématique suivie de la tranche d'âge des 50-64 ans. La tranche d'âge représentée par les jeunes de la DPJ qui atteignent la majorité reste préoccupante, car ils sont parfois laissés à eux-mêmes, sans service.
- Situation de vie : Une plus forte majorité de la clientèle est célibataire suivi de près par des unions avec ou sans enfants ainsi qu'un statut monoparental.
- Langue parlée : Environ 85 % de la clientèle parle la langue française. Ensuite, la langue anglaise est aussi utilisée par les usagers et finalement une plus petite proportion utilise la langue autochtone (2 réserves amérindiennes sur le territoire de la Baie-des-Chaleurs).

- Provenance : La majorité de la clientèle est originaire de la Gaspésie alors que le reste de la clientèle provient d'ailleurs au Québec.
- Près de 75 % de la clientèle a un suivi par un professionnel de la santé (suivi psychosocial, médecin spécialiste tel que psychiatre, suivi en toxicomanie, santé mentale et protection de la jeunesse). Par contre, les données ne précisent pas l'intensité du suivi.
- Sources de revenus : Environ 72 % de cette clientèle est bénéficiaire de l'aide sociale alors qu'environ 25 % représentent les usagers recevant de l'assurance chômage (travailleurs saisonniers) ou de la régie des rentes du Québec (prestation d'invalidité ou pension de vieillesse).
- Problématiques : Les principales problématiques sont les troubles de santé mentale, de dépendance drogues et alcool, de troubles concomitants, de problèmes de santé physique dont certains peuvent mener à la perte d'autonomie, de traumatismes et d'abandon.
- Habitudes de vie : La plupart présentent une mauvaise alimentation, une hygiène déficiente, de la passivité, de l'isolement ou fréquentation intense des milieux publics (besoin de voir bouger autour d'eux constamment, c'est rassurant pour eux). Ils utilisent peu ou pas les moyens de transport, car ne possèdent pas ou très peu d'argent et les transports sont souvent inaccessibles. Cette clientèle a peu de réseaux social et familial, les aidants sont très souvent épuisés. Ils peuvent vivre dans des endroits insalubres et non sécuritaires par manque de logement abordable et adéquat. Certains se maintiennent dans des cycles de violence pour s'assurer un logis et ne pas se retrouver dans la rue.
- Facteurs d'itinérance : Présence de trouble de santé mentale (instabilité), manque de logement abordable et sécuritaire, fermeture des ressources, pauvreté financière, situation de violence. La clientèle présentant un trouble du spectre de l'autisme est aussi à risque d'itinérance considérant les troubles de comportement qu'elle peut présenter. La présence de ces troubles est peu tolérée par les propriétaires et cette clientèle se retrouve alors sans logement. Nous remarquons aussi les femmes et les enfants violentés dans un contexte conjugal ont aussi de la difficulté à se loger, car le manque de confidentialité devient un facteur lorsque les propriétaires refusent de louer à une femme par peur d'avoir « du trouble » avec l'ex-conjoint.
- Type d'itinérance : Environ 73 % vivent de l'itinérance situationnelle suivie par l'itinérance cyclique et une faible proportion d'itinérance chronique. *L'itinérance cachée* est très présente sur le territoire gaspésien, c'est-à-dire que la clientèle est sans domicile fixe sans être dans la rue, donc loge chez des amis, de ressource en ressource, dans des campements dans le bois, dans des endroits inappropriés tels qu'un local de chaufferie d'un établissement, ils ne sont pas « visibles ». Les femmes et les hommes qui purgent une peine en détention ont également de la difficulté à se loger à leur sortie.
- Besoins et perceptions de cette clientèle :
  - Ce type de clientèle va souvent chercher de l'aide en situation de crise et veut une aide rapide, c'est une clientèle qui n'attend pas.

- Recherche à répondre à un besoin de base (manger, dormir) et trouve contraignant de s'investir dans un suivi médical et/ou psychosocial.
- Ont un grand besoin de liberté, de vivre sans contrainte, sans règle de vie.
- Des usagers qui se sentent souvent jugés, non considérés, ce qui souvent peut les limiter à aller chercher des services. Ils souhaitent aussi un respect de leur mode de vie actuel.
- Besoins d'un logement (appartement, ressource d'accueil, etc.) abordable et sécuritaire où ils peuvent rester malgré une crise psychosociale.
- L'aspect financier représente une limite à plusieurs niveaux (logement, transport, loisirs, etc.), certains n'ont plus droit au crédit.
- L'accès à des services est difficile pour plusieurs raisons : manque de confiance envers le réseau de la santé et des services sociaux, délais sont long pour avoir accès à un médecin (psychiatre particulièrement) ou tout autre intervenant, il y a un manque de stabilité des intervenants donc le lien de confiance est souvent à recréer, aurait besoin d'un service de dépannage via l'urgence psychosociale.
- Il est difficile de se déplacer sur le territoire, car cette clientèle n'a pas les moyens de se payer des transports et il y a une gêne, ou une crainte du jugement à utiliser le transport collectif lorsque celui-ci est disponible.
- Besoin de soutien dans les différentes démarches administratives (exemple : RAMQ, formulaires, etc.).
- Période d'achalandage : Bien que chaque période de l'année soit achalandée, la période estivale représente un taux d'achalandage plus élevé particulièrement à cause de l'arrivée de personnes itinérantes des régions urbaines, certaines viennent recommencer leur vie sans plan concret et les ressources d'hébergement s'engorgent rapidement. La période d'été est un peu plus achalandée, car certaines femmes attendent la fin des classes pour quitter leur milieu de vie violent, et d'autres femmes viennent en vacances (seule ou parce qu'elles ont rencontré un nouveau conjoint). De plus, cette saison correspond avec la période des fins de baux.

## 2. Piste de solutions

- Une démystification de la problématique, le terme *itinérance ou à risque de le devenir* apporte une confusion. Une concertation est nécessaire avec les organismes du milieu.
- La création de logements abordables : abordable financièrement et sécuritaire. Le MSSS déploie le projet du MSSS « Vers un chez-soi ». Des échanges sont en cours, un forum de discussion est à venir le 25 février. Un comité de partenaires et de représentants du CISSS de la Gaspésie se mobilise. Nous avons besoin de sous supplémentaires pour subvenir à des besoins lorsque les loyers sont trop dispendieux.
- Collaboration souhaitable entre les propriétaires des immeubles locatifs et le CISSS afin de favoriser l'accès au logement et le maintien de la clientèle (une démystification de la problématique est importante à faire). Favoriser l'approche auprès de l'OMH pour avoir des places disponibles pour la clientèle identifiée (élargissement programme accès-logis). Implication de nos **Élus municipaux** dans la recherche de solution. Nous avons

besoin d'une gamme de logements sociaux adaptés à la clientèle vulnérable adulte ou famille.

- Formations et activités de sensibilisation aux équipes de travail sont nécessaires tout en impliquant les partenaires du réseau. Voir à définir un plan d'action à cet effet, car de grands besoins en santé mentale, en violence conjugale, dépendance et autres.
- Réviser la structure d'intervention psychosociale et médicale pour bien accueillir la personne en cas de crise afin de lui faciliter l'accès aux services et ainsi de favoriser le maintien dans son milieu de vie.
- Assurer un service rapide lorsque cette clientèle se présente à l'urgence des CH, elles sont classées comment par rapport à leur niveau d'urgence? Que peut-on mettre en place rapidement pour stabiliser la situation et éviter que la roue tourne sans cesse ? À ce stade, la collaboration est primordiale entre les ressources d'aides, le personnel de l'urgence et les intervenants de première ligne tout en respectant la mission de chacun.
- Démystifier l'aspect juridique avec la SQ et les juristes. Un programme d'accompagnement Justice-SM se met en place.
- Nous sommes un petit milieu qui connaît sa clientèle, peut-on utiliser ce point de façon positive en créant une liste des personnes à risque ainsi qu'une marche à suivre ?
- Bonifier le service d'urgence psychosocial (lien direct avec ressources et/ou urgence, compagnie de taxi, etc.).
- Création et diversification des services anglophones sur l'ensemble du territoire pour répondre à cette clientèle, créer des alliances.
- Liens avec les communautés autochtones de la région et définir une entente de collaboration.
- Création d'un bottin des programmes d'aide financière pour ce type de clientèle et explorer d'autres options pour le soutien financier.
- Les travailleurs de milieu seront mis à contribution, ils sont des acteurs clés pour la tranche d'âge des 16- 25 ans.
- Intervention basée sur le respect du rythme de cette clientèle, le lien de confiance est primordial, peu importe le rythme et le besoin de l'utilisateur.
- La clientèle provenant de la direction jeunesse (DPJ-LPJ) est à prioriser lorsqu'ils atteignent l'âge de 16 ans. Voir au projet de vie et cibler la clientèle qui risque de ne pas avoir le soutien nécessaire à la majorité. Le soutien aux transitions est à définir.
- Réflexion et plan d'action sur l'aide offerte aux proches, au réseau d'aidant naturel; <est-ce que le communautaire peut être utilisé davantage ? Exemple : le répit, le suivi psychosocial.
- Viser à éliminer le travail en silo, mais plus en complémentarité.
- Avoir recours aux différents programmes existants fédéraux et provinciaux.
- Que les élus et le privé s'impliquent un peu plus à la réalité de l'itinérance.



**N.B. Ce document donne une idée générale du portrait de l'itinérance en Gaspésie, il demeure incomplet, mais donne quand même une idée de notre réalité. On peut présumer qu'il existe d'autres certitudes à considérer. Rien n'empêche de faire une mise à jour chaque année.**

Collaborateurs : Marie-Hélène Kelly, APPR de la direction des services multidisciplinaires  
Sylvie Desrosiers, chef d'équipe programme SMDEPISSG  
Sylvain Nadeau, directeur SMDEPISSG  
Partenaires du milieu

## **ANNEXE 6**

### **PORTRAIT DE L'ITINÉRANCE DANS LA RÉGION DE LA GASPÉSIE**

# Portrait de l'itinérance dans la région de la Gaspésie

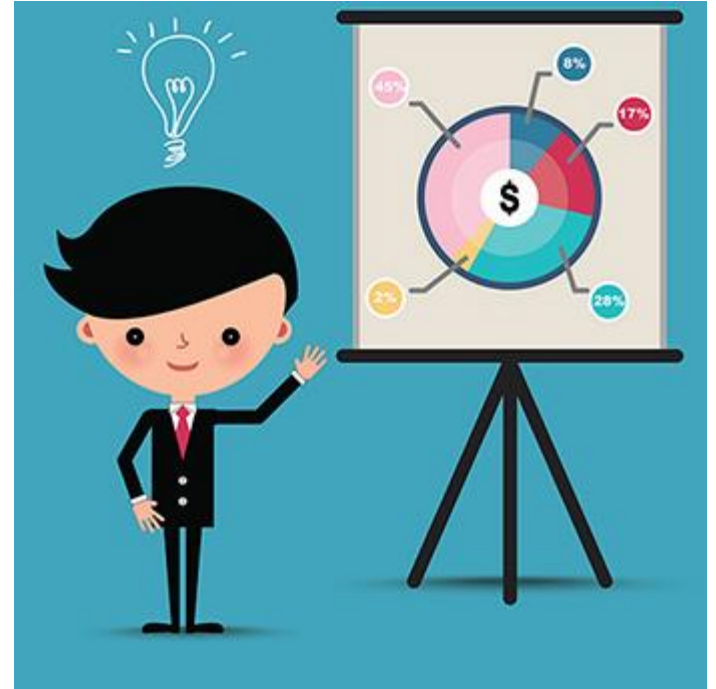
Stage en santé publique et médecine préventive - Printemps 2021

Camille Roberge et Madeleine Picard-Moreau



# Plan de la présentation

1. Contexte et méthodologie
2. Notions théoriques
3. Portrait des données
4. Partenaires potentiels
5. Perspectives de complétion du portrait



# Contexte

- ❖ Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020
  - Actions 14 et 15 : « Intensifier l'offre de services en itinérance » et « Mettre en place des mécanismes permettant aux établissements ciblés en matière de santé et de services sociaux d'accueillir les personnes en situation d'itinérance et de leur offrir les services nécessaires en vue de favoriser leur sortie de la rue. »
- ❖ Comité « Stratégie d'accès aux soins et aux services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir »
- ❖ Portrait partiel de l'itinérance en Gaspésie début 2020



# Méthodologie

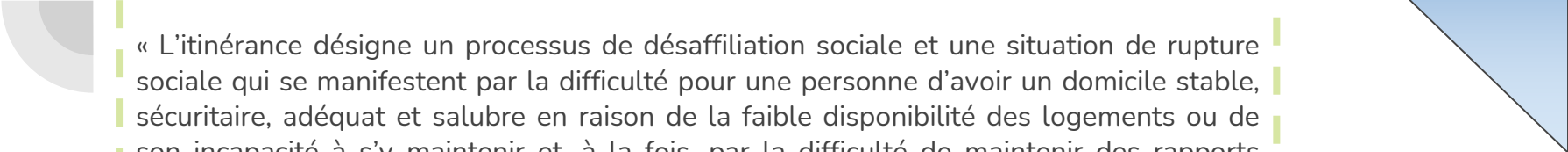


- ❖ Recueillir l'information disponible
- ❖ Rencontres avec directeur programme santé mentale, dépendance et services psychosociaux généraux
- ❖ Bilan des données disponibles
- ❖ Identification des partenaires clés à contacter
  - Listes d'organismes en Gaspésie
  - Recenser services offerts, les localiser et évaluer la pertinence de les impliquer
- ❖ Pistes de réflexion sur la suite du projet

# Portrait de l'itinérance en Gaspésie : enjeux et objectifs

- ❖ Objectif principal : assurer l'accessibilité, la qualité et la continuité des soins et services offerts aux personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir
- ❖ Dénombrement ?
  - Définition large
  - Itinérance cachée > visible (perception du milieu)





« L'itinérance désigne un processus de désaffiliation sociale et une situation de rupture sociale qui se manifestent par la difficulté pour une personne d'avoir un domicile stable, sécuritaire, adéquat et salubre en raison de la faible disponibilité des logements ou de son incapacité à s'y maintenir et, à la fois, par la difficulté de maintenir des rapports fonctionnels, stables et sécuritaires dans la communauté. L'itinérance s'explique par la combinaison de facteurs sociaux et individuels qui s'inscrivent dans le parcours de vie des hommes et des femmes. »

Une personne est désignée en situation **d'itinérance visible** si elle n'a pas de domicile fixe permanent et se trouve sans abris dans un lieu non conçu pour l'habitation humaine, dans une ressource d'hébergement d'urgence, dans un refuge pour femmes victimes de violence conjugale, dans une ressource de transition ou de façon temporaire dans un centre de thérapie, un centre de réadaptation en dépendance, un centre de crise, un centre hospitalier ou en détention.

Une personne est désignée en situation **d'itinérance cachée** si elle est hébergée temporairement chez d'autres ou dans un hôtel/motel, sans avoir de domicile fixe permanent; ou si elle demeure dans une maison de chambres.





## Les types d'itinérance

**Situationnelle** : situation momentanée où des personnes sont sans logement. Moins visibles, ces cas se distinguent par le fait que ces personnes arrivent à se reloger et à forger de nouveaux rapport sociaux après l'épisode passé sans abri. Il s'agit du type le plus répandu.

**Cyclique** : situations où des personnes alternent entre un logement et la vie dans la rue.

**Chronique** : situations les plus visibles et les plus préoccupantes. Les personnes n'ont pas occupé un logement depuis une longue période. Le nombre serait peu élevé, mais ces individus utiliseraient un grand nombre de services, nécessitant plusieurs interventions et des coûts sociaux importants.



# Facteurs de risque et déterminants

**Facteurs individuels** : santé mentale, dépendance, isolement, maltraitance, crises personnelles (divorce, perte d'emploi)

**Facteurs structurels** : pauvreté, manque de logements abordables, salubres et sécuritaires, les transformations du tissu social (davantage de personnes seules ou éloignées de leur famille), la discrimination (favorisant les facteurs précédents), les séquelles du colonialisme pour les populations autochtones, une transition ratée à la sortie d'un établissement (par exemple, au congé de l'hôpital, de la prison ou d'un centre jeunesse)

⇒ L'itinérance est une problématique influencée par divers déterminants sociaux



## Sources d'information

- La Maison Blanche Morin
  - L'Émergence
  - Maison L'Aid'Elle
  - Centre Émilie Gamelin
  - Centre Accalmie
  - Accueil Blanche-Goulet
  - Maison de la famille contre vents et marées
  - Convergence
  - Travailleurs de milieux (tous RLS)
- 

### Interne

---

- SIV (soutien d'intensité variable-santé mentale)
- Info-social
- AAOR (services d'accueil, d'analyse, d'orientation et de référence)
- Urgence



# Collecte des données

## 1. Identification

Nom de la personne qui a complété le sondage :

Programmes-services :

Quel est le nombre de personnes, en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, avez-vous desservi depuis les 2 dernières années ? (Bien vouloir nous soumettre un chiffre selon vos connaissances – rapport d'activité ou autres) Vous pouvez le mettre par RLS si un réseau local se démarque plus que les autres ou globalement pour la région.

Nombre de personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir :

Explication au besoin :

## 2. Principales caractéristiques des personnes itinérantes ou à risque de le devenir

À combien estimez-vous le pourcentage d'hommes et femmes que le CISSS a desservis ? H % F %

À votre avis, quel pourcentage de personnes correspond à la clientèle visée pour chacune des tranches d'âges ? 0-17 % 18-29 % 30-49 % 50-64 % 65+ %

Dans quelle situation de vie était cette clientèle ? Célibataire % Monoparentale % En union sans enfant % En union avec enfant %

Quelle était leur langue d'usage ? Français % Anglais % Autochtone % Autres %

Selon vous, quelle était la provenance de ces personnes ? Gaspésie % Îles-de-la-Madeleine % Ailleurs au Québec % Ailleurs au Canada % Ailleurs dans le monde %

Quelle était l'origine des références à votre CISSS - contexte d'arrivée à votre service ? Usager lui-même % Service communautaire (CLSC) % Policier % Centre de réadaptation en dépendance % Info Social 8-1-1 % Centre de prévention du suicide % Organisme communautaire % Proches/famille % Autres %

À quel niveau la clientèle présentait des problématiques ? Santé mentale % Santé physique % Dépendance à l'alcool % Perte d'autonomie % Traumatisme : violence, agression ou autres % Abandon, négligence parentale ou autres % Handicap : physique, intellectuelle ou TSA % Troubles concomitants santé mentale/dépendance % Dépendance à la drogue %

À votre connaissance, quel est le pourcentage de votre clientèle qui bénéficie d'un suivi avec un professionnel de type psychosocial ou autres (ex : toxicomanie, suivi financier, médical, centre d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale) visant à l'accompagnement sans sa problématique actuelle ?

Clientèle bénéficiant d'un suivi avec un professionnel % De façon générale, quel est ce type de suivi ?

Pourriez-vous nous préciser quelles étaient les périodes les plus achalandées et pourquoi selon vous ? (si vous considérez cela pertinent) Hiver  Printemps  Été  Automne

Quel était le pourcentage d'itinérance par catégorie ? Situationnelle % Cyclique % Chronique % Au besoin. Commentaires pour les catégories situationnelles :

Quels étaient les besoins exprimés par la clientèle et leur perception de leur situation ? Concernant l'utilisation des services, quelles étaient les difficultés rencontrées par les usagers ?

Quelle est votre opinion, votre "stratégie gagnante" pour favoriser une prise en charge efficace par le réseau de la santé et des services sociaux (facilitateurs, obstacles) ?



# Facteurs de risque et déterminants

- Trouble de santé mentale (instabilité résultante, TSA et trouble de comportement) → peu de tolérance chez les propriétaires
- Manque de logement abordable et sécuritaire
- Fermeture des ressources
- Pauvreté
- Situation de violence → chez les femmes et les enfants violentés, le manque de confidentialité en région engendre une crainte chez les propriétaires d'avoir "du trouble" avec l'ex-conjoint
- À la sortie de détention



## Les caractéristiques de la clientèle itinérante ou à risque de le devenir

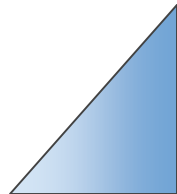
Sexe → davantage d'hommes fréquentent les centres d'aide alors que les femmes consultent en majorité les services du CISSS

Âges → les 30-49 ans sont les plus touchés, suivi des 50-64 ans. La tranche représentée par les jeunes de la DPJ atteignant l'âge majeur reste préoccupante, car ils sont alors laissés à eux-même, sans service parfois

Langue parlée → 85% parlent français, ensuite la langue anglaise et en plus petite proportion, la langue autochtone

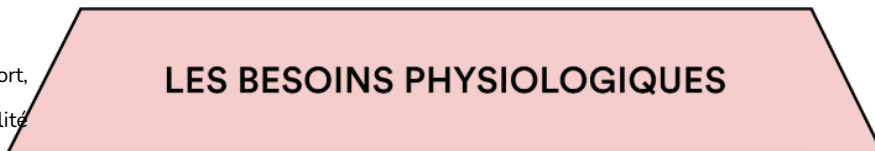
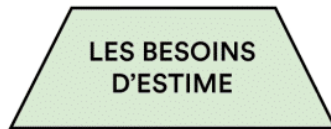
Provenance → majorité originaire de la Gaspésie

Près de 75% de la clientèle a un suivi professionnel en santé → intensité du suivi non recensée





## Pyramide de Maslow



→ Plusieurs vivent de l'isolement, peu de réseau social et familial, les aidants sont souvent épuisés

→ une majorité est célibataire, suivi de près des unions avec ou sans enfants et du statut monoparental

→ environ 72% sont bénéficiaires de l'aide sociale, 25% reçoivent l'assurance chômage (travailleurs saisonniers) ou la régie des rentes du Québec (prestation d'invalidité ou pension de vieillesse)

→ troubles en santé mentale, (dépendance drogues/alcool et troubles concomitants), problèmes de santé physique, qui pour certains mènent à une perte d'autonomie et à l'abandon des proches

→ peu ou pas de moyen de transport, vu le coût élevé et la faible accessibilité

→ hygiène difficile à maintenir, mauvaise alimentation, milieux de vie insalubres et non sécuritaires



## Type d'itinérance



73 % vivent de l'itinérance situationnelle

---

Itinérance cyclique

---

Faible proportion d'itinérance chronique

---

L'itinérance cachée est très présente sur le territoire gaspésien

→ Logement temporaire chez des amis

→ Délocalisation de ressources en ressources

→ Campements dans les bois où dans des endroits inappropriés (ex: un local de chaufferie)

\*Composante estivale : déplacement des personnes itinérantes des régions urbaines, correspond à la fin des contrats locatifs, fin des classes





# Besoins et perceptions de la clientèle



- Désirent une aide rapide, vont souvent chercher de l'aide en situation de crise
- Désirent répondre à un besoin de base (manger, dormir)
- Trouvent contraignant de s'investir dans un suivi médical et/ou psychosocial au long cours
- Désirent vivre sans contrainte, sans règle, en toute liberté
- Souhaitent que leur mode de vie actuel soit respecté
- Certains se sentent jugés, ostracisés et ont un manque de confiance envers le réseau = limite leur demande d'aide
- Recherchent un logement abordable et sécuritaire où ils peuvent demeurer même lors de crise psychosociale
- Mentionnent de longs délais pour avoir accès à un médecin, particulièrement un psychiatre, ou tout autre intervenant
- Difficile de se déplacer sur le territoire, secondairement aux coûts et à la gêne d'utiliser les transports collectifs lorsque ceux-ci sont disponibles
- Souhaitent avoir de l'aide dans leurs différentes démarches administratives (ex : RAMQ, formulaires, etc...)

Organisme	Hébergement	Services en dépendance	Services en santé mentale	Services alimentaire	Autre
<b>La Maison Blanche Morin</b> : ressource d'aide aux femmes et enfants victimes de violence conjugale (Gaspé)	7 places (chambres individuelle ou familiale) ouvert 24h/24 7 jours/7				Consolidation de la relation mère/enfant(s), services d'accompagnement, consultation individuelle ou de groupe après l'hébergement, ligne téléphonique d'urgence, activité de sensibilisation et de conscientisation
<b>L'Émergence</b> : ressource pour femmes violentées dans un contexte conjugal et leurs enfants (MRC Avignon et Bonaventure)	9 places (chambres individuelles familiales ou pour femmes à mobilité réduite) ouvert 24h/24, 7jours/7				Consultation téléphonique, services d'accompagnement, intervention spécialisée individuelle ou de groupe pendant le séjour et post hébergement, consolidation relation mère-enfant(s), gardiennage,
<b>Maison Mary-Grace</b> : services pour femme seule ou avec enfant(s) après une séparation (Maria)	11 logements subventionnés (3-24 mois)				Suivis individuel (hebdomadaire) et de groupe (mensuel) obligatoires, accompagnement dans les démarches de réorganisation
<b>Maison L'Aid'Elle</b> : ressource pour femmes vivant de la violence et d'autres problématiques sociales (MRC Côte-de-Gaspé)	Hébergement offert, 24h/24, 7jours/7				Interventions individuelles et ponctuelles auprès des femmes et des enfants. informations et références, accompagnement, dépannage immédiat pour des articles de première nécessités
<b>Centre Émilie Gamelin</b> : services directs aux personnes vivant des problèmes de santé mentales (Chandler)	Hébergement temporaire et appartements communautaires autonomes avec suivi		Centre de jour/milieu de vie, groupes d'entraide, référence, programme de formation, réinsertion sociale		
<b>Centre Accalmie</b> : services de soutien d'intervenants qualifiés (Gaspé)	Maison d'hébergement d'urgence		Activités de sensibilisation et de prévention en santé mentale		
<b>Accueil Blanche-Goulet</b> : services de dépannage alimentaire et d'hébergement	Hébergement temporaire, à court terme et à long terme offert	Activités et ateliers de groupes axés sur la prévention et le soutien	Activités et ateliers de groupes sur la santé mentale, la gestion de	Récupération alimentaire, dépannage alimentaire, distribution aux organisme,	

(Gaspé)		à l'égard de la consommation de psychotropes	comportements problématiques (agressivité, violence)	cuisines collectives, programme Éco Collation et gestion de la Guignolée	
<b>Maison de la famille contre vents et marées</b> : services d'aide aux familles (MRC Rocher-Percé)				Activité de cuisine collective	Ateliers de prise en charge
<b>Convergence</b> : service d'aide aux hommes (Gaspé)	Service d'hébergement pour pères en difficulté et leurs enfants (Maisons Oxygène)				Services d'aide aux conjoints ayant des comportements violents, services d'aide aux hommes victimes de violence conjugale, soutien aux hommes vivant une rupture
<b>La Maison à Damas (Îles)</b> : services pour personnes démunies aux îles de la Madeleine	Service d'hébergement pour toutes personnes en difficultés				Écoute, support, services de référence et d'accompagnement des personnes démunies
<b>Groupe d'action sociale et psychiatrique des Monts inc.</b> : services à toute personnes vivant un problème de santé mentale (Ste-Anne-des-Monts)			Groupes d'entraide, intervention mobile, face à face, téléphonique, programme de formation, réinsertion sociales, suivi post-crise et support aux proches		
<b>Carrefour unité inc. (Îles)</b> : services d'aide aux personnes souffrant de dépendance et à leurs proches (Gaspé)		Centre de jour, écoute téléphonique, rencontre avec un thérapeute, accueil et soutien			Table de concertation sur la pauvreté, comité de prévention de la toxicomanie
<b>Mi-chemin de Gaspé inc.</b> : services pour adultes à risque de développer une dépendance ou déjà aux prises avec une (Gaspé)		Interventions individuelles, ateliers de prévention/sensibilisation, service de pairs-aidants, aide aux proches des personnes et ateliers de groupe			
<b>Centre l'Escale</b> : centre de réadaptation en dépendance (Cap Chat)		Centre de thérapie, réadaptation en externe pour personnes en situation de toxicomanie, stages à l'interne de 21 jours.			

<b>Aire ouverte</b> : gamme de services en santé et bien-être pour les jeunes de 12-25 ans (Gaspé)					Accès à des professionnels, comme infirmiers(ères) ou un travailleur social sur place pour accueillir, écouter et soutenir
<b>Maison des jeunes</b> (19 gaspésie, 3 îles) : lieu de rencontres animées pour les jeunes de 12-17 ans					Lieu de vie, de rassemblement, de formation et d'information où sont favorisés le sens des responsabilités, le développement de l'autonomie, l'appartenance, l'acceptation et le sens critique
<b>Enfantaisie</b> : services d'aide directe aux enfants de 6-12 ans (Ste-Anne-des-Monts)					Activités favorisant le bien-être, l'épanouissement et la réussite éducative
<b>Espace Gaspésie</b> : prévention de la violence faite aux enfants (Gaspé)					Application du programme éducatif ESPACE dans les écoles/CPE/autres et ateliers de sensibilisation pour les intervenants/organismes communautaires
<b>Centre de pédiatrie sociale</b> : services aux enfants et adolescents en situation de vulnérabilité ou à risque de le devenir (Cap-Chat)					Services gratuits d'une clinique médicale et psychosociale
<b>Justices alternatives jeunesse Gaspésie-Sud inc. / Équijustice/ Gaspésie-Nord</b> : gestion d'infractions, de litiges et de conflits (Gaspé)					Processus de résolution de conflit dans le respect des droits et de la dignité
<b>Partagence</b> : service d'aide et d'entraide lié aux besoins de subsistance et destiné aux personnes ne disposant que d'un faible revenu (Ste-Anne-des-Monts)				Programme de sécurité alimentaire	Programme de récupération de vêtements, de meubles et accessoires, d'ameublement et d'accessoires et d'insertion à l'emploi

<p><b>Carrefour-Ressources</b> : services aux familles et aux personnes à faible revenu ou vivant en situation de précarité (Ste-Anne-des-Monts)</p>				<p>Cuisine collective, jardin collectif ou communautaire</p>	<p>Support au développement des compétences parentales, éducation populaire à la consommation, écoute et support budgétaire</p>
<p><b>Source alimentaire Bonavignon</b> : accompagner les personnes et les communautés dans l'acquisition d'une meilleure autonomie alimentaire (Maria)</p>				<p>Cuisines collectives, dépannages alimentaires</p>	
<p><b>Produire la santé ensemble</b> : solutions collectives pour améliorer la santé globale par l'autonomie alimentaire (Percé)</p>				<p>Amélioration de l'accès à des aliments locaux par le renforcement de l'agriculture de proximité</p>	
<p><b>Collectif Aliment-Terre</b> : services d'aide alimentaire (Paspébiac)</p>				<p>Cuisines collectives, jardins collectifs et communautaires, dépannage alimentaire d'urgence, repas communautaire</p>	<p>Aide budgétaire et ateliers d'éducation populaire</p>
<p><b>Centres d'action bénévole communautaires</b> : développement de l'action communautaire et amélioration des conditions de vie des aînés (Gaspé)</p>				<p>Popotes roulantes</p>	<p>Offrir des activités sociales, sportives et culturelles, aider spirituellement et matériellement les personnes âgées et les personnes démunies, offrir du support à tout groupe communautaire</p>
<p><b>Association d'entraide pour la santé mentale en Gaspésie - La Passerelle</b> : gens de 18-65 ans vivant avec un problème de santé mentale (New Richmond)</p>			<p>Interventions individuelles et suivi dans la communauté, écoute téléphonique, accueil en cas de crises, centre de jour, activités de prévention et sensibilisation liées à la santé mentale</p>		

<b>Nouveau regard</b> : association de parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale en Gaspésie (New-Richmond)			Pour les proches aidants: accueil, informations, référence, écoute téléphonique, rencontres individuelles ou familiales, formations, ateliers, cafés-rencontre		
<b>Centre de ressourcement, de réinsertion et d'intervention</b> (Gaspé)			Rencontres individuelles, support à l'emploi, rencontres de groupes, accompagnement, activités de loisir	Ateliers de cuisine, repas communautaires,	
<b>Regroupement des organismes communautaires et alternatifs en santé mentale</b> (Chandler)					Concertation et la mobilisation des groupes œuvrant pour le bien être des personnes vivant ou ayant vécu des problématiques de santé mentale tout en faisant la promotion des alternatives auprès des groupes et des institutions
<b>Centre Louise-Amélie inc.</b> (Ste-Anne-des-Monts)	12 places hébergement 24h/24 7jours/7				Maison d'aide et d'hébergement pour femmes violentées dans un contexte conjugal et leurs enfants. Consultation téléphonique d'urgence, intervention spécialisée individuelle pour femmes hébergées ou non, consolidation relation mère-enfant
<b>Femmes entre-elles</b> (Chandler)					Pour femmes : accueil, écoute, support, accompagnement, briser l'isolement, référence
<b>Femmes en mouvement</b> (Bonaventure)					Pour femmes et filles de tous âges. Services individuels (écoute, accompagnement, centre de documentation, références), activités éducatives (sensibilisation, conférences, ateliers portant sur divers sujets) et actions collectives (lutte à la pauvreté, environnement, justice sociale.)
<b>Centr'Elles</b> (Saint-Omer)					Pour femmes : écoute, rencontre individuelle, support, référence, accompagnement, activités de groupes

<b>Regroupement des femmes de Gaspé</b> (Gaspé)					Pour femmes. Services individuels (écoute, accompagnement, centre de documentation, références), activités éducatives (sensibilisation, conférences, ateliers portant sur divers sujets) et actions collectives (lutte à la pauvreté, environnement, justice sociale.)
<b>Horizon emploi</b> (Bonaventure)					Services en employabilité, en orientation, en réadaptation professionnelle et en clientèles judiciairisées
<b>Coop accès travail GIM</b> (Gaspé)					Recherche d'emplois, orientation, réadaptation, prestataires à l'aide sociale ou au chômage
<b>Carrefour Jeunesse Emploi</b> Haute Gaspésie, Percé, Côte de Gaspé, Baie des Chaleurs et Îles-de-la-Madeleine					Jeunes 16-35 ans. Recherche d'emploi, informations, aide financière, persévérance scolaire, autonomie personnelle et sociale (jeunes qui vivent des difficultés personnelles ou d'insertion sociale importantes), développement des projets / volet entrepreneuriat
<b>Service d'aide à l'emploi Avignon</b> (Carleton-sur-Mer)					Recherche d'emploi, accompagnement, orientation, sessions d'information
<b>Groupe ressource en logements collectifs GIM</b> (Carleton-sur-Mer & Gaspé)					Solutions de logement alternatives et abordables pour répondre aux besoins des familles, des aînés et des personnes vivant des problèmes particuliers d'habitation
<b>Observatoire de l'habitation GIM</b>					Carrefour d'information sur les indicateurs, les documents et les recherches sur cette thématique dans la région Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine
<b>Chantier logement et habitation du RESSORT GIM</b>					Le mandat du chantier est de trouver des solutions régionales concrètes aux enjeux en logement.

				<p>Les comités de travail mis sur pied sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Représentation politique régional en logement</li> <li>- Données statistiques</li> <li>- Partage de projets et d'initiatives inspirants</li> </ul>
<b>Demeure-Toi</b> (Côte-de-Gaspé)				Solutions d'hébergement et d'accueil pour les adultes autistes
<b>Office Municipal d'Habitation :</b> Gaspé, Chandler, <u>Grande-Rivière</u> , Percé, Ste-Thérèse de Gaspé				Offrir des logements convenables, intégrés au tissu urbain, afin d'améliorer les conditions de vie des citoyens. Aide à la recherche de logements, programmes
<b>Droits devant</b> (Maria)				Lutte à la pauvreté et l'exclusion sociale et la défense des droits des personnes assistées sociales. Activités d'éducation populaire, de mobilisation, de représentation et d'action politique non partisane
<b>LGBT + BdC :</b> Association pour la diversité sexuelle et du genre (Bonaventure)				Pas de services d'aide directe. Activités de rencontre pour briser l'isolement, référence, promotion de l'inclusion et de la diversité sociale, lutte à l'homophobie et à la <u>transphobie</u> , défense des droits de la communauté LGBTQ+
<b>Centre communautaire Douglas</b> ( <u>Douglastown</u> )				Espaces accueillants et des activités variées qui favorisent un sentiment d'appartenance et qui participent au partage des savoirs et expériences. Objectifs de développement de la communauté et de concertation entre les deux communautés linguistiques
<b>Maison de quartier à Gaspé</b> (Gaspé)				Lieu de rassemblement communautaire destiné aux occupants des HLM du secteur désirant socialiser, trouver de l'aide ou des ressources et participer à des activités de groupes



<b>Centre la Joie de vivre</b> (Pabos)					Pour personnes vivant avec une déficience physique, sensorielle et/ou intellectuelle. Activités d'insertion et de participation sociale, services d'accompagnement en loisirs, informations, référence, soutien, accompagnement et interventions individuelles et de groupe
<b>CASA</b> (New Carlisle)					Développement et renforcement de la vitalité de la population anglophone gaspésienne via la représentation de ses intérêts ainsi que la création et l'offre de programmes visant à répondre aux besoins de cette communauté
<b>VISION Gaspé-Percé Now</b> (Gaspé)					Rapprochement et avancement de la population anglophone. S'assurer que les services à la communauté soient offerts en anglais
<b>Maison de la famille Halte-Parents de la Vallée</b> (Grande-Vallée)					Apporter du soutien chez les parents en situation difficile
<b>Maison de la famille Parentfant</b> (Gaspé)					Soutien et milieu de vie pour les familles. Halte-répit, divers ateliers, informations et soutien. Friperie sur place et cuisine
<b>Maison de la famille Bonaventure</b> (Bonaventure)					Accompagner et soutenir les parents dans leur rôle et leurs multiples défis et de favoriser la création de réseaux naturels de soutien. Friperie, halte-répit, divers ateliers
<b>Family ties Carrefour famille New Carlisle</b> (New-Carlisle)					Bien-être général et le développement de toute la famille en offrant des activités, des services et des programmes d'éducation, de prévention, d'intervention et de socialisation

# Îles-de-la-Madeleine

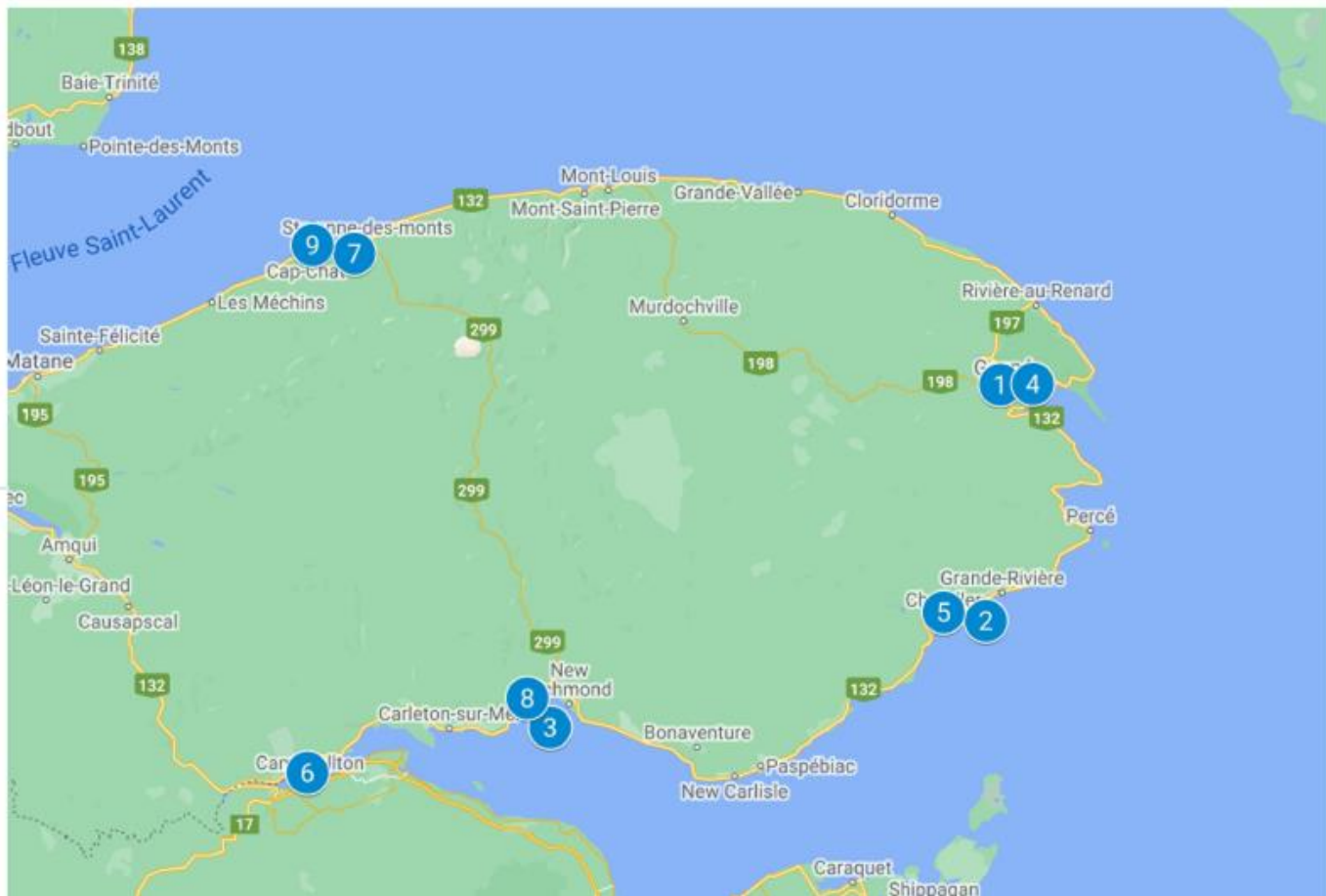
Organisme	Hébergement	Services en dépendance	Services en santé mentale	Services alimentaire	Autre
<b>Cuisine collective Îles-de-la-Madeleine</b> : services d'éducation à la préparation de repas				Ateliers de cuisine collective aux personnes défavorisées des îles et ateliers sur le budget alimentaire	
<b>Centre communautaire l'Éclaircie des Îles</b>			Soutien à la personne atteinte de maladie mentale : ateliers, écoute, support, rencontres individuelles, accompagnement, activités de groupe  Soutien aux proches aidants : ateliers, écoute, répit, rencontres individuelles		
<b>Maisons de la famille l'Embellie (Îles)</b>					Milieu de vie qui favorise le développement global des enfants, le soutien au rôle parental et l'enrichissement de la relation parent-enfant. Programmes et services d'intégration/éducation, halte-répit, ateliers divers
<b>CAMI (Îles) (Grosse-Île)</b>					Développement de programmes desservant la communauté anglophone des îles-de-la-Madeleine
<b>Réseau des AlliÉs des personnes LGBTQ de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine</b>					Réseau de 170 personnes-ressources ouvertes, informées et sensibles aux difficultés, aux attentes, aux besoins et aux réalités vécues par les personnes LGBTQ et en questionnement, réparties dans toute la région
<b>Entraide communautaire des Îles</b> : services de dépannage alimentaire				Service d'épicerie à domicile	

et autres effets essentiels au quotidien					
<b>Regroupement des femmes la Sentin'Elle inc. (Cap-Aux-Meules)</b>					Prise en charge individuelle et collective des femmes en leur offrant des moyens techniques ou autres, permettant la réalisation de leurs projets, la défense de leurs droits et l'expression de leurs besoins
<b>Carrefour Jeunesse Emploi Haute Gaspésie, Percé, Côte de Gaspé, Baie des Chaleurs et Îles-de-la-Madeleine</b>					Jeunes 16-35 ans. Recherche d'emploi, informations, aide financière, persévérance scolaire, autonomie personnelle et sociale (jeunes qui vivent des difficultés personnelles ou d'insertion sociale importantes), développement des projets / volet entrepreneuriat
<b>Maison des jeunes (19 gaspésie, 3 îles) : lieu de rencontres animées pour les jeunes de 12-17 ans</b>					Lieu de vie, de rassemblement, de formation et d'information où sont favorisés le sens des responsabilités, le développement de l'autonomie, l'appartenance, l'acceptation et le sens critique

# Hébergement

## Cartographie

- 1 Accueil Blanche Goulet
- 2 La Maison Blanche Morin
- 3 L'Émergence
- 4 Maison L'Aid'Elle
- 5 Centre Emilie Gamelin
- 6 Centre Accalmie
- 7 Convergence
- 8 Maison Mary-Grace
- 9 Centre Louise-Amélie inc.



