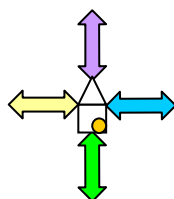


*La nécessité de se mobiliser et
de s'engager*

Plan communautaire en itinérance 2014-2019

Montréal



**Direction de l'organisation des services et des opérations réseau
Agence de la santé et des services sociaux de la Montréal**

19 janvier 2015

**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

Révision du texte

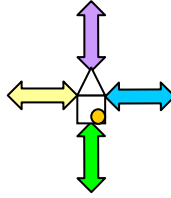
Chantal Saint-Laurent

Secrétariat et mise en page

Maryse Daigneault

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, qui soit salubre, sécuritaire, agréable et fonctionnel. 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://extranet.santemonteregie.qc.ca/itinerance.fr.html>

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, 2015
Bibliothèque et Archives Canada, 2015

ISBN :

Reproduction ou téléchargement autorisé à des fins non commerciales avec mention de la source :
Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, 2015. Plan communautaire en itinérance 2014-2019, Longueuil, 98pages.

© Tous droits réservés
Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, 2015

REMERCIEMENTS

Le plan communautaire en itinérance 2014-2019 s'appuie sur une importante démarche de mise à jour des services et des besoins en itinérance à l'ensemble de la Montérégie conduite en 2011. Trois ans plus tard, les résultats de cet exercice s'avèrent toujours aussi d'actualité. Il a été rendu possible grâce à la collaboration de nombreuses personnes que nous tenons à nouveau à remercier.

Dans un premier temps, nous tenons à réitérer nos remerciements aux membres du Comité régional en itinérance de la Montérégie (CRIM), dissous depuis 2014, qui ont été rencontrés à quelques reprises au cours de cette mise à jour des services et des besoins. 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. La liste de ces personnes se retrouve à l'annexe 1.

Nous remercions également toutes les personnes qui ont participé à la consultation de 2011 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 2. Plusieurs d'entre elles se sont rendues disponibles pour offrir un complément d'information au-delà du questionnaire qu'elles ont complété.

Un remerciement va également aux responsables des organismes ayant obtenu un financement de la SPLI pour le cycle 2010-2013 et qui nous ont fait parvenir promptement le rapport final d'activités 2013-2014 qu'ils avaient complété dans le système fédéral du Réseau de rapports électroniques et d'information sur l'itinérance (RREII).

Finalement, nous remercions les représentants des tables sous-régionales : Table itinérance Rive-Sud (TIRS) ; Table de Concertation Itinérance Beauharnois Salaberry et du Suroît (CIBSS); Table Solidarité Itinérance Maskoutaine (SIM) ainsi que les représentants du Groupe Actions Solutions Pauvreté (GASP) de la Haute-Yamaska qui nous fournis des informations sur l'état d'avancement de leur plan d'action. Un remerciement tout spécial aux membres de la Table itinérance Rive-Sud (TIRS) qui ont tenue une journée complète de travail pour faire état des résultats et des retombées suite à la réalisation de leur plan d'action local.

La coordination de la démarche de mise à jour du Plan communautaire 2010-2013 en itinérance a été assumée par madame Chantal Saint-Laurent, agente de planification, de programmation et de recherche, sous la responsabilité de madame Diane Reed, coordonnatrice régionale du Secteur Services sociaux et réadaptation de la Direction de l'organisation des services et des opérations réseau.

MOT DE LA DIRECTRICE DE L'ORGANISATION DES SERVICES ET DES OPÉRATIONS RÉSEAU

Avec ses 1,49 habitants, la Montérégie est la deuxième région socio sanitaire 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 un engagement individuel et une mobilisation collective.

Devant ce portrait réaffirmé de la situation en Montérégie, l'itinérance demeure un des enjeux socio sanitaires des plus importants pour les décideurs communautaires et 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.

Dans sa mise à jour, 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 2019. En continuité avec notre passé récent et appuyé d'un important état de situation des services et des besoins conduit en 2011, il nous propose des actions structurantes pour maximiser le potentiel des 9,9 millions de dollars qui sont mis à notre disposition sur une période de cinq 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) pour la période 2014-2019. Au-delà de ce cadre de financement, le Plan communautaire en itinérance 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 individuel et notre mobilisation collective serviront, à n'en pas douter, nos concitoyens concernés qui comptent parmi les plus vulnérables de nos communautés.

Sylvie Lafrance

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	14
4. APERÇU DES RETOMBÉES ET DES AMÉLIORATIONS RESULTANTS DES PROJETS AYANT BÉNÉFICIÉ D'UN FINANCEMENT DE LA SPLI POUR LA PÉRIODE 2011-2014	16
4.1 L'adéquation entre les ressources et les besoins.....	17
4.2 Les mesures utilisées et les améliorations obtenues dans la lutte à l'itinérance	20
5. L'ÉTAT DES SERVICES ET DES BESOINS EN ITINÉRANCE À L'ENSEMBLE DE LA RÉGION	28
5.1 Profil du territoire et des organismes répondants	29
5.2 Les personnes desservies	30
5.3 Les particularités locales et les besoins à satisfaire	31
5.4 Les services offerts	33
5.5 Le réseautage entre les partenaires	35
5.6 Les besoins d'amélioration au niveau de l'offre de service.....	37
6. LE CADRE D'ORIENTATION DU PLAN COMMUNAUTAIRE EN ITINÉRANCE.....	42
6.1 L'Entente Canada / Québec.....	42
6.2 Les orientations nationales : une vision globale inscrite au plan communautaire...	47
7. LES SPÉCIFICITÉS DE LA MONTÉRÉGIE ET SES PRIORITÉS	50
7.1 Les objectifs prioritaires.....	50
7.2 Les clientèles prioritaires.....	51
7.3 Les territoires visés.....	52
7.4 Les pistes d'action prioritaires et les mesures privilégiées.....	53
7.5 Les ressources impliquées.....	59
8. LES CONDITIONS FAVORABLES À LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN COMMUNAUTAIRE	63
8.1 Le respect et la valorisation de l'expertise en itinérance.....	63
8.2 Une consultation des partenaires.....	64
8.3 Une stratégie de communication efficace.....	64
8.4 La pérennité des projets contributifs.....	65
8.5 La contribution de la collectivité.....	66
9. LA PRÉSENTATION D'UN PROJET PAR UN DEMANDEUR	67
9.1 Les projets admissibles.....	67
9.2 Les critères d'admissibilité.....	67

9.3	Le processus de demande.....	68
9.4	Les orientations sur l'appel initial et ultérieur de projets à compter de l'An 2.....	69
9.5	La procédure de sollicitation de projets.....	70
9.6	Le dépôt des projets.....	70
9.7	Les coordonnées pour se procurer les informations et le formulaire.....	71
9.8	Calendrier des étapes de mise en œuvre du Plan communautaire.....	72
10.	LA SÉLECTION DES PROJETS.....	73
10.1	Le comité régional de sélection des projets.....	73
10.2	Les critères d'appréciation des projets.....	73
11.	LE SUIVI ET L'ÉVALUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN COMMUNAUTAIRE.....	75
	CONCLUSION	75
	RÉFÉRENCES.....	77

TABLE DES ANNEXES

ANNEXE 1	LISTE DES MEMBRES DU COMITÉ RÉGIONAL EN ITINÉRANCE DE LA MONTÉRÉGIE (CRIM) - DISSOUS EN 2014.....	80
ANNEXE 2	LISTE DES PARTENAIRES AYANT PARTICIPÉ À LA CONSULTATION DE 2011	81
ANNEXE 3	PROCESSUS DE MISE À JOUR DES ÉLÉMENTS DU PLAN COMMUNAUTAIRE EN ITINÉRANCE - VERSION JANVIER 2015.....	83
ANNEXE 4	MANIFESTATION DE L'ITINÉRANCE ET LES BESOINS D'ACTION	84
ANNEXE 5	ACTIVITÉS DE COLLABORATION ET AUTRES RÉALISÉES PAR LES TABLES DE CONCERTATION SOUS-RÉGIONALES EN ITINÉRANCE DE LA MONTÉRÉGIE...85	85
ANNEXE 6	PORTRAIT DES LITS D'URGENCE ET DE TRANSITION EN MONTÉRÉGIE POUR LES PERSONNES EN SITUATION D'ITINÉRANCE.....87	87
ANNEXE 6A/F	INVENTAIRE DES SERVICES OFFERTS PAR LES ORGANISMES RÉPONDANTS..	88
ANNEXE 7	LES ACTIVITÉS ADMISSIBLES AU FINANCEMENT DE LA SPLI	93
ANNEXE 8	LISTE DES MUNICIPALITÉS DÉSIGNÉES PAR LA SPLI EN MONTÉRÉGIE	97
ANNEXE 9	CARTE DE LOCALISATION DES PROJETS FINANCÉS PAR SPLI EN MONTÉRÉGIE 2011-2012.....	98

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
CD	Collectivités désignées
CDC	Corporation de développement communautaire
CJ	Centre jeunesse
CRD	Centre de réadaptation en dépendance
CRÉ	Conférence régionale des élus
CRI	Collectif de recherche sur l’itinérance, la pauvreté et l’exclusion sociale
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
IBIEF	Initiative des biens immobiliers excédentaires fédéraux
ICRE	Itinérance dans les collectivités rurales et éloignées
ILA	Initiative en matière de logement abordable
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
PSOC	Programme de soutien aux organismes communautaires
RHDCC	Ressources humaines et Développement des compétences Canada
RHU	Ressource d’hébergement d’urgence
RLS	Réseau local de services
RMR	Région métropolitaine de recensement
RREII	Réseau de rapports électronique et d’information sur l’itinérance
RSIQ	Réseau Solidarité Itinérance du Québec
SCHL	Société canadienne d’hypothèque et de logement
SIM	Suivi intensif dans le milieu
SISA	Système d’information sur les personnes et les familles sans-abri
SIV	Suivi d’intensité variable
SPLI	Stratégie de partenariats de lutte contre l’itinérance
SRA	Stabilité résidentielle avec accompagnement
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

Les courts délais pour réaliser la mise à jour du Plan communautaire 2011-2014 de la Montérégie limitent un rafraîchissement de sa documentation. Heureusement, la Montérégie avait conduit en 2011 une importante mobilisation des principaux acteurs dans chacune de ses sous-régions pour faire une mise à jour substantielle et exhaustive de son Plan communautaire en itinérance basés sur l'identification des besoins et des ressources déployées. Les résultats de cette mise à jour demeurent toujours très pertinents.

La présente 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. Par ailleurs, le cadre de planification de la Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance — SPLI (CCG, 2014a, annexe 3) accorde au Plan communautaire en itinérance un caractère structurant et évolutif. Il comporte une souplesse permettant de convenir de mises à jour et d'ajustements annuels à mesure de sa réalisation.

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 s'inscrire dans la vision de la récente Politique nationale en itinérance (Gouvernement du Québec, 2014). De plus, il doit particulièrement tenir compte des opportunités qui peuvent se présenter dans le cadre de l'actualisation du Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020 (MSSS, 2014) 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 2011-2014, 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 des collectivités désignées, ainsi qu'à la sélection des projets dans le cadre de la SPLI pour la période de 2014-2019.

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 3 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 fédéral 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

Le contexte sociodémographique est ici documenté à l'aide de données relatives à la population, au revenu et au logement.

La population

La Montérégie est la deuxième région la plus peuplée du Québec après celle de Montréal. En 2013, on y dénombrait 1 499 088 personnes, soit 18,4 % de la population québécoise (ISQ, 2014). Les personnes d'expression anglaise sont représentées dans une proportion de 11,2 %, soit 159 513 habitants (Recensement, 2011). Elles se retrouvent dans des proportions plus élevées dans les territoires des CSSS du Haut-Saint-Laurent (31,8 %); Vaudreuil-Soulanges (28,4 %) et Champlain-Charles-Le Moyne (21,8 %) et La Pommeraie (21,5 %).

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 d'ici 2036, soit de 21,1 %.

Parmi toutes les régions, c'est la Montérégie qui devrait connaître la plus forte augmentation de sa population en nombre absolu (+ 309 795 personnes), soit une croissance de 21,1 % entre 2011 et 2036. La MRC de Vaudreuil-Soulanges connaîtra une croissance de sa population de 40 %, soit la cinquième en importance au Québec. Cette croissance ne devrait croître que de 17,3 % dans l'ensemble du Québec (ISQ 2014). La migration devrait être la

composante majeure de cet accroissement. C'est au territoire de l'Agglomération de Longueuil que l'on retrouve le plus grand nombre d'immigrantes (64 380, soit 57,8 % de l'ensemble de la Montérégie), suivie des MRC de Vaudreuil-Soulanges (13 690 ; 12,3 %) et de Roussillon (12 810 ; 11,5 %) (ENM, 2011). Il est à noter que le territoire de Vaudreuil-Soulanges est celui qui a connu la plus forte croissance de sa population d'expression anglaise en Montérégie entre 2006 et 2011, soit 16,0 % (Recensement, 2011).

Un portrait des municipalités accueillant le plus de personnes itinérantes a été produit (MSSS, 2014a). Ainsi, en 2013, 885 121 personnes habitaient ce bassin, ce qui représente 59 % de la population de la Montérégie. On y compte un plus grand nombre de personnes d'expression anglaise (14,6 c. 6,1 %) et d'immigrants (13,8 c. 3,2 %), en proportion, que dans le reste de la Montérégie.

Le revenu

Malgré que le revenu personnel disponible par habitant soit plus élevé en Montérégie qu'au Québec, d'importantes disparités à l'échelle locale sont observées.

En Montérégie, en 2013, le revenu personnel disponible par habitant est supérieur à la moyenne provinciale (28 115 \$ vs 26 774 \$). D'importantes disparités à l'échelle locale sont toutefois observées, le revenu personnel variant de 20 622 \$ à la MRC d'Acton à 32 352 \$ à la MRC La-Vallée-du-Richelieu. Les MRC d'Acton et du Haut-Saint-

Laurent enregistrent les plus faibles revenus personnels disponibles par habitant, soit respectivement 20 622 \$ et 22 693 \$. Quant au faible revenu des familles, la MRC Les Jardins-de-Napierville affiche le plus haut taux (21,3 %) suivi de la MRC du Haut-Saint-Laurent (17,7 %). Entre 2010 et 2013, le revenu personnel a augmenté en moyenne de 2,4 % par an et les prestations de dernier recours, de 3,6 % pour la même période.

De plus, en 2010, le taux de faible revenu en Montérégie était de 7,5% d'après la mesure de faible revenu (MFR) (MSSS, 2014b). Le faible revenu a souvent une incidence sur la capacité de se nourrir. Ainsi, la proportion de la population des personnes de 12 ans et plus vivant en 2011-12 dans des ménages en situation d'insécurité alimentaire, modérée ou grave, est de 5,9 % (MSSS, 2014b).

Entre 2010 et 2014, le nombre de ménages prestataires d'aide financière de derniers recours est demeuré relativement stable (45 827 c. 45 851). Cette aide financière a servi à 27 155 ménages pour l'aide sociale et 18 696 ménages pour la solidarité sociale. On observe peu de variation pour ces deux types de programme au cours de la période à l'étude. Contrairement à la Montérégie, le nombre de ménage prestataires d'aide financière de dernier recours au Québec a diminué de 4 % entre 2010 et 2014. Cette baisse est davantage attribuable aux prestations du programme d'aide sociale que du programme de solidarité sociale (6 c. 2 %). Le nombre d'adultes prestataires sans contraintes à l'emploi en Montérégie est de 19 410 en 2014, ce qui représente 66 % de l'ensemble des prestataires d'aide sociale (MEES, 2014).

Entre 2010 et 2013, au Québec, la prestation moyenne d'aide sociale est passée de 651,53 \$ à 673,46 \$ et celle de la solidarité de 829,83 \$ à 856,65 \$, soit respectivement 21,93 \$ et 26,77 \$ de plus par mois sur une période de trois ans. Ce qui représente une très maigre

augmentatin du revenu pour répondre aux différents besoins de base, particulièrement pour le logement dont les coûts ont assurément progressés plus rapidement durant la même période.

Le logement

Le récent portrait de l'itinérance au Québec (MSSS, 2014a) montre, en Montérégie, que le taux des ménages habitant un HLM en 2012 est de ,5% ; le délai moyen d'attente pour un HLM est de 2,3 années. De plus, le taux d'inoccupation des logements locatifs et des immeubles d'appartements en 2013 est de 3,5 % et la proportion des logements privés nécessitant des réparations majeures en 2006 était de 6,6%.

