

Agence de la santé  
et des services sociaux  
de Lanaudière

Québec 

RÉGION DE LANAUDIÈRE

PLANIFICATION COMMUNAUTAIRE  
EN ITINÉRANCE

2011-2014

(RÉGION MÉTROPOLITAINE DE RECENSEMENT DE MONTRÉAL)

Septembre 2011

Édition :

Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière  
245, rue du Curé-Majeau  
Joliette (Québec) J6E 8S8

Téléphone : 450 759-1157  
Télécopieur : 450 753-5633

Production :

Direction des services sociaux

Coordination et rédaction :

Christine Boulet

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée,  
à condition que la source soit mentionnée.

Dépôt légal

ISBN : 978-2-89475-392-7 (version imprimée)  
978-2-89475-393-4 (version PDF)

Bibliothèque nationale du Canada  
Bibliothèque nationale du Québec  
Quatrième trimestre 2011

## TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS.....	5
INTRODUCTION.....	7
1. PROCESSUS COMMUNAUTAIRES .....	8
1.1 Description de la table de concertation .....	8
1.2 Moyens d’action, capacités et viabilité à long terme .....	9
1.3 Liens du plan avec des stratégies, programmes et plans connexes.....	11
2. BILAN DU PLAN COMMUNAUTAIRE COUVRANT LA PÉRIODE 2007-2011 .....	12
3. PROFIT ACTUEL DE LA COLLECTIVITÉ.....	16
3.1 Identification du territoire et de la population visés par le plan.....	16
3.2 Évolution des caractéristiques et besoins des populations touchées .....	18
3.3 Besoins de la communauté en matière de connaissances .....	33
3.4 Enjeux principaux.....	34
4. ORIENTATIONS DU PLAN COMMUNAUTAIRE POUR LA PÉRIODE 2011-2014 ...	35
4.1 Objectifs stratégiques.....	38
4.2 Priorités d’intervention.....	41
4.3 Stratégies de réalisation.....	42
CONCLUSION .....	43
ANNEXE Le financement des ressources d’aide en itinérance dans la Région métropolitaine de recensement de Montréal .....	45
BIBLIOGRAPHIE .....	47



## REMERCIEMENTS

Nous voulons offrir nos plus sincères remerciements aux personnes qui ont rendu possible la réalisation du bilan 2007-2011 ainsi que la planification communautaire 2011-2014 portant sur la situation des personnes itinérantes ou à risque de l'être dans la région de Lanaudière.

Nos remerciements particuliers à madame Estelle Dionne de La Hutte Hébergement d'urgence Terrebonne pour sa précieuse collaboration dans ce travail.

C'est avec gratitude que nous soulignons l'apport des membres actifs de la Table action prévention itinérance de Lanaudière (TAPIL) et aux responsables des différentes ressources qui nous ont permis de mieux saisir l'évolution des besoins réels de ces personnes puisqu'ils ont modifié l'éventail de leurs services et ressources au fil des dernières années.

Nos remerciements aux personnes qui ont contribué, de la préparation à la finalisation, aux trois premiers plans d'action, soit ceux de 2001-2003, 2003-2006 et 2007-2011. Vous avez permis de suivre et de connaître les différents facteurs, causes et influences sur les problématiques de l'itinérance dans Lanaudière, sans oublier que les actions entreprises, autant en prévention qu'en intervention, ont permis à des milliers de personnes d'améliorer leur qualité de vie.

Nos remerciements s'adressent aussi aux membres actuels et actifs de la TAPIL :

Madame Andrée St-Jean	Chaumière jeunesse de Rawdon
Monsieur Bernard Malo	CSSS du Nord de Lanaudière
Madame Carole Ferland	Hébergement d'urgence Lanaudière de Joliette
Madame Claudine P. Denis	Maison Ste-Famille Tom-Dee de Terrebonne
Madame Estelle Dionne	La Hutte Hébergement d'urgence de Terrebonne
Monsieur François Savoie	Association pour les jeunes de la rue de Joliette
Madame Isabelle Levasseur	Engagement jeunesse de Lanaudière
Madame Mélanie Bélanger	Maison d'hébergement Accueil jeunesse Lanaudière
Madame Micheline Lemieux	Travail de rue Lavaltrie
Madame Mireille Rabeau	Services de crise de Lanaudière de Repentigny
Madame Pascale Rodrigue	Café de rue Solidaire de Terrebonne
Monsieur Pierre Themens	Travail de rue Repentigny
Madame Renée-Claude Beaudry	Centres jeunesse de Lanaudière
Monsieur Sylvain Daneault	Maison d'hébergement jeunesse Roland-Gauvreau
Monsieur Yves Gagnon du	Centre de réadaptation en dépendance Le Tremplin
Monsieur Yves Leclerc du	CSSS du Sud de Lanaudière
Madame Sylvie Simard	Centre Le Diapason de Mascouche

Nos remerciements aux membres du Comité régional d'analyse des projets de la Stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance pour leur participation à la majorité des travaux, pour leurs judicieux commentaires et leur grande disponibilité :

Monsieur Bernard Malo	CSSS du Nord de Lanaudière
Monsieur François Savoie	Association pour les jeunes de la rue de Joliette
Monsieur Sylvain Daneault	Maison d'hébergement jeunesse Roland-Gauvreau
Monsieur Yves Leclerc	CSSS du Sud de Lanaudière

Nos remerciements aux représentants du Centre Service Canada de Repentigny et en particulier à madame Christine Cormier pour sa précieuse disponibilité et sa constante collaboration.

## INTRODUCTION

La planification communautaire, présentée dans les pages qui suivent, contient le bilan de la planification communautaire 2007-2009 qui a été reconduite pour la période 2009-2011. Ainsi, le bilan présenté l'est pour l'entièreté de la période couverte entre le 1<sup>er</sup> avril 2007 et le 31 mars 2011.

En lien avec la récente entente Canada-Québec, il convient de mettre à jour les données, en tenant compte notamment de l'évolution démographique, de l'amélioration des connaissances du phénomène de l'itinérance et des services mis en place au cours des dernières années. Il convient également de tenir compte des exigences du Comité conjoint de gestion de la Stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI).

La planification communautaire tient compte des objectifs et priorités du Canada dans le cadre de la SPLI de même que des orientations du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec contenus dans le « *Cadre de référence en itinérance au Québec* » et le « *Plan d'action interministériel en itinérance 2010-2013* ».

La planification communautaire retient la définition suivante de l'itinérance : la personne en situation d'itinérance est celle « *qui n'a pas d'adresse fixe, de logement stable, sécuritaire et salubre, à très faible revenu, avec une accessibilité discriminatoire à son égard de la part des services, avec des problèmes de santé physique, de santé mentale, de toxicomanie, de violence familiale ou de désorganisation sociale et dépourvue de groupe d'appartenance stable* ».

La planification communautaire cible donc toutes les personnes démunies en situation de rupture et d'isolement, mais accorde également une attention particulière à certains groupes de la population dont les besoins doivent être pris en compte, particulièrement les jeunes décrocheurs, les femmes en difficulté, les personnes âgées isolées, les personnes aux prises avec un trouble concomitant et les personnes ayant reçu leur congé d'un établissement ou d'un centre de détention.

La planification communautaire retient les principes directeurs suivants :

- toute personne devrait être en mesure de recevoir une réponse satisfaisante à ses besoins de base;
- l'intervention en itinérance commande des solutions durables;
- l'intervention en itinérance est une responsabilité collective et partagée;
- la concertation et le travail intersectoriel sont indispensables pour agir sur le phénomène;
- l'individu doit être partie prenante des interventions dont il fait l'objet.

C'est pour améliorer la santé et le bien-être des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, que des objectifs et des actions prioritaires ont été établis pour les trois prochaines années.

# 1. PROCESSUS COMMUNAUTAIRE

## 1.1 Description de la table de concertation

La Table action prévention en itinérance de Lanaudière (TAPIL) existe depuis environ une dizaine d'années. Elle est majoritairement composée d'organismes communautaires intervenant d'une manière ou d'une autre avec des personnes en situation d'itinérance ou à risque d'itinérance, à savoir :

- Association pour les jeunes de la rue de Joliette;
- Maison d'hébergement Accueil Jeunesse Lanaudière;
- Centre Le Diapason de Mascouche;
- Chaumière Jeunesse Rawdon;
- Maison d'hébergement jeunesse Roland-Gauvreau;
- Café de rue Solidaire de Terrebonne;
- Hébergement d'urgence de Joliette;
- La Hutte Hébergement d'urgence de Terrebonne;
- Les Services de crise de Lanaudière (ponctuellement);
- Maison Sainte-Famille Tom-Dee de Terrebonne;
- Travail de rue Lavaltrie;
- Travail de rue Repentigny;
- Travail de rue Terrebonne.

Les autres personnes qui participent à la TAPIL sont les suivantes :

- deux organisateurs communautaires de chacun de nos deux Centres de santé et de services sociaux (CSSS);
- un représentant du Centre de réadaptation en dépendance Le Tremplin;
- une représentante des Centres jeunesse (CJ) de Lanaudière;
- la coordonnatrice de l'Engagement jeunesse Lanaudière;
- la représentante du Centre Service Canada (CSC) de Repentigny;
- la répondante de l'Agence de la santé et des services sociaux (ASSSL) pour l'itinérance.

La TAPIL souhaite poursuivre l'élargissement de son membership en s'adjoignant, par exemple, les secteurs scolaire et municipal, les policiers, etc., et ce, sur une base régulière ou ponctuelle, en fonction des besoins.

Un comité de coordination voit à la préparation des ordres du jour des six rencontres annuelles de la TAPIL. À ces rencontres régulières peuvent s'ajouter, au besoin, des rencontres spéciales, des formations ou des présentations. Plusieurs comités gravitent autour de la TAPIL de manière régulière ou ponctuelle.

La TAPIL, bien que non incorporée, est de plus en plus présente sur la scène régionale et provinciale, notamment par sa représentation au Conseil d'administration du Réseau Solidarité Itinérance du Québec (RSIQ).

Le mandat et les travaux de la TAPIL dépassent largement les frontières déterminées par les budgets en provenance du gouvernement du Canada, particulièrement en ce sens que peu de participants bénéficient des subventions en itinérance de ce palier de gouvernement. Enfin, toutes les questions traitées par la TAPIL rejoignent les préoccupations du gouvernement du Québec en matière d'itinérance.

## **1.2 Moyens d'action, capacités et viabilité à long terme**

Les membres de la TAPIL ont entrepris en septembre 2010 les travaux pour la planification communautaire 2011-2014 ainsi que le bilan 2007-2011. Plusieurs comités ont été formés à cette fin et le suivi de ces travaux était toujours à l'ordre du jour des rencontres régulières de la TAPIL.

Le présent plan communautaire s'inspire de l'ensemble des travaux et des réflexions de tous les membres de la TAPIL (depuis ses origines à l'automne 2001), du comité régional d'analyse des projets présentés dans le cadre des programmes fédéraux de même que des promoteurs des projets financés dans ce même cadre. Au fil du temps, tous ces échanges fréquents ont également permis de mieux connaître la situation et l'évolution ainsi que les besoins des personnes itinérantes ou à risque d'itinérance de la région.

Nul doute que tous continueront à s'impliquer, tant pour venir en aide aux personnes itinérantes ou à risque d'itinérance que pour la réalisation des priorités du plan d'action en itinérance.

Pour ce qui est du comité régional d'analyse, il sera coordonné par l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière et sera composé de représentants des organismes communautaires du nord de Lanaudière qui ne peuvent pas présenter de projets dans le cadre des budgets dédiés aux collectivités désignées ainsi que des représentants d'établissements. Ce comité fera des recommandations à l'Agence quant au niveau de financement de chacun des projets (ou priorités) compte tenu des sommes disponibles. Par la suite, l'Agence acheminera au comité conjoint de gestion les projets retenus ainsi que les recommandations du comité d'analyse.

En matière de communication, des contacts ont été établis et maintenus depuis fort longtemps avec les organisations directement touchées par le phénomène de l'itinérance dans Lanaudière et plus particulièrement la TAPIL. C'est principalement par l'intermédiaire de cette Table que les informations seront diffusées ainsi que par l'appel de projets auprès des ressources d'aide concernées par l'itinérance et financées par le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) de l'Agence.

Par ailleurs, l'appel de projets sera public et se fera avec le soutien des services de l'organisation communautaire des composantes CLSC situées dans les collectivités désignées. L'ensemble des destinataires ainsi que le personnel de l'organisation communautaire des CLSC seront invités à diffuser l'appel de projets auprès de tous les autres promoteurs potentiels de leur localité et de tous les secteurs d'activités concernés. Comme les budgets pour la région sont très limités, une note accompagnera cet appel d'offres à l'effet que les projets déjà financés et qui fonctionnent bien seront priorisés par le comité régional d'analyse. Ainsi, tous les partenaires potentiels seront

informés sans que l'appel de projets crée des attentes démesurées au regard des budgets disponibles. Enfin, il n'y aura pas de diffusion dans les médias locaux.

À la fin de la période, il est plus que probable que l'exercice du bilan du plan d'action 2011-2014 se réalise de la même façon que pour la période précédente, à savoir qu'il est un travail collectif de la TAPIL, en collaboration avec l'Agence de Lanaudière.

