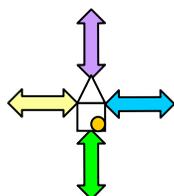


*Être imaginatifs et audacieux dans
les réponses est porteur de
solutions*

Plan communautaire en itinérance 2011-2014

Montréal



**Direction générale associée à la coordination des programmes et du réseau
Agence de la santé et des services sociaux de la Montréal**

8 septembre 2011

**Agence de la santé
et des services sociaux
de la Montréal**

Québec 

Rédaction du document et création du logo

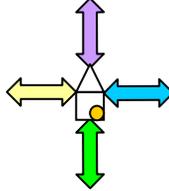
Guy Vermette
Services de consultation Marijan

Secrétariat et mise en page

Johanne Jolicoeur

Conception et réalisation de la page couverture

René Larivière



Signification du logo

Le but de la mobilisation des partenaires est que la personne puisse avoir un toit bien à elle. Les quatre flèches réfèrent à :

- ⇔ l'engagement des organismes communautaires
- ⇔ l'engagement des établissements publics de santé
- ⇔ l'engagement des partenaires publics d'autres secteurs d'activité
- ⇔ l'engagement des membres de l'entourage et de la collectivité.

Ces flèches bidirectionnelles illustrent que cet engagement va autant dans le sens de satisfaire l'objectif d'avoir un toit pour soi que de sortir de ce toit pour que la personne puisse assumer son rôle de citoyenne dans la communauté.

Ce document est disponible en version électronique sur le portail Internet de l'Agence : <http://www.santemonteregie.qc.ca/agence/services/organismes/spli.fr.html>, section documentation.

Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2011
Bibliothèque et Archives Canada, 2011

ISBN : 978-2-89342-514-6

Reproduction ou téléchargement autorisé à des fins non commerciales avec mention de la source :

© Tous droits réservés
Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, 2011

REMERCIEMENTS

Le présent plan communautaire en itinérance 2011-2014 est le résultat d'une importante démarche de mise à jour des services et des besoins en itinérance à l'ensemble de la Montérégie. Cet exercice a été rendu possible grâce à la collaboration de nombreuses personnes que nous tenons à remercier.

Dans un premier temps, nous remercions les membres du Comité régional en itinérance de la Montérégie (CRIM) qui ont été rencontrés à quelques reprises au cours de cette mise à jour. Leurs commentaires ont contribué à ajuster la démarche ainsi que l'angle pour procéder aux analyses de façon à refléter le mieux possible la réalité et à ce que le produit de cette démarche soit des plus utiles pour les partenaires de chacune des sous-régions. Il s'agit des personnes suivantes :

| Nom | Territoire représenté | Organisme |
|-----------------------------|------------------------------|---|
| Madame Annie Asselin, | Vaudreuil-Dorion | Hébergement La Passerelle, Vaudreuil-Dorion |
| Monsieur André Bilodeau | Rive-Sud | Réseau d'Habitations Chez Soi, Longueuil |
| Madame Marie Bouchard | Sorel-Tracy | La Porte du Passant, Sorel-Tracy |
| Monsieur Marco Carpinteyro* | Montérégie | Comité régional en itinérance Représente également la Table itinérance Rive-Sud |
| Monsieur André Couillard* | Salaberry-de-Valleyfield | Maison d'hébergement dépannage de Valleyfield (M.H.D.V.) |
| Madame Anick De Repentigny | Haut-St-Laurent | Les Habitations des Tisserandes et Résidence Elle |
| Madame Diane Fournier | | Service Canada |
| Madame Mona Gagnon | Montérégie | Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, ASSSM |
| Madame Danielle Goulet* | Montérégie | Table régionale de concertation des organismes communautaires de la Montérégie (TROC-M) |
| Monsieur Yves Longpré, | Granby | M.H.P.D Le Passant, Granby |
| Madame Marie-Claude Morin * | Saint-Hyacinthe | CDC des Maskoutains, Saint-Hyacinthe |
| Monsieur Pierre Paquin | Montérégie | Direction de santé publique, ASSSM |
| Madame Lise Perron | | Service Canada |
| Monsieur Maxime Rainville, | Brome-Missisquoi | Maison d'Hébergement Jeunesse Espace Vivant Living Room, Cowansville |
| Madame Claire Raymond | St-Jean-sur-Richelieu | Centre de Partage Communautaire Johannais (CPCJ), Saint-Jean-sur-le-Richelieu |

* Membres du comité de coordination

Nous remercions également toutes les personnes qui ont participé à la consultation sur l'ensemble des territoires de la Montérégie en remplissant un questionnaire pour faire état des services et des besoins en itinérance dans leur territoire local. La liste de ces personnes se retrouve à l'annexe 1. Plusieurs d'entre elles se sont rendues disponibles pour offrir un complément d'information au-delà du questionnaire qu'elles ont complété.

La coordination de la démarche de mise à jour du Plan communautaire en itinérance a été assumée par madame Mona Gagnon, agente de planification, de programmation et de recherche, sous la responsabilité successive de mesdames Sylvie Lafrance, coordonnatrice du secteur Ententes de gestion et reddition de comptes et Diane Reed, coordonnatrice du secteur Santé sociale et déficiences.

MOT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL ASSOCIÉ À LA COORDINATION DES PROGRAMMES ET DU RÉSEAU

Avec ses 1,44 millions d'habitants, la Montérégie est la deuxième région sociosanitaire la plus peuplée au Québec après Montréal. Elle se distingue de cette dernière par une superficie beaucoup plus vaste où se répartit une population dans des territoires à densité très variable.

Le profil de la population de la Montérégie montre un niveau de santé et de richesse légèrement avantageux, lorsque comparé à l'ensemble du Québec. Bien qu'encourageant, ce profil global cache des pans de réalité de personnes qui, à l'ensemble de notre territoire, vivent une extrême pauvreté ainsi que de nombreux problèmes associés les mettant ainsi à risque d'itinérance ou de se retrouver dans une telle situation. Le présent plan communautaire donne des indications de l'ampleur de cette réalité en évolution qui appelle une mobilisation collective.

Devant ce portrait renouvelé de la situation en Montérégie, l'itinérance est réaffirmée comme un des enjeux sociosanitaires des plus importants pour les décideurs communautaires ou institutionnels, tant locaux que régionaux. Les nombreuses orientations stratégiques actuelles couplées à la gamme de mesures prises au fil des années pour prévenir et réduire l'itinérance témoignent en ce sens, et ce, même s'il reste beaucoup à faire comme tous en conviennent.

Le Plan communautaire qui suit, produit avec la collaboration des partenaires communautaires et institutionnels interpellés au premier plan, nous invite à une lecture commune des mesures à privilégier afin d'aller plus loin dans cet engagement collectif d'ici le printemps 2014. En continuité avec notre passé récent et appuyé d'une mise à jour de l'état de situation des services et des besoins, il nous propose des actions structurantes pour maximiser le potentiel des 5,3 millions de dollars qui sont mis à notre disposition sur une période de trois ans suivant une entente liant nos gouvernements fédéral et provincial, et ce, dans le cadre de la Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI). Au-delà de ce cadre de financement, le Plan communautaire donne des orientations pour tenter de réduire davantage l'écart existant entre l'offre de service et les besoins identifiés dans nos différentes collectivités.

Je vous invite donc, comme moi, à vous associer à cette démarche régionale où notre engagement collectif servira, à n'en pas douter, nos concitoyens concernés qui comptent parmi les plus vulnérables de nos communautés.

Richard Deschamps

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|--|-----------|
| 1. La mise en contexte de la mise à jour du Plan communautaire en itinérance | 10 |
| 2. Un contexte socio démographique régional en évolution..... | 11 |
| 3. L'Itinérance, une réalité qui se complexifie, s'accroît et appelle à l'action concertée | 13 |
| 4. APERÇU DES RETOMBÉES ET DES AMÉLIORATIONS RÉSULTANTS DES PROJETS AYANT BÉNÉFICIÉ D'UN FINANCEMENT DE LA SPLI POUR LA PÉRIODE 2007-2011 | 16 |
| 4.1 L'adéquation entre les ressources et les besoins..... | 16 |
| 4.2 Les mesures utilisées et les améliorations obtenues dans la lutte à l'itinérance..... | 19 |
| 5. L'ÉTAT DES SERVICES ET DES BESOINS EN ITINÉRANCE À L'ENSEMBLE DE LA RÉGION | 22 |
| 5.1 Profil du territoire et des organismes répondants | 23 |
| 5.2 Les personnes desservies | 23 |
| 5.3 Les services offerts | 26 |
| 5.4 Le réseautage entre les partenaires | 27 |
| 5.5 Les besoins d'amélioration au niveau de l'offre de service..... | 29 |
| 6. LE CADRE D'ORIENTATION DU PLAN COMMUNAUTAIRE EN ITINÉRANCE..... | 32 |
| 6.1 Les secteurs d'activités prioritaires admissibles..... | 34 |
| 6.2 Les principes directeurs..... | 34 |
| 6.3 Les grands objectifs prioritaires..... | 35 |
| 7. LES SPÉCIFICITÉS DE LA MONTÉRÉGIE ET SES PRIORITÉS | 36 |
| 7.1 Les objectifs prioritaires..... | 37 |
| 7.2 Les clientèles prioritaires..... | 38 |
| 7.3 Les territoires visés..... | 38 |
| 7.4 Les pistes d'action prioritaires et les mesures privilégiées..... | 40 |
| 7.5 Les ressources impliquées..... | 46 |
| 8. LES CONDITIONS FAVORABLES À LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN COMMUNAUTAIRE | 49 |
| 8.1 Le respect et la valorisation de l'expertise en itinérance..... | 49 |
| 8.2 Une consultation des partenaires..... | 50 |
| 8.3 Une stratégie de communication efficace..... | 51 |
| 8.4 La pérennité des projets contributifs..... | 51 |
| 8.5 La contribution de la collectivité..... | 52 |
| 9. LA PRÉSENTATION D'UN PROJET PAR UN DEMANDEUR | 53 |
| 9.1 Les projets admissibles..... | 53 |
| 9.2 Les critères d'admissibilité..... | 53 |
| 9.3 Le processus de demande..... | 54 |
| 9.4 La procédure de sollicitation de projets..... | 55 |
| 9.5 Les coordonnées pour se procurer les informations et le formulaire..... | 55 |

| | |
|--|-----------|
| 9.6 Le dépôt des projets..... | 55 |
| 9.7 Calendrier des étapes de mise en œuvre du Plan communautaire..... | 56 |
| 10. LA SÉLECTION DES PROJETS. | 56 |
| 10.1 Le comité régional de sélection des projets..... | 56 |
| 10.2 Les critères d'appréciation des projets..... | 57 |
| 11. LE SUIVI ET L'ÉVALUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN COMMUNAUTAIRE..... | 59 |
| CONCLUSION | 60 |
| RÉFÉRENCES..... | 61 |

TABLE DES ANNEXES

| | | |
|-----------------|--|-----------|
| ANNEXE 1 | LISTE DES PARTENAIRES AYANT PARTICIPÉ À LA CONSULTATION DE 2011 | 64 |
| ANNEXE 2 | PROCESSUS DE MISE À JOUR DES ÉLÉMENTS DU PLAN COMMUNAUTAIRE EN ITINÉRANCE - VERSION AOÛT 2011 | 66 |
| ANNEXE 3 | MANIFESTATION DE L'ITINÉRANCE ET LES BESOINS D'ACTION | 67 |
| ANNEXE 4 | POINTS MARQUANTS POUR ORIENTER L'ACTION..... | 68 |
| ANNEXE 5 | INVENTAIRE DES SERVICES OFFERTS PAR LES ORGANISMES RÉPONDANTS ... | 70 |
| ANNEXE 6 | SECTEURS D'ACTIVITÉS PRIORITAIRES ADMISSIBLES AU FINANCEMENT DE LA SPLI..... | 75 |
| ANNEXE 7 | LISTE DES MUNICIPALITÉS DÉSIGNÉES PAR LA SPLI EN MONTÉRÉGIE | 76 |
| ANNEXE 8 | CARTE DE LOCALISATION DES PROJETS FINANCÉS PAR SPLI EN MONTÉRÉGIE 2011-2012..... | 77 |

LISTE DES SIGLES, ACRONYMES ET TERMES UTILISÉS

| | |
|--------|---|
| ACHRU | Association canadienne d'habitation et de rénovation urbaine |
| ASSSM | Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie |
| CA | Comité d'analyse |
| CCG | Comité conjoint de gestion |
| CDC | Corporation de développement communautaire |
| CJ | Centre jeunesse |
| CRD | Centre de réadaptation en dépendance (anciennement CRPAT) |
| CRÉ | Conférence régionale des élus |
| CRI | Collectif de recherche sur l'itinérance, la pauvreté et l'exclusion sociale |
| CRIM | Comité régional en itinérance de la Montérégie |
| CSSS | Centre de santé et de services sociaux |
| ICRE | Itinérance dans les collectivités rurales et éloignées |
| IPAC | Initiative de partenariats en action communautaire |
| IPLI | Initiative des partenariats de lutte contre l'itinérance |
| ISQ | Institut de la statistique du Québec |
| MESS | Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale |
| MSSS | Ministère de la Santé et des Services sociaux |
| RHDCC | Ressources humaines et Développement des compétences Canada |
| RLS | Réseau local de services |
| RSIQ | Réseau Solidarité Itinérance du Québec |
| SCHL | Société canadienne d'hypothèque et de logement |
| SPLI | Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance |
| TROC-M | Table régionale des organismes communautaires de la Montérégie |

1. LA MISE EN CONTEXTE DE LA MISE À JOUR DU PLAN COMMUNAUTAIRE EN ITINÉRANCE

La mise à jour du plan communautaire en itinérance de la Montérégie a été conduite dans un souci de s'appuyer sur l'évolution du contexte sociodémographique de notre région, ainsi que sur les données faisant état de l'évolution de l'itinérance comme phénomène, mais aussi comme réalité à l'ensemble de notre territoire.

Il en découle une volonté d'évaluer les écarts existants entre l'offre de service déployée par les différents partenaires et les besoins d'amélioration attendus qui requièrent des engagements ou des investissements. Le but étant de réduire les manifestations et les conséquences de l'itinérance en Montérégie tout en contribuant à améliorer la qualité de vie et le fonctionnement des personnes qui vivent une telle situation ou qui sont à risque de s'y retrouver. De manière réaliste, cette analyse des écarts a été balisée et limitée par l'identification des besoins d'amélioration jugés par les partenaires comme étant élevés ou très élevés dans leurs communautés respectives.

Cette mise à jour va donc au-delà du cadre de financement de la Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI). Elle comporte également la perspective de disposer de données et de mesures pour orienter les actions en vue d'élargir les alliances et les soutiens en profitant des contextes d'opportunités.

Comme il est souligné dans l'État des services et des besoins en itinérance en Montérégie (Vermette, 2011c), ces besoins à satisfaire requièrent un positionnement stratégique; une planification et une actualisation de plans d'action locaux et régional; un soutien et une coordination de la concertation; une ouverture à inclure l'engagement des secteurs d'activité en lien au logement, à l'emploi et à la solidarité sociale, à l'éducation, à la justice et à la sécurité publique, et pour finir, un cadre de financement révisé. Cet effort collectif à réduire les écarts observés doit particulièrement tenir compte des opportunités qui peuvent se présenter dans le cadre de l'actualisation du Plan d'action interministériel en itinérance 2010-2013 (MSSS, 2009) et du Plan d'action gouvernemental pour la solidarité sociale et l'inclusion sociale 2010-2015 (MSSS, 2010), ainsi que de rôles clés assumés par les partenaires de concertation que sont les Conférences régionales des élus (CRÉ), les Corporations de développement communautaire (CDC) et les élus municipaux.

Avant de convenir du cadre d'orientation du plan communautaire, ainsi que des spécificités de la Montérégie et de ses priorités, nous rendons compte des retombées et des améliorations résultant des projets financés par la SPLI pour la période 2007-2011, ainsi que de l'état des services et des besoins en itinérance à l'ensemble de la Montérégie. Les conditions favorables à la mise en œuvre du plan communautaire sont identifiées pour faciliter la réalisation de ces objectifs.

Il s'ensuit les informations relatives à la présentation d'un projet par un demandeur, ainsi qu'à la sélection des projets dans le cadre de la SPLI pour la période de 2011-2014.

Le plan communautaire se termine par les dispositions prévues pour en assurer le suivi, ainsi que l'évaluation de sa mise en œuvre au cours des prochaines années. L'annexe 2 résume le processus de mise à jour des éléments du plan communautaire en itinérance de la Montérégie.

Nous espérons que d'entrevoir un cadre plus large de planification et de mobilisation que celui d'un plan communautaire essentiellement tributaire d'un programme gouvernemental à durée limitée aura pour effet de créer des opportunités nous permettant d'entrevoir des effets plus probants et plus durables pour réduire les risques, les manifestations et les conséquences de l'itinérance en Montérégie.

2. UN CONTEXTE SOCIO DÉMOGRAPHIQUE RÉGIONAL EN ÉVOLUTION

La Montérégie est la deuxième région la plus peuplée du Québec après celle de Montréal. En 2010, on y dénombrait 1 441 423 personnes, soit 18,2 % de la population québécoise (ISQ, 2010). Les personnes d'expression anglaise sont représentées dans une proportion de 8,9 %, soit 128 688 habitants (ASSSM, 2008). Elles se retrouvent dans des proportions plus grandes dans les territoires des CSSS du Haut-Saint-Laurent (32,7 %); La Pommeraie (23,2 %); Vaudreuil-Soulanges (22,5 %) et Champlain (21 %).

La Montérégie est la deuxième région la plus peuplée du Québec après celle de Montréal. Et c'est sa population qui devrait augmenter le plus au cours des 25 prochaines années, soit de 26 %.

Parmi toutes les régions, c'est dans la Montérégie que la population devrait augmenter le plus en nombre absolu (+ 297 000 personnes) : une croissance de 22 % entre 2006 et 2031, alors qu'elle ne devrait croître que de 15,8 % à l'ensemble du Québec. La migration devrait être la composante majeure de cet accroissement, qui ne serait que de 103 000 personnes sans mouvement migratoire. C'est sur le territoire de l'Agglomération urbaine de Longueuil que l'on retrouve le plus grand nombre de personnes immigrantes (59 230, soit 59 % de l'ensemble de la Montérégie), suivie des MRC de Vaudreuil-Soulanges (9 965) et de Roussillon (9 700) (Emploi-Québec, 2009). Il est à noter que le territoire de Vaudreuil-Soulanges est celui qui a présenté le plus haut taux d'accroissement en Montérégie de la population d'expression anglaise entre 2001 et 2006, soit 34,5 %.

Alors que le revenu personnel disponible a augmenté en moyenne de 3,3 % par année entre 2005 et 2009, les prestations de dernier recours ont progressé de 4,4 %, mais pour une période de 4 ans, soit trois fois moins.

Le profil des régions produit par l'Institut de la statistique du Québec (2010) montre également qu'en Montérégie, le revenu personnel disponible par habitant est légèrement supérieur à la moyenne provinciale (26 966 \$ vs 26 031 \$ en 2009). Alors que le revenu personnel disponible a augmenté en moyenne de 3,3 % par année entre 2005 et 2009, les prestations de dernier recours ont progressé de

4,4 %, mais pour une période de 4 ans, soit trois fois moins. Comme dans toutes autres régions, les moyennes de revenu masquent des disparités sous-régionales. En effet, ce sont les habitants des MRC d'Acton et du Haut-Saint-Laurent qui présentaient, en 2008, les plus faibles revenus personnels disponibles par habitant, soit respectivement 20 254 \$ et 20 251 \$. Le taux de faible revenu des familles était cependant beaucoup plus élevé dans la MRC du Haut-Saint-Laurent (19,2 % vs 8,9 %). C'est la MRC des Jardins-de-Napierville qui présente le deuxième taux de faible revenu des familles le plus élevé de la région, soit 18 %.

Un profil statistique de la Montérégie a été produit dans le cadre des « Rendez-vous de la solidarité 2009 » (MESS, 2009). On y constate que le taux de faible revenu de la région, mesuré pour les personnes à l'aide de la MPC¹, a diminué de 1,9 point de pourcentage entre 2000 et 2005, contre 2,7 points de pourcentage dans l'ensemble du Québec. Les auteurs soulignent l'importance d'utiliser ces données avec prudence étant donné qu'elles pourraient être la résultante de marge d'erreur normale lors d'enquêtes populationnelles. Ces données fournissent cependant une certaine indication de la tendance en cours.

En lien avec cette tendance, les données de l'Institut de la statistique du Québec (2010) montrent qu'il y a eu, entre 2007 et 2010, une augmentation de 1 958 (4,4 %) prestataires d'aide sociale² en Montérégie pour atteindre un total de 46 685 et de 522 (2,6 %) prestataires du programme de solidarité sociale³. À titre de comparaison, la proportion de prestataires d'aide sociale à l'ensemble du Québec a diminué de 2,3 % durant la même période, alors que celle des prestataires de la solidarité sociale a augmenté seulement de 0,04 %. Sur le plan des particularités sous-régionales, on dénombrait, en 2008, 7 994 prestataires de l'aide sociale sans contraintes à l'emploi dans la CRÉ Montérégie-Est, soit 45,2 % de tous les prestataires sans contraintes à l'emploi de la Montérégie (Emploi-Québec, 2009). La même source de données nous indique que plus de 40 % des prestataires cumulent dix ans et plus à l'aide sociale.

Entre 2007 et 2010, la proportion de prestataires d'aide sociale en Montérégie a augmenté de 4,4 % alors qu'elle a baissé de 2,3 % à l'ensemble du Québec

Durant cette période de 2007-2010, la prestation mensuelle moyenne d'aide sociale est passée de 620,02 \$ à 645,29 \$ et celle de la solidarité sociale de 812,68 \$ à 842,55 \$, soit respectivement 25,25 \$ et 29,87 \$ de plus par mois sur une période de quatre ans, ce qui représente une très maigre augmentation de revenu pour répondre aux différents besoins de base, particulièrement pour le logement dont les coûts ont assurément progressé plus rapidement durant la même période.

¹ La MPC de Ressources humaines et Développement des compétences Canada (RHDC) est une Mesure fondée sur le coût d'un Panier donné de Consommation.

² Programme visant à accorder une aide financière de dernier recours aux personnes qui ne présentent pas de contraintes sévères à l'emploi. Il vise aussi à les encourager à exercer des activités favorisant leur intégration en emploi ou leur participation sociale et communautaire.

³ Programme visant à accorder une aide financière de dernier recours aux personnes qui présentent des contraintes sévères à l'emploi ainsi qu'à leurs conjoints. Ce programme vise également à favoriser l'inclusion et la participation sociale de ces personnes, de même que leur contribution active à la société, avec le soutien et l'accompagnement qu'elles requièrent.