# Santé mentale

## Cartographie

1 Centre Emilie Gamelin

2 Centre Accalmie

3

Accueil Blanche Goulet de Gaspé Inc

4

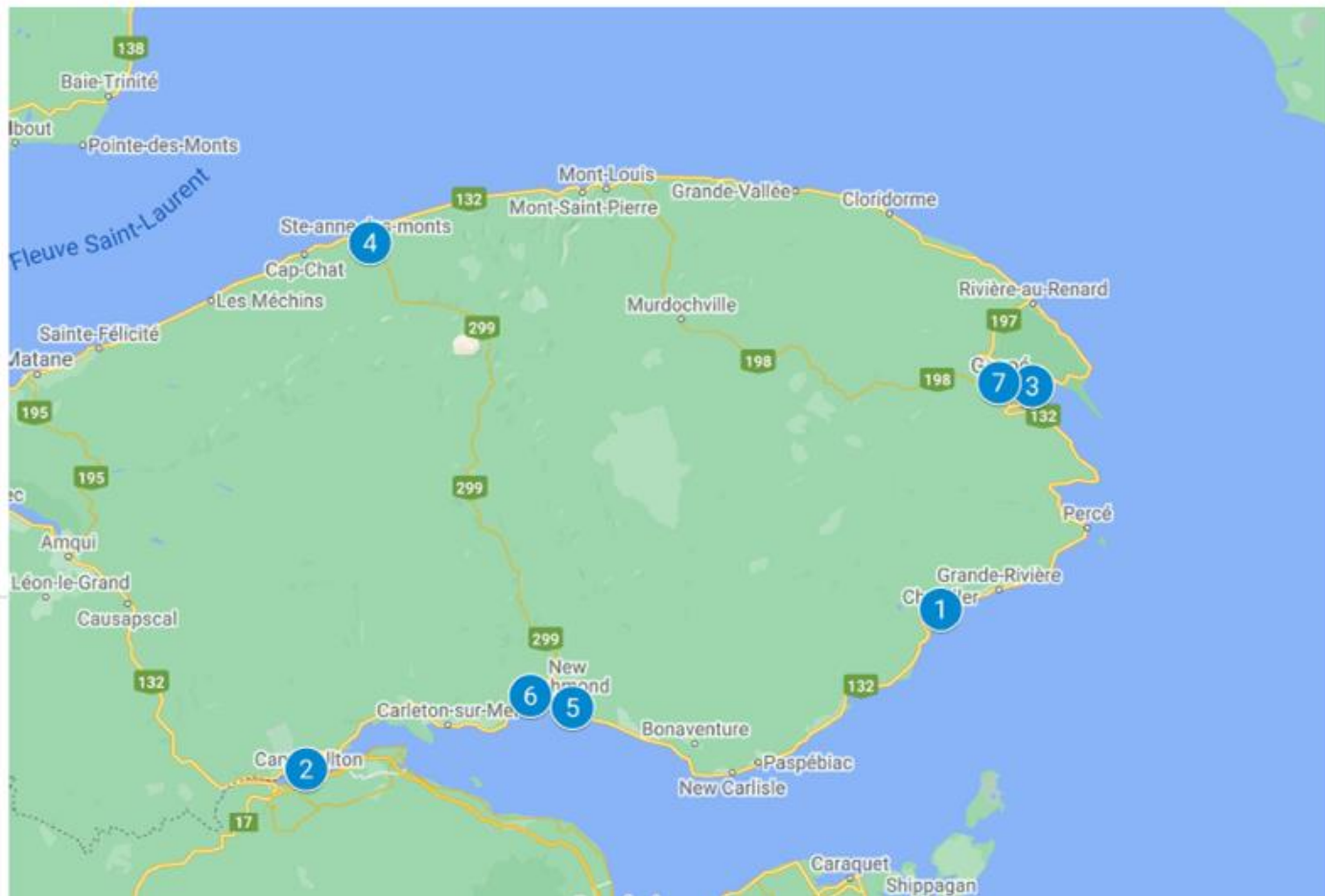
Groupe D'Action Sociale et Psychiatrique des Monts inc.

5

Association d'entraide pour la santé mentale La Passerelle

6 Nouveau Regard

7 CCRI



# Dépendance

## Cartographie

1

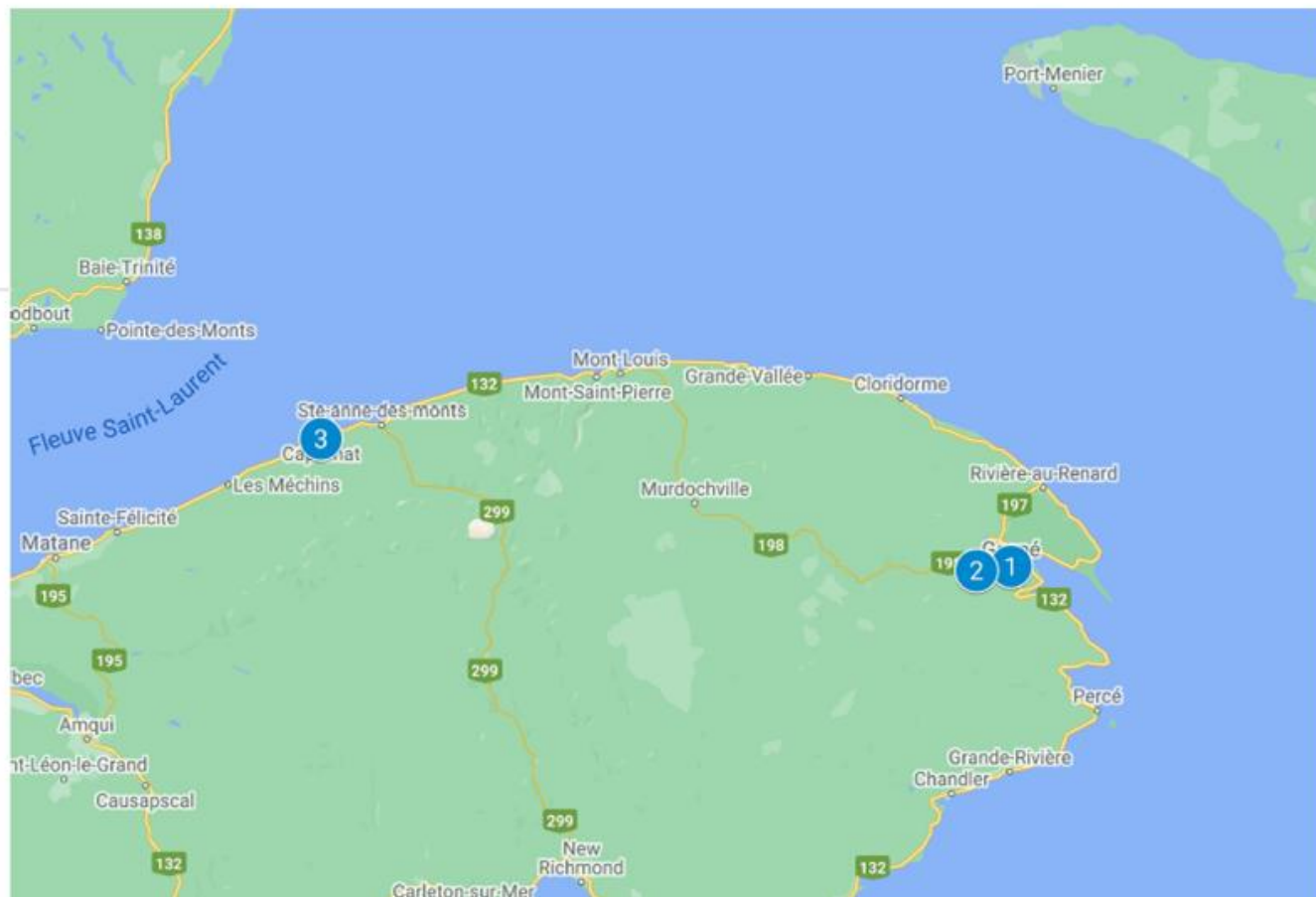
Accueil Blanche Goulet de Gaspé Inc

2

Mi-Chemin De Gaspé Inc

3

Centre l'Escale

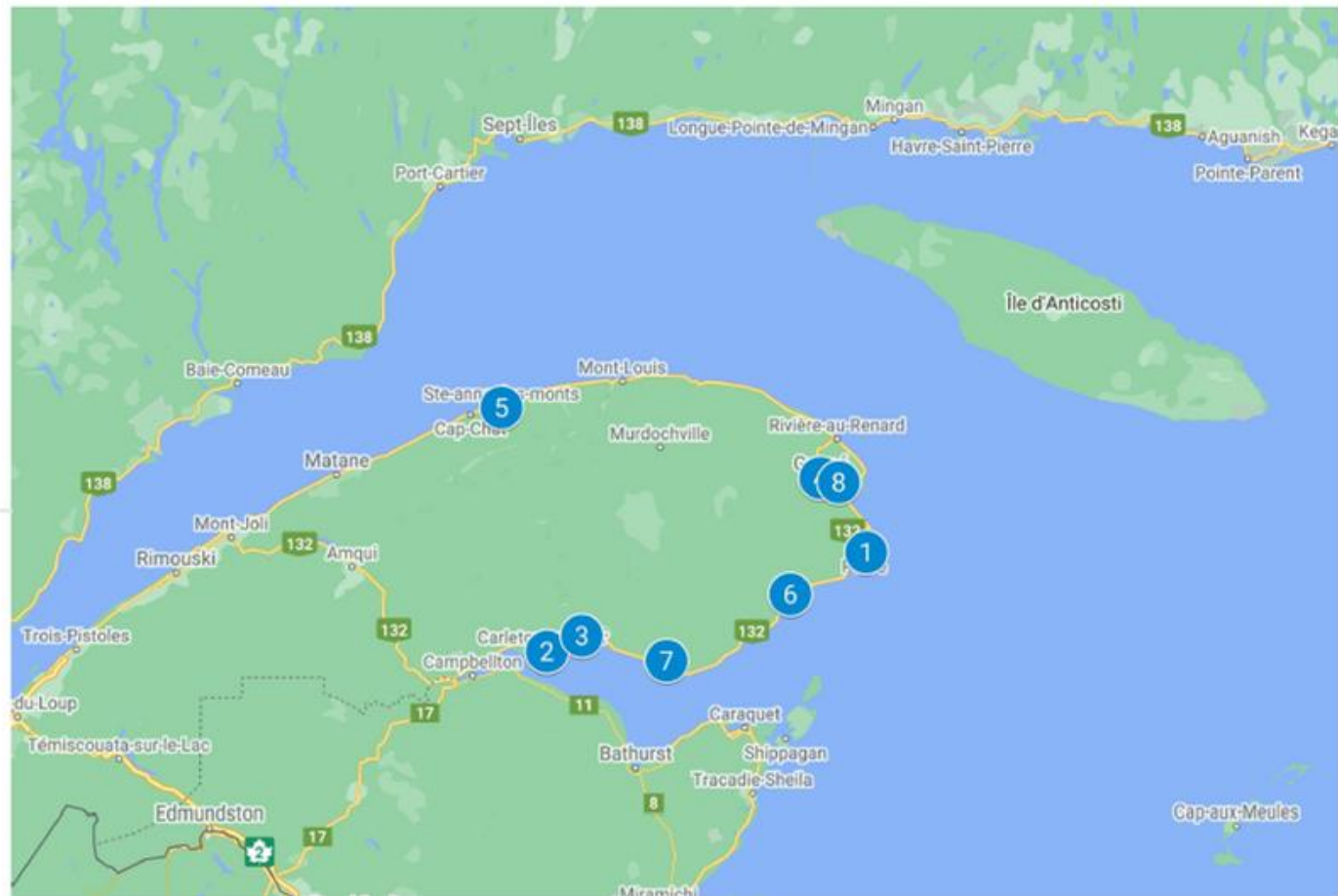


# Organismes pour femme

## Cartographie

- 1 La Maison Blanche Morin
- 2 L'Émergence
- 3 Maison Mary-Kate
- 4 Maison L'Aid'Elle
- 5 Maison Louise-Amélie inc.
- 6 Femmes entre-elles
- 7 Femmes en mouvement
- 8

Regroupement des Femmes de Gaspé



# Alimentaire

## Cartographie

1

Accueil Blanche Goulet de  
Gaspé Inc

2

Maison De La Famille Contre  
Vents et Marées

3

Partagence

4

Carrefour-Ressources

5

Source Alimentaire  
Bonavignon

6

Produire la Santé Ensemble

7

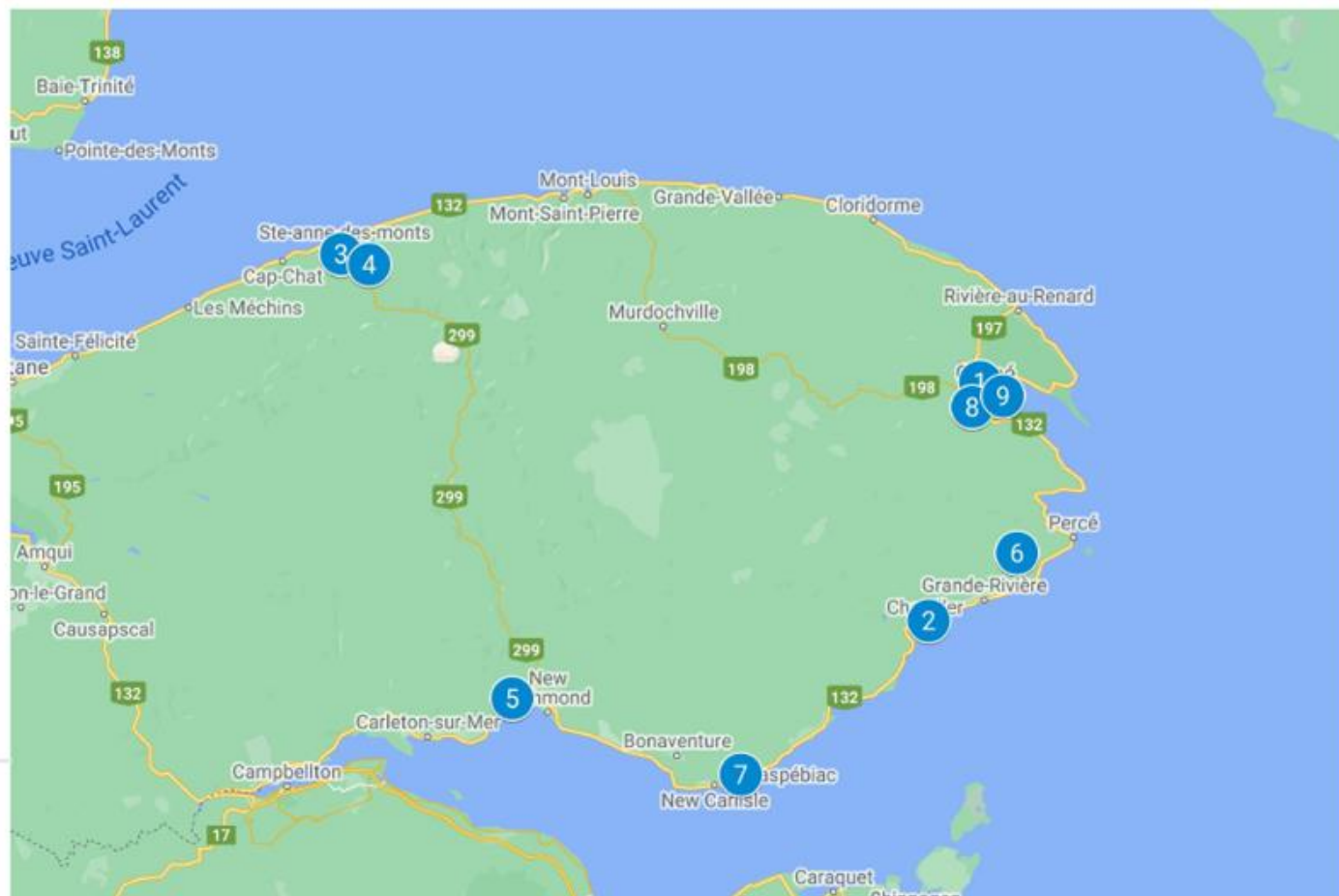
Collectif Aliment-Terre

8

Centre d'Action Bénévole  
Communautaire

9

CCRI





# Partenaires clés en Gaspésie : 63 → 33 organismes



## Multiservices

- ❖ Centre Accalmie
- ❖ Accueil Blanche-Goulet
- ❖ Centre Émilie Gamelin

## Hébergement

- ❖ Maison Blanche Morin
- ❖ Émergence
- ❖ Maison l'Aid'elle
- ❖ Maison Mary-Grace
- ❖ Centre Louise-Amélie inc.
- ❖ Maison oxygène

## Dépendances

- ❖ Mi-chemin de Gaspé
- ❖ Centre l'Escale

## Services en santé mentale

- ❖ Groupe d'action sociale et psychiatrique des Monts
- ❖ La Passerelle
- ❖ Centre de ressourcement, de réinsertion et d'intervention (CCRI)

## Aide alimentaire

- ❖ Partagence
- ❖ Carrefour-ressources
- ❖ Source alimentaire Bonavignon
- ❖ Collectif Aliment-Terre

## Jeunesse

- ❖ **Maison de la famille contre vents et marées**
- ❖ Aire ouverte
- ❖ Carrefours Jeunesse-Emploi
- ❖ Maisons des jeunes\*
- ❖ Travailleur de milieu

## Communauté anglophone

- ❖ CASA\*
- ❖ VISION Gaspé Percé NOW

## Communauté LGBTQ+

- ❖ LGBTQ+ BdC
- ❖ Réseau des Alliés des personnes LGBTQ+

## Aide au logement

- ❖ Groupe ressource en logements GIM
- ❖ Observatoire de l'habitation GIM
- ❖ Chantier logement et habitation du RESSORT GIM
- ❖ Demeure-Toi
- ❖ Offices municipaux d'habitation

## Autres

- ❖ Droits devant (lutte à la pauvreté)
- ❖ Convergence (hommes) maisons oxigènes

\* La maison des jeunes de Gaspé avait été contactée en 2020, mais avait dû fermer ses portes temporairement donc n'a pas pu répondre

\* Un contact avec CASA avait été tenté en 2020, sans succès

# Partenaires clés en Gaspésie (suite)



## À l'interne

- ❖ SIV (soutien d'intensité variable- santé mentale)
- ❖ Info-social
- ❖ AAOR (services d'accueil, d'analyse, d'orientation et de référence)
- ❖ Urgence

## Personnes en situation d'itinérance

## Institutions

- ❖ Municipalités\*
- ❖ Commissions scolaires\*
- ❖ Sûreté du Québec

## Communautés autochtones

- ❖ Nation Micmac de Gespeg
- ❖ Communauté de Listuguj
- ❖ Communauté de Gesgapegiag

\*Un contact avec les municipalités et commissions scolaires de Gaspé, Ste-Anne-des-Monts, Chandler et Carleton avait été tenté en 2020, sans succès.

# Perspectives de complétion du portrait

- ❖ Données partielles seulement
  - Peu de partenaires
  - Sondage avec proportion estimée des 2 dernières années
- ❖ Donc première étape = second portrait plus détaillé
  - Rencontre avec les acteurs intéressés
  - Projet recherche-action
  - Collecte des données
    - Sondages
    - Entretiens téléphoniques
    - Groupes de discussion avec les personnes en situation d'itinérance
- ❖ Élargissement du projet aux Îles ?



## Complétion du portrait : pistes à approfondir

- ❖ Impact COVID : utilisation et accessibilité des ressources
- ❖ Institution policière : vision de la clientèle, formation
- ❖ Itinérance estivale
- ❖ Facteurs de risque de l'itinérance en amont
- ❖ Portes d'entrée dans le système
- ❖ Type / intensité du suivi médical
- ❖ Quantifier les services actuellement offerts : nuitées, repas, refus
- ❖ Agrandissement des services par les organismes pour pallier à des manques
- ❖ Moyens de transport
- ❖ Lieu de vie actuel
- ❖ Revenus
- ❖ Jeunesse après 18 ans
- ❖ Bref : identifier les besoins de ces personnes et les services supplémentaires nécessaires à instaurer



**Besoins mieux identifiés : meilleure accessibilité des soins aux personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir**

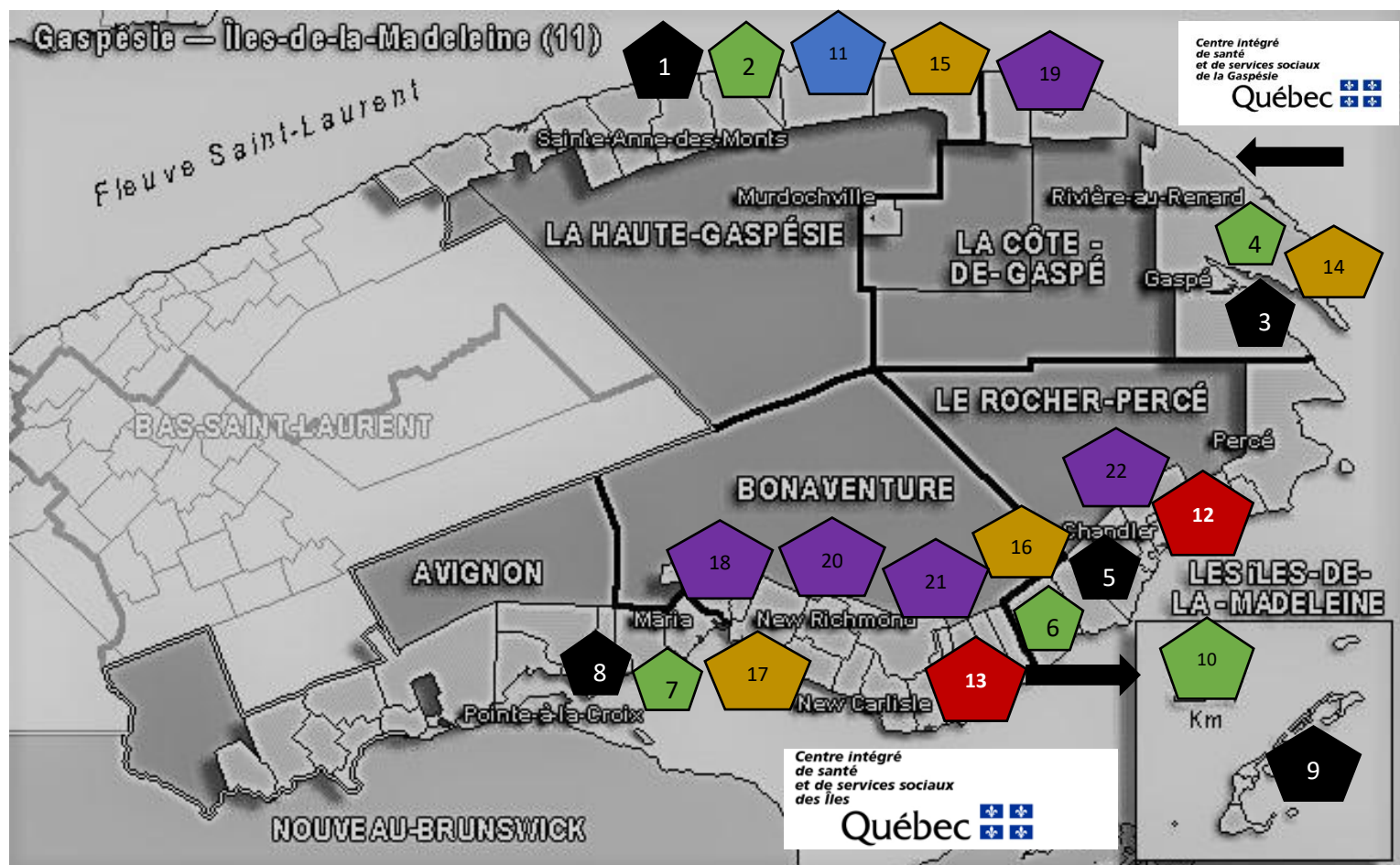
## Questions / Commentaires



## **ANNEXE 7**

### **CARTOGRAPHIE DES CENTRES D'HÉBERGEMENT GÎM**

## Cartographie de l'hébergement en GÎM



**Centre d'hébergement multidentèle : 38 lits**

**Maison d'aide et d'hébergement en violence conjugale, 45 lits + M-2 :  
24 appartements**

**Appartements supervisés (52 logements)**

**Ressources intermédiaires (21 chambres)**

**Maison Oxygène pour hommes en difficulté : 3 lits**

**Hébergement d'urgence et de transition : 5 lits**

**188 lits au total**

- 1- Le sentier de l'espoir (Sainte-Anne-des-Monts) 7 lits
- 2- Centre Louise-Amélie (Sainte-Anne-des-Monts) 14 lits et M-2 de 13 appartements en développement
- 3- La maison Blanche Goulet (Gaspé) 9 lits
- 4- L'Aidelle (Gaspé) 10 lits
- 5- Le centre Émilie Gamelin (Chandler) 8 lits
- 6- Maison Blanche Morin (Pabos) 8 lits
- 7- L'Émergence (Maria) 9 lits + M-2 Mary-Grace ce de 11 appartements
- 8- Le centre Accalmie (Pointe-à-la-Croix) 8 lits
- 9- La maison à Damas (Étang-du-Nord) 6 lits
- 10- L'Accalmie des Îles (Cap-aux-Meules) 4 lits
- 11- La maison Oxygène (Sainte-Anne-des-Monts) 3 lits
- 12- Hébergements d'urgence et de transition développés par le CISSS (duplex 4 chambres)
- 13- Hébergements d'urgence et de transition développés par le CISSS (une chambre)
- 14- CRR (25 unités de logement)
- 15- La Marguerite (9 unités de logement)
- 16- Émilie Gamelin (12 unités de logement)
- 17- Transit (6 unités de logement)
- 18- RI OASIS (8 chambres)
- 19- RI LEPrisme (6 chambres)
- 20- RAC SM à New Richmond (7 chambres)
- 21- RI Paspébiac (5 chambres)
- 22- RI Chandler (6 chambres)



## **ANNEXE 8**

### **QUESTIONNAIRE DU SONDAGE ITINÉRANCE JUIN 2022**

# Portrait de l'itinérance en Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine

## QUESTIONNAIRE

---

### **Contexte**

Nous sollicitons votre contribution dans le cadre du portrait de l'itinérance de la région administrative Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine. Nous contactons les organismes communautaires puisque vous êtes impliqués directement dans le soutien aux personnes itinérantes et/ou offrez des services à des personnes à risque d'itinérance, ces dernières étant dans des conditions de précarité. Nous cherchons à produire un portrait qui sera utile à l'intervention. Nous vous invitons donc à consulter des collègues qui sont plus familiers avec certains éléments. N'hésitez pas à communiquer avec nous si vous avez besoin de soutien dans le cadre de ce projet.

Sandra Landry  
418-689-6696 poste 2513  
[sandra.landry.cisssgaspesie@ssss.gouv.qc.ca](mailto:sandra.landry.cisssgaspesie@ssss.gouv.qc.ca)

Marie-Claude Letellier  
[marie-claude.letellier.med@ssss.gouv.qc.ca](mailto:marie-claude.letellier.med@ssss.gouv.qc.ca)

### **Consentement**

En acceptant de répondre au questionnaire, je comprends et j'accepte que l'information divulguée puisse être consignée, en totalité ou en partie, dans un rapport qui sera publié par la Direction de santé publique des CISSS de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine.

Désirez-vous obtenir une copie du rapport qui sera produit ?

- Oui
- Non

Consentez-vous à ce que le nom de votre organisme soit cité dans le rapport publié ?

- Oui
- Non

**SVP, veuillez nous acheminer cette première page complétée avec votre questionnaire.**

Par courriel : [sandra.landry.cisssgaspesie@ssss.gouv.qc.ca](mailto:sandra.landry.cisssgaspesie@ssss.gouv.qc.ca)  
Ou à l'adresse suivante : 633 Av. Daigneault, Chandler, QC G0C 1K0

## Informations préliminaires

### Définitions

La définition de l'itinérance représente un défi en soi et plusieurs ouvrages discutent de ce sujet. Il existe des définitions internationales, ainsi que Canadienne et Québécoise. La définition du Québec<sup>1</sup> fait référence à « un processus de désaffiliation sociale et une situation de rupture sociale qui se manifestent par la difficulté pour une personne d'avoir un domicile stable, sécuritaire, adéquat et salubre en raison de la faible disponibilité des logements ou de son incapacité à s'y maintenir et, à la fois, par la difficulté de maintenir des rapports fonctionnels, stables et sécuritaires dans la communauté ». Cette définition fait ensuite référence à trois types d'itinérance : 1) itinérance situationnelle, 2) itinérance cyclique et 3) itinérance chronique. La définition canadienne<sup>2,3</sup> « décrit la situation d'un individu ou d'un ménage qui n'a pas de logement stable, permanent et adéquat, ou qui n'a pas de possibilité immédiate de s'en procurer un ». Il en découle quatre types d'itinérance : 1) sans abri, 2) personnes utilisant les refuges d'urgence, 3) personnes logées provisoirement et 4) personnes logées de façon non sécuritaire, cette dernière catégorie comprenant les personnes à risque imminentes de devenir sans abri. Les définitions font aussi référence à l'itinérance visible ou cachée. Avec la définition canadienne, l'itinérance cachée se retrouve dans la 3<sup>e</sup> catégorie. Au Québec, les « personnes hébergées chez d'autres, mais aussi celles dans des maisons de chambres ou des hôtels ou motels et qui n'ont pas de domicile fixe » sont incluses dans l'itinérance cachée.

Pour les fins du présent sondage, nous considérerons l'itinérance selon la définition canadienne soit une « **situation d'un individu ou d'un ménage qui n'a pas de logement stable, permanent et adéquat, ou qui n'a pas de possibilité immédiate de s'en procurer un** » avec les sous-classes suivantes :

1. Sans abri : Personnes qui n'ont pas de logement et qui n'accèdent pas aux refuges ou hébergements d'urgence, sauf lorsque les conditions météorologiques sont extrêmes. Dans la plupart des cas, ces personnes restent dans des endroits qui ne sont pas conçus pour l'habitation humaine.
2. Personnes utilisant les refuges d'urgence : Personnes qui, bien que des sans-abri en théorie (ils n'ont pas de logement permanent), font usage des refuges d'urgence et des soutiens du système qui sont généralement à la disposition des utilisateurs gratuitement. Un tel hébergement est une réaction institutionnelle à l'itinérance

---

<sup>1</sup> Institut de la statistique du Québec. Itinérance cachée: définitions et mesures. Au Québec et à l'international [Internet]. Institut de la statistique du Québec; 2020. Disponible sur: <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/itinérance-cachee-definitions-et-mesures-au-quebec-et-a-l'international.pdf>

<sup>2</sup> Observatoire canadien sur l'itinérance. La définition canadienne de l'itinérance [Internet]. 2012. Disponible sur: <https://www.homelesshub.ca/sites/default/files/COHhomelessdefinition-1pagerFR.pdf>

<sup>3</sup> Echenberg H, Munn-Rivard L. L'itinérance au Canada : définitions et recensements [Internet]. Bibliothèque du Parlement; 2020. Disponible sur: <https://lop.parl.ca/staticfiles/PublicWebsite/Home/ResearchPublications/BackgroundPapers/PDF/2020-41-f.pdf>

fournie par des organismes gouvernementaux, sans but lucratif, confessionnel, et/ou des bénévoles

3. Personnes logées provisoirement : Situations dans lesquelles des gens qui sont autrement sans refuge permanent, accèdent à un hébergement qui n'offre pas de possibilités de permanence. Les personnes logées provisoirement peuvent accéder à des logements temporaires ou subventionnés fournis par le gouvernement ou par le secteur sans but lucratif, ou prendront des mesures indépendantes pour accéder à un hébergement à court terme.
4. Personnes logées de façon non sécuritaire : Les individus ou familles dont la situation de logement courante est dangereusement précaire ou instable sont considérés comme étant logés de façon non sécuritaire. Ils vivent dans un logement qui est conçu pour l'habitation humaine permanente et qui pourrait potentiellement être permanent (contrairement aux logements provisoires). Cependant, en raison de difficultés externes, de la pauvreté, de la discrimination, d'un manque d'autres logements disponibles et abordables, et/ou de l'état inadéquat de leur logement courant (qui peut être surpeuplé ou ne pas répondre aux normes de la santé et sécurité publique), les résidents peuvent être « à risque » de devenir sans-abri.

### **Période visée**

La période visée est les années 2019 à 2021, soit du 1<sup>er</sup> avril 2019 au 30 mars 2021. Nous avons laissé l'espace pour répondre pour chacune des années si vous possédez les données. Advenant que vous utilisiez d'autres périodes de référence, veuillez-nous le signifier SVP.

Cliquez ici pour taper du texte.

### **Statistiques**

Plusieurs questions font référence à une quantification. Il est possible que vous ne teniez pas les statistiques de tous les individus recevant des services. Dans ce cas, vous pouvez évaluer le pourcentage « grosso modo » de cette façon :

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 25%	<input type="checkbox"/> 50%	<input type="checkbox"/> 75%	<input type="checkbox"/> 100%
-----------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	-------------------------------

Nous avons formulé différentes questions avec un certain gabarit. Si, de votre côté, vous tenez des statistiques pour d'autres finalités, mais sous un autre format, par exemple d'autres catégories d'âge de la clientèle que celles utilisées dans le présent formulaire, il est fort possible que ces données puissent être utiles dans leur forme actuelle.

N'hésitez pas à communiquer avec nous si vous avez besoin de plus d'informations avant de remplir le questionnaire.

## SECTION 1 : Identification

Nom de l'organisme \_\_\_\_\_

Direction/Coordination \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

Mission \_\_\_\_\_

De quel type est votre organisme

À but non lucratif (OBNL)       Privé

Public (Santé et Services sociaux)       Public (Autre)

En quelles langues sont offerts vos services

Anglais       Français       Migmaq

Autre langue (Précisez) : Cliquez ici pour taper du texte.

MRC desservie, cochez toutes les réponses qui s'appliquent

Haute-Gaspésie       Côte-de-Gaspé       Îles-de-la-Madeleine

Rocher-Percé       Avignon       Bonaventure

## SECTION 2 : Informations sur la clientèle

1. Dans votre organisme recevez-vous des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir ? Cochez toutes les réponses qui s'appliquent et veuillez préciser le nombre de personnes ayant bénéficié de vos services.

Réponses		Nombre de personnes dans la période visée	
		2019-2020	2020-2021
Non	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Oui, mais nous leur mentionnons que nous ne pouvons les soutenir	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Oui, mais nous les référons à un autre organisme	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Oui, mais seulement pour des services de dépannage	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Oui, c'est une clientèle ciblée dans le cadre de notre offre de services	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Autre. Préciser : Cliquez ici pour taper du texte.	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.

2. Si vous avez répondu oui à la question 1, à quel type correspondait la clientèle en situation d'itinérance ou à risque de le devenir ?

Réponses	Nombre de personnes dans la période visée	
	2019-2020	2020-2021
<b>Définitions canadiennes</b>		
Sans abri	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Personnes utilisant les refuges d'urgence	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Personnes logées provisoirement	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Personnes logées de façon non sécuritaire	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Autre. Préciser : Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.

3. Quelle est la clientèle de votre organisme ? Veuillez préciser s'il s'agit d'une clientèle spécifiquement ciblée par votre organisme. Que la clientèle soit ciblée ou non, inscrivez le nombre de personnes ayant bénéficié de vos services. Si vous ne recevez pas des personnes en situation d'itinérance (réponse non à la question 1), vous n'avez pas à remplir la dernière colonne (Nombre de personnes en situation d'itinérance).

Clientèle	Clientèle cible	Nombre de personnes ayant bénéficié de services		Nombre de personnes en situation d'itinérance	
		2019-2020	2020-2021	2019-2020	2020-2021
<b>Genres</b>					
Hommes	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Femmes	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
LGBTQ2s+	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
<b>Âges</b>					
0-17 ans	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.

18-29 ans	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
30-49 ans	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
50-64 ans	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
65 ans et plus	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
<b>Toutes les situations de vie</b>					
Célibataire sans enfant	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Célibataire avec enfant (s) à charge (monoparental.e)	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Célibataire avec enfant (s) qui ne sont pas à charge	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
En union sans enfant	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
En union avec enfant (s) à charge	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
En union avec enfant (s) qui ne sont pas à charge	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Veuf / Veuve sans enfant	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Veuf / Veuve avec enfant (s) à charge	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Veuf / Veuve avec enfant (s) qui ne sont pas à charge	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
<b>Langues</b>					
Français	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Anglais	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Mi'gmaq	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Autre langue. Préciser : Cliquez ici pour taper du texte.	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
<b>Problèmes de santé</b>					
Déficience intellectuelle	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Déficience physique	<input checked="" type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.

Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Maladie chronique (cardiaque, pulmonaire, diabète, etc.)	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Perte d'autonomie	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Trouble de santé mentale	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Trouble du spectre de l'autisme	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Trouble d'utilisation des substances (drogues, alcool, médicaments)	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Trouble lié au jeu	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Autre. Préciser : Cliquez ici pour taper du texte.	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.

**4. Quelles problématiques sont vécues par votre clientèle ? Veuillez préciser s'il s'agit d'une clientèle spécifiquement ciblée par votre organisme. Que la clientèle soit ciblée ou non, inscrivez le nombre de personnes ayant bénéficié de vos services. Si vous ne recevez pas des personnes en situation d'itinérance (réponse non à la question 1), vous n'avez pas à remplir la dernière colonne.**

Problématiques	Clientèle ciblée	Nombre de personnes ayant bénéficié de services		Nombre de personnes en situation d'itinérance	
		2019-2020	2020-2021	2019-2020	2020-2021
Discrimination	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Absence de bail pour l'été (location touristique)	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Expulsion par la/le propriétaire	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Expulsion par les proches	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Expulsion par les résidents	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Emprisonnement/Sortie d'un milieu carcéral	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Hospitalisation	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Immigration	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Insalubrité ou infestation	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Pauvreté	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Problèmes conjugaux/familiaux	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Problèmes de santé physique	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Problèmes financiers	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.



Problèmes légaux	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Prostitution	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Racisme	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Séparation/divorce	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Sortie d'un centre jeunesse	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Victimes de violence (physique, psychologique, financière, sexuelle, abandon, négligence)	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Choix personnel	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Perte d'emploi	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Fugue	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Je ne sais pas	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Autre. Préciser : Cliquez ici pour taper du texte.	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.