En ce qui concerne la viabilité à long terme des projets financés, il est totalement illusoire d'envisager qu'un projet mis en place par un organisme communautaire puisse s'autofinancer, surtout un projet en lien avec l'itinérance et en plus, situé en région. Pour survivre, de tels projets ont besoin d'un financement provenant majoritairement des secteurs publics, provincial et fédéral, où plusieurs ministères sont concernés, notamment ceux identifiés dans le Plan d'action interministériel en itinérance 2010-2013 qui sont en lien, avec le logement, la pauvreté, le partage de l'espace public, etc.

D'autre part, il appartient aux agences de la santé et des services sociaux, dans le cadre des budgets obtenus du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), d'assurer le financement d'activités en lien avec des plans d'action régionaux, lesquels doivent s'inspirer d'orientation provenant du MSSS, que ce soit sous forme de politique, de plan d'action ou de cadre de référence.

Dans la mesure où le MSSS assurera les investissements requis et selon les priorités ministérielles, la volonté de l'Agence de Lanaudière demeure d'investir une partie des développements budgétaires des prochaines années dans ce domaine.

Par ailleurs, la communauté devra établir des pistes ou des moyens concrets afin de favoriser la viabilité des activités mises en place dans le cadre des budgets du gouvernement du Canada (IPAC, IPLI, SPLI) dédiés à l'itinérance.

Parmi les possibilités d'autofinancement ou de partenariat régional envisagées :

- Pour les organismes offrant de l'hébergement ou du soutien en appartement, une part de l'autofinancement peut venir de la contribution des personnes hébergées. Cette contribution doit cependant tenir compte de leur capacité de payer;
- Pour l'ensemble des projets, mais plus spécifiquement en lien avec le travail de rue et le café de rue, les municipalités peuvent être un partenaire important, tant au niveau des services que par une contribution financière directe aux projets;
- L'élargissement du membership de la TAPIL vers de nouveaux partenaires favorisera la diversification du financement;
- Les fondations privées et publiques soutiennent parfois les projets de manière partielle par des dons ponctuels;
- D'autres sources de financement partiel sont généralement recherchées, que ce soit pour des subventions salariales, du soutien pour l'immobilisation, etc.

Il est donc à espérer que d'ici 2014, un financement stable sera assuré dans la région, en lien avec l'itinérance. Cependant, comme il est impossible d'être assuré de cette éventualité, il faudra veiller à ce que les promoteurs de projets puissent poursuivre leurs activités à la fin de la SPLI ou les intégrer globalement dans les activités régulières de leur organisme.

Enfin, il est important de souligner avant de clore cette présente section que les dons des fondations publiques ou privées sont très concentrés dans la région montréalaise.

### 1.3 Liens du plan avec des stratégies, programmes et plans connexes

Le plan communautaire lanadois 2011-2014 est en lien avec des priorités spécifiques du plan d'action régional de l'Engagement jeunesse 2009-2011 de Lanaudière. Il est à noter que l'Engagement jeunesse est sous la gouverne de la Table des partenaires du développement social de Lanaudière. Ainsi, dans l'Axe 1 : Améliorer la continuité, l'efficacité et la cohérence des services au niveau de l'accueil, la référence et l'accompagnement; la priorité 3 est de bonifier l'offre de service destiné aux jeunes par les moyens suivants :

- planifier une rencontre avec les CSSS et les partenaires (carrefours jeunesse-emploi, commissions scolaires, travail de rue, organismes communautaires jeunesse) afin de regarder les modalités de concertation et de mise en place de mécanisme d'accès;
- signer des protocoles d'entente ou des ententes de service avec les différents services;
- demander un aménagement des services auprès des CSSS et des commissions scolaires ou, selon le cas, une augmentation du budget auprès du MSSS et du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS);
- revoir l'offre de service en travail de rue et en hébergement;
- consolider le financement des ressources en travail de rue existant.

Le plan communautaire lanadois 2011-2014 est en lien avec « *Le Québec mobilisé contre la pauvreté, Plan d'action gouvernemental pour la solidarité et l'inclusion sociale 2010-2015* », plus particulièrement la mesure 18 : favoriser l'inclusion sociale des personnes itinérantes de la 4<sup>e</sup> orientation : améliorer les conditions de vie des personnes et des familles à faible revenu.

Ainsi, il est écrit dans ce plan d'action, en page 40 que

*« L'arrimage entre le Plan d'action interministériel en itinérance 2010-2013 et le Plan d'action gouvernemental pour la solidarité et l'inclusion sociale 2010-2015 est incontournable. [ ... ] Par ailleurs, avec le renouvellement de l'intervention territoriale de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, le gouvernement verra à ce que les questions relatives à l'itinérance fassent partie des enjeux envisagés, le cas échéant, dans le cadre des alliances signées avec les régions. »*

Le plan communautaire lanadois 2011-2014 est également en lien avec :

- le Cadre de référence (2008) sur l'itinérance du gouvernement du Québec;
- le rapport de la Commission de la santé et des services sociaux (2009) sur l'itinérance au Québec;
- le plan d'action interministériel 2010-2013 sur l'itinérance.

## **2. BILAN DU PLAN COMMUNAUTAIRE COUVRANT LA PÉRIODE 2007-2011**

Tel que mentionné précédemment, le bilan 2007-2011 ainsi que la planification communautaire 2011-2014 sont le fruit d'un travail collectif de la TAPIL. Ce travail collectif a débuté à l'automne 2010 et s'est terminé à l'été 2011. La TAPIL produira également, à l'automne 2011, un rapport d'activités 2007-2011 comportant davantage de détails quant aux réalisations. Ce rapport doit plus particulièrement servir pour diffusion auprès des partenaires régionaux.

### **Les ressources d'aide en itinérance**

Dans les pages qui suivent, aux sections 3.2.3 à 3.2.7, il y a des données descriptives, quantitatives et qualitatives sur l'ensemble des ressources d'aide situées dans la région métropolitaine de recensement (RMR) de Montréal et dans le reste de la région de Lanaudière.

Il est à noter que les subventions IPAC, IPLI et SPLI du gouvernement du Canada pour les collectivités désignées ont soutenu des activités du Centre Le Diapason de Mascouche, de La Hutte Hébergement d'urgence Terrebonne, du Travail de rue Lavaltrie et du Café de rue Solidaire Terrebonne.

### **Réflexion Fofom (Forces-Faiblesses-Opportunités-Menaces)**

La TAPIL a réalisé un important travail de réflexion portant sur l'identification des forces et des faiblesses de même que sur celle des opportunités et des menaces entourant le phénomène de l'itinérance dans la région de Lanaudière. Cette réflexion a été mise en parallèle avec des éléments contenus dans le Cadre de référence en itinérance de 2008 du gouvernement du Québec, le rapport de la Commission de la santé et des services sociaux sur l'itinérance de 2009 ainsi que le Plan d'action interministériel en itinérance 2010-2013 du gouvernement du Québec.

Outre de permettre d'améliorer les connaissances des partenaires de l'itinérance dans la région, cette réflexion pourra permettre de faire une analyse comparative dans les années qui viennent ainsi que d'observer les avancées et les possibles reculs.

### **Des parcours de vie**

La TAPIL a réalisé un important travail de réflexion portant sur différents parcours de vie de personnes en situation d'itinérance ou ayant été en situation d'itinérance. Il peut s'agir d'itinérance chronique, épisodique ou situationnelle.

Ce travail a le mérite d'améliorer les connaissances sur les différentes manifestations que peut prendre l'itinérance dans la région. Il permettra également aux partenaires de mieux comprendre différents cheminements de vie pouvant conduire à l'itinérance afin de pouvoir mieux intervenir pour la prévenir et en réduire sa portée.

## **Les Nuits annuelles des sans-abri**

La TAPIL organise à l'automne de chaque année, tant au nord qu'au sud de Lanaudière, une Nuit des sans-abri. Ces nuits, dans Lanaudière, permettent de briser l'indifférence et de réduire les préjugés à l'égard des personnes sans-abri ou en situation d'itinérance. C'est également l'occasion de sensibiliser différents milieux et différents partenaires à cette réalité sociale dont les manifestations sont grandissantes.

La Nuit des sans-abri dans la région du nord de Lanaudière rejoint en moyenne 500 personnes à chaque année et dans celle du sud, entre 200 et 250 personnes. Ces nuits sont supportées financièrement par plusieurs partenaires de la communauté, dont les municipalités et les élus.

## **Journée régionale**

La TAPIL a organisé pour la première fois de son histoire une journée régionale de formation pour l'intervention en itinérance. La TAPIL a en effet clairement identifié qu'il était désormais incontournable qu'elle se donne un espace annuel de formation afin d'une part de mieux agir sur la qualité des interventions réalisées et, d'autre part, de favoriser la rétention du personnel dans les ressources d'aide.

Le 18 mars 2010, une soixantaine de personnes était présente provenant d'organismes communautaires et des constituantes CLSC à l'accueil-évaluation-orientation (AEO) des deux CSSS de la région.

Dans la planification communautaire 2011-2014, trois formations ont été ciblées par les membres de la TAPIL.

## **Réseau Solidarité Itinérance du Québec (RSIQ)**

Du printemps à l'automne 2010, des représentants de la TAPIL ont participé au comité organisateur des deuxièmes États généraux de l'itinérance au Québec, organisés par le RSIQ et qui se sont tenus à Montréal les 23 et 24 septembre 2010. Il est à noter que 27 personnes en provenance de Lanaudière étaient présentes à cet événement, ce qui fait de la région l'une des mieux représentées.

Par ailleurs, la TAPIL est également présente au conseil d'administration du RSIQ depuis l'automne 2010.

## **Le comité régional en itinérance**

Pour faire suite à des interventions de la TAPIL auprès de l'Agence, il fut convenu de réunir du personnel de la direction de programmes services des deux CSSS de la région afin d'amorcer une réflexion sur les services pour les personnes en situation d'itinérance. En septembre 2010, une première rencontre a été convoquée par l'Agence et celle-ci a été suivie de quatre autres rencontres, en octobre 2010, janvier, mars et mai 2011.

Considérant les objectifs en santé et services sociaux de l'Engagement jeunesse, il fut convenu d'associer sa représentante régionale aux rencontres du comité régional.

Les principaux sujets qui ont été traités sont :

- les impacts organisationnels, financiers et sociaux de l'itinérance;
- la collecte de données pour l'activité de dénombrement;
- les enjeux du continuum de services et les passerelles à créer;
- les indicateurs à identifier pour l'information clientèle des CLSC (I-CLSC);
- la planification communautaire 2011-2014 en itinérance;
- les informations régulières aux paliers régional (TAPIL) et provincial.

En mai dernier, les membres du comité ont convenu du calendrier des rencontres pour la prochaine année, soit en septembre et novembre 2011 ainsi qu'en février et mai 2012.

Ce comité régional est composé de :

- l'adjointe à la direction des services sociaux de l'Agence de Lanaudière;
- la directrice des programmes dépendance et santé mentale du CSSS du Nord;
- la directrice du programme santé mentale adulte du CSSS du Sud;
- du directeur du programme services généraux et dépendance du CSSS du Sud;
- la coordonnatrice du programme services généraux du CSSS du Nord;
- deux représentants de la TAPIL;
- la répondante de l'Agence au programme santé mentale;
- la répondante de l'Agence pour l'itinérance;
- du directeur de santé publique de l'Agence, de manière ponctuelle;
- possiblement qu'un représentant du Centre de réadaptation en dépendance Le Tremplin de Lanaudière se joindra au comité.

Dans la prochaine année, les trois principaux sujets sur lesquels le comité va travailler sont :

- les mécanismes d'arrimage entre les services des établissements et ceux des organismes communautaires;
- la deuxième activité de dénombrement à l'hiver 2012;
- le colloque régional en itinérance prévu au printemps 2012.

### **Activité de dénombrement de la population lanauoise en situation d'itinérance**

À la demande et en concertation étroite avec les membres de la TAPIL, la direction de santé publique (DSP) de l'Agence de la santé et des services sociaux (ASSS) de Lanaudière a sollicité la participation de plus de 25 ressources pour s'associer à une collecte de données afin d'estimer le nombre de personnes en situation ou à risque d'itinérance sur le territoire lanauois. L'objectif principal visé du projet était :

- de dénombrer les personnes dans Lanaudière qui sont en situation d'itinérance ou à risque d'itinérance pour mesurer l'ampleur du problème et déterminer un certain nombre de caractéristiques comme le sexe, l'âge, la provenance, la problématique et la fréquentation des ressources.

*La méthodologie s'est fortement inspirée de celle utilisée par des chercheurs de l'Université Laval pour une recherche similaire dans la ville de Québec à l'hiver 2006.*

- Méthodologie sur une journée, deux jours consécutifs par semaine, entre le lundi et le vendredi;
- Journées déterminées en fonction de la température extérieure inférieure à -10 °C le jour et à -15 °C la nuit;
- Activité répétée sur six journées afin d'établir une moyenne qui puisse traduire de manière plus juste la situation;
- Activité basée sur le dénombrement des utilisateurs de services pour personnes en situation d'itinérance ou à risque d'itinérance.

Malgré les difficultés et les limites inhérentes à un tel exercice, cette première tentative de dénombrement à la grandeur du territoire de Lanaudière a porté sur les services suivants :

- les maisons d'hébergement (15);
- les centres de jour (2);
- les soupes populaires (5);
- l'accueil psychosocial des CLSC (6).

Pour diminuer le risque d'erreur d'échantillonnage, la TAPIL et la DSP ont décidé de recueillir des données au cours de six journées. Ces journées ont été déterminées en fonction des prévisions météorologiques afin de réaliser la collecte lors de journées particulièrement froides au cours desquelles la température à l'extérieur devait être inférieure à au moins -10 °C le jour. Les journées de collecte ont eu lieu les 10 et 11 février, les 22 et 23 février ainsi que les 2 et 3 mars 2011.