Récemment, la Direction de santé publique de la Montérégie faisait le point quant à la situation des coûts d'habitation sur son territoire (Dallaire, 2011). Ainsi, selon la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL), les ménages devraient consacrer moins de 30 % de leur revenu brut aux coûts d'habitation. En 2005, près d'un ménage privé sur cinq (19 %) en Montérégie consacrait 30 % ou plus de son revenu brut aux coûts d'habitation, ce qui correspond à plus de 100 000 ménages. À l'échelle des Réseaux locaux de services (RLS), cette proportion varie de 17 à 22 %. Quatre RLS ont une proportion légèrement supérieure à celle de la Montérégie : RLS du Suroît, Champlain, Pierre-Boucher et de la Haute-Yamaska.

La proportion des ménages consacrant 30 % ou plus de leur revenu au logement peut atteindre 40 % dans certaines municipalités. De façon plus spécifique, plus du tiers des ménages non familiaux comportant une seule personne consacre 30 % ou plus de leurs revenus aux coûts d'habitation (près de 55 500 ménages). C'est également le cas pour le quart des familles monoparentales (plus de 13 500 ménages). Ces types de ménages apparaissent donc particulièrement vulnérables.

Malgré ce contexte général de région « privilégiée », la Montérégie fait face, depuis les dernières années, à un problème de pauvreté grandissant

L'augmentation du nombre de prestataires des programmes d'aide financière de dernier recours illustre une détérioration de la situation financière de ces personnes et donc un risque accru d'être dans l'impossibilité d'assumer les coûts d'un logement. Ce constat illustre l'accentuation des écarts de revenu entre les travailleurs et les

prestataires de dernier recours. De plus, ce revenu personnel disponible annuel a moins augmenté en Montérégie qu'à l'ensemble du Québec (3,3 % vs 3,6 %). Ainsi, malgré ce contexte général de région reconnue comme étant « privilégiée », nous constatons que la Montérégie fait face, depuis les dernières années, à un problème de pauvreté grandissant accompagné d'une augmentation substantielle du nombre de personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.

3. L'ITINÉRANCE, UNE RÉALITÉ QUI SE COMPLEXIFIE, S'ACCENTUE ET APPELLE À L'ACTION CONCERTÉE

L'itinérance est une réalité complexe et à plusieurs dimensions (sociale, économique, politique, environnementale, psychologique). La dimension sociale de ce phénomène est prédominante compte tenu du rôle important de facteurs tels : la précarité des emplois, la migration vers les grands centres urbains, la pénurie de logements abordables, la mutation des familles et la perte de solidarité sociale (RSIQ, 2006).

Ces multiples dimensions renvoient à des facteurs de vulnérabilité et à des facteurs déclencheurs, ainsi qu'à un vécu d'itinérance qui s'exprime de manière transitoire, cyclique ou chronique. Ces dimensions de la réalité de l'itinérance illustrent ainsi le caractère dynamique de ce processus de dégradation qui évolue au gré des ruptures et des impasses. Le schéma à l'annexe 3 rend compte, de manière synthétique, de ces différentes

manifestations, mais aussi de la variété des actions à conduire et de l'importance d'une vue d'ensemble et d'une approche globale et intégrée compte tenu de la complexité de l'itinérance.

Le rapport de la Commission de la santé et des services sociaux introduit le portrait de la situation de l'itinérance au Québec en affirmant que « ... l'itinérance est un phénomène qui se complexifie. Elle ne se limite plus aux milieux urbains et ne touche plus seulement les hommes adultes. Les raisons pour lesquelles des personnes se retrouvent à la rue se multiplient et la précarité de leur situation serait de plus en plus grande... » (2009, p. 15).

Malgré cette complexité accrue, un certain consensus est formulé par les gens du milieu pour qualifier l'itinérance par ces principaux attributs. Ainsi, la pauvreté, l'exclusion, la marginalisation et la désaffiliation sont au cœur de l'itinérance. La personne en situation d'itinérance est définie comme étant 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.* »⁴

L'ensemble de ces réalités soulève des défis et des enjeux importants dans la capacité d'aider une personne à cheminer dans son itinérance et à s'en distancer. Cette personne devrait pouvoir affirmer son statut de citoyenne et améliorer son fonctionnement personnel et social tout en disposant d'un lieu d'habitation stable et satisfaisant.

Cependant, une question revient souvent sur le plan de l'engagement et de l'investissement : y-a-t'il beaucoup ou suffisamment de ces personnes (c.-à-d. masse critique) sur un territoire pour justifier de déployer des actions spécifiques? En fait, le dénombrement des personnes en situation d'itinérance est une opération complexe et approximative qui n'a été véritablement conduite qu'à une seule reprise au Québec, soit par Chevalier et Fournier (1996) pour les régions de Montréal et de Québec. Cette opération est approximative et conséquemment incomplète. À titre d'exemple, l'utilisation de plusieurs ressources par une même personne comporte un risque qu'elle soit comptabilisée à plus d'une reprise dans un exercice de dénombrement. De plus, l'itinérance se vit parfois de façon cachée, entre autres choses, par des nuitées chez les uns et les autres sans utiliser nécessairement les services formels mis en place dans un territoire pour venir en aide à ces personnes.

Le Rapport de la Commission parlementaire sur l'itinérance (2009, p. 15) rapporte les propos de certains participants à savoir que cette absence de données constitue une lacune qui entrave l'action collective. Elle nuit, par exemple, à la planification et fait obstacle à l'obtention de subventions de l'État. D'autres participants considèrent cependant que l'absence de données quantitatives ne doit pas être un empêchement à l'action sachant que les organismes les plus investis auprès de ces personnes vulnérables sont en mesure de bien cerner leurs problèmes ainsi que les besoins qui en découlent.

⁴ Définition du Comité des sans-abri de la Ville de Montréal, 1987, reprise par le groupe de travail sur le cadre de référence en itinérance, sans la durée des 60 jours.

Face à ces constats et malgré l'absence ou le manque de dénombrement pour quantifier précisément le phénomène, certaines grandes tendances sont observées par les intervenants sur le terrain et les chercheurs (RSIQ, 2006; Roy et coll., 2003). Ces grandes tendances font relativement consensus et sont les suivantes :

- augmentation du nombre de personnes itinérantes;
- accroissement de l'itinérance chronique;
- accroissement de l'itinérance ailleurs que dans les grands centres urbains en plus de présenter des manifestations différentes;
- diversification de la population des personnes en situation d'itinérance qui touche principalement les hommes, les femmes, les jeunes et les personnes âgées;
- représentation de l'itinérance dans une proportion de quatre hommes pour une femme.

La section 5, portant sur l'état des services et des besoins, fournit des données récentes pour documenter la réalité des personnes en situation d'itinérance ou à risque de l'être en Montérégie. Des données relatives à l'estimation d'un dénombrement; à l'âge et au sexe; aux principaux problèmes que ces personnes rencontrent ainsi qu'aux écarts entre l'offre de service actuelle et les besoins à satisfaire dans les différents territoires locaux y sont présentées.

En itinérance, un déficit d'intervention comporte un grand défi à relever. En effet, l'itinérance, contrairement à d'autres problématiques sociales, suscite beaucoup moins de compassion et d'ouverture dans une communauté pour y aménager des espaces, des services et des alliances pour mieux venir en aide aux personnes qui vivent une telle condition.

Mario Paquet (2008), participant à la Commission parlementaire sur l'itinérance, soulignait à cet effet dans son mémoire « qu'il ne faut pas se le cacher, l'itinérance est mal vue dans un monde qui cherche à valoriser une apparence soignée et une prospérité financière individuelle comme seules marques indicatives de succès. Dans cette perspective, la rue c'est l'échec, la déchéance, la misère, le crime. »

Quant à l'ensemble de ces considérations pour qualifier le phénomène de l'itinérance, il est pertinent de référer au Plan d'action interministériel en itinérance du gouvernement du Québec (2009) qui présente les points marquants pour orienter l'action. Ces derniers illustrent ainsi les nombreux défis à relever sur les plans de l'engagement et de l'investissement au cours des prochaines années. Ces points marquants sont présentés à l'annexe 4.

4. APERÇU DES RETOMBÉES ET DES AMÉLIORATIONS RÉSULTANT DES PROJETS AYANT BÉNÉFICIÉ D'UN FINANCEMENT DE LA SPLI POUR LA PÉRIODE 2007-2011

La Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI) du gouvernement du Canada représente un cadre de financement majeur permettant le déploiement de nombreux projets qui ont pour but de contribuer à prévenir ou à réduire l'itinérance en Montérégie.

En lien aux processus communautaires qui en découlent, il est important de faire un état des stratégies utilisées par les promoteurs de projet en vue de soutenir leurs efforts pour répondre aux besoins des populations touchées, notamment par l'optimisation et l'harmonisation des contributions et de l'expertise des partenaires de divers secteurs (CCG, 2011b).

Pour ce faire, une première étude a été conduite sur le plan régional au cours de la dernière année (Vermette, 2011a) dans le cadre du financement de la SPLI. Cette étude comportait deux volets, soit : 1) l'adéquation entre les ressources et les besoins en apportant une attention à la viabilité des projets financés ainsi qu'aux collaborations développées; 2) les mesures utilisées et les améliorations apportées en lien à chacun des objectifs prioritaires contenus dans le Plan communautaire en itinérance 2007-2011 (ASSS Montérégie, 2007). Plus des deux tiers (69 %) des organismes sollicités ont participé à ce bilan, soit 20 des 29 organismes ayant obtenu un financement. Les principaux constats portant sur ces deux volets sont présentés successivement.

4.1 L'ADÉQUATION ENTRE LES RESSOURCES ET LES BESOINS

La viabilité des projets

- 80 % des projets ont été présentés dans une perspective de consolidation.
- Pour trois quarts des répondants, les ressources financières consenties l'ont été aux fins de stabilisation/consolidation ou d'embauche de ressources humaines. Pour la moitié d'entre eux, il s'agissait du seul motif de financement.
- Près des trois quarts des répondants ont satisfait en grande partie ou totalement à la consolidation de leur service grâce à ce financement. De plus, la quasi-totalité des répondants considère avoir atteint en grande partie ou totalement les objectifs fixés au moment du démarrage du projet.
- Dans la presque totalité des cas, l'organisme a pris deux moyens ou plus afin d'assurer que son projet puisse se poursuivre une fois le financement de la SPLI terminé. Cependant, seulement le quart des organismes ont obtenu un financement additionnel autre que celui accordé par la SPLI. Malgré les nombreuses démarches réalisées, l'obtention d'une source alternative ou complémentaire de financement demeure laborieuse et peu fréquente.

- En comparaison à l'état de viabilité des projets lors de l'étude de Beaudry (2007), on constate que la viabilité assurée ou presque assurée des projets au-delà des douze mois qui ont suivi la période de financement est passée de 51 % à 28 %, ce qui dénote de manière générale une détérioration de la condition de viabilité des projets.

Les collaborations

- Un peu plus de 80 % des répondants témoignent d'une implication de partenaires au niveau de la réalisation de leur projet illustrant ainsi un haut niveau de collaboration sur le terrain. Les partenaires les plus fréquemment identifiés comme collaborateurs sont ceux du secteur communautaire (93 %) et du réseau de la santé et des services sociaux (87 %).
- En comparaison avec l'étude de Beaudry (2007) :
 - les partenaires en provenance d'une table de concertation ont passé de 68 % à 80 % venant ainsi illustrer une plus grande mise à profit des structures participatives dans les efforts déployés en itinérance.
 - la référence aux partenaires du secteur de l'emploi est passée de 32 % à 60 %. Ce résultat représente une importante ouverture à travailler plus spécifiquement les conditions de revenu et de l'employabilité des personnes rejointes par ces projets.
 - l'identification du secteur privé comme partenaire est passée de 50 % à 27 %. Dans le contexte de la crise économique de 2008 et de ses lendemains, il semble qu'il soit devenu plus difficile d'obtenir un soutien financier ou autre de la part de ce type de partenaire.
- Pour un peu plus de 80 % des répondants, les collaborateurs exerçaient souvent ou toujours un rôle de partenaires d'action (ex. : échange réciproque de connaissances, d'expertises, de ressources, etc.). Un même nombre de répondants se sont positionnés, bien qu'à un degré moindre, sur le fait que leurs partenaires assumaient un rôle de référence de la clientèle à leur projet.
- Pour un peu plus de 80 % des répondants, la vision du phénomène de l'itinérance était assez ou très similaire entre partenaires. Tous ont affirmé que la réalisation de leur projet avait contribué à renforcer ou à développer l'expérience de partenariat au sein de leur réseau.
- La concentration importante des collaborations autour de la notion de services (actions et références), bien qu'essentielle, montre une représentation de la réalité centrée davantage sur la réponse à des besoins immédiats et une gestion des urgences. De nombreuses représentations ont été faites au cours des dernières années par les instances sur le terrain à l'effet d'investir également dans des solutions plus durables pour éviter que se poursuivent les caractères endémique et chronique de cette problématique. Cependant, une telle perspective implique une prise de position et un engagement de toutes les instances concernées pour être efficaces afin de

diminuer le plus possible les situations d'itinérance et les problèmes qu'elles sous-tendent, soit principalement la pauvreté et l'exclusion sociale.

Les plus grandes réussites des projets

La presque totalité des organismes répondants a donné des indications de ses plus grandes réussites. Elles se répartissent de façon à peu près égale dans les trois catégories suivantes :

- Réussites sur le plan de l'amélioration de l'offre de service : Ces réussites sont identifiées comme étant associées à l'ouverture ou au maintien d'un ou de quelques postes; à un plus grand accès ou une meilleure qualité d'un service existant (ex. : ressource d'hébergement, service psychosocial) ou à un nouveau service (ex. : refuge pour femme sans abri; suivi post-hébergement; service pour faciliter la réorganisation sociale); à une plus grande affluence de clientèle avec parfois un taux de fréquentation plus élevé que prévu initialement.
- Réussites sur le plan d'un meilleur fonctionnement de la clientèle : meilleure intégration dans leur milieu de vie; accès facilité à des logements permanents; stabilisation des conditions de logement; développement de compétences; retour aux études ou sur le marché du travail.
- Réussites en lien à une meilleure concertation : meilleure collaboration sur le terrain; meilleure vision pour un levier futur relativement à de nouveaux projets; partage d'un nouveau modèle d'intervention; meilleure connaissance des besoins de la clientèle et du portrait de la région; consolidation d'une table de concertation et rayonnement dans la communauté; plus grande visibilité; plus grand levier pour mieux faire comprendre les problèmes de santé mentale.

Les aspects les plus problématiques de la réalisation des projets

Sauf exception, les organismes répondants ont également identifié les aspects problématiques de la réalisation de leur projet qui se catégorisent de la façon suivante :

- L'insuffisance et le manque de pérennité du financement couvrent 70 % de ces aspects problématiques identifiés : l'absence de récurrence du financement amène de l'insécurité, de l'instabilité et du roulement des effectifs. Ces conditions amènent également une surcharge du fait de renouveler à chaque fois les demandes de financement sans savoir si les argentés seront effectivement au rendez-vous. Le temps attribué à ces demandes ne peut donc être consacré aux besoins de la clientèle qui se présente à la porte. De plus, les argentés disponibles ne permettent pas l'indexation ainsi que les dépenses autres que salariales (ex. : frais de déplacement), maintenant ainsi les conditions salariales à des planchers minimaux. À cet effet, les limites budgétaires d'IPLI font en sorte d'exclure toute forme d'indexation et même de revenir à un plancher salarial d'il y a deux ans.

Par ailleurs, les besoins dépassent souvent les ressources disponibles, même après octroi d'un financement. Cela a pour effet de mettre davantage de pression sur la charge de travail des effectifs en place. Cette pression est d'autant plus présente que la clientèle vit souvent des situations très difficiles (concomitance de troubles de santé mentale, de toxicomanie et de violence).

L'incertitude quant à la récurrence des budgets empêche la planification à long terme d'une offre de service améliorée ainsi que les effets durables des énergies investies. La viabilité à long terme d'un projet est ainsi compromise. Il en découle un enjeu majeur relatif à la capacité d'être efficace collectivement à contrer le phénomène de l'itinérance.

- La rigidité et la lourdeur du programme : La procédure et le calendrier pour procéder à la demande de renouvellement du financement sont jugés comme étant rigides et contraignants. De plus, le fait de remplir un rapport tous les mois est perçu comme lourd.
- Les obstacles structurels : Les grandes distances à parcourir pour le suivi des bénéficiaires sont une réalité bien présente en Montérégie. Dans ce contexte, le transport vers les services s'avère un obstacle pour les personnes sans argent. Il y a de petites communautés qui sont confrontées à des situations d'itinérance très singulières et qui demandent de sortir des sentiers battus pour essayer d'y répondre. Le développement de partenariats durables avec les entreprises ou autres employeurs représente aussi un défi important à relever.

4.2 LES MESURES UTILISÉES ET LES AMÉLIORATIONS OBTENUES DANS LA LUTTE À L'ITINÉRANCE

Les données relatives au deuxième volet de l'étude conduite par Vermette (2011a) ont été colligées à l'aide d'un questionnaire distinct de celui utilisé dans le premier volet. Ces données portent sur les mesures utilisées dans chacune des sous-régions depuis 2007, en lien à chacun des objectifs et des pistes d'action prioritaires identifiés au Plan communautaire en itinérance de la Montérégie 2007-2011 (ASSS de la Montérégie, 2007, p. 23) ainsi que sur les améliorations perçues par les répondants pour chacun de ces objectifs prioritaires. Les améliorations perçues sont présentées en lien aux résultats attendus identifiés au plan communautaire en itinérance.

De plus, les investissements et les résultats pour les collectivités désignées et éloignées de la Montérégie, dans le cadre de la SPLI, sont intégrés pour la période 2007-2011 (Ressources humaines et Développement des compétences Canada — RHDC, 2011) selon les secteurs d'activités suivants : installations; services de prévention; services de soutien et amélioration des services communautaires.

Pour la période du 1^{er} avril 2007 au 31 mars 2011, 40 projets dans les collectivités désignées ont bénéficié d'un investissement de 8 075 424 \$ et dix autres projets en collectivités éloignées ont fait l'objet d'un investissement de 788 340 \$, pour un montant

total de 8 863 764 \$ pour l'ensemble de la Montérégie. Les autres données disponibles ne concernent que les projets financés dans les collectivités désignées.

Objectif prioritaire 1 : Encourager l'autonomie et l'intégration sociale des personnes itinérantes ou sorties depuis peu de la rue

Les mesures plus utilisées par les répondants dans leur sous-région réfèrent au soutien à la prise en charge des activités de la vie quotidienne; l'accès à des services d'urgence 24/7 et de première nécessité; la consolidation de la situation de logement ainsi que l'accès aux services de santé et de services psychosociaux. Entre 60 % et 80 % des répondants ont utilisé ces différentes mesures en lien avec la piste d'action prioritaire contenue dans le plan communautaire régional, soit l'intégration sociale des personnes itinérantes ou sorties depuis peu de la rue.

Les mesures moins utilisées portent sur la formation ou l'intégration à l'emploi; l'exercice de sa citoyenneté, la défense de ses droits ainsi que le transport.

Les plus grandes améliorations obtenues portent principalement sur l'accroissement du nombre d'interventions rendues possibles grâce au financement. Les autres améliorations réfèrent à une plus grande connaissance et utilisation des ressources existantes; un plus grand nombre de personnes itinérantes obtenant un placement en logement (transitoire, supervisé ou régulier) et une plus grande capacité d'accueil des ressources de première nécessité.

Les améliorations les moins grandes portent sur l'accès aux services de santé et de services sociaux; l'adaptation des mesures de formation ou d'intégration à l'emploi aux caractéristiques de la clientèle, ainsi que les moyens de transport collectif développés en fonction des besoins de la clientèle.

Objectif prioritaire 2 : Prévenir que des personnes à haut risque d'itinérance se retrouvent dans la rue

L'accès à des services d'urgence 24/7 et de première nécessité; l'exercice de sa citoyenneté et de la défense de ses droits ainsi que l'amélioration de l'accès aux services de santé s'avèrent des mesures plus fréquemment utilisées dans le présent objectif comparativement au premier. Les répondants rapportent utiliser les autres mesures dans les mêmes proportions.

Les plus grandes améliorations obtenues sont toutes légèrement supérieures à celles observées au premier objectif et à peu près dans le même ordre.

Les résultats des projets subventionnés par la SPLI rapportent que durant la période 2007-2011 (RHDCC, 2011), 295 personnes ont pu maintenir leur logement grâce à une intervention de prévention de la perte du logement. Lors d'un suivi de trois mois, tous maintenaient encore leur logement. De plus, 3 493 personnes ont été aidées par des interventions visant la stabilité du logement et la prévention de l'itinérance. Ces

interventions ont porté sur l'amélioration de l'accès au revenu (1 983), à l'emploi (1 528), au travail bénévole (439) ainsi qu'à l'éducation (583).

Objectif prioritaire 3 : Accroître la capacité des intervenants de répondre aux besoins des personnes itinérantes ou à risque de le devenir

Une mesure a été plus utilisée que les autres pour répondre à cet objectif. Il s'agit de la mise en place de dispositifs de coordination ou de concertation pour améliorer l'accessibilité, la continuité et la complémentarité des services à l'ensemble du continuum. La mise en évidence de cette mesure n'est pas étrangère à l'intensification des travaux conduits au niveau de structures participatives. Il en est ainsi, par exemple, pour l'amorce de travaux dans différents RLS afin de convenir d'une meilleure planification et d'une organisation de services pour les différentes clientèles dont celles présentant, ou à risque de présenter, une situation d'itinérance.

Puis, ont été moins utilisées les mesures suivantes : développement d'outils mieux adaptés à l'intervention en itinérance; amélioration de la connaissance et de l'analyse des données sur l'itinérance, sur les personnes vivant en situation d'itinérance et sur les facteurs relatifs au phénomène; offre de formation et transfert des connaissances pour les intervenants sur le phénomène de l'itinérance; évaluation de l'efficacité des priorités d'intervention qui seront réalisées dans le cadre du Plan communautaire sur la base de l'atteinte de résultats mesurables et à court terme. L'expérimentation et l'évaluation de pratiques novatrices en matière d'itinérance est la mesure qui a été la moins utilisée.

L'existence de comités de coordination et de mécanismes d'accès s'avère l'amélioration la plus tangible en lien à ce troisième objectif. Elle est suivie du développement de formation, d'intervention et d'outils adaptés en itinérance puis de recherche, d'analyse et d'évaluation en itinérance.