Entre 2002 et 2012 le taux d'augmentation du coût du logement locatif à l'ensemble du Québec fut en moyenne de 28 % comparé à une augmentation moyenne de 19 % du revenu des hommes vivants seuls (Statistique Canada, 2013)

Selon la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL), la population vivant en ménage privé devrait consacrer moins de 30 % de son revenu brut aux coûts d'habitation (SCHL, 2013). Récemment, la Direction de santé publique de la Montérégie faisait le point quant à la situation des coûts d'habitation sur son territoire (Dallaire, 2014). Ainsi, en 2010, plus de 216 100 Montérégiens vivaient dans un ménage privé consacrant 30 % ou plus de son revenu aux coûts d'habitation (taux d'effort), soit environ 15 % de la population. À l'échelle des Réseaux locaux de services (RLS), cette proportion variait de 13 à 18 %. Cinq RLS avaient une proportion supérieure à celle de la Montérégie : du Haut-Saint-Laurent, de Champlain, du Suroît, Pierre-Boucher et de la Haute-Yamaska. Cette proportion atteignait 32 % dans certaines municipalités.

Toujours en Montérégie en 2010, près de 40 % de la population vivant dans un ménage non familial comportant une personne consacrait 30 % ou plus du revenu au logement (environ 63 900 personnes). C'était également le cas pour près du tiers de la population vivant dans les ménages unifamiliaux composés d'une famille monoparentale (environ 37 900 personnes) ainsi que pour la population vivant dans les ménages locataires (environ 90 000 personnes). Ces types de ménages apparaissent donc pativulièrement vulnérables.

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

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 bien réel, et davantage accentué dans certaines localités, 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) vécue majoritairement par des hommes mais également par des femmes qui souvent présentent un lourd passé de violence (Echenberg et Jensen, 2013). 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 situationnelle (transitoire), cyclique (épisode) ou chronique. Ces dimensions de la réalité de l'itinérance illustrent ainsi le caractère dynamique de ce processus de dégradation et de désaffiliation qui évolue au gré des difficultés, des ruptures et des impasses. Le schéma à l'annexe 4 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). La Politique nationale en itinérance (Gouvernement du Québec, 2014) souligne que cette complexité accrue est toujours bien réelle et se manifeste, entre autre chose, par le vieillissement des personnes en situation chronique d'itinérance qui vivent une plus grande vulnérabilité sur le plan de la santé physique et psychologique ainsi par un accroissement des personnes immigrantes en situation d'itinérance ou à risque accru de l'être du fait de présenter des particularités linguistiques et culturelles posant des défis importants au niveau de l'accès et de la prestation des services.

Cependant, 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.

Il ne suffit pas d'avoir un toit pour soi pour sortir de l'itinérance. Ce toit demande de satisfaire des critères d'abordabilité, de stabilité, de sécurité, de salubrité et de fonctionnalité afin d'être un véritable milieu de vie.

La Politique nationale de lutte à l'itinérance (Gouvernement du Québec, 2014, p. 30) donne la définition suivante de l'itinérance : « *L'itinérance désigne un processus de désaffiliation sociale et une situation de rupture sociale qui se manifestent*

par la difficulté pour une personne d'avoir un domicile stable, sécuritaire, adéquat et salubre en raison de la faible disponibilité des logements ou de son incapacité à s'y maintenir et, à la fois, par la difficulté de maintenir des rapports fonctionnels, stables et

sécuritaires dans la communauté. L'itinérance s'explique par la combinaison de facteurs sociaux et individuels qui s'inscrivent dans le parcours de vie des hommes et des femmes ».

Une telle définition nuancée de qualificatifs montre bien qu'il ne suffit pas d'avoir un toit pour soi pour sortir de l'itinérance. Ce toit demande de satisfaire des critères d'abordabilité, de stabilité, de sécurité, de salubrité et de fonctionnalité afin d'être un véritable milieu de vie. Sortir de la rue requiert aussi de retrouver une certaine place qui fait du sens pour la personne dans le tissu social.

La question du dénombrement

L'ensemble des réalités associées à l'itinérance soulève des défis et des enjeux importants dans la capacité d'aider une personne à cheminer dans son itinérance et à s'en distancer.

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. L'itinérance crée une population mouvante, parfois non visible, connaissant des conditions changeantes, n'ayant pas d'adresse fixe ni de numéro de téléphone qui utilise plusieurs services ou à l'opposé n'en utilise aucun (MSSS, 2014b).

Par ailleurs, 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. À l'inverse, la mouvance de l'itinérance fait en sorte qu'un dénombrement à un moment précis de l'année exclut toute personne qui n'aurait pas utilisé une ressource à cette date. En effet, l'itinérance se vit aussi 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) soulignait 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. Ce constat a donné lieu à la réalisation d'un premier portrait de l'itinérance au Québec. Ce premier portrait a été produit récemment (MSSS, 2014b) à partir, non pas d'un dénombrement dans un temps donné, mais bien d'indicateurs répartis selon trois grandes catégories, soit l'utilisation des lits d'urgence dans les ressources d'hébergement d'urgence (RHU); l'utilisation des lits de transition dans les RHU et les autres ressources d'hébergement ainsi que les déterminants structureaux de l'itinérance. Le portrait que génère l'utilisation d'une telle approche est cependant minimal car il exclut les personnes sans abri qui n'utilisent pas les ressources formelles.

La Politique nationale de lutte à l'itinérance (Gouvernement du Québec, 2014) affirme l'importance de surveiller l'évolution de la situation à partir de ces indicateurs pour adapter, améliorer ou consolider l'action visant à prévenir et à contrer l'itinérance.

La section 5 portant sur l'état de services et des besoins présente, entre autres choses, le portrait de l'itinérance en Montérégie qui se dégage de ces indicateurs relatifs à l'utilisation

de ressources d'hébergement. Les écarts entre l'offre de service actuelle et les besoins à satisfaire dans les différents territoires locaux y sont également présentés.

Malgré le manque de dénombrement pour quantifier précisément le phénomène de l'itinérance, certaines grandes tendances sont observées par les intervenants sur le terrain et les chercheurs (RSIQ, 2006; Roy et coll., 2003). Ces grandes tendances font encore 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.

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.

La Politique nationale en itinérance affirme une volonté très ferme de modifier cette norme sociale qu'est la tolérance de l'inacceptable, soit la réalité de ces personnes sans chez soi en situation de précarité extrême et de grande vulnérabilité qui n'ont pas droit de cité et qui subissent au quotidien une marginalité et une exclusion (Gouvernement du Québec, 2014). Cette volonté très ferme de modifier cette norme engendrant l'exclusion appelle à une responsabilité et un engagement collectifs et concertés.

4. APERÇU DES RETOMBÉES ET DES AMÉLIORATIONS RÉSULTANT DES PROJETS AYANT BÉNÉFICIÉ D'UN FINANCEMENT DE LA SPLI POUR LA PÉRIODE 2011-2014

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.

L'aperçu des retombées et des améliorations résultant des projets ayant bénéficié d'un financement de la SPLI pour la période 2011-2014 se décline en trois activités de cueillette de données :

- Rapports annuels finaux pour l'année 2013-2014 complétés par les organismes financés dans le système Réseau de rapports électronique et d'information sur l'itinérance (RREII). 88 % des organismes financés (28/32) ont fait parvenir leur rapport ;
- Rapport sommaire de trois tables sous-régionales en itinérance de la Montérégie en lien à l'avancement de leur plan d'action local (Table de Concertation Itinérance Beauharnois Salaberry et du Suroît (TCIBSS) ; Table Itinérance Rive-Sud (TIRS) ; Table Solidarité Itinérance Maskoutaine (SIM) ;
- Conduite d'une journée bilan des membres de la TIRS le 15 janvier 2015 pour faire état des retombées et des améliorations résultant des projets SPLI sur leur territoire ;

En 2011, nous avons bénéficié d'un rapport produit par Ressources humaines et Développement des compétences Canada (2011) sur les investissements et les résultats de la Stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance pour la région de la Montérégie. Un tel rapport n'a pas été produit pour la période 2011-2014.

4.1 L'ADEQUATION ENTRE LES RESSOURCES ET LES BESOINS

La viabilité des projets

Au dernier cycle de la SPLI, la viabilité assurée ou presque assurée des projets au-delà des douze mois qui ont suivi la période de financement avait diminué pour atteindre 28% (Vermette, 2011c), soit presque la moitié de la proportion observée (51%) au cycle précédent et rapportée dans l'étude Beaudry (2007).

Ce constat avait mis en évidence une détérioration de la condition de viabilité des projets. Compte tenu de la reconduction de la très grande majorité des projets financés pour la période 2011-2014 on peut comprendre que la viabilité des projets ne s'est pas améliorée, ces projets continuant à dépendre essentiellement du cadre de financement de la SPLI pour poursuivre leur travail dans le secteur de l'itinérance. À cet effet, certains organismes ont partagé à nouveau leur profonde inquiétude de voir cesser cette source de financement jugée essentielle compte tenu des efforts déployés, à ce jour, pour tenter d'y trouver une alternative.

Des services axés sur les besoins de base de la personne

Dans le cadre des projets financés par la SPLI, la grande majorité des organismes répondants (24/28) se sont investis à offrir des activités de soutien à la clientèle en réponse à leurs besoins fondamentaux (17/28) et à l'apprentissage de leur autonomie fonctionnelle (14/28). Ainsi 21 715 personnes ont bénéficié sur une base annualisée des services offerts par ces organismes dont une estimation de **3 191 personnes étaient identifiées comme étant sans abri** à l'ensemble des territoires desservies. Ce chiffre est nettement supérieur au nombre

estimé en 2011, qui était de 1 957. À lui seul, le Repas du Passant de Longueuil a desservi, en 2013-2014, 6 091 personnes différentes dont 22 % étaient identifiées comme étant sans abri, soit 1 340 personnes. La région de Sorel et de Granby sont celles qui suivent avec le plus grand nombre de personnes identifiées comme étant sans abri avec respectivement une estimation de 800 et de 324 personnes.

La très grande augmentation des estimations en comparaison aux données obtenues de l'étude de 2011 (Vermette, 2011b) suscite un questionnement sur la fiabilité des données recueillies ou sur les critères utilisés pour les identifier. Cette variation peut aussi découler de la complexité de procéder au dénombrement d'une population qui présente des conditions et des modes de vie bien différents dans le temps et l'espace. Les informations obtenues de responsables d'organismes laissent cependant à penser qu'une augmentation notable du nombre de personnes en situation d'itinérance en Montérégie puisse aussi être une explication pour expliquer cet écart.

Les organismes ayant transmis les données de leur rapport annuel 2013-2014 identifient les personnes rejointes comme présentant plus fréquemment des besoins particuliers en lien à des troubles de santé mentale, de dépendance ou une déficience comportementale. La région de Salaberry-de-Valleyfield est la seule à identifier la desserte de plusieurs populations d'intérêt que sont les autochtones, les immigrants, les réfugiés et les anciens combattants. Les besoins particuliers de ces personnes imposent une pression pour ajuster les services en vue de tenter d'y répondre de manière adaptée.

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** : accès facilité à des logements convenables; stabilisation des conditions de logement et amélioration de la capacité d'habiter et de maintenir un logement; développement de compétences et de plus grande capacité de prise en charge grâce à de l'aide et du suivi offerts suite à des problèmes de dépendance, de santé mentale ou de violence ; retour aux études ou sur le marché du travail ; meilleure intégration dans leur milieu de vie.
- **Réussites en lien à une meilleure concertation** : meilleure collaboration sur le terrain et développement de différents partenariats avec des partenaires intersectoriels; meilleure vision facilitant le consensus pour de nouveaux projets; partage d'un nouveau modèle d'intervention; meilleure connaissance des besoins de la clientèle et

du portrait de la région; consolidation de table de concertation et rayonnement dans la communauté; plus grande visibilité et plus grande reconnaissance des services communautaires par les autres acteurs et la population (ex. : Nuit des sans abri); plus grand levier pour mieux faire comprendre les problèmes de santé mentale et de dépendance.

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: 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 argents 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 argents 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.

Par ailleurs, les besoins dépassent souvent les ressources disponibles, même avec l'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 puisque 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.

Avant d'entrevoir le développement de services ou de programmes, qui pourtant sont attendus en réponse aux nombreux besoins à satisfaire chez la clientèle, il serait nécessaire de consolider les ressources en place en s'assurant d'une pérennité au niveau du financement. L'itinérance est un des seuls secteurs d'intervention du domaine de la santé et des services sociaux qui est très largement assumé par des organismes communautaires.

- La difficulté de préserver l'expertise : La perte d'expertise des employés cherchant de meilleures conditions de travail (salaires et stabilité) ; l'embauche et la formation grugent beaucoup de temps, cycle après cycle de financement ; le roulement d'effectifs ne permet pas de maintenir le même niveau de relation établie auprès de la clientèle et peut même entraîner une perte de confiance envers la ressource.

- La rigidité et la lourdeur du programme de la SPLI: La procédure et le calendrier pour procéder à la demande de renouvellement du financement ainsi que la reddition de compte sont jugés comme étant rigides et contraignants. Ce calendrier contraignant occasionne une surcharge importante dans un court laps de temps pour présenter un projet. Au dernier cycle du financement, il y avait eu une position largement partagée aux différents paliers à l'effet de s'y prendre d'avance la prochaine fois. Ce qui ne s'avère malheureusement pas le cas au grand dam des différents partenaires. De plus, le fait de remplir un rapport trimestriel sur l'utilisation des fonds en vue d'obtenir l'argent nécessaire pour réaliser les activités des trois prochains mois est perçu comme lourd. Aussi, les indicateurs retenus par le fédéral et à documenter annuellement limitent considérablement le regard sur ce qui s'accomplit sur le terrain.
- 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 (ex. : Châteaugay, Cowansville, Bedford, Les Coteaux, St-Rémi) 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.
- La vulnérabilité des collaborations: Malgré des progrès importants réalisés, l'existence de protocole d'intervention et la culture de collaboration sont toujours à renouveler avec le changement d'intervenant. La concertation repose sur des relations de confiance entre représentant de différents organismes. La mouvance des effectifs dans le réseau de la santé et des services sociaux ainsi que l'incertitude de la disponibilité de ressources dans un contexte de financement par projet fragilise parfois de manière importante le développement ou le maintien des collaborations.

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

Les mesures utilisées et les améliorations obtenues dans la lutte à l'itinérance en Montérégie sont, ici, présentées en lien à chacun des cinq pistes d'action prioritaire du plan communautaire en itinérance 2011-2014 (ASSSM, 2011).

Une grande partie des données quantitatives présentées proviennent du rapport annuel 2013-2014 que chaque organisme a produit dans le système du Réseau de rapports électroniques et d'information sur l'itinérance (RREII). Malgré des délais très serrés, la très grande majorité des organismes ont participé à cette transmission de données couvrant ainsi 28 des 32 (88 %) projets financés dans la région de la Montérégie.

Il faut cependant souligner que l'appréciation des retombées et des améliorations résultant des projets ayant bénéficié d'un financement de la SPLI aurait eu grandement avantage à référer aux données qualitatives découlant d'une étude sur le terrain telle que celle conduite en 2011 ou de l'analyse des rapports annuels que produisent les organismes subventionnés

dans le cadre du programme de soutien aux organismes communautaires (SOC). L'exercice de mise à jour du plan communautaire n'a cependant pas permis de disposer du temps nécessaire à la conduite d'une telle analyse ou étude.

Cette remarque a tout son sens pour illustrer les limites des indicateurs quantitatifs documentés dans les rapports périodiques à fournir dans le cadre de la SPLI. Le cheminement de vie des personnes en situation ou à risque d'itinérance est très erratique et très variable. Il implique des avances, des arrêts ou des reculs. Un tel type de cheminement de vie est en partie provoqué par la complexité et la sévérité des problèmes que ces personnes vivent. Il fait en sorte que la trajectoire de services qu'elles empruntent n'est pas linéaire et renvoie davantage à un réseau plutôt qu'un continuum de services. Conséquemment, les notions de succès ou de résultat positif consécutifs à des interventions sont à apprécier dans une perspective plus systémique et échelonné dans le temps.

C'est donc en tenant compte de la réserve et des limites que comportent ces indicateurs, que les données suivantes sont présentées :

- **Piste d'action prioritaire 1 : un plus grand accès à un logement stable**

Aucun des 28 projets rapportés comportait des dépenses en immobilisation, qu'il s'agisse de refuges d'urgence, de logements de transition, de logements supervisés ou d'installations non résidentielles. Deux projets ont cependant offert du placement en logement et huit autres ont contribué activement à la prévention de la perte de logement.

Dans la seule année 2013-2014, les efforts consentis ont permis à **344 personnes d'être placées dans un logement plus stable**. Les deux tiers de ces placements ont été en faveur de personnes qui ont quitté l'itinérance pour un logement régulier (210/344). Les autres principaux changements observés sont les suivants :

- 63 (18 %) ont quitté la rue pour un logement régulier
- 35 (10 %) ont quitté un refuge d'urgence pour un logement régulier
- 14 (4 %) ont quitté une itinérance pour un logement supervisé

20 de ces personnes ayant bénéficié d'une amélioration de leur situation en matière de logement étaient des jeunes initialement en rupture avec leur milieu familial.

