

Outil de dépôt simplifié d'un mémoire

Dans le cadre des consultations PAII, PAID et PAISM

Objectif

Cet outil vise à soutenir les membres et partenaires du RAPSIM qui souhaitent participer aux consultations gouvernementales sur le prochain Plan d'action interministériel en itinérance (PAII), le Plan d'action interministériel en dépendance (PAID) et le Plan d'action interministériel en santé mentale (PAISM), sans devoir rédiger un mémoire complet. Les consultations gouvernementales permettent aux organismes communautaires de faire entendre leurs constats, leurs besoins et leurs recommandations auprès du gouvernement du Québec. Même un court mémoire ou une prise de position succincte peut avoir un impact important pour:

- documenter les réalités du terrain ;
- démontrer l'ampleur des besoins ;
- influencer le prochain PAII et les priorités gouvernementales ;
- renforcer la visibilité des enjeux vécus par les personnes accompagnées.

Les prochaines pages présentent un modèle simplifié de mémoire dans lequel vous retrouverez;

- des constats et des recommandations déjà rédigés par thématiques;
- des espaces à compléter selon les réalités de l'organisme ;
- une structure adaptable.

Vous pouvez utiliser le document tel quel, retirer, modifier ou développer certaines sections, ajouter des exemples du terrain ou fusionner plusieurs sections selon vos réalités.

Où, comment et quand envoyer votre mémoire?

Les mémoires doivent être transmis **en format PDF** au plus tard le 5 juin 2026 par le biais du formulaire en ligne que vous trouverez dans le bas de cette page :

<https://consultation.quebec.ca/processes/SanteMentale-Itinerance-Dependance/f/683/>

CIRQUE HORS PISTE



***Mémoire déposé dans le cadre des consultations
sur le PAII, le PAID et le PAISM***

**Déposé le 27 mai 2026
Nous souhaitons que ce mémoire soit public**

PRÉSENTATION DE L'ORGANISME

Cirque Hors Piste (CHP) est un organisme qui utilise les arts du cirque comme moteur de transformation individuelle et collective. Dédié au cirque social, CHP crée des espaces alternatifs, inclusifs et créatifs pour rejoindre différentes communautés, principalement les jeunes de 15-30 ans aux parcours de vie marginalisés.

CHP se distingue par son approche en cirque social qui associe expression artistique et intervention sociale. Un accompagnement individualisé permet aux participant-es de vivre des expériences personnelles ayant un impact positif sur leur estime de soi et leur identité. C'est ce qui leur permet de créer, à partir de leur marginalité, des rapports nouveaux dans une société qui les a souvent rejeté-es.

Parmi l'ensemble de nos volets, les ateliers de cirque social se veulent un espace inclusif et créatif. Ce volet de nos activités permet aux jeunes d'être accueilli-es, soutenu-es et accompagné-es par une équipe d'intervention sociale et d'instructeurices de cirque. En plus d'être un lieu de découverte, d'initiation et d'apprentissage de différentes techniques de cirque, les ateliers de cirque social sont aussi un lieu d'expression, d'échanges et de rencontres.

Nous proposons également le volet des Créations collectives, qui offre à des jeunes en situation d'itinérance ou de grande précarité l'expérience d'un processus de création de cirque en groupe qui se termine par un spectacle présenté dans la communauté.

Enfin, le volet Cirko-vélo vise l'intervention de première ligne auprès de jeunes en situation d'itinérance. Ce volet ambulant cherche aussi à contribuer à une meilleure cohabitation sociale dans des zones où il y a des tensions entre les résident-es, les commerçant-es et les personnes marginalisées. Une équipe composée d'un-e intervenant-e social-e et d'un-e instructeurice de cirque vont à la rencontre de populations plus isolées. La création de liens se fait en respect des besoins et du rythme des personnes rencontrées.

Dans notre pratique quotidienne, nous observons une aggravation importante des situations de précarité, une complexification des parcours ainsi qu'une augmentation des besoins en accompagnement, en logement et en accès aux soins et services.

À travers ce mémoire, nous souhaitons contribuer aux consultations entourant le prochain Plan d'action interministériel en itinérance (PAII), le Plan d'action interministériel en dépendance (PAID) et le Plan d'action interministériel en santé mentale (PAISM).

Nous souhaitons rappeler l'importance d'une approche globale, humaine et adaptée à la diversité des réalités vécues par les personnes.

SANTÉ MENTALE ET ACCÈS AUX SOINS

Constats

Dans notre organisme, nous observons :

1- Une intensification marquée de la détresse et de la complexité des besoins

- Une augmentation importante de la détresse psychologique, des traumatismes complexes et des situations de crise vécues par les personnes en situation d'itinérance.
- Les parcours se complexifient avec l'imbrication d'enjeux de santé mentale, de dépendance, de santé physique, de désaffiliation sociale et de perte d'autonomie.
- La toxicité et l'imprévisibilité des substances psychoactives entraînent une hausse des surdoses, une détérioration rapide de la santé physique et neurologique ainsi qu'une complexification importante des interventions.
- Une fatigue grandissante, un sentiment d'impasse et une perte d'espoir dans nos équipes et chez les personnes accompagnées.

2- Un accès insuffisant, fragmenté et inadapté aux soins et services

- L'accès aux soins et services en santé mentale, en dépendance et en santé physique demeure extrêmement difficile pour les personnes en situation d'itinérance ou de grande précarité.
- Les personnes vivant des enjeux concomitants sont fréquemment confrontées à des critères d'accès rigides, à des trajectoires fragmentées et à des ruptures de services qui les excluent successivement de différents programmes.
- Plusieurs personnes font encore face à des refus ou à des interruptions de services du RSSS parce qu'elles reçoivent déjà un accompagnement communautaire, malgré le fait que ce soutien ne remplace ni les soins spécialisés ni les services cliniques.
- Les retombées concrètes des mesures actuelles visant l'amélioration de l'accueil et de l'accès aux soins demeurent limitées sur le terrain.