Les résultats des projets subventionnés par la SPLI (RHDC, 2011) rapportent, durant la période 2007-2011, que 72 activités de développement communautaire ont été offertes et 44 partenariats ont été formés. De plus, 847 activités ont été réalisées pour favoriser l'acquisition de connaissances et l'amélioration de la prestation de services : 75 % (632) d'entre elles étaient des séances de formation du personnel ou d'ateliers et 9,3 % (79) des séances d'information. Les autres investissements à ce chapitre portaient sur des activités visant l'amélioration de la prestation des services⁵ (49); la conduite d'évaluation (43); les outils de mise en commun de renseignements (26); les outils mis au point pour la collecte, le stockage ou l'analyse de données (16), ainsi que des projets de recherche, d'études ou de sondages menés à l'échelle locale (2).

Objectif prioritaire 4 : Réduire l'itinérance

La moitié des répondants ont dit qu'il s'était déployé dans leur sous-région des mesures pour favoriser le maintien en logement des personnes qui sont sorties de la rue. Le tiers des

⁵ Les activités visant l'amélioration de la prestation de services comprennent la planification, les examens de l'organisme ou de l'Agence, ainsi que toute autre activité qui améliore la capacité de la collectivité à fournir des services directs à la clientèle.

répondants estime que des mesures avaient été déployées pour disposer de plus de logements transitoires, de logements supervisés et de logements permanents avec soutien communautaire. Cependant, les améliorations obtenues à la suite de l'utilisation de ces mesures demeurent très faibles si on considère leur importance pour réduire l'itinérance en Montérégie.

Les résultats des projets subventionnés par la SPLI relatifs aux installations rapportent que, durant la période 2007-2011 (RHDCC, 2011), il s'est créé onze lits permanents et 21 personnes différentes additionnelles ont été servies chaque année. Aucun nouveau lit temporaire n'a été créé. De plus, 815 personnes sans-abri⁶ ont bénéficié d'un logement plus stable. Après trois mois, 752 d'entre elles ont été contactées pour un suivi et la presque totalité (98,7 %) avait conservé son logement. Finalement, des 48 personnes sortant d'un établissement (protection de la jeunesse, installation médicale), la presque totalité (46) a été contactée pour un suivi après trois mois et près des trois quarts avaient maintenu leur logement.

Perspective

Les améliorations observées témoignent du travail accompli, mais illustrent l'ampleur des défis qui demeurent à relever. Il reste donc beaucoup à faire à tous les niveaux pour adapter, accroître, diversifier et rendre plus efficaces les différentes mesures utilisées pour venir en aide aux personnes présentant, ou à risque de présenter, une situation d'itinérance. Le peu d'amélioration au niveau de la disponibilité de logements supervisés et permanents avec soutien communautaire invite à en faire une priorité.

5. L'ÉTAT DES SERVICES ET DES BESOINS EN ITINÉRANCE À L'ENSEMBLE DE LA RÉGION

Une deuxième étude a été conduite en vue de la mise à jour du Plan communautaire en itinérance de la Montérégie. Elle consiste en la réalisation d'un état des services et des besoins en itinérance à l'ensemble de la région (Vermette, 2011c).

Cette étude avait pour but de procéder à une appréciation des écarts entre les moyens déployés et ceux attendus pour mieux prévenir et contrer l'itinérance en Montérégie au cours des prochaines années. Elle s'inscrit en continuité avec une des recommandations formulées dans le Rapport de la commission de la santé et des services sociaux sur l'itinérance (2009), soit de produire un portrait de la situation de l'itinérance au Québec. Résultats assurément incomplets, mais qui donnent une meilleure idée du portrait des personnes aidées ainsi que de l'offre de service et des besoins d'amélioration qui sont identifiés par les organismes impliqués sur le terrain.

⁶ Par sans-abri, on entend les personnes qui sortent de la rue ou d'un refuge d'urgence, ainsi que les itinérants cachés.

L'étude conduite dépasse ainsi le cadre de financement de la Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI) pour alimenter de manière réaliste l'élaboration de plans d'action, mais aussi des perspectives de développement en misant sur des contextes d'opportunités. Le rapport se divise en cinq sections : le profil du territoire et des organismes; les personnes desservies; les services offerts; le réseautage entre les partenaires, ainsi que les besoins d'amélioration au niveau de l'offre de service. Les principaux constats de cette étude sont ici présentés pour chacune de ces sections.

Cette démarche a été conduite à partir de « territoires à l'étude » comportant un certain regroupement autour des pôles sous-régionaux que sont Salaberry-de-Valleyfield, Longueuil, Sorel-Tracy, Saint-Hyacinthe, Granby et Saint-Jean. En plus du rapport présentant les résultats régionaux, un état de situation a été produit pour chacune de ces sous-régions (Vermette, 2011b) pour rendre compte, de façon plus adaptée et plus utile aux partenaires locaux, du fruit de leur participation à cet état des services et des besoins. Cette rétroaction locale a facilité la collaboration de nombreux partenaires à bonifier l'état de situation pour leur territoire.

5.1 PROFIL DU TERRITOIRE ET DES ORGANISMES RÉPONDANTS

La Montérégie a ses particularités sur les plans géographique et démographique. Il s'agit d'un grand territoire d'une superficie de 11 110,8 km² qui comporte 177 municipalités réparties dans 15 municipalités régionales de comté (MRC). Sa population y vit autour des pôles urbains que sont : Longueuil, Sorel-Tracy, Saint-Hyacinthe, Granby, Saint-Jean-sur-le-Richelieu, Châteauguay et Salaberry-de-Valleyfield, mais également dans des milieux ruraux grandement investis sur le plan de l'agriculture.

Soixante-neuf organismes-répondants, répartis à l'ensemble du territoire de la Montérégie ont participé à cet état de situation (annexe 1). Près des deux tiers sont des organismes communautaires; un peu plus du tiers représente des programmes d'établissement public de santé et 10 % sont des services d'établissements publics d'autres secteurs d'activité (c.-à-d. revenu, justice, habitation et développement régional). Tous les organismes répondants sont susceptibles de desservir, en partie ou en totalité, des personnes en situation d'itinérance ou à risque de l'être. Les principaux constats qui se dégagent du profil de ces organismes sont les suivants :

- 1009 employés (temps plein et partiel) ainsi que 3 572 bénévoles y travaillent.
- L'ancienneté moyenne des organismes (entre 21,6 et 30 ans) fait contraste avec l'ancienneté moyenne de leurs effectifs (entre 2,4 à 8 ans), illustrant ainsi un certain déficit de pérennité.

5.2 LES PERSONNES DESSERVIES

Le nombre et la provenance

- Il y aurait minimalement 1 957 personnes différentes en situation d'itinérance ainsi que 6 407 personnes à risque d'itinérance réparties dans les six territoires à l'étude. Le territoire de Longueuil est celui où les estimations sont les plus élevées, soit 973

personnes qui seraient en situation d'itinérance et 2 317 qui seraient à risque de l'être.

- Il y aurait minimalement 1 070 personnes en situation d'itinérance et 4 174 personnes à risque d'itinérance qui proviendraient de leurs territoires locaux et non d'une migration d'autres territoires de la région ou de l'extérieur de la région.
- Il en découle un bilan migratoire pour l'ensemble des territoires à l'étude qui est estimé à 45 %, soit 887 personnes en situation d'itinérance. Saint-Jean est le territoire avec le plus grand bilan migratoire (78 %) et Sorel-Tracy avec le plus bas (21 %).

Le sexe et l'âge

- Les hommes et les femmes sont représentés dans des proportions respectives de 70 % à 74 %, et de 26 % à 30 %.
- Ce sont les personnes âgées de 35 à 49 ans qui sont représentées dans la plus grande proportion, soit 28 %. De plus, cinq des six territoires se particularisent par une proportion plus élevée de personnes de certains autres groupes d'âge.

Les principaux problèmes vécus par la clientèle

- Ces personnes se caractérisent à l'ensemble des territoires par une constellation de problèmes. Il s'agit, dans un premier temps, de situations de sans-emploi et de pauvreté accompagnées d'un isolement social et d'une instabilité de logement. De plus, les problèmes de santé mentale et de toxicomanie sont très présents chez les personnes qui vivent ces quatre conditions de vie difficiles.
- Bien que moins fréquents, et à des degrés variables, ces personnes rencontrent également d'autres problèmes : physiques chroniques ou aigus, de violence, de justice, de charge parentale, d'utilisation des espaces publics, de surmédicalisation ainsi que de récurrence en salle d'urgence.

Les particularités locales vécues en situation d'itinérance

- 42 % des particularités locales transmises portent spécifiquement sur les conditions de logement (c.-à-d. rareté, prix, insalubrité) et les façons de réussir à trouver un lieu où dormir. Le phénomène d'errance, à coucher chez les uns et les autres, caractérise trois des six territoires à l'étude. Cette forme d'itinérance est perçue comme étant beaucoup moins visible et difficile à quantifier.
- Les autres particularités locales portent sur l'augmentation du phénomène chez les jeunes et les femmes; les problèmes de réinsertion consécutifs à une sortie d'établissement; sa complexité liée à une plus grande vulnérabilité psychologique; des valeurs et des normes d'autres communautés culturelles habitant depuis peu le territoire; sa migration à l'intérieur d'un territoire et d'un territoire à l'autre, particulièrement en période estivale; un manque de support ou d'accès à des services

ayant pour effet de marginaliser davantage ces personnes. Finalement, une pauvreté extrême qui s'accroît et qui se transmet d'une génération à l'autre. À cet égard, il est précisé que les mesures prises par les autorités sont souvent de l'ordre de la gestion de la pauvreté plutôt que de véritables efforts pour tenter de l'enrayer.

Les problèmes qui ne sont pas ou peu adressés dans les territoires

Une grande variété est observée dans les problèmes qui ne sont pas ou peu adressés. Ces problèmes sont souvent formulés en terme de manque de service pour répondre adéquatement, ou même minimalement, aux particularités des personnes en situation d'itinérance ou à risque de s'y retrouver. Ils se résument comme suit :

- des problèmes relatifs à la vision du phénomène. À titre d'exemple, souvent l'itinérance n'est pas abordée dans toute sa complexité. Ne pas aborder le phénomène de manière systémique et sur un long terme fragilise davantage le tissu social et contribue à accentuer les problèmes des personnes les plus vulnérables.
- Les problèmes de vision du phénomène sont aussi associés à un manque de préoccupation des élus municipaux et d'autres partenaires du territoire qui peuvent entretenir l'idée que l'itinérance n'existe que dans les grandes villes. Il peut aussi s'agir d'exclusion manifestée à l'égard de ces personnes, particulièrement lorsqu'elles présentent des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie.
- D'autres problèmes portent sur le manque d'accès et de suivi aux services (ex. : procédures administratives pour obtenir la sécurité du revenu; médecins généralistes; évaluations psychiatriques; traitement de réadaptation; services dans les milieux de vie).
- Ces problèmes peuvent être associés à l'utilisation des espaces publics, à l'absence de loisirs pour les personnes les plus démunies, ainsi qu'à un système de transport en commun souvent inexistant sur des portions importantes des territoires.

Perspective

Le fait que le phénomène de l'itinérance puisse avoir une assise propre à chacun des territoires amène une perspective de trouver des réponses à un niveau local. Chaque territoire illustre une constellation commune de problèmes chez ces personnes, mais aussi des problèmes qui leur sont propres.

Par ailleurs, le bilan migratoire montre l'instabilité de ces personnes sur le plan du logement, mais aussi le manque d'ancrage dans la communauté pour un grand nombre d'entre elles.

Le Plan d'action interministériel en itinérance (MSSS, 2009) souligne l'importance de distinguer les différences de réalités et de besoins entre les hommes et les femmes en situation d'itinérance, et d'âges différents, ainsi que le fait que ces différences commandent des interventions adaptées. Un plan d'action local en itinérance devrait prendre en compte ces variables dans le choix des mesures à déployer.

Ces différentes manifestations illustrent que prévenir et contrer l'itinérance est fondamentalement un défi de toute une communauté à l'égard des personnes les plus démunies et pour lesquelles les engagements doivent être envisagés collectivement, de manière systémique et sur un long laps de temps.

5.3 LES SERVICES OFFERTS

Les services rapportés par les répondants sont seulement en lien avec les personnes à l'étude, soit celles qui sont en situation d'itinérance ou à risque de s'y retrouver. Cette description des services offerts ne réfère qu'aux organismes répondants. Elle donne cependant une bonne idée de ce qui se déploie à l'ensemble de la Montérégie.

Les services avec hébergement

- 378 places avec un hébergement ont été identifiées à l'ensemble de la Montérégie pour venir en aide aux personnes en situation d'itinérance ou à risque de s'y retrouver. De ces places disponibles, 67 (18 %) d'entre elles s'avèrent essentiellement un hébergement d'urgence de crise ou de dégrisement; 48 (13 %) de l'hébergement temporaire (moins de 6 mois) et 191 (50 %) de transition (6 mois à 36 mois). Un peu plus de la moitié de ces places sont sur le territoire de Longueuil.
- Les 72 autres places (19 %) avec un hébergement réfèrent à des unités de courte durée en santé mentale en CSSS (35); de désintoxication ou de traitement en toxicomanie (16); d'hébergement thérapeutique (12) ou de chambres (9).
- En complément à ces 378 places, l'organisme régional qu'est le Centre de réadaptation en dépendance Le Virage offre quinze places pour des services intégrés (désintoxication et réadaptation) dans ses services résidentiels de Saint-Hubert. Quant au Pavillon Foster, il offre vingt places dans ses installations de Saint-Philippe-de-Laprairie pour un même type de service pour la population d'expression anglaise.
- Les ressources de transition avec hébergement donnent lieu à une grande variété de profils de clientèle selon le sexe, l'âge et certaines problématiques.
- Au-delà des critères relatifs à l'âge, au sexe, ainsi qu'à la condition de santé physique et mentale, les critères d'accès réfèrent essentiellement à trois variables : la volonté ou la motivation de la personne; ses capacités de respecter un certain nombre de conditions et de règles, ainsi que ses capacités de bénéficier des services qui lui sont offerts.

Les services externes

- L'accompagnement à la référence s'avère le service le plus offert, soit par 79 % des répondants. Les autres services externes les plus offerts sont, en nombre décroissant, les suivants : l'intervention de crise; le suivi psychosocial; l'accompagnement au

logement; la planification budgétaire; les activités de prévention et d'éducation, ainsi que l'accompagnement à la prise en charge.

- Les services externes les moins offerts par les organismes répondants sont l'aide juridique; les services d'un médecin et les services de réadaptation.
- On retrouve, à l'annexe 5, un tableau synthèse illustrant les services externes offerts par les organismes répondants aux personnes en situation d'itinérance ou à risque de l'être.

5.4 LE RÉSEAUTAGE ENTRE LES PARTENAIRES

Le réseautage entre les partenaires d'un territoire aborde le niveau de connaissance de ces partenaires, l'engagement de ces derniers, ainsi que la présence et l'utilité des structures participatives mises en place.

- Le niveau de connaissance des partenaires pour l'ensemble des répondants est entre bon et très bon (soit 3,27 sur une échelle de 5).
- L'engagement des partenaires est perçu comme étant faible (2,19 sur 5) à l'ensemble des sous-régions.

Perspective

On peut s'attendre à ce que les partenaires de tous les territoires, aidés de leurs instances de concertation locales, se dotent de moyens simples, répétés et continus pour mieux faire connaître l'ensemble des ressources de leur territoire local.

Cependant, on sait que cette connaissance se mémorise plus souvent si elle donne lieu à une collaboration. Dans ce contexte, le tissu de relations est précieux et demande à être entretenu et élargi. Travailler dans le domaine social, en lien à des problématiques aussi complexes et exigeantes que l'itinérance, met le concept de réseau de relations au cœur de l'engagement de tous les partenaires. Le facteur humain s'avère l'instrument privilégié pour nourrir ces relations.

- La moitié des collaborations a été développée davantage avec des organismes communautaires.
- Le tiers des collaborations à développer interpelle les CSSS. Viennent ensuite les organismes communautaires avec 16 %.
- Environ le tiers des collaborations à développer interpelle les partenaires publics d'autres secteurs d'activité que sont : le logement; le municipal; l'éducation; la sécurité publique; l'emploi; la justice et le revenu. Le territoire de Granby se démarque clairement du fait que la moitié des collaborations à développer est adressée à ces autres partenaires intersectoriels.

Perspective

Il est encourageant de constater ce désir d'élargir les collaborations en interpellant davantage ces partenaires publics d'autres secteurs d'activité. Il s'agit même d'une nécessité pour déployer une vision systémique dans d'éventuels plans d'action.

- Le niveau de concertation perçu varie de 0,8 à 2,1 d'un territoire à l'autre. En fait, pour quatre d'entre eux il varie très peu, soit entre 1,3 à 1,8 sur une échelle de 3. Ce sont les organismes répondants du territoire de Granby qui s'attribuent le niveau de concertation le plus élevé (2.1).

Perspective

En cohérence avec les résultats du niveau de connaissance et d'engagement des partenaires, il y a place à de l'amélioration pour faire en sorte que les partenaires travaillent davantage en concertation pour mettre à profit les expertises disponibles.

- Les principaux avantages des structures participatives locales identifiés par les répondants portent sur le partage d'informations, la mobilisation et les représentations.
- Les principales améliorations souhaitées à ces structures participatives locales portent sur l'élargissement de leur membership; la production d'un état de situation; le développement d'une vision commune; la définition d'un continuum de services; la production d'un plan d'action; une plus grande diffusion de l'information; une plus grande mobilisation; l'accroissement de l'efficacité des interventions; l'exercice de plus de pouvoir de représentation et l'obtention de leur permanence.

Perspective

Il s'avère important que chacun des territoires locaux dispose d'une structure de concertation qui adressera la problématique de l'itinérance de façon spécifique ou en lien avec d'autres problématiques sociales. Cette structure devrait produire un plan d'action local comportant des objectifs et des actions qui sont en cohérence avec le Plan communautaire en itinérance 2011-2014 de la Montérégie et le Plan d'action interministériel en itinérance (MSSS, 2009). Déjà, certaines structures existantes s'inscrivent dans cette perspective.

Ces objectifs et ces actions devraient interpeller, d'une façon ou d'une autre, l'ensemble des partenaires identifiés dans le présent état des services et des besoins incluant les partenaires publics d'autres secteurs d'activité. Le degré d'inclusion sera fonction de l'offre de service disponible ainsi que du déploiement de la concertation entre les partenaires locaux.

Des mesures locales devraient être prises pour assurer le bon fonctionnement de ces structures participatives ainsi que leur pérennité sur la base du principe qu'il est rentable pour un réseau d'investir dans la concertation.

- Seulement la moitié des organismes répondants s'est prononcé sur le Comité régional en itinérance de la Montérégie (CRIM). De plus, douze répondants ont précisé qu'ils ne le connaissent pas et quelques autres ont précisé qu'ils entretenaient très peu de liens avec lui.
- Les avantages attribués au CRIM portent sur une bonne représentation du membership; le partage d'information sur la problématique, les besoins et les ressources; la mobilisation; la représentation et son utilité.
- La moitié des améliorations souhaitées pour le CRIM porte sur son pouvoir de représentation, suit les améliorations portant sur la communication, le soutien ainsi que la clarté et la portée de son mandat.

Perspective

Les améliorations souhaitées par les organismes répondants apparaissent toutes importantes. Il y aurait cependant une priorité accordée à la représentation du CRIM, tant sur les plans de son membership que du fait d'être porteur des besoins de chacune des sous-régions auprès des instances décisionnelles. À la lumière des réponses formulées par plusieurs partenaires, il y a un déficit de connaissance de cette instance qui demande à être comblé. De plus, tout comme pour les structures participatives locales, il serait grandement souhaitable que le CRIM puisse disposer de mesures lui permettant d'assurer une pérennité au niveau de sa coordination et que celle-ci permette le plein exercice des fonctions attendues par ses membres.

5.5 LES BESOINS D'AMÉLIORATION AU NIVEAU DE L'OFFRE DE SERVICE

Les organismes répondants avaient à identifier les besoins d'amélioration qu'ils percevaient comme étant élevés ou très élevés au niveau de l'offre de service en itinérance. Ensuite, parmi ces derniers, ils avaient à choisir ceux qu'ils considéraient comme étant des priorités dans une perspective de développement. Il leur était également demandé de se positionner sur les besoins de révision de services existants. Finalement, ils avaient à identifier le contexte d'opportunités ainsi que les obstacles rencontrés pour améliorer l'offre de service en itinérance dans leur territoire local.

- La consolidation des services existants, la mise en place d'un refuge d'urgence ainsi que la disponibilité de logements sociaux représentent les besoins d'amélioration perçus comme étant les plus élevés dans tous les territoires à l'étude.
- Le besoin élevé d'une disponibilité de médecin est identifié dans trois territoires (Suroît, Longueuil et Saint-Hyacinthe) et celui d'intervention de crise dans deux territoires (Longueuil et Saint-Jean). De plus, trois territoires rapportent des besoins élevés qui leur sont spécifiques : services externes de psychiatrie, accompagnement à l'emploi et à la recherche de logement (Suroît); dégrisement avec hébergement, centre de jour, travail de rue, accompagnement à l'emploi et à la scolarisation (Longueuil) et transition avec hébergement (Sorel-Tracy).

- Sur le plan régional, les trois priorités qui se démarquent clairement de l'état des services et des besoins sont : la consolidation des services existants grâce à un financement récurrent, la mise en place de service d'accueil de nuit ou de refuge d'urgence ainsi que le développement de logements sociaux, ce qui est en cohérence avec l'identification des besoins d'amélioration perçus comme étant les plus élevés.
- Les deux tiers des priorités identifiées correspondent à des besoins d'amélioration perçus initialement comme étant élevés ou très élevés par l'ensemble des répondants locaux. Ces priorités représentent donc un certain consensus résultant de la prise de position des partenaires.
- Conséquemment, le tiers des priorités ont été identifiées par des répondants alors qu'elles n'avaient pas été identifiées, au préalable, comme ayant un besoin d'amélioration élevé ou très élevé. Un peu plus de la moitié de ces répondants ont été seuls à identifier l'une ou l'autre de ces priorités dans leur territoire respectif.

Perspective

Les partenaires locaux, les structures participatives et l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie devraient porter une attention particulière aux priorités spécifiques à un ou quelques organismes pour circonscrire les besoins sous-jacents et, s'il y a lieu, explorer les moyens possibles d'y répondre.

Il y a aussi une quasi-absence de priorité portant sur les collaborations à développer avec des partenaires d'autres secteurs d'activité, bien que ces collaborations soient perçues comme étant souhaitées. Relativement à ce constat, il serait important dans l'exercice éventuel d'élaboration de plan d'action local en itinérance, qu'une attention soit portée à transformer certaines de ces intentions de plus grande collaboration en la formulation de priorités comportant des objectifs et des actions à réaliser.