En 2013-2014, les huit projets comportant un volet prévention de la perte du logement sont venus en aide à 646 personnes, 352 d'entre elles ont été jointes dans le cadre du suivi effectué après 3 mois. Et de ces personnes **258 (73%) avaient conservé leur logement** durant toute la durée de cette période. De plus, 198 de toutes les personnes desservies en 2013-2014 ont bénéficié de services au cours des trois derniers mois de l'année, illustrant ainsi la continuité des services pour les personnes qui sont davantage en position de vulnérabilité et nécessitant le maintien d'une aide ou d'un accompagnement.

Disposer d'un logement stable c'est donc aussi aider et accompagner une personne à ne pas perdre celui dont elle dispose pour peu qu'il soit minimalement sécuritaire, adéquat et salubre. Mais le prix élevé des logements rend très difficile l'accessibilité et la stabilité lorsqu'une personne dispose seulement du minimum vital sur le plan du revenu.

- **Piste d'action prioritaire 2 : l'intégration sociale des personnes en situation d'itinérance et de celles récemment sorties de la rue**

L'intégration sociale des personnes en situation d'itinérance ou de celles récemment sorties de la rue comporte des changements favorables à l'égard du revenu, de l'emploi, de la participation à de la formation professionnelle, des programmes d'études, du bénévolat et des activités sociales et culturelles. Elle amène également l'acquisition d'aptitudes à la vie quotidienne ainsi que la régularisation de conditions de base (ex. : carte d'identité, carte d'assurance-maladie) pour bénéficier des services relatifs au revenu, à l'emploi ou à la santé.

La presque totalité des 28 projets pour lesquels nous avons obtenu les données de leur rapport annuel 2013-2014 s'avèrent actifs à favoriser l'un ou plusieurs de ces changements favorables à l'intégration économique et sociale des personnes en situation d'itinérance ou de celles récemment sorties de la rue. Ce constat vient documenter la nature des activités associées aux activités de soutien à la clientèle, d'apprentissage de l'autonomie fonctionnelle ou répondant aux besoins fondamentaux de ces personnes.

La participation sociale et culturelle

Ainsi, le tableau ci-après montre que **1 933 personnes différentes ont vécu des changements favorables au niveau de leur participation sociale et culturelle**. Le principal changement s'est manifesté par le développement d'un réseau social plus solide (52,6 %), suivi d'activités de loisirs positives (36,1 %) et de renforcement de l'engagement social ou culturel (11,3 %).

On associe souvent la primauté à une amélioration du revenu pour favoriser la sortie de la rue pouvant ainsi se payer un logement stable. Mais ce premier constat montre toute l'importance du soutien social comme déterminant d'un meilleur fonctionnel personnel et social ainsi que comme lieu d'engagement pour exercer à nouveau son rôle de citoyen au delà d'un statut d'emploi. Associée à cette participation sociale, le tableau ci-bas montre que 379 personnes se sont mises à faire du bénévolat.

Changement à la situation... en 2013-2014	Nb de personnes
Participation sociale et culturelle	1 933
Revenu	1 705
Perfectionnement personnel	965
Emploi	816
Obtention de carte d'identité	584
Bénévolat	379
Formation professionnelle	302
Études	191

Le revenu

Le tableau ci-haut montre que le revenu est le deuxième type de changement favorable observé auprès des personnes desservies. **1 705 d'entre elles ont vécu une amélioration à l'égard de leur revenu**. Pour 1 021 de ces dernières (60%), cette

amélioration s'est manifestée par l'obtention de l'aide sociale alors qu'elles n'avaient aucun revenu. Ce gain est fondamental pour aider une personne à disposer d'un revenu pour satisfaire minimalement ses besoins fondamentaux. Dans une proportion beaucoup moindre, les autres améliorations à l'endroit du revenu s'observent chez des personnes qui recevaient de l'aide sociale et qui reçoivent maintenant un revenu d'emploi (175) ainsi que chez celles qui n'avaient aucun revenu et qui maintenant recevaient une pension/des prestations (154) ou un revenu d'emploi (155).

Il est intéressant de noter que dans un nombre similaire aux changements précédents (169), les organismes identifient d'autres changements en lien au revenu qui n'étaient pas suggérés dans le formulaire. Il en est ainsi de la bonification de l'aide sociale dans un contexte de retour aux études, l'obtention de crédit d'impôts, l'amorce d'un travail occasionnel ou l'arrivée d'un petit héritage suite au décès d'un proche.

L'obtention d'une carte d'identité est requise pour pouvoir bénéficier de différents programmes gouvernementaux associés au revenu, l'emploi ou la santé. Ainsi 584 personnes ont obtenu une telle carte d'identité après avoir été accompagnées dans leur démarche.

Les répondants identifient également des changements défavorables tels que l'obtention de prestations de la CSST suite à un accident de travail ainsi que la perte d'un emploi ou une baisse de revenu causé par un ralentissement des activités ou de la fermeture de leur entreprise. Ces derniers changements illustrent l'impact considérable d'un ralentissement de l'activité économique dans une localité où la fermeture d'entreprise vient nécessairement mettre à risque une franche de la population dont certaines personnes se retrouveront à risque de perdre leur logement et de se retrouver à la rue.

Le perfectionnement personnel

Le perfectionnement personnel est la troisième catégorie de changements rapportés en matière d'intégration sociale. Ainsi, **965 personnes ont été identifiées comme ayant acquis des aptitudes à la vie quotidienne**. Ce type de changement est non négligeable sur le plan de la recherche d'une plus grande fonctionnalité et une plus grande autonomie dans les différentes tâches à assumer en lien à la satisfaction de ses besoins fondamentaux, de la tenue d'un logement et du développement d'habiletés à interagir de manière satisfaisant avec son entourage.

L'emploi

L'emploi est le quatrième type de changement structurant rapporté qui contribue à l'intégration sociale des personnes en situation d'itinérance ou récemment sorties de la rue. Les répondants ont dénombré **816 personnes qui ont vécu des changements favorables en lien à leur situation d'emploi**. Les principaux changements ont consisté à obtenir un emploi à temps partiel (300) ou à temps plein (238) alors qu'elles étaient sans emploi ainsi que de passer d'un emploi à temps partiel à un

emploi à temps plein (125). 153 personnes ont été identifiées comme ayant vécu d'autres changements non suggérés dans le formulaire. Il en est ainsi d'un changement de travail à temps plein pour un travail à temps partiel, un travail autonome ou une situation de sans emploi ainsi que la succession d'obtentions et de pertes d'emplois ponctuels et précaires. Ces derniers changements sont des exemples qui illustrent la grande précarité des conditions de vie qui caractérisent les personnes qui tentent de se sortir de l'itinérance ou qui travaillent à ne pas y retourner.

La formation professionnelle et le retour aux études sont des moyens favorisant l'obtention d'un emploi. Ainsi, 228 personnes ont commencé un programme de formation d'emploi et 74 ont complété un tel programme. Sur le plan des études, 163 personnes ont commencé un programme d'études à temps plein ou à temps partiel et 28 personnes différentes ont complété un tel programme.

- **Piste d'action prioritaire 3 : le renforcement de la prévention de l'itinérance**

Il va s'en dire que la réalisation des pistes d'action 1 et 2, par la mise à profit des activités décrites, contribue très certainement à renforcer la prévention de l'itinérance. En effet, d'une part, l'itinérance se vit pour une première fois par des personnes, hommes et femmes et de tout âge qui, de par des conditions de vie précaires, des événements ou des contextes de vie difficiles ainsi que des vulnérabilités sur les plans physique ou psychologique se retrouvent en processus de désaffiliation et se retrouvent à la rue. Pour ces personnes, la prévention de l'itinérance consiste à les aider à préserver leurs acquis en termes de logement, de revenu, d'autonomie fonctionnelle et de participation sociale. Ce travail de prévention est immensément important pour contrer ce processus de désaffiliation et éviter que des personnes se retrouvent en plus grand nombre en situation d'itinérance.

L'itinérance est aussi vécue par des personnes qui y vivent au cours de périodes transitoires ou épisodiques. Le cheminement de vie de ces personnes montre alors des facteurs de risque qui les prédisposent à retourner une ou plusieurs fois dans la rue. La prévention de l'itinérance est aussi importante pour aider ces personnes à ne pas y retourner ou à réduire le nombre de fois qu'ils s'y retrouvent. Pour ces nombreuses personnes, de se baser sur le nombre de personnes différentes desservies est un pâle indicateur de la charge d'aide, de soutien ou d'accompagnement qu'elles requièrent.

Les données obtenues par les répondants des 28 projets documentés pour l'année 2013-2014 dans le système du Réseau de rapports électronique et d'information sur l'itinérance (RREII) montrent que l'amélioration à l'accès aux services et aux programmes est un autre moyen pour prévenir l'itinérance. Rappelons que ces projets sont venus en aide à 21 715 personnes différentes dans la simple année 2013-2014 dont **18 524 étaient à risque d'itinérance et donc susceptible de bénéficier d'une approche préventive.**

Les deux principaux types de services offerts sont ceux répondants aux besoins fondamentaux et aux soins et de santé. Les services répondants aux besoins

fondamentaux sont très variés. Ils réfèrent, par exemple, à des comptoirs de dépannage alimentaire et des ateliers de cuisine collective, des comptoirs vestimentaires et des friperies, du soutien dans la tenue d'un logement. La participation à des activités de cuisines collectives représente un bel exemple de lieu de prévention qui contribue à répondre à des besoins fondamentaux et à nourrir une affiliation citoyenne à un groupe et donc extérieur au statut de prestataire de service qui colle à la peau lorsqu'une personne vit dans l'indigence.

Un organisme d'un territoire rural rapporte que les demandes d'aide alimentaire ont augmenté de 57% au cours des 5 dernières années illustrant l'augmentation de la précarité de personnes vivant dans des communautés et qui ont des besoins particuliers sans disposer de services pour éviter que leur condition ou leur situation se détériorent davantage.

En matière de soins et de santé, les activités mises à profit portent sur l'assistance dans la prise de rendez-vous médicaux ou autres et l'accompagnement à ces rendez-vous, la supervision de la prise de médicaments, la mise en forme physique et ses impacts sur la santé, la gestion du stress et des émotions, la défense des droits, la prise de décisions favorables à la santé et à la prise en charge pour acquérir une plus grande autonomie fonctionnelle. Le transport est souvent un enjeu important en termes de disponibilité, de coûts ou de capacité d'utilisation pour bénéficier de ces différentes activités. Un soutien est fréquemment offert pour faciliter ce transport.

- **Piste d'action prioritaire 4 : l'amélioration des collaborations en matière d'intervention en itinérance**

Les collaborations entretenues sont rapportées dans un premier temps comme étant des ressources de référence venant ainsi s'insérer en continuité de services pour répondre à l'ensemble des besoins de la population à risque ou en situation d'itinérance.

Les données obtenues par les répondants des 28 projets documentés pour l'année 2013-2014 dans le système du Réseau de rapports électronique et d'information sur l'itinérance (RREII) montrent au tableau suivant la variété des types d'organisme faisant l'objet de référence. Cette variété témoigne des différents besoins qu'ont les personnes en situation ou à risque d'itinérance. Le travail, le logement ainsi que les problématiques de dépendance et de santé mentale sont les secteurs d'activité pour lesquels les organismes sont les plus nombreux à référer la clientèle. Les soins de santé primaires, les services d'urgence ainsi que les services juridiques sont tous aussi utilisés comme collaborateurs.

Type d'organisme vers lesquels les individus ont été référés 2013-2014	Nb d'organismes référant / 28
Un programme d'intégration dans le marché du travail	21
Un centre de traitement de l'alcoolisme et de la toxicomanie	21
Un programme de santé mentale	20
Un programme de logement	18
Un organisme de soins de santé primaires	17
Un centre de services juridiques	17
Des services d'urgence (refuge ou centre d'intervention)	17
Des services d'aide à l'enfance et à la famille	13
Des programmes spirituels ou culturels	2

Un autre volet des collaborations entretenues porte sur la coordination communautaire et la création de partenariat. Trois organismes répondants ont associé leur projet à l'une ou l'autre de ces activités avec un montant minimal qui leur a été alloué. Cette coordination est d'autant plus importante que le très grand recours à la référence comme collaboration demande de développer des alliances, des trajectoires de services, des protocoles de référence et encore plus fondamentaux des modes d'intervention qui amènent à travailler davantage en réseau et de manière adaptée aux besoins d'une clientèle qui présente des besoins qui sont nombreux, variés et souvent sévères. Il appert que le financement octroyé à ces activités de coordination dans le cadre de table de concertation, a été et est toujours nécessaire afin de faciliter les activités de réseautage et la pérennité de celui-ci.

Les tables de concertation sont en effet des lieux qui nourrissent ce besoin de planification communautaire, de coordination et de développement de partenariat. En 2014, le Comité régional en itinérance de la Montérégie (CRIM) a cessé ses fonctions au profit d'une mobilisation axée sur la concertation sous-régionale en matière de lutte et de prévention en itinérance. Les cinq structures suivantes s'inscrivent dans cette orientation de mobiliser davantage à un niveau sous-régional : Table Itinérance Rive-Sud (TIRS); Table de Concertation Itinérance Beauharnois Salaberry et du Suroît (TCIBSS); Table Solidarité Itinérance Maskoutaine (SIM); Le comité itinérance du Groupe Action Solution pauvreté (GASP) de la Haute-Yamaska à Granby et la table itinérance pilotée par la CDC Pierre-de-Saurel. On retrouve à l'annexe 5 la synthèse des réalisations récentes de quatre de ces structures de concertation. Elle reflète le très grand niveau de déploiement des collaborations et même des partenariats développés. Ces données renvoient à une lecture qualitative des résultats permettant d'avoir une représentation plus fidèle du travail accompli sur le terrain. Il est à noter le niveau important de déploiement du projet Communauté engagée pour lutter contre l'itinérance (CELCI) sur le territoire de la Rive-Sud. Cette initiative de la TIRS est devenu un lieu des plus dynamiques en termes d'engagement, de mobilisation et de solidarisation entre les ressources de la communauté pour lutter contre l'itinérance. L'organisation et la tenue de la Nuit des sans abri dans plusieurs communautés montérégienne est aussi un événement rassembleur pour sensibiliser la population à la nécessité d'investir collectivement pour prévenir et réduire l'itinérance.

La concentration importante des collaborations autour de la notion de services (activités de soutien et références), bien qu'essentielle et encore insuffisante, témoigne d'une réalité centrée davantage sur la réponse à des besoins immédiats et fondamentaux ainsi qu'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.

À cet effet, les orientations actuelles du gouvernement du Canada en matière de lutte à l'itinérance mettent une emphase sur l'obtention d'un logement stable (approche SRA) et sur les mesures de soutien à offrir pour aider la personne à conserver son logement tout en facilitant son intégration sociale. À cet effet, l'expérience régionale acquise à ce jour par les organismes sur le terrain montre que la stabilité résidentielle est avant tout une question de fonctionnement personnel et social et d'intégration sociale. La stabilité en logement est donc grandement tributaire de tous ces efforts déployés pour contrer la détresse psychologique, la grande pauvreté, la désaffiliation et l'exclusion sociale des personnes en situation ou à risque d'itinérance.

- **Piste d'action prioritaire 5 : l'amélioration des connaissances et des compétences en matière d'itinérance**

L'amélioration des connaissances et des compétences en matière d'itinérance a bénéficié des résultats obtenus à la piste d'action précédente portant sur l'amélioration des collaborations. Plus les partenaires collaborent, plus ils développent une vision commune de ce qu'est l'itinérance ainsi que des moyens à privilégier pour la prévenir ou la réduire. À titre d'exemple, la TIRS a tenu une série de rencontres d'échange (INTERACTION) entre les intervenants des organismes communautaires et institutionnels afin de partager des connaissances en intervention auprès de la personne itinérante; de mieux connaître les missions, et les services offerts par chacun des organismes; de développer une meilleure communication dans le groupe d'intervenants ainsi que de travailler sur l'acquisition des nouvelles connaissances en collectivité.

Cette vision commune entre partenaires qui développent entre eux une collaboration amène un partage et une mise en commun de renseignements facilitant la continuité des interventions sachant que les personnes à risque ou en situation d'itinérance sont susceptibles d'utiliser les services de plusieurs organismes dans la communauté afin de tenter de répondre à la variété de leurs besoins. Ce partage d'information obtenu suite au consentement de la personne permet de mieux cibler l'intervention et d'être plus pertinent et utile à lui venir en aide. La mise en place de mécanismes ou de protocole de collaboration comporte des dispositions permettant de favoriser ce partage d'informations pertinentes.