3- Des services publics encore organisés en silos

- Les logiques de segmentation entre les réseaux de santé mentale, de dépendance, d'itinérance et de soutien à domicile nuisent à la continuité des soins et à la cohérence des trajectoires de services.
- Nous devenons trop souvent les derniers espaces d'accueil pour des personnes exclues, redirigées ou insuffisamment soutenues par les réseaux publics.
- Bien qu'une meilleure reconnaissance des liens entre itinérance, dépendance et santé mentale semble émerger, les investissements et les mécanismes structurants demeurent insuffisants face à l'ampleur des besoins.

- Le développement de ressources hybrides et d'approches intégrées à l'intersection de la santé mentale, de la dépendance, de l'itinérance et du soutien à l'autonomie demeure insuffisant.

4- Une pression croissante sur les équipes communautaires et institutionnelles

- Nos équipes sont exposées de manière répétée à des décès, des surdoses, des situations de violence et de détresse aiguë, entraînant des impacts humains importants. Cette réalité accentue la fatigue de compassion, la détresse psychologique et le roulement de notre personnel.
- Il y a des besoins importants de soutien clinique, de formation continue et d'approches sensibles aux traumatismes complexes et fondées sur la réduction des méfaits.

5- Le rôle essentiel du milieu communautaire dans l'accès aux soins

- Nous jouons un rôle central pour rejoindre les personnes les plus désaffiliées, méfiantes envers les institutions ou exclues des trajectoires traditionnelles de soins. Sans cette expertise de proximité et ces liens de confiance, plusieurs personnes demeureraient hors de portée du réseau de la santé.
- Les personnes vivant des situations complexes se retrouvent fréquemment confrontées à des trajectoires fragmentées où les services interviennent de manière segmentée, avec peu de continuité réelle entre les secteurs de l'itinérance, de la dépendance et de la santé mentale.

Recommandations

1- Accès aux soins et continuité des services

- Améliorer l'accessibilité, la continuité et l'adaptation des soins et services en santé mentale, en dépendance et en itinérance.
- Réduire les ruptures de services et éviter que les personnes vivant des situations complexes soient redirigées ou exclues d'un service à l'autre.
- Développer des mécanismes concrets de collaboration entre les services publics, les CIUSSS et les ressources communautaires.
- Assurer une meilleure cohérence entre les plans d'action en itinérance, en dépendance et en santé mentale, tout en maintenant des approches distinctes et complémentaires.
- Soutenir le développement de trajectoires de services souples, accessibles et adaptées aux besoins, au rythme et à la volonté des personnes.
- Développer des réponses hybrides à l'intersection de l'itinérance, de la dépendance, de la santé mentale, du soutien à l'autonomie et des soins de santé.
- Assurer la complémentarité entre le soutien communautaire en logement et les services du RSSS, notamment en santé mentale, soutien psychosocial spécialisé et soutien à domicile.

- Reconnaître que le soutien communautaire ne remplace ni les soins spécialisés ni les services cliniques du réseau public.
- Augmenter et faciliter l'accès aux sites de consommation supervisée, aux centres de traitement des dépendances et aux services de réadaptation.
- Soutenir le développement d'équipes outreach et renforcer l'arrimage entre les interventions hors murs, les services publics et les ressources communautaires.
- Consolider des services de proximité capables de rejoindre les personnes les plus désaffiliées ou exclues des trajectoires traditionnelles de soins.

2- Approches cliniques et organisationnelles

- Développer et appliquer dans le RSSS des approches sensibles aux traumatismes complexes.
- Renforcer l'intégration des approches de réduction des méfaits dans les pratiques cliniques et organisationnelles.
- Maintenir une approche globale et non uniformisée des réalités de l'itinérance, de la dépendance et de la santé mentale.
- Soutenir une diversité de modèles, de ressources et de portes d'entrée vers les services.
- Développer des mécanismes de gouvernance et de concertation impliquant les organismes communautaires et les personnes premières concernées.

3- Formation, soutien clinique et conditions de pratique

- Financer durablement la formation continue des intervenant·es communautaires et institutionnels.
- Reconnaître la formation continue comme une condition essentielle au maintien de services accessibles, sécuritaires et adaptés.
- Soutenir les besoins de formation liés à la complexification des réalités vécues, des détresses psychologiques et des enjeux concomitants.
- Financer durablement le soutien clinique, les conditions de travail et les mesures de rétention des équipes communautaires et institutionnelles.
- Mettre en place des conditions permettant de soutenir les équipes confrontées à l'intensification des décès, des surdoses, des traumatismes complexes et des situations de détresse aiguë.
- Soutenir le maintien d'équipes stables afin de réduire les impacts du roulement de personnel sur la continuité des services et des liens de confiance.

DÉPENDANCE ET RÉDUCTION DES MÉFAITS

Constats

Dans notre organisme, nous observons :

1- Une aggravation des conséquences liées à la toxicité des substances

- Une augmentation importante des conséquences liées à la toxicité et à l'imprévisibilité des substances psychoactives disponibles sur le marché.
- Les produits consommés sont de plus en plus dangereux, instables et difficiles à anticiper.
- Cette situation entraîne une hausse des surdoses, une détérioration rapide de la santé physique et neurologique des personnes ainsi qu'une complexification importante des interventions terrain.
- Nous sommes confrontés de manière croissante à des décès, des surdoses et des situations de détresse aiguë dans les ressources et dans l'espace public.