- Le quart des répondants de cinq des six territoires à l'étude a identifié des besoins de révision de services existants. Ces besoins de révision portent sur les points suivants :
 - une réévaluation des critères d'admission pour accroître l'accessibilité;
 - une adaptation des services pour des personnes plus démunies;
 - une clarification de qui fait quoi pour éviter un dédoublement;
 - un désir d'utiliser de manière optimale les ressources en place en évitant le fonctionnement en silo;
 - un élargissement des collaborations tout en apportant des solutions pour mieux gérer les questions de confidentialité;
 - un souci que tous offrent des services de qualité.

Près des deux tiers des répondants ont répondu qu'il y avait un contexte d'opportunité dans leur territoire local pour apporter des améliorations dans l'offre de service en itinérance. Les opportunités identifiées portent sur les points suivants :

- la prise en compte de l'évolution de la demande de service;
- la disposition d'organismes à apporter des changements dans leur offre de service;
- l'ouverture et l'intérêt de partenaires clés (ex. : municipalité, commerçants);
- la disponibilité de budgets dédiés (ex. : logement social);
- la qualité de la concertation en place, particulièrement dans le cadre de structures participatives;
- le mode d'intervention privilégié (ex. : travail de rue, le rôle pivot de l'aide alimentaire);
- les possibilités d'emploi au niveau de l'insertion (ex. : secteur agricole);
- le dynamisme inclusif des travaux de réseaux locaux de services, ainsi que le partage entre partenaires d'un sentiment d'urgence à travailler ensemble.

Perspective

Il est heureux de constater qu'une si grande proportion de répondants perçoit de telles opportunités, sachant que ces dernières sont, par définition, facilitantes pour la réalisation de projets ou le développement de service. Ces opportunités sont susceptibles de susciter une certaine synergie entre les partenaires ainsi qu'un plus grand intérêt à s'y investir davantage.

Il va sans dire que les opportunités peuvent aussi être celles que se donneront entre eux les partenaires sachant les améliorations possibles qui ont été identifiées au niveau de la connaissance et l'engagement des partenaires ainsi que des collaborations et de la concertation.

Il y a aussi la possibilité d'adopter des positions stratégiques sur les plans local et régional pour tenter d'influencer les instances politiques sur les besoins à satisfaire en Montérégie en vue d'accroître les possibilités de prévenir et de réduire l'itinérance sur ce territoire.

- Les obstacles à l'amélioration de l'offre de service en itinérance identifiés par les organismes répondants portent sur les points suivants :
 - le manque de compréhension et de vision commune du phénomène et de ses différentes facettes par l'ensemble des partenaires;
 - la méconnaissance, l'indifférence, le déni ou la banalisation de la réalité de l'itinérance de la part d'élus ou d'autres instances;
 - la difficulté de rejoindre les personnes en détresse et à haut risque d'itinérance;
 - les limites de l'offre de service réfèrent à la surcharge de travail; une méconnaissance mutuelle entre organismes; des critères d'exclusion ou restrictifs souvent perçus comme étant trop « institutionnalisés »; des difficultés d'arrimage entre les partenaires publics et communautaires ainsi

- qu'un manque de trajectoire de service et de clarification des rôles et responsabilités;
- le non-respect de l'expertise communautaire acquise en lien avec les services d'aide aux personnes en situation d'itinérance ou à risque de l'être;
 - la grandeur du territoire et le manque de transport en commun qui deviennent facilement un problème pour des personnes très démunies.
 - Au-delà de ces différents obstacles, le sous-financement des efforts consentis pour prévenir et contrer l'itinérance en Montérégie est perçu comme étant très limitatif par une grande majorité des répondants.

Perspective

Force est de reconnaître que les obstacles à l'amélioration de l'offre de service en itinérance sont nombreux et de taille. Il commande une prise de position claire de la part des différents partenaires ministériels, de l'Agence de la santé et des services sociaux, des principaux partenaires locaux et régionaux pour faire de l'itinérance, et de la lutte à la pauvreté qu'elle sous-tend, non seulement un important enjeu, mais aussi une priorité dans l'action.

6. LE CADRE D'ORIENTATION DU PLAN COMMUNAUTAIRE EN ITINÉRANCE

Le présent Plan communautaire en itinérance pour la Montérégie s'inscrit dans une nouvelle entente entre les gouvernements du Canada et du Québec (2011) dans le cadre de la poursuite de la Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI) 2011-2014.

Au début novembre 2010, le gouvernement du Canada a fait connaître sa décision de renouveler la SPLI au niveau du financement actuel de 134,8 millions de dollars par année pour l'ensemble du Canada, pour 2011-2014 (CCG, 2010). Les collectivités désignées demeurent les mêmes et les enveloppes budgétaires pour y soutenir des projets sont maintenues. L'allocation prévue pour les collectivités désignées de la Montérégie est de 5 923 242 \$. Cette allocation est octroyée comme somme non récurrente en vue de réduire ou prévenir l'itinérance ainsi que pour en atténuer les manifestations dans les territoires désignés en Montérégie. Elle exclut le montant prévu pour les ASSS aux fins des projets de mise en œuvre du plan communautaire.

Pour assurer une transition sans heurt, un premier temps de planification communautaire soutenu par le CCG a permis que des projets de service soient rapidement identifiés et sélectionnés afin d'assurer, au 1^{er} avril 2011, un renouvellement sans bris de financement pour un an et sans nouvel appel de propositions en remplissant une demande de financement simplifiée. Ces projets en cours devaient continuer de répondre à une priorité du plan communautaire 2007-2011. Ainsi, 27 projets ont été renouvelés en Montérégie. Les renouvellements approuvés ont fait l'objet de nouvelles ententes de contribution, pour

la période débutant le 1^{er} avril 2011 et n'excédant pas le 31 mars 2012, et non de modifications des ententes en cours.

En juin 2011, le gouvernement du Canada et le gouvernement du Québec ont conclu une nouvelle entente pour assurer la mise en œuvre concertée de la SPLI renouvelée sur la base des principes et des modalités de collaboration établis, avec effet rétroactif au 1^{er} avril.

La SPLI renouvelée conservera les éléments, tels que l'approche communautaire et l'établissement de partenariats, que les partenaires ont considérés comme des réussites lors des consultations de l'automne 2009. Le gouvernement fédéral tentera de renforcer ses relations avec les provinces et les territoires en misant sur les partenariats fructueux établis jusqu'à présent.

Les volets de la SPLI applicables à l'échelle de collectivités locales et visés par l'Entente sont les suivants :

- « SPLI-CD » (Collectivités désignées) s'entend du volet qui, conformément au plan communautaire, finance des projets dans les collectivités, principalement les grands centres urbains ayant des problèmes d'itinérance grave.
- « SPLI-ICRÉ » (Itinérance dans les collectivités rurales et éloignées) s'entend du volet qui, sur la base d'un besoin démontré et d'appuis de la communauté, finance des projets visant à prévenir et réduire l'itinérance au sein de collectivités plus petites, dans les régions rurales ou éloignées, y compris le Nord. Ce volet ne finance pas de projets sur le territoire d'une région métropolitaine de recensement (MR) ou d'une ville visée à l'article 6 de l'Entente.

La contribution du Canada pourra constituer jusqu'à 50 % du financement de l'ensemble des projets mis en œuvre sur chaque territoire visé par SPLI-CD, jusqu'à concurrence de sa contribution totale prévue sur ce territoire. Les contributions requises d'autres sources, en espèce ou en nature, peuvent provenir d'un ou plusieurs partenaires des secteurs public, sans but lucratif ou privé (CCG, 2011b).

Le Plan communautaire prend en considération les objectifs, les orientations et les priorités du gouvernement fédéral et du gouvernement du Québec dans le cadre de la Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI). Ces éléments ont fait l'objet de discussions et de convenances entre les deux paliers et ont été présentés aux agences de la santé et des services sociaux (ASSS) les 29 avril et 17 mai 2011 sous forme de documents d'orientation (CCG 2011a et 2011b).

Il est important de noter que les objectifs, les orientations et les priorités du gouvernement du Québec sont contenus dans le Plan d'action interministériel en itinérance 2010-2013 (MSSS, 2009). Nous en retrouvons les points marquants pour orienter l'action à l'annexe 4. Par ailleurs, le rapport de la Commission parlementaire sur l'itinérance (2009) représente également une importante source d'appui pour préciser certaines actions du présent plan communautaire en itinérance.

6.1. LES SECTEURS D'ACTIVITÉS PRIORITAIRES ADMISSIBLES

À l'échelle locale, une communauté peut orienter l'investissement du Canada vers les secteurs d'activité prioritaire du continuum de mesures de soutien, selon les besoins que la communauté détermine, ayant pris en considération les objectifs et priorités de la SPLI, ainsi qu'après avoir pris en considération le souci des gouvernements du Canada et du Québec d'encourager une harmonisation efficace de leurs investissements, et des mesures de soutien à l'échelle des collectivités.

Les secteurs d'activités prioritaires admissibles, détaillés à l'annexe 6, sont les suivants :

- Dépenses en immobilisation en lien avec un refuge d'urgence; des logements de transitions; des logements supervisés et des installations non résidentielles où sont offerts des services à la clientèle;
- Services à la clientèle (ex. : hébergement, alimentation; soutien avec gestion de cas, transition en vue d'une intégration à l'emploi);
- Coordination communautaire, établissement de partenariats et gestion de données (ex. : appui aux tables de concertation, évaluation des besoins, recherche, mise en commun de données, développement de réseaux).

Le cadre du Plan communautaire en itinérance convenu entre les deux gouvernements amène à préciser les principes directeurs et les grands objectifs prioritaires pour réaliser des actions dans l'un ou l'autre de ces quatre secteurs prioritaires.

6.2. LES PRINCIPES DIRECTEURS

Les quatre principes directeurs du Plan communautaire sont ceux identifiés dans les orientations et les priorités d'intervention du Québec en matière d'itinérance (CCG, 2011b). Ils constituent les assises à partir desquelles s'articulent les pistes d'action prioritaires pour améliorer la situation des personnes itinérantes ou à haut risque de le devenir ainsi que pour bonifier les services à leur offrir. Ces principes directeurs sont les suivants :

- les interventions qui encouragent le pouvoir d'agir des personnes sont privilégiées;
- le maintien et l'amélioration de la santé et du bien-être sont une responsabilité collective;
- un travail de collaboration de l'ensemble des partenaires est nécessaire pour agir efficacement;
- il est nécessaire d'envisager des solutions durables.

6.3. LES GRANDS OBJECTIFS PRIORITAIRES

La mise à jour du Plan communautaire en itinérance respecte les objectifs et les priorités du Canada et du Québec dans le cadre de la SPLI. Celle-ci continue de viser globalement 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 à risque de le devenir à atteindre l'autonomie (CCG, 2011b). Les objectifs généraux qu'entend poursuivre le Canada par la SPLI renouvelée pour 2011-2014 sont les suivants :

- Stabilité résidentielle pour les personnes sans abri ou à risque de le devenir, fondée sur : leur accès à des services et des mesures de soutien complets, cohérents et efficaces permettant d'atteindre une telle stabilité, ainsi que sur la disponibilité suffisante de logements de transition et supervisés pour répondre aux besoins dans la collectivité;
- Stabilité économique pour les personnes sans abri ou à risque de le devenir, fondée sur leur accès à des services et mesures de soutien complets, cohérents et efficaces permettant d'accroître une telle stabilité, notamment en facilitant auprès de ces personnes l'intégration au marché du travail et des résultats connexes afin de maintenir leur stabilité résidentielle;
- Amélioration continue des réponses à l'itinérance, fondée sur l'accès des gouvernements, communautés et autres secteurs à des connaissances et moyens pour renforcer l'efficacité et l'efficience des services et mesures de soutien aux personnes sans abri ou à risque de le devenir.

Par ces objectifs, le Canada entend contribuer à la réalisation de mobilisations de partenaires, d'accès des communautés à des moyens de contrer l'itinérance; des investissements stratégiques et harmonisés ainsi que des connaissances accrues sur l'itinérance (CCG, 2011b).

De son côté, 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 (CCG, 2011b). Les priorités d'intervention du Québec contenues dans son Plan d'action interministériel en itinérance 2010-2013 (MSSS, 2009) sont les suivantes :

- Renforcer la prévention :
 - sensibiliser la population et certains groupes sociaux au phénomène de l'itinérance;
 - favoriser la persévérance et la réussite scolaires;
 - 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 formations scolaire et professionnelle;
 - favoriser le recours à des programmes adaptés de formations scolaire et professionnelle;
 - améliorer l'accès à un soutien financier pour les personnes en situation d'itinérance;
 - 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.

L'entente entre les deux paliers de gouvernement « 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 » (CCG 2011b, B-1).

7. LES SPÉCIFICITÉS DE LA MONTÉRÉGIE ET LES PRIORITÉS

L'état des services et des besoins conduit à la grandeur de la Montérégie (Vermette, 2011c) a permis de dégager des caractéristiques communes à chacun des territoires à l'étude ainsi que d'autres qui leur sont spécifiques. Cet exercice a aussi permis de circonscrire des priorités. La notion de priorité a impliqué que les organismes répondants fassent des choix parmi une variété de besoins d'amélioration qu'ils jugeaient élevés ou très élevés dans leur

communauté. C'est sur la base de cette lecture renouvelée de la réalité montréalaise, ainsi que du respect des éléments du cadre d'orientation, que sont précisés les objectifs, les clientèles, les territoires ainsi que les pistes d'action prioritaire et les mesures privilégiées. Cet exercice a permis de circonscrire de manière adaptée les priorités aux réalités propres à chacune des collectivités.

En parallèle aux priorités identifiées, il est important de souligner que plusieurs actions sont requises à un niveau gouvernemental dans le cadre de l'actualisation du Plan d'action interministériel en itinérance 2010-2013 (2009) et soulignées en partie sous forme de recommandations par la Commission de la santé et des services sociaux dans son rapport sur l'itinérance (2009).

Les partenaires régionaux et locaux disposent du seul pouvoir de représentation pour contribuer à ce que ces actions gouvernementales soient déployées. Il apparaît évident que la portée de tout Plan communautaire en itinérance au Québec demeure tributaire de cet engagement aux instances supérieures. Ces dernières devraient faciliter, dans plusieurs secteurs d'activités, le travail collectif et systémique attendu pour accroître la capacité d'une collectivité à prévenir et contrer l'itinérance sur le terrain. Nous espérons que des mesures seront prises ou maintenues pour que le gouvernement du Québec veille à ce que l'ensemble des actions contenues dans le Plan d'action interministériel en itinérance 2010-2013 soient déployées. Compte tenu de l'importance cruciale des facteurs relatifs à la pauvreté dans la manifestation de l'itinérance, ce suivi devrait aussi se faire en assurant une cohérence et une synergie avec les actions du Plan d'action gouvernemental pour la solidarité et l'inclusion sociale (MESS, 2010).

Cette mise en contexte est rendue nécessaire par la reconnaissance de l'ampleur des défis à relever qui interpellent tous les paliers de la société québécoise.

7.1 LES OBJECTIFS PRIORITAIRES

Le but ultime des efforts qui seront consentis dans le cadre du Plan communautaire 2011-2014 s'avère la réduction de l'itinérance en Montérégie. Les trois objectifs prioritaires pour atteindre ce but sont les suivants :

- Encourager l'autonomie et l'intégration sociale des personnes en situation d'itinérance, ou à haut risque de le devenir, incluant celles sorties de l'itinérance depuis peu. Cette plus grande autonomie passe nécessairement par une plus grande stabilité aux niveaux résidentiel et économique.
- Prévenir que des personnes à haut risque d'itinérance se retrouvent dans la rue ou sans domicile fixe.
- Accroître de manière continue la capacité des intervenants de répondre aux besoins des personnes en situation d'itinérance ou à haut risque de le devenir.

Ces objectifs prioritaires représentent une responsabilité collective qui devrait mobiliser un plus grand nombre de partenaires. Ces derniers sont appelés à initier, à poursuivre ou à accentuer un travail de collaboration concerté pour rendre leurs actions plus efficaces. Ils

doivent miser sur des solutions durables et encourager chez les personnes aidées une plus grande capacité d'agir de manière constructive sur leur vie.

7.2 LES CLIENTÈLES PRIORITAIRES

Les clientèles prioritaires du Plan communautaire 2011-2014 en itinérance sont déjà, en partie, identifiées dans la formulation des objectifs prioritaires. Ces clientèles prioritaires sont les suivantes :

- Au niveau du soutien et de l'intervention : les personnes en situation d'itinérance ainsi que celles sorties depuis peu de l'itinérance. Le statut de situation d'itinérance renvoie ici à la définition qui en est donnée précédemment;
- Au niveau de la prévention et tel que le propose Roy et coll. (2003) : les personnes à haut risque d'itinérance dont la situation du logement est très précaire (ex. : difficulté à payer le loyer faute de revenu suffisant; risque d'éviction; instabilité liée à une situation de colocation; absence de bail de location; habitation dans une ressource privée à but lucratif) et qui présentent une ou plusieurs des situations de vulnérabilité suivantes :
 - les jeunes en perte d'ancrage familial ou victimes de violence familiale;
 - les personnes obtenant un congé définitif d'un milieu institutionnel suite à un séjour provisoire (ex. : psychiatrie, centre de réadaptation, centre de détention ou autre). Il en va de la responsabilité des établissements que les congés définitifs soient accompagnés par des mesures pour faciliter la réinsertion sociale des usagers impliqués;
 - les personnes ayant déjà vécu des épisodes d'itinérance;
 - les personnes en situation de rupture du milieu scolaire, d'emploi ou de conjoint;
 - les personnes présentant des problèmes sévères de santé mentale;
 - les personnes présentant des problèmes de dépendances;
 - les personnes présentant des problèmes de judiciarisation;
 - les personnes âgées démunies et isolées.

Nous convenons que le risque d'itinérance est d'autant plus grand lorsque la personne cumule plusieurs de ces situations de vulnérabilité. Elles sont vécues par des hommes ou des femmes. Sur le terrain, il est cependant observé que des femmes se retrouveraient de plus en plus en situation d'itinérance (Ville de Montréal, 2008). Par ailleurs, il est à noter que des femmes vivant des situations de violence conjugale ou familiale sont aussi à haut risque d'itinérance. Des programmes sont cependant en place pour venir en aide à ces personnes.

7.3 LES TERRITOIRES VISÉS

Dans le cadre du Plan communautaire 2011-2014, les territoires visés couvrent l'ensemble de la Montérégie. L'état des services et des besoins qui a été conduit permet d'affirmer que

l'itinérance est une réalité propre à chacune des collectivités de la région. Ces dernières partagent certains besoins, mais se distinguent dans la façon que se vit l'itinérance sur leur territoire ainsi que dans la façon d'y répondre. Ces constats amènent une perspective de trouver des réponses à un niveau local.

Le tableau 1 identifie ces territoires à partir de leur pôle d'attraction respectif. Le territoire du Suroît fait exception en référant à l'ensemble du territoire sous-régional. Certaines autres collectivités locales ont été prises en compte dans cet état des services et des besoins.

Tableau 1
Territoires visés par l'état des services et des besoins en itinérance

| Territoires | Territoires de CSSS |
|---------------------------|---|
| appelé Suroît | Vaudreuil-Soulanges (Vaudreuil, Dorion, Les Coteaux) |
| | Du Suroît (Salaberry-de-Valleyfield, Beauharnois) |
| | Haut-Saint-Laurent (Huntington, Saint-Chrysostome) |
| appelé Saint-Jean | Haut-Richelieu–Rouville (Saint-Jean, Richelieu, Marieville) |
| | Jardins-Roussillon (Châteauguay, Candiac, La Prairie, Saint-Rémi) |
| appelé Granby | Haute-Yamaska (Granby, Waterloo, Roxton Falls) |
| | La Pommeraie (Cowansville, Bedford) |
| appelé Saint-Hyacinthe | Richelieu-Yamaska (Saint-Hyacinthe, Acton Vale, Beloeil, Saint-Basile-le-Grand, McMasterville) |
| appelé Sorel-Tracy | Pierre-De Saurel |
| appelé Longueuil | Pierre-Boucher (Longueuil, Boucherville) |
| | Champlain (Lemoyne, Brossard, Saint-Hubert) |

Dans le cadre de l'Entente Canada-Québec, les territoires visés correspondent cependant aux « collectivités désignées » de la SPLI et sont identifiés à l'annexe 7.

Par ailleurs, le volet ICRÉ « collectivités éloignées » de la SIPLI offre du financement pour lutter contre l'itinérance dans des municipalités non visées par l'Entente. L'appel d'offres et l'administration de ce programme sont assumés par Service Canada. Les promoteurs intéressés doivent contacter leur centre local de service pour toute demande de financement. L'annexe 8 présente la carte de localisation des projets financés dans le cadre d'IPLI 2011-2012 en Montérégie.

Après discussion entre les parties et consultation auprès du Comité régional en itinérance de la Montérégie (CRIM), l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie

ainsi que le Comité conjoint de gestion (CCG) ont convenu que les organismes Corporation de développement communautaire (CDC) Pierre-De Saurel; Sourire sans faim et Moisson Sud-Ouest de Saint-Chrysostome; Maison d'hébergement dépannage de Valleyfield (MHDV) et Service alimentaire communautaire de Salaberry-de-Valleyfield bénéficient tous des droits acquis et pourraient être à nouveau financés dans le cadre du volet « collectivités désignées », même s'ils sont localisés dans une collectivité éloignée. L'organisme MHDV bénéficie des deux volets de façon exceptionnelle compte tenu de son historique de financement.

7.4 LES PISTES D'ACTION PRIORITAIRES ET LES MESURES PRIVILÉGIÉES

Les problèmes multiples et complexes des personnes en situation d'itinérance ou à haut risque de s'y retrouver (MSSS, 2009) ainsi que la variété des parcours d'itinérance documentés en Montérégie (Roy et coll., 2003; Vermette, 2011c) commandent une variété de mesures en provenance de multiples ressources communautaires, publiques ou privées. Les pistes d'action prioritaires suivantes visent à orienter les réponses pour faire face à cette réalité. Elles tiennent compte des priorités d'intervention en itinérance identifiées par le gouvernement du Québec dans le cadre de l'Entente convenue avec le gouvernement canadien (CCG, 2011b).

- Piste d'action prioritaire 1 : un plus grand accès à un logement stable.
- Piste d'action prioritaire 2 : l'intégration sociale des personnes en situation d'itinérance et de celles récemment sorties de la rue.
- Piste d'action prioritaire 3 : le renforcement de la prévention de l'itinérance.
- Piste d'action prioritaire 4 : l'amélioration des collaborations en matière d'intervention en itinérance.
- Piste d'action prioritaire 5 : l'amélioration des connaissances et des compétences en matière d'itinérance.

