



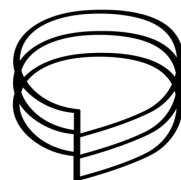
VERS UNE VISION RENOUVELÉE

UNE VISION DE LUTTE À LA
PAUVRETÉ ET DE JUSTICE
SOCIALE

2026

Mémoire

présenté dans le cadre de la consultation
« Vers une vision renouvelée, intégrée et
cohérente en matière de santé mentale,
itinérance et dépendance » réalisée par
le gouvernement du Québec



**CDC
PLATEAU-
MONT-ROYAL**

À PROPOS DE LA CDC PMR

La corporation de développement communautaire Plateau-Mont-Royal (CDC PMR) préconise une vision globale du développement qui tient simultanément compte du contexte économique, politique, social, culture et environnemental dans lequel les résident·e·s vivent. Dans un objectif de lutte à la pauvreté et à l'exclusion sociale, la CDC PMR travaille à l'amélioration des conditions et de la qualité de vie des différentes populations du Plateau-Mont-Royal. La mission de la CDC PMR est de veiller au développement social et communautaire du quartier et de faire la promotion d'un projet de société fondé sur une juste répartition des richesses, où la valeur des personnes ne se mesure pas à son pouvoir d'achat.

MEMBRES

La CDC PMR est un regroupement local des organismes communautaires du secteur.

Une vingtaine de ces membres font partie du comité itinérance du Plateau-Mont-Royal et contribuent à l'élaboration de recommandations pour répondre aux besoins des personnes en situation d'itinérance, notamment l'Auberge Madeleine, le Centre d'Amitié Autochtone de Montréal, le Centre des femmes de Montréal, l'Association d'entraide le Chainon, Dîners St-Louis, Exeko, Foyer du Monde, la Maison des Amis du Plateau-Mont-Royal, La Porte ouverte (Open Door), Ma Chambre, Mission Old Brewery, Plein Milieu, Resto Plateau et Sidalys.

DÉMARCHE

La CDC PMR souhaite participer à la consultation portée par le gouvernement du Québec afin de proposer des éléments à la « vision renouvelée, intégrée et cohérente en matière de santé mentale, itinérance et dépendance ». Pour y parvenir, la CDC PMR a rédigé un mémoire à partir des différentes recommandations déjà rédigées dans le cadre des publications de l'organisme tout en bonifiant avec les organismes partenaires et membres de la CDC PMR.

Nous tenons d'ailleurs à saluer l'effort du gouvernement du Québec à tenir compte de l'avis des différents experts pour l'élaboration des prochaines orientations. Les organismes communautaires possèdent une expertise approfondie, par la proximité, l'accompagnement des différentes personnes au sein des ressources et le soutien quotidien pour chercher des réponses aux besoins de ces populations. Nous espérons que les constats du terrain permettront de considérer les propositions avec sérieux et de les transformer en engagements réels et durables.

Introduction

Les enjeux de santé mentale, de dépendance et le phénomène de l'itinérance ne peuvent être dissociés des conditions socioéconomiques actuelles. En effet, les données les plus récentes démontrent que 24 % de la population canadienne vit dans un contexte d'insécurité alimentaire (Statistiques Canada, 2024), 45 % de la population canadienne se dit préoccupée par la capacité et le coût de leur logement (Ibid.) et de 12 à 15 % de la population québécoise dispose de revenus insuffisants pour les besoins de base (IRIS, 2025). Il est donc important de reconnaître que la lutte à la pauvreté et la justice sociale contribuent directement sur les causes au centre de cette consultation gouvernementale.

La CDC PMR considère que l'itinérance, la santé mentale et la consommation ne peuvent être comprises uniquement à partir des parcours individuels. Ces phénomènes prennent racine dans des déterminants sociaux tels que la pauvreté, l'insécurité résidentielle, l'insécurité alimentaire, la précarité migratoire et l'affaiblissement du filet social. Toute vision gouvernementale cohérente doit donc agir prioritairement sur ces causes structurelles.

Ces trois thématiques sociales sont non seulement des symptômes, mais elles sont issues d'une grande stigmatisation sociale, qui tend les individus à vivre de l'isolement étant donné la marginalisation entourant ces phénomènes. C'est donc avec cette lunette que nous recommanderons des améliorations afin de revenir vers de la prévention et proposer des actions structurantes visant à réduire la pauvreté et l'exclusion sociale. En ce sens, les recommandations porteront sur le revenu, sur le logement ainsi que sur la santé et les services sociaux.