2- Des trajectoires de services fragmentées et difficiles d'accès

- Les personnes vivant des enjeux concomitants de dépendance, de santé mentale et d'itinérance sont fréquemment confrontées à des critères d'accès rigides et à des trajectoires de services fragmentées.
- La logique de segmentation entre les services contribue à multiplier les ruptures de parcours et les exclusions successives des différents programmes.
- Les organismes sont souvent les derniers espaces d'accueil pour des personnes insuffisamment soutenues par les réseaux publics.
- L'accès aux centres de traitement des dépendances est rendu complexe par plusieurs barrières administratives et financières et les services de réadaptation demeurent difficilement accessibles ou peu adaptés aux réalités des personnes en situation d'itinérance.

3- Des approches encore insuffisamment adaptées aux réalités vécues

- Un besoin important d'approches sensibles aux traumatismes complexes et fondées sur la réduction des méfaits dans les pratiques cliniques et organisationnelles du RSSS.
- Les approches de réduction des méfaits demeurent encore insuffisamment soutenues malgré leur rôle essentiel auprès des personnes les plus marginalisées.
- Les réponses institutionnelles demeurent souvent cloisonnées et insuffisamment articulées autour des réalités vécues par les personnes.
- Il est nécessaire de maintenir une diversité d'approches, incluant les services bas seuil, la réduction des méfaits et les approches thérapeutiques visant l'abstinence.

4- Une pression grandissante sur les équipes d'intervention des organismes communautaires

- Les équipes sont exposées de manière répétée à des événements traumatiques, à la souffrance intense et à la violence liées notamment aux surdoses et aux crises aiguës.
- Cette réalité accentue la fatigue de compassion, la détresse psychologique et le roulement du personnel.
- Le financement instable et insuffisant contribue à fragiliser les équipes et limite les possibilités de formation continue et de soutien clinique.

5- Une meilleure reconnaissance des liens entre dépendance, santé mentale et itinérance, mais des réponses encore insuffisantes

- Une meilleure reconnaissance des liens entre dépendance, santé mentale et itinérance semble émerger de manière sporadique dans les politiques et les collaborations institutionnelles.
- Malgré certaines avancées, les investissements et les mesures structurantes demeurent insuffisants face à l'ampleur des besoins sur le terrain.
- Une augmentation importante des conséquences liées à la toxicité et à l'imprévisibilité des substances psychoactives.
- Les substances consommées sont plus dangereuses, instables et difficiles à anticiper, entraînant une hausse des surdoses, une dégradation rapide de la santé physique et neurologique des personnes ainsi qu'une complexification importante des interventions sur le terrain.

Recommandations

1- Accès aux services et continuité des trajectoires

- Augmenter et faciliter l'accès aux sites de consommation supervisée.
- Augmenter et faciliter, voire favoriser l'accès aux centres de traitement des dépendances et aux services de réadaptation.
- Développer des interventions hybrides à l'intersection de l'itinérance, de la dépendance et de la santé mentale.

2- Améliorer l'accessibilité, la continuité et l'adaptation des soins et services en dépendance, en santé mentale et en itinérance.

- Réduire les ruptures de services et éviter que les personnes vivant des situations complexes soient redirigées ou exclues d'un service à l'autre.
- Développer des trajectoires de services souples, accessibles et adaptées aux besoins, au rythme et à la volonté des personnes.
- Renforcer l'arrimage entre les interventions hors murs, les services publics et les ressources communautaires.
- Soutenir le développement d'équipes outreach capables de rejoindre les personnes les plus marginalisées.

3- Réduction des méfaits et diversité des approches

- Renforcer l'intégration des approches de réduction des méfaits dans les pratiques cliniques et organisationnelles du RSSS.
- Maintenir une diversité d'approches et reconnaître la complémentarité entre les services bas seuil, les approches de réduction des méfaits et les ressources thérapeutiques visant l'abstinence.
- Développer des réponses mixtes, souples et ancrées dans les réalités vécues par les personnes.
- Maintenir une approche globale et éviter l'uniformisation des pratiques en dépendance, santé mentale et itinérance.
- Soutenir une diversité de modèles, de ressources et de portes d'entrée vers les services.

4- Formation, soutien clinique et conditions de pratique

- Financer durablement la formation continue des intervenant·es communautaires et institutionnels en matière de dépendance et de réduction des méfaits.
- Reconnaître la formation continue comme essentielle au maintien de services accessibles, sécuritaires et adaptés aux réalités actuelles.
- Soutenir les besoins de formation liés aux traumatismes complexes, aux surdoses, aux détresses aiguës et à la complexification des réalités vécues.
- Financer durablement le soutien clinique, les conditions de travail et les mesures de rétention des équipes communautaires et institutionnelles.
- Mettre en place des conditions permettant de soutenir les équipes confrontées à l'intensification des décès, des surdoses et des crises aiguës.

5- Gouvernance et intégration des politiques publiques

- Assurer une meilleure cohérence entre les plans d'action en itinérance, en dépendance et en santé mentale.
- Prévoir des mécanismes de gouvernance impliquant les organismes communautaires et les personnes premières concernées.
- Renforcer les mécanismes de collaboration interministérielle et intersectorielle afin de mieux répondre aux réalités complexes des personnes.

FEMMES ET PERSONNES DE LA DIVERSITÉ DE GENRE

Constats

Dans notre organisme, nous observons :

1- Une itinérance largement invisibilisée

- L'itinérance demeure encore largement associée à une réalité visible et majoritairement masculine, ce qui contribue à invisibiliser les parcours des femmes et des personnes de la diversité de genre.
- Les femmes vivant l'itinérance ont davantage recours à des stratégies d'itinérance cachée, rendant leurs réalités moins visibles dans les données et les réponses publiques.
- Cette invisibilisation contribue à des déséquilibres dans le développement des ressources et des services.

2- Une insuffisance importante de ressources adaptées

- Les ressources d'hébergement destinées aux femmes sont insuffisantes face aux besoins actuels.
- En une seule année, sept ressources membres du PPLIF ont recensé plus de 41 000 refus faute de places disponibles.
- Les femmes vivant l'itinérance ont besoin de ressources sécuritaires, adaptées et souvent non mixtes.
- Les réalités des femmes et des personnes de la diversité de genre demeurent insuffisamment prises en compte dans l'ensemble du continuum de services.