Plus de 25 organismes ont été sollicités pour l'activité et ils ont été classés en quatre grandes catégories que sont l'hébergement, les centres de jour, les soupes populaires ainsi que l'accueil psychosocial des CLSC.

### **Bref résumé des résultats**

- Le nombre moyen d'hébergements par jour lors de la collecte : entre 65 et 75 personnes;
- Il y a eu 26 refus d'hébergement pour l'ensemble de la période observée et 58 % des personnes refusées l'ont été parce qu'elles ne correspondaient pas aux critères d'admission exigés par la ressource;
- 73,8 % des personnes en maison d'hébergement provenaient de la région de Lanaudière.

Le comité responsable de l'activité de dénombrement voit à identifier les points forts de l'activité et approfondir la méthodologie utilisée. L'expérience, d'une grande simplicité, a été une réussite et un tremplin pour réitérer l'activité durant la période 2011-2014.

### **3. PROFIL ACTUEL DE LA COLLECTIVITÉ**

#### **3.1. Identification du territoire et de la population visée par le plan**

Située en périphérie de Montréal, la région de Lanaudière s'étend sur un territoire de plus de 12 400 km<sup>2</sup> divisé en six MRC auxquelles s'ajoute la communauté Atikamekw de Manawan situé dans l'extrême nord de la région. Selon les estimations publiées par l'Institut de la statistique du Québec, en 2010, 464 467 personnes vivent dans la région de Lanaudière, ce qui en fait la cinquième région la plus peuplée du Québec.

Lanaudière est organisée en deux réseaux locaux de services de santé et de services sociaux, le sud plutôt urbain ou semi-urbain et le nord plutôt rural. Des disparités existent entre le nord et le sud du territoire. On observe une croissance globale plus forte dans le sud (15 % au sud contre 9 % au nord, entre 2003 et 2009). On constate, par ailleurs, un vieillissement plus marqué de la population au sud qu'au nord (croissance des personnes âgées de 65 ans et plus de 44 % au sud et de 19 % au nord, entre 2003 et 2008). Les estimations de croissance de la population de 2006 à 2031 sont d'environ 38 % pour Lanaudière et 15 % pour le Québec.

La population se caractérise notamment par des proportions de personnes sans diplôme d'études secondaires supérieures à celles du Québec et par des taux de prestataires des programmes de l'assistance-emploi ainsi que des personnes vivant sous le seuil de faible revenu inférieur à ceux du Québec.

Le taux de chômage en juin 2011 était de 9,3 % dans Lanaudière comparativement à 7,3 % pour le Québec. En 2004-2007, le taux de décrochage scolaire était de 27,3 % dans Lanaudière et de 24,7 % pour le Québec.

La région de Lanaudière présente plusieurs particularités qui la distinguent des autres régions du Québec et qui vont exercer une forte pression sur la demande de services de santé et de services sociaux au cours des prochaines années. Cette forte pression ne pourra faire autrement que de produire un impact sur les services auprès des populations en situation d'itinérance. Parmi ces particularités :

- la croissance démographique : entre 2003 et 2008, la région présente la croissance démographique (13 %) la plus élevée au Québec. De plus, on projette une augmentation de 14 % de la population entre 2010 et 2019;
- le vieillissement rapide de la population : la région de Lanaudière est l'une des régions du Québec où la population vieillit le plus rapidement. De 2003 à 2009, le taux de croissance de la population âgée de 65 ans et plus était de 29 % alors que le taux provincial était de 17 %;
- un sous-développement marqué de la première ligne dans tous les programmes;
- un manque de ressources dans le milieu pour les programmes santé mentale, jeunesse et dépendance;
- un engorgement des urgences;
- une offre de service insuffisante pour les services médicaux de première ligne.

Dans le cadre de la SPLI, seul le territoire compris dans la région métropolitaine de recensement (RMR) de Montréal est considéré dans cette planification communautaire. Il s'agit d'un territoire surtout urbain.

Cependant, suite aux fusions municipales qui ont eu lieu au cours des dernières années, le portrait du territoire a quelque peu changé :

- la RMR de Montréal – Lanaudière comprend toujours les 2 MRC du sud de Lanaudière, soit la MRC L'Assomption et la MRC Les Moulins, ainsi que la Ville de Lavaltrie située dans la MRC D'Autray;
- dans la MRC Les Moulins, Terrebonne a intégré Lachenaie et La Plaine;
- dans la MRC L'Assomption, Repentigny a intégré Le Gardeur et L'Assomption a intégré Saint-Gérard-Majella;
- dans la MRC D'Autray, Lavaltrie a intégré le village de Lavaltrie et Saint-Antoine-de-Lavaltrie.
- Depuis 2006, la Ville de L'Épiphanie et la Paroisse de L'Épiphanie font partie de la RMR de Montréal – Lanaudière.

Ainsi, le territoire couvert par la SPLI comprend donc les nouvelles limites territoriales suivantes :

- dans la MRC Les Moulins, les villes de Terrebonne et Mascouche (zone 27);
- dans la MRC L'Assomption, les villes de Charlemagne, L'Assomption, Repentigny, la Ville de L'Épiphanie, la Paroisse de L'Épiphanie et Saint-Sulpice (zone 28);
- et enfin dans la MRC D'Autray, la Ville de Lavaltrie (zone 28).

Selon le recensement de 2006, le nombre de personnes qui résident sur le territoire de la RMR représente 58,3 % de la population lanaudoise.

Il apparaît important de traiter ici de la situation du logement dans le sud de Lanaudière, compte tenu du fait que les personnes à faible revenu éprouvent de la difficulté à se loger. À cet effet, le plus récent « Rapport sur le marché locatif de la RMR de Montréal », de la Société canadienne d'hypothèques et de logement, a été publié à l'automne 2010. L'enquête s'est déroulée en octobre 2010. Les principaux éléments qui ressortent de ce rapport :

- le taux d'inoccupation est demeuré relativement stable dans la RMR et s'est chiffré à 2,7 % alors qu'il était de 2,5 % en octobre 2009;
- la hausse a été considérable dans les secteurs de Lachenaie, La Plaine, Mascouche et Terrebonne (zone 27), où le taux d'inoccupation a atteint 2,7 %. L'an dernier, cette zone affichait un des plus bas taux d'inoccupation de la RMR, soit 0,3 %. Bon nombre de locataires, notamment du côté de Mascouche, ont probablement accédé à la propriété, comme en témoigne le fort niveau de construction de copropriétés dans ce secteur au cours des dernières années;
- en octobre 2010, il fallait déboursier en moyenne 475 \$ pour louer un studio dans la zone 27 et 456 \$ dans la zone 28. Pour un appartement de deux chambres, il fallait déboursier 733 \$ dans la zone 27 et 647 \$ dans la zone 28;
- entre 2009 et 2010, soit 12 mois, l'augmentation moyenne de tous les logements dans la zone 27 a été de 8 %, de 4 % dans la zone 28 et de 4 % dans toute la RMR;

- en octobre 2010, le marché de l'emploi chez les 15-24 ans se remet lentement des importantes pertes subies durant la récession. Le nombre d'emplois dans ce groupe demeure largement inférieur au sommet d'avant la récession : il est moins élevé d'environ 13 000 à ce qu'il était à la fin de 2008;
- en octobre 2010, aucun studio vacant n'était disponible dans l'univers de 80 studios de la zone 27. Pour la zone 28, 3 studios sur 161 étaient disponibles. Pour tous les logements de la zone 27, en octobre 2010, 130 étaient disponibles sur 4 791 et pour la zone 28, 82 sur 5 100 étaient disponibles.

Toutes ces dernières données illustrent une fois de plus, dans ce nouveau plan d'action, que les logements dans le sud de Lanaudière sont peu nombreux, occupés pour la très grande majorité et le coût moyen du loyer est plutôt élevé, ce qui ne facilite pas la tâche des personnes à faible revenu.

### **3.2. Évolution des caractéristiques et besoins des populations touchées au regard du continuum de mesures de soutien**

Le phénomène de l'itinérance dans Lanaudière se transforme et évolue au fil des années. Ainsi, il est possible de dégager les principales caractéristiques observées chez les personnes en situation d'itinérance par les ressources leur venant en aide.

#### **3.2.1 Les constats au niveau des personnes en situation d'itinérance**

- Augmentation importante depuis quelques années de nouvelles personnes itinérantes : hommes, femmes, jeunes, personnes âgées de plus de 60 ans et familles se retrouvant en situation d'itinérance ainsi que de personnes expulsées de leur logement, faute de moyens financiers;
- Leurs problématiques se complexifient toujours davantage;
- Les personnes sans-abri ou en situation d'itinérance proviennent de statuts sociaux différents (milieu ouvrier, professionnel, des affaires, etc.) et la majorité de ces personnes n'a pas terminé ses études secondaires;
- Il y a toutes ces personnes sans carte d'identité, sans emploi et sans revenu;
- Il y a toutes ces personnes seules qui forment des couples par affiliation en partageant un logement pour répondre à des besoins de sécurité ou de reconnaissance;
- Il y a toutes ces personnes faisant de nombreux aller-retour entre la vie stable et les périodes d'itinérance (précarité des ressources financières, santé physique ou psychologique, etc.);
- Il y a toutes ces personnes en situation d'itinérance chronique qui migrent du milieu rural vers le milieu urbain, faute de ressources organisationnelles pour les supporter, les guider et les soutenir dans leurs démarches personnelles;
- Il y a toutes ces personnes ayant des problématiques particulières ou multiples qui sont exclues des ressources d'aide en raison des règles et des conditions d'admission qui régissent ces ressources;
- Il y a toutes ces personnes qui sont en fin de parcours dans une institution (centre jeunesse, foyer d'accueil, ressource intermédiaire, système carcéral, etc.) et qui sont laissées à elles-mêmes à leur sortie, sans suivi et sans soutien;

- Il y a toutes ces personnes qui ne peuvent louer un logement suite à une discrimination pouvant être l'enquête de crédit, l'âge des locataires, la composition de l'unité familiale, l'intolérance ou les préjugés des propriétaires;
- Il y a toutes ces personnes qui ne peuvent louer un logement décent puisque le marché augmente le coût du loyer, année après année, alors que leur capacité de payer diminue;
- Il y a toutes ces personnes, jeunes et moins jeunes, qui brisent et coupent leurs liens significatifs en épuisant leurs parents, familles et amis;
- Il y a toutes ces personnes, jeunes et moins jeunes, qui subissent les conséquences des problématiques de santé mentale ou de toxicomanie de leurs parents;
- Il y a toutes ces personnes et ces familles qui sont en logement :
  - et qui utilisent de plus en plus les ressources offrant les dépannages alimentaires et vestimentaires;
  - et qui n'ont aucun meuble puisque leurs ressources financières sont allouées aux besoins de base (se loger, se nourrir et se vêtir);
- Il y a toutes ces personnes qui quittent la région, faute de ressources, et qui reviennent avec différentes problématiques en santé et services sociaux pour lesquelles on doit investir davantage de temps et d'argent.

### **3.2.2 Les constats plus particuliers au niveau de la santé**

- La majorité des personnes ont des problématiques importantes de santé physique et mentale ainsi que de toxicomanie;
- Suite à la désinstitutionnalisation, il y a des personnes dans la rue qui n'ont pas de suivi médical, psychologique ou psychiatrique;
- Les personnes avec des problématiques de trouble concomitant, très souvent, ne sont pas prises en charge en raison du continuum de services;
- Il y a toutes les personnes qui n'ont pas de diagnostic ou celles qui se retrouvent sous-médicamentées ou sur-médicamentées;
- Il y a peu ou pas de personnes vivant dans la rue ou en situation d'itinérance qui ont les moyens d'assurer la stabilité de leur médication;
- Il y a ces personnes et ces familles qui vivent dans des logements insalubres;
- Le syndrome de la porte tournante entre le réseau de la santé et des services sociaux et les organismes d'aide alimente le manque de stabilité;
- Il y a la consommation de stupéfiants de plus en plus précoce qui a pour effet de nuire au développement des jeunes.

### **3.2.3 Organismes offrant des services d'hébergement dans la RMR de Montréal**

La région dispose de maisons d'hébergement répondant à différents types de clientèles et offrant des services spécifiques aux besoins de ces personnes. Voici un portrait sommaire de ces maisons, en commençant par celles qui sont situées dans le territoire visé par la SPLI, soit dans la RMR de Montréal.

Dans le territoire visé par la SPLI, il y a huit ressources d'hébergement : Centre Le Diapason (Mascouche), Habitat jeunesse (Mascouche), La Hutte Hébergement d'urgence (Terrebonne), Maison Sainte-Famille Tom-Dee (Terrebonne), Regard en Elle

(Repentigny), Regroup'elles (Terrebonne), Services de crise (Repentigny) et le Vaisseau d'Or (des Moulins) (Terrebonne).

### Centre Le Diapason

*Mission* : Cette maison d'hébergement reçoit des jeunes garçons et filles en difficulté. Les services offerts comprennent le suivi individuel et de groupe, l'accompagnement dans les démarches personnelles (réintégration scolaire, recherche d'emploi, retour familial, etc.) et le suivi post-hébergement sur demande.

*Clientèle* : Jeunes garçons et filles de 14 à 18 ans provenant de la MRC Les Moulins et la MRC L'Assomption. Le Centre Le Diapason accueille aussi des jeunes provenant de la région nord de Lanaudière.