**5. Quelle est la principale source de revenus de votre clientèle ? Veuillez préciser s'il s'agit d'une clientèle spécifiquement ciblée par votre organisme. Que la clientèle soit ciblée ou non, inscrivez le nombre de personnes ayant bénéficié de vos services. Si vous ne recevez pas des personnes en situation d'itinérance (réponse non à la question 1), vous n'avez pas à remplir la dernière colonne.**

Sources de revenus		Nombre de personnes ayant bénéficié de services		Nombre de personnes en situation d'itinérance	
		2019-2020	2020-2021	2019-2020	2020-2021
Je ne sais pas	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Aucun revenu	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Prestation d'aide sociale	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Prestation d'invalidité	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Prêts et bourses (étudiant.e)	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Régie des rentes du Québec	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Assurance emploi	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.

Emploi déclaré (temps plein)	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Emploi déclaré (temps partiel)	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Travail non déclaré (temps plein)	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Travail non déclaré (temps partiel)	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Quête	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Travail saisonnier	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Autre. Préciser : Cliquez ici pour taper du texte.	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.

**6. De quel endroit provient votre clientèle ? Cochez toutes les réponses qui s'appliquent et veuillez préciser le nombre de personnes ayant bénéficié de vos services. Si vous ne recevez pas des personnes en situation d'itinérance (réponse non à la question 1), vous n'avez pas à remplir la dernière colonne.**

Provenance avant arrivée dans votre organisme		Nombre de personnes ayant bénéficié de services		Nombre de personnes en situation d'itinérance	
		2019-2020	2020-2021	2019-2020	2020-2021
Ne sais pas	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
<b>Région Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine</b>					
MRC Haute-Gaspésie	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
MRC Côte-de-Gaspé	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
MRC Rocher-Percé	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
MRC Bonaventure	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
MRC Îles-de-la-Madeleine	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
<b>Autre région administrative</b>					
Bas St-Laurent	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Saguenay - Lac-St-Jean	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Capitale-Nationale	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.

Mauricie	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Estrie	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Montréal	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Outaouais	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Abitibi-Témiscamingue	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Côte-Nord	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Nord du Québec	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Chaudière-Appalaches	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Laval	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Lanaudière	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Laurentides	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Montérégie	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Centre-du-Québec	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
<b>Hors Québec</b>					
Autre province	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Autre pays	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Autre. Préciser : Cliquez ici pour taper du texte.	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.

**7. Quelle était l'origine des références à votre organisme? Cochez toutes les réponses qui s'appliquent et veuillez préciser le nombre de personnes ayant bénéficié de vos services. Si vous ne recevez pas des personnes en situation d'itinérance (réponse non à la question 1), vous n'avez pas à remplir la dernière colonne.**

Référant.e		Nombre de personnes ayant bénéficié de services		Nombre de personnes en situation d'itinérance	
		2019-2020	2020-2021	2019-2020	2020-2021
Autre organisme communautaire	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
CISSS (Ex. Urgence, psychiatrie, gériatrie, CLSC)	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Centre de crise	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Centre de détention	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Centre de prévention du suicide	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Centre de réadaptation pour des déficiences intellectuelles et/ou physiques	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Centre de réadaptation en dépendance	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Info-Social (811)	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Personne elle-même	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Policier.ère (ou service de police)	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Proches/Famille	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Protection de la jeunesse	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Sûreté du Québec	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Autre. Préciser :	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
		Cliquez ici pour taper du texte.		Cliquez ici pour taper du texte.	

### SECTION 3 : Offre de services

8. Parmi les services suivants, lesquels sont offerts par votre organisme ? Cochez toutes les réponses qui s'appliquent et veuillez préciser le nombre de personnes ayant bénéficié de vos services. Si vous ne recevez pas des personnes en situation d'itinérance (réponse non à la question 1), vous n'avez pas à remplir la dernière colonne.

Service		Nombre de personnes ayant bénéficié du service		Nombre de personnes en situation d'itinérance	
		2019-2020	2020-2021	2019-2020	2020-2021
Accompagnement	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Activités de prévention et/ou de sensibilisation	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Aide au budget	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Aide à l'emploi	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Ateliers (Ex: Estime de soi, gestion de la colère, etc.).	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Centre de jour ou activités récréatives	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Comptoir alimentaire	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Comptoir vestimentaire	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Cuisines collectives	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Défense des droits	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Distribution de repas	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Échange de seringues et distribution de trousse de naloxone	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Information	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Intervention psychosociale individualisée	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Intervention psychosociale de groupe	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Réadaptation	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.

Référence	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Soutien à domicile	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Soutien spirituel et/ou religieux	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
<b>Hébergement court terme</b>					
Famille d'accueil	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Lits d'urgence (1-3 jours)	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Logements de transition	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Maison d'hébergement	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Refuge	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
<b>Hébergement long terme</b>					
Logements long terme	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Maison de chambres	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Résidences pour aînés	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Ressource intermédiaire	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Autre. Préciser : Cliquez ici pour taper du texte.	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.

**9. Quelles sont les ressources humaines disponibles pour vous appuyer dans l'offre de services ? Veuillez préciser le nombre en équivalent temps complet (ETC).**

Professionnel.le.s	Nombre (ETC)
Infirmier/Infirmière	Cliquez ici pour taper du texte.
Intervenant.e communautaire (sans formation)	Cliquez ici pour taper du texte.
Intervenant.e communautaire (avec formation). Préciser le diplôme obtenu.	Cliquez ici pour taper du texte.
Médecin	Cliquez ici pour taper du texte.
Travailleur social/Travailleuse sociale	Cliquez ici pour taper du texte.
Psychologue	Cliquez ici pour taper du texte.
Psychiatre	Cliquez ici pour taper du texte.
Personnel administratif	Cliquez ici pour taper du texte.
Personnel de soutien (cuisinier.ère, préposé.e à l'entretien, etc)	Cliquez ici pour taper du texte.
Préposé.e aux bénéficiaires	Cliquez ici pour taper du texte.
Policier/Policière	Cliquez ici pour taper du texte.
Éducateur.trice spécialisé.e	Cliquez ici pour taper du texte.
Agent.e de sécurité	Cliquez ici pour taper du texte.
Autre. Préciser : Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.

**10. Si vous offrez des services d'hébergement, quel est votre taux d'occupation annuel en moyenne au cours de la période visée ?**

Cliquez ici pour taper du texte.

**11. Offrez-vous un service « d'urgence » pour les personnes en situation d'itinérance ?**

Non

Oui. Préciser : Cliquez ici pour taper du texte.

## SECTION 4 : COVID-19

**12. Pendant la période de confinement et jusqu'à maintenant, votre organisme a-t-il dû fermer ses portes (de façon partielle et/ou complète) ?**

- Non (Passez directement à la question 14)  
 Oui. Préciser : Cliquez ici pour taper du texte.

**13. Si vous avez dû fermer vos portes (oui à la question 12), comment avez-vous maintenu vos services pour votre clientèle ? Cochez toutes les réponses qui s'appliquent et veuillez préciser le nombre de personnes ayant bénéficié de vos services. Si vous ne recevez pas des personnes en situation d'itinérance (réponse non à la question 1), vous n'avez pas à remplir la dernière colonne.**

Moyens		Nombre de personnes ayant bénéficié du service		Nombre de personnes en situation d'itinérance	
		2019-2020	2020-2021	2019-2020	2020-2021
Les services n'ont pas été maintenus	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Services individuels	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Téléphone	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Visioconférence	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
En personne au bureau	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
En personne dans un endroit public	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Types de rendez-vous	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Sans-rendez-vous	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Prise de rendez-vous par téléphone	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Prise de rendez-vous électronique	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Services aux groupes	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Téléphone	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Visioconférence	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.



En personne	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Heures d'ouverture	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Habituelles	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Réduites	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Autre. Préciser : Cliquez ici pour taper du texte.	<input type="checkbox"/>	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.

**14. Y a-t-il de nouvelles situations qui émergent et qui pourraient mener à des situations d'itinérance ?**

- Non
- Oui. Préciser : Cliquez ici pour taper du texte.

## SECTION 5 : Enjeux

**15. Avez-vous déjà eu à refuser des services lors d'une demande ?**

- Non (Passez à la question 17)  
 Oui. Préciser : Cliquez ici pour taper du texte.

**16. Si vous devez refuser des services, quelles sont les raisons ? Cochez toutes les réponses qui s'appliquent et veuillez préciser le nombre de personnes ayant été refusées. Si vous ne recevez pas des personnes en situation d'itinérance (réponse non à la question 1), vous n'avez pas à remplir la dernière colonne.**

Causes de refus	Nombre de refus totaux		Nombre de refus chez des personnes en situation d'itinérance	
	2019-2020	2020-2021	2019-2020	2020-2021
Complet : Pas de chambre ou de logement disponible	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Chambre ou logement disponible mais travaux à effectuer	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Problématique(s) trop lourde(s) à gérer, précisez : Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
La personne était intoxiquée (Alcool, drogues, médicaments)	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
La personne a été mis sur une liste "noire" (Violence, loyer impayé, bris de matériel, etc).	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
La dynamique du groupe n'était pas favorable pour accueillir une nouvelle personne	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Nous n'avons pas de personnel formé ou expérimenté pour offrir l'encadrement nécessaire	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
La personne vient de l'extérieur de notre territoire	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
La sécurité était insuffisante dans notre organisme	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Nous n'offrons pas de services adaptés	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Nous manquions de personnel	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.
Autre. Préciser : Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.	Cliquez ici pour taper du texte.

**17. À quels organismes réferez-vous les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, lorsque vous ne pouvez offrir les services ?**

Cliquez ici pour taper du texte.

**18. Quels sont les enjeux vécus par votre organisme ? Comment le contexte actuel a-t-il modifié ces enjeux ?**

Enjeux	Présence	Effet du contexte actuel		
Aucun enjeu	<input type="checkbox"/>	Amélioration <input type="checkbox"/>	Stabilité <input type="checkbox"/>	Détérioration <input type="checkbox"/>
Adaptation à de nouvelles pratiques et approches en lien avec les technologies	<input type="checkbox"/>	Amélioration <input type="checkbox"/>	Stabilité <input type="checkbox"/>	Détérioration <input type="checkbox"/>
Capacité d'intervention avec la clientèle déjà connue des services	<input type="checkbox"/>	Amélioration <input type="checkbox"/>	Stabilité <input type="checkbox"/>	Détérioration <input type="checkbox"/>
Capacité d'intervention avec la nouvelle clientèle	<input type="checkbox"/>	Amélioration <input type="checkbox"/>	Stabilité <input type="checkbox"/>	Détérioration <input type="checkbox"/>
Diminution de l'accessibilité	<input type="checkbox"/>	Amélioration <input type="checkbox"/>	Stabilité <input type="checkbox"/>	Détérioration <input type="checkbox"/>
Nouvelles exigences de reddition de compte	<input type="checkbox"/>	Amélioration <input type="checkbox"/>	Stabilité <input type="checkbox"/>	Détérioration <input type="checkbox"/>
Recrutement et maintien de personnel salarié compétent	<input type="checkbox"/>	Amélioration <input type="checkbox"/>	Stabilité <input type="checkbox"/>	Détérioration <input type="checkbox"/>
Recrutement et maintien de bénévoles	<input type="checkbox"/>	Amélioration <input type="checkbox"/>	Stabilité <input type="checkbox"/>	Détérioration <input type="checkbox"/>
Problèmes de gouvernance	<input type="checkbox"/>	Amélioration <input type="checkbox"/>	Stabilité <input type="checkbox"/>	Détérioration <input type="checkbox"/>
Difficultés de financement	<input type="checkbox"/>	Amélioration <input type="checkbox"/>	Stabilité <input type="checkbox"/>	Détérioration <input type="checkbox"/>
Augmentation des demandes	<input type="checkbox"/>	Amélioration <input type="checkbox"/>	Stabilité <input type="checkbox"/>	Détérioration <input type="checkbox"/>
Perte de sens en lien avec le travail	<input type="checkbox"/>	Amélioration <input type="checkbox"/>	Stabilité <input type="checkbox"/>	Détérioration <input type="checkbox"/>
Perte du lien avec la clientèle	<input type="checkbox"/>	Amélioration <input type="checkbox"/>	Stabilité <input type="checkbox"/>	Détérioration <input type="checkbox"/>
Autres enjeux. Préciser : Cliquez ici pour taper du texte.	<input type="checkbox"/>	Amélioration <input type="checkbox"/>	Stabilité <input type="checkbox"/>	Détérioration <input type="checkbox"/>

**19. Quels sont les enjeux vécus par les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir ? Comment le contexte actuel a-t-il modifié ces enjeux ?**

Pertes	Présence	Effet du contexte actuel		
Aucun enjeu	<input type="checkbox"/>	Amélioration <input type="checkbox"/>	Stabilité <input type="checkbox"/>	Détérioration <input type="checkbox"/>
Pertes financières	<input type="checkbox"/>	Amélioration <input type="checkbox"/>	Stabilité <input type="checkbox"/>	Détérioration <input type="checkbox"/>
Diminution d'accès aux services	<input type="checkbox"/>	Amélioration <input type="checkbox"/>	Stabilité <input type="checkbox"/>	Détérioration <input type="checkbox"/>
Pertes de liens sociaux	<input type="checkbox"/>	Amélioration <input type="checkbox"/>	Stabilité <input type="checkbox"/>	Détérioration <input type="checkbox"/>
Autres enjeux. Préciser : Cliquez ici pour taper du texte.	<input type="checkbox"/>	Amélioration <input type="checkbox"/>	Stabilité <input type="checkbox"/>	Détérioration <input type="checkbox"/>

## SECTION 7 : Expérience

**20. Comment décririez-vous l'expérience des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir lors de l'utilisation de vos services ?**

Cliquez ici pour taper du texte.

**21. Selon vous, quels sont les besoins prioritaires en matière de soutien aux interventions auprès des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir ?**

Cliquez ici pour taper du texte.

**22. Quels étaient les besoins exprimés par les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir ?**

Cliquez ici pour taper du texte.

**23. Quelle perception de leur situation avaient les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir ?**

Cliquez ici pour taper du texte.

**24. Concernant l'utilisation des services, quelles étaient les difficultés rencontrées par les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir ?**

Cliquez ici pour taper du texte.

**25. Concernant l'utilisation des services, quelles étaient les éléments positifs mentionnés par les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir ?**

Cliquez ici pour taper du texte.

**26. Quels sont les éléments facilitateurs pour favoriser une prise en charge efficace des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir ?**

Cliquez ici pour taper du texte.

**27. Quels sont les défis pour une prise en charge efficace des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir ?**

Cliquez ici pour taper du texte.

**28. Dans le contexte actuel, quelles devraient être les priorités du réseau public pour répondre aux besoins des personnes itinérantes ou à risque de le devenir ?**

Cliquez ici pour taper du texte.

**29. D'après vous dans le contexte actuel, quelles devraient être les priorités du milieu communautaire pour répondre aux besoins des personnes itinérantes ou à risque de le devenir ?**

Cliquez ici pour taper du texte.

**30. Si vous aviez des recommandations à adresser à différents paliers gouvernementaux, quelles seraient-elles ?**

a. **Palier municipal** : Cliquez ici pour taper du texte.

b. **Palier provincial** : Cliquez ici pour taper du texte.

c. **Palier fédéral** : Cliquez ici pour taper du texte.

## **FIN DU QUESTIONNAIRE**

**Auriez-vous d'autres commentaires ou informations que vous jugez pertinents ou que vous aimeriez partager relativement à la production du présent portrait de l'itinérance, que ce soit en lien avec les besoins, les ressources, l'évaluation des interventions ou tout autre sujet que vous considérez d'intérêt ?**

Cliquez ici pour taper du texte.

**Nous vous remercions d'avoir pris le temps de répondre à ces questions et de contribuer ainsi à dresser un portrait de l'itinérance dans notre région qui servira à améliorer l'offre de services.**

## **ANNEXE 9**

### **STRUCTURE DE GOUVERNANCE RÉVISÉE EN 2023**

## Structure de gouvernance

### Équipe en itinérance et dépendances du MSSS

Élaboration du PAII en collaboration avec la Table interministérielle en itinérance qui regroupe plus de 15 ministères et organismes gouvernementaux. Soutien individuel aux établissements et animation des rencontres de répondants des services en itinérance et dépendance.



### Comité stratégique QSSS de la Gaspésie et des Îles

**Membres:** Principalement, les Directions santé mentale, dépendances et itinérance de nos deux QSSS, mais également les directions des différents programmes impliqués tels que : Direction jeunesse, DPJ, Santé publique, DGEPE, DSM, DSI, DRF, SAPA, DRH-CAJ

**Mandat:** Collaborer avec le milieu communautaire dans le but mettre en place des projets novateurs, administrer les fonds publics, veiller à l'application du plan d'action interministériel en itinérance et des livrables demandés par le MSSS.

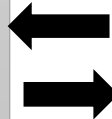


### Comité consultatif en itinérance en Gaspésie

**Membres:**

Répondante régionale en itinérance  
APPR régionale en itinérance  
APPR PSOC régionale  
Organisateurs communautaires  
Organismes communautaires ouvrant en itinérance  
Autres partenaires impliqués en itinérance

**Mandat:** Participer aux échanges entourant la réalité de l'itinérance au sein de nos régions, transmettre des informations sur la réalité terrain et les besoins de la clientèle, collaborer au sondage sur le portrait de l'itinérance



### Comité consultatif en itinérance aux Îles

**Membres:**

Répondante régionale en itinérance  
APPR régionale en itinérance  
APPR PSOC régionale  
Organisateurs communautaires  
Organismes communautaires ouvrant en itinérance  
Autres partenaires impliqués en itinérance

**Mandat:** Participer aux échanges entourant la réalité de l'itinérance au sein de nos régions, transmettre des informations sur la réalité terrain et les besoins de la clientèle, collaborer au sondage sur le portrait de l'itinérance



### Table de concertation en itinérance régionale à venir à l'automne



CLIC  
Haute-  
Gaspésie

CLIC  
Côte-de-  
Gaspé

CLIC  
des Îles

CLIC  
Baie-des-  
Chaleur

CLIC  
Rocher-  
Percé

CLIC  
Avignon

### Comité de sélection des projets VCS et PAII ponctuel selon les financements à octroyer

**Membres:** Directeurs du programme itinérance de nos deux QSSS de la Gaspésie et des Îles, répondante régionale en itinérance, APPR régionale en itinérance, APPR PSOC, médecin au niveau de la Santé publique.

**Mandat:** Sélection des projets retenus en respectant les mesures du PAII et du programme VCS tout en tenant compte des recommandations du comité consultatif en cohérence avec les besoins sur le terrain. Suivi des projets sélectionnés et rédaction des ententes de services.

**ANNEXE 10**

**PAII DU MSSS**



# S'ALLIER DEVANT L'ITINÉRANCE

PLAN D'ACTION

INTERMINISTÉRIEL

EN ITINÉRANCE

2021-2026

# S'ALLIER DEVANT L'ITINÉRANCE

PLAN D'ACTION

INTERMINISTÉRIEL

EN ITINÉRANCE

2021-2026

## ÉDITION

**La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux**

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse :  
**[msss.gouv.qc.ca](http://msss.gouv.qc.ca)**, section **Publications**.

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal – 2021  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
ISBN 978-2-550-90341-3 (PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2021



## MOT DU PREMIER MINISTRE

Avec la pandémie, le nombre de personnes en situation d'itinérance a malheureusement augmenté au Québec. Notre gouvernement prend ce problème très au sérieux et nous avons bien l'intention de ne pas les laisser tomber.

Le gouvernement du Québec a entamé, il y a deux ans, une réflexion afin de déterminer quelles devraient être nos priorités dans la lutte contre l'itinérance. Nous nous sommes beaucoup appuyés sur la consultation des différents acteurs qui connaissent le mieux la situation sur le terrain. Je tiens à les remercier de leur contribution.

Nous sommes fiers de vous présenter ce *Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026*. Ce plan va nous aider à nous unir pour lutter efficacement contre l'itinérance.

Les solutions à l'itinérance commencent par l'écoute. Nous devons travailler avec tous nos partenaires afin de tenir compte des différents visages de l'itinérance, des parcours de vie variés et, surtout, des besoins de chaque personne.

Je tiens d'ailleurs à saluer l'engagement de tous ceux et celles qui s'impliquent, au quotidien, pour répondre aux besoins des personnes en situation d'itinérance au Québec. Je vous félicite pour votre travail exceptionnel depuis le début de la pandémie. Merci d'être là pour prendre soin de ces personnes.

**François Legault**

Premier ministre



# MOT DU MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

L'itinérance n'affecte pas seulement certaines personnes, mais la société tout entière. En effet, elle est une responsabilité collective. Il importe donc à tous les acteurs, tant du milieu de la santé et des services sociaux que des autres secteurs d'intervention (logement, éducation, emploi, solidarité sociale, justice, sécurité publique, etc.), de reconnaître qu'ils ont un rôle à jouer dans la lutte contre l'itinérance.

Avec notre nouveau plan d'action interministériel en itinérance, nous en faisons une responsabilité collective : nous consolidons nos actions pour prévenir et réduire l'itinérance. De plus, nous invitons toutes les personnes impliquées à collaborer entre elles pour multiplier leurs expertises.

L'itinérance est le résultat d'un processus de désaffiliation complexe. Travailler sur un seul problème à la fois comporte ses limites. Pour trouver des solutions durables à l'itinérance, il faut combiner les stratégies d'intervention et travailler dans la même direction, dans l'atteinte d'un objectif commun. De fait, il importe que chacun joue son rôle, que la complémentarité de son expertise soit reconnue et que des initiatives intersectorielles soient créées. Pour le gouvernement, cela passe par un travail interministériel qui vise l'harmonisation des services.

Le développement de pratiques croisées en itinérance passe également par l'amélioration des connaissances et le partage des expériences pratiques. Le défi demeure de tenir compte de la très grande multiplicité des visages de l'itinérance, des parcours, des axes sociaux (comme l'âge, l'identité culturelle, le genre, l'orientation sexuelle, etc.), mais surtout des besoins de la personne. Dans tous les cas, les solutions à l'itinérance commencent par l'écoute.

Le *Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026* vient ainsi réaffirmer que pour le gouvernement, il faut s'unir pour lutter efficacement contre l'itinérance.

**Christian Dubé**

Ministre de la Santé et des Services sociaux



# MOT DU MINISTRE DÉLÉGUÉ À LA SANTÉ ET AUX SERVICES SOCIAUX

L'itinérance n'est pas un phénomène récent. Cependant, ce qui est nouveau, c'est l'augmentation importante du nombre de personnes sans-abris, et ce, en raison d'une multitude de facteurs.

Depuis de nombreuses années, le gouvernement du Québec travaille à trouver des solutions durables et à long terme pour aider les personnes itinérantes à se sortir de ce cycle et à avoir droit à une qualité de vie digne de ce nom.

Le plan d'action interministériel en itinérance – **S'allier devant l'itinérance** que nous déposons se veut porteur. Il est le fruit d'une collaboration étroite entre plusieurs ministères, experts et organismes communautaires, et je les en remercie.

Au gouvernement du Québec, nous croyons fermement qu'une approche de prévention et d'accompagnement vers du logement supervisé est la voie à privilégier.

En outre, ce plan d'action permettra aux différents partenaires impliqués de travailler de manière intersectorielle pour répondre à l'ensemble des besoins de la personne en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. Que ce soit en matière de logement, de santé et de services sociaux, de revenus, mais aussi d'éducation, d'emploi et de vie citoyenne, les intervenants pourront accompagner la personne tout en respectant son rythme et ses aspirations.

Nous sommes dans la bonne direction. Ce plan d'action interministériel se veut un véritable souffle qui nous permettra d'agir collectivement pour combattre l'itinérance.

**Lionel Carmant**

Ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux

# TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES	XI
TABLEAU SYNOPTIQUE	XIII
INTRODUCTION : HABITER	1
CHAPITRE 1 : ÉCOUTER	5
CHAPITRE 2 : APPRENDRE	11
CHAPITRE 3 : PRÉVENIR	17
CHAPITRE 4 : ACCOMPAGNER	25
CHAPITRE 5 : COLLABORER	37
CONCLUSION : INNOVER	45
BIBLIOGRAPHIE	49
ANNEXE A : CADRE FINANCIER	53
ANNEXE B : LISTE DES INDICATEURS	59
ANNEXE C : BILAN DU PLAN D'ACTION INTERMINISTÉRIEL EN ITINÉRANCE 2015-2020	63
ANNEXE D : LISTE DES COLLABORATEURS	69

# LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

---

<b>(RÉ)SO 16-35</b>	Programme de recherche en partenariat sur la (ré)intégration sociocommunautaire des jeunes judiciairisés de 16 à 35 ans
<b>ADS+</b>	Analyse différenciée selon les sexes dans une perspective intersectionnelle
<b>AFDR</b>	Aide financière de dernier recours
<b>CHSLD</b>	Centre d'hébergement de soins de longue durée
<b>CISSS</b>	Centre intégré de santé et de services sociaux
<b>CIUSSS</b>	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
<b>CRJDA</b>	Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation
<b>CSSSPNQL</b>	Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador
<b>DPCP</b>	Directeur des poursuites criminelles et pénales
<b>ETC</b>	Équivalent temps complet
<b>IPS</b>	<i>Individual Placement and Support</i>
<b>IRIS</b>	Instrument de repérage et d'identification des situations résidentielles instables et à risque
<b>IUD</b>	Institut universitaire sur les dépendances
<b>MAMH</b>	Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation
<b>MAPAQ</b>	Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation
<b>MCC</b>	Ministère de la Culture et des Communications
<b>MEQ</b>	Ministère de l'Éducation
<b>MES</b>	Ministère de l'Enseignement supérieur
<b>MFA</b>	Ministère de la Famille
<b>MIFI</b>	Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration
<b>MJQ</b>	Ministère de la Justice
<b>MSP</b>	Ministère de la Sécurité publique
<b>MSSS</b>	Ministère de la Santé et des Services sociaux



<b>MFQ</b>	Ministère des Finances
<b>MTESS</b>	Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale
<b>MTQ</b>	Ministère des Transports
<b>PACAM</b>	Processus simplifié et allégé d'obtention de la carte d'assurance maladie pour les personnes en situation d'itinérance
<b>PAGDSCPNI</b>	Plan d'action gouvernemental pour le développement social et culturel des Premières Nations et des Inuits
<b>PAII</b>	Plan d'action interministériel en itinérance
<b>PAISM</b>	Plan d'action interministériel en santé mentale
<b>PAJIC</b>	Programme d'accompagnement justice et intervention communautaire
<b>PQJ</b>	Programme Qualification des jeunes
<b>PSL</b>	Programme de Supplément au loyer
<b>RAMQ</b>	Régie de l'assurance maladie du Québec
<b>RSSS</b>	Réseau de la santé et des services sociaux
<b>RPAM</b>	Régime public d'assurance médicaments
<b>SAA</b>	Secrétariat aux affaires autochtones
<b>SAJ</b>	Secrétariat à la jeunesse
<b>SCF</b>	Secrétariat à la condition féminine
<b>SCT</b>	Secrétariat du Conseil du trésor
<b>SHQ</b>	Société d'habitation du Québec
<b>SRA</b>	Stabilité résidentielle avec accompagnement

# TABLEAU SYNOPTIQUE

## S'ALLIER DEVANT L'ITINÉRANCE

PLAN D'ACTION

INTERMINISTÉRIEL

EN ITINÉRANCE

2021-2026

3 axes  
14 actions  
31 mesures

### VISION

Le gouvernement du Québec doit prévenir les trajectoires qui mènent à une situation d'itinérance et accompagner les personnes qui s'y trouvent vers la stabilisation de leur situation résidentielle, financière, socioprofessionnelle, juridique et/ou de santé, en tenant compte de leurs besoins, de leur rythme et de leurs aspirations.

### PRINCIPES DIRECTEURS

1. Lutter contre la stigmatisation
2. Se responsabiliser collectivement
3. Reconnaître la diversité des visages, des parcours et des réponses
4. Accompagner et soutenir
5. Renforcer la capacité d'agir

### INVESTISSEMENTS

Près de **280 M\$** en cinq ans

PRÉVENTION	ACCOMPAGNEMENT	INTERSECTORIALITÉ
<p><b>1. Jeunes vulnérables</b></p> <p>1.1 Dédier des unités de supplément au loyer avec accompagnement aux jeunes hébergés en centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation</p> <p>1.2 Rejoindre plus de jeunes en rehaussant le Programme Qualification des jeunes</p> <p>1.3 Assister les jeunes les plus vulnérables dans la gestion de leurs avoirs</p>	<p><b>5. Logements</b></p> <p>5.1 Ajuster les programmes pour les adapter</p> <p>5.2 Augmenter le nombre de logements</p> <p>5.3 Augmenter l'offre de services d'accompagnement</p> <p><b>6. Soins et services sociaux</b></p> <p>6.1 Soutenir le continuum d'hébergement d'urgence et de transition</p> <p>6.2 Consolider les services d'hébergement d'urgence et de transition pour les femmes</p> <p>6.3 Consolider les services de proximité en itinérance</p> <p>6.4 Réduire les barrières d'accès à un médecin de famille, à la carte d'assurance maladie et aux médicaments</p> <p><b>7. Revenu</b></p> <p>7.1 Développer des services de fiducie volontaire</p> <p>7.2 Documenter les freins à l'accès à l'aide financière de dernier recours, au Programme objectif emploi et à certaines mesures fiscales</p> <p><b>8. Éducation, (ré)intégration sociale et socioprofessionnelle</b></p> <p>8.1 Documenter les initiatives en vue de constituer un projet de démonstration</p> <p>8.2 Développer une offre de programmes adaptés</p> <p>8.3 Bonifier l'offre des écoles de la rue</p> <p><b>9. Interventions policières et judiciaires</b></p> <p>9.1 Créer et consolider les pratiques mixtes d'intervention psychosociale et policière</p> <p>9.2 Mettre en place le Programme d'accompagnement justice et intervention communautaire</p> <p>9.3 Procéder à l'examen des directives du Directeur des poursuites criminelles et pénales afin de les adapter, le cas échéant, aux réalités de l'itinérance</p>	<p><b>10. Premières Nations et Inuit</b></p> <p>10.1 Contribuer à réaliser des projets visant à réduire l'itinérance</p> <p><b>11. Coordination</b></p> <p>11.1 Améliorer l'accès au continuum de programmes et de services en logement</p> <p>11.2 Actualiser la <i>Stratégie d'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir</i></p> <p><b>12. Compétences</b></p> <p>12.1 Soutenir la mise en œuvre de bonnes pratiques</p> <p>12.2 Former et sensibiliser les travailleurs de divers milieux ciblés</p> <p><b>13. Connaissances</b></p> <p>13.1 Surveiller en continu le phénomène de l'itinérance</p> <p>13.2 Développer des nouvelles avenues de recherche et évaluer les pratiques existantes</p> <p><b>14. Dialogue intersectoriel</b></p> <p>14.1 Préciser les rôles et les responsabilités de chaque acteur impliqué dans la lutte à l'itinérance</p>

# INTRODUCTION

# HABITER

Habiter, c'est occuper un lieu un certain temps au point d'en faire sa demeure. Plusieurs personnes croient à tort que cela ne nécessite aucun effort. Selon elles, il suffirait de rester quelque part, sans rien faire de particulier, sinon d'être là. En réalité, habiter est un verbe d'action. Et s'il existe une action complexe, c'est bien celle-là, celle d'habiter, et plus encore de se constituer un chez-soi. Habiter implique de trouver une certaine forme d'équilibre dans un monde pourtant marqué par de constants changements. Habiter, c'est s'adapter.

On habite habituellement un logement, c'est-à-dire un espace où une personne, un ménage ou un groupe établit son lieu de résidence. Pour se maintenir dans cet espace, les habitants doivent respecter un certain nombre de conditions pouvant parfois être difficiles à respecter, pour de multiples raisons. L'offre de logements peut aussi ne pas répondre entièrement aux besoins des résidents.

Toutefois, habiter ne se résume pas qu'à la question du logement ; étymologiquement, habiter signifie « vivre dans un lieu » (cf. ATILF, en ligne), sans spécifier si ce lieu est intérieur ou extérieur, défini ou indéfini, physique ou relationnel. Ainsi, on peut habiter un édifice, une rue, un quartier, une communauté. En dépit de la présence d'autrui, habiter peut être un moment de solitude. Pour des raisons parfois obscures, parfois édictées, certaines personnes se voient rejetées de leur entourage, et ce, malgré leur participation à la vie collective et/ou leur potentiel, alors que d'autres se replient sur elles-mêmes, par préférence ou par nécessité. Les personnes exclues risquent alors de rompre les liens qui les unissent à la communauté. Certaines iront jusqu'à franchir le pas et à déshabiter.

Au-delà de la communauté, on habite un État, c'est-à-dire une société organisée sur un territoire et structurée en fonction d'un ensemble de règles de nature politique, juridique, sociale et économique qui régissent la vie de ses habitants. Parmi ces règles, l'État garantit à toute personne ayant une place en son sein des « droits et libertés intrinsèques, destinés à assurer sa protection et son épanouissement » (Charte des droits et libertés de la personne, en ligne). L'État aide en outre les citoyennes et citoyens à développer leur capacité d'agir en leur offrant les outils pour y parvenir mais, pour certaines personnes, faire respecter leurs droits et leurs libertés demeure un enjeu du quotidien.

Habiter est une action complexe qui peut devenir problématique. L'itinérance le démontre bien. Les personnes dans cette situation vivent d'importantes difficultés dans différentes sphères de leur vie, pas seulement pour se loger. De fait, le gouvernement du Québec insiste dans la *Politique nationale de lutte à l'itinérance* (MSSS, 2014a) sur le fait que l'itinérance demeure un processus de désaffiliation sociale et une situation de rupture sociale. Ce processus et cette situation, non linéaires et multifactoriels, sont souvent influencés dans un parcours de vie par des facteurs tant individuels que structurels qui fragilisent la personne. Celle-ci perd alors en reconnaissance et en protection ; son filet social se désintègre graduellement jusqu'à ce qu'elle soit poussée à la marge. Le processus inverse est appelé la (ré)affiliation

sociale, soit une démarche qui permet de développer un pouvoir d'agir et un sentiment d'appartenance. Il s'agit d'un processus fragile, parsemé d'obstacles de tout ordre et, surtout, qui prend du temps et qui nécessite de l'accompagnement. L'itinérance peut être tant visible<sup>1</sup> que cachée<sup>2</sup>.

Dans sa *Politique nationale de lutte à l'itinérance*, le gouvernement du Québec est venu établir clairement que l'inclusion des personnes les plus vulnérables est la responsabilité de l'ensemble de la société. Il faut qu'il y ait « une place pour chacun », ce qui nécessite de déployer une « stratégie globale, cohérente et durable » (MSSS, 2014a). Dans cette optique, il est important que la mobilisation des actrices et des acteurs impliqués dans la (ré)affiliation des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir se fasse de manière intersectorielle et vise tant la prévention que l'accompagnement. Chacun a un rôle à jouer au regard de cet objectif et a la responsabilité de faire en sorte que les personnes les plus désaffiliées aient accès aux services dont elles ont besoin. Au-delà des services, un ensemble de conditions doivent être réunies pour favoriser les trajectoires de (ré)affiliation sociale et lever les obstacles qui les empêchent d'avancer.

## Vision stratégique

Pour le gouvernement du Québec, les objectifs de la *Politique nationale de lutte à l'itinérance* doivent demeurer au cœur du *Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026*. Pour ce faire, la vision stratégique du plan d'action s'en inspire :

**Le gouvernement du Québec doit prévenir les trajectoires qui mènent à une situation d'itinérance et accompagner les personnes qui s'y trouvent vers la stabilisation de leur situation résidentielle, financière, socioprofessionnelle, juridique et/ou de santé, en tenant compte de leurs besoins, de leur rythme et de leurs aspirations.**

Cette vision constitue en quelque sorte la finalité de la démarche entreprise dans le plan d'action. Sans cette vision, les réalisations seraient menées à l'aveugle, ce qui pourrait soulever, à long terme, d'importants enjeux de coordination et de cohérence. Cette vision est bien sûr fortement inspirée de celle de la politique ; un important exercice de réappropriation de la vision de la politique a toutefois été mené pour s'assurer qu'elle soit toujours d'actualité.

Pour préciser davantage la vision stratégique de son plan d'action, le gouvernement s'est doté de trois orientations. Les orientations, ou axes, agissent en qualité de points cardinaux dans la démarche de planification et servent à circonscrire le territoire à couvrir. La politique prévoyait cinq axes, soit 1) le logement, 2) les soins de santé et les services sociaux, 3) le revenu, 4) l'éducation, l'insertion sociale et l'insertion socioprofessionnelle, 5) la cohabitation sociale et les enjeux liés à la judiciarisation, auxquels s'ajoutent les conditions de succès du plan d'action telles que la formation, la recherche et l'évaluation.

1. Situations où la personne n'a pas de domicile fixe permanent ou d'abri ou, si elle se trouve un lieu, il est non conçu pour l'habitation humaine (Latimer et Bordeleau, 2019). On observerait donc cette forme d'itinérance dans les rues, les rangs, les parcs, les édifices ou terrains abandonnés ou sans surveillance, dans les ressources d'hébergement d'urgence, dans les refuges pour femmes victimes de violence conjugale, dans les ressources de transition ou de façon temporaire dans des centres de thérapie, de réadaptation en dépendance et de crise, dans les établissements de détention et dans les hôpitaux.
2. Situations où la personne se retrouve hébergée de manière temporaire chez autrui (ex. : chez des parents, des amis, des proches ou des partenaires sexuels), dans un motel ou un hôtel, sans avoir de domicile fixe permanent ; ou si elle demeure dans une maison de chambres (Latimer et Bordeleau, 2019).

Ces axes sont toujours adaptés aux préoccupations actuelles. Or, comme la vision stratégique du plan d'action insiste particulièrement sur la nécessité d'intégrer les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, il est apparu pertinent de s'engager dans des orientations transversales qui faciliteront le dialogue entre les secteurs d'intervention. Ainsi, trois thèmes ont été retenus : 1) la prévention, 2) l'accompagnement et 3) l'intersectorialité. Ce choix présentait par ailleurs l'avantage de ne négliger aucune dimension des objectifs de la politique. De fait, sur cette base, le plan d'action prévoit la mise en œuvre de la politique grâce à 14 actions et 31 moyens qui seront déployés au cours des cinq prochaines années.

### Une vision intégrative des objectifs de la *Politique nationale de lutte à l'itinérance*

<b>Les axes de la <i>Politique nationale de lutte à l'itinérance</i> :</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) le logement</li> <li>2) les soins de santé et les services sociaux</li> <li>3) le revenu</li> <li>4) l'éducation, l'insertion sociale et l'insertion socioprofessionnelle</li> <li>5) la cohabitation sociale et les enjeux liés à la judiciarisation</li> </ol> <p>Les conditions de succès (comme la recherche, la formation, la création d'espaces de coordination et l'évaluation).</p>
<b>Les orientations du <i>Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026</i> :</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) la prévention</li> <li>2) l'accompagnement</li> <li>3) l'intersectorialité</li> </ol>

Pour réussir à stabiliser la situation résidentielle, financière, socioprofessionnelle, juridique et/ou de santé des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, tout en respectant leurs besoins, leur rythme et leurs aspirations, il est essentiel de considérer la grande variabilité des expériences. La clé réside dans l'adaptabilité ; cette dernière demeure une force dans la prévention, dans l'accompagnement comme dans l'intersectorialité. Le plan d'action permettra à l'ensemble des actrices et acteurs impliqués dans la lutte à l'itinérance de compter sur le développement de solutions concrètes et durables. Dans cette perspective, le plan d'action donnera à ces actrices et acteurs différents outils qu'ils pourront s'approprier et l'espace nécessaire pour en créer de nouveaux. Cela ne peut toutefois pas se réaliser sans moyens.

En ce sens, le *Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026* est soutenu par un cadre financier qui s'élève à près de 280 M\$ sur cinq ans, soit des investissements sans précédent. Leur hauteur réitère l'engagement du gouvernement du Québec dans la lutte contre l'itinérance et sa volonté de développer une stratégie qui soit aussi concertée qu'ambitieuse et innovante.

# CHAPITRE 1

## ÉCOUTER

Écouter, c'est installer un lien de proximité avec l'autre pour l'accompagner dans son récit. C'est faire fi de ce que l'on voudrait entendre pour se concentrer sur ce que dit réellement son interlocuteur. Plus largement, écouter c'est aussi et surtout prendre connaissance des actions passées et des faits pour orienter les décisions futures. Pour le gouvernement du Québec, écouter, c'est fournir un effort de présence et de compréhension dans une posture d'accueil. Ainsi, cela vise, d'une part, à recueillir l'ensemble des éléments qui participeront à ladite compréhension et, d'autre part, à préciser le contour de ce qui a été entendu.

Dans l'élaboration du plan d'action, trois éléments en particulier ont participé à l'identification de solutions à l'itinérance : 1) le bilan du dernier plan d'action, 2) le Deuxième portrait de l'itinérance et 3) les consultations des différents actrices et acteurs impliqués dans la lutte à l'itinérance. En synthétisant les idées principales qui se dégagent de ces travaux, on viendra circonscrire les cinq principes qui dirigent les actions du gouvernement dans le plan d'action, en cohérence avec la *Politique nationale de lutte à l'itinérance*.