De ces pistes d'action prioritaires découlent des mesures à privilégier qui peuvent interpeller une ou plus d'une de ces pistes d'action. Ainsi, nous avons opté pour que la présentation de ces mesures reflète, dans un premier temps, une lecture de la réalité des besoins sur la base territoriale. Cette présentation est suivie du tableau 2 où l'on retrouve, en bref, les objectifs et les pistes d'action prioritaires ainsi que les mesures à privilégier et les indicateurs de résultats sous une forme plus standard.

Les éventuels promoteurs de projet sont invités à s'investir dans ces pistes d'action prioritaires ainsi que dans les mesures à privilégier qui en découlent en mettant à profit les pratiques reconnues, mais aussi des approches ou des modèles d'intervention non traditionnels jugés prometteurs pour répondre aux différents besoins des personnes en situation d'itinérance ou à haut risque de le devenir.

À la lumière de l'état des services et des besoins conduits en Montérégie (Vermette, 2011c), les trois mesures qui ressortent comme étant à privilégier par l'ensemble de ses collectivités réfèrent beaucoup aux trois premières pistes d'action prioritaires. Ces mesures sont les suivantes :

1. **La consolidation des services existants** grâce à un financement récurrent. Cette mesure s'appuie sur le besoin de poursuivre l'ensemble des projets entrepris et jugés requis et pour lesquels une recherche de financement récurrent s'est avérée à ce jour peu concluante pour la partie de financement obtenue de la SPLI.

Cette mesure rejoint une recommandation formulée par l'Association canadienne d'habitation et de rénovation urbaine (ACHRU) qui dit « que le gouvernement fédéral fasse preuve de leadership dans les stratégies pour mettre fin au problème de l'itinérance grâce à un cadre de financement continu et durable » (ACHRU, 2008, p. 3).

Cette mesure doit cependant faire en sorte que les projets s'inscrivent dans les pistes d'action prioritaires qui précèdent. Elle a pour limite les besoins d'ajustement ou de révision de service qui ont pu être identifiés dans chacune des sous-régions et pour lesquels des résultats plus satisfaisants pourraient être possiblement obtenus en agissant sur l'organisation des services. Ces besoins d'ajustement ou de révision portent sur les points suivants :

- une réévaluation des critères d'admission pour accroître l'accessibilité;
- une adaptation des services pour des personnes plus démunies;
- une clarification de qui fait quoi pour éviter un dédoublement;
- un désir d'utiliser de manière optimale les ressources en place en évitant le fonctionnement en silo;
- un élargissement des collaborations tout en apportant des solutions pour mieux gérer les questions de confidentialité ;
- un souci que tous offrent des services de qualité.

Il faudra tenir compte de ces points dans la sélection des projets.

2. **La mise en place d'un service d'accueil de nuit ou d'un refuge d'urgence.** Ce type de service implique souvent une aide en lien avec les besoins de première nécessité (ex. : hébergement d'urgence, soupe populaire, comptoir alimentaire, accompagnement en situation d'urgence). Il peut être très pertinent et efficace d'adjoindre à une telle mesure les services d'une salle d'attente, d'un centre de jour ou de soir (genre *drop in* ou autre) pour créer un lieu stable et de solidarité qui soit propice à l'intervention. Cette réponse à des besoins de première nécessité peut être une fenêtre d'opportunité pour repérer une personne en besoin de service ainsi que pour travailler sa motivation et ses efforts à améliorer ses habitudes de vie. Le soutien à la prise en charge des activités de la vie quotidienne requis auprès de ces personnes vulnérables peut aussi être enrichi de services de proximité (ex. : travail de rue ou de milieu, équipe volante).
3. **Le développement de logements sociaux.** Un peu moins de la moitié des particularités locales, qui ont été répertoriées dans une situation d'itinérance, portent spécifiquement sur les conditions de logement (c.-à-d. rareté, prix, insalubrité) et les façons de réussir à trouver un lieu où dormir (c.-à-d. refuge, chambre, motel, lieu public, chez une connaissance). Soulignons le fait que le peu d'amélioration observé

sur le terrain au cours des dernières années au niveau de la disponibilité de logements supervisés et permanents, avec soutien communautaire, incite à en faire une mesure privilégiée pour l'ensemble de la région (Vermette, 2011a). Cette mesure devrait être travaillée en interpellant plusieurs partenaires (c.-à-d. municipalités, MESS, organismes communautaires, SCHL, CRÉ, CDC) susceptibles d'être impliqués dans le déploiement d'une telle mesure.

Il est souhaitable que cette mesure comporte de l'accompagnement et de l'aide pour faciliter l'obtention et le maintien d'un logement, la conduite des activités quotidiennes (c.-à-d. suivi à domicile, travail de milieu), la participation à un programme de formation, la recherche d'un travail ainsi que toute autre activité qui s'inscrit dans une démarche d'insertion sociale et d'exercice de la citoyenneté.

Au-delà de ces trois mesures, et toujours en lien avec les trois premières pistes d'action prioritaires, les besoins d'amélioration élevés ou très élevés donnent également une certaine indication des autres mesures à privilégier qui se dégagent de la prise de position de l'ensemble des partenaires consultés. Ces mesures à privilégier sur le plan local sont les suivantes :

- Suroît : service d'un médecin; services externes en santé mentale; travail de rue; accompagnement à l'emploi et à la recherche de logement;
- Longueuil : service d'un médecin; dégrisement avec hébergement; centre de jour; travail de rue; accompagnement à l'emploi, intervention de crise et accompagnement à la scolarisation;
- Sorel-Tracy : transition avec hébergement;
- Saint-Hyacinthe : service d'un médecin;
- Granby : aucun;
- Saint-Jean : intervention de crise.

De plus, une attention devrait également être portée aux mesures privilégiées par un ou quelques organismes d'un même territoire alors qu'elles n'ont pas été identifiées au préalable comme étant un besoin d'amélioration élevé ou très élevé par l'ensemble des partenaires de ce territoire. Il en est ainsi des besoins de ressource ou de service suivants :

- Suroît : réadaptation interne et externe en toxicomanie; aide alimentaire; accompagnement à la référence et à la prise en charge; accompagnement de prévention et d'éducation;
- Longueuil : services en santé mentale; centre de crise; accompagnement à la recherche de logement; activité de prévention;
- Sorel-Tracy : services externes en psychiatrie; intervention de crise; dégrisement avec hébergement;
- Saint-Hyacinthe : centre de jour; services externes en santé mentale; service alimentaire; transition avec hébergement; accompagnement à la prise en charge;

- Granby : intervention de crise; aide alimentaire; travail de rue; service d'un médecin; dégrisement avec hébergement; désintoxication avec hébergement; services de réadaptation internes et externes en toxicomanie; services externes en santé mentale; transition avec hébergement;
- Saint-Jean : chambres; transition avec hébergement; dégrisement avec hébergement; hébergement en santé mentale.

L'exercice de pondération qui a conduit à l'identification des mesures à privilégier s'attarde essentiellement sur les besoins d'amélioration perçus comme étant élevés ou très élevés. Cette façon de rendre compte de la réalité passe sous silence de nombreux autres besoins à satisfaire. Dans la perspective d'une mobilisation au cours des prochaines années, il serait souhaitable de prendre connaissance de l'évolution des services dont les besoins d'amélioration ont été identifiés comme étant moyens. Car, si rien n'est fait pour répondre à ces besoins sur une période de quelques années, il y a un risque que la situation se détériore davantage au détriment des personnes en demande de service.

Certains obstacles demandent à être atténués pour améliorer la capacité de répondre aux besoins des personnes en situation d'itinérance ou à risque élevé de le devenir. Les principaux obstacles réfèrent aux commodités de transport et à l'accompagnement dans les déplacements; le niveau de connaissance du phénomène par différents représentants de la société civile et les préjugés et l'exclusion qui peuvent en découler ainsi que le niveau d'investissement financier pour relever l'ensemble des attentes et des défis contenus dans les orientations gouvernementales.

L'amélioration des collaborations en matière d'itinérance (piste prioritaire 4)

L'état des services et des besoins qui a été conduit en Montérégie (Vermette, 2001c) a donné de bonnes indications des améliorations à apporter au niveau des collaborations en itinérance. Le tissu de relations est précieux et demande à être entretenu et élargi. Travailler dans le domaine social en lien à des problématiques aussi complexes et exigeantes que l'itinérance met le concept de réseau de relations au cœur de l'engagement de tous les partenaires. Le facteur humain s'avère alors l'instrument privilégié pour nourrir ces relations. Les mesures à privilégier qui se dégagent en lien avec cette piste d'action prioritaire sont les suivantes :

- Élargir et intensifier les collaborations en interpellant davantage les CSSS, les organismes communautaires ainsi que les partenaires publics d'autres secteurs d'activité (c.-à-d. le logement; les municipalités; l'éducation; la sécurité publique; l'emploi; la justice et le revenu). Cette mesure représente une nécessité pour déployer une vision systémique de l'intervention en itinérance. Le territoire de Granby se démarque clairement du fait que la moitié des collaborations à développer est adressée à ces autres partenaires intersectoriels. Le niveau d'engagement moyen de l'ensemble des partenaires à l'ensemble de la région est de 2,2 sur une échelle de 5. Étant donné que les organismes communautaires sont identifiés comme étant les plus engagés (score de 3,5), il va sans dire que certains partenaires, dont particulièrement ceux d'autres secteurs d'activité, présentent un niveau d'engagement inférieur à la moyenne.

- Faire en sorte que les partenaires travaillent davantage en concertation pour faciliter l'accessibilité, la continuité et la complémentarité des services à l'ensemble du continuum tout en mettant pleinement à profit les expertises en place. Le positionnement des partenaires quant au niveau de déploiement de la concertation témoigne d'une nette amélioration à apporter avec un score moyen variant de 1,3 à 1,8 sur une échelle de 3 pour quatre des territoires à l'étude.
- Que chacun des territoires locaux en vienne à disposer d'une structure de concertation qui adressera la problématique de l'itinérance de façon spécifique ou en lien avec d'autres problématiques sociales.
 - Cette structure devrait être la résultante de l'évolution des rapports de collaborations et de la décision des partenaires d'en arriver à cette étape de mobilisation sachant que la concertation est un processus de maturation des collaborations (Vermette, 2000).
 - Cette structure devrait produire un plan d'action local comportant des objectifs et des actions qui sont en cohérence avec le Plan communautaire en itinérance 2011-2014 de la Montérégie et le Plan d'action interministériel en itinérance (MSSS, 2009).
 - Ces objectifs et ces actions devraient, d'une façon ou d'une autre, interpeller l'ensemble des partenaires par une vision systémique du phénomène incluant les partenaires publics d'autres secteurs d'activité. Le degré d'inclusion sera fonction de l'offre de service disponible ainsi que du déploiement de la concertation entre les partenaires locaux.
 - Des mesures locales devraient être prises pour assurer le bon fonctionnement de ces structures participatives ainsi que leur pérennité sur la base du principe qu'il est rentable pour un réseau d'investir dans la concertation.
 - Les autres principales améliorations souhaitées à ces structures participatives locales portent sur l'élargissement de leur membership; la production d'un état de situation; le développement d'une vision commune; la définition d'un continuum de services; une plus grande diffusion de l'information; une plus grande mobilisation; l'accroissement de l'efficacité des interventions; l'exercice de plus de pouvoir de représentation.
- Assurer une plus grande représentation du Comité régional en itinérance de la Montérégie (CRIM) tant sur les plans de son membership que du fait d'être porteur des besoins de chacune des sous-régions auprès des instances décisionnelles. À la lumière de la consultation conduite auprès des partenaires, il y a un déficit de connaissance de cette instance qui demande à être comblé. De plus, tout comme pour les structures participatives locales, il serait grandement souhaitable que le CRIM puisse disposer de mesures lui permettant d'assurer une pérennité au niveau de sa coordination et que celle-ci permette le plein exercice des fonctions attendues par ses membres.

L'amélioration des connaissances et des compétences en matière d'itinérance (piste prioritaire 5)

Cette piste d'action prioritaire porte sur des besoins de sensibilisation, de soutien professionnel, de formation et de recherche pour accroître les connaissances et les compétences des intervenants ainsi que l'efficacité des interventions auprès des personnes en situation d'itinérance ou à haut risque de le devenir. Les mesures suivantes sont à privilégier :

- Que les partenaires de tous les territoires, aidés de leurs instances de concertation locales, se dotent de moyens simples, répétés et continus pour mieux faire connaître l'ensemble des ressources de leur territoire local. Bien que la consultation ait montré que le niveau de connaissance des partenaires est relativement bon (3,3 sur 5), cette connaissance aurait avantage à s'améliorer, ou tout au moins à se maintenir, dans un contexte de grande mobilité des effectifs.
- Développer des outils mieux adaptés à l'intervention en itinérance et faciliter le partage de ces outils pour favoriser l'adoption d'un langage commun, mais aussi une simplification des procédures de cueillette de données;
- Améliorer la connaissance et l'analyse des données sur l'itinérance, sur les personnes vivant une situation d'itinérance et sur les facteurs relatifs au phénomène. Les partenaires ont besoin que ces données soient facilement accessibles pour qu'elles soient utilisées à bon escient;
- Expérimenter et évaluer des pratiques novatrices en matière d'itinérance. Le choix d'orientations présuppose une recherche préalable sur les données probantes afin de convenir des pistes d'action à privilégier. Cependant, cela laisse place au niveau des approches et des mesures utilisées à une certaine latitude permettant la créativité et l'innovation dans le souci constant de tenter de répondre le mieux possible aux besoins des personnes visées. Toutefois, l'innovation demande à être documentée dans le cadre de projet de démonstration;
- Assurer la formation continue et le transfert des connaissances pour les intervenants et les gestionnaires sur le phénomène de l'itinérance et de la gouvernance. Cette mesure vise à assurer les niveaux d'expertise dans un contexte de mouvance des effectifs. Elle vise aussi à mettre davantage à profit les fruits de la recherche empirique conduite en lien avec le profil des clientèles et les déterminants de l'efficacité des interventions;
- Évaluer l'efficacité des mesures qui seront réalisées dans le cadre du Plan communautaire sur la base de l'atteinte de résultats mesurables. Ce besoin d'évaluation est requis tout en reconnaissant que des résultats probants et durables impliquent une approche qualitative, globale et à long terme et que cette approche incombe à l'Agence. Ce besoin implique également de la part des partenaires de colliger les informations pertinentes à la conduite d'une telle évaluation.

7.5 LES RESSOURCES IMPLIQUÉES

Les ressources appelées à s'impliquer dans le Plan communautaire en itinérance 2011-2014 sont celles desservant ou susceptibles, par leur mission et leur mandat, de desservir spécifiquement la clientèle itinérante ou à haut risque de le devenir, et se situant dans l'un ou l'autre des territoires de la Montérégie. Il s'agit principalement d'organismes communautaires. En effet, ces derniers occupent une place prédominante dans l'offre de service à ces clientèles en rendant accessible une gamme très diversifiée de services. Ils assument ainsi une réponse immédiate à des besoins de base. Ils offrent également un accompagnement et une aide sur un long cours pour réduire les méfaits découlant des différents problèmes associés à une situation d'itinérance ou à un risque élevé de s'y retrouver. Ils aident également la clientèle qui persévère dans ses efforts d'améliorer ses conditions et ses habitudes de vie. Tout organisme ou regroupement (ex. : TROC-M) œuvrant pour la solidarité et l'inclusion sociale, ou contre la pauvreté, est susceptible d'être interpellé par plusieurs des mesures privilégiées dans le Plan communautaire en itinérance.

Les ressources appelées à s'impliquer sont également les CSSS. Ces derniers ont une importante responsabilité en lien à l'élaboration et au déploiement d'un projet clinique dans leur RLS. Ce projet clinique couvre l'ensemble des clientèles dont celles qui présentent une situation d'itinérance ainsi que celles à haut risque de s'y retrouver. De plus, ils offrent une gamme de services (c.-à-d. accueil, services psychosociaux courants, services en santé mentale, urgence) susceptibles d'être utilisés par ces personnes.

Les centres de réadaptation (jeunesse et dépendances) sont aussi des services publics de santé et des services sociaux qui peuvent desservir ces personnes, soit sur une base ambulatoire, soit lors d'un séjour interne de désintoxication ou de réadaptation. Dans cette dernière éventualité, cela pose le défi du soutien au retour dans le milieu de vie pour éviter que la personne se retrouve sans filet de sécurité et à reprendre certaines habitudes de vie pouvant la mettre à risque de se retrouver sans abri.

L'état des services et des besoins conduit en Montérégie (Vermette, 2011c) a montré les attentes formulées à l'endroit d'organismes publics d'autres secteurs d'activité que la santé et les services sociaux (c.-à-d. sécurité du revenu, emploi, habitation, municipalité, éducation, justice et autres représentants de la société civile) sachant la nécessité de recourir à des actions multisectorielles pour répondre à une vision globale et systémique du phénomène de l'itinérance. Concrètement, cet élargissement de la mobilisation permet, à titre d'exemple, d'accroître la disponibilité de logements sociaux, de faciliter la participation à des programmes de formation et d'employabilité, de trouver des alternatives à la judiciarisation et de convenir de mesures pour favoriser la cohabitation des espaces publics.

TABLEAU 2 - OBJECTIFS, PISTES D'ACTION PRIORITAIRES, MESURES PRIVILÉGIÉES ET RÉSULTATS ATTENDUS

| OBJECTIFS PRIORITAIRES | PISTES D'ACTION PRIORITAIRES | MESURES PRIVILÉGIÉES | INDICATEURS DE RÉSULTATS ⁷ |
|--|---|---|---|
| <p>Encourager l'autonomie et l'intégration sociale des personnes en situation d'itinérance ou à haut risque de le devenir, incluant celles sorties de l'itinérance depuis peu.</p> <p>Prévenir que des personnes à haut risque d'itinérance se retrouvent dans la rue ou sans domicile fixe.</p> | <p>L'intégration sociale des personnes itinérantes ou sorties depuis peu de la rue.</p> <p>Un plus grand accès au logement.</p> <p>Le renforcement de la prévention de l'itinérance. ⁸</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Consolidation des services ⁹ • Mise en place de service d'accueil de nuit ou de refuge d'urgence ⁹ • Développement de logements sociaux ⁹ • Mesures privilégiées qui sont souhaitables de disposer avec les deux précédentes : <ul style="list-style-type: none"> - Soupe populaire, comptoir alimentaire, accompagnement en situation d'urgence - Salle d'attente, centre de jour ou de soir (genre drop in ou autre) - Soutien à la prise en charge des activités de la vie quotidienne par un travail de proximité - Accompagnement et aide pour faciliter l'obtention et le maintien d'un logement - Accompagnement dans la conduite des activités quotidiennes (c.-à-d. suivi à domicile, travail de milieu) - Accompagnement à la participation à un programme de formation, accompagnement à la recherche d'un travail - Accompagnement à toute autre activité qui s'inscrit dans une démarche d'insertion sociale et d'exercice de la citoyenneté <p>Mesures privilégiées sur une base territoriale</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Suroît</u> : service d'un médecin; services externes en santé mentale; travail de rue; accompagnement à l'emploi et à la recherche de logement; réadaptation interne et externe en toxicomanie; aide alimentaire; accompagnement à la référence et à la prise en charge; accompagnement de prévention et d'éducation • <u>Longueuil</u> : service d'un médecin; dégrisement avec hébergement; centre de jour; travail de rue; accompagnement à l'emploi, intervention de crise et accompagnement à la scolarisation; services en santé mentale; centre de crise; accompagnement à la recherche de logement; activité de prévention • <u>Sorel-Tracy</u> : transition avec hébergement; services externes en psychiatrie; intervention de crise; dégrisement avec hébergement • <u>Saint-Hyacinthe</u> : service d'un médecin; centre de jour; services externes en santé mentale; service alimentaire; transition avec hébergement; accompagnement à la prise en charge • <u>Granby</u> : intervention de crise; aide alimentaire; travail de rue; service d'un médecin dégrisement avec hébergement; désintoxication avec hébergement; services de réadaptation internes et externes en toxicomanie; services externes en santé mentale; transition avec hébergement • <u>Saint-Jean</u> : intervention de crise; chambres; transition avec hébergement; dégrisement avec hébergement; hébergement en santé mentale • Plus grande disponibilité de transport • Opportunité d'exercer sa citoyenneté et de défendre ses droits | <ul style="list-style-type: none"> • Nb de projets obtenant un financement récurrent • Nb de places en refuge d'urgence • Taux d'utilisation des lits d'urgence ou en refuge • Capacité d'accueil et Nb de personnes utilisant des ressources de première nécessité • Nb de personnes qui utilisent l'urgence hospitalière • Nb de logements sociaux • Nb de personnes itinérantes obtenant un placement en logement (transitoire, supervisé ou régulier) • Nb de mois en maintien de logement suite à un aménagement • Nb de personnes obtenant un accompagnement à la prise en charge quotidienne • Nb de personnes disposant des services d'un médecin • Nb de personnes itinérantes bénéficiant de l'un ou l'autre des services publics de santé et de services sociaux • Nb de personnes en attente de service • Nb de personnes insérées dans une formation • Nb de personnes insérées dans un programme d'employabilité • Nb de personnes ayant obtenu un emploi. |

⁷ Les résultats proposés ne sont pas exhaustifs

⁸ Les mesures privilégiées pour la prévention sont pour la plupart les mêmes que celles auprès des personnes en situation d'itinérance, mais avec des objectifs et des indicateurs différents

⁹ Ces mesures privilégiées font un large consensus à l'ensemble de la région

| OBJECTIFS PRIORITAIRES | PISTES D'ACTION PRIORITAIRES | MESURES PRIVILÉGIÉES | INDICATEURS DE RÉSULTATS ⁷ |
|---|---|---|--|
| <p>Accroître de manière continue la capacité des intervenants de répondre aux besoins des personnes itinérantes ou à haut risque de le devenir.</p> | <p>L'amélioration des collaborations en matière d'intervention en itinérance.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Élargir et intensifier les collaborations en interpellant davantage les CSSS, les organismes communautaires ainsi que les partenaires publics d'autres secteurs d'activité • Faire en sorte que les partenaires travaillent davantage en concertation • Établissement de dispositifs de coordination ou de concertation pour améliorer l'accessibilité, la continuité et la complémentarité des services à l'ensemble du continuum • Que chacun des territoires locaux en vienne à disposer d'une structure de concertation qui adressera la problématique de l'itinérance de façon spécifique ou en lien avec d'autres problématiques sociales • Plus grande représentation du Comité régional en itinérance de la Montérégie (CRIM) • Sensibiliser les partenaires des communautés locales à accueillir des mesures portant sur les personnes les plus vulnérables | <ul style="list-style-type: none"> • Nb de partenaires avec lesquels une collaboration est développée • Nb de personnes bénéficiant d'une collaboration entre deux partenaires ou plus • Nb d'ententes de service • Délais d'attente pour bénéficier d'un service lors d'une référence • Nb de structures participatives qui abordent l'itinérance dans ses orientations • Niveau de satisfaction des membres de structure participative • Nb d'appuis dans la communauté à des projets en itinérance |
| | <p>L'amélioration des connaissances et des compétences en matière d'itinérance.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Se doter de <u>moyens simples, répétés et continus</u> pour que les organismes fassent mieux connaître l'ensemble des ressources de leur territoire local • Développer des outils mieux adaptés à l'intervention en itinérance • Améliorer la connaissance et l'analyse des données sur l'itinérance, sur les personnes vivant en situation d'itinérance et sur les facteurs relatifs au phénomène • Expérimenter et évaluer des pratiques novatrices en matière d'itinérance • Assurer la formation continue et le transfert des connaissances pour les intervenants sur le phénomène de l'itinérance • Évaluer l'efficacité des mesures qui seront réalisées dans le cadre du Plan communautaire sur la base de l'atteinte de résultats mesurables | <ul style="list-style-type: none"> • Utilisation de moyens d'information pour mieux faire connaître les ressources de la communauté • Nb de partenaires qui partagent un même outil • Disponibilité de données mise à jour relatives aux personnes desservies et à la problématique • Nb de sessions de sensibilisation et de formation • Disponibilité des données probantes en matière de prévention et d'intervention en itinérance • Nb d'études ou de recherches conduites en itinérance • Documentation de tout projet novateur |

Comme il a été aussi mentionné précédemment, certains autres partenaires assument ou sont susceptibles d'assumer un rôle d'appui dans le déploiement des mesures privilégiées dans le présent Plan communautaire 2011-2014. Il en est ainsi des Conférences régionales des élus (CRÉ), des Corporations de développement communautaires (CDC), des élus municipaux et des députés de comtés provinciaux et fédéraux. Il est question également de groupes de recherche tel le Collectif de recherche sur l'itinérance, la pauvreté et l'exclusion sociale (CRI). Ce dernier a conduit une importante étude dans la région, en 2003, pour mieux comprendre le phénomène de l'itinérance en Montérégie et en identifier les besoins (Roy et coll., 2003). Les données de cette étude demeurent encore d'actualité et le présent document y fait référence à quelques reprises.