*Hébergement* : Cette ressource dispose de neuf places et la durée de séjour est d'un mois, renouvelable une fois et pour une durée maximale de 60 jours. Le Centre Le Diapason fait partie du regroupement des auberges du cœur du Québec.

Le Centre Le Diapason existe depuis 1984 et c'est en 2003 qu'il a fait l'acquisition et la rénovation d'un immeuble à Terrebonne, grâce à l'Initiative nationale pour les sans-abri (programme IPAC) du gouvernement du Canada. Cette propriété permet de loger un projet visant l'intégration et l'apprentissage en appartements supervisés pour des jeunes de 16 à 18 ans. Ce service d'appartements supervisés favorise l'apprentissage de l'autonomie et répond à un besoin de transition entre le milieu structuré (maison d'hébergement) et le milieu de vie autonome en permettant l'intégration des acquis et le développement des habiletés nécessaires au bon fonctionnement dans le quotidien. Le Centre Le Diapason dispose maintenant de trois appartements supervisés pouvant héberger cinq jeunes à la fois. Le premier jeune a été accueilli en août 2003.

L'âge des jeunes qui demandent l'accès aux appartements est de 17 à 22 ans plutôt que 16 à 18 ans. Le plus souvent, ces jeunes retournent aux études ou trouvent un emploi à temps plein ou partiel pendant leur séjour.

Au fil du temps, il est de plus en plus difficile pour les jeunes de trouver du travail. Ils ont développé peu d'autonomie et vivent de plus en plus des problèmes de toxicomanie. Quand ils vivent aux appartements supervisés de la ressource, ils doivent faire face à la réalité du coût des logements qui est très onéreux dans le sud de Lanaudière.

Considérant la situation financière de la ressource depuis quatre ans, il y a certaines réparations sur la bâtisse qui doivent attendre. D'autre part, et aussi par manque de financement, Le Centre le Diapason doit refuser de plus en plus de déplacements pour supporter les jeunes dans leurs démarches.

### Habitat Jeunesse

*Mission* : Outre l'hébergement, les services comprennent le support dans les efforts de prise en charge vers l'autonomie, l'accompagnement dans les démarches individuelles (recherche d'un appartement, planification budgétaire, intégration sociale, etc.), le support dans la réalisation d'un plan d'action individualisé et son évaluation périodique.

*Clientèle* : Adultes de 18 à 30 ans avec une problématique de santé mentale et qui ont de faibles revenus.

*Hébergement* : Dispose de huit chambres régulières (une personne par chambre) et une chambre de dépannage (urgence). Les résidents peuvent vivre dans cette maison pour une courte ou moyenne période, qui peut aller jusqu'à deux ans. De plus, Habitat Jeunesse assure un léger suivi post hébergement.

Habitat Jeunesse a ouvert ses portes en 1986. Bien qu'étant une ressource mixte, en 2009-2010, la maison n'a hébergé que des hommes dont la moyenne d'âge était de 24 ans. Ainsi, 17 jeunes ont été accueillis et il y a eu 17 refus d'admission. Les personnes accueillies vivaient avec plusieurs problématiques dont 11 ayant un diagnostic de schizophrénie, 1 de personnalité limite, 2 de toxicomanie et 3 étaient sans diagnostic.

La chambre de dépannage fut occupée par 4 jeunes pour un total de 136 jours. Il y a eu 19 demandes de suivi en appartement et 11 personnes ont été suivies. Habitat Jeunesse a assuré 367 demandes de support professionnel ou de référence et a effectué 417 interventions d'écoute, d'orientation et d'aide en appartement.

Dans les dernières années, la consommation de substances psychotropes a été la problématique qui s'est le plus complexifiée.

#### La Hutte Hébergement d'urgence

*Mission* : Cette maison a pour mission d'offrir aux personnes en difficulté un gîte temporaire, de l'accompagnement dans des démarches favorisant l'intégration sociale ainsi qu'une meilleure stabilité en logement.

*Clientèle* : Hommes et femmes de 18 ans et plus ainsi que les familles vivant une situation d'itinérance, peu importe les symptômes et les problématiques.

*Hébergement* : 16 places en hébergement d'urgence, quatre places en appartement pour les familles et quatre places en appartement transitoire pour un total de 24 places. Depuis 2009, il y a également un dortoir pour la période hivernale qui offre six places par nuit.

La Hutte a ouvert ses portes en décembre 2003 grâce aux investissements de l'Initiative nationale pour les sans-abri (programme IPAC) du gouvernement du Canada qui ont permis l'acquisition, l'agrandissement et les rénovations de la propriété ainsi que la couverture des coûts liés aux services offerts. Cette ressource a été mise sur pied par Hébergement d'urgence Lanaudière situé à Joliette. C'est en 2008 que La Hutte devient autonome.

En 2009-2010, les personnes accueillies ont habituellement un ou plusieurs problèmes, notamment de dépendances (32,4 %), d'itinérance chronique et d'un réseau social restreint (30 %), de violence et de pauvreté (17,1 %), de santé mentale (14,5 %) et de potentiel élevé de crises suicidaires ou sortant de prison (6,5 %). Pour tous les services de l'hébergement, il y a une grande majorité d'hommes à près de 95 % et 5 % de femmes accueillies.

La Hutte a accueilli en urgence 491 personnes sur un total de 976 demandes et pour un taux d'occupation de 79,6 %. Elle a reçu 61 personnes au dortoir pour un total de 453 nuits durant la période hivernale. Au niveau de l'appartement supervisé, elle a reçu 6 familles dont 3 étaient biparentales, 2 monoparentales masculines et 1 féminine. Le séjour des familles a été d'une durée moyenne de 43 jours. Le volet appartement transitoire a reçu 16 personnes avec une durée moyenne de 32 jours et ces personnes provenaient en totalité du volet hébergement d'urgence.

Dans les quatre dernières années, la ressource a procédé à une restructuration, diversifié ses services et revu totalement son fonctionnement. Elle a aboli certaines de ses restrictions et facilité l'accessibilité de la maison pour les personnes qui font des demandes d'hébergement. De plus, elle a bonifié son efficacité en travaillant en étroite collaboration avec les partenaires du milieu.

Considérant le financement qu'elle reçoit, qui n'a pas été bonifié, ni majoré, la ressource arrive à un point critique, car elle ne pourra diversifier ses actions et services au profit des personnes qui en ont besoin. L'organisme ne peut faire les travaux majeurs de rénovation pour la maison et il doit de plus, consolider son budget annuel par l'apport de nouveaux partenaires financiers éventuels.

#### Maison Sainte-Famille Tom-Dee

*Mission* : La mission de la maison est d'offrir un chez-soi aux PVVIH autonomes et semi-autonomes, les soutenir dans leur démarche de réinsertion sociale ainsi qu'offrir des services de prévention, de sensibilisation, d'information et de référence à la population de Lanaudière. La Maison Sainte-Famille Tom-Dee s'inscrit dans une approche respectant le principe GIPA (Greater Involvement of People living with HIV/Aids) pour une participation accrue des personnes vivant avec le VIH.

*Clientèle* : Personnes vivant avec le VIH/Sida.

*Hébergement* : C'est une résidence familiale qui comprend six chambres individuelles ainsi qu'un espace commun. Les services offerts comprennent un encadrement médical, psychosocial et socio-économique. Il y a aussi de l'accompagnement pour les rendez-vous médicaux et les services essentiels (banque, services gouvernementaux, etc.). On y offre un soutien aux familles et à l'entourage. De plus, diverses activités sont offertes aux résidents.

La Maison Sainte-Famille Tom-Dee existe depuis 1996. En plus de l'hébergement, la maison offre un service de prévention-sensibilisation du VIH/Sida, de l'hépatite C et des infections transmises sexuellement. Une formation est offerte aux intervenants pour qu'ils soient des agents multiplicateurs d'information sur les infections transmises sexuellement. Le service téléphonique permet de transmettre des informations et de faire de la référence.

En 2009-2010, la Maison a accueilli 3 résidents en réinsertion sociale, 2 résidentes en perte d'autonomie et fait 51 accompagnements médicaux.

Syntonie – Volet prévention/sensibilisation a répondu à 55 appels pour des besoins d'information ITSS/VIH (19), des références vers d'autres ressources (12), d'inquiétude

d'un diagnostic de séropositivité (11) et d'anxiété et de solitude (13). De plus, 10 courriels ont été répondus.

La principale problématique est de rejoindre, sur un vaste territoire tel que Lanaudière, les populations à risque (les femmes, les jeunes, les utilisateurs de drogues injectables, les personnes itinérantes, les communautés autochtones, les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes) de contracter ou de transmettre le VIH et les autres ITSS. Un autre défi reste la lutte à la stigmatisation et la discrimination envers les personnes vivant avec le VIH.

### Regard en elle

*Mission* : Maison d'aide et d'hébergement pour femmes violentées dans un contexte conjugal avec ou sans enfant.

*Clientèle* : Femmes et enfants qui proviennent généralement de Lanaudière, mais aussi de toutes les régions du Québec.

*Hébergement* : La maison comprend 16 places (femmes et enfants) réparties dans cinq chambres. La durée du séjour est temporaire, en fonction de la réalité et des besoins de la femme. Les services sont : un refuge temporaire et sécuritaire, l'accompagnement et le soutien dans le cadre des démarches juridiques et administratives, le suivi individuel, les rencontres de groupe, l'intervention et l'animation auprès des enfants, les rencontres individuelles auprès des mères ainsi que les activités éducatives et socioculturelles.

Cette ressource est incorporée depuis 1989, mais offre des services d'hébergement depuis 1992. Les autres services offerts sont l'écoute téléphonique 24 h par jour, l'information et la référence, la formation, l'animation et la sensibilisation. Regard en elle offre également différents services pour les femmes non hébergées, soit les rencontres ou suivis de groupe, le suivi individuel, l'accompagnement, l'information et la référence dans quatre points de service situés à Lavaltrie, L'Épiphanie, Repentigny et St-Roch-de-l'Achigan.

Les femmes qui arrivent à la maison Regard en elle vivent différents problèmes associés à celui de la violence conjugale, telles la dévalorisation, la peur, la perte de l'estime de soi et peuvent avoir des problématiques qui sont conséquentes de la violence subie, telles la toxicomanie, la santé mentale, la pauvreté, etc.

Au cours de l'année 2009-2010, Regard en elle a reçu 123 personnes, dont 66 femmes et 57 enfants sur un total de 181 demandes. La durée moyenne du séjour fut de 35 jours. La majorité des femmes avait entre 31 et 50 ans. Certaines de ces femmes sont à risque d'itinérance.

Dans les quatre dernières années, la situation financière a contraint la ressource, de manière significative, à limiter les services à l'externe. Ces besoins sont criants (femmes et enfants), notamment pour le territoire de Repentigny où la ressource ne peut y répondre que par une journée par semaine. Par ailleurs, le besoin d'une ressource de deuxième étape sur le territoire est très grand, car certaines femmes et leurs enfants doivent être déracinés de leur région pour y avoir accès.

## Regroup'elles

*Mission* : Maison d'aide et d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale avec ou sans enfant.

*Clientèle* : Femmes et enfants.

*Hébergement* : La maison comprend 18 places incluant femmes et enfants. Les chambres sont individuelles avec accès à une ou deux chambres communicantes, s'il y a des enfants.

C'est en septembre 1986 que l'organisme Regroup'elles voit le jour. Les services offerts aux femmes sont du soutien téléphonique, du suivi individuel et de groupe, de l'accompagnement dans leurs démarches de même que de la sensibilisation et de la prévention dans les écoles et de la formation.

Depuis le 14 avril 2008, une maison d'hébergement de 18 places s'ajoute aux services externes déjà existants.

En 2009-2010, Regroup'elles a reçu 164 demandes d'hébergement. De ce nombre, 134 personnes, dont 78 femmes, et 56 enfants ont été hébergés. Les intervenantes ont réalisé plus de 1400 rencontres formelles et informelles auprès de ces femmes et de 75 auprès des enfants.

Par manque de ressources de seconde étape et de logements sociaux, certaines de ces femmes retournent avec le conjoint ou sont à risque d'itinérance d'une ressource à une autre.

## Les Services de crise de Lanaudière (Repentigny)

*Mission* : Offrir à la personne en crise un retrait temporaire de son milieu afin de lui permettre d'apaiser la crise et recevoir des services d'intervention en santé mentale de manière intensive afin d'éviter l'hospitalisation ou le recours à des services plus lourds que nécessaire.

*Clientèle* : Hommes et femmes de 18 ans et plus de la région du sud de Lanaudière.

*Hébergement* : L'hébergement de crise au sud a ouvert ses portes en octobre 2006 avec 8 places. Les Services de crise veulent s'assurer que la personne soit en mesure, pendant le séjour, de reprendre le contrôle sur les événements causant la crise et puisse le conserver après le séjour. La durée des séjours varie, mais ne dépasse pas 21 jours.

En 2009-2010, il y a eu 161 séjours au sud. Les hommes représentent 48 % de la clientèle admise et les femmes 52 %. La moyenne des séjours par mois est de douze jours et la moyenne d'âge est de 42 ans. Par ordre d'importance, les motifs d'admission les plus fréquents sont d'éviter une rechute de consommation, les relations familiales, les problèmes de rupture et les symptômes d'un problème de santé mentale.

Le réseau de la santé, les organismes communautaires ainsi que les proches et les amis prennent le relais après le séjour.

### Le Vaisseau d'Or (des Moulins)

*Mission* : Ressource alternative en santé mentale regroupant deux volets, soit un groupe d'entraide et une maison d'hébergement.