### **Bilan du Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020**

Il importe de souligner que ce plan d'action interministériel en itinérance est le troisième (cf. 2009 ; 2014b). En 2014, le gouvernement du Québec a lancé la *Politique nationale de lutte à l'itinérance* et le *Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020*. Ce plan d'action 2015-2020 contenait 111 mesures alignées sur les cinq axes de la politique. En ce sens, plusieurs solutions concrètes ont été mises de l'avant : le déploiement de l'approche de stabilité résidentielle avec accompagnement (SRA), l'implantation de la *Stratégie d'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir* (la stratégie d'accès), la création d'un outil de repérage de l'instabilité résidentielle, la mise en place d'équipes de proximité intersectorielles, le lancement de campagnes de sensibilisation, etc.<sup>3</sup>

Même si le gouvernement du Québec dresse un bilan positif du *Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020*, il reconnaît qu'il ne peut pas simplement reconduire l'ensemble des actions ; de nouveaux pas doivent être faits. L'une des grandes innovations du plan d'action 2015-2020 a été l'arrimage des programmes en habitation de la SHQ à des ressources d'accompagnement provenant du Réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) et des organismes communautaires. Le prochain plan devra en tirer des apprentissages afin d'améliorer et accroître l'efficacité des interventions entre les actrices et acteurs concernés. De son côté, la stratégie d'accès, qui a insisté sur le fait que chaque programme-service avait

---

3. Pour une présentation plus détaillée du bilan des réalisations, consultez l'annexe C.

des responsabilités au regard de l'itinérance, devra être actualisée pour continuer à assurer un virage vers l'approche « pas de mauvaises portes » (traduction libre de *No Wrong Door*) permettant à toutes les personnes en situation d'itinérance de recevoir les soins et les services dont ils ont besoin. De la même façon, il faut s'assurer que les pratiques policières et le système de justice se montrent plus sensibles aux droits fondamentaux et qu'ils se préoccupent de plus en plus d'offrir aux personnes en situation d'itinérance une réponse adaptée à leurs réalités et à leurs besoins réels, c'est-à-dire qu'ils ne les punissent pas pour s'être retrouvées dans cette condition sociale (cf. Pazarelli dir., 2021).

De manière plus générale, on peut avancer que le principal succès du *Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020* réside dans le fait qu'il a contribué à informer, à mobiliser et à responsabiliser les différents partenaires quant au rôle qu'ils pouvaient individuellement et collectivement jouer à l'égard de l'itinérance. Le défi, cette fois, sera de faire ensemble ce pas dans la même direction. Cela permettra de démontrer que les partenaires peuvent consolider et accroître leur capacité de concertation dans l'atteinte d'un objectif commun : la stabilisation de la situation résidentielle, financière, socioprofessionnelle, juridique et/ou de santé des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.

## Deuxième portrait de l'itinérance

En 2017, le gouvernement du Québec a entamé la réalisation du Deuxième portrait de l'itinérance<sup>4</sup> afin de jeter les bases d'une meilleure compréhension de l'itinérance, telle qu'elle est définie dans la politique. Ainsi, il s'agira de mieux (re)connaître les personnes qui vivent l'itinérance et mieux comprendre la grande complexité des situations. Pour ce faire, le rapport final, en cours de rédaction, traitera de l'itinérance visible et cachée, documentera l'utilisation des services et approfondira les connaissances sur les trajectoires et les points de bascule. Il sera également question des spécificités autochtones. Cet imposant chantier permettra de prendre en considération les déterminants sociaux de l'itinérance, les visages, les besoins et les modes de survie des personnes dans cette situation et de jeter par conséquent des bases solides aux discussions sur les solutions. Entre autres, le deuxième portrait viendra insister sur l'ampleur des enjeux liés à la surjudiciarisation de l'itinérance ainsi que ceux liés au manque d'encadrement à la sortie des établissements de détention. Ces enjeux ont aussi été relevés par l'étude de la Commission de la Santé et des Services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (2020). Ces points réitéreront l'importance, pour les actrices et acteurs en justice et en sécurité publique, de travailler en collaboration encore plus étroite avec les organismes du milieu autochtone.

En outre, les constats qui émaneront du deuxième portrait, notamment en ce qui a trait aux Autochtones (et en particulier les Inuit) et aux personnes LGBTQ+ (et en particulier les personnes trans et non binaires), permettront de relever l'importance de considérer les enjeux d'itinérance dans le cadre d'une analyse différenciée selon les sexes dans une perspective intersectionnelle (ADS+). En effet, il ne faut pas négliger l'ensemble des formes d'exclusion et de discrimination qui participent à accentuer les inégalités sociales, notamment l'identité autochtone, l'orientation sexuelle, l'identité et l'expression de genre, la situation de handicap et l'âge. Cela se traduira dans le plan d'action par une attention particulière aux besoins

---

4. Ce portrait a été porté par un comité de suivi composé d'une vingtaine de professionnels du gouvernement, du milieu scientifique, du réseau public de la santé et des services sociaux ainsi que des milieux communautaires et autochtones.

spécifiques de certaines réalités de l'itinérance et dans l'approfondissement des connaissances sur ceux-ci. Le plan d'action appliquera également l'ADS+ dans la mise en œuvre de certaines des mesures afin de s'assurer qu'elles prennent en compte les réalités diversifiées de l'itinérance.

## Démarches de consultation réalisées

Afin de bien écouter le point de vue des actrices et acteurs impliqués dans la lutte à l'itinérance (chercheurs, personnes ayant vécu l'itinérance, organismes communautaires et regroupements d'organismes, villes, groupes autochtones, établissements de santé et de services sociaux, etc.), un processus rigoureux de consultation a été mis en place dès le mois d'octobre 2019 par le MSSS. Les personnes consultées ont été invitées à communiquer au gouvernement les réalités de l'itinérance, à réfléchir aux différentes problématiques qui minent l'inclusion et le mieux-être des personnes en situation d'itinérance et à proposer des pistes de solution.

Ainsi, des consultations régionales, par l'entremise de l'ensemble des CISSS et CIUSSS, ont été réalisées dans toutes les régions du Québec ; une veille stratégique sur la situation liée à la COVID-19 a aussi été déployée sur une base hebdomadaire entre mars 2020 et janvier 2021. Au cours de l'automne 2020, une rencontre de la Table Québec-Municipalités a porté spécifiquement sur les enjeux liés à la santé mentale et l'itinérance. De plus, l'équipe ministérielle chargée de coordonner les travaux d'élaboration du plan d'action était présente aux consultations transpartisanes des regroupements nationaux communautaires, ainsi qu'à celles entourant la situation de la santé mentale en contexte de COVID-19 durant l'hiver 2020-2021. Au cours de cette même période, des consultations particulières se sont tenues auprès des Premières nations et Inuit<sup>5</sup>, ainsi qu'auprès des villes de Montréal et de Québec.

Pour analyser les constats qui se sont dégagés des consultations et pour ressortir leurs différents angles morts, un comité consultatif composé de 15 experts<sup>6</sup> ayant des connaissances scientifiques, cliniques, organisationnelles ou expérientielles a été mis sur pied par le MSSS. Ce comité avait le mandat de guider les travaux de la Table interministérielle en itinérance, laquelle doit assurer la mise en œuvre des actions du plan d'action. Cette Table est composée de tous les ministères et organismes gouvernementaux reconnus comme ayant des responsabilités en matière d'itinérance<sup>7</sup>. Fait à noter, la Table interministérielle en itinérance a été élargie en mars 2021 pour inclure une préoccupation pour la santé mentale ; cela a permis d'introduire de nouveaux ministères et organismes gouvernementaux à la question de l'itinérance et de créer une instance stratégique composée des sous-ministres adjoints des ministères et organismes concernés.

---

5. Le Cercle aviseur sur la santé des Autochtones à Montréal a quant à lui été rencontré au printemps 2021.

6. Pour la liste des experts, consultez l'annexe D.

7. Pour la liste complète des ministères de la Table, consultez l'annexe D.



## Principes directeurs

Éclairé par l'ensemble de ses travaux et par les conseils du comité consultatif, le gouvernement du Québec a déterminé cinq principes directeurs sur lesquels reposeront les valeurs du plan d'action. En effet, comme il y a plusieurs manières de concevoir les orientations énoncées en introduction, il importe de formuler dans quel esprit les différentes actions ont été ciblées pour s'assurer que toutes les actrices et tous les acteurs impliqués dans la lutte à l'itinérance s'engagent dans la même voie.

### 1 Lutter contre la stigmatisation

Puisque les personnes en situation d'itinérance sont des citoyennes et des citoyens à part entière, le respect de leurs droits est essentiel et concerne toute la société. La Charte des droits et libertés a d'ailleurs inclus la condition sociale dans la liste des motifs de discrimination qui compromettent l'exercice plein et entier des droits fondamentaux. Pourtant, les stigmates qui sont attachés à un épisode d'itinérance, auxquels peuvent s'ajouter d'autres formes de discrimination, constituent une réalité dont il faut se préoccuper. Derrière chacune des actions de ce plan se trouve l'idée de développer une société plus inclusive.

### 2 Se responsabiliser collectivement

En partant du principe que personne ne devrait vivre en situation d'itinérance, chaque actrice et acteur qui a un rôle à jouer dans la lutte à l'itinérance a le devoir de favoriser les trajectoires de (ré)affiliation des personnes en situation d'itinérance et de lever les obstacles qui les empêchent d'avancer. Les inégalités économiques et sociales, ainsi que les barrières d'accès aux services publics et aux logements constituent à ce chapitre des obstacles majeurs. Pour y parvenir, une mobilisation de tous les milieux est nécessaire. Cela se traduit par une plus grande collaboration intersectorielle, et ce, tant sur les plans local et régional que sur le plan national.

### 3 Reconnaître la diversité des visages, des parcours et des réponses

Les parcours des personnes en situation d'itinérance sont multiples et leurs visages témoignent d'une très grande diversité de situations. Cette diversité commande des interventions proactives, adaptées aux besoins de la personne et livrées en temps opportun le plus près possible de son milieu de vie. Surtout, la reconnaissance de la diversité appelle à une réflexion de fond sur les modalités organisationnelles et les obstacles à l'accessibilité, à la qualité et à la continuité des services qui empêchent certaines personnes en situation d'itinérance d'améliorer leur situation. À cet égard, le plan d'action appliquera l'ADS+ dans la mise en œuvre de certaines des mesures afin de s'assurer qu'elles prennent en compte les réalités diversifiées de l'itinérance.

## 4 Accompagner et soutenir

L'accompagnement des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir vise la (ré)affiliation sociale dans une perspective de mieux-être. Parfois, l'accompagnement se résume simplement par l'action d'écouter. D'autres fois, il nécessite une intervention plus intense, imposée par la situation. Au cœur de la démarche se trouve le respect des droits, des choix, de la réalité et du rythme des personnes accompagnées. Car avant d'être une approche, l'accompagnement est une posture. Le lien qui est créé avec les personnes peut également concerner leur entourage. La qualité du lien facilitera l'intervention, ce qui permettra de répondre tant à l'urgence qu'à la nécessité d'accroître les capacités d'adaptation et de résilience des personnes. Par extension, les organisations doivent elles-mêmes s'adapter pour rendre possible une telle posture.

## 5 Renforcer le pouvoir d'agir

Les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir ont des forces, et ce, malgré les difficultés qu'elles peuvent éprouver. Ainsi, il faut renforcer plusieurs dimensions entourant leurs capacités, ce qui les aidera à réaliser leurs objectifs. Surtout, il faut que ce renforcement se fasse dans le respect. Pour ce faire, il importe que la personne soit considérée comme le principal partenaire lors des interventions qui la concernent, ce qui passe par son engagement et sa participation (et celle des membres de son entourage) dans l'organisation, la planification et la prestation des soins et des services et dans la vie citoyenne.

## CHAPITRE 2

# APPRENDRE

Apprendre, c'est graver en soi des leçons, des savoirs, des savoir-être et des savoir-faire que l'on a pu tirer de paroles, d'écrits, de gestes, d'images et d'expériences. Pour y parvenir, il est nécessaire de prendre le temps d'écouter et de se mettre en posture d'apprenti. En ce sens, le gouvernement travaille à demeurer ouvert, disponible et réceptif à plusieurs formes d'apprentissage. Pour ce faire, il fait en continu un examen consciencieux de ses connaissances et accepte de réviser ses certitudes. Cela lui permet de faire preuve d'adaptabilité.

Dans le cadre de ce chapitre, il est apparu nécessaire de réfléchir aux grandes leçons que le gouvernement du Québec a pu tirer de la lutte menée ces dernières années contre l'itinérance. Ce bilan des apprentissages ne se veut pas exhaustif ; il cherche plutôt à compléter l'exercice d'identification des principes directeurs en marquant les jalons autour desquels se construiront les actions du plan d'action. Cinq thèmes ont été retenus.

## COVID-19

### Constats :

La pandémie de COVID-19 a eu d'importants impacts sur le phénomène de l'itinérance. En plus d'observer une augmentation de l'instabilité résidentielle et de sa visibilité dans l'espace public, on a noté chez les personnes vulnérables une plus grande précarité, plus de détresse psychologique, des besoins alimentaires accrus, une augmentation de la consommation de substances psychoactives, et plus encore. Parallèlement, le nombre de places disponibles dans les ressources d'hébergement d'urgence a diminué en raison des mesures de distanciation physique. De nombreux défis se sont imposés aux personnes en situation d'itinérance pour combler leurs besoins de base.

### Apprentissages :

- L'ouverture des différents sites pour accueillir les personnes en situation d'itinérance, et en particulier des ressources à haut seuil d'acceptabilité, n'aurait pas pu être possible sans une bonne concertation entre le gouvernement, les municipalités et les organismes communautaires.
- Dans cette pandémie, les organismes communautaires qui viennent en aide aux personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir ont joué un rôle de leader. Le gouvernement a beaucoup à apprendre de leur capacité à s'adapter.

- La fermeture de services de proximité communautaires, de commerces (ex. : cafés, restaurants, dépanneurs) et d'autres lieux publics (ex. : bibliothèques) qui accueillent les personnes en situation d'itinérance a permis de jeter la lumière sur leur fonction de points d'ancrage. Ces lieux n'offrent pas qu'un peu de chaleur, un peu de nourriture ou un peu de confort ; ils sont aussi et surtout des espaces de reconnaissance qui permettent le développement de liens sociaux.

## Logements adaptés

### Constats :

Les personnes les plus vulnérables vivent plusieurs difficultés lorsque vient le temps de rechercher et de trouver un logement, notamment en raison des inégalités sociales et économiques, ainsi que des discriminations. Lorsqu'elles perdent leur logement, leurs chances de se maintenir en situation de stabilité résidentielle s'amenuisent. Pour la *Politique nationale de lutte à l'itinérance*, l'accès à un logement adapté aux besoins des personnes les plus vulnérables revêt une importance indéniable (2014a). Parmi ces besoins, il y a notamment celui lié au prix du loyer. L'enquête canadienne sur le logement qualifie d'abordable tout type de logement dont les coûts pour y habiter n'excèdent pas 30 % du revenu total du ménage avant impôt (Claveau, 2020).

Au Québec, plusieurs programmes ont été mis en place pour soutenir les personnes plus vulnérables, que ce soit par un supplément au loyer ou par la construction de nouveaux logements abordables. Au 31 juillet 2021, 7 117 logements pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir ont été livrés ou sont en voie de réalisation depuis le début des programmes AccèsLogis Québec et AccèsLogis Montréal.

### Apprentissages :

- La connaissance et le respect des droits, obligations et responsabilités de chacun en matière de logement s'avèrent des enjeux qui jettent les bases d'une société plus inclusive.
- La lutte à l'itinérance interpelle l'ensemble des actrices et acteurs du milieu et exige un ensemble de moyens dont le logement joue un rôle d'importance. La prévention de l'instabilité résidentielle ne peut toutefois pas reposer uniquement sur ce plan, elle doit également être jumelée à une stratégie d'intervention concertée en matière d'habitation qui rallie l'ensemble des actrices et acteurs concernés.
- La participation et l'engagement des municipalités sont essentiels pour trouver des solutions aux questions qui touchent au logement et plus largement à la cohabitation sociale. Pour ce faire, il importe de bien définir les rôles et les responsabilités de l'ensemble des actrices et acteurs impliqués pour s'assurer de leur respect.

## Itinérance jeunesse

### Constats :

Bien que le bris de services après l'hébergement en centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA) ait clairement été identifié comme l'un des points de bascule les plus importants chez les jeunes vulnérables dans le *Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020*, des données récentes viennent rappeler que les enjeux demeurent bien présents. En effet, c'est plus de la moitié des jeunes de moins de 30 ans en situation d'itinérance dans les rues de Montréal qui proviendrait de ces centres (Latimer, Méthot et Cao, 2016). L'étude du CREVAJ (Goyette et al., 2019) démontre que près du tiers des jeunes qui sortent des CRJDA serait en situation d'instabilité résidentielle ; 45 % des jeunes qui sont stables considèreraient leur situation précaire. De deux à trois ans après leur sortie de placement, près d'un jeune sur cinq aurait vécu un épisode d'itinérance visible. Des avancées additionnelles s'imposent. La Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (2021) a elle aussi identifié cette relation entre la sortie de placement des CRJDA et l'instabilité résidentielle.

### Apprentissages :

- Il est attendu que le gouvernement du Québec place dans ses priorités la mise en œuvre d'une action structurante pour soutenir les jeunes qui bénéficient des services de protection de la jeunesse dans leur passage à vie autonome. En ce sens, les groupes consultés ont invité le réseau public à écouter davantage les besoins des jeunes hébergés en CRJDA, à croire en leur potentiel et à avoir de l'ambition pour eux. Il importe de leur offrir un panier de services intégrés qui sera maillé avec la communauté.
- La prévention de l'itinérance devrait concerner plus largement l'ensemble des jeunes en difficulté et en situation de vulnérabilité.

## Complexité des problématiques

### Constats :

Les conditions de santé et de bien-être (ex. : dépendances, troubles mentaux, maladie, accident, hospitalisation) constituent, dans les réponses aux questionnaires distribués durant l'exercice de dénombrement, les raisons les plus fréquemment évoquées par les personnes en situation d'itinérance pour expliquer la perte de leur dernier logement (Latimer et Bordeleau, 2019). Chez les personnes en situation d'itinérance, les problèmes de santé ne sont souvent pas pris en charge ou dépistés suffisamment tôt, ce qui contribue à une détérioration rapide de leur état. Les difficultés liées au dépistage, au traitement, à la convalescence et au suivi médical sont lourdes (cf. Fleury et al., 2020), notamment lorsqu'il s'agit de maladies chroniques et/ou de conditions particulières, telles que la déficience intellectuelle, les troubles du spectre de l'autisme, les handicaps, les traumatismes crâniens et autres lésions cérébrales acquises et les troubles neurologiques. En outre, à l'instar de la population générale (ISQ, 2018), on observe un vieillissement des utilisateurs de ressources d'hébergement d'urgence (Grenier et al., 2016). Cela pose un certain nombre de défis,

en particulier celui de majorer l'adaptabilité des services mis en place dans les CHSLD et dans les ressources d'hébergement pour les aînés en situation d'itinérance qui ont des symptômes liés à des traumatismes complexes, avec des difficultés associées majeures, ainsi que ceux en perte d'autonomie.

Enfin, les problèmes que vivent les personnes en situation d'itinérance ne touchent pas qu'aux conditions de santé et de bien-être. Les enjeux peuvent être associés aux relations familiales, conjugales ou sociales, au milieu de l'emploi, au système de justice criminelle et pénale, etc. En plus de devoir gérer ces problèmes, la condition sociale constitue un motif à discrimination.

## Apprentissages :

- Pour le réseau de la santé et des services sociaux, la réponse au défi lié à la complexité des problématiques passe par le développement de ressources qui sont adaptées aux besoins des personnes en situation d'itinérance. Pour ce faire, l'analyse du continuum de soins de santé et des services sociaux est nécessaire. Il faut en ce sens poursuivre l'exercice de dégager l'ensemble des angles morts de ce dernier, notamment en ce qui a trait à l'offre de services d'hébergement.
- Il faut décloisonner l'ensemble des problématiques vécues par les personnes en situation d'itinérance pour en saisir toute leur complexité. Il s'avère nécessaire d'apprendre à collaborer pour sortir des silos, et ce, dans tous les secteurs d'intervention. En opérant en silo, le système ajoute une couche de complexité aux problèmes vécus, ce qui est non seulement contre-productif, mais contraire aux principes de la primauté de la personne et d'adaptabilité des soins et services.
- Le *Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026* est résolument intersectoriel et vise « l'alignement d'une stratégie d'intervention et des ressources entre les acteurs de deux secteurs publics ou plus afin d'atteindre des objectifs communs qui sont pertinents et valorisés par toutes les parties prenantes » (traduction libre de Potvin, 2012 : 5). Dans cette optique, « les partis doivent s'engager dans un processus d'ajustement mutuel s'appuyant sur la négociation, l'échange et le partage d'une vision commune » (Quirion et al., 2021 : 18). Du point de vue gouvernemental, cette vision se traduit par une offre de services cohérente axée sur les besoins des personnes en situation d'itinérance et fondée sur la connaissance.

## Le développement des connaissances

### Constats :

L'exercice du dénombrement des personnes en situation d'itinérance visible dans onze régions du Québec (Latimer et Bordeleau, 2019), l'approfondissement des connaissances, d'un point de vue qualitatif, sur la diversité des réalités et les perceptions de l'itinérance dans toutes les régions du Québec (MacDonald et al., à paraître) ainsi que la synthèse de la CSSSPNQL sur les solutions à l'itinérance (2020) sont devenus, pour le gouvernement du Québec, de véritables outils d'aide à la décision et de sensibilisation à la lutte à l'itinérance. Par ailleurs, la santé publique est en train de développer un plan pour bien surveiller le phénomène, à l'aide d'indicateurs statistiques, en s'intéressant notamment aux facteurs qui participent à le générer et à l'exacerber et aux méfaits qui y sont liés.

Outre les fondements théoriques du phénomène, de ses diverses formes et de ses particularités, les personnes qui interviennent auprès des personnes en situation d'itinérance ont besoin de soutien clinique au niveau de l'organisation des services. Enfin, la lutte à l'itinérance ne concerne pas une poignée d'individus, mais l'ensemble de la population. En ce sens, la connaissance demeure un excellent outil de déstigmatisation. Cela implique de fournir un important effort de traduction des savoirs et de multiplier les formes d'expression pour bien les véhiculer.

### Apprentissages :

- Pour faire avancer la bonne compréhension des enjeux, nul ne peut faire l'économie des connaissances. Les décisions en matière d'organisation des services doivent reposer sur des données objectives, récentes et de qualité. De fait, il importe de continuer à fournir aux décideurs et aux intervenantes et intervenants des outils fiables, constants et précis qui sont construits avec la plus grande rigueur intellectuelle et le plus grand sens de l'éthique qui soit.
- Parmi les joueurs à ne pas négliger dans la lutte à l'itinérance, on compte la santé publique. Si l'on souhaite identifier ce qui contribuera à réduire les méfaits liés à l'itinérance, il faut prendre conscience des facteurs de vulnérabilisation et de leur ampleur.
- Il faut oser investir dans le développement de nouvelles approches et perspectives. Cela implique de miser sur la relève et d'attirer l'attention d'experts d'autres phénomènes sur la question de l'itinérance.
- Pour partager les connaissances, il est important de multiplier les espaces de concertation et d'échange entre les intervenantes et intervenants. Il faut aussi développer des stratégies de communication entourant les résultats de la recherche. Pour ce faire, le partage des savoirs et savoir-faire doit réussir à s'exporter à l'extérieur des milieux universitaires et rejoindre des publics diversifiés.

## CHAPITRE 3

# PRÉVENIR

Prévenir, c'est agir avant que les problèmes ne se produisent ou avant qu'une situation ne se détériore. Prévenir, c'est aussi enlever des obstacles, sinon en réduire leur quantité ou leur hauteur. Cela évite ainsi à une personne de trébucher, de dévier de sa trajectoire de mieux-être, voire de rebrousser son chemin en croyant qu'elle a échoué et qu'elle a peut-être eu tort d'avoir essayé d'avancer. La prévention peut également être de donner à la personne les outils pour qu'elle développe sa capacité d'agir et de surmonter les obstacles futurs ; elle aura ainsi la force de se reconstruire, sinon la force d'appeler à l'aide, car elle aura reconnu sa fragilité et aura appris qu'elle a le droit d'espérer aller mieux. Prévenir signifie aussi s'annoncer, mettre au courant, avertir et informer. Cela permet à tout un chacun de majorer sa sensibilité pour reconnaître tant les obstacles (et les manières de les lever) que les personnes qui trébuchent et les manières de les aider à se relever. Être prévenu, c'est s'assurer de ne poser aucun obstacle à autrui, sinon d'en être un soi-même. Enfin, prévenir c'est aussi et surtout s'allier avec toutes les personnes sensibilisées pour prendre les devants.

L'itinérance est au carrefour de plusieurs enjeux de société : protection de la jeunesse, problèmes de santé mentale, dépendances, déficiences intellectuelle et physique, troubles du spectre de l'autisme, pauvreté, exclusion, violence conjugale et violences sexuelles, travail du sexe, discrimination, racisme, homophobie, transphobie, etc. Le gouvernement du Québec est en action pour trouver des solutions durables à l'ensemble de ces problématiques grâce à ses politiques économiques et sociales. Plusieurs plans s'appliquent à les mettre en œuvre. Le défi, pour le déploiement de la *Politique nationale de lutte à l'itinérance*, consiste à circonscrire pour chacun de ces plans les actions préventives qui toucheront précisément l'instabilité résidentielle et le processus de désaffiliation. Le risque demeure de faire porter à cette lutte le poids de toutes les autres et de perdre dans ces luttes l'objectif premier.

« J'ai été en centre jeunesse jusqu'à l'âge de 18 ans. [...] La plupart des gens, quand tu es chez vous, tu collabores aux tâches familiales, tu apprends un paquet d'affaires par imitation, [alors] que moi, je veux dire, je mangeais dans une cafétéria sept jours par semaine. Il y a plein d'affaires que je ne savais pas... »

– Extrait d'une entrevue réalisée avec une personne qui a vécu un épisode d'itinérance qui paraîtra dans le Deuxième portrait de l'itinérance



# Action 1 : Soutenir les jeunes vulnérables dans leur passage à la vie autonome

## 1.1 Dédier des unités de supplément au loyer avec accompagnement à des jeunes vulnérables qui quittent les centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation

Les constats de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (2021), communément appelée la Commission Laurent, sont clairs et les données des études de Latimer, Méthot et Cao (2016) et du CREVAJ (Goyette et al., 2019) le confirment : la rupture de services de protection de la jeunesse à l'atteinte de la majorité se traduit, entre autres, par de l'itinérance. Dans une perspective de prévention, il devient capital de soutenir les jeunes hébergés en centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA), particulièrement ceux l'étant jusqu'à leurs 18 ans, pour assurer leur transition à la vie autonome. En ce sens le plan d'action a retenu une solution structurante : le programme de supplément au loyer (PSL).

Dès 2021-2022, la SHQ réservera aux jeunes les plus vulnérables au moins 100 unités de supplément au loyer pour une période de cinq ans. Le MSSS ajoutera les services d'accompagnement et de soutien social qui favoriseront la stabilité des jeunes. Un travail sera fait pour s'assurer que les critères sont suffisamment souples et permettent le développement d'initiatives innovantes adaptées aux réalités des jeunes. Il est souhaité par ailleurs que l'accompagnement offert dans le cadre de la présente action soit bien maillé aux services déjà existants au sein de la communauté, dont les ressources communautaires jeunesse, les équipes de stabilité résidentielle avec accompagnement (SRA), le suivi intensif dans le milieu (SIM), le soutien d'intensité variable (SIV), le Programme Qualification des jeunes (PQJ) et les points de service Aire ouverte destinés aux 12-25 ans implantés dans certains milieux et actuellement en déploiement national.

### Leviers additionnels

Porteurs : SHQ et MSSS  
Investissements annuels : de 1,27 M\$ à 1,545 M\$<sup>8</sup>  
Total sur cinq ans : 7,4 M\$

## 1.2 Rejoindre plus de jeunes vulnérables en rehaussant le Programme Qualification des jeunes

Pour accompagner les jeunes bénéficiant de services de protection de la jeunesse vers la vie autonome, plusieurs actions sont menées, notamment dans les CRJDA. Il importe de les aider à apprendre à réaliser différentes activités de la vie quotidienne et domestique, de les soutenir pour poursuivre leurs études ou tout autre programme d'intégration socioprofessionnelle, de leur permettre de développer des habiletés sociales, de les accompagner afin qu'ils se réseautent avec des personnes significatives et avec les services

8. Ces montants sont liés aux 100 suppléments au loyer octroyés dans le Budget 2021-2022 et à l'accompagnement y étant associé. S'ajouteront des sommes pour la mesure 5.2.

de leur milieu, de s'assurer qu'ils auront un lieu de résidence stable, sécuritaire et répondant à leurs besoins, etc. Le PQJ soutient les jeunes les plus vulnérables et à risque d'être marginalisés, de 16 à 19 ans, en les accompagnant de façon structurante lors de la transition à la vie adulte. L'objectif général du programme est d'accompagner ces jeunes, en amont, dans la réalisation d'un projet de vie épanouissant au-delà de la frontière des 18 ans. Pour ouvrir 650 places de plus et répondre aux besoins spécifiques des jeunes vulnérables en temps opportun, le MSSS a annoncé en juillet 2020 un investissement récurrent de 6,8 M\$ par année pour financer l'embauche de nouveaux éducateurs ainsi que la révision des critères de participation. Cette bonification était aussi recommandée par la Commission Laurent.

### **Bonification**

---

Porteur : MSSS  
Investissements annuels : 6,8 M\$  
Total sur cinq ans : 34 M\$

## **1.3 Assister les jeunes les plus vulnérables dans la gestion de leurs avoirs**

La réforme de la mission du Curateur public, qui entrera en vigueur en 2022, apportera d'importants changements au dispositif de protection des majeurs, ce qui améliorera substantiellement la protection offerte aux jeunes adultes en difficulté en leur permettant d'abord de se faire reconnaître un « assistant » qui pourra les conseiller et les soutenir dans le passage à la vie autonome. Cette réforme simplifiera également les régimes de protection qui seront dès lors mieux adaptés à leur situation. Une attention particulière sera portée aux jeunes en difficulté d'adaptation hébergés dans les centres, encore plus à ceux qui bénéficieront d'un supplément au loyer (action 1.1). Cette mesure leur assurera un soutien postplacement. Il n'empêche que les services du Curateur public demeurent accessibles à l'ensemble des jeunes en difficulté, qu'ils soient sous la protection de la jeunesse ou non.

### **Engagement**

---

Porteur : Curateur public du Québec  
Investissements annuels : Autofinancée<sup>9</sup>  
Total sur cinq ans : Autofinancée

---

9. Les mesures autofinancées, dont le financement est indiqué comme nul, ne requièrent pas de nouvelles ressources et pourront être mises en œuvre par les ministères dans le cadre de fonctions ou de programmes déjà existants.

## Action 2 : Améliorer la planification des sorties d'établissement

### 2.1 Accompagner les personnes vulnérables dans leurs sorties d'établissement

Les sorties institutionnelles, en particulier les sorties des CRJDA, des centres hospitaliers et de réadaptation en dépendance ainsi que des établissements de détention, constituent un moment critique dans le parcours de vie des personnes. Il s'agit pour les personnes en situation de vulnérabilité d'un moment de transition qui les fragilise. Si elles ne sont pas accompagnées adéquatement, la transition peut se traduire en point de bascule vers l'itinérance. Le gouvernement du Québec prend conscience que de tels points de bascule pourraient être évités, sinon réduits, si les risques étaient connus dès l'arrivée des personnes dans les établissements et que les sorties étaient mieux planifiées.

En ce sens, le gouvernement du Québec s'engage à travailler sur diverses solutions pour améliorer ses pratiques. Par exemple, il est essentiel que toutes les personnes qui quittent un CRJDA ou un établissement de détention après un long séjour et qui n'ont aucun revenu aient accès à l'aide financière des programmes d'assistance sociale à laquelle elles ont droit. De fait, le MTESS s'engage, dans le cadre de la révision de l'entente qu'il a conclue avec le MSP, à ajouter des modalités de soutien et d'accompagnement à l'intention des personnes incarcérées qui souhaitent préparer, avant leur libération, les documents requis pour formuler une demande d'assistance sociale à leur sortie de l'établissement de détention. Dans le même esprit, le MTESS actualisera le modèle d'entente sur lequel s'appuient les directions régionales pour conclure, avec les CRJDA, des ententes visant, notamment, à donner aux jeunes dont le placement arrive à terme un accompagnement et l'information nécessaires pour simplifier leur accès, le cas échéant, à une aide financière, dans le cadre des programmes d'assistance sociale. Outre l'idée d'assurer un revenu stable aux personnes qui quittent une prise en charge institutionnelle, les intervenantes et intervenants qui gravitent autour des personnes vulnérables seront invités à prévoir un plan de sortie plus global incluant notamment les aspects relatifs à l'accès au logement, à la carte d'assurance maladie et à la médication.

#### Engagement

Porteurs : MTESS, MSP, MSSS  
Investissements annuels : Autofinancée  
Total sur cinq ans : Autofinancée

### 2.2 Explorer de nouvelles avenues pour améliorer les sorties d'établissement carcéral

Dans l'optique de prévenir les points de bascule vers l'itinérance après une prise en charge institutionnelle, il y a, dans la sortie des établissements de détention, un niveau de complexité supplémentaire. En effet, avoir un dossier criminel complique la recherche d'un logement, d'un emploi, de liens sociaux, etc. Cela participe au fait que l'on observe une surreprésentation des personnes en situation d'itinérance dans les établissements de détention (Reingle Gonzalez et al., 2017 ; Roy et al., 2016 ; Saddichha et al., 2014). Par ailleurs, l'équipe de To (2016) a révélé que près d'un Canadien incarcéré sur trois quittait l'établissement de détention sans avoir de plan pour habiter un logement permanent. Le gouvernement du Québec s'engage ainsi à explorer de nouvelles avenues en vue d'améliorer les sorties d'établissement carcéral. Les bonnes pratiques en matière de suivi des dossiers pendant l'incarcération seront aussi promues. Enfin, dans le cadre du programme de recherche (RÉ)SO 16-35, le MSP, le MJQ et le MSSS seront tous les

trois partenaires pour développer, dès 2022, avec 23 autres organisations des milieux communautaires et institutionnels, un projet visant à favoriser les trajectoires de désistement de la délinquance et de (ré)intégration sociocommunautaire des jeunes judiciairisés (de 16 à 35 ans) qui permettra, entre autres, de prévenir un basculement vers l'itinérance.

## Engagement

Porteurs : MSSS, MSP, MJQ

Collaborateur : MTESS

Investissements annuels : Autofinancée

Total sur cinq ans : Autofinancée

## Action 3 : Prévenir la complexification des problématiques

### 3.1 Rehausser le continuum de services en dépendance pour les personnes en situation d'itinérance

Dans une optique de réduction des méfaits liés à la consommation de substances psychoactives et à la pratique des jeux de hasard, il est important de repérer, traiter et évaluer les problèmes qui y sont associés. Pour ce faire, il faut consolider et soutenir le corridor de services en dépendance pour les personnes en situation d'itinérance. Actuellement, les policiers qui appréhendent des personnes intoxiquées peuvent les conduire aux urgences hospitalières, aux établissements de détention ou encore dans un service d'hébergement d'urgence qui n'est pas nécessairement outillé pour composer avec une telle situation. Il semble manquer une alternative ; ce trou de service constitue un épineux problème qui se complexifie tant chez les personnes en situation d'itinérance et/ou ayant des troubles liés à l'usage de substances que chez les prestataires de services.

De fait, il devient nécessaire de mettre en place des services d'hébergement d'urgence en itinérance destinés aux personnes qui ont des comportements à risque au regard de leur consommation et de consolider les ressources existantes. Cette mesure vise notamment à permettre un hébergement sécuritaire à ces personnes, avec le soutien d'intervenantes et d'intervenants spécialisés en dépendance. L'objectif est de développer ou consolider, dans un lieu fréquenté par ces personnes, les activités de démarchage, de détection, d'évaluation spécialisée en dépendance et d'accompagnement. Plus largement, l'action vise à promouvoir la réduction des méfaits liés à la consommation de substances psychoactives et à la pratique des jeux de hasard en développant des services qui s'inscrivent dans cette approche, notamment les services de consommation d'alcool supervisée.

Par ailleurs, pour améliorer le continuum de services, les équipes de liaison en dépendance seront rehaussées dans les urgences hospitalières. Ce moyen permettra d'évaluer formellement les personnes aux prises avec une problématique de dépendance et de répondre plus adéquatement aux crises au moment

où elles surviennent. Cela maximisera les chances de succès des interventions, mais donnera aussi aux urgences hospitalières du renfort pour gérer les situations d'intoxication de plus en plus fréquentes, ce qui inclut les surdoses d'opioïde.

### Leviers additionnels

---

Porteur : MSSS  
Investissements annuels : 8 M\$\*<sup>10</sup>  
Total sur cinq ans : 40 M\$\*

## 3.2 Développer une approche de soins et services de longue durée adaptée aux personnes hébergées qui tient compte de la réalité de l'itinérance

La *Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée – Des milieux de vie qui nous ressemblent* (2021) énonce des principes directeurs et des orientations afin d'offrir aux personnes hébergées des services réellement inclusifs et évolutifs, c'est-à-dire adaptés aux besoins et sensibles au parcours de vie de la personne et, plus largement, à sa grande complexité. En ce sens, les approches liées à l'hébergement chercheront à adapter les milieux de vie aux personnes en perte d'autonomie et/ou qui ont des maladies chroniques et/ou des conditions particulières (déficience intellectuelle, déficience physique, trouble du spectre de l'autisme, santé mentale), en tenant compte notamment de la réalité des personnes en situation d'itinérance. Le plan d'action découlant de la *Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée* tiendra compte de cette préoccupation en soutenant les prestataires de services dans le développement de leurs compétences, particulièrement les personnes qui ont vécu en situation d'itinérance avant d'être hébergées. Les organisations seront invitées à faire preuve d'audace, de créativité et de flexibilité afin de donner accès à un continuum d'hébergement adapté aux divers besoins des personnes concernées.

### Engagement

---

Porteur : MSSS  
Investissements annuels : Autofinancée  
Total sur cinq ans : Autofinancée

---

10. Un astérisque a été ajouté lorsque le montant est sous réserve de l'acceptation de la norme de programme annuelle relative au Fonds de lutttes aux dépendances. Dans le cas présent, la proportion du financement provenant du Fonds de lutttes aux dépendances est de 7 M\$ sur 8 M\$ par année. L'autre million est autofinancé par le biais du Programme d'aide aux joueurs pathologiques et est également inscrit au cadre financier du *Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028*. Ce financement est conditionnel à l'acceptation de la norme annuelle du Programme d'aide aux joueurs pathologiques.

## Action 4 : Sensibiliser la population aux réalités de l'itinérance

### 4.1 Réaliser des activités d'éducation populaire et de conscientisation

Les impacts de la marginalisation, de la stigmatisation et des discriminations fondées entre autres sur la condition sociale sont ravageurs. D'ailleurs, la lutte à ces préjugés est l'un des éléments constitutifs du *Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale (2017-2023)*. Pour les personnes en situation d'itinérance, ces impacts peuvent contribuer à leur fragilisation, à leur disqualification et à leur différenciation. Pour contrer ce phénomène, un financement sera accordé à la réalisation de campagnes de sensibilisation qui démystifieront l'itinérance et qui conscientiseront les publics ciblés sur leurs rôles et leurs responsabilités au regard de ce phénomène et sur l'importance de construire une société plus juste et inclusive. Ces activités, qui prendront diverses formes, seront lancées aux deux ans et permettront par la même occasion de valoriser les différentes activités entourant les Nuits des sans-abri à travers le Québec, qui se tiennent chaque année au troisième vendredi du mois d'octobre.

#### Leviers additionnels

Porteur : MSSS

Collaborateur : MCC

Investissements annuels : 0,3 M\$ aux deux ans\*\*<sup>11</sup>

Total sur cinq ans : 0,9 M\$\*\*

11. Deux astérisques ont été ajoutés lorsque le montant est sous réserve de l'acceptation de la norme de programme annuelle relative au Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis.

# CHAPITRE 4

## ACCOMPAGNER

« Il faut être capable de ressortir le meilleur des gens qui sont devant nous. »

– Une spécialiste en activités cliniques en dépendance

Accompagner, c'est s'allier à une personne et faire un bout de chemin avec elle. L'action se décompose donc en deux mouvements. Durant le premier, il est question d'aller vers la personne, d'aller à sa rencontre. Pour ce faire, il importe de se rapprocher d'elle et de s'appliquer à construire avec elle un dialogue sans envahir son espace, compromettre son autonomie ou altérer son individualité. L'objectif est de bâtir une relation fondée sur le respect, l'échange et la collaboration. D'ailleurs, étymologiquement, le verbe accompagner dérive de la locution latine *companio*, qui signifie « partager son pain ». Durant le second mouvement, il est question d'aller, ensemble, vers une destination commune. Pour le gouvernement du Québec, il demeure important que cet objectif tende vers le mieux-être. Ici, il n'est pas question de fixer à l'avance, et pour l'ensemble de la population, les paramètres de ce qui devrait être considéré comme du mieux-être ; il s'agit plutôt de considérer la quête du mieux-être comme un processus multidimensionnel, complexe, qui peut emprunter différentes voies et formes et qui s'exprime dans différentes sphères de vie. Aussi, l'atteinte d'un mieux-être peut prendre beaucoup de temps.