Définitions

Afin d'avoir une compréhension commune des différentes thématiques, nous vous présentons les différentes définitions entendues par les membres de la CDC PMR.

Avant de débiter la présentation des différentes définitions, nous tenions à vous mettre en garde sur les amalgames et glissements possibles face au rassemblement de ces trois phénomènes sociaux. Même si nous reconnaissons la complexification croissante des différents phénomènes, l'analyse des données dans le passage suivant pourrait être interprétée comme si les personnes en situation d'itinérance vivant avec plusieurs enjeux alors que l'itinérance amène un lot de conséquences. Agir sur l'un de ces phénomènes permet donc de réduire de manière importante les risques de concomitances.

Abordabilité

L'abordabilité est définie comme un « caractère de ce qui a un prix jugé raisonnable sur un marché concurrentiel » (Office québécois de la langue française). La concurrence sur un besoin de base met en place des mécanismes ne permettant pas l'égalité des chances. De ce fait, nous proposons de s'entendre sur un barème commun pour parler de l'abordabilité des logements. De ce fait, le logement abordable est un lieu où « il coûte moins de 30% du revenu avant impôt du ménage » (SCHL, 2024). Cependant, si on s'appuie sur les barèmes du programme de Supplément au loyer, les locataires devraient pouvoir être en mesure d'absorber le coût d'un loyer correspondant à 25% de leur revenu. Somme toute, le barème d'un logement abordable devrait se situer entre 25 à 30% du revenu du ménage.

Personnes en situation d'itinérance

Les personnes en situation d'itinérance sont des individus qui n'ont pas de logement « stable, permanent ou adéquat » (gouvernement du Québec, 2014). Dans cette définition, nous incluons également les personnes à risque d'itinérance, car ces personnes sont logées, mais de manière non sécuritaire (physiquement, matériellement, financièrement, etc.).

Problèmes

Il est important de rappeler que les actions proposées cherchent à agir sur les causes et non sur les conséquences. De ce fait, nous proposons d'éviter de parler de problèmes sociaux, mais de parler de phénomènes sociaux. En effet, les individus n'ayant pas accès à un toit sécuritaire, à un revenu adéquat et à des services en santé peuvent présenter les conséquences d'une cause sociale ; ces individus ne sont pas un problème, c'est le manque de filet social qui est le problème actuel.

Personnes qui consomment

La thématique « dépendance » est une terminologie provenant du milieu psychologique et pharmacologique indiquant que la personne est dans un « état caractérisé par le besoin compulsif et chronique de consommer une substance psychoactive ou de répéter un comportement » (Office québécois de la langue française). Cette définition laisse entendre que l'individu n'a pas de contrôle sur sa consommation et qu'il faut agir sur cet individu. De ce fait, la CDC PMR propose de parler de personnes qui consomment, de remettre les personnes dans un pouvoir d'agir et de regagner de l'agentivité face aux consommations choisies (jeux, alcool, drogues, écran, etc.). Cette proposition permet de percevoir la consommation sous l'angle de la réduction des méfaits.

Personnes vivant avec des enjeux de santé mentale

La santé mentale est un « état de bien-être psychologique caractérisé par une aptitude du psychisme à fonctionner de manière structurée et efficace, permettant à une personne de faire face aux situations difficiles, de réaliser son plein potentiel dans les sphères personnelle, sociale et professionnelle, ainsi qu'à se comporter de façon acceptable socialement » (Office québécois de la langue française). Pourtant, la CDC PMR croit qu'une santé mentale peut également être entretenue en veillant aux conditions socioéconomiques dans lesquelles les individus gravitent. En effet, les personnes à faible revenu ont 1,5 à 3 fois plus de risques de souffrir de dépression et/ou d'anxiété que les personnes plus nanties (gouvernement du Québec, 2019). Aussi, « le coût élevé de la vie au Canada a entraîné une augmentation de l'insécurité financière, une inégalité des revenus et des pressions sur l'accessibilité à la nourriture et au logement, ce qui a des répercussions importantes sur la santé mentale et le bien-être » (Commission de la santé mentale du Canada, 2023).

De ce fait, il est important d'éviter de responsabiliser les individus concernant les conditions socioéconomiques dans lesquelles elles se retrouvent et surtout d'éviter de demander aux individus d'agir sur sa santé physique, son alimentation ou son sommeil pour avoir une meilleure santé mentale alors que les besoins de base ne sont pas garantis pour la population québécoise. Nous allons donc proposer des recommandations sur la santé mentale face à l'urgence actuelle, mais nous croyons qu'un filet social adéquat contribue à la santé mentale de la population.