*Clientèle* : Adultes de 18 ans et plus vivant ou ayant vécu avec un problème de santé mentale.

*Hébergement* : Dispose de six places régulières et d'un lit d'urgence pouvant accueillir une personne membre du groupe d'entraide uniquement et pour une période déterminée avec la personne.

C'est en 1994 que le volet hébergement a été mis sur pied par les membres du groupe d'entraide. Ce volet répond à un besoin d'après crise et met de l'avant les mêmes valeurs d'appropriation du pouvoir que le groupe d'entraide.

En 2009-2010, il y a eu 182 demandes d'hébergement, un taux d'occupation de 70 % et une durée moyenne de séjour de 19 jours. Considérant le nombre élevé de demandes d'hébergement, 51 ont été refusées par manque de place tandis que 23 personnes ont été refusées en raison de leur problème de toxicomanie. Comme par le passé, les résidents sont principalement référés par les Services de crise de Lanaudière ou arrivent d'eux-mêmes par le biais des médias, dépliants ou affiches. Ceci permet de conclure que la maison d'hébergement demeure un endroit privilégié pour récupérer au moment de la crise ou après la crise.

En 2009-2010, il y a eu une utilisation accrue significative de la chambre d'urgence pour les membres du groupe d'entraide. L'objectif premier est de prévenir les crises ou l'hospitalisation et le taux d'occupation est passé de 2 % à 15 %. Les membres qui y ont séjourné connaissaient certaines difficultés reliées à leur médication. Il reste cependant intéressant de constater que la durée et le total des interventions en individuel ont augmenté d'environ 40 %. Quant au suivi post-hébergement, la progression constatée l'an dernier se poursuit au niveau individuel et concerne autant le soutien, la référence et la situation de la crise. De plus, les accompagnements sont demeurés présents, mais se sont complexifiés (Cour, psychiatrie, police, avocat, CLE, hôpital et Galilée).

La problématique qui s'est le plus complexifiée est la toxicomanie que l'on tente de plus en plus d'associer à la santé mentale. Malheureusement, les troubles dits concomitants viennent changer la façon d'intervenir, l'approche et peuvent nuire à l'accessibilité des services. Puis, viennent ensuite d'autres aspects qui compliquent le travail : l'idée que les problèmes de santé mentale n'ont qu'une origine biologique, la stigmatisation, la médicalisation, l'individualisation et le manque de reconnaissance des approches alternatives.

Par ailleurs, l'aspect critique de la situation financière du Vaisseau d'Or crée un sérieux problème de rétention du personnel. En effet, plusieurs employés recrutés se servent de l'organisme comme un lieu d'expérimentation et comme un tremplin vers des emplois plus rentables. Il y a une sérieuse détérioration des conditions de travail, tant au niveau financier (car les subventions ne suivent pas le coût de la vie) qu'au niveau de la charge

de travail. Ainsi, la situation financière du Vaisseau d'Or contraint le volet hébergement à ne pas avoir deux personnes par quart de travail.

### **3.2.4 Autres ressources d'hébergement de la région de Lanaudière**

D'autres ressources d'hébergement, situées dans le nord de Lanaudière, partie non couverte par la SPLI, accueillent à l'occasion des personnes provenant de la RMR de Montréal.

Dans le territoire non visé par la SPLI, il y a 6 ressources d'hébergement : Chaumière jeunesse (Rawdon), Hébergement d'urgence Lanaudière (Joliette), Maison d'hébergement Accueil jeunesse Lanaudière (Joliette), Maison d'hébergement jeunesse Roland-Gauvreau (Joliette), Propulsion Lanaudière (Joliette) et Services de crise (Rawdon).

#### Chaumière Jeunesse

*Mission* : En plus du gîte temporaire, on y offre des services d'accompagnement en vue de la réinsertion sociale ainsi que des groupes de discussion, de la réflexion individuelle, des sorties récréatives et sportives, des groupes de cuisines collectives et un suivi post hébergement.

*Clientèle* : La clientèle mixte est composée de jeunes adultes de 18-30 ans qui n'ont pas d'adresse fixe, de logement stable, sécuritaire ou salubre.

*Hébergement* : Chaumière Jeunesse a neuf places d'hébergement ainsi qu'une place de dépannage. La durée du séjour peut aller jusqu'à un an. Elle fait partie du regroupement des auberges du cœur du Québec.

C'est en 1988 que cette ressource a accueilli ses premiers résidants. En 2009-2010, le taux d'occupation est de 78,8 %. Il y a eu 74 personnes qui y sont venues sur 182 demandes d'hébergement. On y a offert 2 540 jours en séjour de longue durée et 50 jours en séjour de courte durée. La majorité des participants est âgée entre 18 et 20 ans, des hommes à 87 % et la plupart arrivent en recevant la sécurité du revenu. Les problèmes constatés sont majoritairement la toxicomanie (81 %), la pauvreté (83 %) et les problèmes financiers (78 %). On remarque que 26 % ont un problème de santé mentale et que 61 % n'ont pas terminé leur secondaire 3.

Depuis les 4 dernières années, la situation financière a contraint l'organisme à mettre de côté des réparations importantes pour la bonne conservation de la maison. Par exemple, changer le recouvrement des planchers du sous-sol et de la cuisine, réparer certaines chambres et les repeindre, faire le terrassement extérieur, etc.

#### Hébergement d'urgence Lanaudière

*Mission* : Cette maison a pour mission d'offrir aux personnes en difficulté un gîte temporaire, de l'accompagnement dans des démarches favorisant l'intégration sociale ainsi qu'une meilleure stabilité en logement.

*Clientèle* : Hommes et femmes de 30 ans et plus, très démunis, en situation de crise, sans-abri et sans argent, ainsi que les familles. Les personnes accueillies ont habituellement des problèmes de toxicomanie, santé mentale, double problématique, itinérance et judiciarisation. Elles vivent de l'isolement social, sont victimes de sinistre, de violence ou d'abus de toutes sortes et sont confrontées à la pauvreté, à la souffrance et à la marginalité.

*Hébergement* : Cette maison dispose de huit places en hébergement d'urgence et de six places en appartement supervisé pour les familles.

Hébergement d'urgence Lanaudière existe depuis 1990. Cet organisme a aussi offert ses services et son expertise dans le sud de Lanaudière en ouvrant une deuxième maison d'hébergement d'urgence en 2003, et ce, jusqu'à sa transformation et son autonomie en 2008, sous le nom de La Hutte.

Au cours de l'année 2009-2010, l'organisme a hébergé en urgence 134 personnes sur un total de 279 demandes. Pour les services d'urgence, la clientèle est composée majoritairement d'hommes (77 %), bien que le nombre de femmes ait augmenté (23 %). La majorité des personnes reçues avaient un problème de toxicomanie (48 %), d'itinérance (37 %) ou de violence (15 %).

Au cours de l'automne 2010, l'hébergement a ouvert un dortoir d'hiver de six places.

#### Maison d'hébergement Accueil Jeunesse Lanaudière

*Mission* : Offrir de l'hébergement et de l'encadrement, des rencontres individuelles et de groupes, des ateliers thématiques, des activités sportives, des occupations journalières, des mesures concrètes de soutien à la réintégration des jeunes dans leur milieu naturel ainsi que du soutien à la famille pour maintenir, développer ou renforcer les habiletés parentales et éviter l'éclatement de la famille.

*Clientèle* : Jeunes de 12 à 17 ans, garçons et filles, en difficulté ou sans-abri.

*Hébergement* : Cette ressource a neuf places régulières et une place d'urgence ou de crise pour une nuit. La durée de séjour est de deux mois au maximum. La Maison d'hébergement Accueil Jeunesse Lanaudière fait partie du regroupement des auberges du cœur du Québec.

Cette maison existe depuis 1981. En 2009-2010, cette ressource a accueilli 78 jeunes dont la moitié était des garçons et l'autre moitié des filles. Les demandes les plus fréquentes pour de l'hébergement sont les situations de crise, le décrochage scolaire, la recherche d'autonomie, la demande d'observation ou d'évaluation par la direction de la protection de la jeunesse, le répit familial, le conflit familial et la violence familiale. Tous les jeunes hébergés sont à risque d'itinérance. On a remarqué que 10 % des interventions sont liées à l'agressivité et à la violence.

#### Maison d'hébergement jeunesse Roland-Gauvreau

*Mission* : La Maison d'hébergement jeunesse Roland-Gauvreau offre un gîte temporaire ainsi que des services d'intervention, d'accompagnement, de référence, de recherche d'emploi ou de retour aux études et de défense des droits.

*Clientèle* : Accueil des jeunes adultes de 18-30 ans, en difficulté ou sans-abri, de la région de Lanaudière.

*Hébergement* : Cette maison a douze places et la durée de séjour est variable, mais ne dépasse pas trois mois. Elle existe depuis 1983 et fait partie du regroupement des auberges du cœur du Québec.

Durant l'année 2009-2010, la Maison d'hébergement jeunesse Roland-Gauvreau a accueilli 96 personnes qui étaient toutes à risque d'itinérance ou itinérantes, pour un total de 122 séjours d'une durée moyenne de 36 jours. Les types d'itinérance qu'on y retrouve sont la situationnelle de façon régulière, l'épisodique assez régulièrement et la chronique plutôt rarement. Les jeunes adultes ont différents problèmes sociaux tels que la toxicomanie (87 %), la pauvreté (73 %), l'endettement (55 %) et des difficultés budgétaires (60 %). Un résidant sur quatre (25 %) a un état de santé mentale altéré et un résidant sur cinq (20 %) est en détresse psychologique. La majorité des personnes accueillies sont des hommes à 74 %. Leur situation est précaire et préoccupante. Le taux d'occupation de 87 % est le taux le plus élevé des cinq dernières années.

La ressource doit composer avec de nouvelles problématiques comme par exemple les jeunes qui vivent des difficultés de toxicomanie et de santé mentale. Lorsqu'un jeune est en crise et que sa santé mentale n'est pas stabilisée, il n'y a pas de ressource pour l'accueillir. Les jeunes qui sont accueillis sont de plus en plus repoussés vers la marginalité, peu scolarisés, avec une compétence sociale très faible, un réseau social complètement éclaté et très peu d'estime d'eux-mêmes. Par conséquent, ils sont très éloignés du marché du travail ou d'un retour aux études et deviennent souvent de plus en plus exclus des ressources d'aide.

Depuis les quatre dernières années, l'organisme a de la difficulté à conserver et améliorer les espaces de la maison d'hébergement. Les salles de bain et la fenestration désuète devraient être rénovées. Certains locaux, par exemple la salle de lavage, devraient être refaits, car ils ne conviennent plus.

### Propulsion Lanaudière

*Mission* : Offrir des services en lien avec la vie en logement, tels que l'accompagnement à la recherche de logement, le soutien en logement, l'acquisition d'immeubles d'habitation à but non lucratif et la sensibilisation auprès des propriétaires (réseau de propriétaires sympathisants).

*Clientèle* : Personnes de 18 ans et plus, ayant un problème de santé mentale et qui sont majoritairement rejointes dans le nord de Lanaudière.

*Hébergement* : Différent des autres organismes déjà cités, Propulsion Lanaudière n'est pas une maison d'hébergement. Il s'agit d'un organisme communautaire à vocation sociorésidentielle en santé mentale qui existe depuis 1985. Propulsion Lanaudière gère un HLM de huit logements avec soutien (des 3 1/2), une maison de huit chambres (Maison l'Intersection) et cinq appartements supervisés totalisant dix chambres. La Maison l'Intersection et les appartements supervisés sont des lieux à caractère transitoire qui visent le développement de l'autonomie résidentielle des personnes et la stabilité en logement. La durée de séjour varie entre 8 et 18 mois et est déterminée en

fonction des besoins de la personne ainsi que de la mission du lieu d'hébergement. La clientèle desservie par ces services est généralement jeune, en début de la maladie et a un problème de dépendance associé. Ce profil en fait une clientèle à risque d'itinérance. L'organisme est également impliqué dans une équipe de suivi intensif dans le milieu (SIM) et une équipe de réinsertion sociale.

Au cours de l'année 2010, Propulsion Lanaudière a reçu 102 nouvelles demandes dont 59 pour de la recherche de logement et 43 pour du soutien résidentiel et communautaire. Au total, l'organisme a desservi 170 personnes dont 44 % étaient des femmes et 56 % des hommes. De plus, la clientèle a majoritairement un diagnostic de schizophrénie.

#### Les Services de crise de Lanaudière (Rawdon)

*Mission* : Offrir à la personne en crise un retrait temporaire de son milieu, afin de lui permettre d'apaiser la crise et recevoir des services d'intervention en santé mentale de manière intensive, afin d'éviter l'hospitalisation ou le recours à des services plus lourds que nécessaire.

*Clientèle* : Hommes et femmes de 18 ans et plus de la région nord de Lanaudière.

*Hébergement* : Au nord, cet organisme a ouvert ses portes en février 2002 avec huit places. Les Services de crise veulent s'assurer que la personne soit en mesure, pendant le séjour, de reprendre le contrôle sur les événements causant la crise et puisse le conserver après le séjour. La durée des séjours varie, mais ne dépasse pas 21 jours.

En 2009-2010, il y a eu 139 séjours au nord. Les hommes représentent 48 % de la clientèle admise et les femmes 52 %. La moyenne des séjours, par mois, est de 12 jours et la moyenne d'âge est de 42 ans. Par ordre d'importance, les motifs d'admission les plus fréquents sont d'éviter une rechute de consommation, les relations familiales, les problèmes de rupture et les symptômes d'un problème de santé mentale.