### Action 5 : Assurer aux personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir un logement abordable, sécuritaire et salubre avec accompagnement

#### 5.1 Ajuster les programmes pour les adapter aux besoins des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir

Pour s'assurer de l'optimisation de l'offre de services en logement, le MAMH et le MSSS travailleront de concert en vue d'ajuster les programmes pour les adapter aux besoins des personnes vulnérables et en particulier aux personnes en situation d'itinérance et à risque de le devenir. L'objectif est de faire un pas additionnel en ce qui a trait à différents enjeux, dont l'admissibilité et la flexibilité des programmes et des services pour soutenir la stabilité résidentielle. En matière d'assouplissement des critères d'accès aux programmes en habitation offerts par la SHQ, il s'agira de réfléchir à ce qui pourrait être fait pour permettre à plus de personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir d'en bénéficier. De plus, il est souhaité de profiter de ce mandat pour réaffirmer l'importance de mailler l'offre de logements aux services d'accompagnement.

#### Engagement

Porteurs : MAMH et MSSS

Collaborateur : SHQ

Investissements annuels : Autofinancée

Total sur cinq ans : Autofinancée

## 5.2 Augmenter le nombre de logements pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir

En matière de logement, le gouvernement du Québec est sensible aux besoins spécifiques de certaines personnes, notamment celles en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. Pour ces dernières, il importe de favoriser leur stabilité résidentielle ainsi que leur maintien et leur intégration dans la communauté, dans une perspective de mieux-être. Ainsi, 1 600 suppléments au loyer seront attribués à des personnes et ménages en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, pour une période de cinq ans<sup>12</sup>.

### **Le Programme de supplément au loyer (PSL)**

Le programme Supplément au loyer permet à des ménages à faible revenu d'habiter dans des logements qui font partie du marché locatif privé, tout en payant un loyer similaire à celui d'une habitation à loyer modique. Les locataires qui bénéficient de ce programme paient un loyer correspondant à 25 % de leur revenu.

Entre le 1<sup>er</sup> avril 2015 et le 31 mars 2020, ce sont 1 498 suppléments au loyer qui ont été attribués à des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.

L'annonce de ces suppléments au loyer additionnels constitue un pas significatif pour la mise en place de solutions durables. Le gouvernement du Québec demeurera à l'affût des besoins des personnes en situation d'itinérance. Des unités supplémentaires pourraient s'ajouter pour répondre à ces besoins.

### **Leviers additionnels**

Porteur : SHQ

Investissements annuels : de 1,8 M\$ à 2,625 M\$<sup>13</sup>

Total sur cinq ans : 12,15 M\$

## 5.3 Augmenter l'offre de services d'accompagnement en logement transitoire et permanent

Dans le cadre de cette mesure, le MSSS assurera le financement nécessaire pour que plus de 1 700 personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, incluant les personnes qui bénéficieront des PSL annoncés dans ce plan, soient accompagnées pour se maintenir en logement. Cet accompagnement s'inscrit dans une approche globale, qui veille au respect des choix et du rythme de la personne. En outre, cette approche vise à ce que la personne développe sa capacité d'agir, surmonte ses difficultés, tisse des liens, etc. Surtout, l'approche globale reconnaît que la stabilisation de la situation résidentielle peut prendre du temps, ce qui

12. Pour les suppléments au loyer octroyés dans le Budget 2021-2022, les critères d'admissibilité ont été assouplis pour répondre aux besoins spécifiques des personnes en situation d'itinérance, notamment en allégeant la documentation à fournir ou en rendant admissibles les personnes qui ont eu des problèmes dans le passé avec un locateur. Les coûts admissibles du logement pourront atteindre jusqu'à 150 % du loyer médian du marché reconnu par la SHQ pour faciliter la recherche d'appartements. En ce qui a trait à la question des personnes qui sont à risque de connaître un épisode d'itinérance, le *Budget 2021-2022* spécifie que les mesures de soutien en logement seront accordées aux personnes qui ont des besoins spécifiques en cette matière, ce qui inclut les personnes qui ont des troubles mentaux. En complément, s'ajoute à cette annonce 100 PSL spécifiquement dédiés aux femmes victimes de violence conjugale.

13. Ces montants sont liés aux 300 suppléments au loyer, octroyés dans le Budget 2021-2022. Quant aux suppléments additionnels pour cette mesure, ils seront autofinancés par la SHQ.



implique un suivi en continu et des services caractérisés par leur flexibilité. L'accompagnement pourra notamment se traduire par le soutien à la recherche du logement et à la signature du bail, par de l'aide pour l'acquisition du mobilier et l'installation dans le logement et par du soutien dans les activités quotidiennes (ex. : épicerie, rendez-vous médicaux, lien avec le propriétaire). Surtout, les services assureront un soutien aux personnes les plus vulnérables en logement tant transitoire que permanent.

### Leviers additionnels

Porteur : MSSS  
Investissements annuels : 11,5 M\$\*\*<sup>14</sup>  
Total sur cinq ans : 57,5 M\$\*\*

## Action 6 : Offrir des soins et des services sociaux adaptés aux besoins des personnes en situation d'itinérance

### 6.1 Soutenir et consolider le continuum d'hébergement d'urgence et de transition

Les ressources d'hébergement d'urgence et de transition sont des espaces privilégiés pour accompagner vers des voies de sortie tant les personnes qui viennent de basculer vers l'itinérance que celles dont la situation se prolonge dans le temps. Au cours des dernières années — et particulièrement pendant la pandémie de COVID-19 — plusieurs régions du Québec ont observé une hausse de l'utilisation de ces ressources et/ou une complexification des problèmes vécus. De fait, il devient nécessaire de soutenir et de consolider le continuum d'hébergement d'urgence et de transition des différentes régions du Québec pour qu'elles puissent offrir aux personnes concernées un accompagnement bonifié et adapté à ces réalités. Pour ce faire, chaque région a été invitée à bien cibler — entre autres dans le cadre de leur exercice de cartographie du continuum d'hébergement et de logement — les enjeux auxquels elle fait face d'ici l'hiver 2022. Fort de cet exercice, les régions décideront quels sont les services qui devront être, consolidés, bonifiés, adaptés, voire ajoutés sur leur territoire. Elles seront également invitées à se préoccuper des trajectoires des personnes en situation d'itinérance qui sont en perte d'autonomie et celles qui connaissent des problématiques complexes. Ainsi, chaque région pourra organiser les services qui répondront aux besoins spécifiques de ces personnes. En outre, les différentes régions pourront utiliser les leviers financiers pour mettre en place des projets novateurs en matière d'hébergement d'urgence et de transition. La contribution des villes et du réseau de l'habitation est incontournable à la mise en œuvre de cette action, notamment pour favoriser la disponibilité de sites pouvant accueillir les services d'hébergement et leur intégration.

### Leviers additionnels

Porteur : MSSS  
Collaborateur : MAMH  
Investissements annuels : 8,625 M\$\*\*<sup>15</sup>  
Total sur cinq ans : 43,125 M\$\*\*

14. La proportion provenant du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis est de 8 M\$ sur 11,5 M\$ par année.

15. La part du financement provenant du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis est de 6 M\$ sur 8,625 M\$ par année.

### **Les services de consommation d'alcool supervisée**

Les services de consommation d'alcool supervisée ou les centres de consommation contrôlée d'alcool, mieux connus sous le nom de *wet services*, reposent sur l'approche de réduction des méfaits. En ce sens, ils tolèrent que les personnes admises dans leurs services soient intoxiquées et permettent la consommation d'alcool sur place, en l'encadrant. Ce type de services offre de l'hébergement d'urgence, par exemple, et/ou des soins et vise à rejoindre des personnes désaffiliées, en particulier les personnes en situation d'itinérance visible aux prises avec des problèmes d'alcool, qui ont des besoins fort complexes.

L'Institut universitaire sur les dépendances (IUD) a produit un avis scientifique sur la pertinence d'implanter de tels services. Après une revue systématique de la littérature, les chercheurs ont conclu que cette approche était prometteuse (Flores-Aranda et Toussaint, 2018). Les effets recensés de ces programmes de réduction des méfaits seraient importants et impliqueraient une baisse des admissions à l'hôpital, une diminution de la consommation d'alcool et une réduction des comportements délictueux (Duong, 2020). [L'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et en itinérance](#) de l'IUD offre désormais des conseils aux professionnels qui souhaitent développer ce type de services. Ces conseils ont été particulièrement utiles pendant la pandémie de COVID-19 où certaines équipes ont dû développer des façons de tolérer la consommation et de l'encadrer ou de gérer les sevrages des personnes en situation d'itinérance infectées par le virus.

## **6.2 Consolider les services d'hébergement d'urgence et de transition pour les femmes en situation d'itinérance**

En cohérence avec les principes de l'analyse différenciée selon les sexes, le gouvernement du Québec reconnaît l'importance que jouent les services d'hébergement d'urgence et de transition face aux besoins spécifiques des femmes en situation d'itinérance. Des sommes seront par conséquent réservées à la consolidation de ces services dans certaines régions dans le cadre de cette action structurante. Ces sommes permettront aux organismes communautaires qui travaillent auprès des femmes en situation d'itinérance d'accueillir celles-ci dans un espace sécuritaire, de les soutenir et d'améliorer leur qualité de vie. Qui plus est, comme le plan d'action s'inscrit dans une perspective intersectionnelle, cela se traduira par une préoccupation marquée pour les difficultés systémiques rencontrées par les femmes autochtones, lesbiennes, trans, immigrantes, en situation de handicap physique ou mental, aînées, pour ainsi assurer à ces dernières des milieux de vie inclusifs et exempts de toute forme de discrimination. En filigrane de cette mesure se trouve l'idée de réduire les diverses formes de stigmatisation, et en premier lieu celles liées à l'itinérance.

### **Leviers additionnels**

Porteur : MSSS  
Investissements annuels : 2 M\$  
Total sur cinq ans : 10 M\$

### ***Les besoins particuliers des femmes en situation d'itinérance***

Le parcours des femmes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir présente ses spécificités, souvent marqué par, entre autres, l'exclusion, la stigmatisation et la violence. Pour redessiner leurs trajectoires vers le rétablissement et l'inclusion, il importe d'offrir à ces femmes des lieux sécuritaires où elles se sentent bien et accueillies, qui répondent à leurs besoins et qui respectent leur rythme. En s'appuyant notamment sur l'avancement des connaissances, l'ensemble des actions du plan d'action 2021-2026 devra porter une attention particulière aux besoins spécifiques des femmes. À ce titre, en complément à l'action 6.2, des ADS+ seront réalisées sur différentes préoccupations soulevées dans le plan d'action 2021-2026.

## **6.3 Consolider les services de proximité en itinérance**

Les besoins des personnes en situation d'itinérance en matière de soins de santé et de services sociaux sont multiples. Les établissements de santé et de services sociaux et les organismes communautaires se retrouvent devant le défi de rejoindre ces personnes et de leur offrir des services qui répondent à l'ensemble de leurs besoins, et ce, de manière continue. Si les intervenantes et intervenants n'y parviennent pas, la personne en situation d'itinérance peut se voir contrainte de retourner à la case départ de son plan d'intervention, ce qui peut lui faire perdre de la confiance, lui inspirer de la méfiance à l'égard des intervenantes et intervenants, voire l'amener à compromettre son adhésion aux soins. On appelle ce processus le phénomène des portes tournantes, lequel pourrait faire vivre à la personne un sentiment d'échec et faire grandir en elle une vision fataliste de sa situation d'itinérance.

Pour mettre un terme au phénomène des portes tournantes, il est proposé de ne plus chercher à adapter les trajectoires des utilisatrices et des utilisateurs de services en situation d'itinérance au système, mais de chercher plutôt à adapter le système pour rejoindre directement les personnes en situation d'itinérance dans leurs milieux de vie, au moment le plus approprié, pour leur offrir les services dont elles ont besoin, en particulier par la pratique d'*outreach*. Ainsi, afin de pouvoir bien repérer, atteindre et se rapprocher des personnes en situation d'itinérance, il est essentiel de développer un réseau de partenaires, d'entretenir des relations de confiance et de diversifier les stratégies. Cela nécessite que les services de proximité soient consolidés et qu'il y ait une bonne collaboration entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau communautaire.

La consolidation des services de proximité prendra trois formes :

- 1) Le déploiement de services de proximité en démarchage (*outreach*) dédiés aux personnes en situation d'itinérance et de services spécialisés en itinérance, incluant ceux dans les ressources d'hébergement d'urgence et de transition, comme le Projet de réaffiliation en itinérance et en santé mentale (PRISM).
- 2) Le développement de la fonction de professionnel répondant en itinérance au sein des établissements, soit un professionnel de la santé et des services sociaux venant soutenir les partenaires internes et externes de l'établissement lorsqu'ils rencontrent des situations cliniques particulières ou complexes ; ces professionnels feront le pont avec la communauté.

- 3) L'adaptation des pratiques des services de proximité de l'ensemble des programmes-services dans les établissements de santé et de services sociaux pour s'assurer d'une part de leur qualité, de leur continuité et de leur accessibilité pour les personnes en situation d'itinérance et d'autre part de leur travail en partenariat avec les services de proximité spécialisés en itinérance, les professionnels répondant en itinérance ainsi que les organismes communautaires.

---

### Leviers additionnels

Porteur : MSSS  
Investissements annuels : 6 M\$  
Total sur cinq ans : 30 M\$

## 6.4 Réduire les barrières d'accès à un médecin de famille, à la carte d'assurance maladie et aux médicaments

Les personnes en situation d'itinérance font face à de nombreuses problématiques de santé physique et mentale, souvent concomitantes, dont la complexité et la sévérité nécessitent une prise en charge médicale globale. La multiplication des problématiques peut amener une aggravation de chacune d'entre elles, ce qui rend plus complexe l'organisation des services. Le réseau de la santé et des services sociaux peine à rejoindre ces personnes et à leur offrir des soins optimaux. Parmi les facteurs qui contribuent à cette situation, on note les diverses barrières organisationnelles, structurelles et géographiques que rencontrent les personnes en situation d'itinérance. Ces barrières entravent l'accès et le parcours de soins. Pour les lever, le MSSS souhaite favoriser l'accès à un médecin de famille, à des services cliniques interdisciplinaires et à un suivi de qualité aux personnes en situation d'itinérance. Pour ce faire, plusieurs démarches et assouplissements seront réalisés : inscription des personnes en situation d'itinérance au Guichet d'accès à un médecin de famille, soutien aux médecins qui les prennent en charge, reconnaissance de la vulnérabilité de ces personnes et de la complexité clinique de leur prise en charge, inscription adaptée au Centre de répartition des demandes de services, etc. Pour s'assurer d'augmenter l'accessibilité des services de santé de première ligne, le MSSS s'engage à se maintenir en action pour dégager les meilleures pistes de solution.

Par ailleurs, comme le *Processus simplifié et allégé d'obtention de la carte d'assurance maladie pour les personnes en situation d'itinérance (PACAM)* mis en place par la RAMQ et le MSSS est l'un des succès du bilan 2015-2020, sa reconduction semble nécessaire. Dans le plan d'action 2021-2026, le PACAM sera amélioré pour inclure aussi l'inscription au Régime public d'assurance médicaments (RPAM), ce qui permettra de faciliter l'accès aux médicaments, en particulier aux personnes en situation d'itinérance qui ne sont pas bénéficiaires de l'aide financière de dernier recours (AFDR). Enfin, l'accès à la carte d'assurance maladie et aux médicaments sera favorisé à la sortie des centres hospitaliers et des établissements de détention pour permettre une meilleure continuité des soins.

---

### Engagement

Porteur : MSSS  
Collaborateurs : RAMQ et MSP  
Investissements annuels : Autofinancée  
Total sur cinq ans : Autofinancée

## Action 7 : Améliorer la situation économique des personnes en situation d'itinérance

### 7.1 Soutenir le développement de services de fiducie volontaire

Les services de fiducie volontaires offerts par les organismes communautaires consistent à établir un budget avec la personne accompagnée et à systématiser la gestion de ses biens pour s'assurer que les principaux besoins sont comblés, comme le paiement du loyer. Ces services sont dits volontaires puisque la personne accompagnée peut retirer sa participation dès qu'elle le souhaite. Lors des consultations, ces services ont plusieurs fois été cités en exemple pour être une solution concrète et durable à l'itinérance puisqu'ils participent à stabiliser la situation financière des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. En plus d'aider ces dernières à gérer leurs revenus et leurs dépenses, ces services leur permettent, à long terme, de retrouver la confiance en leurs capacités de gestion et en leur autonomie. Surtout, ils permettent de suspendre une préoccupation importante, ce qui libère du temps à la personne accompagnée pour travailler à stabiliser d'autres sphères de sa vie. Comme ces services participent au succès des projets de stabilité résidentielle avec accompagnement, elle sera maillée aux actions 1.1 et 5.2 (toujours sur une base volontaire), mais sans y être exclusive. Le cadre de ces services demeurera le plus souple possible pour s'adapter aux différents besoins.

#### Leviers additionnels

Porteur : MSSS  
Investissements annuels : 0,5 M\$  
Total sur cinq ans : 2,5 M\$

### 7.2 Documenter les freins à l'accès à l'aide financière de dernier recours, au Programme objectif emploi et à certaines mesures fiscales chez les personnes en situation d'itinérance

L'inclusion économique et sociale fait partie intégrante de la mission du MTESS ; conséquemment, ce ministère est un acteur bien impliqué dans la lutte à l'itinérance. Afin de s'assurer que les personnes en situation d'itinérance ont accès à l'aide financière à laquelle elles ont droit, le MTESS réalisera une recherche sur les obstacles qu'elles rencontrent dans le processus entourant la demande d'AFDR, l'adhésion au Programme objectif emploi et l'accès à certaines mesures fiscales. Ce projet de recherche visera notamment à documenter les bonnes pratiques et à proposer des pistes de solution concrètes. Par ailleurs, le MTESS, en collaboration avec le MFQ, envisage d'implanter des mesures visant à faciliter l'accès à l'aide financière aux prestataires de l'AFDR qui n'adhèrent pas au dépôt direct.

#### Projet de recherche

Porteur : MTESS  
Collaborateur : MFQ  
Investissements annuels : Autofinancée à la hauteur de 0,01 M\$ en 2021-2022 et de 0,026 M\$ en 2022-2023  
Total sur cinq ans : Autofinancée à la hauteur de 0,036 M\$

### ***Les nouveaux programmes d'assistance du Curateur public***

Pour participer à l'amélioration de la situation des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, le Curateur public du Québec sera aussi au rendez-vous ; les mesures de protection prévues aux nouvelles dispositions du Code civil permettront d'offrir aux personnes qui ont besoin de soutien des mesures d'assistance et de représentation simplifiées et adaptées à leurs besoins pour s'assurer qu'elles soient bien conseillées et protégées. Lorsque la situation le permet, ces personnes pourraient être accompagnées, si elles le désirent, au moment de prendre des décisions et d'exercer leurs droits. Enfin, le Curateur public du Québec déploiera des stratégies pour rejoindre les groupes communautaires et les institutions qui œuvrent auprès des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir afin de jouer un rôle positif auprès des organismes qui s'occupent de fiducie volontaire.

## **Action 8 : Accompagner les personnes en situation d'itinérance dans leur (ré)intégration dans la société, à l'école et au marché de l'emploi**

### **8.1 Documenter les initiatives en matière d'éducation, de pré-employabilité et d'emploi en vue de constituer un projet de démonstration**

Le MTESS et le MEQ s'associent pour documenter et évaluer les initiatives locales et régionales en matière d'éducation, de pré-employabilité et d'emploi qui s'adressent aux personnes en situation d'itinérance. Cet inventaire des programmes, des mesures et de leurs effets permettra de poser un diagnostic sur l'accessibilité et la flexibilité des services offerts et de statuer, en collaboration avec les ressources externes, sur les meilleures pratiques. Un guide à l'intention des services publics sera produit et diffusé. Ce travail permettra de mettre en œuvre et d'évaluer un projet de démonstration inspiré des meilleures pratiques recensées et coconstruit avec le milieu communautaire en itinérance. Ce projet mobilisera différents partenaires du milieu de l'éducation et de l'emploi et sera déployé dans quelques régions ciblées.

#### **Projet de démonstration**

Porteur : MTESS

Collaborateur : MEQ

Investissements annuels : Autofinancée à la hauteur de 0,5 M\$ en 2023-2024, puis de 1 M\$ par année

Total sur cinq ans : Autofinancée à la hauteur de 2,5 M\$

## 8.2 Développer une offre de programmes d'intégration sociale et socioprofessionnelle adaptés

Le MSSS, en collaboration avec le MTESS, accompagnera mieux les personnes très éloignées du milieu du travail dans leur intégration sociale et socioprofessionnelle, ce qui inclut les personnes en situation d'itinérance ou à haut risque de le devenir. Pour ce faire, il favorisera le déploiement d'initiatives souples, adaptées aux réalités des personnes en situation d'itinérance, notamment de type travail alternatif payé à la journée. Ce programme de réduction des méfaits liés à la désaffiliation sociale, développé il y a plus de 20 ans à Montréal pour offrir aux jeunes marginaux une alternative à la mendicité, a fait sa marque. L'objectif derrière cet accompagnement est de permettre aux personnes désaffiliées d'appivoiser progressivement le milieu du travail, mais aussi, et surtout, d'apprendre qu'on peut y vivre des réussites. Par ailleurs, un projet novateur inspiré par le modèle IPS (*Individual Placement and Support*) sera mis en œuvre et évalué. Ce modèle consiste à accompagner les personnes aux prises avec des difficultés dans l'intégration d'un emploi régulier, selon leurs préférences, et à leur offrir un soutien individualisé pour qu'elles le conservent.

---

### Leviers additionnels

Porteur : MSSS  
Collaborateur : MTESS  
Investissements annuels : 1 M\$  
Total sur cinq ans : 5 M\$

## 8.3 Bonifier l'offre des écoles de la rue

Les écoles de la rue, soutenues dans le cadre du Programme d'action communautaire sur le terrain de l'éducation (PACTE), offrent de l'accompagnement aux personnes éloignées du réseau scolaire qui vivent divers problèmes psychosociaux. L'accompagnement permet à ces personnes de poursuivre gratuitement leurs études secondaires dans un contexte d'apprentissage adapté à leurs besoins, ce qui favorise leur réaffiliation et leur (ré)intégration sociocommunautaire. Afin de reconnaître l'apport de cette offre de services dans la lutte à l'itinérance, le MEQ s'engage non seulement à poursuivre le financement octroyé à la mission globale des écoles de la rue, mais à l'augmenter. Cette bonification permettra aux écoles de rejoindre davantage de personnes, de développer de nouveaux outils d'intervention et de se partager entre elles les pratiques dans une perspective d'amélioration continue.

---

### Leviers additionnels

Porteur : MEQ  
Investissements annuels : Autofinancée à la hauteur de 0,18 M\$  
Total sur cinq ans : Autofinancée à la hauteur de 0,9 M\$

## Action 9 : Améliorer les interventions policières et judiciaires auprès des personnes en situation d'itinérance

### 9.1 Créer et consolider les pratiques mixtes d'intervention psychosociale et policière de proximité dans la communauté

Les pratiques mixtes d'intervention, arrimant les services de police, les intervenantes et intervenants de crise et les intervenantes et intervenants liés aux autres programmes-services du RSCS, seront consolidées et rehaussées dans le *Plan d'action interministériel en santé mentale 2021-2026* (PAISM). Il s'agit là d'un important partenariat entre le MSSS et le MSP.

Dans les cas de gestion de crise ou dans le cadre de l'approche de la police communautaire, les pratiques mixtes d'intervention consistent, de façon générale, à jumeler une intervention psychosociale à une intervention policière. Cette façon de faire vise à mettre en place des solutions pour prévenir et réduire en amont les conséquences de problématiques sociales sur la santé, le mieux-être et la sécurité des personnes.

En plus d'améliorer la réponse aux besoins psychosociaux et de santé mentale de la population dans un contexte de crise, les pratiques mixtes d'intervention permettent d'assurer l'accessibilité, la fluidité et la continuité des services, car le rôle d'agent de liaison de l'intervenante ou l'intervenant social assure l'accompagnement et le soutien de la personne vers des services plus appropriés, mieux adaptés et une prise en charge plus rapide et soutenue. Ces pratiques ont également un impact sur l'exclusion sociale parce qu'elles ont notamment pour but de favoriser un rapprochement et un dialogue entre les patrouilleurs (policiers et intervenantes/intervenants) et les personnes de la communauté. Par ailleurs, les pratiques d'intervention visent une meilleure cohabitation sociale, ainsi que la prévention de l'escalade des problématiques et de la judiciarisation. Ces pratiques optimisent ainsi les chances d'un retour de la personne à une situation d'équilibre fonctionnel et réduisent le risque d'interventions policières répétées en lien avec les mêmes problématiques.

#### Leviers additionnels du PAISM

Porteurs : MSP et MSSS  
Investissements annuels : Annonces à venir  
Total sur cinq ans : Annonces à venir

### 9.2 Développer et mettre en place le Programme d'accompagnement justice et intervention communautaire

D'importants travaux sont actuellement menés au gouvernement du Québec pour développer et mettre en œuvre des alternatives au sein du système de justice afin qu'il soit davantage adapté aux réalités des personnes vulnérables contrevenantes. En ce sens, le MJQ a mis sur pied, notamment à la suite de l'adoption de la *Loi visant principalement à favoriser l'efficacité de la justice pénale et à établir les modalités d'intervention de la Cour du Québec dans un pourvoi en appel* (2020), le Programme d'accompagnement justice et intervention communautaire (PAJIC) qui répond notamment aux besoins réels des personnes désaffiliées,



en particulier celles en situation d'itinérance. Ce programme, inspiré par les solutions développées par les tribunaux judiciaires de juridiction pénale, dont les cours municipales, vise à permettre au poursuivant ou au percepteur des amendes de tenir compte de la réalité sociale des personnes vulnérables. Ainsi, le système de justice peut offrir aux personnes en situation d'itinérance une alternative à la poursuite, au paiement des sommes dues ou à l'exécution de travaux compensatoires afin qu'elles entreprennent une démarche d'éducation, de sensibilisation, de prévention, d'intervention, de réparation ou de réhabilitation. Pour ce moyen, le programme, qui s'inscrit véritablement dans une logique de réduction des méfaits, sera implanté dans les cours municipales de différentes régions du Québec. Il est aussi question de développer des programmes similaires en vertu d'autres lois.

### **Projet de réforme**

---

Porteur : MJQ

Investissements annuels : Autofinancée à la hauteur de  
82 800 \$ en 2021-2022 et 211 140 \$ l'année suivante

Total sur cinq ans : Autofinancée à la hauteur de 293 940 \$

### **9.3 Procéder à l'examen des directives du Directeur des poursuites criminelles et pénales afin de les adapter, le cas échéant, aux réalités de l'itinérance**

Le Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP) procédera à un examen de ce qui devrait être fait pour adapter le traitement judiciaire des personnes en situation d'itinérance aux stades de l'autorisation d'une poursuite. Cela pourrait se traduire, par exemple, par une série de recommandations invitant les procureurs à favoriser, dans les cas touchant aux personnes en situation d'itinérance, certaines mesures de justice alternative et à modérer l'imposition de certaines conditions restrictives. L'examen mené par le DPCP couvrira aussi la détermination de la peine et la mise en liberté, ainsi que les besoins des procureurs aux poursuites criminelles et pénales en matière de formation et de sensibilisation aux réalités des personnes en situation d'itinérance.

### **Projet de recherche**

---

Porteur : DPCP

Investissements annuels : Autofinancée

Total sur cinq ans : Autofinancée

## CHAPITRE 5

# COLLABORER

Collaborer, c'est travailler avec une autre personne ou un groupe de personnes ayant des horizons différents, en visant une alliance pour l'atteinte d'un objectif commun. S'allier ne va pas de soi. Ce travail oblige à s'adapter à de nouvelles manières de faire, à changer ses habitudes, à faire des compromis et à se réaligner constamment pour pouvoir créer et maintenir un bon esprit d'équipe. Trois éléments clés caractérisent le bon esprit d'équipe : le dialogue entre les actrices et acteurs, le désir de participer et la prise de conscience que cette participation peut influencer positivement ou négativement celle des autres. Collaborer, c'est s'engager dans une relation constructive, fondée sur le dialogue et la concertation. Le résultat de cette collaboration profitera à toutes les parties impliquées. Car collaborer, c'est travailler mieux, découvrir, se surpasser, accroître ses connaissances et ouvrir de nouvelles perspectives. C'est préparer un avenir fertile en succès et en innovations. Dans cet avenir, les collaborateurs sentent qu'ils font partie d'un seul et même ensemble.

Dans le plan d'action, collaborer, c'est la condition de succès à la mise en œuvre de la politique. En effet, les solutions à l'itinérance passent d'abord et avant tout par du travail d'équipe qui nécessite : la coordination des actions de chacun des membres impliqués, l'assurance que chacun des membres donne le meilleur de lui-même, le développement des savoirs et savoir-faire et, le plus important, le maintien d'un dialogue ouvert.

« Comme l'itinérance est une combinaison de plusieurs facteurs, il faut y répondre par une combinaison de solutions. Quand tous les acteurs, de toutes les sphères concernées par le phénomène, vont apprendre à se parler et à aller vers la personne, là, nous allons réussir à la soutenir correctement. »

– Une spécialiste de l'intervention en itinérance

### Action 10 : Co-construire des solutions à l'itinérance avec les organisations autochtones pertinentes pour adapter l'offre de services à leurs réalités

#### *Plan d'action gouvernemental pour le développement social et culturel des Premières Nations et des Inuits 2017-2022*

Pour assurer une cohérence de l'action gouvernementale auprès des Premières Nations et des Inuit, les moyens mis de l'avant pour lutter contre l'itinérance dans ces communautés sont rassemblés et intégrés dans le *Plan d'action gouvernemental pour le développement social et culturel des Premières Nations et des Inuits 2017-2022* (PAGDSCPNI). Ce plan a un caractère évolutif unique et une démarche globale qui vise à intégrer en continu les actions qui découlent des divers travaux du gouvernement du Québec en ce qui concerne le développement social et culturel des Premières Nations et des Inuit.

## 10.1 Contribuer à réaliser des projets visant à réduire l'itinérance des Premières Nations et Inuit

Pour les Autochtones en situation d'itinérance à Montréal et à Val-d'Or, il est prévu de mettre en place des actions structurantes qui permettent d'augmenter l'offre de services d'accompagnement en logement transitoire et permanent et de soutenir et consolider le continuum d'hébergement d'urgence et de transition grâce à des projets culturellement adaptés. Ainsi, l'organisme Projets autochtones du Québec (PAQ) obtiendra un soutien financier pour l'ajout de modalités d'accompagnement adaptées à la réalité des Premières Nations et Inuit de Montréal. En Abitibi-Témiscamingue, un site d'hébergement non traditionnel pouvant accueillir pour la nuit des personnes en situation d'itinérance a ouvert pour s'ajuster au requis de services pendant la pandémie de COVID-19. La pertinence de ce site d'hébergement a rapidement été reconnue. Un soutien financier sera disponible pour assurer une réponse pérenne aux besoins identifiés. Les actions concrètes qui seront mises en place dans le cadre de cette mesure s'inscriront en cohérence avec deux appels à l'action (90 et 99) formulés à l'endroit du MSSS dans le rapport final de la Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics au Québec (2019).

### Leviers additionnels intégrés au PAGDSCPNI

Porteur : MSSS

Collaborateur : SAA

Investissements annuels : 2,675 M\$ la première année,  
2,975 M\$ les deux suivantes, puis 2,675 M\$ par année\*\*<sup>16</sup>

Total sur cinq ans : 13,975 M\$\*\*

## Action 11 : Améliorer la coordination des programmes et des services

### 11.1 Améliorer l'accès au continuum des programmes et des services en logement

Dans le cadre des travaux associés à l'Entente visant la mise en œuvre du volet Capacité communautaire et innovation dans le cadre de *Vers un chez-soi*, certains établissements visés réaliseront un exercice de cartographie du système d'hébergement et de logement de leur région et identifieront les lacunes et les améliorations à y apporter. Cet exercice aidera les établissements à poser des diagnostics sur les requis de services et leur permettra d'élaborer et de mettre en œuvre des mécanismes de concertation communautaire favorisant l'accès au logement pour les personnes en situation d'itinérance. Par souci de cohérence, il importe que le MSSS, en partenariat avec la SHQ, se dote d'une vision nationale entourant

16. La part du financement provenant du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis est de 1 M\$ par année.

ledit système d'accès coordonné. Ce système viendra assurer un meilleur maillage entre les organismes communautaires et le réseau public. En outre, il guidera les organisations, par exemple, dans l'attribution des suppléments au loyer annoncés dans ce plan d'action.

### **Engagement**

Porteurs : MSSS et SHQ  
Investissements annuels : Autofinancée  
Total sur cinq ans : Autofinancée

## **11.2 Actualiser la *Stratégie d'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir***

Pour assurer le succès du nécessaire travail d'arrimage entre les soins de santé et les services sociaux, le MSSS s'engage à poursuivre le déploiement de la *Stratégie d'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir* (2018). Cela permettra ainsi d'optimiser l'utilisation des outils qui ont été développés dans le *Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020* (dont l'outil de repérage IRIS) et de poursuivre l'accompagnement du réseau dans ce virage. La stratégie sera aussi actualisée dans le cadre du plan d'action 2021-2026. Comme elle insiste sur l'importance de l'imputabilité de chaque programme-service au regard de l'itinérance, elle viendra inviter les différents programmes-services à faire un pas de plus en définissant de façon plus spécifique leurs rôles et leurs responsabilités. Cette actualisation favorisera la mobilisation de l'ensemble des actrices et acteurs du réseau et assurera ainsi des services accessibles, de qualité et en continu aux personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, et ce, en respectant la cohérence des actions gouvernementales et communautaires.

### **Engagement**

Porteur : MSSS  
Investissements annuels : Autofinancée  
Total sur cinq ans : Autofinancée

## **Action 12 : Favoriser le développement des compétences des intervenantes et des intervenants**

### **12.1 Soutenir la mise en œuvre des bonnes pratiques en dépendance et en itinérance ainsi que la formation des intervenantes et des intervenants**

Dans l'esprit d'offrir aux personnes vulnérables l'accompagnement dont elles ont besoin, le MSSS veillera à assurer un soutien clinique et organisationnel en itinérance et en dépendance qui répondra aux préoccupations des intervenantes et des intervenants ainsi que des organisations œuvrant dans ces domaines. L'instauration de communautés de pratiques intersectorielles favorisera les échanges et le partage d'expertise entre les équipes, mais aussi entre les régions. Les intervenantes et intervenants

ainsi que les organisations seront maintenus informés des nouvelles avancées, des projets novateurs fondés sur des données probantes et des meilleures pratiques grâce à des formations, des événements de transfert de connaissances et des outils cliniques et pédagogiques. Des projets de recherche seront soutenus. Entre autres, une recherche pourrait être menée sur le suivi médical des personnes en situation d'itinérance qui ont des conditions particulières (maladie chronique, déficience physique et/ou intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme, traumatismes crâniens et autres lésions cérébrales acquises, troubles neurologiques, etc.).

### **Leviers additionnels et projets de recherche**

---

Porteur : MSSS

Investissements annuels : 3 M\$ la première année, puis 1,5 M\$ par année\*\*

Total sur cinq ans : 9 M\$\*\*

## **12.2 Former et sensibiliser les travailleuses et travailleurs de divers milieux ciblés aux réalités de l'itinérance**

Des formations seront offertes aux intervenantes et intervenants qui travaillent directement avec les personnes en situation d'itinérance, tels que ceux qui œuvrent dans le RSSS, les Bureaux de Services Québec et les organismes communautaires. Une attention particulière sera accordée à l'appropriation et à l'utilisation des outils qui favorisent un accueil et un développement adéquat du savoir-être pour ainsi mieux accompagner les personnes en situation d'itinérance.

De nombreux milieux travaillent souvent sans le savoir auprès de personnes en situation d'itinérance. Il devient dès lors important de promouvoir des outils qui répondront aux questions des travailleuses et travailleurs de ces milieux sur l'itinérance visible et cachée. Ces outils permettront entre autres d'améliorer la prestation de services, de sensibiliser les travailleuses et les travailleurs à différentes réalités et d'en faire des alliés dans la lutte à l'itinérance. Ainsi, les milieux qui ont été ciblés sont : les services policiers, les services correctionnels, les centres d'éducation des adultes et les centres de formation professionnelle, les établissements d'enseignement supérieur, les organismes jeunesse et les services d'aide à l'intégration des immigrants. Plus les milieux seront touchés, plus la société québécoise sera inclusive.

### **Engagement**

---

Porteur : MSSS

Collaborateurs : MTESS, MSP, MEQ, MES, SAJ, MIFI, SCF

Investissements annuels : Autofinancée

Total sur cinq ans : Autofinancée

## Action 13 : Encourager l'acquisition de connaissances sur le phénomène de l'itinérance

### 13.1 Surveiller en continu le phénomène de l'itinérance

La *Politique nationale de lutte à l'itinérance* précise que la surveillance du phénomène de l'itinérance constitue une condition de succès incontournable à la lutte contre l'itinérance. La nécessité de pouvoir appuyer les décisions sur les données probantes est devenue indéniable pendant la pandémie de COVID-19. En ce sens, le MSSS s'engage à finaliser un plan de surveillance thématique sur l'itinérance et à entamer sa mise en œuvre. Celui-ci sera intégré dans le *Plan national de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants* (PNS). Afin de structurer et d'assurer de façon continue la surveillance du phénomène de l'itinérance, le plan de surveillance précisera les finalités recherchées et déterminera les objets et indicateurs à privilégier, les renseignements personnels à obtenir et les sources d'information à utiliser. Il définira également les modalités d'analyse, de production et de diffusion des résultats statistiques, sans oublier les enjeux éthiques inhérents à un tel exercice. Cet engagement viendra avec l'exigence de réaliser un nouveau dénombrement des personnes en situation d'itinérance visible (accompagné d'une enquête par questionnaire), un exercice qui s'avérera par ailleurs pertinent pour avoir un état de la situation postpandémique. Aux investissements du gouvernement du Québec dans cet engagement s'ajoute une contribution financière du gouvernement du Canada.

#### Leviers additionnels

Porteur : MSSS  
Investissements annuels : 1 M\$ aux deux ans\*\*  
Total sur cinq ans : 3 M\$\*\*

### 13.2 Développer de nouvelles avenues de recherche et évaluer les pratiques existantes

Dans le plan d'action 2015-2022, le Deuxième portrait de l'itinérance a été l'occasion d'accroître la compréhension du phénomène de l'itinérance au Québec, en explicitant entre autres les enjeux liés à l'itinérance visible et cachée. Dans le plan d'action 2021-2026, le MSSS annonce qu'il planchera sur la réalisation du Troisième portrait de l'itinérance. Ce dernier viendra enrichir la compréhension des enjeux en explorant le dynamisme de la définition de la politique grâce aux notions de temps et d'espace. Le gouvernement du Québec entend ainsi réfléchir aux fondements structuraux, ainsi qu'aux zones grises du phénomène, tout en évaluant les réponses que les différentes institutions fournissent aux personnes les plus désaffiliées. En plus de dégager les faits saillants du dénombrement, de la surveillance et de certaines enquêtes populationnelles, une attention particulière sera portée à l'histoire, l'économie, au droit et aux spécificités régionales.

Pour alimenter le Troisième portrait, le Fonds de recherche du Québec – Société et culture (FRQ-SC) lancera une action concertée dans laquelle une place centrale sera accordée aux témoignages des personnes qui vivent ou qui ont vécu l'itinérance.

### Projets de recherche

Porteur : MSSS

Collaborateurs : SCF, MJQ, SAA

Investissements annuels : 2,15 M\$ la première année, 0,5 M\$ la suivante, puis 0,55 M\$ par année\*\*<sup>17</sup>, incluant un autofinancement à la hauteur de 0,15 M\$ la première année, puis 0,05 M\$ pour les trois dernières années

Total sur cinq ans : 4,3 M\$\*\*

## Action 14 : Poursuivre le dialogue entre les professions, les régions et les instances autour de l'intervention auprès des personnes en situation d'itinérance

### 14.1 Préciser les rôles et les responsabilités de chaque actrice et acteur impliqué dans la lutte à l'itinérance

Pour permettre une bonne collaboration à l'intérieur des différentes instances, mais aussi entre elles, les ministères et les organismes membres de la Table interministérielle en itinérance et en santé mentale s'assureront que des espaces de concertation et de coordination sont bien présents pour discuter des enjeux liés à l'itinérance, et ce, dans toutes les régions. De même, chaque partenaire impliqué dans la lutte à l'itinérance devra s'engager activement à générer et promouvoir des initiatives intersectorielles, à partager l'information de manière efficace et surtout, à collaborer. La collaboration doit se faire autant entre les régions qu'entre les différentes instances, dans le respect des rôles et des responsabilités de chaque actrice et acteur.