Finalement, l'entreprise privée est aussi susceptible d'assumer un rôle de partenaire comme bailleur de fonds ou comme appui d'un projet dans la communauté. À cet égard, il y a cependant tout un travail à faire pour susciter une certaine désirabilité sociale d'un projet qui pourrait viser un investissement auprès des personnes en situation d'itinérance ou à haut risque de s'y retrouver.

Comme convenu entre le gouvernement du Canada et celui du Québec, l'élaboration et le déploiement du Plan communautaire et des projets qui en découlent sont coordonnés par l'ASSS de la Montérégie. Celle-ci en soutient la réalisation et le suivi sachant qu'une partie de ce plan communautaire va au-delà du cadre de financement de la Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI).

8. LES CONDITIONS FAVORABLES À LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN COMMUNAUTAIRE

La mise en œuvre du Plan communautaire est une entreprise exigeante dont le succès repose sur le respect de certaines conditions. Cela signifie qu'en leur absence, ou si elles s'avèrent insuffisantes, les résultats escomptés sont susceptibles d'être plus ou moins au rendez-vous. L'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie assumera donc un suivi de la mise en œuvre du Plan communautaire en itinérance pour s'assurer le plus possible de leur présence. Ces conditions favorables sont les suivantes :

8.1. LE RESPECT ET LA VALORISATION DE L'EXPERTISE EN ITINÉRANCE

Le respect et la valorisation de l'expertise en itinérance s'avèrent des conditions de premier plan dans la capacité de mettre en œuvre le Plan communautaire et d'atteindre les objectifs fixés. Ce respect et cette valorisation prennent des formes tangibles permettant aux détenteurs de cette expertise d'en confirmer la présence. Cette expertise reconnue est la résultante des différents facteurs suivants :

- ✧ une formation de base reconnue et pertinente à l'exercice de la fonction;
- ✧ la participation du personnel à de la formation continue;
- ✧ l'adaptation des services à l'évolution des besoins de la clientèle;

- ✧ la mise à profit des pratiques reconnues;
- ✧ le développement de pratiques novatrices;
- ✧ la rétention des effectifs;
- ✧ la mise à profit de cette expertise auprès de partenaires;
- ✧ l'évaluation de la qualité sur une base continue;
- ✧ la reconnaissance et le financement des ressources d'aide.

En Montérégie, cette expertise est, à ce jour, largement le propre d'organismes communautaires qui s'investissent beaucoup et dispensent une gamme variée de services en itinérance. Dans une perspective systémique et de complémentarité, elle est cependant davantage susceptible d'être partagée avec des partenaires du réseau de la santé (CSSS, CRD et CJ) et des partenaires publics d'autres secteurs d'activité (ex. : habitation, municipalité, revenu, travail, sécurité publique et justice).

Le Comité régional en itinérance de la Montérégie (CRIM) est la structure participative régionale qui regroupe des représentants des 11 territoires de CSSS de la région. Ce comité se rencontre périodiquement aux fins de transmission des informations, de discussion, de consultation ainsi que de prises de position. Ces fonctions portent sur des caractéristiques relatives au secteur de l'itinérance spécifiques à chacun des territoires ainsi que communes à l'ensemble de la région. Il est ainsi un interlocuteur important sur le plan de la mobilisation régionale ainsi que des représentations avec l'ASSS de la Montérégie. Ce comité a été interpellé à chacune des étapes des travaux qui ont conduit à la production du Plan communautaire en itinérance 2011-2014.

8.2. UNE CONSULTATION DES PARTENAIRES

Le Plan communautaire en itinérance de la Montérégie 2007-2011 reposait sur un état de situation des services et des besoins réalisé en 2007. Sa mise à jour nécessitait donc, après quatre ans, une relecture de la réalité à l'ensemble des territoires de la région pour s'enquérir de l'évolution de cet état de situation.

La conduite d'une consultation était nécessaire pour impliquer les partenaires dans un bilan des actions déployées, mais aussi dans l'identification des écarts entre les besoins sur le terrain et les services dispensés. De plus, leur participation à l'identification des objectifs et des mesures à privilégier était tout aussi nécessaire sachant qu'ils seront parmi ceux susceptibles de s'engager à les réaliser.

La consultation des partenaires s'avère donc primordiale dans un processus de planification de façon à susciter l'engagement et la mobilisation comportant un but commun, qui s'avère ici la réduction et la prévention de l'itinérance en Montérégie. Cette condition requiert cependant une planification et un aménagement dans le temps qui ne bousculent pas les partenaires dans leur agenda. Ce dernier exercice représente souvent un défi considérable dans des échéanciers qui sont tributaires des cadres de négociation gouvernementaux. Elle demande également de procéder avec rigueur, pertinence et simplicité avec le souci de leur rendre l'exercice utile.

À partir de la consultation conduite, la mise à jour du Plan communautaire en itinérance de la Montérégie a porté une attention très particulière à dresser un profil territorial dans chacune des sous-régions. Cette façon de faire visait à ce que les partenaires locaux disposent des résultats de la consultation dans la perspective de l'élaboration d'un plan d'action local.

Cette décision d'intégrer l'appréciation des écarts entre les besoins et les ressources disponibles ne se fait pas sans risque. Les besoins s'avèrent plus nombreux que les argents disponibles. Dans une telle démarche, le risque de susciter des attentes qui ne pourront être satisfaites est grand. Les partenaires consultés ont cependant été informés que cette orientation de la démarche visait essentiellement à se donner les assises nécessaires pour faire valoir les besoins à satisfaire, sans aucune garantie de résultats.

8.3. UNE STRATÉGIE DE COMMUNICATION EFFICACE

Le Plan communautaire en itinérance inclut une stratégie de communication afin d'indiquer la façon avec laquelle son lancement sera annoncé et son contenu rendu disponible ainsi que la façon avec laquelle les projets retenus seront traités. Les sections qui suivent en font la description. Il va sans dire que toute stratégie de communication efficace respecte des critères de clarté, de diligence ainsi que les échéanciers.

De plus, une activité de communication a été réalisée au cours des dernières années afin de sensibiliser davantage les réseaux public et privé en regard de l'itinérance ainsi que pour mieux faire connaître les projets réalisés qui se sont avérés efficaces ou prometteurs. Il s'agit de la présentation d'un DVD par le Comité régional en itinérance de la Montérégie (CRIM). Cette activité de communication est toujours aussi d'actualité et susceptible d'être rediffusée auprès de partenaires.

8.4. LA PÉRENNITÉ DES PROJETS CONTRIBUTIFS

La pérennité des engagements jugés pertinents, utiles, efficaces ou prometteurs est importante étant donné que des solutions globales et à long terme doivent être apportées au problème de l'itinérance (RSIQ, 2006). L'établissement et le renforcement de la mobilisation, ainsi que des collaborations et des partenariats dans la communauté, sont considérés comme des éléments essentiels à l'atteinte de cette pérennité. Le Plan communautaire en itinérance 2011-2014 comporte une mesure pour favoriser le développement de ce type de collaboration tout en ayant fait le constat, à ce jour, des difficultés et des limites que comporte cette démarche de trouver de nouvelles sources de financement.

À cet effet, la mise en œuvre et les retombées du Plan communautaire ont d'autant plus de chance de succès si les projets comportent plusieurs stratégies (Beaudry, 2007) en vue d'assurer la poursuite à la fin de la période de financement. Ainsi, des partenaires privés, ou autres de la communauté, sont susceptibles d'être sollicités pour leur contribution sur le plan financier, mais aussi au niveau de leur expertise ou d'autres contributions jugées souhaitables par l'organisme promoteur.

Pour éviter de créer chez les clientèles visées des attentes auxquelles on ne sera plus en mesure de répondre dans quelques années, les mesures suivantes proposées par Beaudry (2007) demeurent toujours d'actualité :

- ✧ resserrer les critères de sélection en ce qui concerne les projets qui doivent être maintenus dans le temps;
- ✧ s'assurer que les coupures effectuées dans les budgets initialement demandés n'affectent pas la pérennité des projets;
- ✧ assurer le financement sur plusieurs années afin de donner au promoteur le temps de trouver les solutions nécessaires et suffisantes à la poursuite du projet. À cet effet, nous croyons en 2011 qu'il serait souhaitable que la période de financement d'un projet passe de trois à cinq ans;
- ✧ favoriser le financement de projets non récurrents. La démonstration de leur contribution est cependant susceptible de créer un besoin de les transformer en services récurrents avec les difficultés associées à la recherche de financement récurrent.

Il est à noter que certains organismes ont été appuyés par un rehaussement financier via le programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) en accord avec le cadre de référence régissant les relations entre l'ASSS de la Montérégie et ses partenaires dont les organismes communautaires (2006). Toutefois, des efforts restent à faire dans les prochaines années pour assurer une intensification et une diversification des actions permettant d'obtenir des effets durables.

Finalement, il va sans dire qu'à moyen et long termes, la prévention et la réduction de l'itinérance en Montérégie requièrent des efforts accrus, soutenus et prolongés.

8.5. LA CONTRIBUTION DE LA COLLECTIVITÉ

Au-delà de la pérennité à moyen et long termes, la viabilité des projets repose également sur la contribution de la collectivité.

Pour estimer la contribution de la collectivité pour la période 2011-2012, nous avons analysé les budgets globaux des organismes financés dans le cadre des mesures transitoires en utilisant les rapports financiers couvrant l'année 2009-2010. Nous avons aussi tenu compte que les services offerts par certains organismes n'étaient pas exclusivement dédiés à la clientèle ciblée par IPLI. Un pourcentage de l'utilisation des budgets leur est alors attribué. Par exemple, environ 10 % du budget des maisons de jeunes serait consacré à l'itinérance, alors qu'environ 15 % serait utilisé par les maisons d'hébergement pour femmes. Par contre, les organismes qui travaillent exclusivement pour la clientèle en situation d'itinérance utilisent 100 % de leur budget.

Le budget global provenant du financement de contrepartie pour les organismes qui sont financés par IPLI, en 2009-2010, et pour lesquels l'Agence détient de l'information a été de l'ordre de 8,7 M\$. La portion consacrée à l'itinérance est de 2,7 M\$ pour la même année. Ce montant ne tient pas compte de la contribution des services offerts par les

établissements du réseau de la santé et des services sociaux ainsi que par d'autres organismes sur les territoires désignés. Ces différents organismes sont susceptibles de consacrer de leurs effectifs pour répondre aux besoins de la clientèle visée au-delà du cadre financier de l'Entente entre les deux paliers de gouvernement.

La contribution de la collectivité fait également référence à d'autres ressources telles que l'apport de bénévoles, le prêt de locaux, le prêt de ressources humaines ainsi que le support administratif et clérical. Une juste analyse des ressources consacrées à l'itinérance demanderait une recherche exhaustive qui dépasse le cadre de planification du présent Plan communautaire.

9. LA PRÉSENTATION D'UN PROJET PAR UN DEMANDEUR

Les éléments relatifs à l'élaboration et la sélection de projets des demandeurs ont été précisés afin de faciliter la formulation d'une demande de financement dans le cadre de la Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI). Ce processus est présenté de manière synthétique au schéma de l'annexe 2.

La présentation d'un projet par un demandeur aux fins de financement dans le cadre de la SPLI doit être conforme aux conditions d'admissibilité.

9.1 LES PROJETS ADMISSIBLES

Des projets qui :

- répondent aux priorités du plan communautaire en itinérance de la Montérégie;
- répondent aux objectifs et priorités du Canada dans le cadre de la SPLI;
- répondent aux objectifs et priorités du Québec en matière d'itinérance.

9.2 LES CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

1- Être un demandeur admissible :

- ✧ organisme sans but lucratif (selon la loi fédérale ou québécoise régissant l'incorporation des organismes);
- ✧ particulier;
- ✧ municipalité;¹⁰
- ✧ établissement de santé publique;
- ✧ établissement d'enseignement;¹¹

¹⁰ Les organismes scolaires et municipaux devront obtenir l'autorisation écrite du gouvernement du Québec avant de pouvoir conclure une entente de contribution avec le Canada (Loi sur le ministère du Conseil exécutif <http://www.saic.gouv.qc.ca/secretariat/loi.htm>).

¹¹ *Idem.*

- ◇ organisme et institut de recherche;
 - ◇ entreprise à but lucratif pourvu que la nature et le but du projet soient non commerciaux.
- 2- Le demandeur doit faire la démonstration de sa crédibilité et de la pertinence de ses services au regard de la population en situation d'itinérance ou à haut risque de s'y retrouver.
 - 3- Le projet conforme doit répondre à l'une ou plusieurs priorités identifiées au Plan communautaire en itinérance de la Montérégie 2011-2014.

Les projets soumis peuvent être déjà existants, mais nécessitant une consolidation, ou être de nouveaux projets. L'aide financière sera versée sous forme de contribution. Elle fera donc l'objet de comptes rendus et de vérifications conformément à l'entente de contribution. Cette dernière prendra fin le 31 mars 2014.

9.3 LE PROCESSUS DE DEMANDE

Un organisme présentant un projet dans le cadre de l'appel de propositions doit compléter une demande de financement et les notes de négociation budgétaire, et joindre toute documentation d'appui pertinente.

Si la demande de financement comprend des activités d'immobilisation, l'organisme complète la liste de contrôle de la viabilité et se réfère à l'outil d'aide à l'élaboration d'un projet d'immobilisation afin de s'assurer que toutes les informations nécessaires sont incluses à sa demande.

Note importante sur les résultats attendus des projets

Les résultats des activités permettent d'évaluer la portée du projet et répondent à la question « quels sont les bénéfices retirés par la clientèle (la collectivité) relativement aux activités du projet? » (ex. : Ce projet accroîtra la stabilité résidentielle des personnes participant aux ateliers d'autonomie fonctionnelle).

Les résultats quantitatifs des activités permettent de mesurer, au moyen d'indicateurs chiffrés, l'impact concret des activités du projet sur la clientèle (ex. : cinquante jeunes femmes sans abri bénéficieront de services d'aide à l'autonomie et d'accès à un logement).

9.4 LA PROCÉDURE DE SOLLICITATION DE PROJETS

Les promoteurs potentiels qui répondent aux conditions d'admissibilité seront sollicités pour élaborer et présenter un projet dans le cadre du programme de la SPLI.

Les actions prises dans la stratégie de communication sont les suivantes :

❖ **Lancement de l'appel d'offres et invitation à déposer un projet**

- envoi de courriels de sollicitation de projets auprès des organismes, établissements et autres partenaires potentiels;
- lancement annoncé sur le site Web de l'Agence;

❖ **Disponibilité du Plan communautaire en itinérance**

- document disponible sur le site Web de l'Agence;
- copie envoyée aux promoteurs qui présentent une demande;

❖ **Projets retenus suite à l'évaluation**

- ❖ l'Agence achemine tous les projets déposés ainsi que les recommandations au MSSS.

9.5 LES COORDONNÉES POUR SE PROCURER LES INFORMATIONS ET LE FORMULAIRE

Les coordonnées suivantes permettent aux demandeurs de se procurer le formulaire de demande de financement - Projet spécifique de la SPLI (juillet 2011) et la fiche de renseignements de la région du Québec à l'intention des demandeurs sur la SPLI-Collectivités désignées (1^{er} avril 2011 - 31 mars 2014).

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE

Par internet : Site Web de l'Agence :

<http://www.santemonteregie.qc.ca/agence/services/organismes/spli.fr.html>

Par la poste : Madame Mona Gagnon, Agente de planification,
de programmation et de recherche

Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie

1255, rue Beauregard

Longueuil (Québec) J4K 2M3

Téléphone : (450) 928-6777 poste 4310 ou 4305

Télécopieur : (450) 679-6443

Courriel : mona.gagnon@rrsss16.gouv.qc.ca

ou auprès de

Service Canada au (450) 445-0411, poste 601

9.6 LE DÉPÔT DES PROJETS

Le dépôt des demandes de projet se fait, au plus tard, le **10 octobre 2011 à 16 h, à l'attention de madame Mona Gagnon**. Il comporte la demande originale en 5 copies avec

signature (l'oblitération du timbre de poste faisant office de réception), ainsi que la demande acheminée par courriel en respectant le même échéancier.

9.7 CALENDRIER DES ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE DU PLAN COMMUNAUTAIRE

Les principales dates à retenir en lien avec la sollicitation, l'analyse et l'approbation des projets sont les suivantes :

| ACTIVITÉS | ÉCHÉANCIER |
|--|------------------------------|
| Présentation de la version préliminaire du Plan communautaire au Comité régional en itinérance de la Montérégie (CRIM) | 8 septembre 2011 |
| Dépôt initial du Plan communautaire au MSSS (ASSSM) | 12 septembre 2011 |
| Lecture du plan communautaire par le MSSS et formulation de commentaires à l'ASSSM | 16 septembre 2011 |
| Lancement de l'appel d'offre par l'ASSSM | Semaine du 19 septembre 2011 |
| Dépôt final du plan communautaire | Semaine du 19 septembre 2011 |
| Dépôt des projets à l'ASSSM par les organismes | 10 octobre 2011 |
| Analyse des projets par l'ASSSM, en collaboration avec la communauté | Semaine du 17 octobre 2011 |
| Dépôt des recommandations de l'ASSSM au MSSS accompagnées d'une fiche synthèse pour chacun des projets et transmission au CA | Semaine du 24 octobre 2011 |

10. LA SÉLECTION DES PROJETS

10.1. Le comité régional de sélection des projets

Pour le programme SPLI, l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie formera un comité de sélection. La procédure mise en place dans la sélection des projets retenus dans les phases antérieures du programme sera reproduite à nouveau, ayant été efficace et satisfaisante.

Coordonné par l'Agence de la santé et des services sociaux, le comité régional de sélection sera composé de :

- un représentant nommé par la Table régionale des organismes communautaires de la Montérégie (TROC-M), celui-ci ne doit pas provenir d'organismes communautaires ayant présenté des projets afin d'éviter toute apparence de conflit d'intérêts;

- un représentant de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie pour l'organisation des services;
- un expert de la région de la Montérégie.

Le mandat du comité est le suivant :

- identifier les projets admissibles sur la base des critères d'admissibilité (9.1 et 9.2);
- évaluer les projets soumis par les différents promoteurs à l'aide des critères d'appréciation;
- formuler les recommandations quant aux projets à être financés et les soumettre à l'Agence qui les acheminera au CCG pour approbation finale.

10.2. Les critères d'appréciation des projets

Tous les projets **doivent être complets** dans le respect du cadre d'orientation du plan communautaire et des spécificités et des priorités de la région. Le comité de sélection procédera à l'évaluation des projets en fonction seulement des informations présentées dans la demande.

Les critères d'appréciation des nouveaux projets sont les suivants :

1. PARTENARIAT

- le projet présenté a démontré son acceptation par le milieu;¹²
- le projet favorise des liens certains avec les autres ressources de la communauté (concertation, collaboration, interrelation et complémentarité).

2. FAISABILITÉ

- l'identification des ressources humaines requises ainsi que le temps consacré pour desservir le projet sont réalistes pour l'atteinte des objectifs;
- les ressources matérielles et financières requises sont réalistes et suffisantes pour réaliser le projet, les services ou les activités.

3. QUALITÉ

- lien avec les priorités identifiées;
- description du projet, des services offerts ou des activités;
- justification du projet;
- planification d'ensemble du projet;
- appréciation de l'efficacité de l'intervention;
- cohérence des objectifs du projet en regard du problème ou du besoin;

¹² Un engagement écrit est requis dans le cas d'un projet réalisé par plusieurs organismes.

- congruence entre les résultats visés et les moyens utilisés;

4. **RÉSULTATS ET RETOMBÉES**

- résultats attendus par le projet clairement identifiés;
- aspects liés à la viabilité continue des services;
- mise à profit de l'expérience et des compétences acquises.

Pour bénéficier de SPLI-CD, un projet doit être assorti d'un plan de viabilité ou d'une stratégie de cessation traitant des suites, au-delà du 31 mars 2014, si les activités prévues doivent s'échelonner après cette date ou que l'efficacité de l'investissement suppose des coûts permanents. Ainsi, les promoteurs de projets doivent identifier les stratégies qu'ils entendent prendre en vue de soutenir leurs efforts pour répondre aux besoins des populations touchées, notamment par l'optimisation et l'harmonisation des contributions et de l'expertise des partenaires de divers secteurs (CCG, 201b).

5. **ÉVALUATION**

- description des modalités d'évaluation du projet.