Le réseau de la santé, les organismes communautaires ainsi que les proches et les amis prennent le relais après le séjour.

### **3.2.5 Organismes offrant d'autres types de services (sans hébergement) dans la RMR de Montréal**

Dans la Région métropolitaine de recensement de Montréal, on compte trois organismes offrant des services de travail de rue, soit à Terrebonne, Lavaltrie et Repentigny. Il y a aussi un café de rue et quelques organismes offrant des services aux personnes à faible revenu.

#### Travail de rue Terrebonne

À Terrebonne, le travail de rue a débuté en 1993 par un projet pilote de la municipalité et pour un milieu ciblé de la ville. Il s'est développé au cours des années. Cependant, au début de 2010, l'organisme a rencontré des difficultés pour lesquelles un suivi est réalisé par l'Agence de la santé et des services sociaux et celui-ci est toujours en cours. En principe, ce suivi ne remet pas en question la subvention dédiée au travail de rue dont la pratique devrait reprendre dans l'année qui vient.

L'Agence a demandé une étude des besoins des jeunes du milieu et la communauté travaille présentement en partenariat pour relancer la pratique du travail de rue.

### Travail de rue Lavaltrie

C'est en juillet 1994 qu'a débuté la pratique du travail de rue à Lavaltrie. Les services offerts comprennent l'accompagnement dans les démarches, les services d'écoute et de soutien, les références personnalisées vers des ressources extérieures à Lavaltrie, la distribution de matériel préventif, la sensibilisation et l'éducation aux comportements sécuritaires ainsi que la médiation familiale. Les personnes rencontrées sont des jeunes ou de jeunes adultes en rupture sociale, marginalisés, en difficulté et qui ont entre 12 et 35 ans. Ces personnes ont des problèmes de toxicomanie, délinquance, phénomène de gang, difficultés d'adaptation au milieu scolaire ou de travail, décrochage, vandalisme, violence envers eux-mêmes ou les autres, fugues, etc.

Les jeunes fugueurs sont bien organisés. Ils habitent une cabane dans les bois et leurs amis apportent de la nourriture. Après 24 ou 48 heures, ils partent pour Montréal. Il y a aussi une dizaine d'itinérants chroniques sur le territoire, âgés de 25 à 35 ans et parmi eux, cinq ou six ont des problèmes de santé mentale. Les besoins ont largement augmenté à Lavaltrie, notamment en raison de l'augmentation massive de la population qui a doublé en 15 ans.

Au cours de l'année 2009-2010, les travailleurs de rue ont effectué 688 interventions auprès de 199 jeunes différents. L'organisme constate qu'il y a de plus en plus de pauvreté et davantage de personnes qui ont de la difficulté à se nourrir. Ainsi, les travailleurs de rue ont aidé 94 personnes pour des dépannages alimentaires qui ont permis de nourrir 179 personnes.

La problématique qui s'est le plus complexifiée est le manque de logements abordables. Les jeunes adultes à la recherche de logement doivent souvent quitter Lavaltrie pour se diriger vers Joliette, Repentigny ou Montréal. L'autre solution possible est de partager le logis avec un ou plusieurs colocataires ou bien de louer un logement au dessus de leurs capacités financières et de le quitter au bout de quelques mois.

### Travail de rue Repentigny

La pratique du travail de rue à Repentigny a débuté en mars 2000. Les travailleurs de rue interviennent principalement dans les endroits publics, les parcs, les centres d'achat, la maison des jeunes, les maisons privées et les appartements. Les services comprennent l'écoute, l'accompagnement, la médiation, les références personnalisées et un dépannage de base (nourriture, vêtements), au besoin. Les interventions ont lieu majoritairement auprès de jeunes et de jeunes adultes entre 12 et 30 ans. Les personnes rejointes ont souvent un milieu de vie difficile marqué par la pauvreté, l'isolement, les difficultés scolaires ou d'emploi, les difficultés familiales et la consommation de drogues, d'alcool ou de médicaments. La moitié des personnes rencontrées sont à risque d'itinérance.

En 2009-2010, les travailleurs de rue ont répondu aux demandes de 75 hommes et de 65 femmes. De ces 140 personnes, 81 jeunes avaient entre 12 et 30 ans et 59 avaient 30 ans et plus. La moyenne d'âge des jeunes est de 21 ans et celle des adultes est de

40 ans. Il y a eu plusieurs demandes d'accompagnement, soit 18 en itinérance, 64 en recherche d'aide alimentaire, 27 en recherche de logement, 20 en recherche de revenus, 26 en recherche d'emploi et 59 pour des problèmes de justice. Plus de la moitié des demandes de service sont en lien avec des difficultés financières, ce qui représente plus de 60 % des personnes. Les problématiques associées à l'itinérance sont des problèmes relationnels (crise familiale, de couple ou avec le colocataire), de toxicomanie, de santé mentale, de justice, de revenus insuffisants ou des jeunes qui sont sans ressource à leur sortie des centres jeunesse. Il est à noter que Travail de rue Repentigny intervient dans un milieu où le prix des loyers est peu abordable pour les personnes démunies.

Les relations humaines ont multiplié les problématiques; beaucoup de conflits familiaux, de couples, d'employés et d'amis. La résultante de ces relations difficiles se traduit par des situations de crise, des fugues, du rejet, des séparations, des pertes d'emploi, de la violence et des abus. On peut noter que le stress social, l'individualisme, le manque d'éducation parentale et l'absence de modèles sont tous des facteurs menant les personnes à vivre différentes situations difficiles et à se retrouver progressivement en situation de vulnérabilité pouvant mener à l'itinérance.

Le manque de ressources financières ne favorise pas le développement des services. La population à risque d'itinérance augmente, les problématiques se multiplient et sont de plus en plus complexes. Bien que la crédibilité de l'organisme augmente auprès des jeunes, il ne peut répondre à toutes les demandes, car il ne peut augmenter ses ressources humaines.

### Café de rue Solidaire Terrebonne

Les services du Café de rue à Terrebonne ont débuté en janvier 2003, puis ils ont été interrompus en septembre 2003. Après de nombreuses actions, c'est finalement le 28 juin 2004 que le Café de rue Solidaire a ouvert à nouveau ses portes.

Le Café de rue Solidaire offre différents services à des jeunes adultes de 18 à 30 ans, itinérants ou à risque d'itinérance. Ces principaux services offerts sont des interventions individuelles, des ateliers de cuisine, du dépannage alimentaire, une clinique santé mensuelle avec une infirmière de rue (CLSC), des activités communautaires, sociales et de créativité, des services de douche et de buanderie et un accès Internet.

En 2009-2010, 280 jeunes ont été desservis, ce qui représente une moyenne de 22 entrées par jour, majoritairement des jeunes hommes. Ces derniers représentent 67 % des personnes qui fréquentent l'organisme alors que 33 % de la clientèle est féminine. Il y a eu un total de 2993 interventions (19 % des interventions avec les 25 ans et plus, 73 % avec les 18 à 24 ans et 7 % avec les jeunes de 14 à 17 ans). Au total, 841 interventions portaient sur la problématique de l'itinérance, de l'hébergement ou du logement. Il y a eu 76 références vers des organismes spécialisés (ex. : toxicomanie) et 8 références concernaient spécifiquement des ressources d'hébergement. Par mois, en moyenne, 387 repas ont été servis ainsi que 17 dépannages hygiéniques et 6 entreposages. La grande majorité des jeunes (50 %) reçoit de l'aide financière de dernier recours, 22 % est en emploi et 24 % reçoit de l'assurance emploi. Les principales problématiques associées à l'itinérance sont la toxicomanie, le décrochage scolaire et social, les familles dysfonctionnelles, la santé mentale, l'incapacité des jeunes à garder un emploi et la délinquance.

Le Café de rue a constaté que la problématique qui s'est le plus complexifiée concerne les troubles concomitants (toxicomanie et santé mentale) qui sont également devenus les plus fréquents. Il est très difficile de venir en aide à ces jeunes ou de les référer vers la bonne ressource, car elle n'existe pas.

Le Café de rue ne reçoit aucun financement à la mission (Programme de soutien aux organismes communautaires) du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, mais uniquement de la Stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance du gouvernement du Canada. Il complète ses besoins financiers par le financement par projets, ce qui n'est pas simple, car lorsque le projet se termine, même si le besoin existe toujours, l'argent n'est plus là. La consolidation des services est ardue et le Café de rue doit présenter de nouveaux projets en fonction des subventions disponibles.

### **3.2.6 Organisme offrant d'autres types de services (sans hébergement) dans la région de Lanaudière**

#### Association pour les jeunes de la rue de Joliette (AJRJ)

L'AJRJ a débuté ses activités en 1993. Sa mission est de promouvoir la santé et de prévenir la toxicomanie. L'organisme vise à offrir une relation d'aide « ambulante » qui va au-devant des jeunes en situation difficile et qui tente prioritairement de les amener vers un mieux-être. La clientèle desservie est des jeunes âgés majoritairement entre 12 et 30 ans et vivant des problématiques de tous ordres. Les jeunes de la rue sont généralement rébarbatifs à toute forme d'encadrement et le travail de rue devient un moyen privilégié pour rejoindre ceux et celles qui n'auraient pas accès aux différentes ressources pour répondre à leurs besoins.

Outre les multiples accompagnements et les références faites vers des ressources diverses pour l'hébergement, la santé, la justice, l'école, le travail et la famille, l'intervention porte sur tout ce qui peut toucher la vie des personnes rejointes par le travail de rue.

En 2009-2010, l'AJRJ a répondu à 496 personnes dont 54 % était des garçons ou des hommes et 46 % était des filles ou des femmes; 176 avaient entre 12 et 18 ans, 215 entre 18 et 30 ans et 105 avaient plus de 30 ans. Les travailleurs de rue ont fait 2 683 interventions auprès des jeunes et 670 accompagnements vers des ressources répondant à leurs besoins. La provenance des revenus de ces jeunes est l'aide de dernier recours ou du support financier pour 69 % de ceux-ci, 24 % sont sans revenu déclaré et 7 % sont en emploi. Il y a eu distribution de 33 644 seringues et 14 400 condoms, 38 accompagnements à des tests de dépistage et 86 interventions en lien avec des besoins de dépannage alimentaire ou vestimentaire. Il y a eu 427 accompagnements vers des ressources en toxicomanie; 91 % des jeunes de 16 à 35 ans sont des consommateurs de cannabis et 38 personnes utilisatrices de drogues injectables ont bénéficié d'interventions directes. L'AJRJ est intervenue 29 fois lors de conflits familiaux et 143 fois pour des problèmes de justice. Il y a une augmentation considérable d'interventions en lien avec des problématiques de santé mentale et cette tendance s'est considérablement alourdie en 2010-2011.

Les jeunes aux prises avec des troubles concomitants et ceux ayant des problèmes de santé mentale sont sans aucun doute ceux avec qui les défis sont les plus grands. Il

apparaît clairement que ces jeunes sont très vulnérables lorsque le milieu familial n'est pas très proche et outillé pour les supporter. Dans ces situations de grand besoin, les jeunes sont à haut risque de se retrouver à la rue. Actuellement, et malgré l'offre existante de services en dépendance, en santé mentale ainsi qu'en hébergement, il devient de plus en plus difficile de leur venir en aide. La toxicomanie a aussi changé de visage au cours des dernières années avec la banalisation de la consommation (surtout le cannabis). Aussi, la consommation est davantage précoce. L'augmentation importante de la consommation d'amphétamines et de méthamphétamines s'observe également.

De plus, l'AJRJ observe que ses interventions dans le milieu des utilisateurs de drogue par injection ne cessent d'augmenter d'une année à l'autre. Ainsi, au cours de la dernière année, la distribution et la récupération du matériel d'injection ont encore crû. Au cours des douze derniers mois, cette croissance a été de l'ordre de près de 30 %. Ceci a pour effet d'augmenter considérablement la charge de travail reliée à l'échange de seringues, mais surtout face au travail de prévention et d'éducation pour que ce matériel soit bien utilisé. Il faut noter qu'au cours des quatre dernières années, la croissance annuelle de la demande de matériel d'injection a été d'environ 30 %. En évaluant le nombre de seringues distribuées en 2009-2010 par rapport à 2005-2006, on se retrouve avec une augmentation de près de 300 %. L'échange de seringues n'est pas une fin en soi, mais plutôt une partie de la stratégie d'intervention utilisée par les travailleurs de rue dans les milieux d'utilisateurs.

### **3.2.7 Autres organismes pour personnes démunies ou itinérantes**

La région de Lanaudière dénombre 29 organismes communautaires reconnus en santé et services sociaux et offrant des services aux personnes démunies ou itinérantes. De ces 24 organismes, 6 sont situés dans la RMR de Montréal : Collatines de L'Épiphanie, Comptoir alimentaire l'Essentiel de Lavaltrie, Cuisines collectives La Joyeuse Marmite (Repentigny), Fin à la Faim... (Charlemagne), Groupe populaire d'entraide de Lavaltrie et Les Œuvres de Galilée (Terrebonne). Ces organismes offrent une variété de services touchant principalement l'alimentation, les vêtements, les meubles, etc.

### **3.3. Besoins de la communauté en matière de connaissance**

La planification communautaire cible une formation régionale annuelle pour les trois prochaines années, soit une sur les troubles concomitants, une sur la pharmacothérapie et une dernière sur l'intervention en situation de crise. Ces formations seront offertes à tout le personnel des ressources d'aide de Lanaudière pour les personnes en situation d'itinérance ainsi qu'au personnel de l'accueil psychosocial des composantes CLSC. Outre d'améliorer la qualité des interventions, l'un des principaux objectifs poursuivis dans ces formations est de favoriser la rétention du personnel.