Les rôles et les responsabilités des actrices et acteurs doivent être bien définis puisque des problèmes de communication peuvent entraîner des impacts sur l'accessibilité, la qualité et la continuité des services offerts aux personnes en situation d'itinérance, voire sur la viabilité desdits services. Pour cette raison, le MSSS, le MAMH et la SHQ créeront un comité qui énoncera des recommandations pour clarifier les rôles et les responsabilités de chaque actrice et acteur et de ses mandataires au regard de l'itinérance. De plus, cet exercice de clarification permettra de déterminer les champs de compétence de chacun, notamment en précisant ce qui relève des municipalités et ce qui relève des autres actrices et acteurs. Par ailleurs, le MSSS se mettra en action avec la collaboration de la Table interministérielle en itinérance et en santé

17. Le financement provenant du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis est de 2 M\$ la première année puis de 0,5 M\$ les années suivantes.

mentale pour soutenir les établissements dans la coordination des comités directeurs régionaux ou leur équivalent. L'objectif de ces accompagnements demeure de favoriser l'éclosion de la réflexivité chez les actrices et acteurs impliqués.

### **Engagement**

Porteurs : MSSS, MAMH et SHQ  
Collaborateurs : Tous les ministères et organismes impliqués dans la lutte à l'itinérance  
Investissements annuels : Autofinancée  
Total sur cinq ans : Autofinancée



# CONCLUSION

## INNOVER

Innover, c'est introduire un élément nouveau qui améliorera l'avenir. Cette action bouscule quelquefois l'ordre établi, mais elle ne vise pas pour autant à le remettre en question. Au contraire, innover, c'est faire honneur aux apprentissages que les personnes, les groupes et les communautés ont pu acquérir grâce à leurs efforts, leurs échecs et leurs victoires. Innover permet de maintenir bien rempli le sac à solutions des administrations et de relever en conséquence les défis d'adaptation. C'est donc une invitation à aller de l'avant. C'est entreprendre à petits pas une transformation, de manière parfois imperceptible, mais qui sur le long terme fait une importante différence. C'est aussi surprendre, être là où l'on ne s'attendait pas. Or, si on se donne les bons outils pour évaluer adéquatement les innovations, on en saisit toute leur richesse et la profondeur de leur pertinence. De fait, une condition essentielle à l'innovation demeure le dialogue, fertile en audace et créateur d'alliances.

Dans cet esprit, la première innovation du *Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026*, c'est d'accorder le véritable mot de la fin à un artiste, Mathieu Rioux, qui a connu un épisode d'itinérance et qui propose, dans son œuvre *La quête de soi*, un tout autre point de vue sur la question de l'itinérance. Ce point de vue, c'est celui de l'intériorité dans laquelle une tortue à carapace brisée cherche à son rythme une partie d'elle-même.

Le *Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026* propose à la société d'innover en misant sur des actions structurantes qui préviendront l'itinérance et qui accompagneront les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir vers la stabilisation de leur situation résidentielle, de santé, financière, socioprofessionnelle et juridique, et ce, en respectant leurs besoins, leur rythme et leurs aspirations. Si le dernier plan a permis aux actrices et acteurs de se responsabiliser vis-à-vis du phénomène de l'itinérance, le nouveau plan d'action viendra officialiser leurs rôles et leurs responsabilités et leur demander de travailler de concert à l'atteinte de ces objectifs. Pour s'en assurer, un cadre de suivi et d'évaluation sera rédigé pour mesurer les impacts de l'action gouvernementale.

Pour chaque action, une innovation est proposée :

<b>ACTION 1</b>	Pour mieux soutenir les jeunes vulnérables, en particulier ceux ayant bénéficié de services de protection de la jeunesse, des investissements significatifs seront faits au cours des cinq prochaines années pour leur offrir des services publics de qualité qui leur permettront non seulement d'éviter la rue, mais d'exploiter leur plein potentiel.
<b>ACTION 2</b>	Comme la détention constitue un point de bascule vers l'itinérance d'importance, il est prévu d'explorer quelles sont les meilleures avenues pour planifier une (ré)intégration sociocommunautaire des personnes judiciarisées.

<b>ACTION 3</b>	Pour éviter la complexification des problématiques, le MSSS entreprend un virage innovant qui mettra les besoins de la personne au cœur de ses préoccupations. Ainsi, des services d'hébergement d'urgence en itinérance destinés aux personnes présentant une dépendance et des équipes de liaison dans les urgences seront mis en place. Des recommandations pour mieux adapter les soins et services de longue durée seront proposées.
<b>ACTION 4</b>	Pour innover en matière de sensibilisation, les campagnes d'éducation populaire et de conscientisation chercheront à rejoindre de nouveaux publics.
<b>ACTION 5</b>	En plus de réitérer l'importance des projets SRA ainsi que des logements sociaux et communautaires avec accompagnement, le gouvernement se penchera sur la modernisation des programmes en logement pour s'assurer de mieux répondre aux besoins des personnes vulnérables.
<b>ACTION 6</b>	En santé et en services sociaux, plusieurs actions ont été proposées pour répondre aux besoins là où ils se trouvent et au moment opportun grâce à des intervenantes et des intervenants sensibles aux réalités de l'itinérance et soucieux d'offrir des services adéquats. Pour satisfaire à l'entièreté des besoins des personnes en situation d'itinérance, une clarification des rôles et des responsabilités de l'ensemble des programmes-services sera nécessaire. Des barrières d'accès devront être levées et le continuum de services d'hébergement et de logement devra être rehaussé. Ces ajustements permettront de mobiliser le RSSS à la lutte à l'itinérance.
<b>ACTION 7</b>	Pour le revenu, le plan d'action propose d'offrir davantage d'accompagnement pour améliorer la situation financière des personnes en situation d'itinérance, et ce, tant dans les milieux communautaires que dans les services publics. Le MTESS lancera par ailleurs une recherche visant à documenter les freins d'accès à l'AFDR, au Programme objectif emploi et à certaines mesures fiscales. Cette recherche permettra notamment d'identifier de nouveaux moyens d'intervention.
<b>ACTION 8</b>	Pour la (ré)intégration sociocommunautaire, le MEQ et le MTESS s'allieront pour inventorier l'ensemble des initiatives régionales et locales qui offrent des services aux personnes en situation d'itinérance et chercheront les meilleures pratiques en ce sens pour élaborer un projet de démonstration. Pendant ce temps, le MSSS, en collaboration avec le MTESS, proposera un programme de réduction des méfaits innovant de type travail payé à la journée, et planchera sur un projet inspiré par le modèle IPS pour explorer une nouvelle avenue.
<b>ACTION 9</b>	Pour innover, les corps policiers, les intervenantes et intervenants judiciaires ainsi que les procureurs aux poursuites criminelles et pénales seront appelés à travailler autrement auprès des personnes en situation d'itinérance et à tenir compte des dynamiques sociales dans les réponses à leur offrir.
<b>ACTION 10</b>	L'offre d'hébergement d'urgence et les services d'accompagnement en logement seront rehaussés pour les Autochtones en situation d'itinérance.
<b>ACTION 11</b>	L'accès aux services en hébergement et en logement pour toutes les populations sera mieux coordonné pour plus de fluidité et de cohérence.
<b>ACTION 12</b>	Les intervenantes et intervenants en itinérance, ainsi que les autres travailleuses et travailleurs de milieux ciblés, pourront innover dans leurs pratiques en développant leurs compétences.
<b>ACTION 13</b>	En plus de consolider les connaissances sur l'itinérance, les travaux entourant la surveillance et l'élaboration du Troisième portrait permettront d'identifier de nouvelles avenues de recherche pour pousser plus loin la compréhension du phénomène.
<b>ACTION 14</b>	Enfin, les actrices et acteurs mobilisés dans la lutte à l'itinérance seront invités à définir leurs rôles et responsabilités pour alimenter un dialogue constructif qui favorisera l'émulsion du désir de collaborer et d'innover.

La plus grande innovation de ce plan d'action demeure le fait que le gouvernement du Québec s'est donné les moyens de ses ambitions en investissant près de 280 M\$ sur cinq ans. Le gouvernement du Québec démontre ainsi qu'il fait tout en son pouvoir pour refuser l'inacceptable.



*La quête de soi* de Mathieu Rioux

« En suivant ceux qui connaissent la route, on risque de ne pas s'égarer. Il faut d'abord se perdre pour se trouver. Certains ont besoin de tout quitter, de s'évader des labyrinthes tracés par la société, de s'inventer un itinéraire pour partir à la recherche de cette part d'eux-mêmes qui reste à conquérir. C'est dans le sanctuaire intérieur de l'esprit que sont enfouis les trésors que trop souvent nous cherchons à l'extérieur. **Il ne suffit pas de posséder un toit et une adresse pour trouver sa place en ce monde.** L'habitat est plus ancien que la maison : depuis le fond des âges, l'homme est l'habitant, qui séjourne dans le mystère de la présence et trouve une solution au problème de l'existence. Mais il est aussi celui qui ne sait pas comment habiter, dont l'existence est un poids, un vacarme constant, qu'il doit prendre en charge et assumer. Contrairement aux autres animaux, il n'a pas de place : jeté craintif et nu dans un monde trop grand, l'homme est celui qui ne peut pas ne pas être en quête de soi. **Il s'agit de s'aménager un abri pour soi-même, telle la tortue en son enveloppe d'habitation mouvante.** »

# BIBLIOGRAPHIE

- ANALYSE ET TRAITEMENT INFORMATIQUE DE LA LANGUE FRANÇAISE. Trésor de la langue française informatisé. Repéré à : <http://stella.atilf.fr/Dendien/scripts/tlfiv5/showp.exe?18;s=2874417885;p=combi.htm>
- CLAVEAU, J. (2020). *L'enquête canadienne sur le logement, 2018. Les besoins impérieux en matière de logement des ménages locataires vivant dans un logement social et abordable*. Statistiques Canada, 20 p. Repéré à : [https://publications.gc.ca/collections/collection\\_2020/statcan/75f0002m/75f0002m2020003-fra.pdf](https://publications.gc.ca/collections/collection_2020/statcan/75f0002m/75f0002m2020003-fra.pdf)
- COMMISSION D'ENQUÊTE SUR LES RELATIONS ENTRE LES AUTOCHTONES ET CERTAINS SERVICES PUBLICS. ÉCOUTE, RÉCONCILIATION ET PROGRÈS. (2019). *Rapport final*. Québec, 522 p. Repéré à : [https://www.cerp.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers\\_clients/Rapport/Rapport\\_final.pdf](https://www.cerp.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Rapport/Rapport_final.pdf)
- COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DES PREMIÈRES NATIONS DU QUÉBEC ET DU LABRADOR. (2020). *L'itinérance dans les communautés des Premières Nations au Québec : Qu'en est-il de l'intervention ? Faits saillants des ateliers menés auprès d'acteurs clés des communautés*. Rapport présenté au ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cadre du deuxième portrait national de l'itinérance au Québec. Wendake, 10 p.
- COMMISSION SPÉCIALE SUR LES DROITS DES ENFANTS ET LA PROTECTION DE LA JEUNESSE. (2021). *Instaurer une société bienveillante pour nos enfants et nos jeunes*. Québec, 552 p. Repéré à : [https://www.csdepj.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers\\_clients/Rapport\\_final\\_3\\_mai\\_2021/2021\\_CSDEPJ\\_Rapport\\_version\\_finale\\_numerique.pdf](https://www.csdepj.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Rapport_final_3_mai_2021/2021_CSDEPJ_Rapport_version_finale_numerique.pdf)
- DUONG, C. (2020). *Vers l'implantation de services wet à Montréal*. Présentation dans le cadre du 3<sup>e</sup> Symposium sur la prise en charge médicale de la dépendance au Québec. Repéré à : <https://liferay6.cess-labs.com/documents/69080/9296559/4+Services+de+consommation+d%E2%80%98alcohol+supervis%C3%A9e+-+Dre+Christina+Duong/2458993e-8d7b-4429-8f5a-7ed6770330be>
- FLEURY, M.-J., GRENIER, G., CAO, Z. et MENG, X. (2021). Typology of Currently or Formerly Homeless Individuals Based on Their Use of Health and Social Services. *Community Mental Health Journal* 57 : 948-959. DOI : [10.1007/s10597-020-00693-6](https://doi.org/10.1007/s10597-020-00693-6)
- FLORES-ARANDA, J. et TOUSSAINT, P. (2018). *Revue systématique sur les modalités et les effets de services de type wet*. Institut universitaire sur les dépendances. Montréal, 80 p. Repéré à : [https://ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca/sites/ciusscsmtl/files/media/document/20180719Revue\\_systematique\\_sur\\_les\\_modalites\\_et\\_les\\_effets\\_de\\_services\\_de\\_type\\_Wet\\_.pdf](https://ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca/sites/ciusscsmtl/files/media/document/20180719Revue_systematique_sur_les_modalites_et_les_effets_de_services_de_type_Wet_.pdf)
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. (2020). *Loi visant principalement à favoriser l'efficacité de la justice pénale et à établir les modalités d'intervention de la Cour du Québec dans un pourvoi en appel*. LQ 2020, c 12. Repéré à : <https://www.canlii.org/fr/qc/legis/loisa/lq-2020-c-12/derniere/lq-2020-c-12.html>

- GOYETTE, M., BELLOT, C., BLANCHET, A. et SILVA-RAMIREZ, R. (2019). *Stabilité résidentielle, instabilité résidentielle et itinérance des jeunes quittant un placement substitut pour la transition à la vie adulte : Étude longitudinale sur le devenir des jeunes placés*. Rapport de l'Étude sur le devenir des jeunes de l'École nationale d'administration publique et de la Chaire de recherche du Canada sur l'évaluation des actions publiques à l'égard des jeunes et des populations vulnérables (CREVA), 21 p. Repéré à : <http://edjep.ca/wp-content/uploads/2019/11/Consultez-le-rapport-en-cliquant-ici.pdf>
- GRENIER, A., BARKEN, R., SUSSMAN, T., ROTHWELL, D., BOURGEOIS-GUERIN, V. et LAVOIE, J.-P. (2016). A Literature Review of Homelessness and Aging. Suggestions for a Policy and Practice-Relevant Research Agenda. *Canadian Journal on Aging / La revue canadienne du vieillissement* 35(1), 28-41. DOI : [10.1017/S0714980815000616](https://doi.org/10.1017/S0714980815000616)
- LATIMER, É. et BORDELEAU, F. (2019). *Dénombrement des personnes en situation d'itinérance au Québec le 24 avril 2018*. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 268 p. Repéré à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-846-10W.pdf>
- LATIMER, É., MÉTHOT, C. et CAO, Z. (2016). Enquête complémentaire sur la population itinérante sur l'île de Montréal le 24 août 2015. Institut universitaire en santé mentale Douglas et Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, 122 p. Repéré à : [http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/page/d\\_social\\_fr/media/documents/rapport\\_enquete\\_complementaire\\_final\\_rev2.pdf](http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/page/d_social_fr/media/documents/rapport_enquete_complementaire_final_rev2.pdf)
- MACDONALD, S.-A., CÔTÉ, P.-B., FONTAINE, A., GREISSLER, E. et HOUDE, S. (À paraître). *Démarche qualitative du Deuxième portrait de l'itinérance au Québec : Regards croisés et approfondissement des connaissances*. Rapport présenté au ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cadre du deuxième portrait national de l'itinérance au Québec, 173 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2021). *Politique d'hébergement et de soins de longue durée. Des milieux de vie qui nous ressemblent*. Québec, 104 p. Repéré à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-814-01W.pdf>
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2018). *Stratégie d'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir*. Québec, 40 p. Repéré à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-846-02W.pdf>
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2014a). *Politique nationale de lutte à l'itinérance. Ensemble pour éviter la rue et en sortir*. Québec, 74 p. Repéré à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2013/13-846-03F.pdf>
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2014b). *Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020. Mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance*. Québec, 68 p. Repéré à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-846-02W.pdf>
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2014c). *L'itinérance au Québec. Premier portrait*. Québec, 193 p. Repéré à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-738-01W.pdf>
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2009). *Plan d'action interministériel en itinérance 2010-2013*. Québec, 52 p. Repéré à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2009/09-846-01.pdf>

- MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE. (2020). *Guide en matière de prévention, de détection et d'intervention à l'égard du profilage racial et social. Engagement et mobilisation*. Comité sectoriel issu du milieu policier sur le profilage racial et social. Québec, 18 p. Repéré à : [https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/police/publications/pratiques\\_policières/guide\\_profilage\\_racial\\_social\\_06-20\\_fr.pdf](https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/police/publications/pratiques_policières/guide_profilage_racial_social_06-20_fr.pdf)
- MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE. (2017). *Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023. Un revenu de base pour une société plus juste*. Québec, 81 p. Repéré à : [https://www.mtess.gouv.qc.ca/publications/pdf/ADMIN\\_plan\\_action\\_2017-2023.pdf](https://www.mtess.gouv.qc.ca/publications/pdf/ADMIN_plan_action_2017-2023.pdf)
- PARAZELLI, M. (dir.). (2021). *Itinérance et cohabitation urbaine. Regards, enjeux et stratégies d'action*. Presse de l'Université du Québec, Québec, 288 p.
- POTVIN, L. (2012). Intersectoral Action for Health : More Research is Needed! *International Journal of Public Health* 57(1) : 5-6. DOI : [10.1007/s00038-011-0330-0](https://doi.org/10.1007/s00038-011-0330-0)
- QUIRION, B., HAMEL, S., GADBOIS, J. et BRUNELLE, N. (2021). La (ré)intégration sociocommunautaire comme réponse au morcellement organisationnel et clinique des personnes judiciarisées. *Criminologie* 54(2).
- REINGLE GONZALEZ, J., JETELINA, K., ROBERTS, M., REITZEL, L. R., KENDZOR, D. et BUSINELLE, M. S. (2017). Criminal Justice System Involvement among Homeless Adults. *American Journal of Criminal Justice*, 1-9. DOI : [10.1007/s12103-017-9413-7](https://doi.org/10.1007/s12103-017-9413-7)
- ROY, L. CROCKER, A. G., NICHOLLS, T. L., LATIMER, E., GOZDZIK, A., O'CAMPO, P. et RAE, J. (2016). Profiles of Criminal Justice System Involvement of Mentally Ill Homeless Adults. *International Journal of Law and Psychiatry* 45, 75-88. DOI : [10.1016/j.ijlp.2016.02.013](https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2016.02.013)
- SADDICHA, S., FLIERS, J. M., FRANKISH, J., SOMERS, J., SCHUETZ, C. G. et KRAUSZ, M. R. (2014). Homeless and Incarcerated. An Epidemiological Study from Canada. *International Journal of Social Psychiatry* 60(8) : 795-800. DOI : [10.1177/0020764014522776](https://doi.org/10.1177/0020764014522776)
- SOCIÉTÉ CANADIENNE D'HYPOTHÈQUE ET DE LOGEMENT. Portail de l'information sur le marché de l'habitation, Province de Québec, Taux d'inoccupation – Données historiques – Fourchettes de loyer, appartements. Repéré à : <https://www03.cmhc-schl.gc.ca/hmip-pimh/fr#Profile/1/1/Canada>
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC. (2020). *Guide d'élaboration et de réalisation des projets Programme AccèsLogis Québec, chapitre 6, particularité des trois volets*. Québec, 7 p. Repéré à : [http://www.habitation.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/documents/partenaires/acceslogis/guide\\_elab\\_chapitre\\_6.pdf](http://www.habitation.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/documents/partenaires/acceslogis/guide_elab_chapitre_6.pdf)
- TO, M. J., PALEPU, A., MATHESON, F. I., ECKER, J., FARELL, S. HWANG, S. W. et WERB, D. (2016). The Effect of Incarceration on Housing Stability among Homeless and Vulnerably Housed Individuals in three Canadian Cities. A Prospective Cohort Study. *Canadian Journal of Public Health* 107(6), e550-e555. DOI : [10.17269/cjph.107.5607](https://doi.org/10.17269/cjph.107.5607)

# ANNEXE A : CADRE FINANCIER

CADRE FINANCIER DU PLAN D'ACTION INTERMINISTÉRIEL EN ITINÉRANCE 2021-2026									
NO	TITRE DE MESURE	PORTEURS	STATUT DU FINANCEMENT	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026	TOTAL 5 ANS
<b>Orientation : Prévention</b>									
Action 1 : Soutenir les jeunes vulnérables dans leur passage à la vie autonome									
1.1	Dédier des unités de supplément au loyer avec accompagnement à des jeunes vulnérables qui quittent les centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation	SHQ	Budget 2021	0,6	0,85	0,85	0,875	0,875	4,05
		MSSS	Budget 2021	0,67	0,67	0,67	0,67	0,67	3,35
1.2	Rejoindre plus de jeunes vulnérables en rehaussant le Programme Qualification des jeunes	MSSS	Budget 2020	6,8	6,8	6,8	6,8	6,8	34
1.3	Assister les jeunes les plus vulnérables dans la gestion de leurs avoirs	Curateur public	Autofinancée	-	-	-	-	-	-
Action 2 : Améliorer la planification des sorties d'établissement									
2.1	Accompagner les personnes vulnérables dans leurs sorties d'établissement	MTESS MSP MSSS	Autofinancée	-	-	-	-	-	-
2.2	Explorer de nouvelles avenues pour améliorer les sorties d'établissement carcéral	MSSS MSP MJQ	Autofinancée	-	-	-	-	-	-
Action 3 : Prévenir la complexification des problématiques									
3.1	Rehausser le continuum de services en dépendance pour les personnes en situation d'itinérance	MSSS	Fonds de lutte aux dépendances	7	7*	7*	7*	7*	35*
			Autofinancée par le Programme d'aide aux joueurs pathologiques	1	1	1	1	1	5

CADRE FINANCIER DU PLAN D'ACTION INTERMINISTÉRIEL EN ITINÉRANCE 2021-2026									
NO	TITRE DE MESURE	PORTEURS	STATUT DU FINANCEMENT	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026	TOTAL 5 ANS
3.2	Développer une approche de soins et services de longue durée adaptée aux personnes hébergées qui tient compte de la réalité de l'itinérance	MSSS	Autofinancée	-	-	-	-	-	-
Action 4 : Sensibiliser la population aux réalités de l'itinérance									
4.1	Réaliser des activités d'éducation populaire et de conscientisation	MSSS	Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis	0,3	-	0,3**	-	0,3**	0,9**
<b>Orientation : Accompagnement</b>									
Action 5 : Assurer aux personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir un logement abordable, sécuritaire et salubre avec accompagnement									
5.1	Ajuster les programmes pour les adapter aux besoins des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir	MAMH MSSS	Autofinancée	-	-	-	-	-	-
5.2	Augmenter le nombre de logements pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir	SHQ	Budget 2021	1,8	2,55	2,55	2,625	2,625	12,15
5.3	Augmenter l'offre de services d'accompagnement en logement transitoire et permanent	MSSS	Budget 2021	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5	17,5
			Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis	8	8**	8**	8**	8**	40**
Action 6 : Offrir des soins et des services sociaux adaptés aux besoins des personnes en situation d'itinérance									
6.1	Soutenir et consolider le continuum d'hébergement d'urgence et de transition	MSSS	Budget 2021	2,625	2,625	2,625	2,625	2,625	13,125
			Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis	6	6**	6**	6**	6**	30**



CADRE FINANCIER DU PLAN D'ACTION INTERMINISTÉRIEL EN ITINÉRANCE 2021-2026									
NO	TITRE DE MESURE	PORTEURS	STATUT DU FINANCEMENT	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026	TOTAL 5 ANS
6.2	Consolider les services d'hébergement d'urgence et de transition pour les femmes en situation d'itinérance	MSSS	Budget 2021	2	2	2	2	2	10
6.3	Consolider les services de proximité en itinérance	MSSS	Budget 2021	6	6	6	6	6	30
6.4	Réduire les barrières d'accès à un médecin de famille, à la carte d'assurance maladie et aux médicaments	MSSS	Autofinancée	-	-	-	-	-	-
Action 7 : Améliorer la situation économique des personnes en situation d'itinérance									
7.1	Soutenir le développement de services de fiducie volontaire	MSSS	Budget 2021	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	2,5
7.2	Documenter les freins à l'accès à l'AFDR, au Programme objectif emploi et à certaines mesures fiscales chez les personnes en situation d'itinérance	MTESS	Autofinancée	0,01	0,026	-	-	-	0,036
Action 8 : Accompagner les personnes en situation d'itinérance dans leur (ré)intégration dans la société, à l'école et au marché de l'emploi									
8.1	Documenter les initiatives en matière d'éducation, de pré-employabilité et d'emploi en vue de constituer un projet de démonstration	MTESS	Autofinancée	-	-	0,5	1	1	2,5
8.2	Développer une offre de programmes d'intégration sociale et socioprofessionnelle adaptés	MSSS MTESS	Budget 2021	1	1	1	1	1	5
8.3	Bonifier l'offre des écoles de la rue	MEQ	Autofinancée	0,18	0,18	0,18	0,18	0,18	0,9

## CADRE FINANCIER DU PLAN D'ACTION INTERMINISTÉRIEL EN ITINÉRANCE 2021-2026

NO	TITRE DE MESURE	PORTEURS	STATUT DU FINANCEMENT	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026	TOTAL 5 ANS
<b>Action 9 : Améliorer les interventions policières et judiciaires auprès des personnes en situation d'itinérance</b>									
9.1	Créer et consolider les pratiques mixtes d'intervention psychosociale et policière de proximité dans la communauté	MSP MSSS	Financée par le biais du PAISM	-	-	-	-	-	-
9.2	Développer et mettre en place le PAJIC	MJQ	Autofinancée	0,0828	0,21114	-	-	-	0,29394
9.3	Procéder à l'examen des directives du Directeur des poursuites criminelles et pénales afin de les adapter, le cas échéant, aux réalités de l'itinérance	DPCP	Autofinancée	-	-	-	-	-	-
<b>Orientation : Intersectorialité</b>									
<b>Action 10 : Co-construire des solutions à l'itinérance avec les organisations autochtones pertinentes pour adapter l'offre de services à leurs réalités</b>									
10.1	Contribuer à réaliser des projets visant à réduire l'itinérance des Premières Nations et Inuit	MSSS	Budget 2021	1,675	1,675	1,675	1,675	1,675	8,375
		MSSS	Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis	1	1**	1**	1**	1**	5**
		SAA	Budget 2020	-	0,3	0,3	-	-	0,6
<b>Action 11 : Améliorer la coordination des programmes et des services</b>									
11.1	Améliorer l'accès au continuum des programmes et des services en logement	MSSS SHQ	Autofinancée	-	-	-	-	-	-
11.2	Actualiser la <i>Stratégie d'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir</i>	MSSS	Autofinancée	-	-	-	-	-	-

**CADRE FINANCIER DU PLAN D'ACTION INTERMINISTÉRIEL EN ITINÉRANCE 2021-2026**

NO	TITRE DE MESURE	PORTEURS	STATUT DU FINANCEMENT	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026	TOTAL 5 ANS
<b>Action 12 : Favoriser le développement des compétences des intervenantes et des intervenants</b>									
12.1	Soutenir la mise en œuvre des bonnes pratiques en dépendance et en itinérance ainsi que la formation des intervenantes et des intervenants	MSSS	Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis	3	1,5**	1,5**	1,5**	1,5**	9**
12.2	Former et sensibiliser les travailleuses et travailleurs de divers milieux ciblés aux réalités de l'itinérance	MSSS	Autofinancée	-	-	-	-	-	-
<b>Action 13 : Encourager l'acquisition de connaissances sur le phénomène de l'itinérance</b>									
13.1	Surveiller en continu le phénomène de l'itinérance	MSSS	Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis	1	-	1**	-	1**	3**
13.2	Développer de nouvelles avenues de recherche et évaluer les pratiques existantes	MSSS	Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis	2	0,5**	0,5**	0,5**	0,5**	4**
			Autofinancée	-	-	0,05	0,05	0,05	0,15
		SCF	Autofinancée	0,15	-	-	-	-	0,15
<b>Action 14 : Poursuivre le dialogue entre les professions, les régions et les instances autour de l'intervention auprès des personnes en situation d'itinérance</b>									
14.1	Préciser les rôles et les responsabilités de chaque actrice et acteur impliqué dans la lutte à l'itinérance	MSSS MAMH SHQ	Autofinancée	-	-	-	-	-	-

## Sommaire des sources de financement

RESPONSABLE	SOURCE DE FINANCEMENT	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026	TOTAL SUR CINQ ANS
MSSS	Budget 2021-2022 (PAII)	17,97	17,97	17,97	17,97	17,97	89,85
	Budget 2020-2021 (PQJ)	6,8	6,8	6,8	6,8	6,8	34
	Fonds de lutte aux dépendances	7	7*	7*	7*	7*	35*
	Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis	21,3	17**	18,3**	17**	18,3**	91,9**
	Mesure autofinancée par le Programme d'aide aux joueurs pathologiques	1	1	1	1	1	5
	Mesure autofinancée (recherche)	-	-	0,05	0,05	0,05	0,15
SHQ	Budget 2021-2022 <sup>18</sup>	2,4	3,4	3,4	3,5	3,5	16,2
MTESS	Mesures auto-financées (recherches et projet de démonstration)	0,01	0,026	0,5	1	1	2,536
MEQ	Mesure autofinancée (écoles de la rue)	0,18	0,18	0,18	0,18	0,18	0,9
MJQ	Mesure autofinancée (PAJIC)	0,0828	0,21114	-	-	-	0,29394
SCF	Mesure autofinancée (recherche)	0,15	-	-	-	-	0,15
SAA	Budget 2020 - Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics au Québec	-	0,3	0,3	-	-	0,6
<b>TOTAL</b>		<b>56,8928</b>	<b>53,88714</b>	<b>55,5</b>	<b>54,5</b>	<b>55,8</b>	<b>276,57994</b>

18. Si l'on considère la somme de 0,9 M\$ en 2026-2027, des crédits totalisant 17,1 M\$ seront accordés par le ministère des Affaires municipales et de l'Habitation.

# ANNEXE B : LISTE DES INDICATEURS

CE QUI EST PLANIFIÉ	CE QUI SERA ÉVALUÉ
<b>Action 1 : Jeunes vulnérables</b>	
1.1 Dédier des unités de supplément au loyer avec accompagnement aux jeunes hébergés en centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation	Nombre de jeunes ayant bénéficié d'un PSL Nombre de jeunes accompagnés
1.2 Rejoindre plus de jeunes vulnérables en rehaussant le Programme Qualification des jeunes	Nombre de jeunes ayant bénéficié du PQJ
1.3 Assister les jeunes les plus vulnérables dans la gestion de leurs avoirs	Nombre de jeunes à risque de connaître un épisode d'itinérance qui ont été stabilisés grâce aux nouvelles mesures prévues lors de l'entrée en vigueur de la loi
<b>Action 2 : Sorties d'établissement</b>	
2.1 Accompagner les personnes vulnérables dans leurs sorties d'établissement	Signature et entrée en vigueur de l'Entente concernant les interventions des services publics d'emploi offertes aux personnes sous la responsabilité des services correctionnels du ministère de la Sécurité publique  Pourcentage d'établissements de détention québécois dans lesquels les mécanismes prévus seront implantés et opérationnels  Pourcentage d'ententes révisées parmi les ententes conclues entre les directions régionales du MTESS et les centres jeunesse
2.2 Explorer de nouvelles avenues pour améliorer les sorties d'établissement carcéral	Nombre de rencontres consacrées au programme de recherche en partenariat
<b>Action 3 : Prévenir la complexification des problématiques</b>	
3.1 Rehausser le continuum de services en dépendance pour les personnes en situation d'itinérance	Les indicateurs de gestion spécifiques seront inclus dans les ententes de gestion et d'imputabilité à partir de 2022-2023
3.2 Développer une approche de soins et services de longue durée adaptée aux personnes hébergées qui tient compte de la réalité de l'itinérance	Dépôt des recommandations issues de la journée de réflexion sur la réalité des personnes hébergées qui ont vécu en situation d'itinérance
<b>Action 4 : Sensibilisation</b>	
4.1 Réaliser des activités d'éducation populaire et de conscientisation	Nombre de campagnes
<b>Action 5 : Logements</b>	
5.1 Ajuster les programmes pour les adapter aux besoins des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir	Nombre de programmes ajustés et adaptés

CE QUI EST PLANIFIÉ	CE QUI SERA ÉVALUÉ
5.2 Augmenter le nombre de logements pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir	Nombre de personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir ayant bénéficié d'un supplément au loyer
5.3 Augmenter l'offre de services d'accompagnement en logement transitoire et permanent	Nombre de personnes accompagnées en logement transitoire et permanent
<b>Action 6 : Soins et services sociaux</b>	
6.1 Soutenir et consolider le continuum d'hébergement d'urgence et de transition	Nombre de ressources bénéficiant d'un rehaussement financier
6.2 Consolider les services d'hébergement d'urgence et de transition pour les femmes en situation d'itinérance	Nombre de ressources bénéficiant d'un rehaussement financier
6.3 Consolider les services de proximité en itinérance	Nombre d'ETC ajoutés
6.4 Réduire les barrières d'accès à un médecin de famille, à la carte d'assurance maladie et aux médicaments	Nombre de personnes en situation d'itinérance qui ont fait une demande de carte d'assurance maladie, qui ont eu accès à un médecin de famille et qui sont inscrites au RPAM  Nombre d'établissements carcéraux ayant mis en place de nouvelles modalités d'accès à la carte d'assurance maladie
<b>Action 7 : Revenu</b>	
7.1 Soutenir le développement de services de fiducie volontaire	Nombre de personnes accompagnées dans un service de fiducie volontaire
7.2 Documenter les freins à l'accès à l'AFDR, au Programme objectif emploi et à certaines mesures fiscales chez les personnes en situation d'itinérance	Dépôt des résultats du projet de recherche
<b>Action 8 : Éducation, (ré)intégration sociale et socioprofessionnelle</b>	
8.1 Documenter les initiatives en matière d'éducation, de pré-employabilité et d'emploi en vue de constituer un projet de démonstration	Date de réalisation du projet
8.2 Développer une offre de programmes d'intégration sociale et socioprofessionnelle adaptés	Nombre de personnes désaffiliées qui ont bénéficié des programmes
8.3 Bonifier l'offre des écoles de la rue	Nombre d'écoles de la rue financées
<b>Action 9 : Interventions policières et judiciaires</b>	
9.1 Créer et consolider les pratiques mixtes d'intervention psychosociale et policière de proximité dans la communauté	Sept indicateurs, dont le nombre de personnes référencées vers des ressources, le nombre d'arrestations ayant eu lieu lors d'une intervention en pratique mixte et le nombre d'accusations ayant été portées contre un individu à la suite d'une intervention en pratique mixte
9.2 Développer et mettre en place le PAJIC	Nombre de cours municipales qui ont implanté le PAJIC
9.3 Procéder à l'examen des directives du Directeur des poursuites criminelles et pénales afin de les adapter, le cas échéant, aux réalités de l'itinérance	Dépôt des résultats du projet de recherche

CE QUI EST PLANIFIÉ	CE QUI SERA ÉVALUÉ
<b>Action 10 : Premières Nations et Inuit</b>	
10.1 Contribuer à réaliser des projets visant à réduire l'itinérance des Premières Nations et Inuit	Date de réalisation des projets
<b>Action 11 : Coordination</b>	
11.1 Améliorer l'accès au continuum des programmes et des services en logement	Nombre de mécanismes de concertation mis en place
11.2 Actualiser la <i>Stratégie d'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir</i>	Date de déploiement de la stratégie
<b>Action 12 : Compétences</b>	
12.1 Soutenir la mise en œuvre des bonnes pratiques en dépendance et en itinérance ainsi que la formation des intervenantes et des intervenants	Date d'instauration des communautés de pratiques et du pôle d'expertise
12.2 Former et sensibiliser les travailleuses et travailleurs de divers milieux ciblés aux réalités de l'itinérance	Nombre d'actions réalisées pour former et sensibiliser les travailleuses et les travailleurs
<b>Action 13 : Connaissances</b>	
13.1 Surveiller en continu le phénomène de l'itinérance	Dépôt du plan de surveillance thématique sur l'itinérance Nombre d'indicateurs produits à l'Infocentre de santé publique
13.2 Développer de nouvelles avenues de recherche et évaluer les pratiques existantes	Dépôt des résultats des projets de recherche
<b>Action 14 : Dialogue intersectoriel</b>	
14.1 Préciser les rôles et les responsabilités de chaque actrice et acteur impliqué dans la lutte à l'itinérance	Dépôt d'un document précisant les rôles et les responsabilités des actrices et acteurs en regard de l'itinérance Réalisation d'un plan d'action intersectoriel en itinérance dans l'ensemble des régions

# ANNEXE C : BILAN DU PLAN D'ACTION INTERMINISTÉRIEL EN ITINÉRANCE 2015-2020

Pour mettre en œuvre la *Politique nationale de lutte à l'itinérance*, les 16 ministères et organismes membres de la Table interministérielle en itinérance<sup>19</sup> ont rédigé le *Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020*. Ils ont tous développé des moyens, en collaboration avec plusieurs actrices et acteurs (établissements de santé, villes, commissions scolaires, entreprises d'économie sociale, etc.). L'exercice 2015-2020 a permis d'insister sur le fait que tous les ministères et organismes impliqués, de même que les personnes en situation d'itinérance elles-mêmes, faisaient partie de la solution et qu'ils avaient par conséquent la responsabilité de poser des gestes qui allaient avoir des retombées concrètes. La rédaction du plan d'action 2015-2020 a été coordonnée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), lequel a également coordonné les travaux ayant mené à la publication du *Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028* et à celle du *Plan d'action en santé mentale 2015-2020*. Ces plans contiennent tous deux des actions qui favorisent la (ré)affiliation des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, telle que l'implantation de solutions qui assurent le maillage entre les différents services ou, encore, les stratégies de réduction des méfaits liés à la consommation de substances psychoactives, à la pratique des jeux de hasard et d'argent et aux troubles mentaux.

## Retombées pour les personnes en situation d'itinérance

Le *Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020* a mis en place des leviers permettant de stabiliser la situation résidentielle des personnes en situation d'itinérance. Dans ce plan, 247 personnes en situation d'itinérance ont pu bénéficier du programme Supplément au loyer (PSL). Ce programme permet à des personnes qui ont un faible revenu de consacrer 25 % de celui-ci pour habiter un logement faisant partie du marché locatif privé, d'une coopérative d'habitation ou d'un organisme sans but lucratif (SHQ, en ligne). Ce soutien financier au logement a été jumelé à des services de différents secteurs d'intervention dans le cadre de projets intersectoriels de Stabilité résidentielle avec accompagnement (SRA). Qui plus est, 2 454 unités de logements sociaux et communautaires ont été mises à la disposition de personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir et/ou présentant un trouble mental dans le cadre du Volet 3 des programmes Accès-Logis de 2014-2015 à 2020-2021.

Pour répondre à l'urgence des besoins des personnes en situation d'itinérance, le financement des ressources d'hébergement d'urgence a été rehaussé. Cela a notamment permis d'ouvrir certains services à haut seuil d'acceptabilité et d'y offrir des services ambulatoires. Des équipes de proximité intersectorielles,

19. Pour une liste complète, consultez l'annexe 3 du *Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020*.



composées de professionnels du secteur de la santé et d'autres secteurs d'intervention, ont été consolidées en plus de recevoir l'aide d'intervenantes et intervenants-pivots pour leur ouvrir les portes des différents services. Des programmes dédiés à des personnes ayant des troubles mentaux graves et/ou de toxicomanie en situation d'itinérance ont été développés. Le MSSS a aussi offert un appui financier à des équipes de soutien intensif dans le milieu et à celles de soutien à intensité variable, et un appui également à des centres de jour/soir.

Pour inciter l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) à offrir en continu aux personnes en situation d'itinérance des soins et des services accessibles et de qualité, le MSSS a développé la stratégie d'accès et amorcé son implantation en 2018 dans les établissements de santé. Cette stratégie vise notamment à :

- repérer et prévenir l'instabilité résidentielle grâce à trois outils : 1) l'instrument de repérage et d'identification des situations résidentielles instables et à risque (IRIS), 2) l'outil d'aide à l'exploration de l'instabilité et 3) la grille d'autoévaluation pour l'observation dans le milieu, conçu plus spécifiquement pour les intervenantes et intervenants de proximité ;
- accompagner les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir grâce à un guide des bonnes pratiques en matière d'intervention précoce et de sortie de l'itinérance.

Les différents outils de la stratégie d'accès ont été créés au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, par le Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales et les discriminations (CREMIS). Le déploiement de la stratégie d'accès réaffirme l'importance d'offrir aux personnes en situation d'itinérance des programmes et des services de qualité qui répondent à leurs besoins, et ce, de manière continue dans l'ensemble du RSSS.

En outre, le *Processus simplifié et allégé d'obtention de la carte d'assurance maladie* (PACAM), développé par le MSSS conjointement avec la Régie de l'assurance maladie du Québec, a été implanté sur tout le territoire pour simplifier les démarches administratives des personnes vulnérables. Pour la seule année 2019-2020, le processus allégé a permis de délivrer 2 217 cartes d'assurance maladie aux personnes en situation d'itinérance et, l'année suivante, plus de 2 500, et ce, en pleine pandémie de COVID-19.