Accroître les connaissances et les compétences en matière d'itinérance c'est aussi participer à des activités de sensibilisation ou de formation portant sur des problématiques vécues par les personnes à risque ou en situation d'itinérance, telles que la dépendance, les troubles de santé mentale, la violence, l'exclusion sociale, la lutte aux préjugés (ex. : formation auprès des policiers de la ville de Longueuil donnée par des membres de la TIRS).

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 à nouveau une priorité mais dans une vision intégrée des actions requises pour répondre à la complexité et à la diversité des besoins de ces personnes.

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

Les organismes investis auprès des personnes à risque ou en situation d'itinérance sont en mesure de bien cerner les problèmes de ces personnes ainsi que les besoins qui en découlent. Lors de la dernière mise à jour de son Plan communautaire en itinérance en 2011, l'Agence de la santé et des services sociaux de Montérégie avait conduit un important état de situation des besoins et des services en itinérance à l'ensemble de la région (Vermette, 2011c). Compte tenu de l'exhaustivité de cette démarche et de l'assentiment qu'elle a obtenu auprès des partenaires dans chacune des sous-régions, compte tenu également de l'impossibilité dans le temps de reconduire ou de mettre à jour cet état de situation, la présente section reproduit les constats contenu dans le plan communautaire en itinérance 2011-2014 (ASSSM, 2011) tout en sachant que certaines données ou constats sont susceptibles de s'être modifiés au cours des quatre dernières années.

Cependant, son contenu a été bonifié par des données régionales recueillies à partir d'indicateurs utilisés pour procéder à un premier portrait de l'itinérance au Québec (MSSS, 2014b) sous l'angle de l'utilisation de différentes ressources d'hébergement. On retrouve ces résultats à la section 5.3. Il a été également bonifié par des données transmises par les membres des trois tables sous-régionales en itinérance.

L'état de situation conduit en 2011 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.

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 sous-régionaux en itinérance, mais aussi des perspectives de développement en misant sur des contextes d'opportunités. Le principal contexte d'opportunité s'avère les actions, et les budgets afférents, qui découlent de l'actualisation du récent Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020 : Mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance (MSSS, 2014c).

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 de 2011 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 2). 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.

Nous avons vu à la section 4.1 qu'une estimation conduite en 2014 de ce dénombrement s'avère beaucoup plus élevée laissant dire à certains acteurs, outre le manque de balises claires pour procéder de manière valide à ce dénombrement, que la situation de l'itinérance s'est aggravée en nombre et en sévérité au cours de la période 2011-2014.

- Il y aurait minimalement 1 070 personnes en situation d'itinérance (55 %) et 4 174 personnes à risque élevé d'itinérance (65 %) 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 et une sévérité 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 dépendance 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.

5.3 LES PARTICULARITÉS LOCALES ET LES BESOINS À SATISFAIRE

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; l'augmentation de personnes autochtones, immigrantes, réfugiées et d'anciens combattant observée particulièrement dans la sous-région de Salaberry-de-Valleyfield ; les problèmes de réinsertion consécutifs à une sortie d'établissement; sa complexité liée à une plus grande vulnérabilité psychologique; 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). L'absence de preuve d'identité représente un obstacle important à l'accès aux services bien que les données récemment recueillies montre que plusieurs centaines de personnes ont pu avoir accès à une carte d'identité au cours des dernières années.

- 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 2015-2020 : Mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance (MSSS, 2014a) 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.

L'augmentation des situations d'itinérance ou de risque d'itinérance dans une sous-région

À titre d'exemple, un portrait a été produit récemment de la situation des services en itinérance dans la sous-région de la Haute-Yamaska. Les partenaires impliqués notent une augmentation de l'itinérance sur leur territoire qui se reflète par les principaux constats suivants (GASP, 2014) :

- Auberge sous mon toit (pour jeunes hommes en difficultés) : A accueilli en 2010, 122 individus sur 326 demandes d'admission (63% de refus);
- Le Passant (pour hommes en difficultés) : A hébergé en 2010, 276 individus sur 945 demandes (71% de refus). Pour la période du 1^{er} avril au 30 septembre 2011, Le Passant note une augmentation de 33% de refus;
- Halte-Crise (pour femmes en difficultés) : A observé une augmentation des demandes de 16% entre 2010 et 2011 uniquement pour les personnes sans domicile fixe;
- Les ressources d'aide alimentaire n'arrivent plus à répondre aux besoins croissants (entre 2011 et 2012, augmentation de 346 à 616 dîneurs qui venaient manger au Partage Notre-Dame);

- SOS Dépannage note une augmentation de 20% des demandes d'aide alimentaire à chacune des cinq dernières années;
- Le Centre d'action bénévole offre le dépannage alimentaire seulement deux jours par semaine alors qu'il y a des besoins pour tous les jours de la semaine;
- En matière de logements, trois secteurs de Granby (Parc Homer, Galeries et Centre-Ville) présentent des proportions entre 36,5% et 43,7% de locataires consacrant plus de 30% de leur revenu au logement;
- La ville de Granby accuse un déficit majeur en logements sociaux. Elle se situe en dernière et 20e position par rapport à 19 autres villes de taille similaire par rapport au nombre de logements sociaux par 1000 habitants (5 unités de logements/1000 habitants);
- Selon le rapport annuel 2013 de l'OMH de Granby, 373 familles sont toujours en attente d'un logement HLM à Granby.

Ce portrait illustre très concrètement que certaines communautés sont aux prises avec un débordement de la demande pour venir en aide à des personnes qui sont à risque de rupture sur le plan de l'affiliation à leur communauté et qui se retrouvent à la rue ou sur le point de s'y retrouver. Les hauts taux de refus ou d'incapacité d'accueil ne peut que contribuer à ce que ces personnes se détériorent davantage au niveau de leur santé et de leur fonctionnement rendant encore plus difficile et exigeant de recevoir de l'aide et des services pour tenter de stabiliser et d'améliorer leur condition et leur fonctionnement personnel et social.

5.4 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.

Sous un autre angle, le portrait de l'itinérance produit récemment par le ministère de la Santé et des Services sociaux (2014b) fournit des données dont les indicateurs sont susceptibles de faire l'objet d'une surveillance répétée pour suivre l'évolution de la situation. Ce portrait s'attarde spécifiquement sur les lits d'urgence et les lits de transition en ressources d'hébergement d'urgence (RHU) ainsi que les lits de transition pour femmes. Le résumé de ce portrait pour la région de la Montérégie est le suivant (MSSS, 2014b) :

- La région dispose de 6 % des lits d'urgence dénombrés au Québec.
- En 2013-2014, le taux d'occupation des lits d'urgence était plus élevé (84,6 %) comparativement à l'ensemble du Québec (78,8 %) et il en allait de même du taux de refus pour cause de débordement (6,1 % contre 3 %).
- La dernière adresse de 49,8 % des personnes admises dans ces ressources était située en Montérégie, une proportion plus faible comparativement à celle qui a été établie pour l'ensemble du Québec (71,1 %). Plusieurs personnes hébergées dans les RHU de la région viendraient de Montréal. De plus, ces ressources avaient accueilli une plus grande proportion d'hommes que celles de l'ensemble du Québec (92,7 % contre 86,7 %).

Les données recueillies du bilan des services et des besoins (Vermette, 2011c) montre un bilan migratoire légèrement inférieur (45% vs 50,2%) à l'ensemble de la région comparativement à ce que révèle le premier portrait de l'itinérance au Québec. Il est cependant important de souligner que le bilan migratoire rapporté en 2011 était associé à un territoire local ou à la région et non seulement interrégional réduisant ainsi la proportion de personnes en provenance de l'extérieur de la Montérégie.

- Quant aux lits de transition, il est dénombré en Montérégie sept maisons d'hébergement pour femmes membres de la Fédération (20,4 % des lits recensés), deux maisons d'hébergement pour femmes non-membres (44,1 % des lits recensés), une RHU offrant des lits de transition (1,9 % des lits recensés) et cinq Auberges du cœur.
- En 2013-2014 le taux d'occupation des lits de transition des RHU était de 47,9 %, comparativement à 74,3 % pour l'ensemble du Québec. La durée moyenne des

séjours était toutefois deux fois plus élevée dans ces ressources que dans l'ensemble du Québec (127,1 nuitées contre 62,1 nuitées).

- En 2013-2014, les maisons d'hébergement pour femmes étant membres de la Fédération présentaient un taux d'occupation semblable à celui de l'ensemble du Québec, soit 82,2 %. Quant aux motifs de leur hébergement, les femmes étaient proportionnellement moins nombreuses à avoir été admises dans ces ressources parce qu'elles étaient « sans abri » (6,5 % contre 12,7 %) ou « temporairement sans hébergement » (2,7 % contre 5 %).
- Les autres ressources pour femmes présentaient, en 2013-2014, un taux d'occupation de 81,7 % et la durée moyenne des séjours y était de 96,2 nuitées.

L'annexe 6 présente l'ensemble des données relatives aux différents indicateurs utilisés pour produire ce portrait en les comparant à la région de Montréal et à l'ensemble du Québec.

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 6A à 6F, des tableaux synthèses illustrant les services externes offerts dans chacune des sous-régions par les organismes répondants aux personnes en situation d'itinérance ou à risque de l'être.

5.5 LE RÉSEAUTAGE ENTRE LES PARTENAIRES

Les travaux conduits dans le cadre du dernier cycle (2011-2014) du Plan communautaire en itinérance de la Montérégie ont apporté d'importantes modifications dans le réseautage des acteurs œuvrant à prévenir et réduire l'itinérance dans les différentes communautés de la région.

La structure de concertation régionale qu'était le CRIM a été dissoute après le constat d'un grand besoin de mobiliser les acteurs autour de structures de concertation sous-régionales plus près des communautés, de leurs besoins distincts et des services dispensés.

La dissolution du CRIM a aussi été influencée par une difficulté d'assurer un financement permettant une pérennité de sa coordination. Ce constat demeure un enjeu important au niveau de la faisabilité de concerter les partenaires autour de structures participatives. La concertation a ses exigences sur le plan du financement pour en favoriser son déploiement

et sa pérennité. Il y a un large consensus auprès des différents acteurs à l'effet qu'il est rentable pour un réseau de s'engager dans la concertation. Par ailleurs, la concertation demeure toujours fragile dans un contexte de mouvance des effectifs.

Ayant un mandat régional, le CRIM a antérieurement collaboré à l'actualisation des divers Plans communautaires en itinérance afin de cerner les besoins et identifier les priorités et pistes d'action pour la région de la Montérégie. Dans le cadre de la SPLI, il n'exerçait aucun rôle et responsabilité au comité régional de sélection des projets piloté par l'Agence.

Les territoires locaux de Longueuil, Sorel, Salaberry-de-Valleyfield ainsi que la Haute-Yamaska disposent d'une structure de concertation qui adresse la problématique de l'itinérance de façon spécifique où en lien avec d'autres problématiques sociales. Ces structures ont produit un plan d'action local comportant des objectifs et des actions qui étaient en cohérence avec le Plan communautaire en itinérance 2011-2014 de la Montérégie.

Ces objectifs et ces actions interpellent, d'une façon ou d'une autre, l'ensemble des partenaires institutionnels et communautaires impliqués directement dans la prestation de services auprès des personnes en situation d'itinérance ou à risque de l'être incluant les partenaires publics d'autres secteurs d'activité. Le degré d'inclusion est fonction de l'offre de service disponible ainsi que du déploiement de la concertation entre les partenaires locaux.

Les partenaires de tous les territoires, aidés de leurs instances de concertation locales, travaillent à se doter 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 sur le terrain. 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 réseau de relations au cœur de l'engagement de tous les partenaires. Le facteur humain s'avère l'instrument privilégié pour nourrir ces relations.

Rappelons que la majorité des collaborations sont développées par des organismes communautaires qui se sont bien souvent réseautés entre eux. Il y a un grand besoin d'élargir les collaborations en interpellant davantage les partenaires publics que sont les CSSS mais aussi ceux d'autres secteurs d'activité que sont le logement; le municipal; l'éducation; la sécurité publique; l'emploi; la justice et le revenu. Cette mobilisation intersectorielle est une nécessité pour déployer une vision systémique de l'engagement des différents acteurs dans la réalisation du Plan communautaire en itinérance 2014-2019 répondant ainsi à la volonté de l'entente de la SPLI d'appuyer le virage vers une stratégie locale intégrée de prévention et de réduction de l'itinérance, incluant le développement et la mise en œuvre d'une approche de Stabilité Résidentielle avec accompagnement (SRA) qui est décrite au point 6.2.

Les transformations majeures annoncées dans le réseau de la santé et des services sociaux posent un défi considérable dans la capacité de mobilisation des acteurs publics de ce réseau à un niveau local mais aussi de préserver ou de développer des appuis de leur part aux actions communautaires.

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

Lors de l'importante mise à jour du Plan communautaire en itinérance conduite en 2011, 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.

Les priorités d'action identifiées par les répondants

- 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.

Les représentants de différentes tables de concertation sous-régionales ont récemment transmis leurs priorités d'action pour les deux prochaines années (2015-2016) permettant ainsi d'identifier plus spécifiquement, et de manière renouvelée, les priorités à satisfaire. Ces priorités d'action actualisées sont les suivantes :

- Table de Concertation Itinérance Beauharnois Salaberry et du Suroît (CIBSS) : Les priorités d'action pour les deux prochaines années sont de faire survivre le projet Antichambre 12-17 (Auberge du cœur) ; développer le volet *outreach* ; offrir de la formation auprès des clientèles à risques ; améliorer la trajectoire de services entre les organismes ; former les intervenants au volet santé mentale ; accroître l'accès et les arrimages avec le Centre de réadaptation en dépendance (CRD) et le CSSS lorsque la clientèle présente l'une ou les deux problématique en plus d'ajuster les services à la réalité des personnes en situation ou à risque d'itinérance. Sur le plan du logement, les membres de la table travaillent sur deux projets de logement social avec les villes de Valleyfield et Beauharnois. Le comité logement développe de la formation et a aussi créé un site web dont la mise à profit sera croissante.
- Table itinérance Rive-Sud (TIRS) : Les priorités d'action pour les deux prochaines années sont 1) la continuation des comités de la Communauté engagée pour lutter contre l'itinérance (CELCI) et leurs actions ; 2) La mise sur pied du Comptoir postal ainsi que du kiosque d'intervention au terminus de Longueuil ; 3) La continuation des partenariats et le développement d'actions concrètes avec les partenaires du Service de police de l'agglomération de Longueuil (SPAL), la Commission scolaire Marie-Victorin (CSMV) ainsi que le comité CSSS-CRÉ-SPAL ; 4) L'adoption du plan d'action de la Politique en itinérance ; 5) La tenue des assemblées régulières de la TIRS ; 6) Les rencontres d'échange INTERACTION pour les intervenants ; 7) La participation de la coordination TIRS dans les différents comités aux niveaux municipal, régional et provincial ; 8) La coordination de la Nuit des Sans-abri Rive-Sud. En lien spécifiquement au logement, il s'agit de développer plus de places pour les refuges existants pour hommes et femmes (Comité logement (CELCI). De plus, la TIRS travaille de plus en plus en collaboration avec les autres regroupements sectoriels comme la Table en santé mentale de Longueuil, la Table en sécurité alimentaire de Longueuil, la Coalition en logement, le Comité enjeux de la CDC Longueuil, la Table des partenaires de Varennes.
- Table Solidarité Itinérance Maskoutaine (SIM) : Les priorités d'action pour les deux prochaines années sont de 1) continuer à maintenir le projet Lit'itinérance et le bonifier pour répondre à toutes les demandes ; 2) Chercher de nouvelles sources de financement et de nouveaux partenaires ; 3) Continuer à sensibiliser et informer la population des besoins grandissant des personnes vivant en situation d'itinérance ; 4) Maintenir le service du refuge d'urgence pour les périodes de grands froids et faire en sorte de le relocaliser dans un lieu différent du projet Lit'itinérance. 5) En lien au logement : Comblé les trous de service en hébergement transitoire pour des

personnes en difficulté à l'intégration et au maintien en logement. 6) Offrir différentes options d'hébergement à court et moyen termes aux personnes ciblées et offrir à ces personnes le soutien psychosocial nécessaire. Créer un lien entre différentes ressources communautaires, publiques et privées. Établir un continuum de services pour répondre aux besoins. Référer certaines clientèles vers les ressources participantes au continuum de services. Donner le soutien nécessaire pour les amener à l'autonomie en logement. Engage un intervenant pivot.