3- Des réalités marquées par les violences et les vulnérabilités spécifiques

- Les parcours des femmes vivant l'itinérance sont fortement marqués par les violences basées sur le genre.
- Les femmes et les personnes de la diversité de genre vivent des réalités et des besoins spécifiques nécessitant des réponses structurantes et adaptées.
- Les approches actuelles demeurent insuffisamment sensibles aux réalités différenciées et intersectionnelles vécues par ces populations.

4- Une intégration insuffisante de l'ADS+ dans le PAII

- Bien que le PAII revendique une approche ADS+, cette orientation se traduit encore très peu concrètement dans les mesures, le financement et le déploiement des actions.
- Dans le PAII 2021-2026, seule la mesure 6.2 vise explicitement les femmes, avec une enveloppe représentant moins de 4 % du budget total du plan.
- Cette proportion apparaît incohérente alors que les femmes et les personnes de la diversité de genre représentaient près de 34 % des personnes en situation d'itinérance à Montréal lors du dernier dénombrement.

- Aucun mécanisme clair ni aucun indicateur ne permettent actuellement de documenter les sommes réellement allouées aux projets destinés aux femmes et aux personnes de la diversité de genre.
- L'intégration de l'ADS+ semble davantage reposer sur des mesures ciblées ponctuelles que sur une réelle approche transversale et intersectionnelle.

Recommandations

1- Développement et financement des ressources

- Augmenter significativement le financement du continuum d'hébergement destiné aux femmes et aux personnes de la diversité de genre.
- Développer une diversité de ressources adaptées, sécuritaires et structurantes répondant aux réalités spécifiques des femmes et des personnes de la diversité de genre.
- Soutenir des ressources non mixtes lorsque cela répond aux besoins de sécurité et de stabilité des personnes.
- Assurer des investissements suffisants pour réduire les refus d'hébergement et améliorer l'accès aux ressources adaptées.

2- Intégration réelle de l'ADS+ et de l'approche intersectionnelle

- Intégrer des cibles, mécanismes et indicateurs ADS+ dans le financement, le suivi et l'évaluation du PAII.
- Assurer une prise en compte transversale des réalités différenciées dans l'ensemble des mesures du plan d'action.
- Développer une véritable approche intersectionnelle tenant compte des réalités vécues par les femmes et les personnes de la diversité de genre.
- Reconnaître que les besoins des femmes et des personnes de la diversité de genre ne peuvent être limités à une seule mesure ciblée en hébergement.

3- Accessibilité et adaptation des services

- Développer des services et trajectoires adaptés aux réalités de l'itinérance cachée.
- Favoriser des approches sensibles aux violences basées sur le genre et aux traumatismes complexes.
- Maintenir une diversité de modèles, de ressources et de portes d'entrée vers les services afin de mieux répondre aux parcours variés des femmes et des personnes de la diversité de genre.
- Développer des réponses souples et adaptées aux besoins, au rythme et à la volonté des personnes.

JEUNESSE

Constats

Dans notre organisme, nous observons :

1- Des parcours marqués par les ruptures et la précarité

- Les jeunes vivant l'itinérance connaissent des parcours distincts marqués par des ruptures familiales, sociales, institutionnelles et scolaires.
- Les jeunes sont davantage exposés à la précarité, à l'instabilité résidentielle et aux risques de désaffiliation sociale.
- Les trajectoires des jeunes sont souvent caractérisées par une accumulation de ruptures pouvant mener à l'itinérance ou en accentuer la chronicisation.

2- Une itinérance souvent moins visible

- L'itinérance des jeunes est fréquemment moins visible que celle observée dans l'espace public.
- Plusieurs jeunes ont recours à des formes d'itinérance cachée ou à des stratégies de survie temporaires qui compliquent le repérage et l'accès aux services.
- Les réponses publiques demeurent encore insuffisamment adaptées aux réalités spécifiques des jeunes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.

3- Une complexification des besoins psychosociaux et de santé

- Les jeunes en situation d'itinérance vivent souvent des enjeux imbriqués de santé mentale, de dépendance, de précarité économique et de rupture relationnelle.
- Les organismes constatent une augmentation de la détresse psychologique et de la complexité des besoins d'accompagnement chez les populations en situation d'itinérance, incluant les jeunes.
- L'accès aux soins et services en santé mentale et en dépendance demeure difficile, particulièrement pour les personnes vivant des parcours complexes ou instables.

4- Des réponses encore trop fragmentées et insuffisamment préventives

- Les mécanismes actuels de prévention demeurent trop centrés sur la perte de logement et insuffisamment orientés vers les ruptures relationnelles, scolaires, institutionnelles ou psychosociales vécues par les jeunes.
- Les jeunes peuvent être confrontés à des trajectoires de services fragmentées et à des critères d'accès rigides qui compliquent l'obtention d'un soutien adapté.
- Les approches uniformes ne permettent pas de répondre adéquatement à la diversité des parcours et des besoins des jeunes.

Recommandations

À l'instar de la [Coalition Jeunes+](#), nous recommandons que le gouvernement du Québec se dote d'un plan d'action intersectoriel en prévention de l'itinérance jeunesse, afin d'engager sans délai une vision globale et un plan structurant à long terme pour s'attaquer aux causes fondamentales de l'entrée en itinérance.

1- Prévention et intervention précoce

- Renforcer les mécanismes de repérage, de soutien et de prévention auprès des jeunes fragilisés par la précarité, les ruptures sociales et l'appauvrissement.
- Développer des approches de prévention qui dépassent la seule question de la perte de logement et tiennent compte des ruptures familiales, scolaires, relationnelles et institutionnelles.
- Mettre en œuvre des approches reconnues et adaptées aux réalités vécues par les jeunes.
- Intégrer la prévention de l'itinérance de manière transversale dans les politiques publiques touchant les jeunes.