Sur le plan du revenu, des mesures ont progressivement été mises en place pour simplifier l'accès des personnes en situation d'itinérance à une aide financière dans le cadre des programmes d'assistance sociale. Les personnes qui faisaient une demande pour une première fois ont été orientées vers les programmes d'aide à l'emploi de Services Québec. Le montant de base de la composante relative à la TVQ du crédit d'impôt pour solidarité leur est désormais versé automatiquement. Des ententes ont aussi été conclues avec des organismes pour faciliter la remise et l'encaissement des chèques. Les règles relatives à la preuve de résidence ont par ailleurs été assouplies et le nombre de documents demandés a été réduit. Quant aux Programmes d'aide et d'accompagnement social (PAAS) du MTESS, qui favorisent la réinsertion socioprofessionnelle des personnes éloignées du marché de l'emploi, ils ont permis à de nombreuses personnes en situation d'itinérance de développer leurs habiletés et leurs réseaux.

Dans les règles budgétaires associées au fonctionnement des centres de services scolaires et commissions scolaires (2021), le MEQ dédie annuellement des sommes à l'embauche de ressources professionnelles et de soutien à l'accompagnement et à la formation générale et professionnelle des adultes qui ont des besoins particuliers, ce qui inclut l'instabilité résidentielle. En ce sens, deux nouveaux programmes

de formation des adultes ont vu le jour, soit *Intégration socioprofessionnelle* et *Services de formation à l'intégration sociale*. Pour rejoindre plus spécifiquement les personnes en situation d'itinérance, le MEQ a notamment financé, dans le cadre du Programme d'action communautaire sur le terrain de l'éducation (PACTE), des projets d'écoles de la rue.

En matière de justice, un effort important a été réalisé par le MJQ pour déployer 22 programmes d'accompagnement en justice/santé mentale (PAJ-SM) à la Cour du Québec dans différents districts et dans les cours municipales. Ces programmes permettent aux adultes accusés de certaines infractions criminelles de bénéficier d'un traitement judiciaire adapté à leur situation grâce à l'encadrement des intervenantes et intervenants du milieu judiciaire, de la santé et des services sociaux et de la sécurité publique. Des travaux ont aussi été menés pour introduire le concept de mesures de rechange dans le *Code de procédure pénale*, travaux qui ont porté fruits lors de l'adoption du projet de loi 32, soit la *Loi visant principalement à favoriser l'efficacité de la justice pénale et à établir les modalités d'intervention de la Cour du Québec dans un pourvoi en appel* (2020). Grâce à ces travaux, il sera maintenant possible de développer un programme d'adaptabilité des règles relatives à la poursuite et à l'exécution des jugements (i.e. Programme d'accompagnement justice et intervention communautaire) qui répondra spécifiquement aux besoins des personnes en situation d'itinérance.

Dans l'esprit de déjudiciariser l'itinérance, plusieurs services de première ligne, tels que le Service d'intervention de crise 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, l'équipe de soutien aux urgences psychosociales (ESUP) et l'équipe multi Urgence Psychosociale-Justice (UPS-J), ont été appelés à répondre à la détresse de plusieurs personnes fragilisées. Pour offrir une alternative à la judiciarisation, le Service de police de la Ville de Montréal (SPVM) et le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ont consolidé l'Équipe mobile de référence et d'intervention en itinérance (EMRII). À Val-d'Or, une équipe qui poursuit les mêmes objectifs a été mise en place. Elle a été intégrée au nouveau Poste de police communautaire mixte autochtone.

Selon la *Politique ministérielle sur l'approche de police communautaire* (2000), les mesures qui visent la déjudiciarisation des problèmes sociaux ne représentent pas seulement des solutions pour les personnes en situation d'itinérance ; elles s'inscrivent également comme une stratégie d'amélioration des interventions policières. Dans cet esprit, un inventaire des 11 pratiques policières prometteuses en prévention de la judiciarisation de l'itinérance a été réalisé (2017). Au cœur de ces pratiques se trouve l'importance de travailler en partenariat avec les équipes de proximité. Les constats émanant de cet inventaire ont permis de mettre à jour les formations qui sont offertes aux policiers et de réaliser de nombreuses capsules. Une Journée d'actualisation des connaissances en itinérance (2019) s'est tenue, ainsi que deux actions de promotion et trois activités de partage d'expériences.

Pour assurer l'implantation des pratiques d'intervention prometteuses dans les corps policiers, un questionnaire a été envoyé aux organisations pour déterminer leurs besoins et un rapport a été produit. Enfin, grâce au soutien de l'École nationale de police du Québec, le MSP a lancé le *Guide en matière de prévention, de détection et d'intervention à l'égard du profilage racial et social* (2020) pour orienter les services dans leur lutte contre le profilage social. Pour sensibiliser les agents correctionnels, le contenu des formations à la réalité de l'itinérance a été actualisé.

La lutte au profilage social ne peut toutefois pas se faire si les préjugés à l'égard des personnes en situation d'itinérance persistent. Dans cette perspective, trois campagnes nationales de sensibilisation visant à réduire la stigmatisation de l'itinérance ont été lancées, dont *Personne ne choisit de devenir itinérant*, *Changeons notre regard sur l'itinérance* et *On ne naît pas itinérant*. Les messages ont été diffusés sur de nombreux canaux, dont sur le web, à la radio, sur les murs d'établissements du RSSS et dans certains lieux publics.

## Retombées pour les populations à risque

Le bilan du *Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020* a permis de mener plusieurs actions préventives pour éviter que certaines personnes basculent vers l'itinérance. Plusieurs populations ont en ce sens été ciblées par certaines actions. En premier lieu, un chapitre entier a été consacré aux Premières Nations et Inuit. En ce sens, parmi les actions qui ont été réalisées, le Fonds d'initiative autochtone du SAA a soutenu les Autochtones dans leur développement économique, social et communautaire, notamment grâce au financement de la mission des centres d'amitié autochtone du Québec. De nouveaux centres d'éducation pour adultes autochtones ont vu le jour et les Inuit qui vivent à Montréal ont reçu de nouveaux services d'aide à l'emploi. La CSSSPNQL a par ailleurs réalisé un portrait des besoins des personnes en situation d'itinérance dans treize communautés à partir d'ateliers de discussion réunissant les actrices et acteurs clés en matière d'itinérance au sein desdites communautés (2020). Le MSSS a aussi rendu possible la mise sur pied d'un programme de fiducie volontaire pour femmes autochtones.

Le plan a soutenu des actions dirigées vers les enfants et les jeunes les plus vulnérables, comme la mise en place, par le MSSS, du programme Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE) qui a financé l'accompagnement et le suivi des familles les plus vulnérables afin de leur assurer des environnements favorables à la santé et au bien-être. En outre, le programme d'intervention en négligence a permis à plusieurs dizaines de milliers d'enfants et de parents de bénéficier d'une structure quand lesdits environnements ne l'étaient pas. De son côté, le programme Qualification des jeunes (PQJ), qui s'adresse aux jeunes hébergés dans les centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation, a été bonifié pour accompagner davantage de jeunes vers l'autonomie. Les investissements ont notamment permis d'implanter le PQJ dans l'ensemble des régions du Québec.

Pour augmenter le taux de diplomation des élèves des milieux les plus défavorisés et offrir des chances égales à tous les enfants, le MEQ a déployé dans les écoles primaires et secondaires divers programmes d'aide alimentaire et de soutien à l'apprentissage. Des ressources ont aussi été ajoutées pour améliorer la réussite en lecture et en écriture des élèves issus des milieux les plus défavorisés.

## Autres retombées

Notons en complément que des leviers financiers ont été rendus disponibles dans le cadre des ententes Canada-Québec portant sur le programme *Vers un chez-soi : la stratégie canadienne de lutte contre l'itinérance*. Ces leviers financiers permettent de rehausser l'offre de services au Québec destinée aux personnes

en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. Les ententes Canada-Québec sont élaborées de telle façon qu'elles s'inscrivent en cohérence avec les orientations et priorités du Québec en matière d'itinérance telles que définies dans la politique.

En ce qui a trait à la Ville de Montréal, le gouvernement du Québec reconnaît que la métropole a des enjeux qui lui sont propres à l'égard de l'itinérance. Cette reconnaissance a été ensachée dans une entente de partenariat, conclue en mai 2020, entre le MSSS, le CIUSSS-Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et la Ville qui vise à reconnaître la complémentarité et le respect des champs de compétences des parties en cette matière. Dans le cadre de cette entente, le Fonds réflexe Montréal en itinérance a été créé totalisant des investissements de 5,45 M\$<sup>20</sup> sur quatre ans, auxquels se sont ajoutés 500 000 \$ en 2020-2021.

---

20. Un montant de 5,25 M\$ provient du MSSS, dont une partie de ce financement (3 M\$) découle de l'Accord modificateur #2 à l'Accord de contribution Canada-Québec dans le cadre du Programme sur l'usage et les dépendances aux substances de Santé Canada et une autre (200 000 \$) provient de la Ville de Montréal.

# ANNEXE D :

## LISTE DES COLLABORATEURS

### Direction

---

Marie-Louise Beaulieu-Bourgeois, MSSS  
Chantal Maltais, remplacée par Dominique Breton, MSSS  
Stéphanie Morin, MSSS

### Coordination des travaux

---

Marie-Andrée Gourde, MSSS

### Rédaction

---

Jocelyn Gadbois, MSSS

### Soutien aux travaux

---

Judith Arsenault, MSSS	Guy Godin, MSSS
Roxanne Bion, MSSS	Philippe Guay, MSSS
Charlotte De Ernsted, MSSS	Esther Samson, MSSS
Marie-Élise Desgagnés-Bolduc, MSSS	Thierry Simard, MSSS
Elvira Gallant, MSSS	

### Membres du Comité directeur de la Table interministérielle en itinérance et en santé mentale

---

Ginette Tanguay, SHQ	Nathalie Mallard, MAMH
Caroline Bernard, SHQ	Geneviève Lamothe, MSP
Éric Vignola, MEQ	Mireille Pelchat, SCF
Nancy Vallée, MEQ	Hélène Van Nieuwenhuysse, SCF
Paméla Garcia Cournoyer, MES	Pascale Vachon, SAJ
Lucien-Pierre Bouchard, SAA	Danièle Boudreau, MIFI
Mario Fréchette, MTESS	Anny Bernier, DPCP
Esther Quirion, MTESS	Caroline Guilbert, DPCP
Richard St-Pierre, MTESS	Nicholas Pinel, DPCP
Richard Marquis, RAMQ	Alain Fournier, MAPAQ
Jacques Prigent, MJQ	Stéphanie Ménard, MCC
Audrey Turmel, MJQ	Vincent Vidal, MFQ
Annie Desaulniers, MAMH	Anne Desruisseaux, MFA

## Membres du Comité stratégique de la Table interministérielle en itinérance et en santé mentale

---

Éric Bergeron, MEQ	Catherine Ferembach, SCF
Josée Lepage, MEQ	Philippe Boulanger, SAJ
Nathalie Parenteau, MES	Éric Gervais, MIFI
Patrick Brunelle, SAA	Vincent Martinbeault, DPCP
Francis Gauthier, MTESS	Geneviève Masse, MAPAQ
Roger Tremblay, MTESS	Ian Morissette, MCC
Pierre Lafleur, RAMQ	Jérôme Unterberg, MTQ
Patrick-Thierry Grenier, MJQ	Frederick Bouthillette, MTQ
Guylaine Marcoux, MAMH	Julie Gingras, MFQ
Manon Lecours, MAMH	Jean-Pierre Simard, MFQ
Nicolas Paradis, MAMH	Danièle Cantin, SCT
Véronick Fontaine, MSP	Isabelle Merizzi, MFA
Lucie Picard, MSP	Denis Marsolais, Curateur public du Québec

## Membres du comité consultatif

---

Céline Bellot, Université de Montréal  
Marie-Ève Goyer, Université de Montréal  
Éric Latimer, Institut universitaire en santé mentale Douglas et Université McGill  
Sue-Ann MacDonald, Université de Montréal  
François Savoie, Réseau SOLIDARITÉ itinérance du Québec  
Catherine Giroux, CIUSSS-CSMTL  
Serge Lareault, Ville de Montréal  
James McGregor, Groupe Habitat Conseil  
Danielle Goulet, Macadam Sud  
Janick Allyson, Réseau SOLIDARITÉ itinérance du Québec  
Vincent de Maisonneuve  
Marcelle Partouche  
Thierry Simard, jusqu'en février 2021, CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue  
Carole Lemieux, jusqu'en septembre 2020, Bureau de Services Québec de Sainte-Marie  
Laury Bacro, jusqu'en mai 2020, Réseau SOLIDARITÉ itinérance du Québec

## Partenaires intraministériels

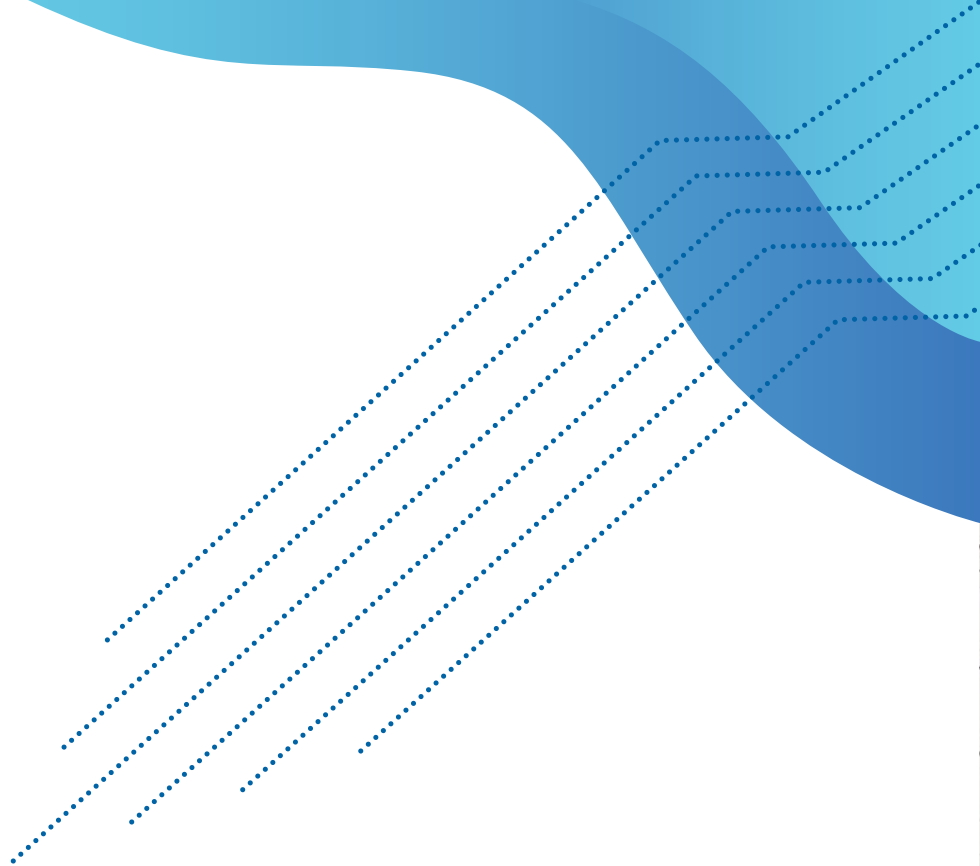
---

Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés  
Direction générale du développement, du bien-être et de la protection de la jeunesse  
Direction générale de la santé publique  
Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques  
Direction générale des aînés et des proches aidants  
Direction générale de la coordination réseau et ministérielle et des affaires institutionnelles  
Direction générale de la planification stratégique et de la performance

## Autres partenaires

---

L'œuvre d'art a été sélectionnée grâce à un appel lancé par le Réseau SOLIDARITÉ itinérance du Québec.



## **ANNEXE 11**

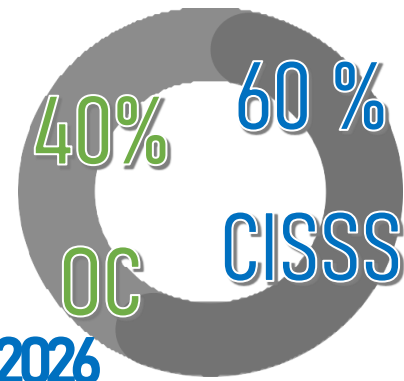
### **PLAN D'INVESTISSEMENT EN ITINÉRANCE RÉVISÉ EN 2023**



# Plan d'investissement CISSS de la Gaspésie et des Îles

2 202 125\$ sur 5 ans

288 925\$ en 2021 et 478 300\$ de 2022 à 2026



Suite à la présentation du PAI et aux échanges avec le comité itinérance sur les projets à consolider, les besoins de nos régions et les initiatives émergentes, il fut décidé d'investir :

## Près de la moitié du financement en appel de proposition auprès du milieu communautaire

Certaines sommes ont été utilisées par nos deux CISSS afin de consolider des projets au niveau de l'hébergement qui dessert la clientèle itinérante ou à risque de le devenir.

### Financement en appel de propositions dans le communautaire



Mesure 3.1 : 60 000\$

Mesure 5.3 : 44 000\$

Mesure 6.1 : 40 000\$

Mesure 6.3 : 50 000\$

100% du  
financement investi



## Mesure 1.1

100% d'investissement  
au niveau du CISSS

128 367\$  
sur 5 ans

**Objectif : Dédier des unités de supplément au loyer avec accompagnement à des jeunes vulnérables qui quittent les centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation**

Pour cette année, le CISSS a proposé que ce soit le programme de qualification jeunesse qui s'occupe de l'accompagnement afin de consolider les services déjà offerts auprès des jeunes qui quittent les centres de réadaptation pour jeunes en difficulté.

Par la suite, en lien avec l'octroi au cours de la prochaine année des PSL en jeunesse, la mesure d'accompagnement de ces jeunes selon les régions sera à adapter selon les besoins.

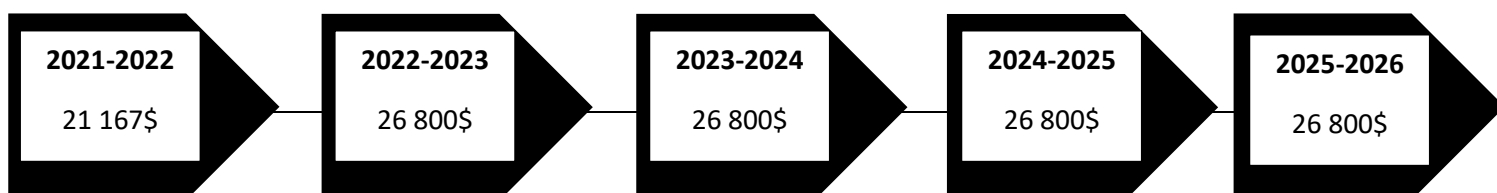


La cible est d'accompagner annuellement 8 jeunes qui recevront des unités de supplément au loyer (PSL) ainsi que des trousse de départ au montant de 2500\$ pour l'aménagement de leur logement en vue d'une stabilité résidentielle.



L'indicateur est le nombre de jeunes ayant bénéficié d'un PSL et d'un accompagnement jusqu'en 2026.

**3 baux signés jusqu'à présent**



669 125\$  
sur 5 ans

## Mesure 3.1

33% d'investissement  
au niveau communautaire

**Objectif: Rehausser le continuum de services en dépendance pour les personnes en situation d'itinérance**



La cible est sensibiliser et outiller les partenaires du milieu communautaire qui font face à des situations d'itinérance en lien avec la dépendance.



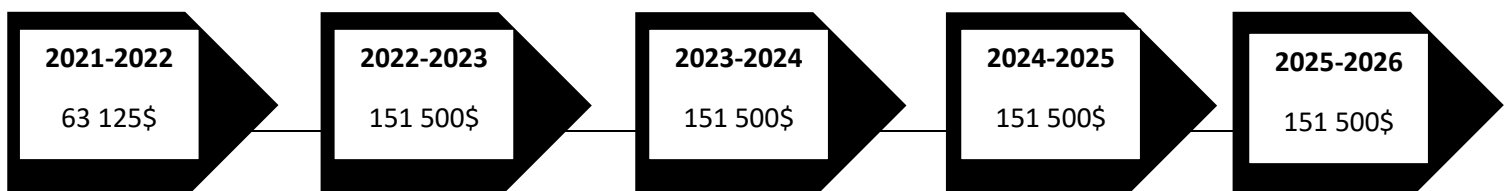
L'indicateur est le nombre de partenaires soutenus et d'intervenants sensibilisés.

### Initiatives prometteuses:

Infirmier de liaison en dépendances;

Équipe festive aux Îles lors d'évènements pour sensibiliser;

Organisme communautaire spécialisé en dépendances qui étend sa mission au sein d'autres MRC du territoire.



451 667\$  
sur 5 ans

## Mesure 5.3

45% d'investissement  
au niveau du communautaire

**Objectif : Augmenter le nombre de logements et augmenter l'offre de services d'accompagnement en logement transitoire et permanent**



La cible est d'accompagner 15 personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, d'octroyer 9 PSL ainsi que 9 trousse de départ à l'aménagement de logement de 2 500 \$ chacune.

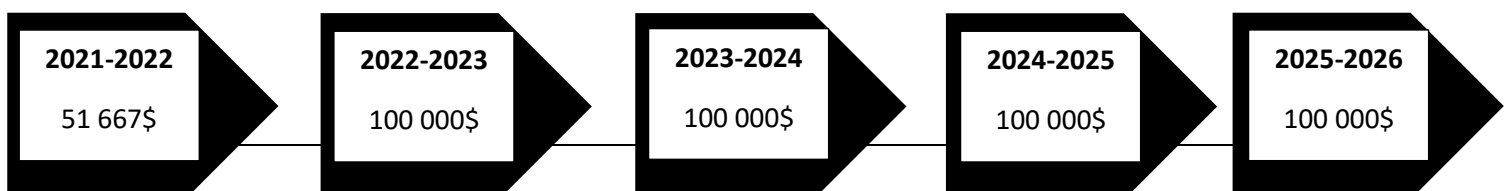


Les indicateurs sont le nombre de personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir ayant bénéficié d'un PSL et le nombre de personnes accompagnées en logement transitoire et permanent jusqu'en 2026.

### Initiatives prometteuses :

Collaboration des intervenants de chaque territoire où il y a octroi de PSL pour accompagner les personnes hébergées;

Consolidation de mesures d'accompagnement dans les territoires où il y a davantage de besoins.



500 000\$  
sur 5 ans

## Mesure 6.1

40% d'investissement  
au niveau communautaire

**Objectif : Soutenir et consolider le continuum d'hébergement d'urgence et de transition**



La cible est de consolider les places existantes et d'augmenter de deux places d'hébergement pour nos régions.

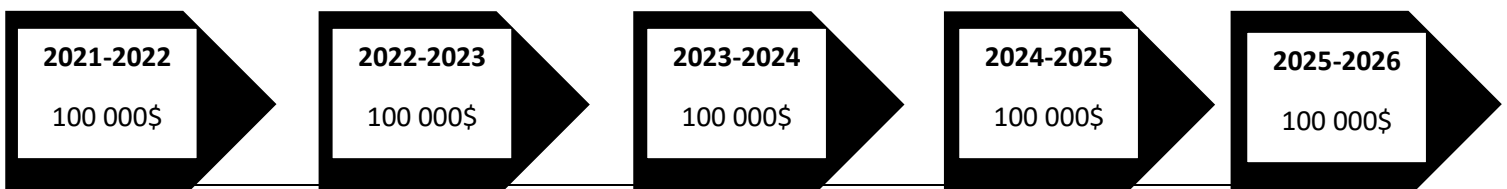


Les indicateurs sont le nombre de places consolidées et additionnelles développées, ainsi que le taux d'occupation dans ces places d'hébergement.

### Initiatives prometteuses :

Consolidation de 8 places + développement de 4 places supplémentaires en Gaspésie;

Hébergement temporaire durant la période des Fêtes et de grands froids, car fermeture du centre d'hébergement aux Îles.



441 667\$  
sur 5 ans

## Mesure 6.3

50% d'investissement  
au niveau communautaire

**Objectif : Consolider les services de proximité en itinérance**



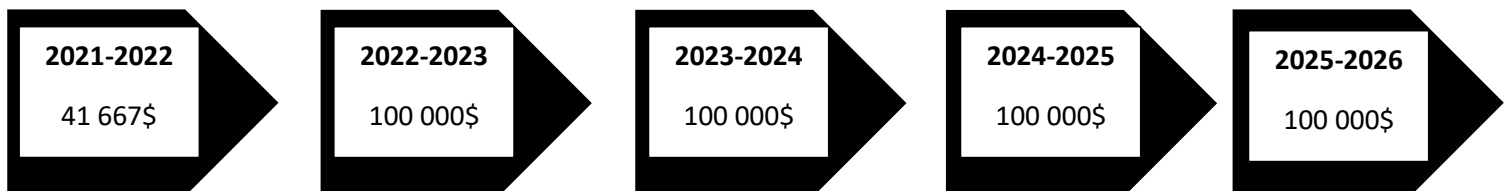
La cible est d'augmenter les services de proximité en itinérance.



Les indicateurs sont le nombre de partenaires rejoints et soutenus par la professionnelle répondante en itinérance.

### Initiatives prometteuses :

Embauche à temps complet de la professionnelle répondante en itinérance et implication de celle-ci dans les diverses tâches reliées au mandat et collaboration avec le communautaire.



11 300\$  
en 2022

## Mesure 121

50% d'investissement  
au niveau communautaire

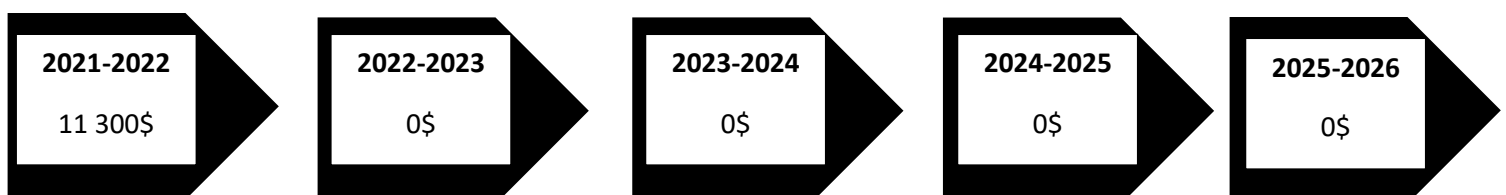
Objectif : Soutenir la mise en œuvre des bonnes pratiques en dépendance et en itinérance ainsi que la formation des intervenants et intervenantes



La cible est d'accroître les connaissances en lien avec l'itinérance et la dépendance.



Nombre d'intervenants du RSSS et du communautaire qui auront participé à ces formations.



# Vers un chez-soi

CISSS de la Gaspésie et des Îles

Financement VCS ICRÉ

**271 207\$/année**

## **4 projets financés lors des appels de propositions:**

11028 : Contribution pour la M-2 du Centre Louise-Amélie en Haute-Gaspésie (25 000\$)

11029 : Intervenante de proximité pour le Centre Accalmie dans la MRC Avignon (55 000\$)

11030 : Centre de services intégrés en itinérance de Carrefour Unité aux Îles (61 000\$)

11033 : Intervenante de proximité pour Partagence en Haute-Gaspésie (55 000\$)

## **Projet besoins essentiels coordonné par les CISSS:**

11032 : Projets ponctuels selon les besoins essentiels sur le territoire (75 207\$)



## **ANNEXE 12**

### **CADRE DE RÉFÉRENCE POUR L'OCTROI DES PSL EN GÎM AJOUTÉ**

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Gaspésie

Québec 

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
des Îles

Québec 

## PROGRAMME DE SUPPLÉMENT AU LOYER AVEC ACCOMPAGNEMENT MARCHÉ PRIVÉ

VOLETS MÉNAGES EN SITUATION D'ITINÉRANCE ET PROTECTION DE LA JEUNESSE

### Cadre de référence - Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine

Dernière mise à jour : 10 mars 2023



*Proposition préparée par Maryève Charland-Lallier, APPR en itinérance responsable du déploiement des PSL avec accompagnement pour le CISSS de la Gaspésie et le CISSS des Îles (de juin 2022 à mars 2023)*

# TABLE DES MATIÈRES

<b>ACRONYMES</b> .....	<b>III</b>
<b>REMERCIEMENTS</b> .....	<b>III</b>
<b>MISE EN CONTEXTE</b> .....	<b>1</b>
OBJECTIF DU PROGRAMME .....	1
DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE .....	1
<b>RÉPARTITION DES UNITÉS EN GASPÉSIE ET AUX ÎLES-DE-LA-MADELEINE</b> .....	<b>3</b>
PSL DISPONIBLES .....	3
MODE DE RÉPARTITION DES PSL .....	4
LOGEMENTS ADMISSIBLES .....	4
UTILISATION DES SOMMES DISPONIBLES EN ACCOMPAGNEMENT POUR LES PSL .....	4
<b>CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ</b> .....	<b>5</b>
CRITÈRES DE BASE .....	5
CRITÈRES SPÉCIFIQUES AU VOLET <i>PROTECTION DE LA JEUNESSE</i> .....	6
CRITÈRES LIÉES AU DÉPLOIEMENT DES PSL .....	6
PRÉCISIONS SUR LE STATUT DES PERSONNES ADMISSIBLES.....	6
CRITÈRES DE PRIORISATION .....	6
<b>COMITÉ DE SUIVI</b> .....	<b>7</b>
<b>COMITÉ D'ANALYSE</b> .....	<b>7</b>
MANDAT DU COMITÉ D'ANALYSE ET RESPONSABILITÉS DES MEMBRES .....	7
COMPOSITION DU COMITÉ D'ANALYSE ADULTE GASPÉSIE—ÎLES-DE-LA-MADELEINE.....	7
COMPOSITION DU COMITÉ D'ANALYSE JEUNESSE GASPÉSIE—ÎLES-DE-LA-MADELEINE .....	8
COMPOSITION DU COMITÉ D'ANALYSE SPÉCIFIQUE AUX ÎLES.....	8
<b>MÉCANISMES D'ACCÈS</b> .....	<b>9</b>
IDENTIFICATION DES INTERVENANT.E.S POUVANT DÉPOSER UNE PROPOSITION D'UNE UNITÉ DE PSL AVEC ACCOMPAGNEMENT .....	9
PERSONNE-RESSOURCE .....	9
ÉTAPES D'ANALYSE ET DE SUIVI DE LA PROPOSITION, RESPONSABILITÉS ET DOCUMENTS .....	10
<b>RESPONSABILITÉS DES PARTIES IMPLIQUÉES</b> .....	<b>13</b>
MODALITÉS D'ACCOMPAGNEMENT PAR L'INTERVENANT.E DÉSIGNÉ.E (CISSS OU ORGANISME).....	13
DÉPLOIEMENT DU PROGRAMME PAR LES RÉPONDANTES EN ITINÉRANCE DU CISSS .....	13
RESPONSABILITÉ DES OH COMME MANDATAIRES DE LA SHQ .....	13
<b>ANNEXE 1 : FORMULAIRE DE DEMANDE - PROGRAMME DE SUPPLÉMENT AU LOYER (PSL) AVEC ACCOMPAGNEMENT..</b>	<b>14</b>
1 - FICHE DE VÉRIFICATION DES CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ – PSL AVEC ACCOMPAGNEMENT.....	14
2 - RÉSUMÉ DE LA SITUATION MENANT À LA PROPOSITION D'OCTROI DE PSL .....	15
3 - ÉVALUATION SOMMAIRE DU FONCTIONNEMENT .....	16
4 - FORMULAIRE DE CONSENTEMENT .....	17
<b>ANNEXE 2 : ORDRE DU JOUR D'UNE RENCONTRE DU COMITÉ D'ANALYSE</b> .....	<b>18</b>
<b>ANNEXE 3 : GRILLE D'ANALYSE D'UNE PROPOSITION D'OCTROI PSL</b> .....	<b>19</b>
<b>ANNEXE 4 : MODÈLE D'ENTENTE ENTRE L'OH ET LE CISSS</b> .....	<b>21</b>
<b>ANNEXE 5 : LISTE DE MATÉRIEL DE BASE / TROUSSE DE DÉPART</b> .....	<b>27</b>

## ACRONYMES

APPR : Agente de planification, de programmation et de recherche – dossier itinérance

CISSS : Centre intégré de santé et de services sociaux (sauf exception, réfère dans ce document aux deux CISSS : Gaspésie et Îles-de-la-Madeleine)

JED : Jeunes en difficulté

MSSS : Ministère de la Santé et des Services sociaux

OH : Office d'habitation

OMH : Office municipal d'habitation

PQJ : Programme de qualification des jeunes

PSL : Programme de supplément au loyer

## REMERCIEMENTS

Pour la précieuse bonification et validation de ce cadre de référence, des remerciements sincères à :

- Charlotte de Ernsted, conseillère en itinérance, direction des services en dépendance et en itinérance, MSSS;
- Mélissa Vallée, conseillère-cadre répondante en itinérance au CISSS de la Gaspésie;
- Michelle Frenette, directrice de la protection de la jeunesse par intérim pour la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine;
- Sylvain Nadeau, directeur du programme santé mentale, dépendance, itinérance et services psychosociaux généraux au CISSS de la Gaspésie;
- Fannie Poirier, chef de service santé mentale, dépendance, services sociaux généraux du CISSS de la Gaspésie – MRC de Bonaventure;
- Marie-Claude Bourdages, coordonnatrice à l'hébergement jeunesse au CISSS de la Gaspésie;
- Hélène Brault, Jessica Beaulieu, Julie Grooten et Marc Renaud, équipe d'éducation du Programme de qualification des jeunes (PQJ);
- Annick Langlois, Cindy Leblanc, Mélanie Thiffault-Dufour et Lyndsay Langlais, éducatrices et travailleuses sociales pour les programmes santé mentale, dépendance, itinérance et services sociaux généraux;
- ainsi qu'aux membres du comité consultatif en itinérance Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine.

*La rédaction épiciène est utilisée en prédominance dans ce document. Toutefois, pour alléger le texte, le genre masculin y est parfois utilisé de façon inclusive.*

## MISE EN CONTEXTE

Dans le cadre du *Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026* et du prochain *Plan d'action interministériel en santé mentale*, 17 nouvelles unités du programme de supplément au loyer avec accompagnement, marché privé, ont été octroyées pour l'année 2022-2023 à la Gaspésie et aux Îles-de-la-Madeleine, dans les volets *Ménages en situation d'itinérance* et *Protection de la jeunesse* du PSL de la Société d'habitation du Québec. Les mesures se déclinent ainsi :

- Mesure 1.1 : Dédier des unités de supplément au loyer avec accompagnement aux jeunes hébergés en centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation
- Mesure 5.2 : Augmenter le nombre de logements pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir
- Mesure 5.3 : Augmenter l'offre de services d'accompagnement en logement transitoire et permanent

Dans le cadre des mesures, le MSSS attend notamment des CISSS qu'ils déterminent les mécanismes d'accès, les critères de priorisation et les modalités d'accompagnement, et ce, en misant sur la collaboration avec les partenaires régionaux, dont le milieu communautaire et les OH. C'est en réponse à cette exigence que le présent document est proposé.

## Objectif du programme

Les objectifs visés sont les suivants :

- faciliter l'accès à un logement abordable, sécuritaire et salubre, jumelé à du soutien et de l'accompagnement adaptés aux besoins des personnes;
- favoriser la stabilité résidentielle des personnes, leur maintien et leur intégration dans la communauté;
- améliorer les conditions de vie et de santé des personnes;
- permettre aux personnes de réduire leurs coûts de logement et de répondre plus adéquatement aux autres besoins essentiels.

## Documents de référence

Les renseignements généraux du programme sont tirés des documents de référence suivants :

- Cadre normatif 2022-2023 du Programme de supplément au loyer d'urgence et de subvention aux municipalités
- Document d'orientation concernant les (400) nouvelles unités de supplément au loyer d'urgence avec accompagnement annoncés dans le budget 2021 en lien avec le Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026 et le prochain Plan d'action interministériel en santé mentale
- Décret SHQ-NV2-PSL-Marché-privé-2022

Le présent cadre de référence ne vise pas à reprendre l'entièreté du contenu spécifié dans les documents susmentionnés, mais bien à rassembler l'essentiel de l'information en un même document et à apporter les compléments d'information nécessaires au déploiement des mesures pour la région sociosanitaire de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, elle-même desservie par deux CISSS. Quelques extraits de textes sont toutefois tirés de ces documents de référence afin de faciliter la compréhension du présent document. Le *Règlement sur l'attribution des logements à loyer modique* n'a pas été retenu puisque les documents sus-mentionnés allègent son application.

## RÉPARTITION DES UNITÉS EN GASPÉSIE ET AUX ÎLES-DE-LA-MADELEINE

### PSL disponibles

Chaque année, 8 unités PSL avec accompagnement sont allouées pour les jeunes et 9 pour les adultes. La cible pour les adultes est de 15 personnes accompagnées dans un processus de stabilité résidentielle.

Les unités ne sont pas additionnables d'année en année, i.e. que si une personne utilise l'unité en 2022-2023 et souhaite également y avoir recours les années subséquentes, il ne peut y avoir un octroi de cette même unité à une autre personne.

Territoire	2021-2022 <sup>1</sup>		2022-2023		2023-2024		2024-2025		2025-2026		Total	
	Jeune	Adulte	Jeune	Adulte	Jeune	Adulte	Jeune	Adulte	Jeune	Adulte	Jeune	Adulte
Avignon	1 (C)	1 (M)	1 (C)	1 (M)	1 (C)	1 (M)	1 (C)	1 (M)	1 (C)	1 (M)		
Bonaventure												
Côte-de-Gaspé	1 (G)	1 (G)	1 (G)	1 (G)	1 (G)	1 (G)	1 (G)	1 (G)	1 (G)	1 (G)		
Haute-Gaspésie		1 (SADM)	1 (SADM)	1 (SADM)	1 (SADM)	1 (SADM)	1 (SADM)	1 (SADM)	1 (SADM)	1 (SADM)		
Rocher-Percé	1 (GR)		1 (GR) 1 (C)		1 (GR) 1 (C)		1 (GR) 1 (C)		1 (GR) 1 (C)			
Îles-de-la-Madeleine	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
À octroyer (flottants)			2	5								
<b>Total PSL</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>9</b>		
<b>Total en argent<sup>2</sup></b>	<b>21 167 \$</b>	<b>51 667 \$</b>	<b>53 600 \$</b>	<b>133 250 \$</b>	<b>53 600 \$</b>	<b>133 250 \$</b>	<b>53 600 \$</b>	<b>133 250 \$</b>	<b>53 600 \$</b>	<b>133 250 \$</b>		

Le tableau ci-dessous sera complété à mesure que les PSL seront activés auprès des OH. Lorsqu'il y aura eu une première activation des unités flottantes, les OH resteront les mêmes jusqu'en 2026, sauf s'il y a entente de réattribution.

<sup>1</sup> En 2021-2022 ainsi que 2022-2023, les sommes réservées aux trousseaux de départ ont été investies en cartes-cadeau qu'il sera possible d'utiliser pour les années subséquentes. Les sommes en accompagnement jeunesse ont été investies dans le PQJ alors que le montant pour l'accompagnement adulte a été octroyé au Centre Accalmie pour l'embauche d'une intervenante de proximité.

<sup>2</sup> Précision pour les cibles PSL adulte : La cible annuelle fixée pour l'accompagnement de personnes adultes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir est de 15, dont 9 auront accès à une aide financière pour payer leur loyer (PSL). Le tableau ci-dessus indique seulement les cibles PSL, mais comprend le budget global disponible pour l'accompagnement.

## Mode de répartition des PSL

- En raison de la pénurie de logements, les PSL seront attribuées en fonction de la possibilité d'avoir accès un logement sur le territoire visé, d'où l'existence de 9 unités flottantes.
- Les unités déjà attribuées à un territoire sont celle qui ont fait l'objet d'une entente entre la SHQ et les OH en 2021-2022. Au besoin, une démarche administrative de réattribution pourra être conduite.
- Les PSL qui seront attribués à des OH en 2022-2023 et 2023-2024 demeureront dans ces mêmes OH jusqu'en 2026, sauf si une démarche administrative de réattribution est souhaitée.
- Lorsqu'un usager cessera de participer au programme, le PSL qui lui avait été octroyé sera remis à disponibilité via le même OH, sauf si une démarche administrative de réattribution est souhaitée.

## Logements admissibles

Pour être admissible au PSL, un logement doit répondre aux conditions suivantes :

- appartenir à un propriétaire privé, une coopérative ou un organisme sans but lucratif qui a signé, en vertu du programme, une entente avec un office d'habitation;
- être situé sur le territoire du Québec;
- avoir un loyer au bail ne dépassant pas 150 % du [loyer médian du marché reconnu par la SHQ](#) pour l'année de référence.

## Utilisation des sommes disponibles en accompagnement pour les PSL

### Dépenses admissibles

Le montant octroyé est dédié à de l'accompagnement. À la discrétion de l'établissement, il est toutefois possible d'utiliser une partie des sommes pour des éléments susceptibles de faciliter la réussite de la démarche de stabilité résidentielle, par exemple :

- acquisition de trousse de départ (maximum de 2500 \$/PSL);
- constitution d'un fonds de dépannage pour pallier ponctuellement à l'apport du loyer par l'utilisateur (ex. : désertion pendant un mois).

## Utilisation des sommes en accompagnement

- Les sommes en accompagnement de la mesure 1.1 seront utilisées par le PQJ.
- Les mesures 5.2 et 5.3 seront pour leur part redirigées tantôt vers les ressources du CISSS, tantôt vers le milieu communautaire, selon la réalité des territoires où se déploieront les PSL.



## CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

### Critères de base

Les critères d'admissibilité des sous-volet *Ménages en situation d'itinérance* et *Protection de la jeunesse* du PSL de la SHQ sont indiqués au [Règlement sur l'attribution des logements à loyer modique](#).