- Comité itinérance de la sous-région de la Haute-Yamaska : une table de concertation intersectorielle regroupant une trentaine d'organismes communautaires et institutionnels qui mettent en commun leurs forces pour lutter contre les problèmes de pauvreté. De cette table émane le Comité Itinérance Haute-Yamaska. Le GASP (2014) a identifié les priorités en matière d'itinérance pour leur territoire. La ville de Granby devrait doubler (+ 300) logements sociaux pour répondre minimalement aux besoins de la clientèle à desservir. Il y aurait aussi un besoin d'introduire un soutien, présentement inexistant afin d'aider les personnes itinérantes à se maintenir en logement. Il y aurait également un grand besoin de doubler l'offre de service en travail de rue (3 à 6). Le comité itinérance du GASP a ciblé comme hautement prioritaires la consolidation des services existants aux niveaux de l'accueil de nuit ou service d'urgence ainsi que les ressources d'aide alimentaire grâce à un financement récurrent.
- Les partenaires de la sous-région de Sorel

Les partenaires en itinérance de la région Sorel ont transmis leurs priorités d'action en lien aux principaux problèmes rencontrés sur le terrain en y précisant les impacts et les moyens pour y faire face.

Principaux problèmes	Actions à prendre
Logement provisoire absent.	Développer 2 à 4 logements provisoires.
Avoir une banque de logements abordables et de bonne qualité.	Établir une liste et la maintenir à jour.
Absence de ressources d'hébergement pour des toxicomanes qui ne sont pas en démarches de désintoxication.	Voir au développement d'un lieu, de critères d'admission pour ces personnes et de protocoles d'intervention.
Ressources d'intervention psychosociales limitées de soir et fin de semaine, notamment au niveau communautaire.	Explorer les possibilités d'aménagement des horaires et avoir plus de personnel.
Transport difficile pour les personnes à très faible revenu.	Voir à la possibilité d'établir une tarification privilégiée et des critères plus souples avec le service Taxibus pour des personnes référées.
Difficulté à pérenniser les postes d'intervenants psychosociaux à la Porte du Passant.	Recherche de financement récurrent.
Toile d'intervention encore limitée.	Élargir les partenariats et favoriser une culture de la collaboration.

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 d'élaboration ou de mise à jour 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.

Les besoins de révision ou d'amélioration des services existants

Dans le cadre de l'étude de 2011 (Vermette, 2011c), le quart des répondants de cinq des six territoires à l'étude a identifié des besoins de révision afin d'améliorer les 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 davantage 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 pour tenter d'influencer les instances politiques sur les besoins à satisfaire 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 pour prévenir et contrer l'itinérance est perçu comme étant 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 principaux partenaires locaux et régionaux pour faire de l'itinérance, et de la lutte à la pauvreté qu'elle sous-tend, une priorité dans l'action.

Au-delà des améliorations attendues par les acteurs dans leurs capacités de répondre aux besoins identifiés dans leur communauté respective, l'entente de la SPLI 2014-2019 s'attend au déploiement de stratégies par les acteurs en vue de soutenir ses efforts pour

répondre à ces besoins, notamment par l'optimisation et l'harmonisation des contributions et de l'expertise des partenaires de divers secteurs mais aussi par une stratégie d'autofinancement. Les bilans régionaux conduits dans les deux derniers cycles de la SPLI montrent cependant les difficultés qui persistent pour les partenaires d'assurer une durabilité du financement malgré les efforts pour y arriver. Les sources de financement restent limitées et les besoins sont grands.

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

Le présent Plan communautaire en itinérance pour la Montérégie s'inscrit en réponse aux orientations à la Politique nationale en itinérance du Québec (Gouvernement du Québec, 2014) et à son Plan d'action interministériel en itinérance (MSSS, 2014). Il sert également d'assise pour répondre à la nouvelle entente entre les gouvernements du Canada et du Québec (2015) relative à la poursuite de la Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI) 2014-2019 dans les collectivités désignées.

6.1. L'ENTENTE CANADA-QUÉBEC

Le document d'orientation de la SPLI (CCG, 2014) à l'intention des ASSS précise le contexte ainsi que les orientations de cette entente.

Le Canada a renouvelé la Stratégie de partenariat de lutte contre l'itinérance (SPLI) pour la période 2014-2019, en maintenant son financement global de 134,8 millions par année pour les mêmes collectivités de l'ensemble du Canada et en y maintenant les enveloppes budgétaires pour y soutenir des projets. L'allocation totale prévue pour les collectivités désignées de la Montérégie jusqu'en 2018-2019 est de 9 872 070 \$. Durant la négociation d'une entente Canada-Québec concernant la SPLI 2014-2019, les gouvernements ont collaboré à une transition pour l'An 1 (2014-2015) en deux phases, ayant permis une continuité de services auparavant financés par la SPLI et l'émergence de projets novateurs¹ avec un financement de 1,97 millions. La contribution prévue pour les quatre (4) années suivantes est de 7,9 millions.

Cette allocation est octroyée comme somme non récurrente, au terme de l'Entente, en vue de réduire ou prévenir l'itinérance ainsi que pour en atténuer les manifestations dans les territoires désignés en Montérégie.

L'Entente maintient également son appui à l'approche communautaire en s'inspirant de résultats de recherche sur des moyens efficaces de réduire l'itinérance. À cet effet, le Québec indique dans sa Politique nationale de lutte en itinérance 2015-2020 « Ensemble pour éviter la rue et en sortir », sa volonté d'identifier les avenues les plus efficaces pour lutter contre l'itinérance.

¹ Voir les Documents d'orientation No 1 et 2 du 24 janvier et 1^{er} août 2014

L'entente repose sur des principes et modalités de collaboration établis dans les ententes antérieures, notamment les rôles de coordination communautaire reconnus aux ASSS aux fins de la SPLI et le mandat de concertation du Comité conjoint de gestion (CCG). Par ailleurs, les discussions ont permis d'identifier d'importantes convergences faisant en sorte que **la SPLI renouvelée peut continuer d'appuyer des projets qui s'inscrivent dans le respect des orientations –actualisées – de chacun des gouvernements.**

Les orientations de l'entente

ORIENTATION (1) : APPUI AU PASSAGE A L'AN 2 PAR DES PROLONGATIONS TEMPORAIRES DE FINANCEMENT

- ✧ L'élaboration d'un plan communautaire actualisé et de projets orientés en conséquence est attendue de l'ASSS de concert avec la communauté.
- ✧ En appui à ce travail structurant des communautés, le CCG est disposé à recommander – pour au plus quatre mois, et sauf en cas d'incompatibilité avec la nature ponctuelle ou les circonstances du projet – une prolongation au 1^{er} avril 2015 du financement de projet en cours qui autrement devaient se terminer au 31 mars 2015.²
- ✧ Une prolongation exigera notamment une demande préalable de l'organisme concerné. Des modalités de présentation et traitement de telles demandes seront rendues disponibles dès que possible par Service Canada, région Québec.

ORIENTATION (2) : ÉLABORATION DU PLAN COMMUNAUTAIRE POUR LA PERIODE 2014-2019

- ✧ Principes et dispositifs. Dans la mesure où la communauté souhaite recourir au financement du volet SPLI-Collectivités désignées (SPLI-CD), l'ASSS la sensibilisera dès l'étape de planification au fait que ces fonds sont destinés à des projets pouvant satisfaire au double critère de sélection suivant :
 - L'ASSS a préalablement jugé le projet conforme aux orientations et priorités du Québec, incluant la conformité au plan communautaire, et l'a recommandé au CCG en vue de financement éventuel ; et
 - Le CCG juge le projet conforme aux orientations et priorités du Canada et recommande à ce dernier de verser une contribution financière en appui à sa réalisation
- ✧ Tout en misant sur la fonction globale de l'ASSS pour l'organisation des services dans sa région, les rôles de coordination communautaire qui lui sont reconnus aux fins de la SPLI continueront de s'exercer suivant les modalités de l'Entente Canada-Québec. Ainsi l'ASSS veillera à coordonner l'élaboration :
 - d'un plan communautaire pour 2014-2019, qui s'entendra d'un plan d'action

² Il s'agirait de projets déjà conjointement sélectionnés soit en Phase 1, soit en Phase 2 de la transition pour l'An 1

régional pour prévenir et réduire l'itinérance élaboré et mis en œuvre conformément aux modalités et précisions convenus dans l'Entente (CCG, 2014, annexe 3) ;

- de projets découlant du plan, qui par ailleurs pourront satisfaire aux orientations et critères de sélection applicables tel qu'indiqué plus haut.

✧ Stratégies locales intégrées. Dans l'élaboration du plan communautaire, l'ASSS tiendra compte de la volonté partagée des gouvernements de favoriser le virage vers des stratégies locales intégrées de prévention et réduction de l'itinérance, incluant le développement et la mise en œuvre d'une approche SRA.

Le volet de la SPLI applicable à l'échelle de collectivités locales et visé par l'Entente est le suivant :

- « **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 (voir la liste à l'annexe 8).

Par ailleurs, le volet **ICRÉ** « **Itinérance dans les collectivités rurales et éloignées** » de la SPLI offre, sur la base d'un besoin démontré et d'appuis de la communauté, 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 se référer aux coordonnées suivantes : qc-prog@servicecanada.gc.ca ou par téléphone au besoin: 1 866-233-3194

La contribution du Canada dans le cadre de la SPLI pour les collectivités désignées de la Montérégie est de 1 974 414\$³ annualisée. Elle 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 publics, 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). Les objectifs, les orientations et les priorités du gouvernement du Québec sont contenus dans la Politique nationale de lutte à l'itinérance (Gouvernement du Québec, 2014). Nous en retrouvons les points marquants à la section 6.2. Les actions du présent plan communautaire en itinérance sont en cohérence et en continuité avec ce document d'orientation.

Les éléments de la SPLI ont fait l'objet de discussions et de convenances entre les deux paliers et ont été déposés aux agences de la santé et des services sociaux (ASSS) le 16 décembre 2014 sous forme de documents d'orientation (CCG, 2014).

³ Ce montant n'inclut pas le montant annuel disponible en appui aux rôles de coordination communautaire exercés, aux fins de la SPLI, par l'ASSS (CCG, 2014)

L'approche de Stabilité Résidentielle avec accompagnement (SRA)

Le terme approche de stabilité résidentielle avec accompagnement (approche SRA) réfère à un modèle de réduction de l'itinérance désigné Logement d'abord (*Home first*) dans la littérature scientifique et adapté aux circonstances de la collectivité locale dans le cadre d'un nouveau secteur d'activité parmi ceux admissibles à la SPLI. Les caractéristiques clés de l'approche SRA sont les suivantes (CCG, 2014, Annexe 7):

- ✧ L'approche est axée sur les personnes en situation d'itinérance chronique ou épisodique

Les définitions suivantes s'appliquent à titre indicatif (CCG, 2014, annexe 1) :

- Les personnes en situation d'itinérance chronique sont celles qui, souvent atteintes d'affections incapacitantes (ex. des maladies physiques ou troubles mentaux des problèmes de toxicomanie), sont actuellement itinérantes et pour lesquelles on peut raisonnablement estimer qu'elles ont passé au cours de la dernière année plus de 180 nuits dans un refuge ou un endroit impropre à l'habitation.
- Les personnes en situation d'itinérance épisodique sont celles qui, souvent atteintes d'affections incapacitantes (ex. des maladies physiques ou troubles mentaux, des problèmes de toxicomanie), sont actuellement itinérantes et pour lesquelles on peut raisonnablement estimer qu'elles ont connu au cours de la dernière année trois périodes ou plus d'itinérance durant lesquelles elles passaient la nuit dans un refuge ou un endroit impropre à l'habitation après avoir passé au moins 30 nuits consécutives ailleurs que dans de tels lieux.
- ✧ L'approche applique chacun des principes suivants à l'égard de la clientèle en charge :
 - **Procurer rapidement un logement aux personnes et leur offrir des services d'accompagnement** : Il s'agit d'aider directement la clientèle à trouver et obtenir un logement permanent dès que possible et de l'aider à emménager ou à se reloger au besoin, sans obligation d'être considérée prête pour un logement (ex. : arrêt de consommation).
 - **Offrir aux personnes des choix en matière de logement** : La personne doit se voir offrir des options de logement ainsi que des services auxquels elle souhaite avoir accès.
 - **Distinguer l'offre de logement des autres services** : Ni l'acceptation de services ou traitements ni la sobriété n'est exigée de la part de la clientèle pour accéder à un logement ou le conserver. Toutefois la personne doit accepter des visites régulières, souvent hebdomadaires. L'approche doit comporter un engagement à la reloger au besoin.

- **Attribuer aux personnes des droits et obligations propres aux locataires :** La personne doit consacrer une part de son revenu au paiement du loyer, conformément aux paramètres provinciaux du logement social, le reste pouvant provenir de subventions locatives. Une relation locateur-locataire doit être établie. La personne logée a des droits et obligations conformes aux lois applicables en matière de logement locatif. L'établissement de solides relations avec les propriétaires des secteurs privé et public constitue une pierre angulaire de l'approche SRA.
- **Intégrer le logement au sein de la collectivité :** Pour répondre au choix des personnes, contrer la stigmatisation et favoriser l'insertion sociale, il convient de mettre l'accent sur les logements dispersés dans les marchés locatifs public ou privé. D'autres options comme les logements sociaux ou supervisés concentrés en un seul lieu pourraient être offertes s'il en existe et qu'ils constituent le choix de certaines personnes.
- **Renforcer les compétences et favoriser l'autonomie :** On doit veiller autant que possible à ce que la personne en vienne à vouloir et pouvoir accéder aux services et soutiens réguliers dans un délai raisonnable, lui permettant de mettre fin avec succès à sa participation à l'approche SRA. L'accent est mis sur l'acquisition et le renforcement des compétences et aptitudes, en fonction d'objectifs autodéterminés de la personne, tels que l'emploi, l'éducation, l'insertion sociale, l'amélioration de la santé ou l'atteinte d'autres buts propices à une stabilité et autonomie durables.

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 7, sont les suivants :

- A : Réduction de l'itinérance selon une approche de stabilité résidentielle avec accompagnement (SRA) (i.e. mise en place de l'approche SRA; prise en charge et évaluation des personnes; placement et maintien en logement permanent; accès aux services; collecte de données et suivi de la clientèle)
- B. Amélioration de l'autonomie de personnes et familles en situation d'itinérance ou à risque imminent de le devenir au moyen de services individualisés (i.e. placement en logement et prévention de la perte du logement, mesure de soutien aux aptitudes à la vie quotidienne, au revenu, l'employabilité et la réinsertion; besoins urgents; liaison avec les ressources)

- C. Préservation et accroissement de la capacité d’installations servant à répondre aux besoins de personnes en situation d’itinérance ou à risque imminent de le devenir (i.e. achat ou rénovation d’immobilisation; ameublement, équipement ou véhicule)
- D. Coordination et mobilisation des ressources (i.e. choix d’un modèle; amélioration de l’Offre de services; formation; partenariat dont avec le secteur du logement; évaluation;
- E. Amélioration de la collecte et de l’utilisation de données (i.e. profil et dénombrement de la clientèle; suivi du progrès; suivi d’indicateurs)

La Stratégie des partenariats de lutte contre l’itinérance (SPLI) 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. Le Canada a renouvelé la SPLI pour la période du 1^{er} avril 2014 au 31 mars 2019, en maintenant son financement global pour les collectivités et son appui à l’approche communautaire ainsi qu’en favorisant la mise en œuvre de l’approche de stabilité résidentielle avec accompagnement (approche SRA) dans les collectivités visées.

L’Entente sur la SPLI convenu entre les gouvernements du Canada et du Québec respecte les objectifs et les priorités des deux paliers de gouvernement.

6.2. LES ORIENTATIONS NATIONALES : UNE VISION GLOBALE INSCRITE AU PLAN COMMUNAUTAIRE

Au-delà du cadre de financement de la SPLI, le plan communautaire en itinérance de la Montérégie répond aux orientations nationales en itinérance. Ces dernières se formulent en principes directeurs et en actions ciblées.

Les six principes directeurs du Plan communautaire suivants sont ceux identifiés dans les orientations et les priorités d’intervention du Québec en matière d’itinérance en référence à la récente Politique nationale de lutte à l’itinérance (Gouvernement du Québec, 2014). Ils contribuent au développement d’une vision globale, cohérente et durable afin d’assurer des réponses adaptées aux besoins des personnes et des milieux. 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 :

- ✧ Reconnaître le pouvoir d’agir des personnes concernées et le renforcer
- ✧ Considérer les personnes comme des citoyens et des citoyennes à part entière
- ✧ Se responsabiliser collectivement : une stratégie globale
- ✧ Miser sur une approche d’accompagnement et de soutien
- ✧ Reconnaître la diversité des visages, des parcours et des réponses
- ✧ Assurer un leadership interministériel et une concertation intersectorielle

Le Québec, avec sa politique nationale de lutte à l'itinérance, affirme une vision globale, cohérente et durable pour prévenir et contrer l'itinérance. Cette vision s'appuie sur l'affirmation de la dignité et des capacités et sur la reconnaissance des droits de chaque personne. Elle met l'accent sur l'importance d'offrir un soutien et un accompagnement, à la fois pour protéger les personnes de la rue et pour aider celles qui ne veulent s'en sortir, une solidarité qui va vient au-delà de la stricte réponse à des situations d'urgence (CCG, 2014).