Recommandations

Revenu

La question du revenu est un élément central pour prévenir l'itinérance. Pour obtenir les fonds permettant de subvenir à ces besoins de façon légale, il est important d'avoir en sa possession les fonds suffisants pour réussir à se loger, se nourrir, mais également se permettre d'autres éléments comme des loisirs, des soins, du transport, etc.

De ce fait, « pour se donner les moyens d'éliminer la pauvreté, le gouvernement doit **rehausser les protections publiques de façon à assurer à tous les ménages un revenu au moins égal à la [Mesure du Panier de Consommation]** » (CDC PMR, 2023).

Cependant, il arrive que les individus doivent avoir recours à d'autres sources de revenus, notamment un emploi alternatif comme la quête, la récupération des contenants consignés, de l'art de rue, etc. Près de 14 % de la population du Plateau-Mont-Royal en situation, à risque ou ayant vécu l'itinérance mentionne devoir avoir recours à des activités criminalisées pour subvenir à leurs besoins, notamment par du travail non déclaré, des activités dites illicites ou par le travail du sexe (CDC PMR, 2024). Il s'agit là d'exemple concret où la réduction des méfaits permet d'assurer un revenu et la sécurité des individus.

Nous recommandons de **ne pas surjudicialiser les personnes en situation d'itinérance qui ont recours à des alternatives de revenu pour survivre.**

Il est d'ailleurs important **d'assurer des services d'accompagnement, notamment concernant l'insertion à l'emploi afin de permettre aux populations de subvenir à leur besoin par l'entremise de moyens adaptés à leur disponibilité** (ex. : plateau de travail pour les jeunes).

Dans les différentes populations en situation d'itinérance, nous observons présentement une importante proportion de personnes à statut migratoire qui peuvent être en cours de démarches administratives ou encore avoir un permis de travail, mais vivre de la stigmatisation ou du profil lors de la recherche à l'emploi.

De ce fait, il serait important de **[mettre] en place de[s] moyens qui facilitent l'accès à l'emploi pour tous et toutes, peu importe le statut migratoire** (CDC PMR, 2023).

Sécurité alimentaire

Lorsqu'il est question de revenu, il faut également tenir compte de la portion des dépenses pour réussir à subvenir à ses besoins. Alors que l'État doit mettre en place des mesures fiscales pour permettre à la population d'obtenir les conditions financières nécessaires, l'État peut également soulager la pression ressentie par le coût de la vie en assurant un meilleur accès à l'alimentation. Dans Le Plateau-Mont-Royal, nous observons un grand nombre de lieux d'approvisionnement alimentaire, mais cet accès est strictement physique. En effet, ces lieux offrent des aliments à un prix trop élevé, ne permettant pas à une accessibilité financière des aliments pour la population donc il s'agit d'un mirage alimentaire.

Pour faciliter un accès alimentaire pour tou·te·s, **il serait judicieux d'encadrer plus efficacement les acteurs du système alimentaire afin d'éviter la concentration des pouvoirs entre les mains de quelques personnes en mettant en place des mesures pour la régulation du prix du panier d'épicerie.**

D'ailleurs, lorsque les personnes se retrouvent en insécurité alimentaire, elles se tournent vers des initiatives communautaires et donc il faudrait offrir un financement adéquat aux organisations afin d'« **[augmenter] la capacité des ressources alimentaires, en termes de quantité et de diversité de la nourriture ainsi que leur disponibilité (horaires de soir, de fin de semaine)**» (CDC PMR, 2024).

Logement

La question de l'itinérance ne se résout pas uniquement et strictement par l'accès à un logement. En revanche, plusieurs mesures peuvent être mises en place afin de diminuer les risques de la perte d'un logement.

En ce moment, non seulement le coût des loyers sur le marché privé n'est pas accessible pour une grande partie de la population, mais en plus la liste d'attente pour un logement subventionné est catastrophique. En effet, à Montréal, il s'agit de près de 12 500 ménages qui sont en attente pour un logement social (OMHM, 2026).

« En 2022, le programme Accès-Logis a été remplacé par le Programme d'habitations abordables Québec (PHAQ). Ce nouveau programme favorise la création de logements abordables, soit des logements ayant un loyer déterminé selon des loyers maximaux pondérés par région plutôt que des logements sociaux appartenant à la collectivité. » (CDC PMR, 2025). Il est recommandé d'« **intégrer dans le Programme d'Habitation abordable Québec (PHAQ) un financement pour un fonds de démarrage, comme c'était le cas avec Accès-Logis** » (CDC PMR, 2025).