2- Développement de services adaptés

- Soutenir une diversité de modèles, de ressources et de portes d'entrée vers les services afin de répondre à la diversité des parcours des jeunes.
- Développer des trajectoires de services souples, accessibles et adaptées au rythme et aux besoins des jeunes.
- Maintenir une approche globale combinant logement, accompagnement psychosocial, soutien en santé mentale, réduction des méfaits et inclusion sociale.
- Consolider les services de proximité et les approches bas seuil permettant de rejoindre les jeunes les plus désaffiliés ou méfiants envers les institutions.
- Offrir de la psychothérapie gratuitement et sans contrainte de temps pour accompagner adéquatement des parcours jalonnés de traumatismes complexes.

3- Accès aux soins et continuité des services

- Améliorer l'accessibilité, la continuité et l'adaptation des soins et services en santé mentale, en dépendance et en itinérance pour les jeunes vivant des parcours complexes.
- Réduire les ruptures de services et éviter que les jeunes soient redirigés ou exclus d'un service à l'autre.
- Renforcer l'arrimage entre les interventions communautaires, les services publics et les équipes outreach.
- Développer des réponses intersectorielles capables de mieux soutenir les jeunes vivant des enjeux concomitants de santé mentale, de dépendance et d'itinérance.

CONTINUUM HÉBERGEMENT-LOGEMENT

Constats

Dans notre organisme, nous observons :

1- Une crise du logement cher qui accentue l'itinérance

- La crise du logement cher, l'augmentation rapide du coût de la vie et l'insuffisance des revenus fragilisent un nombre croissant de personnes et augmentent les risques d'itinérance.
- De plus en plus de personnes basculent vers l'itinérance faute d'accès à un logement sécuritaire, réellement abordable et adapté à leurs besoins.
- Les ressources d'hébergement d'urgence et de transition demeurent insuffisantes face à l'ampleur et à la diversité des besoins.
- Les investissements actuels dans le continuum hébergement-logement demeurent largement insuffisants pour répondre adéquatement à la crise actuelle.

2- Une pression croissante sur l'hébergement d'urgence et les ressources temporaires

- Depuis la pandémie, plusieurs ressources temporaires et mesures d'urgence ont dû être mises en place rapidement pour répondre à l'augmentation des besoins.
- Le maintien prolongé de ressources pensées comme temporaires entraîne des enjeux importants de salubrité, d'accessibilité et de sécurité.
- Les réponses d'urgence demeurent coûteuses, précaires et insuffisamment structurantes à moyen et long terme.
- Les mesures hivernales reposent encore largement sur des financements ponctuels et des fonds initialement destinés à des projets structurants.
- L'absence de financement pérenne fragilise la capacité des organismes à offrir des milieux d'hébergement dignes, stables et adaptés.

3- Des besoins croissants en accompagnement dans l'ensemble du continuum

- Les besoins d'accompagnement en hébergement, en logement transitoire et en logement permanent augmentent avec la complexification des parcours et des vulnérabilités vécues.
- Les organismes accompagnent de plus en plus de personnes vivant avec des enjeux complexes de santé mentale, de dépendance, de perte d'autonomie ou de santé physique.
- Plusieurs projets de logements transitoires et permanents développés par les organismes ne disposent pas d'un financement suffisant pour assurer l'accompagnement nécessaire au maintien en logement.
- Cette précarité financière fragilise la stabilité des milieux de vie, les critères d'inclusion des ressources et la capacité de soutenir adéquatement les locataires.

- L'accompagnement constitue pourtant un élément essentiel de la stabilité résidentielle et de la prévention des ruptures menant à l'itinérance.

4- Une insuffisance de logements sociaux et communautaires adaptés

- Les besoins en logements sociaux et communautaires avec accompagnement dépassent largement l'offre disponible.
- Les réponses actuelles demeurent trop centrées sur les PSL sur le marché privé malgré les limites importantes de cette approche.
- Les PSL ne permettent pas de créer réellement de nouveaux logements ni d'augmenter durablement l'offre disponible.
- Plusieurs propriétaires privés refusent de participer à ces programmes en raison de la stigmatisation et des lourdeurs administratives.
- Les logements communautaires offrent souvent davantage de stabilité, de flexibilité et de soutien formel et informel que le logement privé.

5- Une complémentarité insuffisante entre hébergement, logement et services publics

- Le soutien communautaire en hébergement et en logement ne peut remplacer les soins spécialisés, les services cliniques ou le soutien psychosocial du RSSS.
- Plusieurs personnes font encore face à des refus ou à des ruptures de services publics parce qu'elles bénéficient déjà d'un accompagnement communautaire.
- Les trajectoires de services demeurent fragmentées entre hébergement, logement, santé mentale, dépendance et soutien à domicile.
- Le développement de ressources hybrides à l'intersection du logement, du soutien à l'autonomie, de la santé mentale et des soins de santé demeure insuffisant.

6- Une précarité du financement qui fragilise l'ensemble du continuum

- Une grande partie des ressources essentielles d'hébergement, de soutien en logement et d'accompagnement demeure financée à travers des enveloppes ponctuelles et précaires.
- Les renouvellements tardifs et incertains compliquent la planification, fragilisent les équipes et limitent le développement de nouvelles ressources.
- Il persiste un important écart entre la perception d'un réseau stable et la réalité de précarité vécue par plusieurs organismes.

Recommandations

1- Développer un continuum diversifié et structurant

- Consolider et développer un continuum complet d'hébergement d'urgence, d'hébergement de transition, de logement transitoire et de logement permanent avec accompagnement.
- Maintenir une approche globale reconnaissant qu'aucune formule unique ne peut répondre à tous les besoins.