Le gouvernement du Québec a ainsi envoyé un message clair à l'effet qu'on ne peut plus tolérer l'intolérable. La politique vise ainsi l'inclusion et la participation de tous à la vie sociale, économique, politique et culturelle du Québec. En ce sens, les ministères et organismes gouvernementaux, le milieu communautaire, les institutions publiques, les villes, les municipalités, les commerçants et l'ensemble des citoyens sont invités à se mobiliser pour prévenir et contrer l'itinérance (CCG, 2014).

Le Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020 (MSSS, 2014) s'inscrit en conformité avec les orientations fondamentales de la Politique nationale de lutte à l'itinérance. Les grandes orientations du plan d'action se traduisent par :

✧ Des actions ciblées pour éviter la rue

- Auprès des enfants, des adolescents et adolescentes ainsi que des jeunes adultes : Prévenir les mauvais traitements envers les enfants et les jeunes, soutenir ceux et celles qui en auront été victimes et intervenir rapidement auprès des plus vulnérables
- Auprès des adultes et des personnes âgées : Prévenir l'appauvrissement et l'enlèvement dans un processus de désaffiliation sociale des adultes et des personnes âgées en levant les obstacles à leur autonomie et en les soutenant pendant les périodes de transition de leur vie

✧ Des actions ciblées et rapides pour sortir de la rue

- Vers une stabilité résidentielle : offrir une variété de types d'hébergement et de logement ainsi qu'un accompagnement selon les besoins de ces personnes;
- Le revenu, l'insertion sociale et l'insertion socioprofessionnelle : faciliter la vie de ces personnes
- Les services de santé et les services sociaux : se rapprocher d'eux, les rapprocher de nous
- Intégration sociale : Éviter de marginaliser davantage les gens de la rue et faire une place aux gens de la rue

✧ Des actions ciblées pour les Premières Nations et la population inuite

- ✧ Des actions réfléchies et concertées
 - Mieux connaître les personnes en situation d'itinérance
 - Soutenir et outiller les intervenants
 - Assurer cohésion et cohérence : se parler, partager, assumer ensemble

- ✧ L'implantation et le suivi du plan d'action

L'actualisation du plan communautaire en itinérance « commande le recours à un large éventail de ressources et de services. Elle fait également appel à une meilleure concertation des partenaires et coordination des actions. Non seulement ces personnes, ainsi que les membres de leur famille et leur entourage, doivent contribuer à leur prise en charge, à leur autonomie et à l'exercice de leur citoyenneté, mais l'ampleur du défi suppose que la communauté et les pouvoirs publics assument également leur part d'engagement. Ainsi, les orientations doivent soutenir la planification des actions à mener aux plans régional et local, et ce, dans le respect des spécificités et des priorités régionales.

7. LES SPÉCIFICITÉS DE LA MONTÉRÉGIE ET SES 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 montérégienne, 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 identifiées au niveau gouvernemental dans le cadre de l'actualisation du Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020 (MSSS, 2014). Ce plan engage le gouvernement à réaliser 31 actions concrètes avec 111 moyens identifiés, tout en invitant la collaboration de plusieurs partenaires. Ces actions sont en lien avec les axes d'intervention prioritaire de la Politique nationale de lutte à l'itinérance. Dans la majorité des actions ciblées, le MSSS en est le principal responsable tout en assumant la coordination de la mise en œuvre et le suivi de ce plan.

Cette mise en contexte met en évidence une 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 2014-2019 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 davantage 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 en itinérance 2014-2019 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 à la section 3;
- 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 de 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 avec une attention particulière à celles issues de communautés autochtones ou de l'immigration avec ou non un statut de réfugié.

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, particulièrement si elles présentent un problème de consommation et/ou de santé mentale. À titre d'exemple, ce risque est bien réel suite à un séjour thérapeutique de plusieurs semaines dans un organisme avec hébergement. Cette transition est exigeante. Elle demande un soutien et un accompagnement à la reprise en charge de son autonomie et de sa capacité à s'assumer au quotidien.

7.3 LES TERRITOIRES VISÉS

Dans le cadre du Plan communautaire 2014-2019, 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. 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)

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 (Gouvernement du Québec, 2014) 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, 2014).

- 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 concrètes 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. **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 à 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.

Dans le cadre de la demande de financement à la SPLI 2015-2019, ce programme favorise le développement de projets intégrés et locaux qui s'inscrivent dans le cadre de l'approche de Stabilité résidentielle avec accompagnement (SRA).

Il est donc grandement 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. **Cette vision élargie de la stabilité résidentielle illustre tout l'important travail requis en amont, à l'instant et en aval d'une situation d'itinérance** pour aider la personne individuellement et collectivement à faire des apprentissages et à consolider des acquis dans la conduite de sa vie et de sa réinsertion sociale.

En Montérégie, c'est à la suite de séances de concertation entre les membres de chacune des tables locales en itinérance que des modèles locaux intégrant l'approche SRA seront connus lors du dépôt de projets SPLI 2015-2019. En regard au volet collectivités désignées, l'ASSS connaîtra alors la contribution demandée pour leur déploiement et sera en mesure de confirmer l'estimation de son contour financier sur l'ensemble des activités admissibles de la SPLI pour les 4 prochaines années. Quant au territoire des collectivités dites rurales et éloignées, volet aussi inclus dans l'Entente Canada-Québec, les propositions de modèles seront présentées à Service Canada.

2. **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 davantage 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.

3. 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).

Au-delà de ces trois mesures, et toujours en lien aux 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 autres 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 : travail de rue;
- 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; 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 identifiés réfèrent aux points suivants :

- Les commodités de transport et à l'accompagnement dans les déplacements;
- Le niveau de connaissance du phénomène par différents représentants de la société civile;
- Les préjugés et l'exclusion qui peuvent en découler;
- Le niveau d'investissement financier pour relever l'ensemble 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. À cet égard, la section 4 a montré les importantes réalisations obtenues durant la période 2011-2014 en matière de collaboration, de concertation et de partenariat.

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 tissu de relations est précieux et demande à être entretenu et élargi. Le facteur humain s'avère alors l'instrument privilégié pour nourrir ces relations. Les mesures à privilégier qui se dégagent en lien à 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 2014-2019 de la Montérégie.
 - 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.
- Les autres principales améliorations souhaitées à ces structures participatives locales portent sur l'élargissement de leur membership à des acteurs intersectoriels; 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.

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 au profil des clientèles et aux 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. 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 2014-2019 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.

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.

L'élaboration et le déploiement du Plan communautaire et des projets des collectivités désignées qui en découlent sont coordonnés par l'ASSS de la Montérégie. Celle-ci en soutient la réalisation, le suivi et l'évaluation sachant que ce plan communautaire va au-delà du cadre de financement de la Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI).

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

OBJECTIFS PRIORITAIRES	PISTES D’ACTION PRIORITAIRES	MESURES PRIVILÉGIÉES	INDICATEURS DE RÉSULTATS ⁴
<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. ⁵</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Consolidation des services ⁶ • 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. • Identification des principales caractéristiques et retombées de projets suscitant le consensus et la satisfaction chez les partenaires

⁴ Les résultats proposés ne sont pas exhaustifs

⁵ 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

⁶ 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 • 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 • Identifier les besoins spécifiques de clientèle autochtone sur réserve (Kanesatake) et hors réserve ainsi que les moyens possibles d'y répondre dans le cadre de l'organisation des services sous la responsabilité de l'ASSSM • 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

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).

Ces acteurs se mobilisent de plus en plus autour de tables de concertation sous-régionales. Ces structures participatives deviennent des lieux de planification et de réalisation de projets mais aussi de développement de collaboration et de concertation dans le cadre d'ententes de services et de participation conjointe à orienter la clientèle dans des trajectoires de services qui s'ajustent de plus en plus aux caractéristiques propres à chacune des clientèles. À cet égard la réponse concertée aux besoins multiples et complexes des

personnes à risque ou en situation d'itinérance continue à comporter d'importants défis à relever en termes d'accessibilité, d'adaptabilité et de continuité des services.

Ces différents acteurs sont donc des interlocuteurs importants sur les plans de l'engagement et de la mobilisation dans leur sous-région respective ainsi que des représentations avec l'ASSS de la Montérégie.

8.2. UNE CONSULTATION DES PARTENAIRES

Le Plan communautaire en itinérance de la Montérégie 2014-2019 repose sur un important état de situation des services et des besoins réalisé en 2011. Une relecture de la réalité à l'ensemble des territoires de la région serait cependant utile pour s'enquérir de l'évolution de cet état de situation ou tout au moins d'en valider le niveau d'actualisation.

La conduite de cette importante consultation avait impliqué de nombreux 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 avait été tout aussi nécessaire sachant qu'ils étaient parmi ceux susceptibles de s'engager à les réaliser.

La consultation des partenaires est 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. Dans le cadre de l'actualisation du Plan communautaire en itinérance 2014-2019, le court délai imparti a nécessité une implication et une mobilisation intense de la part des partenaires et représentait un défi de taille.

La consultation conduite 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 de manière rigoureuse les besoins à satisfaire.

8.3. UNE STRATÉGIE DE COMMUNICATION EFFICACE

Le Plan communautaire en itinérance 2014-2019 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.

Une activité de communication a été réalisée en 2011 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'agissait de la présentation d'un DVD (Portes fermées, portes ouvertes) produit en 2008 par le Comité régional en itinérance de la Montérégie (CRIM), instance dissoute au profit de tables sous-régionales. Un guide de sensibilisation a aussi été produit afin d'amener les autres instances publiques à travailler ensemble pour mieux soutenir les besoins des personnes en situation d'itinérance. 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 (Gouvernement du Québec, 2014). 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 2014-2019 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 d'un 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 2014 qu'il serait souhaitable que la période de financement d'un projet passe de quatre à cinq ans;
- ✧ favoriser le financement de nouveaux projets pour favoriser l'émergence de projet novateur. La démonstration de leur contribution est cependant susceptible de créer un besoin de les transformer en services permanents 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 des territoires désignés.

Pour estimer la contribution de la collectivité pour la période 2014-2015, nous avons analysé les budgets globaux des organismes financés dans le cadre des mesures transitoires en utilisant les rapports financiers couvrant l'année 2013-2014. Nous avons aussi tenu compte que les services offerts par certains organismes n'étaient pas exclusivement dédiés à la clientèle ciblée par la SPLI. 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 la SPLI, en 2013-2014, et pour lesquels l'Agence détient de l'information a été de l'ordre de plus de 9 M\$. La portion consacrée à l'itinérance est de 2,2 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 DANS LE CADRE DE LA SPLI — VOLET COLLECTIVITÉS DÉSIGNÉES

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) à la phase 2 de l'année transitoire 2014-2015. Ces éléments sont contenus dans le Guide du demandeur produit à cette fin (Emploi et développement social Canada, 2014). Ce processus est présenté de manière synthétique au schéma de l'annexe 3.

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

9.2 LES CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

1- Être un demandeur admissible :

Organisme à but non lucratif :

- Groupes autochtones à but non lucratif
- Organismes non gouvernementaux nationaux
- Conseils de bande à but non lucratif
- Organismes non gouvernementaux provinciaux
- Organismes communautaires locaux, bénévoles, de bienfaisance

Organismes du secteur privé :

- Entreprises, sociétés constituées en corporation ou non
- Conseils de bande corporatifs (à profit)
- Conseils de bande privés
- Universités et collèges privés

Organismes du secteur public :

- Gouvernements et organismes municipaux
- Gouvernements et organismes provinciaux
- Établissements publics conférant un grade collégial
- Établissements publics conférant un grade universitaire
- Collèges communautaires publics et écoles professionnelles
- Santé publique
- Commissions scolaires / autres institutions scolaires non classées ailleurs

- 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 2014-2019. S'il s'inscrit, d'une façon ou d'une autre, dans une approche intégrée de Stabilité résidentielle avec accompagnement (SRA), il doit comporter un rationnel expliquant en quoi il contribue à l'actualisation de cette approche à un niveau local.

Les projets soumis peuvent être déjà existants, mais nécessitant une consolidation, ou être de nouveaux projets. L'aide financière fédérale sera versée sous forme de contribution. Elle fera donc l'objet de comptes rendus et de vérifications conformément à l'entente de contribution entre le demandeur et l'instance fédérale. Cette dernière prendra fin au plus tard le 31 mars 2019.

9.3 LE PROCESSUS DE DEMANDE

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

Dans la perspective de favoriser des stratégies locales intégrées, l'ASSS encourage l'élaboration de projets regroupant les activités d'organismes œuvrant de concert sous le leadership d'un organisme chef de file, selon un partenariat défini au préalable quant au résultat commun visé et au rôle de chaque organisme pour l'atteindre. Dans ces cas, dès la conception de sa demande, **le chef de file communiquera avec Service Canada, région Québec** quant aux modalités de présentation du dossier.

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 LES ORIENTATIONS SUR L'APPEL INITIAL ET ULTÉRIEURS DE PROJETS À COMPTER DE L'AN 2 (CCG, 2014)

- Attendu le temps requis pour réaliser efficacement le virage vers une stratégie locale intégrée — incluant le développement et la mise en œuvre d'une approche SRA qui sera reflétée au plan communautaire — les fonds de la SPLI pour l'An 2 à l'An 5 pourront être engagés par phases.
- Via un premier appel de propositions s'inscrivant dans le plan communautaire 2014-2019, l'ASSS coordonnera l'élaboration de projets d'une durée pouvant aller d'un à quatre ans à compter du 1^{er} avril 2015 et susceptibles de satisfaire aux orientations et aux critères susmentionnés (voir le guide du demandeur).
- Sur examen de ces projets initiaux, le CCG procédera aux recommandations visant l'affectation des fonds pour l'An 2 au moins — sans exclure que des organismes aient pu structurer d'emblée des projets qui soient adéquats sur une base pluriannuelle et puissent justifier des recommandations en conséquence.
- Pour plus de certitude quant à l'appel de propositions initial, l'ASSS peut y considérer tout projet — annuel ou pluriannuel — qui est conforme au Plan communautaire et dont l'ASSS estime qu'il concourra à réaliser les investissements du financement de la SPLI prévus par le Québec pour la période 2015-2019.
- Les orientations pour des appels de propositions ultérieurs seront communiquées par le CCG en temps voulu pour permettre d'engager les fonds restants conformément aux orientations applicables.

Information complémentaire

Crédits annuels : Il importe de planifier l'utilisation optimale des fonds disponibles sur une base annuelle. Le budget pour la SPLI renouvelée a été prévu pour cinq ans : toutefois, les crédits sont votés chaque année par le Parlement et tout report à l'exercice suivant est sujet à son autorisation, sans garantie.

Admissibilité des dépenses : Sur approbation par le Canada d'un projet recommandé par le CCG, le montant octroyé est affecté au défraiement de dépenses spécifiques pour la réalisation des activités. Tel que prévu aux ententes de contributions requises, les dépenses doivent notamment, de l'avis du Canada, être raisonnables et constituer des dépenses admissibles dans le cadre des modalités du programme.

Ententes de contribution (1) : prolongations temporaires. Un calendrier et des modalités de traitement seront communiqués en vue de permettre, d'ici le 31 mars 2015, la signature des ententes modificatrices requises pour la prolongation temporaire de projets en cours à cette date, tel qu'indiqué plus haut.

Ententes de contribution (2) : nouveaux projets à compter de l'An 2. Attendu les étapes de traitement liées au premier appel de propositions, Service Canada pourra — au besoin —

exercer la flexibilité de sa politique financière qui, exceptionnellement, permet de signer des ententes couvrant les dépenses admissibles jusqu'à 30 jours avant la signature pourvu que l'approbation du projet ait précédé la dépense.

9.5 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 admissibles;
- lancement annoncé sur le site WEB de l'Agence. La trousse fédérale du demandeur sera jointe à l'envoi par courriel et disponible sur le site 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

9.6 LE DÉPÔT DES PROJETS

L'échéance pour le dépôt des projets est le **13 mars 2015, 16 h, par la poste** (original et 4 copies) **et par courriel**. Les documents à fournir sont :

- Demande de financement dûment signée
- Modèle budgétaire détaillé
- Tableau des prévisions annuelles des dépenses par secteur d'activités

9.7 LES COORDONNÉES POUR SE PROCURER LES INFORMATIONS ET POUR DÉPOSER LA DEMANDE DE FINANCEMENT

Les coordonnées suivantes permettent aux demandeurs de se procurer et de déposer le formulaire de demande de financement ainsi que de disposer de toute la documentation soutenant la demande et présentant le Plan communautaire en itinérance 2014-2019 de la Montérégie.