Par ailleurs, la planification communautaire prévoit la réalisation d'une seconde activité de dénombrement à l'hiver 2012 avec davantage de partenaires participants que celle de l'hiver 2011. Cette activité est réalisée par la DSP de l'Agence de Lanaudière en collaboration avec la TAPIL. Les membres de la TAPIL et le personnel de la DSP croient que la répétition de cette activité pourrait permettre de dégager des connaissances nouvelles sur le phénomène de l'itinérance dans la région ainsi que sur les ressources d'aide. De plus, il s'agit d'une activité dont le caractère très concret en fait une action mobilisatrice pour l'ensemble des partenaires impliqués.

Enfin, les membres de la TAPIL ont déjà manifesté au ministère de la Santé et des Services sociaux que le projet de faire un portrait de l'itinérance au Québec devrait s'attarder aussi à cueillir les informations suivantes :

- la provenance géographique des personnes itinérantes dans les ressources d'aide à Montréal;
- la migration des personnes itinérantes en partance des régions vers Montréal;
- la durée de la période d'itinérance à Montréal pour les personnes itinérantes qui reviennent dans leur région d'appartenance ainsi que les difficultés vécues.

### **3.4. Enjeux principaux**

À partir des observations énoncées précédemment sur la situation de l'itinérance dans la région, les membres de la TAPIL ont identifié les principaux enjeux afin de mieux répondre aux besoins des personnes en situation d'itinérance dans Lanaudière, soit :

- s'approprier une définition de l'itinérance et partager un langage commun;
- cerner le problème complexe et multifactoriel de l'itinérance;
- favoriser l'importance d'agir et guider l'action en lien avec le Plan d'action interministériel;
- reconnaître les difficultés individuelles et collectives qu'il faut surmonter et dépasser, en contexte de partenariat et de continuum de services;
- déterminer des actions structurantes pour agir en amont des problèmes;
- intensifier les interventions et la sensibilisation auprès des personnes en situation d'itinérance;
- mobiliser les réseaux concernés par l'itinérance afin d'agir en complémentarité dans le respect des compétences respectives;
- créer des passerelles rapides pour faire face aux imprévus et aux urgences sociales;
- identifier les différents réseaux de représentation et partager l'information venant du provincial au régional et vice-versa;
- assurer la circulation des informations par un réseau de communication efficace et efficient.

## **4. ORIENTATIONS DU PLAN COMMUNAUTAIRE POUR LA PÉRIODE 2011-2014**

Avant d'aborder les objectifs et priorités de la région de Lanaudière, il est d'abord opportun de mentionner ceux du Canada et du Québec inscrits dans l'Entente fédérale-provinciale. Voici des extraits du document produit par le Comité conjoint de gestion (28 avril 2011) de la Stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance.

## **A) Objectifs et priorités du Canada dans le cadre de la SPLI**

Globalement, la SPLI continue de viser à prévenir et à réduire l'itinérance au Canada en établissant des partenariats qui contribuent à un continuum plus viable et complet de mesures de soutien pour aider les personnes sans-abri ou à risque de le devenir à atteindre l'autonomie. Les objectifs généraux sont les suivants :

- stabilité résidentielle pour les personnes sans-abri ou à risque de le devenir;
- stabilité économique pour les personnes sans-abri ou à risque de le devenir;
- amélioration continue des réponses à l'itinérance;
- mobilisation des partenaires;
- accès des communautés à des moyens pour contrer l'itinérance;
- investissements stratégiques et harmonisés;
- connaissances accrues sur l'itinérance.

En collaborant avec les partenaires à faciliter, pour les personnes sans-abri ou à risque de le devenir, l'atteinte de la stabilité résidentielle et son maintien par la stabilité économique accrue, et à rendre disponibles les réponses les plus efficaces possible à l'itinérance, particulièrement à l'échelle locale, la SPLI tend à son but ultime : prévenir et réduire l'itinérance au Canada.

### **SECTEURS PRIORITAIRES**

Grâce à la SPLI, à l'échelle locale, une communauté peut orienter l'investissement du Canada vers les secteurs d'activités du continuum de mesures de soutien décrits ci-après, selon les besoins que la communauté détermine, ayant pris en considération les objectifs et priorités de la SPLI.

#### ***Dépenses en immobilisation***

Cela comprend, notamment, les activités de préparation du projet, l'achat, la construction ou la rénovation d'un immeuble, et l'acquisition d'appareils ménagers et de meubles aux fins suivantes :

- refuges d'urgence;
- logements de transition;
- logements supervisés;
- installations non résidentielles où sont offerts des services à la clientèle.

#### ***Services à la clientèle***

Cela comprend, notamment, les activités suivantes :

- Aide pour répondre à des besoins fondamentaux, tels que des services d'hébergement et des services d'alimentation;
- Services de soutien individuel et autres services de soutien faisant appel à une approche de gestion de cas, y compris les renvois vers des services de traitement ou des services de santé;

- Aide au placement en logement et au maintien du logement, tels que des services permettant d'aider les sans-abri à sortir de l'itinérance ou des personnes sur le point de devenir itinérantes à garder un logement;
- Activités permettant la transition vers des programmes d'emploi existants, l'élimination d'obstacles à l'emploi ou l'amélioration de compétences, afin de favoriser une meilleure préparation au marché du travail.

### ***Coordination communautaire, établissement de partenariats et gestion des données***

Cela comprend, notamment, les activités suivantes :

- Coordination de consultations communautaires, appui aux tables de concertation communautaire, planification communautaire et évaluation des besoins;
- Recherche locale ainsi que collecte et mise en commun d'information propre à la collectivité particulière; établissement de partenariats et réseaux; et coordination/amélioration de la prestation de services;
- Activités de collecte de données sur l'utilisation des refuges d'urgence; élaboration et coordination de données et établissement de rapports portant par exemple sur les progrès au regard d'indicateurs de progrès communautaire, une fois élaborés et mis en place.

### **B) Objectifs et priorités du Québec en matière d'itinérance**

Le Québec poursuit l'objectif général d'améliorer la santé et le bien-être des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, et ce, en portant une attention particulière aux conditions de vie qui représentent un facteur déterminant à leur santé et bien-être.

La réponse aux besoins des personnes en situation d'itinérance commande le recours à un large éventail de ressources et de services. Elle fait également appel à une meilleure concertation des partenaires et coordination des actions. Non seulement ces personnes ainsi que les membres de leur famille et leur entourage doivent contribuer à leur prise en charge, à leur autonomie et à l'exercice de leur citoyenneté, mais l'ampleur du défi suppose que la communauté et les pouvoirs publics assument également leur part d'engagement.

Ainsi, les orientations doivent soutenir la planification des actions à mener aux plans régional et local, et ce, dans le respect des particularités et priorités de chacune des régions du Québec.

### **LES PRINCIPES DIRECTEURS**

Quatre principes directeurs guident les actions devant être posées pour améliorer la situation des personnes itinérantes ou à risque de le devenir.

#### ***Le pouvoir d'agir***

Les interventions qui permettent de développer les aptitudes des personnes sur les plans physique, psychique, affectif et relationnel et qui encouragent leur autonomie sont privilégiées.

### ***Une responsabilité collective***

En conformité avec la Politique de la santé et du bien-être du ministère de la Santé et des Services sociaux : « Le maintien et l'amélioration de la santé et du bien-être reposent sur un partage équilibré des responsabilités entre les individus, les familles, les milieux de vie, les pouvoirs publics et l'ensemble des secteurs d'activité de la vie collective. » Les collectivités ont la responsabilité sociale de soutenir les personnes les plus démunies. Les pouvoirs publics ont, quant à eux, un rôle à jouer dans la réduction des inégalités sociales et économiques dans la population.

### ***Un travail de collaboration***

Pour agir efficacement sur un phénomène aussi complexe et multidimensionnel que celui de l'itinérance, la collaboration de l'ensemble des partenaires est prioritaire. Elle doit s'inscrire dans le respect de leur champ d'intervention, de leurs responsabilités et de leurs rôles respectifs de même que dans le respect des particularités des régions.

### ***Des solutions durables***

Pour mettre un terme au processus de désaffiliation, il est nécessaire d'envisager des solutions durables. La volonté d'agir doit donc s'inscrire dans une vision à long terme, particulièrement au regard de la stabilité résidentielle des personnes.

### ***Priorités d'intervention***

- Renforcer la prévention
  - Sensibiliser la population et certains groupes sociaux au phénomène de l'itinérance;
  - Favoriser la persévérance et la réussite scolaire;
  - Intensifier le repérage des personnes à risque d'itinérance et améliorer les services d'accompagnement.
- Favoriser la stabilité résidentielle
  - Améliorer l'accès au logement pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir;
  - Offrir un soutien aux personnes pour favoriser leur maintien en logement.
- Améliorer, adapter et coordonner l'intervention auprès des personnes itinérantes
  - Améliorer l'accessibilité et l'adaptabilité des services de santé et des services sociaux;
  - Faciliter l'accès à des programmes adaptés de formation scolaire et professionnelle;
  - Favoriser le recours à des programmes adaptés d'insertion ou de réinsertion dans la communauté et le marché du travail;
  - Améliorer l'accès à un soutien financier pour les personnes itinérantes;
  - Améliorer la concertation des partenaires et la coordination des actions pour favoriser une intervention intégrée en itinérance.
- Favoriser une cohabitation tolérante et sécuritaire entre les différents groupes de citoyens
  - Favoriser une cohésion sociale entre les différents groupes de citoyens et susciter des alternatives à la judiciarisation.

- Accroître la recherche
  - Accroître la connaissance du phénomène de l'itinérance et de ses nouvelles manifestations.

## **C) Objectifs et priorités pour prévenir et réduire l'itinérance dans Lanaudière**

### **4.1. Objectifs stratégiques**

La région de Lanaudière vise trois axes d'intervention et onze objectifs stratégiques :

- AXE 1 - Assurer un soutien aux organismes offrant des services aux personnes vivant, ou à risque de vivre, des situations d'itinérance
  1. Consolider le financement des organismes communautaires.
    - Prioriser, dans le cadre des programmes fédéraux dédiés à l'itinérance, les services déjà financés par ces programmes, qui fonctionnent bien et qui participent à la prévention et la réduction de l'itinérance;
    - Sensibiliser la Conférence régionale des élus (CRE) de Lanaudière à la possibilité d'intégrer dans l'entente en développement social pour la solidarité et l'inclusion sociale, des actions visant la lutte contre l'itinérance (du préventif au curatif);
    - Sensibiliser les élus municipaux de chacune des MRC à l'importance d'intégrer des moyens pour contrer l'itinérance en termes de soutien financier ou autres, dans le cadre de leur politique familiale.
  2. Soutenir les initiatives de défense des droits et intérêts des populations vulnérables.
    - Produire un mémoire lors de la consultation régionale de la CRE sur le deuxième plan d'action 2010-2015 sur la solidarité et l'inclusion sociale;
    - Participer aux campagnes luttant contre les inégalités sociales.
  3. Assurer une présence lors des consultations régionales et nationales.
    - Faire les représentations ponctuelles nécessaires;
    - Solidarité et inclusion sociale du plan d'action de la CRÉ;
    - Assurer une représentation de la TAPIL au sein du conseil d'administration du RSIQ.
  4. Favoriser les connaissances et le développement des compétences des équipes de travail en itinérance.
    - Offrir des formations aux intervenants de la région sur les troubles concomitants, la pharmacothérapie et l'intervention de crise;
    - Organiser une journée régionale sur l'itinérance;

- Assurer une seconde édition de l'activité de dénombrement des personnes en situation d'itinérance, tout en augmentant le nombre des partenaires impliqués.
- AXE 2 - Favoriser le développement, le maintien et la consolidation des services pour les personnes itinérantes.
  - 1 Favoriser le maintien et la consolidation des services actuels tout en développant et consolidant les ressources offrant des services pour les personnes itinérantes.
    - Consolider le financement des organismes existants avec les programmes existants;
    - Maintenir les services développés en lien avec le logement supervisé ou de transition afin de répondre aux besoins des jeunes, des adultes et des familles à risque d'itinérance ou sans-abri;
    - Assurer un gîte temporaire, de style hébergement d'urgence ainsi que de l'accompagnement dans des démarches favorisant l'intégration sociale à la clientèle itinérante ou sans-abri;
    - Améliorer l'accompagnement et le soutien des personnes à risque d'itinérance en offrant des services de proximité, comme les services de travail de rue et de café de rue, afin d'intensifier le maintien ou le rétablissement du lien social en vue d'une réinsertion sociale.
  - 2 Développer des services pour répondre aux besoins des personnes itinérantes.
    - Favoriser l'hébergement à très court terme pour des jeunes de moins de 18 ans;
    - Élaborer et réaliser des activités de sensibilisation et de formation auprès de la communauté;
    - Participer au développement des unités de logement social;
    - Assurer l'embauche de personnel pour faire du soutien communautaire et du suivi post-hébergement.
- AXE 3 - Favoriser le développement de nouvelles passerelles et consolider les services directs de base pour les personnes itinérantes.
  - 1 Favoriser le continuum de services dans le milieu de la santé entre les différents partenaires.
    - Assurer la pérennité du Comité régional en itinérance;
    - Assurer le développement de mécanismes d'arrimage entre les organismes communautaires et la psychiatrie, en particulier pour les personnes vivant avec des troubles concomitants;
    - Voir à favoriser la délégation de certains pouvoirs d'exercice à des infirmières lorsque les CLSC ne peuvent fournir l'accès à des médecins;
    - Voir à développer un point de chute régional pour faciliter l'accès à la carte d'assurance-maladie;