- Soutenir une diversité de modèles résidentiels incluant le logement social avec accompagnement, le logement supervisé, les maisons de chambres socialisées et les PSL-Q.
- Développer des ressources permanentes, accessibles, sécuritaires et adaptées aux différentes réalités vécues.

2- Renforcer le soutien communautaire et le maintien en logement

- Augmenter considérablement le financement du soutien communautaire en hébergement, en logement transitoire et en logement permanent.
- Reconnaître l'accompagnement comme une composante essentielle de la stabilité résidentielle et de la prévention des ruptures menant à l'itinérance.
- Assurer des financements stables permettant aux organismes de maintenir des milieux de vie adaptés et des critères d'inclusion souples.
- Soutenir les organismes afin qu'ils puissent répondre à l'intensification des besoins liés à la santé mentale, à la dépendance, au vieillissement et à la perte d'autonomie.
- Développer davantage de ressources hybrides à l'intersection du logement, du soutien à l'autonomie et des soins de santé.

3- Consolider durablement l'hébergement d'urgence et de transition

- Consolider durablement le financement des ressources d'hébergement existantes avant d'exiger leur expansion ou le développement de nouvelles places.
- Réduire le recours prolongé aux mesures temporaires et aux réponses d'urgence déployées dans des locaux inadéquats.
- Prévoir des investissements couvrant l'immobilisation, les opérations et l'accompagnement dans les ressources d'hébergement et de logement.
- Prévoir une planification et un financement pérennes des mesures d'urgence climatique et hivernale.
- Assurer des délais réalistes et des conditions favorables au développement de nouvelles ressources.

4- Développer davantage de logements sociaux et communautaires

- Créer un programme autoportant de logement social destiné aux populations ayant des besoins spécifiques.
- Développer davantage de logements sociaux et communautaires de faible densité avec accompagnement.
- Reconnaître les limites des PSL sur le marché privé comme réponse principale à l'itinérance.
- Soutenir des milieux de vie favorisant la stabilité, l'inclusion sociale et les liens de confiance.

5- Assurer la complémentarité avec les services du RSSS

- Assurer la complémentarité entre le soutien communautaire et les services du RSSS, notamment en santé mentale, soutien psychosocial et soutien à domicile.
- Garantir l'accès aux soins spécialisés et aux services cliniques pour les personnes vivant en hébergement ou en logement avec accompagnement.
- Éviter que l'accompagnement communautaire soit utilisé comme motif pour refuser ou interrompre des services publics.
- Renforcer les mécanismes de collaboration entre les organismes communautaires, les CIUSSS et les autres services publics.

PERSONNES MIGRANTES À STATUT PRÉCAIRE

Constats

Dans notre organisme, nous observons :

1- Une présence croissante des personnes migrantes dans les ressources en itinérance

- Les organismes observent une augmentation importante du nombre de personnes ayant des parcours migratoires complexes dans les ressources en itinérance.
- Les personnes migrantes à statut précaire composent souvent avec des situations d'exclusion sociale, de précarité économique et d'instabilité résidentielle importantes.
- Plusieurs vivent des parcours marqués par des ruptures multiples et une grande insécurité quant à leurs conditions de vie et leur accès aux droits.

2- Des réalités marquées par les traumatismes et les barrières d'accès aux services

- Les personnes migrantes à statut précaire vivent fréquemment avec des traumatismes importants liés aux parcours migratoires, aux violences vécues ou à l'instabilité administrative.
- Le statut migratoire précaire constitue un obstacle majeur à l'accès aux protections, aux ressources et aux services.
- Les trajectoires de services sont souvent complexes, fragmentées et peu adaptées aux réalités vécues par ces personnes.
- Les personnes migrantes peuvent être confrontées à des barrières administratives, linguistiques et institutionnelles limitant leur accès à l'hébergement, au logement, aux soins et aux services publics.

3- Des responsabilités gouvernementales fragmentées et des zones grises importantes

- Les organismes qui développent des réponses destinées aux personnes migrantes en situation d'itinérance se heurtent fréquemment à des responsabilités fragmentées entre le MSSS et le MIFI.
- Les zones grises administratives et le fonctionnement en silo ralentissent le développement de ressources adaptées pourtant essentielles.
- Les mécanismes actuels de collaboration interministérielle demeurent insuffisants pour répondre à la complexité des réalités vécues par les personnes migrantes à statut précaire.
- Les organismes communautaires deviennent souvent les principaux espaces d'accueil et de soutien pour des personnes insuffisamment soutenues par les réseaux publics.

4- Des réponses encore insuffisamment adaptées aux réalités migratoires

- Les approches actuelles en itinérance tiennent encore insuffisamment compte des réalités culturelles, administratives et psychosociales des personnes migrantes à statut précaire.
- Les réponses publiques demeurent souvent peu flexibles face à la complexité des parcours migratoires et aux besoins spécifiques des personnes concernées.
- Les besoins des personnes migrantes à statut précaire nécessitent des approches intersectorielles, souples et adaptées à leurs réalités vécues.

Recommandations

1- Développement de services et de ressources adaptés

- Développer des réponses adaptées aux réalités des personnes migrantes vivant des situations d'itinérance ou de grande précarité.
- Soutenir des approches souples, accessibles et adaptées à la complexité des parcours migratoires.
- Maintenir une diversité de modèles, de ressources et de portes d'entrée vers les services.
- Développer des réponses intersectorielles capables de mieux articuler les enjeux d'itinérance, de santé mentale, de dépendance, de logement et de migration.

2- Accès aux services et continuité des parcours

- Améliorer l'accessibilité, la continuité et l'adaptation des services pour les personnes migrantes à statut précaire.
- Réduire les ruptures de services et les exclusions liées aux critères administratifs ou aux logiques de silo institutionnel.
- Développer des trajectoires de services plus cohérentes et mieux coordonnées entre les différents réseaux concernés.
- Favoriser des approches sensibles aux traumatismes complexes et aux réalités vécues par les personnes migrantes.