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE

Par internet

<http://extranet.santemonteregie.qc.ca/itinérance.fr.html>

Par la poste (original et 4 copies)

Secteur des activités communautaire/itinérance

Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie

1255, rue Beauregard

Longueuil (Québec) J4K 2M3

Téléphone : (450) 928-6777 poste 4326

Télécopieur : (450) 679-6443

Courriel : Itinerance.agence16@ssss.gouv.qc.c

9.8 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
Dépôt de la version préliminaire du Plan communautaire au MSSS (ASSSM)	19 janvier 2015
Validation de la conformité du Plan communautaire aux modalités de l'entente et formulation de commentaires à l'ASSSM pour ajustement	30 janvier 2015
Lancement de l'appel d'offre par l'ASSSM	13 février 2015
Dépôt final du plan communautaire par l'ASSSM	11 février 2015
Dépôt des projets par les organismes à l'ASSSM	13 mars 2015
Analyse des projets par l'ASSSM, en collaboration avec la communauté	Semaine du 16 mars 2015
Dépôt des recommandations de l'ASSSM au MSSS accompagnées d'une fiche synthèse pour chacun des projets et transmission au CA	27 mars 2015
Analyse et recommandations de projets du CCG pouvant bénéficier de financement et destinées au Canada	
Préparation et présentations des recommandations par Service Canada aux fins de décisions sur l'approbation de projets	
Élaboration et signature d'entente de contribution à intervenir entre le Canada et les organismes pour les projets approuvés	

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 efficiente 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.

Les projets recommandés qui auront obtenu l'appui du CCG seront annoncés aux demandeurs par courrier.

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 projets sont les suivants :

1. PARTENARIAT

- le projet présenté a démontré son acceptation par le milieu;⁷
- 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;
- 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 2019, 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.

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

⁷ Un engagement écrit est requis dans le cas d'un projet réalisé par plusieurs organismes.

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 les tables de concertations sous-régionales en itinérance. 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 2014-2019 a été produit dans un contexte de démonstration récente 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.

La reconduction de la Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance en 2014 a été accueillie très favorablement compte tenu de sa contribution importante et essentielle sur le plan financier. L'évaluation que le gouvernement du Canada en a déjà faite (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 dans la présente mise à jour, 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 interpelleront 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 (2011) : *Plan communautaire en itinérance 2011-2014* Direction générale associée à la coordination des programmes et du réseau, Longueuil, octobre, 90 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.
- CHISHOLM, S., ET SOCIÉTÉ CANADIENNE ET D'HYPOTHÈQUE ET DU LOGEMENT. (2003). *Le logement abordable dans les collectivités urbaines du Canada : étude documentaire*. (Ottawa) : Société canadienne d'hypothèque et de logement.
- COMITÉ CONJOINT DE GESTION 2014. *Stratégies de partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI) 2014-2019 : Document d'orientation*, diffusé aux ASSS le 15 décembre 2014.
- 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.
- DALLAIRE, L. (2014). *Population vivant dans un ménage privé consacrant 30 % ou plus de son revenu aux coûts d'habitation en 2010*. Enquête nationale auprès des ménages (ENM) de 2011. Fiche indicateur. Longueuil : Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie. Direction de santé publique. Surveillance de l'État de santé de la population. <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/userfiles/file/sant-publique/surveillance-etat-sante/ENM-Revenu-consacre.pdf>.
- 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.
- ECHENBERG, H. ET H. JENSEN (2012) : *Facteurs de risque de l'itinérance*, Bibliothèque du Parlement, Ottawa, Canada : [www.parl.gc.ca/content/lop/researchpublications/prb0851-f.pdf], consult. le 2 janvier 2014.
- EMPLOI ET DÉVELOPPEMENT SOCIAL CANADA (2014). *Guide de demandeur*, Stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI), volet du programme : collectivités désignées, Appel de proposition Phase 2 – année transitoire 2014-2015, 15 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.
- GROUPE ACTIONS SOLUTIONS PAUVRETÉ — GASP (2014). *Pour un plan d'action ambitieux en itinérance à l'échelle du Québec*, Avis déposé au Gouvernement du Québec, 30 avril, 11p.

- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2014) : *Politique nationale de lutte à l'itinérance : Ensemble, pour éviter la rue et en sortir*, Québec, 74 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 (2014). *Le bilan démographique du Québec*, décembre, 163 p.
- 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 (2014a). *L'itinérance au Québec, premier portrait*, Gouvernement du Québec, Québec, 193 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2014b). *Bilan final : Plan d'action interministériel en itinérance 2010-2013*, Gouvernement du Québec, Québec, 28 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2014c). *Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020*, Gouvernement du Québec, Québec, 68 p.
- 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.
- STATISTIQUE CANADA : *Enquête sur la dynamique du travail et du revenu (EDTR) et Enquête sur les finances des consommateurs (EFC)*, fichiers maîtres, adaptés par l'Institut de la statistique du Québec : [www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/conditions-vie/societe/revenu/revenu/mod1_hh_1_3_4_0.htm], consult. le 2 janvier 2014.
- 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 membres du comité régional en itinérance de la Montérégie

(Dissous en 2014)

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 Carpinetyro*	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		Services 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		Services 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

ANNEXE 2

LISTE DES PARTENAIRES AYANT PARTICIPÉ À LA CONSULTATION DE 2011

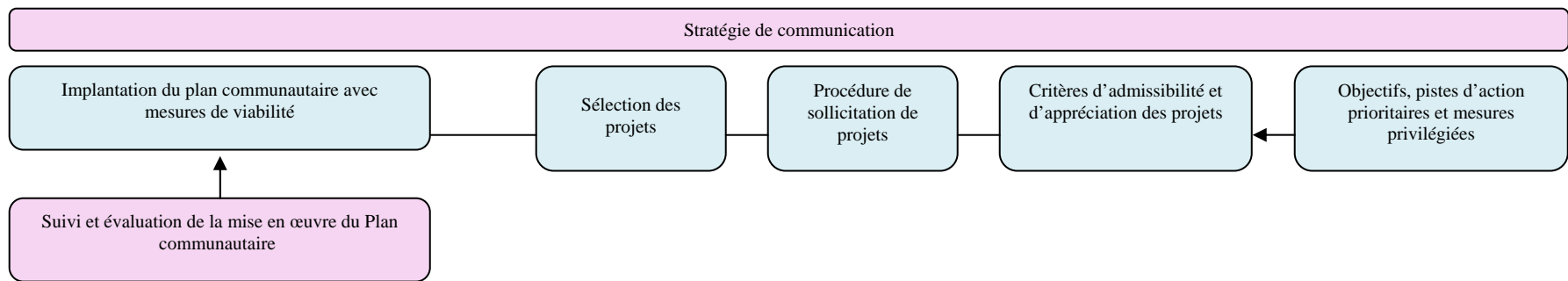
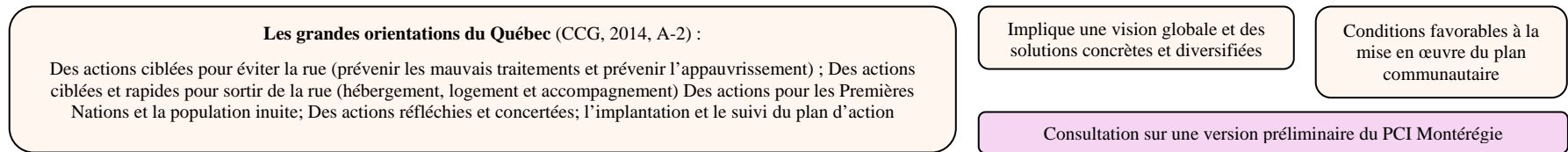
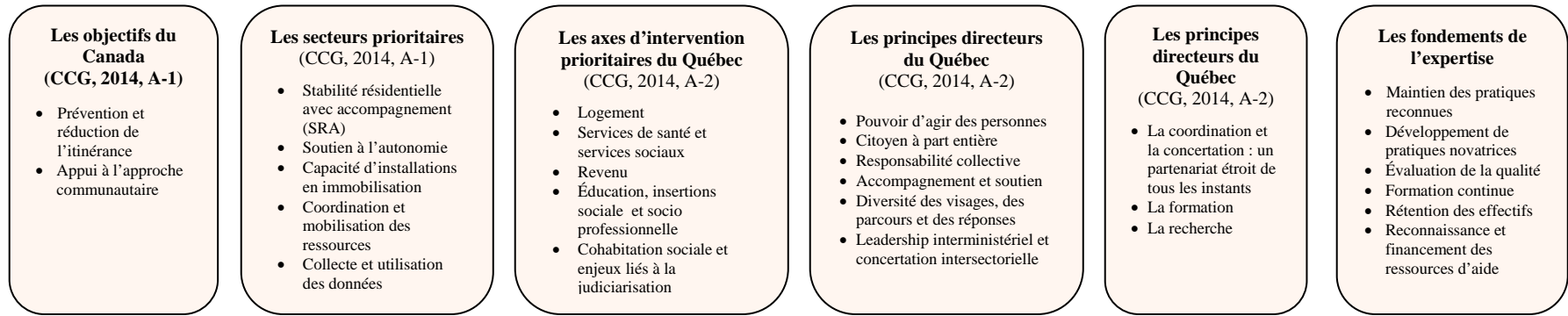
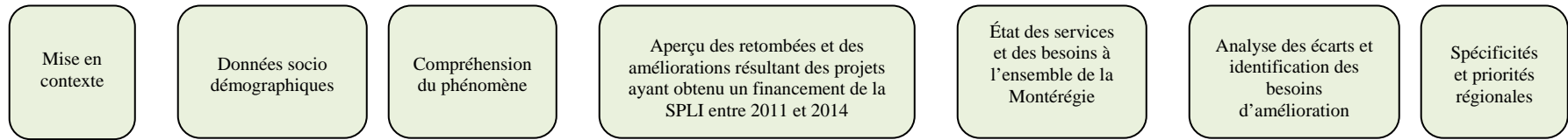
Marie-Josée	Deshaies	Centre jeunesse de la Montérégie	Chambly Régional
Mélanie	Gagné	Centre jeunesse de la Montérégie	Chambly Régional
Roxanne	Fauteux	CSSS Jardins Roussillons	Châteauguay
Nicole	Charbonneau	CSSS de la Haute-Yamaska	Granby
Lucille	Dignard	Société canadienne de la sclérose en plaques, 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

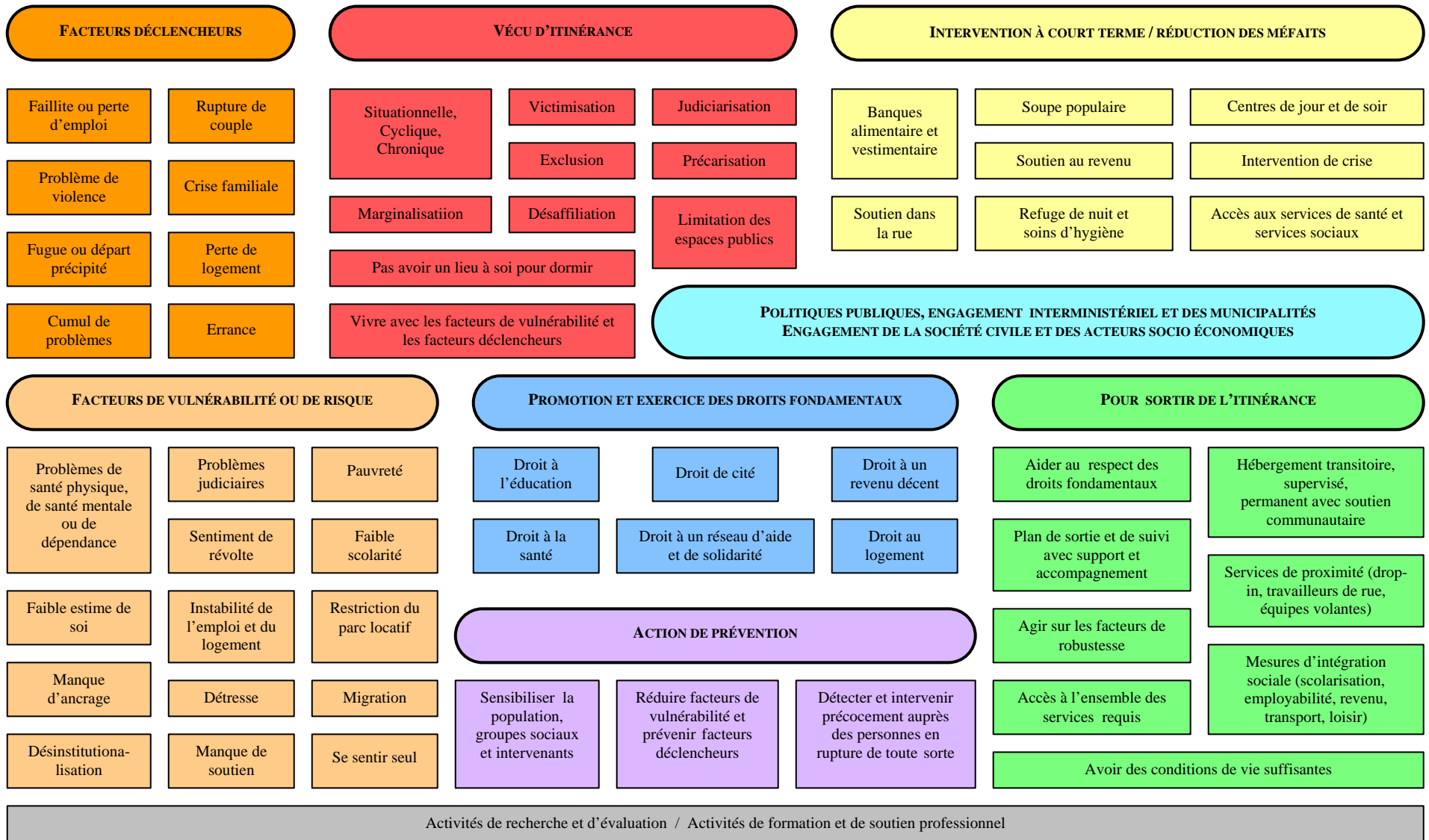
ANNEXE 3

PROCESSUS DE MISE À JOUR DU PLAN COMMUNAUTAIRE EN ITINÉRANCE 2014-2019

Montérégie



ANNEXE 4 MANIFESTATIONS DE L'ITINÉRANCE ET LES BESOINS D'ACTION – (2007)



ANNEXE 5

Activités de collaboration et autres réalisées par les tables de concertation sous-régionales en itinérance de la Montérégie (2013-2014)

- Table de Concertation Itinérance Beauharnois Salaberry et du Suroît : Les membres se rencontrent à raison de 5 fois par année. Elle s'occupe de la Nuit des Sans abris ; du support à la mise en place d'une ressource pour jeunes (Auberge du cœur) et d'un hébergement pour famille en difficulté en collaboration avec MHDV ainsi que d'une démarche pour s'assurer de la survie du Centre de Transition en itinérance qui avait fermé momentanément.
- Table Itinérance Rive-Sud (TIRS) : Les membres de la table se rencontrent à raison de 6 fois par année. Les principales réalisations des deux dernières années sont les suivantes : développement en 2012 du projet Communauté engagée pour lutter contre l'itinérance (CELCI). Il vise 4 priorités qui ont été définies par plus de 60 représentants du milieu : 1) Mécanismes de collaboration centrés sur la personne ; 2) Logement social ; 3) Concertation et partenariat multisectoriel ; 4) Adoption d'une Politique en itinérance. Puis, il y a le développement d'un nouveau service Comptoir postal pour les personnes itinérantes (subvention programme FQIS) ; Partenariat avec le Service de Police de l'agglomération de Longueuil (SPAL) dans la production de mécanismes d'intervention et collaboration plus étroite ; Partenariat avec le YMCA Montréal Centre-Ville pour un kiosque d'intervention et de prévention dans le terminus et la gare d'autocars de Longueuil ; Partenariat avec la Commission scolaire Marie-Victorin (CSMV) pour développer des ateliers sur l'itinérance pour les élèves du 3^e et 4^e année du secondaire ; Partenariat avec la Ville de Longueuil et l'église anglicane St-Mark pour la réalisation de la Nuit des Sans-abri Rive-Sud ; Partenariat avec le journal régional le Courrier du Sud : rédaction des articles mensuels sur l'itinérance ; Travail de collaboration avec le CSSS Pierre-Boucher. Le CSSS Champlain-Charles-Lemoyne, la CRÉ de Longueuil et le service de Police agglomération de Longueuil : comité intersectoriel clientèle vulnérable ; Rencontres d'échange et de recherche des solutions INTERACTION pour les intervenants communautaires et institutionnels du territoire : dossier de la confidentialité des informations des usagers ; collaboration avec les polices-patrouille ; échange avec les représentants du service de crise l'Accès du CSSS Pierre-Boucher ; participation citoyenne. Adoption du projet Liaison Info-Ressources en itinérance (subvention Programme FQIS).
- La Table Solidarité Itinérance Maskoutaine (SIM) : les membres se rencontrent à raison de 4 fois par année. Couvre le territoire du CSSS Richelieu-Yamaska. Les principales réalisations des deux dernières années sont les suivantes : L'identification des besoins en itinérance considérant l'importance du problème. Des acteurs du milieu ont décidé de mettre sur pied la Table Solidarité Itinérance Maskoutaine (SIM). D'où est né le projet Lit'itinérance (court séjour de 10 jours). Capacité dans la dernière année d'accepter seulement 34% des demandes. Mise sur pied d'un refuge pour les vagues de grands froids. Des intervenants en prêt de service de leur organisme ou bénévolement se sont relayés dans la mesure du possible pour assurer une disponibilité 24h/24h

➤ Sur le territoire de Sorel

Les partenaires impliqués en itinérance dans la sous-région de Sorel résument les plus grandes réussites sur leur territoire par les constats suivants :

- Augmentation des collaborations en organismes communautaires et CSSS;
- Souplesse dans les critères d'admissibilités ;
- Plus grande connaissance des ressources existantes pour les personnes itinérantes ou à haut risque, notamment les lits de crises au Centre de prévention du suicide par le milieu communautaire et institutionnel ;
- Plus grande sensibilisation de la population face à la réalité des personnes itinérantes ;
- Plus grande connaissance par la population des ressources existantes, notamment l'intervention à la Porte du Passant ;
- Interventions efficaces pour le maintien en logement, notamment par le soutien dans les activités de vie quotidienne et la réponse aux besoins de base, ainsi que l'orientation vers les services appropriés.