Les projets soumis qui ont bénéficié des mesures transitoires pour la période du 1^{er} avril 2011 au 31 décembre 2011 seront évalués par le comité de sélection en même temps que les nouveaux projets présentés. Étant donné que la recommandation de ces projets avait été formulée en référence au respect des critères précédents, l'évaluation de ces projets sera conduite sur la base d'une démonstration claire de la nécessité de recourir à un financement de la SPLI. Cette démonstration par le demandeur devra se faire en référence aux six critères suivants :

- des démarches ont été conduites afin d'obtenir d'autres sources de financement pour assurer la pérennité de son projet;
- peu ou pas de nouvelles sources de financement ont résulté de ces démarches. Toute nouvelle source de financement devra être identifiée et quantifiée;
- le projet s'inscrit à l'intérieur des priorités établies dans le Plan communautaire en itinérance 2011-2014;
- le projet permet d'offrir un service essentiel aux personnes itinérantes ou à haut risque de le devenir. Ce caractère essentiel doit être démontré sur la base des besoins auxquels il répond ainsi que des impacts pour la clientèle d'une éventuelle interruption de services faute de financement;
- le projet obtient à ce jour des résultats favorables en lien aux objectifs fixés;
- le projet continue à obtenir le soutien du milieu.

Tout ajout de services au projet initial sera évalué en utilisant les mêmes critères que ceux utilisés pour les nouveaux projets. Le demandeur a la responsabilité de bien circonscrire la nature des nouvelles activités afin de faciliter le processus d'évaluation.

Par ailleurs, les projets qui ont été recommandés par le comité de sélection dans le cadre des mesures transitoires, sans toutefois bénéficier de subvention, seront évalués essentiellement sur le maintien de leur degré de pertinence et de faisabilité en lien aux priorités du Plan communautaire 2011-2014 afin d'en accélérer le traitement.

Il est important de rappeler la responsabilité qui incombe aux demandeurs de faire des démarches pour assurer la viabilité de leur projet au-delà de la période de financement compte tenu de la non-récurrence des argents disponibles dans le cadre de la SPLI au-delà du 31 mars 2014.

Cependant, étant donné que les mesures transitoires introduisent une certaine récurrence, l'ASSS de la Montérégie prend position de considérer la reconduction du financement d'un projet ayant bénéficié des mesures transitoires en appliquant un processus de sélection rigoureux. Cette recevabilité s'inscrit dans notre volonté, à l'intérieur des budgets consentis, de gérer le dilemme de la nécessité de reconduire des projets essentiels pour lesquels il n'y a pas de budgets récurrents disponibles et l'importance de financer de nouveaux projets qui s'avèrent recommandés par le comité de sélection au regard des critères utilisés, et surtout de nombreux besoins à répondre chez les clientèles visées.

Les projets recommandés qui auront obtenu l'appui du Comité de coordination de gestion (CCG) seront annoncés aux demandeurs par courrier postal.

11. LE SUIVI ET L'ÉVALUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN COMMUNAUTAIRE

Les demandeurs qui recevront un financement dans le cadre du programme SPLI devront produire des rapports faisant état de l'avancement de leur(s) projet(s) financé(s).

D'autre part, l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie assurera le suivi de l'implantation et de la réalisation du Plan communautaire pour apprécier le niveau d'atteinte de ses objectifs et des résultats mesurables escomptés en cours de réalisation ainsi que dans le cadre de bilans déposés annuellement au MSSS. Ce suivi se fera en collaboration avec le Comité régional en itinérance de la Montérégie (CRIM). L'utilité de ce suivi et de ces bilans évaluatifs est de vérifier le degré avec lequel les projets financés contribueront, à long terme, à prévenir et à réduire l'itinérance en Montérégie.

À la lumière des bilans évaluatifs conduits à ce jour du programme IPLI-SPLI (Beaudry, 2007, Vermette, 2011a), il s'avère toujours prioritaire de conduire des démarches et des représentations pour identifier et appliquer des pistes d'action visant, en collaboration avec les partenaires de la communauté, à assurer la viabilité des projets dont la pertinence, l'utilité et les retombées se sont avérées favorables. Dans un contexte où les sources alternatives de financement se font rares, la mise en place de plus de partenariats est susceptible de créer des contextes d'opportunités qui pourraient contribuer à réduire l'écart entre les besoins et les moyens d'y répondre.

CONCLUSION

Le présent plan communautaire en itinérance 2011-2014 a été produit dans un contexte de démonstration des besoins en matière de prévention et d'intervention en itinérance à l'ensemble des territoires de la Montérégie. Cette invitation lancée auprès des partenaires pour identifier les besoins de leurs collectivités et d'en apprécier les écarts avec les ressources disponibles est susceptible de créer des attentes dans un contexte où le budget de la Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance n'a pas été augmenté pour les prochaines années.

Alors que le financement en provenance de la SPLI est gelé depuis dix ans pour un montant de vingt millions de dollars par an au Québec, le coût des projets immobiliers a presque triplé depuis 1999 (RSIQ, 2011). Le RSIQ estimait récemment que la démonstration de la croissance des besoins en itinérance à l'ensemble du Québec nécessiterait une hausse de 20 à 50 millions par année.

La Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance prend fin en 2014. On ne peut que grandement souhaiter que ce programme se maintienne d'une façon ou d'une autre compte tenu de sa contribution fondamentale sur le plan financier. L'évaluation que le gouvernement du Canada en a faite récemment (RHDCC, 2009) comporte les recommandations suivantes en lien à des considérations futures :

- rechercher des programmes stables et à long terme pour permettre l'élaboration de projets d'investissements stratégiques rentables qui ciblent les solutions de logement à long terme et la prévention;
- approfondir et développer la composante « partenariat » avec les provinces et les territoires;
- simplifier les outils/modèles utilisés en planification communautaire pour les petites collectivités et les adapter à l'échéancier de la Stratégie;
- continuer de s'appuyer sur la connaissance qu'ont les collectivités des données, de l'information et des bonnes pratiques sur l'itinérance et d'en assurer l'expansion.

Sur le plan régional, les travaux de consultation conduits auprès des partenaires pour en arriver au présent Plan communautaire illustrent l'existence d'un phénomène d'itinérance et de risque d'itinérance propre à la Montérégie. Cette spécificité et les masses critiques estimées méritent d'être prises en compte dans les mises à jour des orientations provinciales en matière d'itinérance ainsi que dans les allocations budgétaires qui en découlent.

La majorité des partenaires consultés espère que l'état des services et des besoins qui a été conduit, ainsi que le plan communautaire qui en a découlé, représenteront d'importants vecteurs de mobilisation pour travailler à réduire les situations d'itinérance ainsi que les risques que des personnes de la région se retrouvent dans une telle situation. De plus, il est espéré que ces vecteurs de mobilisation interpellent des partenaires de plusieurs secteurs d'activité pour agir également sur une véritable prévention des problématiques majeures sous-jacentes à l'itinérance que sont la pauvreté et l'exclusion sociale.

RÉFÉRENCES

- AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX MONTÉRÉGIE (2008) : Accès aux services en anglais dans le réseau de la santé et des services sociaux en Montérégie, Longueuil, 9 p.
- AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX MONTÉRÉGIE (2007) : *Plan communautaire en itinérance 2007-2009 et reconduit pour 2009-2011*, Direction générale associée à la coordination du réseau, Longueuil, octobre, 50 p.
- BEAUDRY, J. (2007) : Évaluation IPAC : Phase II, version préliminaire, Direction de la santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux Montérégie, Longueuil, août, 18 p.
- CAMPEAU, N. (2011) : *L'itinérance dans l'Agglomération de Longueuil : Pour un continuum de services centré sur la personne itinérante*, Services Conseils PNC, février, 58 p.
- COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX SUR L'ITINÉRANCE AU QUÉBEC (2009) : *Itinérance : agissons ensemble*, Rapport final, Assemblée nationale du Québec, novembre, 71p.
- CCG (2011b) : *Document d'orientation n° 2B à l'intention des ASSS*. Élaboration du plan communautaire 2007-2011. Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI), Mise en œuvre dans les collectivités désignées, décembre, 3 p. et annexes.
- CCG (2011a). *Document d'orientation n° 2A à l'intention des ASSS*. Planification communautaire 2011-2014 et Bilan des plans communautaires 2007-2011 Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI), Mise en œuvre dans les collectivités désignées, décembre, 2 p. et annexe.
- CCG (2010). *Document d'orientation n° 1 à l'intention des ASSS*. Renouvellement transitoire de projets de services et autres dispositions pour la transition. Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI), transition vers la période 2011-2014 dans les collectivités désignées, avril, 5 p.
- GOUVERNEMENT DU CANADA (2006) : *Le nouveau gouvernement du Canada s'engage à investir 526 millions de dollars pour combattre l'itinérance et prolonger le financement accordé aux programmes de rénovation*, 19 décembre, document électronique : <http://news.gc.ca/web/view/fr/index.jsp?articleid=263829&categoryid=9&amp;amp;>
- DALLAIRE, L. (2011) : « Plus de 100 000 ménages en Montérégie consacrent 30 % ou plus de leur revenu aux coûts d'habitation », Périscope : n° 18, mai, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Direction de santé publique, Surveillance de l'état de santé de la population, Longueuil, 1 p.
- EMPLOI-QUÉBEC (2009) : *Portrait du marché du travail*, CRÉ Montérégie Est. Direction de la planification, du partenariat et de l'information sur le marché du travail d'Emploi-Québec Montérégie, Saint-Hyacinthe, janvier, 45 p.
- GOUVERNEMENT DU CANADA ET GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2011) : *Entente Canada-Québec concernant la Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI) 2011-2014*, avril, 6 p. et annexes.

- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2011) : *Profils de la région administrative - Montérégie 16*
http://www.stat.gouv.qc.ca/regions/profils/profil16/16ra_index.htm#conditions_vie
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2010) : *La Montérégie, ses municipalités régionales de comté (MRC) et territoire équivalent et ses territoires de conférence régionale des élus (CRÉ)* http://www.stat.gouv.qc.ca/regions/profils/region_16/region_16_00.htm
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2009) : *Perspectives démographiques du Québec et de ses régions, 2006-2056*, Démographie, juillet, gouvernement du Québec, p. 82-83.
- MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE (2009) : *Profil statistique régional, Montérégie. Vers un deuxième Plan d'action gouvernementale en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale*, Les Rendez-vous de la solidarité 2009, Direction générale adjointe des politiques et de la prospective, Québec, septembre, 21p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2009) : *Plan d'action interministériel en itinérance 2010-2013*, Gouvernement du Québec, Québec, 50 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2007a) : *Bilan des agences en matière d'itinérance*, document de travail, mars, 2 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2007b) : *Cadre de référence en itinérance au Québec*, Document de travail soumis au groupe de travail sur l'itinérance, 4 juin, 35 p.
- PAQUET, M. (2008) : *Mémoire d'un sans-abri*, à l'adresse d'une Commission parlementaire sur l'itinérance, Montréal, octobre, 14 p.
- RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX MONTÉRÉGIE (2001) : *Plan communautaire en itinérance : territoire visé par l'IPAC en Montérégie*, document de travail, document soumis pour approbation au MSSS, juin, 52 p. plus les annexes.
- RÉSEAU SOLIDARITÉ ITINÉRANCE DU QUÉBEC (RSIQ) (2011) : *Financement fédéral en itinérance*, Bulletin des régions, juin, 16p.
- RÉSEAU SOLIDARITÉ ITINÉRANCE DU QUÉBEC (RSIQ) (2006) : *Pour une politique en itinérance*, Plateforme de revendications, septembre, 43 p.
- RESSOURCES HUMAINES ET DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES CANADA— RHDCC (2011) : *Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance : Investissements et résultats pour la collectivité désignée de Brossard*, ASSS de la Montérégie, 31 mars, 7 p.
- ROY, S., HURTUBISE, R., ROZIER, M. (2003) : *Itinérance en Montérégie : Comprendre le phénomène et identifier les besoins*, *Collectif de recherche sur l'itinérance, la pauvreté et l'exclusion sociale* (CRI), octobre, 125 p. plus les annexes.
- SERVICE CANADA (2011). *Fiche de renseignements de la région du Québec à l'intention des demandeurs*, Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI) — Collectivités désignées (1^{er} avril 2011 - 31 mars 2014), 6 p.
- VERMETTE, G. (2011c) : *État des services et des besoins en itinérance. Résultats régionaux*, juillet, 49 p. et annexes.
- VERMETTE, G. (2011b) : *État des services et des besoins en itinérance. Résultats territoriaux*, juillet, 49p. et annexes. 172 p. et annexes.

VERMETTE, G. (2011a) : *Aperçu des retombées et des améliorations dans le cadre des projets financés en Montérégie durant la période 2007-2010*, février, 22 p. et annexes.

ANNEXE 1

LISTE DES PARTENAIRES AYANT PARTICIPÉ À LA CONSULTATION DE 2011

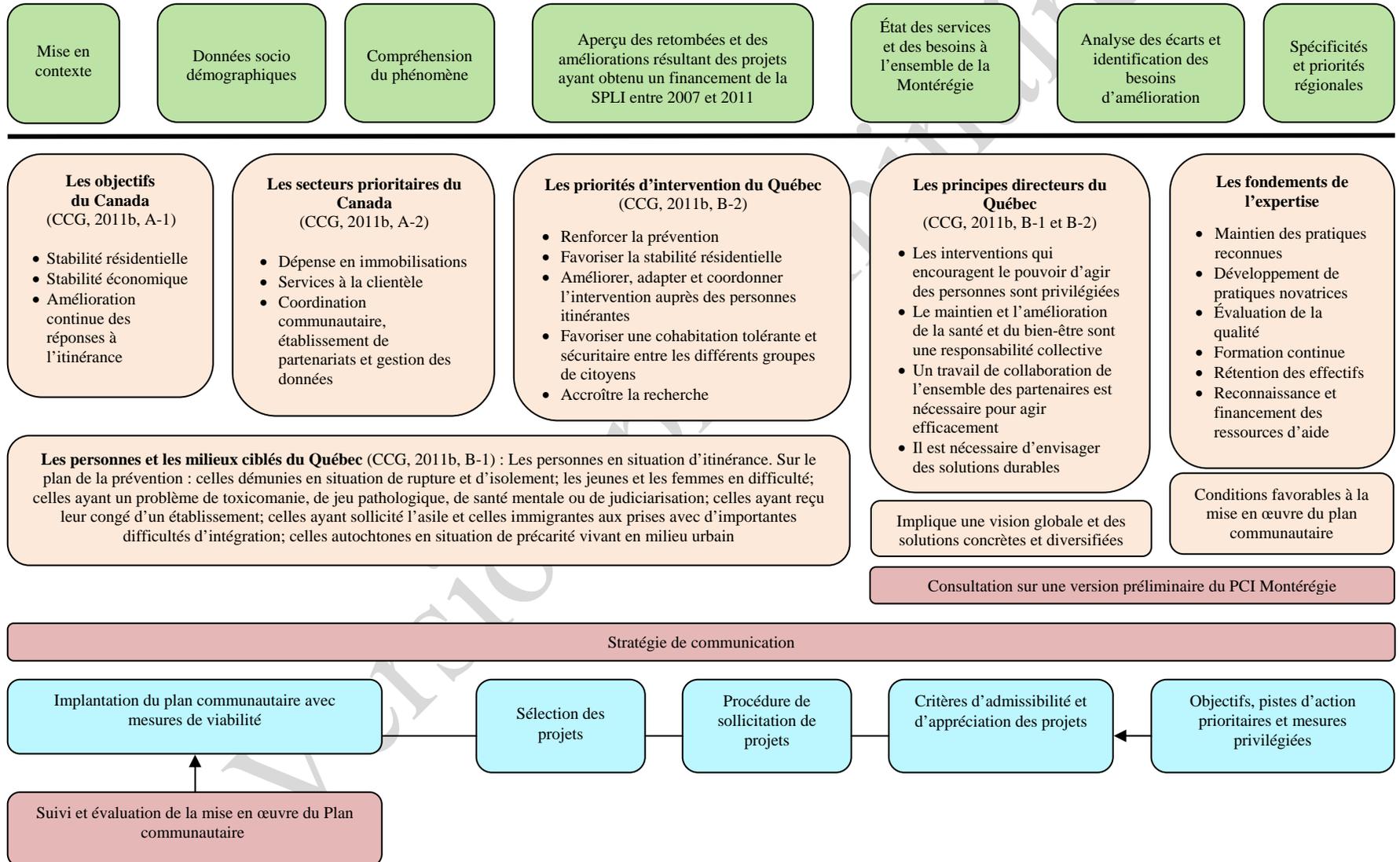
| | | | |
|-------------|------------------|--|--------------------------|
| Marie-Josée | Deshaies | Centre jeunesse de la Montérégie | Chambly Régional |
| Mélanie | Gagné | Centre jeunesse de la Montérégie | Chambly Régional |
| Roxanne | Fauteux | CSSS Jardins Roussillons | Châteauguay |
| Nicole | Charbonneau | CSSS de la Haute-Yamaska | Granby |
| Lucille | Dignard | Société canadienne de la sclérose en plaques, Section Granby & régions | Granby |
| Nicole | Hébert | Alpha Haute- Yamaska inc. | Granby |
| Roger | Lafrance | ACEF Montérégie-Est | Granby |
| Gilles | Lapointe | CSSS de la Haute-Yamaska | Granby |
| Mario | Le Blanc | Maison d'hébergement R.S.S.M. (Maison Arc-en-ciel) | Granby |
| Yves | Longpré | M.H.P.D Le Passant | Granby |
| Sylvie | Martin | Transition pour elles | Granby |
| Nancy | Melanson | Collectif de Défense des Droits de la Montérégie | Granby |
| Anne | Perron | CSSS de la Hauta-Yamaska | Granby |
| Jacques | Riendeau | Alternative en santé mentale l'Autre Versant | Granby |
| Joseph-Anne | Saint-Hilaire | Alternative en santé mentale l'Autre Versant | Granby |
| Derek | Tremblay | Auberge Sous Mon Toit | Granby |
| Sarah | Tremblay | Maison des jeunes La Barak de Granby | Granby |
| Josée | Archambault | Centre d'action bénévole de Waterloo | Waterloo |
| Maxime | Rainville | Maison d'Hébergement Jeunesse Espace Vivant Living Room | Cowansville |
| Sylvain | Boily | Office municipal d'habitation de Longueuil | Longueuil |
| Gina | Caron | Hébergement Maison de la paix inc. | Longueuil |
| Claire | Desrosiers | Hébergement La Casa Bernard-Hubert | Longueuil |
| Mathieu | Forgues | Conférence régionale des élus (CRÉ) de l'agglomération de Longueuil | Longueuil |
| Danielle | Goulet | Macadam Sud | Longueuil |
| Élisabeth | Hamel | CSSS Pierre-Boucher | Longueuil |
| Pauline | Lacroix | Hébergement l'Entre-Deux | Longueuil |
| Madeleine | Lagarde | Le Carrefour le Moutier | Longueuil |
| Danielle | Lavigne | La Mosaïque, centre d'action bénévole et communautaire | Longueuil |
| Fernande | LeBlanc Sénéchal | La Maison de Jonathan Inc | Longueuil |
| Nathalie | Lussier | Direction des Services Professionnels Correctionnels de la Montérégie Nord-Est | Longueuil |
| Michelle | Malouin | Centre jeunesse de la Montérégie | Longueuil |
| Catherine | Boyer | Moisson Rive-sud | Boucherville |
| André | Bilodeau | Réseau D'Habitations Chez Soi | Saint-Hubert |
| Benoit | Benoit | CLE Marieville | Marieville |
| Ruth | Sanssouci | CSSS Haut-Richelieu-Rouville | Richelieu |
| Isabelle | Duclos | CSSS Haut-Richelieu-Rouville | Saint-Jean |
| Lysanne | Collard | Maison Jeunesse l'Oxy-Bulle de Roxton | Roxton Falls |
| Louise | Philippe | Centre de Formation à l'Autogestion du Haut-Richelieu | Saint-Jean-sur-Richelieu |
| Jacinthe | Demers | CSSS DU HAUT SAINT-LAURENT | Huntingdon |
| François | Dupuis | CSSS Haut Saint-Laurent | Huntingdon |
| Carol | Ricard | La Bouffe Additionnelle | Huntingdon |
| Danielle | Courchesne | CCMS un coin chez-nous | Saint-Chrysostome |

| | | | |
|--------------|--------------|---|--------------------------|
| Poirier | Josée | Le Dahlia de Beauharnois | Beauharnois |
| André | Couillard | Maison d'Hébergement Dépannage de Valleyfield | Salaberry-de-Valleyfield |
| Cynthia | Bourque | Centre sur l'Autre Rive | Salaberry-de-Valleyfield |
| Manon | Landry | Centre de Transition en Itinérance du Suroît (CTI) | Salaberry-de-Valleyfield |
| André | Mandeville | CSSS Suroît | Salaberry-de-Valleyfield |
| Claude | Théorêt | Pacte de rue | Salaberry-de-Valleyfield |
| Nathalie | Blanchard | L'Aiguillage | Les Coteaux |
| Marie | Boissonnault | CSSS VAUDREUIL-SOULANGE | Vaudreuil Dorion |
| Stéphanie | Aubert | Centre d'Action bénévole L'Actuel | Vaudreuil-Dorion |
| Marie | Bouchard | La Porte du Passant | Sorel-Tracy |
| Lesley | Hill | CSSS Pierre-De Saurel | Sorel-Tracy |
| Alain | Turgeon | Cuisines collectives LIMO | Sorel-Tracy |
| Sylvie | Bouchard | Centre de Bénévolat de Saint-Hyacinthe inc. | Saint-Hyacinthe |
| Manon | Bouthot | Centraide Richelieu-Yamaska | Saint-Hyacinthe |
| Louise | Cusson | maison alternative de développement humain (MADH) inc. | Saint-Hyacinthe |
| Josianne | Daigle | Centre d'Intervention-Jeunesse des Maskoutains (C.I.J.M.) | Saint-Hyacinthe |
| Suzanne | Demers | Maison Le Baluchon (Auberge du cœur Le Baluchon) | Saint-Hyacinthe |
| Catherine | Francoeur | Centre de femmes l'Autonomie en soie | Saint-Hyacinthe |
| Gilles | Grenier | Bénévole | Saint-Hyacinthe |
| Christiane | Laplante | Maison alternative de développement humain (MADH) inc. | Saint-Hyacinthe |
| Louis | Lemay | Contact Richelieu-Yamaska | Saint-Hyacinthe |
| Françoise | Pelletier | Maison alternative de développement humain (MADH) inc | Saint-Hyacinthe |
| Marie-Hélène | Boucher | Horizon Soleil | Acton Vale |
| Manon | Fleury | CSSSRY- CLSC de la MRC-d'Acton | Acton Vale |
| Céline | Desbiens | CSSS Richelieu-Yamaska, CLSC des Patriotes | Beloeil |
| Michel | Proulx | Le Virage | Saint-Hubert Régional |
| Line | Perreault | Centre jeunesse de la Montérégie | Long Régional |