- Fournir les appuis nécessaires auprès de l'Agence de la santé et des services sociaux pour obtenir des équipes de liaison en dépendance dans les urgences des hôpitaux et des lits de désintoxication.
- 2 Informer et sensibiliser la communauté sur les besoins des personnes itinérantes en lien avec les services de transport en commun.
    - Rédiger un mémoire pour faire valoir les besoins particuliers des clientèles vulnérables;
    - Sensibiliser les élus municipaux des MRC afin d'améliorer l'accès aux services de transport en commun.
  - 3 Assurer les services d'hébergement d'urgence et l'accès aux logements.
    - Maximiser l'hébergement d'urgence au nord de Lanaudière;
    - Soutenir les efforts pour l'accès à des logements à prix modique avec support communautaire;
    - Sensibiliser la communauté sur la nécessité d'embaucher des intervenants pour assurer le support communautaire et le suivi post-hébergement;
    - Dénoncer les propriétaires abusifs et négligents auprès de la Régie du logement;
    - Initier une réflexion avec d'autres partenaires (municipalités, DSP, etc.) concernant l'insalubrité de certains logements sur tout le territoire de Lanaudière.
  - 4 Assurer l'accès aux services de base comme l'alimentation, les vêtements et les meubles pour les personnes vulnérables vivant en logement.
    - Poursuivre les démarches de recherche de solutions pour assurer une meilleure offre de service auprès des personnes vulnérables d'une MRC du sud de Lanaudière;
    - Sensibiliser les organismes concernés par les services de base aux besoins des personnes vulnérables.
  - 5 Faciliter l'accès à l'aide de dernier recours jusqu'à l'accompagnement et le suivi budgétaire.
    - Favoriser le développement de corridors d'accès avec Emploi-Québec;
    - Accroître l'accès à l'aide de dernier recours en créant des passerelles avec des agents d'Emploi-Québec;
    - Diffuser auprès des clientèles vulnérables l'information sur les services d'impôt faits par les ressources communautaires afin de recevoir les contributions gouvernementales auxquelles elles ont droit.

## **4.2. Priorités d'intervention**

Le plan d'action 2011-2014 est un exercice non exhaustif des actions à réaliser pour mieux répondre aux personnes sans-abri, en situation d'itinérance ou à risque d'itinérance. Malgré cela, il est somme toute ambitieux, particulièrement en ce qui a trait à des objectifs sur lesquels la TAPIL et la communauté ont peu de pouvoir comme par exemple sur la question du logement social.

Cela étant dit, il reste que la TAPIL identifie des priorités incontournables d'intervention.

- S'assurer qu'il n'y ait pas de bris de services pour des projets déjà financés, qui fonctionnent bien et qui participent à la prévention et la réduction de l'itinérance (hébergements d'urgence, logements supervisés ou de transition et services de proximité);
- Assurer la pérennité du comité régional en itinérance avec les CSSS (mécanismes d'arrimage, interventions des infirmières, accès à la carte d'assurance-maladie, équipes de liaison dans les urgences, etc.);
- Assurer une seconde édition de l'activité de dénombrement;
- Consolider le financement des organismes existants et qui interviennent en itinérance;
- Intervenir auprès d'organismes qui répondent à des besoins de base et mieux les informer sur les besoins des personnes vulnérables;
- Accroître l'accès à l'aide de dernier recours.

Dans un deuxième temps, des priorités très importantes sur lesquelles la TAPIL a un pouvoir d'intervention.

- Faire reconnaître l'itinérance dans l'entente de développement social de la CRE;
- Organiser des formations et une journée régionale sur l'itinérance;
- Améliorer l'accès au transport en commun;
- Réaliser des activités de sensibilisation comme les Nuits des sans-abri;
- Maximiser les places en hébergement d'urgence au nord;
- Dénoncer les propriétaires abusifs et l'insalubrité des logements;
- Informer sur la fiscalité et l'accès aux revenus.

Dans un troisième temps, des priorités sont identifiées, mais au sujet desquelles la TAPIL a moins de pouvoir, car ils impliquent de nombreux acteurs ainsi que des investissements nouveaux.

- Sensibiliser le monde municipal quant aux politiques familiales;
- Développer un hébergement court terme pour les moins de 18 ans;
- Participer au développement de logements sociaux, avec ou sans support communautaire;
- Favoriser l'embauche de personnel pour assurer le suivi communautaire et post hébergement.

### **4.3. Stratégies de réalisation**

La première stratégie de la TAPIL est de s'être fixée un échéancier de travail qui s'échelonne sur les trois ans de la planification communautaire. Par la suite, elle devra, annuellement, trouver des porteurs de dossiers qui s'adjoindront des comités de travail pour réaliser les objectifs à atteindre.

## **Autres stratégies**

- S'assurer de la participation active de la personne répondante de l'Agence de la santé et des services sociaux pour l'itinérance à la TAPIL;
- S'assurer de la participation active de la personne répondante du Centre Service Canada pour l'itinérance à la TAPIL;
- S'assurer de la participation active de la personne répondante de l'Engagement jeunesse de Lanaudière à la TAPIL;
- Assurer le maintien des services d'hébergement d'urgence, des services de soutien en lien avec le logement supervisé ou de transition et des services de proximité;
- Assurer l'élargissement du membership de la TAPIL;
- Assurer la pérennité du comité régional en itinérance;
- Assurer une représentation auprès de la CRE de Lanaudière et auprès du secteur municipal;
- Assurer l'offre de formation régionale en itinérance;
- Assurer l'organisation d'un événement régional sur l'itinérance pour l'ensemble des secteurs concernés;
- Assurer une seconde édition de l'activité de dénombrement de la population lanaudoise en situation d'itinérance;
- Assurer un soutien auprès des organismes qui travaillent sur la question du logement social et communautaire;
- Assurer une représentation pour l'accès au transport en commun;
- Assurer une représentation auprès du bureau régional d'Emploi-Québec.

## CONCLUSION

L'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière tient à souligner l'implication remarquable des membres de la TAPIL dans ce travail, pour réaliser le bilan 2007-2011 ainsi que le plan d'action 2011-2014. Ce fut l'occasion de réaliser une fois de plus *qu'ensemble on va plus loin*.

Le temps que l'Agence et la TAPIL se sont donné pour faire cet exercice d'organisation, de réflexion et de planification a permis de pousser celui-ci aussi loin que souhaité. Ainsi, il a notamment été possible de faire un bilan plus détaillé de chacune des actions posées par la TAPIL ainsi que de chacun des projets soutenus par la SPLI, de même que de l'ensemble des ressources d'aide en itinérance de toute la région de Lanaudière.

L'Agence et la TAPIL sont convaincues que, grâce à l'implication de très nombreux partenaires et collaborateurs, la région dispose des éléments suffisants pour atteindre les objectifs et cibles prioritaires de la planification communautaire.

Dans la lignée de ce qui a été entrepris depuis le premier plan d'action lanauois en itinérance de 2001-2003, il reste à passer à l'action pour le bien-être de toutes les personnes sans-abri, itinérantes ou à risque de le devenir dont la région a appris à mieux connaître la situation et les besoins.



**LANAUDIÈRE (14) : RMR DE MONTRÉAL**  
**Financement des services développés en lien avec l'itinérance**

**Année de référence : 2010-2011**

<b>Ressources</b>	<b>Revenus SPLI *</b>	<b>% SPLI</b>	<b>Revenus PSOC **</b>	<b>% PSOC</b>	<b>Revenus Autres ***</b>	<b>% Autres revenus</b>
Travail de rue Repentigny			123 019 \$	98 %	2 620 \$	2 %
Travail de rue Terrebonne ****			123 019 \$	75 %	(09-10) 41 981 \$	25 %
Travail de rue Lavaltrie	37 317 \$	25 %	85 591 \$	56 %	28 037 \$	19 %
Hébergement d'urgence La Hutte	396 431 \$	63 %	-		229 738 \$	37 %
Centre Le Diapason	39 860 \$	9 %	332 767 \$	75 %	72 858 \$	16 %
Café de rue Solidaire	106 367 \$	66 %	-		55 399 \$	34 %
Services de crise Repentigny			393 566 \$	95 %	22 339 \$	5 %
Maison Ste-Famille Tom Dee			203 000 \$	83 %	42 600 \$	17 %
Vaisseau d'Or des Moulins			297 753 \$	94 %	19 741 \$	6 %
Habitat jeunesse Mascouche			240 038 \$	90 %	27 344 \$	10 %
Regard en elle			727 814 \$	92 %	66 526 \$	8 %
Regroup'elles			765 674 \$	88 %	100 733 \$	12 %
Comptoir alimentaire de Lavaltrie			-		41 371 \$	100 %
Fin à la Faim...			21 950 \$	14 %	136 250 \$	86 %
Les Œuvres de Galilée			-		nd	
Groupe d'entraide de Lavaltrie			35 786 \$	52 %	33 374 \$	48 %
<b>Total : 4 850 863 \$</b>	<b>579 975 \$</b>	<b>12 %</b>	<b>3 349 977 \$</b>	<b>69 %</b>	<b>920 911 \$</b>	<b>19 %</b>

\* Stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance (gouvernement fédéral)

\*\* Programme de soutien aux organismes communautaires (gouvernement provincial)

\*\*\* Autofinancement, fondations, projets spécifiques, Centraide, municipalités, autres ministères, etc.

\*\*\*\* Fermeture temporaire de l'organisme au printemps 2010 et réouverture prochaine



## BIBLIOGRAPHIE

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LANAUDIÈRE (ASSSL). *SYstème Lanaudois d'Information et d'Analyse (SYLIA)*, Joliette, ASSS de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2010.

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LANAUDIÈRE (ASSSL). *Plan stratégique 2010-2015*. Décembre 2010, 47 p.

ASSEMBLÉE NATIONALE QUÉBEC (2009). *Itinérance : agissons ensemble*, Québec, Direction du secrétariat des commissions, Rapport de la Commission de la santé et des services sociaux sur l'itinérance au Québec, 76 p.

BARIL, Hélène. Moins de pauvres, plus d'inégalités, *La Presse*, Cahier économique, 29 août 2009

BERNARD, Paul. *Une véritable perspective de développement social*, Montréal, Mémoire déposé à la Commission parlementaire des affaires sociales sur le projet de loi no.112 « Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale », Université de Montréal, 20 septembre 2002, 11 p.

CENTRE D'ÉTUDES SUR LA PAUVRETÉ ET L'EXCLUSION (CEPE). *Prendre la mesure de la pauvreté. Proposition d'indicateurs de pauvreté, d'inégalités et d'exclusion sociale afin de mesurer les progrès réalisés au Québec*, Avis au ministre, Québec, Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, 2009, 75 p.

CONSEIL NATIONAL DU BIEN-ÊTRE SOCIAL (CNBES). *Revenus de bien-être social : profils et tendances*, Ottawa, feuillet d'information numéro 1, 2006a, 7 p.

CRÉPEAU, Francis, et Fritz-Herbert REMARAI. *Rapport statistique sur la clientèle des programmes d'assistance sociale. Mars 2009*, Québec, Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, Direction de la statistique et du soutien aux expérimentations, 2009, 16 p.

GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2008). *L'itinérance au Québec. Cadre de référence*, Québec, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 48 p.

GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2009). *Pour leur redonner ... la dignité, la confiance, un toit, la santé, l'espoir, un avenir*, Plan d'action interministériel en itinérance 2010-2013, Québec, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 56 p.

GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2010). *Le Québec mobilisé contre la pauvreté*. Plan d'action gouvernemental pour la solidarité et l'inclusion sociale 2010-2015, Québec, ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale du Québec, 55 p.

LEMIRE, Louise, et Josée PAYETTE (coll.). *Vivre avec un faible revenu dans Lanaudière. Portrait des population les plus vulnérables en 2006*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, janvier 2011, 28 pages.

LEMIRE, Louise et Josée PAYETTE (coll.). *Dépendre des prestations d'assistance sociale pour vivre. Un portrait de la situation dans Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, octobre 2010, 8 p.

LEMIRE, Louise et PEDNEAULT Roger. *Quelques facteurs déterminants de la région de Lanaudière*. Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière et Emploi-Québec de Lanaudière, mai 2011, 21 p.

MARQUIS, Geneviève, et Josée PAYETTE. *Lanaudière et ses RLS. Un aperçu des indicateurs de l'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, mars 2011, 109 pages.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (2008). *L'itinérance au Québec – Cadre de référence*, Québec, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 52 p.

OUIMET, Lysane. *Plan d'action en itinérance 2007-2009*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction des services sociaux, septembre 2007, 38 p.

REINHARZ, Daniel et al. *Analyse organisationnelle de l'offre de services de santé et de services sociaux aux itinérants de la ville de Québec*. Rapport de recherche. Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Direction régionale de santé publique et Département de médecine sociale et préventive, Faculté de médecine, Université Laval, octobre 2006, 60 p.

SOCIÉTÉ CANADIENNE D'HYPOTHÈQUES ET DE LOGEMENT. *Rapport sur le marché locatif – RMR de Montréal*. Automne 2010, 36 p.

TABLE ACTION PRÉVENTION ITINÉRANCE DE LANAUDIÈRE. *L'itinérance dans Lanaudière : Enjeux et défis*, septembre 2010, 17 p.