ANNEXE 6

Portrait des lits d'urgence et de transition en Montérégie pour les personnes en situation d'itinérance

Type de services et indicateurs		Montérégie	Montréal	Ensemble du Qc	
Lits d'urgence 2013-2014	Nombre de lits d'urgence	76	738	1 263	
	Taux d'occupation	84,6 %	87,4 %	78,8 %	
	Taux de refus pour cause de débordement	6,1 %	3,6 %	3 %	
	Nombre moyen de personnes différentes admises par mois	252,8	-	2 469,2	
	Proportion des personnes dont la dernière adresse était située dans la même région administrative que la RHU	49,8 %	-	71,1 %	
	sexe	Femmes	7,3 %	10,9 %	13,3 %
		Hommes	92,7 %	89,1 %	86,7 %
	Age	De 16 à 24 ans	9,5 %	11 %	11,7 %
		De 25 à 34 ans	19,2 %	12 %	16,1 %
		De 35 à 44 ans	21,8 %	19,2 %	20,4 %
		De 45 à 54 ans	30,2 %	30,9 %	29,3 %
		De 55 à 64 ans	15,6 %	19,2 %	16,7 %
	Référence	65 ans et plus	3,6 %	7,2 %	5,5 %
		aucune	58 %	-	77,3 %
		CSSS	7,8 %	-	4,2 %
Sécurité publique		6,7 %	-	3,4 %	
	Autre RHU	11,9 %	-	4,4 %	
	Autre	15,5 %	-	10,7 %	
Lits de transition 2013-2014 (RHU)	Nombre de lits de transition	8	232	429	
	Taux d'occupation	47,9 %	75,8 %	74,3 %	
	Durée moyenne des séjours (en nuitées)	127,1	66,4	62,1	
	sexe	Femmes	22,2 %	27,2 %	26,4 %
		Hommes	77,8 %	72,8 %	73,6 %
	Age	De 16 à 24 ans	18,2 %	2 %	9,5 %
		De 25 à 34 ans	18,2 %	14,8 %	15,1 %
		De 35 à 44 ans	9,1 %	24,4 %	23,1 %
		De 45 à 54 ans	36,4 %	34,1 %	30 %
		De 55 à 64 ans	18,2 %	19,3 %	17,2 %
	65 ans et plus	0 %	5,4 %	5 %	
Lits de transition 2013-2014 (Femmes)	Nombre de lits de transition	104 (30)	196 (30)	510 (68)	
	Taux d'occupation	82,2 % (81,7 %)	85,8 % (80,7 %)	82,6 % (81,4 %)	
	Nombre d'admissions	585 (93)	1 013 (371)	3 009 (480)	
	Durée moyenne des séjours (en nuitées)	32,1 (96,2)	45,5 (23,8)	33,7 (42,1)	
	Proportion des femmes nées à l'extérieur du Canada	19,8 % (ND)	36,8 % (26,7 %)	19,8 % (ND)	
	Proportion des femmes dont la dernière adresse était située dans la même région administrative que la ressource	78,1 % (ND)	82,3 % (65,1 %)	81,4 % (ND)	
	Proportion des femmes ayant un statut autochtone	n.p. (ND)	0,8 (02,4 %)	5,9 % (ND)	
	Motifs de l'hébergement	Sans abri	6,5 %	25,5 %	12,7 %
		Temporairement sans hébergement	2,7 %	7,1 %	5 %
	Problématiques associées	Sans abri	8,7 %	6,4 %	7,2 %
		Temporairement sans hébergement	10,3 %	5,4 %	8,9 %
	Age	Moins de 18 ans	1,5 %	n.p.	0,6 %
		De 18 à 30 ans	29,2 %	26,6 %	28,3 %
		De 31 à 40 ans	33,5 %	24,4 %	29,1 %
		De 41 à 50 ans	23,9 %	23,8 %	22,8 %
De 51 à 60 ans		8,7 %	18,9 %	14,2 %	
61 ans et plus		3,1 %	6,2 %	4,9 %	

Annexe 6a : Inventaire des services offerts par les organismes répondants du territoire du Suroît ⁸

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)																				

⁸ 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.

^{4,5} 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 6b : 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 Mosaïque, 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 6c : 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 6d : 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)																			9	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)													10									
CSSS Jardins-Roussillon : 1 ^{re} ligne CLSC Châteauguay																			1			

⁹ Ces services ne sont pas offerts en accompagnement, mais en référence.

¹⁰ Ce service en est un essentiellement d'accueil et d'orientation.

Annexe 6e : 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 ¹¹																						
Centre d'Intervention-Jeunesse des Maskoutains (C.I.J.M.)																						
Centre de Bénévolat de Saint-Hyacinthe																						12
Centre de femmes l'Autonomie en soiE																						13
Contact Richelieu-Yamaska																						14
Maison Alternative de Développement Humain (MADH) inc.											15											
Maison Le Baluchon (Auberge du cœur Le Baluchon)																						16
Travailleur autonome bénévole																						
Horizon Soleil d'Acton Vale																						
CSSSRY- CLSC de la MRC d'Acton											17											
CLSC des Patriotes																						

¹¹ Organisme de financement

¹² Service de maintien à domicile aux personnes âgées

¹³ Actions collectives avec les participants, groupe d'achat

¹⁴ Suivi de crise suicidaire

¹⁵ Offre également une modalité de groupe thérapeutique

¹⁶ Défense des droits

¹⁷ Offre également une modalité de groupe thérapeutique

Annexe 6f : 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 7

LES ACTIVITÉS ADMISSIBLES DANS LE CADRE DE LA SPLI 2014-2019

Sous réserve des modalités de mise en œuvre de la SPLI 2014-2019 et selon les besoins déterminés à l'échelle locale par la communauté, celle-ci peut orienter la contribution du programme vers les cinq secteurs d'activités suivants (identifiés de A à E), auxquels sont identifiés les activités admissibles (CCG, 2014):

A : Réduction de l'itinérance selon une approche de stabilité résidentielle avec accompagnement (SRA)

Dans la mesure où les activités s'inscrivent dans un modèle local comportant les caractéristiques clés ci-dessus, ce secteur comprend les activités suivantes :

A1. Mise en place d'une approche SRA

- Détermination d'un modèle pour une approche SRA (ex. : consultation, coordination, planification et évaluation).
- Identification, intégration et amélioration de l'Offre de services (y compris la formation du personnel sur des activités et fonctions liées à l'approche de SRA)
- Établissement de partenariats en appui à la mise en œuvre d'une approche SRA
- Collaboration avec le secteur du logement pour trouver de possibles logements permanents et déterminer les obstacles à l'obtention d'un logement (ex. : création de relations avec les locateurs, élaboration d'un inventaire de ressources actuellement disponibles)

A2. Prise en charge et évaluation des personnes

- Gestion coordonnée et intégrée de la prise en charge (dans la mesure du possible)
- Repérage, prise en charge et évaluation des clients, dont l'accent est mis sur les populations de personnes en situation d'itinérance chronique ou épisodique.

A3. Placement et maintien en logement permanent via des équipes affectées à cette fin

- Facilitation de l'accès à un logement, pouvant inclure le versement de fonds d'urgence pour le logement (ex. : subventions locatives, allocations au logement) durant la transition de la personne aux prestations provinciales ou municipales applicables¹⁸ et conformément à leurs exigences
- Paiement de frais connexes à l'emménagement (ex. : Assurance, dépôt en cas de dommage, premier et dernier mois de loyer, produits d'épicerie de base et produits de première nécessité lors de l'emménagement)

¹⁸ Dans le cadre de la SPLI – CD, les communautés des territoires visés à l'article 5.2 de l'entente ne peuvent consacrer qu'un maximum de 50% de leur affectation annuelle, qu'elles orientent vers le secteur d'activité A, au versement de fonds d'urgence pour le logement.

- Équipement des appartements des personnes prises en charge sous une approche SRA (ex. : meubles, vaisselle)
- Réparation des dommages causés par la personne prise en charge sous une approche SRA
- Services de relations locateur-locataire
- Relogement (si nécessaire)

A4. Accès aux services selon un modèle de gestion de cas¹⁹ via des équipes affectées à cette fin

- Coordination d'une équipe de gestion de cas
- Soutien par les pairs
- Soutien avec la personne à la détermination de ses objectifs
- Détermination d'une stratégie pour atteindre les objectifs
- Orientation de la personne vers les services requis pour l'atteinte des objectifs
- Suivi des progrès de la personne
- Offre de soutiens complémentaires (y compris : orientation de la personne vers les mesures de soutien du revenu; soutien préalable à l'employabilité et à la transition vers le marché du travail; acquisition d'aptitudes à la vie quotidienne, ex. : budget personnel, cuisine; soutiens favorisant l'insertion sociale; soutiens culturellement adaptés en appui au maintien en logement des personnes autochtones; aide à la réintégration des personnes dans le système d'éducation et appui en vue de leur réussite.

A5. Collecte de données et suivi de la clientèle

- Détermination de la taille et de la composition de la population de personnes qui sont en situation d'itinérance chronique et épisodique en consultant les données provenant des ressources d'hébergement d'urgence
- Suivi du progrès des personnes prises en charge sous une approche SRA

¹⁹ Une approche de stabilité résidentielle avec accompagnement comprend deux modèles généraux de gestion de cas :

Le suivi d'intensité variable (SIV), aussi appelé gestion des cas graves. Dans le cadre du SIV, il y a une équipe de gestion de cas qui soutient les clients pour qu'ils accèdent aux programmes et services dont ils ont besoin pour atteindre leurs objectifs. Les gestionnaires de cas négocient l'accès aux services, accompagnent les clients aux rendez-vous ou les jumellent aux services appropriés. Toutes les activités relatives au SIV sont admissibles au financement de la SPLI

Le suivi intensif dans le milieu (SIM) : Dans le cadre du SIM, les équipes sont composées de spécialistes fournisseurs de services. Un membre de l'équipe est disponible 24 heures sur 24, sept jours sur sept pour gérer des situations de crise. Les clients n'ont pas de gestionnaires de cas attirés individuellement, les clients sont sous la responsabilité de l'équipe entière, qui fournit le soutien dont ils ont besoin pour atteindre les objectifs qu'ils se sont fixés. Ce soutien a trait au logement, à l'intégration sociale, à l'emploi et au soutien clinique. Les éléments fondamentaux du SIM et son personnel clinique associé ne sont pas admissibles au financement de la SPLI, mais le financement d'un coordonnateur ou d'un pair-aidant au sein d'une équipe de SIM est admissible.

B. Amélioration de l'autonomie de personnes et familles en situation d'itinérance ou à risque imminent de le devenir au moyen de services individualisés (Services de soutien)

- Ce secteur comprend les activités suivantes :
- Placement en logement hors du cadre d'une approche SRA
- Orientation des personnes vers les mesures de soutien du revenu
- Soutien préalable à l'employabilité et à la transition vers le marché du travail
- Acquisition d'aptitudes à la vie quotidienne (ex. : budget personnel, cuisine)
- Mesures de soutien favorisant l'insertion sociale des personnes
- Soutiens au moyen d'une approche culturellement appropriée en appui au maintien en logement de personnes autochtones
- Liaison avec les ressources appropriées et orientation des personnes vers celles-ci
- Prévention de la perte d'un logement (seulement pour les personnes et les familles à risque imminent de devenir en situation d'itinérance)
- Services répondant aux besoins urgents ou fondamentaux

C. Préservation et accroissement de la capacité d'installations servant à répondre aux besoins de personnes en situation d'itinérance ou à risque imminent de le devenir au moyen de dépenses en immobilisation

Ce secteur comprend les activités suivantes :

- La construction, la rénovation, ou l'achat de la propriété où elle se trouve, d'installations de logements de transition, de logements supervisés permanents et les installations non résidentielles (ex. : centres d'accueil)
- L'achat d'ameublement, d'équipement ou de véhicules
- La rénovation de ressources d'hébergement d'urgence
- La construction, ou l'achat de la propriété où elle se trouve, de nouvelles ressources d'hébergement d'urgence (seulement sous le volet de financement de la SPLI visant l'itinérance dans les collectivités rurales et éloignées et les collectivités non désignées recevant des fonds provenant du volet de financement visant l'itinérance chez les Autochtones)

Les rénovations comprennent :

- L'amélioration d'une installation existante ou des rénovations pour respecter les codes du bâtiment
- Le changement de la fonction d'une propriété existante pour créer des logements de transition ou des logements supervisés permanents
- L'agrandissement d'une installation existante
- La rénovation d'une propriété à la suite de son transfert dans le cadre de l'Initiative visant à mettre des biens immobiliers excédentaires fédéraux à la

disposition des sans-abri (IBIEF) pour créer des logements de transition ou de logements supervisés permanents

- Les nouvelles constructions comprennent :
- L'achat d'une propriété pour une nouvelle construction future
- La construction d'installations sur des terrains vacants (ex. : solage)
- La démolition d'installations et la construction de nouvelles installations
- La construction d'espaces consacrés à la prestation de services dans les cas où les investissements de l'initiative en matière de logement abordable (ILA) sont consentis à la construction ou à la rénovation dans le but de créer des logements permanents (ex. : un centre de ressources dans lequel la clientèle peut accéder à des services de soutien)

D. Coordination et mobilisation des ressources

Ce secteur comprend les activités suivantes :

- Détermination d'un modèle en appui à la mise en œuvre d'une approche de lutte contre l'itinérance
- Identification, intégration et amélioration de l'offre de services (y compris la formation du personnel concernant des activités et des fonctions liées à une approche de lutte contre l'itinérance)
- Établissement de partenariats et réseaux en appui à la mise en œuvre d'une approche visant à répondre aux problèmes de l'itinérance
- Collaboration avec le secteur du logement pour trouver de possibles logements permanents et déterminer les obstacles à l'obtention d'un logement (ex. : création de relations avec les locateurs, élaboration d'un inventaire des ressources actuellement disponibles) en appui à l'adoption d'une approche systématique de lutte contre l'itinérance
- Consultation, coordination, planification et évaluation

E. Amélioration de la collecte et de l'utilisation de données

- Ce secteur comprend les activités suivantes :
- Détermination de la taille et de la composition de la population entière de personnes en situation d'itinérance
- Suivi du progrès des personnes qui ne sont pas prises en charge sous l'approche SRA
- Dénombrement(s) ponctuel(s) de la population en situation d'itinérance
- Établissement et suivi d'indicateurs communautaires (en plus de ceux exigés par la SPLI)
- Collecte et communication de renseignements, notamment grâce à la mise en place et l'utilisation du Système d'information sur les personnes et les familles sans-abri (SISA)

ANNEXE 8

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 9

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