3- Collaboration interministérielle et gouvernance

- Renforcer les mécanismes de collaboration interministérielle entre le MSSS, le MIFI et les autres acteurs concernés.
- Clarifier les responsabilités gouvernementales afin de réduire les zones grises administratives.
- Soutenir les initiatives intersectorielles et les pratiques émergentes destinées aux personnes migrantes à statut précaire.
- Prévoir des mécanismes de gouvernance impliquant les organismes communautaires et les personnes premières concernées.

4- Reconnaissance et soutien du milieu communautaire

- Reconnaître le rôle essentiel des organismes communautaires dans l'accueil, l'accompagnement et le maintien du lien avec les personnes migrantes à statut précaire.
- Assurer des financements stables permettant aux organismes de développer des réponses adaptées et durables.
- Soutenir les équipes confrontées à la complexification des situations vécues et aux besoins croissants d'accompagnement.

JUDICIARISATION, PROFILAGE SOCIAL, STIGMATISATION, DROITS ET CITOYENNETÉ

Constats

Dans notre organisme, nous observons :

1- Une augmentation de la stigmatisation et de l'intolérance envers les personnes en situation d'itinérance

- Les acteurs du terrain constatent une hausse importante de la stigmatisation et de l'intolérance envers les personnes en situation d'itinérance et les ressources qui leur sont destinées.
- Les personnes concernées rapportent davantage de violence, d'exclusion et de déshumanisation dans l'espace public et dans leurs interactions avec différents acteurs institutionnels.
- Les perceptions qui réduisent l'itinérance à des choix individuels contribuent à renforcer les préjugés et la condamnation sociale des personnes.
- Cette stigmatisation contribue à invisibiliser les causes structurelles de l'itinérance et à légitimer des réponses coercitives plutôt que sociales.

2- Une intensification des réponses coercitives et de la judiciarisation

- Les organismes constatent un rétrécissement des espaces accessibles aux personnes en situation d'itinérance.
- Les réponses coercitives à l'égard des personnes en situation d'itinérance se multiplient, notamment à travers l'augmentation des interventions policières, de la surveillance et du recours à la sécurité privée.
- Ces pratiques contribuent davantage au déplacement et à la judiciarisation des personnes qu'à une réponse adaptée à leurs besoins.
- Les personnes en situation d'itinérance sont fréquemment confrontées à des formes de profilage social et à des interventions fondées sur leur visibilité dans l'espace public plutôt que sur leurs besoins réels.

3- Une pression accrue sur les organismes et les ressources communautaires

- Les organismes font face à une augmentation des plaintes et des oppositions citoyennes, autant lors de l'implantation de nouvelles ressources que pour des ressources déjà établies.
- Cette pression complexifie l'accompagnement des personnes et oblige les organismes à consacrer une part croissante de leurs ressources à la gestion des enjeux de cohabitation sociale.
- Les activités de médiation sociale, de concertation citoyenne et de liaison avec les acteurs du milieu reposent largement sur des ressources déjà fragilisées et ne bénéficient pas de financement dédié récurrent.
- Certaines administrations municipales tentent d'imposer des conditions influençant directement les pratiques ou l'accès aux ressources communautaires, soulevant des préoccupations quant à l'autonomie des organismes.

4- Des obstacles persistants à l'exercice des droits et de la citoyenneté

- Les personnes en situation d'itinérance font face à un accès limité à certains droits fondamentaux et à la participation citoyenne.
- Les obstacles administratifs, institutionnels et sociaux limitent la participation des personnes aux processus démocratiques et à la vie collective.
- Les personnes en situation d'itinérance demeurent encore trop rarement reconnues comme des citoyennes et citoyens à part entière capables de participer aux décisions qui les concernent.
- Les résistances citoyennes et politiques peuvent freiner le développement de ressources destinées aux populations marginalisées, limitant ainsi une réelle équité territoriale dans l'accès aux services.

Recommandations

1- Lutte contre la stigmatisation et sensibilisation publique

- Déployer de larges campagnes publiques de sensibilisation aux réalités de l'itinérance.
- Déconstruire les perceptions qui réduisent l'itinérance à des choix individuels.
- Sensibiliser la population aux causes structurelles de l'itinérance et aux réalités vécues par les personnes concernées.
- Faire de la lutte contre la stigmatisation une responsabilité portée activement par les gouvernements.

2- Prévention du profilage social et de la judiciarisation

- Prévenir le profilage social et les pratiques discriminatoires envers les personnes en situation d'itinérance.
- Réduire le recours aux réponses coercitives, à la surveillance accrue et aux interventions centrées sur le déplacement des personnes.
- Favoriser des approches d'intervention fondées sur les droits, la dignité et les besoins des personnes plutôt que sur le contrôle de l'espace public.
- Reconnaître que la judiciarisation ne constitue pas une réponse adaptée aux réalités de l'itinérance.

3- Soutien à la cohabitation sociale et aux organismes communautaires

- Reconnaître et soutenir financièrement les actions de cohabitation sociale assumées par les organismes communautaires.
- Financer de manière récurrente les activités de médiation sociale, de concertation citoyenne et de liaison avec les acteurs du milieu.
- Soutenir le développement de mécanismes favorisant une cohabitation sociale saine et respectueuse des droits des personnes.

- Assurer une réelle équité territoriale permettant le développement de ressources là où les besoins sont présents, même en contexte de résistance citoyenne ou politique.
- Préserver l'autonomie des organismes communautaires dans leurs pratiques et leurs approches d'intervention.