Les critères d'admissibilité de base sont :

- être inscrit au registre des demandes de location d'un logement à loyer modique ou accepter d'être inscrit à un tel registre, conformément à l'article 12 du *Règlement sur l'attribution des logements à loyer modique*;
- pouvoir assumer de façon autonome ou avec l'aide d'un soutien externe ou d'un proche aidant la satisfaction de ses besoins essentiels, en particulier ceux liés aux soins personnels et aux tâches ménagères usuelles;
- avoir des revenus égaux ou inférieurs aux seuils de revenus inscrits dans les différentes grilles de pondération établies en vertu de l'*Entente-cadre Canada-Québec sur l'habitation sociale*. Consulter les [plafonds de revenu déterminant les besoins impérieux \(PRBI\)](#);
- être sans domicile stable, sécuritaire, adéquat et salubre;
- avoir été référé par une organisation désignée dans le cadre du processus d'attribution des présents PSL.

Malgré ce règlement, aux fins de la détermination de l'admissibilité d'un demandeur en vertu du présent sous-volet, est admissible le demandeur qui :

- serait inadmissible en vertu du paragraphe 3° de l'article 14, soit le demandeur qui n'est pas citoyen canadien ou résident permanent au sens de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés, et réside au Québec;
- serait inadmissible en vertu du paragraphe 2° de l'article 16, soit le demandeur qui a déguerpi d'un logement à loyer modique sans aviser le locateur;
- serait inadmissible en vertu du paragraphe 4° de l'article 16, soit le demandeur ou, le cas échéant, l'un des membres de son ménage, qui a une dette envers un locateur de logements à loyer modique pour défaut de paiement du loyer ou dommages causés à l'immeuble de ce locateur tant que cette dette n'est pas éteinte;
- ne peut produire les documents attestant les renseignements visés à l'article 11 relatif à la demande de location d'un logement à loyer modique;
- serait inadmissible en vertu du paragraphe 6° de l'article 16, soit être inscrit à temps plein dans un établissement d'enseignement.

## Critères spécifiques au volet *Protection de la jeunesse*

Pour être admissible au volet Protection de la jeunesse, en plus de respecter les règles prévues ci-dessus, le demandeur doit :

- ☐ être âgé de 17 ans et plus;
- ☐ être sans logement ou le sera incessamment à sa sortie d'un service d'hébergement en protection de la jeunesse<sup>3</sup>;
- ☐ être identifié et accompagné par un organisme du réseau public de santé et de services sociaux ou du milieu communautaire offrant des services d'accompagnement vers une stabilité résidentielle aux jeunes provenant des services d'hébergement en protection de la jeunesse.

## Critères liées au déploiement des PSL

Les caractéristiques des personnes ciblées et considérées admissibles au PSL sont issues des documents de référence. L'annexe 1 propose une fiche de vérification des critères d'admissibilité incluant ces caractéristiques.

## Précisions sur le statut des personnes admissibles

- Les personnes âgées de 17 ans et plus sont admissibles<sup>4</sup>.
- Les personnes seules sont admissibles.
- Les personnes aux études sont admissibles.
- Les personnes en couple (habitantes ensemble).
- Les familles sont admissibles, bien qu'il existe des programmes plus appropriés.

## Critères de priorisation

En plus de répondre aux critères obligatoires, l'utilisateur priorisé devra répondre à la majorité des caractéristiques des personnes ciblées par le PSL. En vue de faciliter la prise de décision du comité quant à l'octroi d'un PSL, une grille d'évaluation est proposée en annexe 3.

---

<sup>3</sup> Les jeunes en situation ou à risque d'itinérance n'étant pas en services d'hébergement en protection de la jeunesse sont également admissibles en GÎM, bien que les jeunes en services d'hébergement aient préséance.

<sup>4</sup> Sauf avis contraire, le supplément au loyer n'est pas accessible avant les 18 ans d'une personne. Si une personne de 17 ans bénéficie d'un PSL avec accompagnement, le CISSS devrait normalement couvrir le montant total du loyer jusqu'à majorité.

## COMITÉ DE SUIVI

En l'attente de la création d'une Table de concertation régionale en itinérance, le comité consultatif en itinérance GIM est l'instance dédiée pour assurer le suivi du déploiement global du programme.

## COMITÉ D'ANALYSE

### Mandat du comité d'analyse et responsabilités des membres

Le mandat du comité d'analyse est :

- d'évaluer chacune des propositions d'octroi,
- de valider l'admissibilité des usagers qui font l'objet d'une proposition,
- de s'assurer que l'accompagnement prévu soit adéquat,
- de soutenir le déploiement du programme et d'y proposer des modifications, au besoin,
- de veiller à une répartition équitable des unités dans la région, autant que possible.

Chaque membre du comité a pour responsabilité de faire le suivi sur le programme auprès de ces vis-à-vis qu'il ou elle représente.

### Composition du comité d'analyse adulte Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine

Le comité d'analyse régional tient seulement pour le démarrage du programme, le temps que les unités soient attribuées. Une fois les PSL attribués dans les OH, la constitution de cette équipe sera ramenée à l'équipe locale, incluant ou non des partenaires selon le fonctionnement prévu pour l'accompagnement dans le territoire concerné.

Le comité d'analyse couvre les octrois des unités adulte pour la Gaspésie et les Îles-de-la-Madeleine et se tient normalement dans le cadre des rencontres hebdomadaires de l'équipe de gestion adulte. Il est composé de :

Chefs de services locaux santé mentale, dépendance et services sociaux généraux du CISSS de la Gaspésie
Représentation du comité d'analyse du CISSS des Îles
<i>Membres non décisionnel.le.s</i>
APPR – dossier itinérance CISSS (rôle de liaison entre les différents comités)
Intervenant.e.s en référence, sur invitation ponctuelle

## Composition du comité d'analyse jeunesse Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine

Le comité d'analyse couvre les octrois jeunesse pour la Gaspésie et les Îles-de-la-Madeleine et se tient normalement dans le cadre des rencontres hebdomadaires de l'équipe PQJ. Il est composé de :

Intervenant.e.s PQJ
Coordonnatrice à l'hébergement jeunesse CISSS de la Gaspésie
Représentation du comité d'analyse du CISSS des Îles
<i>Membres non décisionnel.le.s</i>
APPR en itinérance (rôle de liaison entre les différents comités)
Intervenant.e.s de référence, sur invitation ponctuelle (ex. : travail de milieu, JED)

## Composition du comité d'analyse spécifique aux Îles

Le comité d'analyse spécifique aux Îles est composé de :

Chef de services en protection de la jeunesse
Chef de programme répondant en itinérance
Travailleuse sociale adulte
Spécialiste en activité clinique jeunesse
Représentation des OH
Organisatrice communautaire en soutien au comité itinérance des Îles
<i>Membres non décisionnel.le.s</i>
APPR en itinérance (rôle de liaison entre les différents comités)
Intervenant.e.s en référence, sur invitation ponctuelle

## MÉCANISMES D'ACCÈS

### Identification des intervenant.e.s pouvant déposer une proposition d'une unité de PSL avec accompagnement

La proposition d'octroi d'un PSL à un usager peut être déposée par un :

- service du CISSS pour lequel l'utilisateur est en suivi ou sur la liste d'attente;
- organisme du milieu;
- OH selon l'information liée à sa liste d'attente.

Peu importe sa provenance (réseau public, organisme du milieu ou office d'habitation), la personne faisant la **proposition d'octroi** est nommée **l'intervenant.e en référence**. La personne qui sera identifiée pour offrir l'**accompagnement** est nommée **intervenant.e désigné.e**. Elle peut être différente de l'intervenant.e en référence selon les modalités d'accompagnement prévues au plan d'accompagnement.

La réception et le traitement des demandes se fait en continu, en suivant les tâches indiquées à la page suivante pour chacune des grandes étapes. La proposition d'octroi est réalisée auprès du gestionnaire adulte du territoire concerné ou auprès de la coordonnatrice à l'hébergement jeunesse.

Tous les documents sont disponibles sur le [site Web du CISSS de la Gaspésie](#) et le [site Web du CISSS des Îles](#).

### Personne-ressource

Le dossier de l'itinérance est porté par la Direction des programmes santé mentale, dépendance, itinérance et services sociaux généraux. Pour toute question sur les programmes liés à l'itinérance, dont le PSL avec accompagnement, la personne-ressource à contacter est l'APPR désignée à ce dossier.

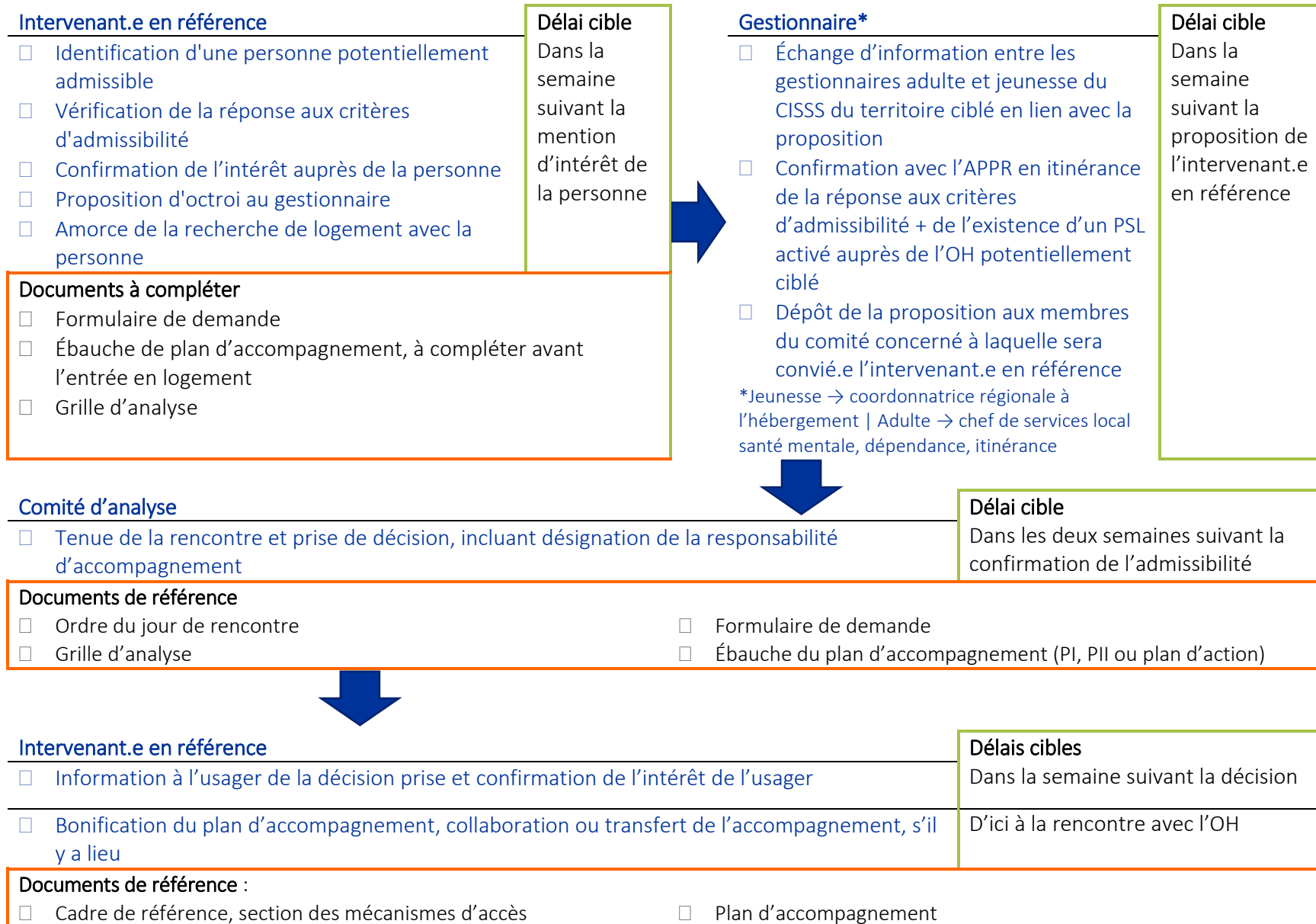
Anne-Julie Gough

Agente de planification, programmation et recherche – itinérance

[anne-julie.gough.ciSSsgaspesie@ssss.gouv.qc.ca](mailto:anne-julie.gough.ciSSsgaspesie@ssss.gouv.qc.ca)

## Étapes d'analyse et de suivi de la proposition, responsabilités et documents

### PREMIÈRE ÉTAPE : Validation de l'intérêt et de l'admissibilité



## DEUXIÈME ÉTAPE : Recherche de logement

### Intervenant.e en référence/désigné.e (collaboration pour transfert)

- Vérification avec APPR en itinérance si PSL activé avec l'OH concerné, s'il diffère de l'OH ciblé initialement
- Demande de vérification de la conformité du logement à l'OH (soutien de l'APPR, au besoin)
- Validation de l'intérêt de la personne envers le logement

#### Délai cible

Dans la semaine suivant l'identification du logement

**Document de référence** : Cadre de référence, section sur les logements admissibles

### Si le PSL n'est pas activé

#### APPR en itinérance (Anne-Julie Gough - [anne-julie.gough.cisssgaspesie@ssss.gouv.qc.ca](mailto:anne-julie.gough.cisssgaspesie@ssss.gouv.qc.ca))

- Demande d'activation au MSSS
- Confirmation à l'intervenant.e et au gestionnaire de l'activation du PSL

#### Délai cible

Dans les deux semaines suivant la demande de vérification sur l'activation du PSL

**Document de référence** : Cadre de référence, section sur les logements admissibles

## TROISIÈME ÉTAPE : Ententes administratives

### OH

- (Vérification de la conformité du logement)
- Signature de l'entente avec le propriétaire
- Convocation de la rencontre avec la personne, le propriétaire et l'intervenant.e pour signature du bail
- Signature de l'entente avec le CISSS

#### Délai cible

Dans les deux semaines suivant la validation de l'intérêt envers le logement

**Document à compléter** : Entente OH/CISSS

## QUATRIÈME ÉTAPE : Entrée en logement et début (ou poursuite) d'accompagnement

Intervenant.e désigné.e	Délai cible
<input type="checkbox"/> Planification du déménagement avec la personne <input type="checkbox"/> Soutien à l'installation, ex. : acquisition de mobilier, branchement compte Hydro (si la personne n'a pas de revenu, faire rapidement les démarches pour y remédier)	Dans les jours précédant la prise de possession du logement
<input type="checkbox"/> Accompagnement	Selon les modalités convenues pour la durée de l'entente
<b>Documents de référence :</b> <input type="checkbox"/> Liste type du matériel <input type="checkbox"/> Plan d'accompagnement	

### OH

- Appel à l'intervenant.e désigné.e en cas de problème
- Octroi du loyer mensuel complémentaire au propriétaire

### Propriétaire

- Appel à l'intervenant.e désigné.e en cas de problème



## RESPONSABILITÉS DES PARTIES IMPLIQUÉES

### Modalités d'accompagnement par l'intervenant.e désigné.e (CISSS ou organisme)

- Proposer l'octroi d'un PSL et compléter les documents nécessaires pour amorcer le processus (intervenat.e en référence pouvant être ou non l'intervenat.e désigné.e)
- Soutenir la recherche de l'appartement et la signature du bail par l'utilisateur<sup>5</sup>
- Aider à l'acquisition du mobilier
- Aider l'utilisateur à s'établir dans l'appartement
- Offrir un soutien et un accompagnement approprié dans la communauté tel que du soutien psychosocial, du suivi communautaire, du SIV, SIM ou autres types, en fonction des besoins de l'utilisateur
- Faire la liaison avec le propriétaire
- Offrir aide et support en matière de connaissances et pratiques élémentaires, tel que l'entretien ménager et autres aspects pour maintenir un environnement sain
- Aider à remplir tout type de documents ou formulaires (aide sociale, RAMQ, demandes de services, etc.)
- Accompagner, lorsque nécessaire, aux rendez-vous (ex. : médicaux ou juridiques, visites d'appartements ou autres)
- Faciliter l'accès à d'autres services communautaires

### Déploiement du programme par les répondantes en itinérance du CISSS

- Assurer le déploiement et la mise en œuvre de cette mesure
- Assumer la gestion du financement alloué par le MSSS pour l'accompagnement, le soutien et l'intégration en logement annuelle des 17 ménages logés avec un PSL avec accompagnement
- Assurer le suivi de cette mesure auprès des partenaires concernés
- Déterminer les mécanismes d'accès et les critères de priorisation ainsi que les modalités d'accompagnement qui seront offerts, avec le soutien de leurs partenaires
- Collaborer à l'étude longitudinale coordonnée au niveau national visant à suivre les 400 ménages logés et à documenter les parcours des personnes
- Compléter la reddition de comptes annuelle et de l'acheminer au MSSS

### Responsabilité des OH comme mandataires de la SHQ

- Déterminer des modalités de fonctionnement avec le réseau de la santé et des services (et de signer une entente, le cas échéant) afin, notamment, de convenir des modalités de transmission des noms et coordonnées des personnes référées
- Participer à l'attribution des PSL aux ménages soumis de concert avec l'établissement du RSSS désigné par le MSSS
- Mettre en place les conditions favorables au déploiement de cette mesure concertée
- S'assurer de la conformité et de la qualité de la gestion administratives et financières des PSL, notamment en ce qui a trait au respect des critères d'admissibilité et des conditions de location

---

<sup>5</sup> Si la personne n'est pas émancipée, vérifier la possibilité de signature par la directrice régionale de la protection de la jeunesse.

# ANNEXE 1 : FORMULAIRE DE DEMANDE - PROGRAMME DE SUPPLÉMENT AU LOYER (PSL) AVEC ACCOMPAGNEMENT

[Lien vers le formulaire pour les adultes](#)

[Lien vers le formulaire jeunesse](#)

USAGER RÉFÉRÉ	
Nom :	N° dossier CLSC :
Prénom :	N° dossier CH :
Date de naissance :	Md de famille :
Intervenant.e de référence :	
Date d'emménagement suggéré :	
Lieu désiré PSL :	2 <sup>e</sup> choix de lieu :
Nombre de pièces :	Nombre de personnes :
Nom et coordonnées du propriétaire :	

## 1 - Fiche de vérification des critères d'admissibilité – PSL avec accompagnement

### Situation actuelle

- Personne âgée de 17 ans et plus
- Personne seule
- Personne aux études
- Personne en couple (habitant ensemble)
- Famille
- En situation d'itinérance ou à risque de le devenir
- Atteinte d'un trouble mental
- OU
- Jeune admissible au programme JED
- OU
- Jeune provenant des services d'hébergement en protection de la jeunesse (transition vers la vie adulte)

### Critères obligatoires

- Sans domicile stable, sécuritaire, adéquat et salubre
- Référée par une organisation désignée dans le cadre du processus d'attribution des présents PSL
- Inscrite au registre des demandes de location d'un logement à loyer modique ou accepter d'être inscrit à un tel registre, conformément à l'article 12 du *Règlement sur l'attribution des logements à loyer modique*
- Capacité à assumer de façon autonome ou avec l'aide d'un soutien externe ou d'un proche aidant la satisfaction de ses besoins essentiels, en particulier ceux liés aux soins personnels et aux tâches ménagères usuelles
- Revenus égaux ou inférieurs aux seuils de revenus inscrits dans les différentes grilles de pondération établies en vertu de l'Entente-cadre Canada-Québec sur l'habitation sociale. Consulter les [plafonds de revenu déterminant les besoins impérieux \(PRBI\)](#).

### Caractéristiques recommandées pour les personnes ciblées par le PSL (volet ménages en situation d'itinérance et protection de la jeunesse)

- Être socioéconomiquement défavorisées
- Connaître des difficultés d'intégration ou de participation sociales
- Rencontrer des difficultés à accomplir certaines activités de la vie quotidienne et domestique
- Avoir ou non de multiples problématiques (dépendances, judiciarisation, itinérance)
- Avoir besoin de soutien et accompagnement dans diverses sphères de leur vie
- Être prêtes à s'engager dans une démarche de soutien psychosocial offert par le CISSS ou un organisme communautaire
- Accepter les règlements en vigueur pour le logement et s'engager à les respecter
- Signer les autorisations pour la communication des renseignements cliniques pertinents

## 2 - Résumé de la situation menant à la proposition d'octroi de PSL

1. Situation d'hébergement actuelle
2. Histoire sociale
3. Condition de santé (physique et mentale)
4. Motif de référence
5. En quoi le PSL contribuerait à soutenir l'utilisateur dans son projet de vie?

### 3 - Évaluation sommaire du fonctionnement

L'évaluation sommaire de fonctionnement permet de soutenir la réflexion pour la recommandation d'octroi d'un PSL avec accompagnement et l'élaboration du plan d'intervention.

	FONCTIONNEMENT			DÉSIR D'AMÉLIORATION		
	Faible	Acceptable	Fort	Oui	Variable	Non
<b>RÉSIDENTIEL (AVD-AVQ)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Milieu de vie</li> <li>• Alimentation (achats)</li> <li>• Alimentation (préparation)</li> <li>• Gestion budgétaire</li> <li>• Entretien ménager</li> <li>• Hygiène personnelle</li> </ul> Commentaires : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>RELATIONNEL ET OCCUPATIONNEL</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relations familiales</li> <li>• Relations avec les autres</li> <li>• Activités sociales</li> <li>• Gestion du temps</li> <li>• Projet de vie</li> <li>• Accessibilité aux services</li> <li>• Consommation : jeu, drogue, alcool</li> </ul> Commentaires : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>PERSONNEL ET ÉMOTIONNEL</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sommeil</li> <li>• Gestion du stress et des émotions</li> <li>• Capacités cognitives</li> <li>• Adaptation aux changements</li> <li>• Affirmation et communication</li> <li>• Gestion de sa santé physique</li> <li>• Gestion de santé mentale</li> <li>• Gestion de sa médication et ses rendez-vous</li> <li>• Sentiment de sécurité</li> </ul> Commentaires : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 4 - Formulaire de consentement

USAGER RÉFÉRÉ		
NOM :	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE

À la lecture du formulaire pour la demande de participation au programme de supplément au loyer avec accompagnement et du plan d'intervention interdisciplinaire,

- Je déclare que les renseignements indiqués sont exacts.
- Je suis d'accord avec la proposition que me soit octroyé le programme de supplément au loyer avec accompagnement.
- Je suis d'accord avec le transfert de renseignements pertinents sur ma situation entre les parties concernées. Cette autorisation est valable pour la période de demande d'admission ou jusqu'à ce que je révoque explicitement mon consentement.

Je m'engage à :

- Signer un bail ou une entente de logement et à respecter le code de vie ou règlements d'immeubles qui y sont associés (exemples : paiement du loyer, salubrité du logement, respect du voisinage, acceptation ou interdiction d'animaux, interdiction de fumer, etc.)
- Accepter les visites de mon intervenant.e dans mon logement une à deux fois par mois.

\_\_\_\_\_  
Signature de l'utilisateur

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature de l'intervenant.e

## ANNEXE 2 : ORDRE DU JOUR D'UNE RENCONTRE DU COMITÉ D'ANALYSE

<b>Date :</b> <b>Heure :</b> <b>Lieu (ou lien Teams) :</b>	<b>Objectifs</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Évaluer et prendre une décision sur la proposition d'octroi</li> <li>- Bonifier le plan d'action ou d'intervention et le partage des responsabilités, s'il y a lieu</li> </ul>
<b>Invitations</b>	
Fonction au sein du comité, nom, titre professionnel	<b>Absences :</b>

Sujet	Responsable	Information	Discussion	Décision
1. Mot de bienvenue	APPR ou conseillère-cadre			
2. État de situation de la disponibilité des PSL pour l'année en cours (nombre d'octrois : lieux, jeunes ou adultes)	APPR ou conseillère-cadre	x		
3. Rappel des critères d'admissibilité et des critères de priorisation <i>Document de référence : critères d'admissibilité</i>	APPR ou conseillère-cadre	x		
4. Révision de la fiche liée à la proposition d'octroi (ou des fiches si plusieurs propositions ont été déposées) et confirmation de l'admissibilité de la proposition <i>Document de référence : fiche de proposition</i>	APPR ou conseillère-cadre	x	x	x
5. Demandes de renseignements complémentaires, au besoin, à l'intervenant.e en référence qui participe à la rencontre (ou aux intervenant.e.s dans le cas de plusieurs propositions)	Intervenant.e de référence	x	x	
6. Prise de décision par le comité d'analyse en fonction de la situation présentée et au regard de la grille d'analyse <i>Document de référence : grille d'analyse</i>	Membres			x
7. En cas d'acceptation, brève discussion pour compléter les bases du plan d'intervention visant à préparer l'utilisateur avant sa transition, identifier les modalités d'accompagnement à prévoir et les responsabilités de l'ensemble des ressources qui seront impliquées	Membres		x	
8. Évaluation de la rencontre	APPR ou conseillère-cadre		x	

## ANNEXE 3 : GRILLE D'ANALYSE D'UNE PROPOSITION D'OCTROI PSL

[Lien vers la grille d'analyse](#)

En vue de faciliter la prise de décision quant à l'octroi d'un PSL, cet outil d'évaluation est proposé<sup>6</sup>.

### Dimension résidentielle

1. Est-ce que la personne a déjà vécu de l'instabilité résidentielle ou des déplacements dans son histoire de vie?

Non	1 épisode	2 épisodes	3 épisodes et +

2. À quel type d'instabilité résidentielle ou de déplacements la personne a-t-elle été confrontée?

Logée de façon non sécuritaire (ex. : insalubrité, absence de bail, chez ex-conjoint.e)	Logée provisoirement (ex. : RI, RAC, RTF, logement transitoire, chez des amis/famille)	En centre d'hébergement ou de réadaptation	Sans abri (ex. : campement)

### Dimension santé

3. Est-ce que la personne a un diagnostic en santé mentale, en déficience intellectuelle ou physique (préciser)?

Non	Oui, avec suivi et médication et stabilité	Oui, avec suivi et/ou médication et instabilité	Oui, aucun suivi ou médication et instabilité

### Dimension dépendances (drogues, alcool, jeux, consommation impulsive, autres)

4. Est-ce que l'utilisation de drogues, d'alcool, de jeux de hasard ou la consommation impulsive a créé des problèmes de logement aux cours de la dernière année (préciser)?

Non	À l'occasion, 1x ou 2 x par an	Souvent, 3x et + par an	À tous les mois

### Dimension judiciaire

5. Est-ce que la personne a des problèmes avec la police ou la justice (incluant la justice pour adolescents, la garde des enfants)?

Non	Oui, mais gérable	Oui et ça crée des problèmes financiers et/ou personnels	Oui et elle ne sait pas comment s'en sortir

<sup>6</sup> Outil adapté de l'outil de priorisation et d'intensité stabilité résidentielle avec accompagnement développé par le CISSS de la Montérégie-Centre.

### Dimension rupture sociale

6. Est-ce que la personne vit une rupture, un deuil ou un changement important actuellement?

Non	Oui, mais elle s'adapte	Oui, elle est en difficulté d'adaptation	Oui, elle est non fonctionnelle

### Dimension victimisation

7. Est-ce que la personne a déjà été victime de discrimination, d'intimidation, d'abus, de négligence ou de maltraitance?

Non	Oui, mais elle est résiliente	Oui et c'est difficile	Oui et impacts très significatifs dans sa vie

### Dimension soutien et accompagnement

8. Est-ce que la personne a un entourage personnel en soutien pour elle (amis significatifs, famille)?

Oui, 24/7	Oui, mais pas toujours disponible	Oui, mais très peu disponible	Non

9. Est-ce que la personne est déjà engagée ou souhaite s'engager dans un accompagnement professionnel (RSSS ou communautaire)?

Non	Oui, mais pas toujours disponible	Oui, mais très peu disponible	Oui

Dans l'évaluation finale, théoriquement, la personne se situant en majorité dans les zones rouge et orange sera priorisée. Veuillez consulter la fiche de proposition d'octroi et la grille de fonctionnement pour plus de précisions sur le fonctionnement de la personne.

### Synthèse de l'analyse

Nombre				
Éléments de réflexion				
Décision				



## ANNEXE 4 : MODÈLE D'ENTENTE ENTRE L'OH ET LE CISS<sup>7</sup>

### ENTENTE RELATIVE AU PROGRAMME SUPPLÉMENT AU LOYER

#### 1. DÉSIGNATION DES PARTIES

**ENTRE :** Centre intégré de la santé et des services sociaux **de la Gaspésie / ou des Îles**, personne morale de droit public légalement constituée en vertu de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2), dont le siège social est situé au **adresse** agissant et représenté par **nom**, Président.e-directeur.trice général dument autorisé (e) en vertu de l'article 413.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux; Ci-après, désigné le « **CISS** »

**ET :** **NOM DE L'ORGANISME OFFRANT LE SERVICE SRA S'IL Y A LIEU**, personne morale légalement constituée en vertu de la partie III de la Loi sur les compagnies (RLRQ, chapitre C-38), ayant son siège au **adresse**, NEQ : **XX** représentée par **nom**, **titre** dument autorisé(e) ainsi qu'il/elle le déclare; Ci-après, désigné « **XX** »

**ET :** **L'OFFICE MUNICIPAL D'HABITATION DE XX** corporation légalement constituée en vertu des lois de la province de Québec, ayant son siège au **adresse**, représenté aux fins du présent protocole par **nom**, **titre** dument autorisé(e) par sa délégation d'autorité; Ci-après, désignés les « **OMH ou OH selon le cas** »

Ci-après les « **parties** »

#### 2. PRÉAMBULE

Faciliter l'accès à un logement constitue un enjeu central, tant pour la prévention de l'itinérance que pour aider les personnes à en sortir. Un logement abordable, sécuritaire et salubre, jumelé à du soutien et de l'accompagnement adaptés aux besoins des personnes ont fait leurs preuves. Par conséquent, des mesures libellées dans les plans d'action interministériels en santé mentale et particulièrement en itinérance 2021-2026 : « S'allier devant l'itinérance » s'y retrouvent, notamment celles d'attribution de suppléments au loyer (PSL-SL1) jumelées à des modalités d'accompagnement, sont financées par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Être logé est un élément fondamental du rétablissement, de l'intégration et de la participation sociale des personnes atteintes d'un trouble de santé mentale. La stabilité résidentielle est un élément déterminant lorsque la personne désire retrouver son pouvoir d'agir. La formule du logement autonome accompagnée d'un soutien approprié dans la communauté est reconnue dans le milieu de la santé mentale.

---

<sup>7</sup> Basé sur l'entente tripartite type développée par la Montérégie.

**ATTENDU QUE** nom organisme s'il y a lieu offre des services de soutien résidentiel avec accompagnement (SRA) et PSL-SL1 dans le cadre de la mesure 5.3 du PAII 2021-2026 sur le territoire de xx auprès de la clientèle en situation d'itinérance ou à risque de le devenir;

**ATTENDU QUE** la Société d'Habitation du Québec (SHQ) accorde aux OMH un minimum de 17 PSL-SL1 à la Gaspésie-Îles-de-la-Madeline sous le volet itinérance et supplément au loyer (PSL-SL1) provenant de la programmation 2021-2026;

**ATTENDU QUE** le MSSS désigne le CISSS comme le mandataire régional pour le déploiement de l'entente auprès de la clientèle itinérante.

**PAR CONSÉQUENT, LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :**

### 3. RÔLES

1. L'OMH est mandataire de la SHQ. Il s'assure de la conformité et de la qualité de la gestion administrative et financière des unités PSL-SL1. Il s'assure également de la conformité des logements et de l'admissibilité de la personne en situation d'itinérance au programme.
2. Le CISSS assure la coordination, le financement, la création d'outils et au besoin la formation des intervenants à la demande de ces derniers.
3. L'accompagnement de nom organisme ou CISSS se traduit par le soutien à la recherche du logement, à la signature du bail, par de l'aide pour l'acquisition du mobilier, l'installation dans le logement et par du soutien dans les activités quotidiennes (ex. : épicerie, rendez-vous médicaux, lien avec le propriétaire). Surtout, les services de l'organisme assureront un soutien aux personnes les plus vulnérables en logement que ce dernier soit transitoire ou permanent.
4. Nom organisme ou CISSS assure, en plus de l'accompagnement à la stabilité résidentielle, l'encadrement de la personne en situation d'itinérance et agit comme principal interlocuteur entre le participant (la personne qui bénéficie du PSL-SL1) et l'OMH et/ou le propriétaire dans le cas impliquant un propriétaire privé. Enfin, en cas de conflit, nom organisme ou CISSS fera le nécessaire pour mettre en place un mécanisme de gestion de conflit entre le participant et le propriétaire (privé ou non) et s'assure de la supervision continue de l'intervenant envers le participant au programme.

### 4. MODALITÉS ADMINISTRATIVES ET FONCTIONNEMENT

1. Tous les critères et conditions applicables au PSL-SL1 le sont également à l'entente notamment en ce qui a trait à l'admissibilité et aux conditions de location. Au départ d'un participant, le PSL-SL1 ne peut être réutilisé pour un nouveau participant.
2. Les unités PSL-SL1 ont une durée maximale de cinq (5) ans, et ce, à compter du premier mois de paiement au propriétaire, lequel peut être antérieur au début du bail, si le logement est conventionné auprès du propriétaire (réservé) avant le début du bail du participant. Dans ce cas, c'est la durée résiduelle qui est accordée au participant.
3. Les participants doivent répondre aux critères d'admissibilité à un PSL-SL1 et seront inscrits automatiquement sur les listes d'attente de l'OMH pour un logement subventionné durant toute la durée de leur participation à l'entente ou l'utilisation de l'unité PSL-SL1.
4. Les participants sont admissibles à un changement de logement obligatoire, le tout en vertu de la Politique de changement de l'OMH. L'OMH peut accorder la possibilité aux participants de

changer de logement, uniquement pour 2 motifs et selon les modalités suivantes de manière exceptionnelle :

- a. Motifs biopsychosociaux dans les cas exceptionnels et avec consultation d'un comité de cas complexe (avec les intervenants au dossier soit OMH, **nom organisme s'il y a lieu** et CISSS);
  - b. Logement non conforme ou insalubre (dont les causes ne sont pas reliées au comportement du participant ou ses visiteurs).
5. La demande de changement de logement pour motifs biopsychosociaux doit être accompagnée d'une recommandation écrite par l'intervenant au dossier adressé aux partenaires (OMH et au CISSS). La demande sera ensuite évaluée par les représentants des trois parties qui feront connaître leur décision par écrit au participant.
  6. Autrement, de ce qui est prévu au point 4.4, il n'y a pas de changement de logement en cours d'entente.
  7. Le coût du loyer mensuel doit être égal ou inférieur à la grille de coût de loyer fournie par l'OMH.

Le processus de conventionnement des logements se fait obligatoirement dans cet ordre :

- a. Le participant, par l'intermédiaire de **nom organisme ou CISSS**, portera une demande de participation au comité de sélection régional de l'octroi des PSL-SL1 pour approbation;
- b. S'il est accepté, le participant, par l'intermédiaire de **nom organisme ou CISSS**, portera une demande de participation au programme PSL-SL1 à l'OMH;
- c. Validation de la sélection du logement et de son propriétaire par l'OMH et de **nom organisme ou CISSS**;
- d. Sélection finale par le participant;
- e. Signature de l'entente entre l'OMH et le propriétaire;
- f. Signature du bail.

Le processus est applicable pour la première location et pour toutes locations subséquentes.

8. **nom organisme ou CISSS** veille à la cueillette et au contrôle de divers documents servant à établir la part du loyer du participant et assure les suivis nécessaires auprès de l'OMH et du CISSS.
9. **nom organisme ou CISSS** informe sans délai l'OMH et le **CISSS** du territoire concerné dès le changement du statut du participant, lors de son retrait volontaire ou non du programme ou lors de son départ.
10. Le suivi psychosocial assuré dans le cadre des PSL-SL1 adapté se fait à raison d'une à deux fois par mois, minimum, par **nom organisme ou CISSS** au domicile du participant ou selon les besoins, en fonction de l'évolution du rétablissement de la personne. En cas de situation jugée problématique et observée dans le logement, les parties en sont informées.
11. Les parties s'informent mutuellement de toute situation qui pourrait avoir un impact sur la qualité de vie du participant ou sa sécurité, notamment une situation en lien avec l'habitabilité ou la qualité du logement. Ceci inclut notamment la réduction des services par le propriétaire et les problèmes de salubrité de l'immeuble.
12. L'OMH, ou **nom organisme ou CISSS** informe les autres parties lorsqu'il y a une plainte de la part d'un propriétaire (privé ou non) relativement à l'accompagnement à la stabilité résidentielle.

13. Les parties communiquent régulièrement afin de faire le point sur la gestion de l'entente et ajustent leur mode de fonctionnement afin d'assurer le succès de l'expérience.
14. Nonobstant ce qui précède, un comité de suivi sera mis en place, à deux reprises ou plus par année selon le besoin et regroupera les parties ainsi que d'autres partenaires jugés opportuns par ceux-ci.

## 5. AUTRES MODALITÉS

### 5.1 Durée de l'entente

L'entente est d'une durée de 24 mois à compter du début du financement le XX et se termine le XX.

### 5.2 Aide financière

Le montant alloué à nom organisme s'il y a lieu pour la présente entente débutant en date et se terminant en date est de XXXXX \$. Insérer les modalités du ou des versements.

### 5.3 Modification de l'entente

La présente entente ne peut être modifiée que par écrit, sur consentement des parties. L'écrit signé par les parties sera joint à la présente entente pour en faire partie intégrale.

### 5.4 Vérifications

Durant la période de réalisation du projet ainsi que pour les (6) années suivantes, nom organisme s'il y a lieu doit, sur demande et lorsque jugé nécessaire, donner aux représentants du CISSS accès aux livres comptables et documents liés au projet aux fins d'une vérification de la conformité aux modalités de la présente entente et d'une vérification des dépenses réclamées par nom organisme comme dépenses admissibles.

nom organisme doit permettre à ces représentants de faire des copies et prendre des extraits de ces livres comptables et documents. nom organisme doit aussi fournir au CISSS tout renseignement supplémentaire que celui-ci peut demander concernant ces livres et documents.

### 5.5 Résiliation de l'entente

L'une ou l'autre des parties peut, sans cause, mettre fin en tout temps à la présente entente en signifiant son intention par écrit, au moins 90 jours à l'avance particulièrement si une des parties ne respecte pas les clauses spécifiées dans la présente entente.

### 5.6 Retrait ou suspension de l'aide financière

Advenant le non-respect des obligations de nom organisme stipulées à la présente entente, une réduction ou une révocation de son aide financière peut être appliquée par le CISSS, après arrimage avec l'OMH.

### 5.7 Clause finale

L'aide financière convenue dans le cadre de la présente entente demeure subordonnée à l'existence, sur un crédit, d'un solde disponible suffisant pour imputer la dépense découlant de cet engagement conformément aux dispositions de l'article 21 de la *Loi sur l'administration financière* (RLRQ, chapitre A-6.001).

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé l'entente

Le Centre intégré santé et service sociaux de la Gaspésie ou des Îles

\_\_\_\_\_  
(Nom PDG)

Date : \_\_\_\_\_

**NOM DE L'ORGANISME S'IL Y A LIEU**

\_\_\_\_\_  
(Nom du représentant)

Date : \_\_\_\_\_

L'OMH

\_\_\_\_\_  
(Nom du représentant)

Date : \_\_\_\_\_

## ANNEXE A

### BRÈVE DESCRIPTION DU PROJET ET REDDITION DE COMPTES

Inclure outil reddition de compte + échéancier

Ajouter contact de l'APPR en itinérance ou conseillère-cadre, selon décision.

## ANNEXE 5 : LISTE DE MATÉRIEL DE BASE / TROUSSE DE DÉPART<sup>8</sup>

### CUISINE

- Cuisinière
- Réfrigérateur
- Micro-ondes
- Bouilloire
- Mixette
- Cafetière
- Grille-pain
- Range ustensiles
- Table et chaises
- Batterie de cuisine
- Poêlons

### CHAMBRE À COUCHER

- Lit
- Matelas
- Oreillers
- Taies d'oreillers
- Douillette
- Draps
- Couvre-matelas
- Lampe
- Cintres pour vêtements
- Réveil matin

### SALLE DE BAIN

- Draps de bain
- Débarbouillettes
- Tapis
- Porte brosse à dents
- Rideau de douche
- Panier à linge
- Laveuse
- Sécheuse
- Panier pour lessive
- Brosse pour toilette
- Siphon pour toilette
- Produits hygiéniques
- Poubelle

### VAISSELLE ET ACCESSOIRES

- Tasses
- Assiettes
- Bols
- Verres
- Ustensiles
- Salière/poivrière
- Plats de plastique
- Bols à mélanger
- Planche à découper
- Plats pyrex
- Couteaux
- Mitaines pour le four
- Linge à vaisselle
- Poubelle
- Sacs de vidanges
- Savon à vaisselle
- Louche
- Louche trouée
- Fouet
- Sous plats
- Tasses à mesurer
- Râpe
- Épluche-légumes
- Pilon
- Plaque à biscuits
- Pince pour service
- Ciseaux
- Passoire

### SALON

- Lampe
- Causeuse
- Table à café

### AUTRES

- Produits nettoyants
- Sceau et serpillère
- Balai

<sup>8</sup> Basé sur l'outil développé par le CISSS du Bas-St-Laurent.