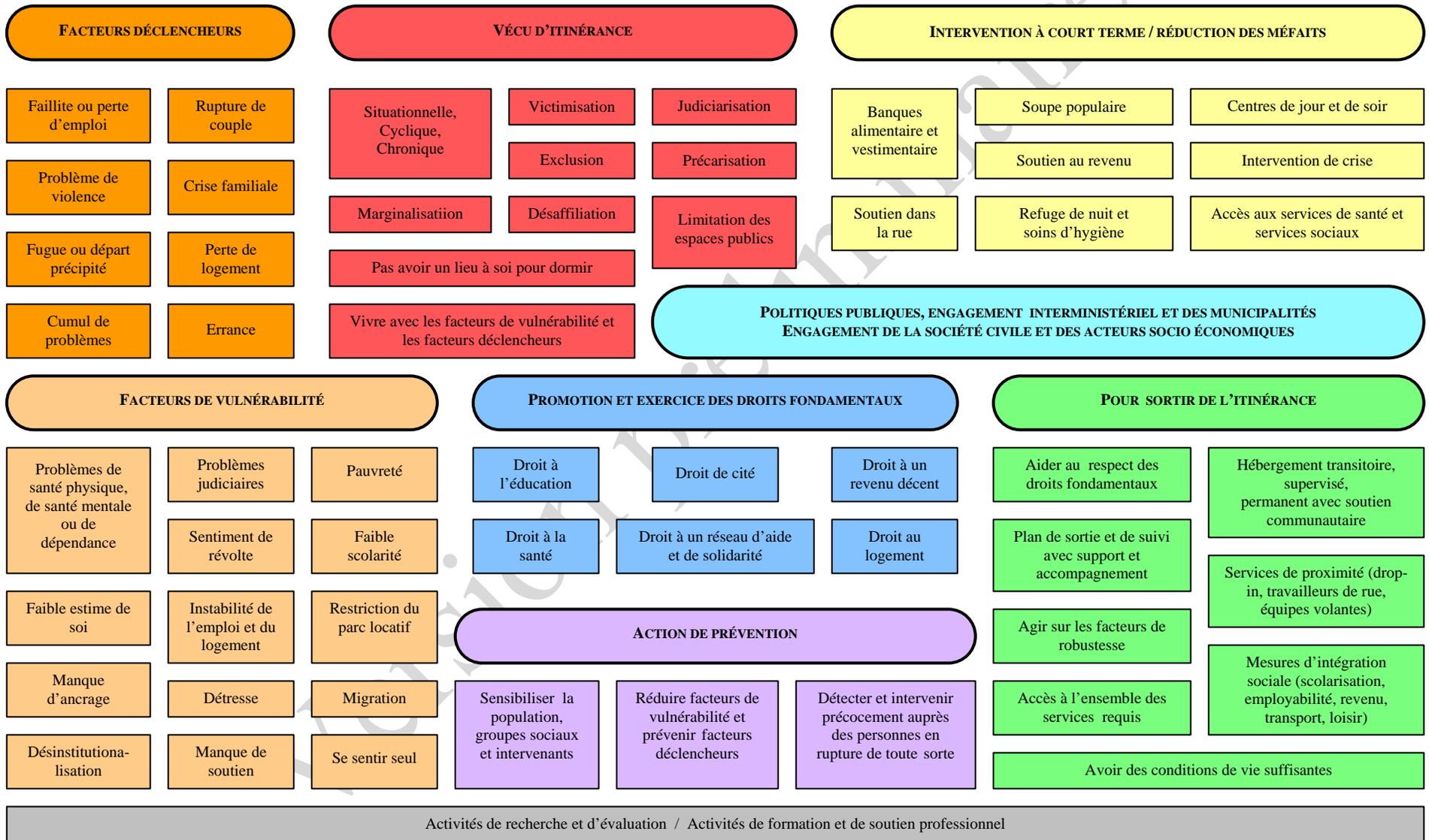
ANNEXE 2

PROCESSUS DE MISE À JOUR DES ÉLÉMENTS DU PLAN COMMUNAUTAIRE EN ITINÉRANCE — VERSION AOÛT 2011

Montérégie



ANNEXE 3 MANIFESTATIONS DE L'ITINÉRANCE ET LES BESOINS D'ACTION – (2007)



ANNEXE 4

POINTS MARQUANTS POUR ORIENTER L'ACTION

PLAN D'ACTION INTERMINISTÉRIEL EN ITINÉRANCE 2010-2013 (MSSS, 2009)

➤ La compréhension du phénomène

- L'itinérance est un processus de désaffiliation qui se traduit par une multiplication de ruptures propices à la dégradation des liens sociaux et dont l'aboutissement ultime est la rue.
- Les causes de l'itinérance sont multiples et relèvent de facteurs sociaux et individuels.
- L'itinérance peut être de nature situationnelle, cyclique ou chronique.
- Les différentes manifestations de l'itinérance démontrent qu'il faut intervenir de façon précoce pour éviter que la situation d'itinérance ne se détériore.
- La variété de facteurs explicatifs en cause invite à une meilleure coordination des actions et à la concertation de tous les partenaires concernés par le phénomène de l'itinérance.

➤ Les lieux où l'itinérance est présente

- C'est à partir des grands centres urbains que doit être envisagée une offre de service améliorée, adaptée et coordonnée pour les personnes itinérantes. Les interventions préventives et précoces doivent, quant à elles, s'étendre sur l'ensemble du territoire québécois en tenant compte des particularités territoriales de l'itinérance.
- Les hommes et les femmes en situation d'itinérance présentent des réalités et des besoins différents qui commandent des interventions adaptées.
- Les jeunes de la rue manifestent des besoins particuliers en lien avec les parcours les ayant conduits à l'itinérance et au contexte de transition dans lequel ils se trouvent.
- La grande vulnérabilité des personnes âgées en situation d'itinérance demande que des services convenant à leurs besoins soient mis de l'avant, notamment au regard du logement et des soins de santé.
- Des interventions distinctes sont requises pour répondre aux particularités culturelles des personnes autochtones en situation d'itinérance.
- La réalité des personnes itinérantes issues de l'immigration doit être mieux documentée.

➤ Les réalités que vivent ces personnes

- La prévalence des problèmes liés à la santé physique, mentale ainsi qu'aux dépendances est élevée chez les personnes en situation d'itinérance.
- Les personnes itinérantes ont tendance à retarder les consultations pour des problèmes de santé, ce qui a pour conséquence d'accroître la détérioration de leur état et de favoriser l'utilisation des services d'urgence.
- Les problèmes de santé des personnes itinérantes et les difficultés qu'elles éprouvent pour accéder aux services justifient le fait d'adapter les services pour améliorer leur accès et

d'offrir un accompagnement pour favoriser leur stabilisation résidentielle.

- Les interventions offertes dans les milieux de vie des personnes itinérantes sont à préconiser.
- La concertation et le partage des connaissances entre le réseau public et les organismes communautaires œuvrant en itinérance favoriseront un meilleur appariement vers les services appropriés.

➤ En lien avec le logement

- La disponibilité et l'accès à des logements abordables et à des logements sociaux sont des éléments essentiels à la stabilisation résidentielle.
- La stabilité résidentielle pour les personnes en situation d'itinérance passe par un soutien communautaire adéquat, aidant la personne à acquérir de l'autonomie dans les activités de la vie quotidienne.

➤ En lien avec les besoins financiers

- La pauvreté caractérise les personnes en situation d'itinérance.
- Il faut s'assurer que les personnes en situation d'itinérance, notamment celles aux prises avec des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie, soient bien informées des programmes existants et soient en mesure d'obtenir le soutien nécessaire pour les aider à en bénéficier.

➤ En lien avec l'insertion professionnelle

- Une attention particulière doit être portée aux personnes qui vivent une période de transition, telle que la sortie d'un milieu institutionnel, une séparation, un deuil ou une perte d'emploi, pour éviter qu'elles ne s'enlisent dans un processus de rupture sociale.
- La flexibilité des programmes d'insertion socioprofessionnelle est nécessaire pour répondre aux besoins des personnes itinérantes.
- Les efforts déployés pour rendre plus accessibles les ressources d'accompagnement pour les personnes en situation d'itinérance désireuses de s'inscrire dans une démarche d'insertion socio-professionnelle doivent se poursuivre.

➤ En lien avec la sécurité et la cohabitation dans les espaces publics

- Les tensions, le stress et la perception généralement négative de la population à l'égard des personnes sans-abri entraînent un sentiment d'insécurité et d'intolérance chez les citoyens.
- L'intensification des efforts de tous les acteurs du milieu permettrait d'améliorer la cohabitation pacifique et sécuritaire dans les espaces publics et de réduire la judiciarisation de délits mineurs.
- Un meilleur dialogue doit s'établir entre les divers acteurs concernés qui se partagent la rue, à savoir les résidents, les gens d'affaires, les instances municipales, la sécurité publique, le système judiciaire, le réseau de la santé et des services sociaux et les personnes itinérantes.

Annexe 5a : Inventaire des services offerts par les organismes répondants du territoire du Suroît ¹³

| Organismes répondants | Salle à manger | Comptoir alimentaire | Centre de jour | Vestiaire | Planification budgétaire | Aide juridique | Intervention de crise | Service d'un médecin | Services infirmiers | Services externes de réadaptation | Suivi psychosocial | Accompagnement à la référence | Accompagnement à la prise en charge | Groupe d'entraide | Travail de milieu | Équipe volante sur le terrain | Activité de prévention et d'éducation | Accompagnement à la scolarisation | Accompagnement à l'emploi | Accompagnement au logement |
|---|----------------|----------------------|----------------|-----------|--------------------------|----------------|-----------------------|----------------------|---------------------|-----------------------------------|--------------------|-------------------------------|-------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| L'Aiguillage (Les Coteaux) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centre d'Action bénévole L'Actuel (Vaudreuil-Dorion) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CSSS VAUDREUIL-SOULANGES (Réseau des adultes) ⁴ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pacte de rue (Valleyfield) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centre de Transition en Itinérance du Suroît (CTI) (Valleyfield) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Maison d'Hébergement Dépannage de Valleyfield | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CSSS Suroît Services psychosociaux généraux adultes et programme dépendance (Valleyfield) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centre sur l'Autre Rive (Valleyfield) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Le Dahlia de Beauharnois | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| La Bouffe Additionnelle (Huntington) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CSSS Haut Saint-Laurent (FEJ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT ⁵ programme FEJ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CCMS un coin chez-nous (Saint-Chrysostome) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

¹³ Cet inventaire de services exclut la catégorie « autre » que quelques organismes ont documentée et dont le contenu est présenté à la section portant sur les services.

⁴⁵ Ces organismes n'ont pas fourni une description des services offerts précisant qu'il n'y avait pas de services spécifiques pour les personnes à l'étude.

Annexe 5b : Inventaire des services externes offerts par les organismes répondants dans l'Agglomération de Longueuil ¹

| Organismes répondants | Salle à manger | Comptoir alimentaire | Centre de jour | Vestiaire | Planification budgétaire | Aide juridique | Intervention de crise | Service d'un médecin | Services infirmiers | Groupe thérapeutique | Services externes de réadaptation | Suivi psychosocial | Accompagnement à la référence | Accompagnement à la prise en charge | Groupe d'entraide | Travail de rue ou de milieu | Équipe volante sur le terrain | Activité de prévention et d'éducation | Accompagnement à la scolarisation | Accompagnement à l'emploi | Accompagnement au logement | Autre |
|--|----------------|----------------------|----------------|-----------|--------------------------|----------------|-----------------------|----------------------|---------------------|----------------------|-----------------------------------|--------------------|-------------------------------|-------------------------------------|-------------------|-----------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------|----------------------------|-------|
| Moisson Rive-Sud ² | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hébergement Maison de la Paix inc. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hébergement l'Entre-Deux | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Direction des Services Professionnels Correctionnels de la Montérégie Nord-Est | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Réseau D'Habitations Chez Soi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Conférence régionale des élus (CRÉ) de l'Agglomération de Longueuil ³ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| La Maison de Jonathan inc. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| La Mosaique, centre d'action bénévole et communautaire | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 4 |
| CSSS Pierre-Boucher PSMDIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Macadam Sud | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 5 |
| Hébergement La CASA Bernard-Hubert | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Office municipal d'habitation de Longueuil | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Le Carrefour le Moutier | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

¹ À cette liste, il faut ajouter les différents services offerts par les cinq organismes qui ont pris une position collective en lien aux sections 4 et 5, mais qui n'ont pas complété les sections 1 à 3 du questionnaire. Ces organismes sont : le Bureau de consultation Jeunesse (BCJ); Le Repas du Passant; la Maison Jacques Ferron; l'Abri de la Rive-Sud et l'Antre-Temps. Le Rapport Campeau (2011) a été mis à profit pour illustrer certains contenus qui caractérisent ces organismes. Le lecteur est référé à la section 3 pour en prendre connaissance.

² Cet organisme travaille auprès d'environ 65 organismes d'aide et non spécifiquement auprès des personnes.

³ Cet organisme travaille auprès des organismes et non spécifiquement auprès des personnes.

⁴ Opticien d'ordonnances pour lunettes à petits prix.

⁵ École de la rue et loisirs, services auprès des personnes immigrantes ou issues d'autres communautés culturelles.

Annexe 5c : Inventaire des services externes offerts par les organismes répondants du territoire de Sorel

| Organismes répondants | Salle à manger | Comptoir alimentaire | Centre de jour | Vestiaire | Planification budgétaire | Aide juridique | Intervention de crise | Service d'un médecin | Services infirmiers | Groupe thérapeutique | Services externes de réadaptation | Suivi psychosocial | Accompagnement à la référence | Accompagnement à la prise en charge | Groupe d'entraide | Travail de rue ou de milieu | Équipe volante sur le terrain | Activité de prévention et d'éducation | Accompagnement à la scolarisation | Accompagnement à l'emploi | Accompagnement au logement | Autre | |
|---------------------------|----------------|----------------------|----------------|-----------|--------------------------|----------------|-----------------------|----------------------|---------------------|----------------------|-----------------------------------|--------------------|-------------------------------|-------------------------------------|-------------------|-----------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------|----------------------------|-------|---|
| La Porte du Passant | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cuisines collectives LIMO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CSSS Pierre-De Saurel | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 |

¹ Organisation communautaire, programme de réinsertion sociale en concertation et distribution de coupons d'épicerie, de billet d'autobus, etc.

Annexe 5d : Inventaire des services externes offerts par les organismes répondants du territoire de Saint-Jean

| Organismes répondants | Salle à manger | Comptoir alimentaire | Centre de jour | Vestiaire | Planification budgétaire | Aide juridique | Intervention de crise | Service d'un médecin | Services infirmiers | Groupe thérapeutique | Services externes de réadaptation | Suivi psychosocial | Accompagnement à la référence | Accompagnement à la prise en charge | Groupe d'entraide | Travail de milieu | Équipe volante sur le terrain | Activité de prévention et d'éducation | Accompagnement à la scolarisation | Accompagnement à l'emploi | Accompagnement au logement | | |
|---|----------------|----------------------|----------------|-----------|--------------------------|----------------|-----------------------|----------------------|---------------------|----------------------|-----------------------------------|--------------------|-------------------------------|-------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------|----------------------------|--|--|
| CLE Marieville | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centre de Formation à l'Autogestion du Haut-Richelieu (Saint-Jean) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 14 | 1 | | | |
| CSSS Haut-Richelieu–Rouville : suivi intensif, suivi d'intensité variable et premier épisode jeunes psychotiques (Saint-Jean) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CSSS Haut-Richelieu-Rouville : accueil social (Richelieu) | | | | | | | | | | | | | 15 | | | | | | | | | | |
| CSSS Jardins-Roussillon : 1 ^{re} ligne CLSC Châteauguay | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | |

¹⁴ Ces services ne sont pas offerts en accompagnement, mais en référence.

¹⁵ Ce service en est un essentiellement d'accueil et d'orientation.

Annexe 5e : Inventaire des services externes offerts par les organismes répondants du territoire de Saint-Hyacinthe

| Organismes répondants | Salle à manger | Comptoir alimentaire | Centre de jour | Vestiaire | Planification budgétaire | Aide juridique | Intervention de crise | Service d'un médecin | Services infirmiers | Services externes de réadaptation | Suivi psychosocial | Accompagnement à la référence | Accompagnement à la prise en charge | Groupe d'entraide | Travail de rue ou de milieu | Équipe volante sur le terrain | Activité de prévention et d'éducation | Accompagnement à la scolarisation | Accompagnement à l'emploi | Accompagnement au logement | Autre |
|---|----------------|----------------------|----------------|-----------|--------------------------|----------------|-----------------------|----------------------|---------------------|-----------------------------------|--------------------|-------------------------------|-------------------------------------|-------------------|-----------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------|----------------------------|-------|
| Centraide Richelieu-Yamaska ¹⁶ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centre d'Intervention-Jeunesse des Maskoutains (C.I.J.M.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centre de Bénévolat de Saint-Hyacinthe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 17 |
| Centre de femmes l'Autonomie en soiE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 18 |
| Contact Richelieu-Yamaska | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 19 |
| Maison Alternative de Développement Humain (MADH) inc. | | | | | | | | | | | 20 | | | | | | | | | | |
| Maison Le Baluchon (Auberge du cœur Le Baluchon) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 21 |
| Travailleur autonome bénévole | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Horizon Soleil d'Acton Vale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CSSSRY- CLSC de la MRC d'Acton | | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | | | |
| CLSC des Patriotes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

¹⁶ Organisme de financement

¹⁷ Service de maintien à domicile aux personnes âgées

¹⁸ Actions collectives avec les participants, groupe d'achat

¹⁹ Suivi de crise suicidaire

²⁰ Offre également une modalité de groupe thérapeutique

²¹ Défense des droits

²² Offre également une modalité de groupe thérapeutique

Annexe 5f : Inventaire des services externes offerts par les organismes répondants du territoire de Granby

| Organismes répondants | Salle à manger | Comptoir alimentaire | Centre de jour | Vestiaire | Planification budgétaire | Aide juridique | Intervention de crise | Service d'un médecin | Services infirmiers | Services externes de réadaptation | Suivi psychosocial | Accompagnement à la référence | Accompagnement à la prise en charge | Groupe d'entraide | Travail de milieu | Équipe volante sur le terrain | Activité de prévention et d'éducation | Accompagnement à la scolarisation | Accompagnement à l'emploi | Accompagnement au logement |
|---|----------------|----------------------|----------------|-----------|--------------------------|----------------|-----------------------|----------------------|---------------------|-----------------------------------|--------------------|-------------------------------|-------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| ACEF Montérégie-Est | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alpha Haute-Yamaska inc. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alternative en santé mentale L'Autre Versant | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Auberge Sous Mon Toit | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Collectif de Défense des droits de la Montérégie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CSSS de la Haute-Yamaska urgence psychiatrique; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CSSS de la Haute-Yamaska Service Accueil, analyse, orientation, référence | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CSSS de la Haute-Yamaska : Suivi intensif dans le milieu - SIM | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| M.H.P.D. Le Passant | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Maison d'hébergement R.S.S.M. (Maison Arc-en-ciel) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Maison des jeunes La Barak | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Société canadienne de la sclérose en plaques | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Transition pour elles | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Maison d'hébergement Jeunesse Espace Vivant Living Room à Cowansville | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Maison Jeunesse l'Oxy-Bulle à Roxton Falls | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centre d'action bénévole de Waterloo à Waterloo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ANNEXE 6

Secteurs d'activités prioritaires admissibles au financement de la SPLI (CCG, 2011c)

1. DÉPENSES EN IMMOBILISATIONS

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 :

- a) Refuges d'urgence
- b) Logements de transition
- c) Logements supervisés
- d) Installations non résidentielles

2. SERVICES À LA CLIENTÈLE

Cela comprend, notamment, les activités suivantes :

- a) l'aide pour répondre à des besoins fondamentaux, telle que des services d'hébergement et des services d'alimentation;
- b) les services de soutien individuels et d'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;
- c) l'aide au placement en logement et au maintien du logement, telle 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);
- d) les activités permettant la transition vers des programmes d'emploi existants ou l'élimination d'obstacles à l'emploi ou l'amélioration de compétences afin de favoriser une meilleure préparation au marché du travail.

3. COORDINATION COMMUNAUTAIRE, ÉTABLISSEMENT DE PARTENARIATS ET GESTION DES DONNÉES

Cela comprend, notamment, les activités suivantes :

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

ANNEXE 7
LISTE DES MUNICIPALITÉS DÉSIGNÉES PAR LA SPLI EN MONTÉRÉGIE

| | |
|---|-------------------------------|
| ● Beauharnois, incluant les municipalités dissoutes : | ● Mont-Saint-Hilaire |
| ○ <i>Maple Grove (ville)</i> | ● Notre-Dame-de-l'Île-Perrot |
| ○ <i>Melocheville (village)</i> | ● Otterburn Park |
| ● Beloeil | ● Pincourt |
| ● Boucherville | ● Pointe-des-Cascades |
| ● Brossard | ● Richelieu |
| ● Candiac | ● Saint-Amable |
| ● Carignan | ● Saint-Basile-le-Grand |
| ● Chambly | ● Saint-Bruno-de-Montarville |
| ● Châteauguay | ● Saint-Constant |
| ● Coteau-du-Lac | ● Sainte-Catherine |
| ● Delson | ● Sainte-Julie |
| ● Hudson | ● Saint-Isidore |
| ● La Prairie | ● Saint-Lambert |
| ● Léry | ● Saint-Lazare |
| ● Les Cèdres | ● Saint-Mathias-sur-Richelieu |
| ● Les Coteaux | ● Saint-Mathieu |
| ● L'Île-Cadieux | ● Saint-Mathieu-de-Beloeil |
| ● L'Île-Perrot | ● Saint-Philippe |
| ● Longueuil, incluant les municipalités dissoutes : | ● Saint-Zotique |
| ○ <i>Greenfield Park (ville)</i> | ● Terrasse-Vaudreuil |
| ○ <i>LeMoynes (ville)</i> | ● Varennes |
| ○ <i>Saint-Hubert (ville)</i> | ● Vaudreuil-Dorion |
| ● McMasterville | ● Vaudreuil-sur-le-Lac |
| ● Mercier | ● Verchères |

ANNEXE 8

CARTE DE LOCALISATION DES PROJETS FINANCÉS PAR LA STRATÉGIE DE PARTENARIATS DE LUTTE CONTRE L'ITINÉRANCE (SPLI) EN MONTÉRÉGIE 2011-2012