4- Droits, participation citoyenne et inclusion sociale

- Favoriser l'exercice des droits citoyens et la participation sociale des personnes en situation d'itinérance.
- Reconnaître pleinement les personnes en situation d'itinérance comme des citoyennes et citoyens à part entière.
- Soutenir l'accès au vote et à la participation démocratique des personnes en situation d'itinérance.
- Prévoir des mécanismes de gouvernance impliquant les personnes premières concernées dans les décisions et les politiques qui les touchent.

RÉFLEXION SUR L'INTÉGRATION DES SERVICES

Trop souvent, les personnes vivant des enjeux concomitants de dépendance, de santé mentale et d'itinérance sont confrontées à des critères d'accès rigides et à des trajectoires fragmentées qui les excluent successivement de différents services. Ces logiques de segmentation contribuent à multiplier les ruptures de parcours et à reporter sur le milieu communautaire la responsabilité de répondre aux situations les plus complexes.

Les personnes en situation d'itinérance font face à une pluralité d'enjeux (santé mentale, dépendance, santé physique, vieillissement, précarité sociale et économique ...). Leurs besoins sont donc non seulement complexes mais aussi imbriqués. Les réponses offertes ne doivent ni être cloisonnées en silos étanches, ni être fusionnées dans des modèles uniformes qui effacent les expertises sectorielles.

L'enjeu n'est pas de rendre les services identiques, mais de mieux les articuler entre eux autour des réalités vécues par les personnes. Actuellement, notre manière d'organiser les services de manière fragmentée entre ministères et programmes qui travaillent en silos montre ses limites face à des trajectoires de vie où les besoins des personnes sont complexes et s'entrecroisent.

À propos de l'idée d'une intégration des actions et politiques en itinérance, santé mentale et dépendance par des mesures transversales soutenues

La volonté de mieux arrimer les plans d'action en itinérance, en santé mentale et en dépendance peut constituer une orientation positive et porteuse, à condition qu'elle ne mène ni à l'uniformisation des pratiques, ni à l'effacement des spécificités propres à chacun des secteurs. Une meilleure cohérence gouvernementale doit permettre de renforcer les collaborations et les continuités entre les services, sans fusionner les réalités, les expertises ou les approches développées dans chacun des milieux.

Cette intégration ne doit pas se limiter à un exercice administratif ou à la fusion de documents stratégiques, mais plutôt permettre le développement de soins et de services de proximité capables de répondre à la complexité des réalités vécues par les personnes. Elle doit reposer sur une reconnaissance pleine et entière de la complémentarité entre l'expertise clinique et institutionnelle du réseau de la santé et celle, essentielle, du milieu communautaire en itinérance, en réduction des méfaits et en santé mentale.

Les organismes communautaires rejoignent quotidiennement des personnes parmi les plus désaffiliées, méfiantes envers les institutions ou exclues des trajectoires traditionnelles de soins. Sans cette expertise de proximité, plusieurs personnes demeurent hors de portée du réseau de la santé. Une réelle intégration des plans doit donc se traduire par des mécanismes concrets de collaboration, de financement et de gouvernance partagée permettant de soutenir des réponses mixtes, souples et ancrées dans les réalités terrains.

Arrimer les services sans effacer les spécificités sectorielles

Bien que les réalités de l'itinérance, de la santé mentale et de la dépendance soient souvent interreliées, elles ne doivent pas être confondues ni réduites les unes aux autres. Pour nous, la question d'arrimage des soins et des services ne doit pas mener à l'uniformisation des pratiques ni au maintien de silos étanches. L'enjeu est plutôt de développer des trajectoires souples, accessibles et adaptées aux besoins, au rythme et à la volonté des personnes.

Une meilleure coordination des services doit reposer sur la complémentarité des approches et la capacité des différents milieux à répondre à la diversité des parcours vécus. Les réponses ne peuvent être standardisées : certaines personnes auront d'abord besoin d'un logement, d'autres d'un lien de confiance, de soutien en santé mentale ou de services en dépendance. Dans cette perspective, l'approche « no wrong door » ne devrait pas être comprise comme une porte d'entrée unique, mais comme la capacité de chaque service à accueillir, accompagner et référer les personnes de manière adaptée.

Cette cohérence doit s'appuyer sur certains principes communs :

- une approche globale centrée sur les besoins des personnes ;
- l'accessibilité et la souplesse des services ;
- la reconnaissance du pouvoir d'agir ;
- la réduction des méfaits ;
- une approche ADS+ tenant compte des réalités différenciées.

La diversité des approches demeure essentielle. Les services en réduction des méfaits, les approches bas seuil et les ressources thérapeutiques visant l'abstinence doivent être considérés comme complémentaires au sein d'un même continuum.

Les centres de traitement des dépendances et les services de réadaptation doivent également être accessibles rapidement lorsque les personnes souhaitent y avoir recours, et les organismes doivent disposer des conditions nécessaires pour faciliter cet accès.

Recommandations :

- Augmenter et faciliter l'accès aux sites de consommation supervisée, aux centres de traitement des dépendances, aux services de réadaptation ainsi qu'aux interventions hybrides à l'intersection de l'itinérance, de la dépendance et de la santé mentale
- Assurer une meilleure cohérence entre les plans d'action en itinérance, en dépendance et en santé mentale, tout en reconnaissant que ces réalités, bien qu'interreliées, ne peuvent être réduites les unes aux autres ni faire l'objet de réponses uniformisées, et en prévoyant des mécanismes de gouvernance impliquant les personnes premières concernées et les organismes communautaires

CONCLUSION

Nous espérons que les constats et recommandations présentés dans ce mémoire contribueront au développement de réponses plus humaines, cohérentes et adaptées aux réalités vécues par les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.

Dans un contexte marqué par l'appauvrissement, la crise du logement et la complexification des besoins, il apparaît essentiel de soutenir des approches diversifiées, durables et ancrées dans les réalités du terrain.

Nous réitérons également l'importance d'impliquer les organismes communautaires ainsi que les personnes directement concernées dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des prochains plans d'action gouvernementaux.