On observe également un glissement de plus en plus important du financement de logement social vers les logements dits abordables. Or, la plupart des programmes de subventions de logements abordables se basent sur le prix du marché pour fixer les loyers, ce qui n'est pas abordable pour les ménages à faible et modestes revenus. Il est donc recommandé de **reconnaître que le seul réel levier pour s'attaquer à la crise de l'abordabilité en habitation est la création de logements sociaux.**

Lorsqu'un locataire vit des difficultés, il devrait pouvoir avoir recours au tribunal administratif du logement pour obtenir des informations, des renseignements ainsi que connaître leurs droits pour une meilleure médiation avec son propriétaire. Cependant, même si « l'un des mandats du tribunal administratif du logement (TAL) est de renseigner les locataires et les propriétaires sur leurs droits [...], les groupes de défense de droits constatent que le TAL ne remplit plus son mandat d'information juridique » (CDC PMR, 2025). Il est recommandé de « **réformer le tribunal administratif du logement afin de permettre un réel accès à la justice pour tou-te-s et un traitement égalitaire des justiciables** » (Ibid.).

Aussi, afin de limiter les interventions régulières auprès du TAL, notamment en raison des augmentations abusives, nous recommandons la mise en place d'un registre public ainsi qu'un gel des loyers afin de permettre un plus grand contrôle des prix de loyers sur le parc locatif.

Nous recommandons que le « **tribunal administratif du logement (TAL) [...] mette en place un service de soutien psychosocial afin d'assurer la prévention à l'itinérance, le maintien des personnes en logement ainsi que l'accompagnement dans les ressources disponibles [...] en cas de reprise de logements, évictions, etc.** » (Ibid.).

Dans les populations affectées par la crise du logement, les personnes de plus de 50 ans sont à risque de perte de logement, d'éviction ou de rénoviction, malgré la loi mise en place pour interdire l'éviction de locataires de 65 ans et plus. D'ailleurs, près du quart des ménages âgés de plus de 65 ans habitent un logement qui n'est pas jugé acceptable en termes d'abordabilité, de taille ou de qualité (Observatoire québécois des inégalités, 2024).

Pour protéger la sécurité des aîné·e·s, nous recommandons de « **[développer] des services de maintien en logements, et d'[encourager] la défense des droits des locataires** » (CDC PMR, 2024) ;

«**[resserrer] le maillage communautaire autour des personnes âgé·e·s précaires, afin de prévenir un basculement vers l'itinérance (intervention de proximité, accès facilité aux services de suivi psychosocial, activités communautaires, etc.)** » (Ibid.) ;

S'assurer que les personnes aînées aient accès à des logements répondant à leurs besoins et leur capacité de payer (coopératives d'habitation, RPA, CHSLD) ;

Et en parallèle, « **[développer] des ressources d'hébergement adaptées aux personnes itinérantes en perte d'autonomie** » (CDC PMR, 2024).

De plus, dans le dernier portrait réalisé par la CDC PMR, il a été démontré que la présence des animaux peut venir compromettre le maintien en logement ou encore l'obtention d'une place d'hébergement (CDC PMR, 2024). Il est donc primordial d'assurer « **la défense des droits au logement pour les personnes accompagnées d'animaux** » (CDC PMR, 2024) en **assurant des lois qui ne permettent pas la discrimination des locataires avec animaux.**

Finalement, en ce qui concerne l'habitation, nous reconnaissons que les coûts des matériaux de construction ont énormément augmenté. Cependant, les bâtiments sociaux, communautaires et coopératifs doivent avoir accès à des fonds d'entretien ou de rénovations afin de permettre aux organisations de s'adapter aux changements des besoins et au vieillissement des bâtiments. D'ailleurs, certains organismes communautaires cherchent à développer de nouvelles ressources ou rénover leurs locaux afin de réduire les enjeux d'accessibilité universelle (notamment avec une population vieillissante et une augmentation d'aîné·e·s en situation d'itinérance). De ce fait, nous recommandons de **bonifier les enveloppes auprès des organisations sans but lucratif pour le maintien, la gestion, l'entretien préventif, les réparations ainsi que les rénovations.**

Santé et services sociaux

Il faut assurer l'accès à des services publics universels, gratuits, de qualité et accessibles. La lutte contre la pauvreté est indissociable de services publics forts et accessibles. Par exemple, rien ne servirait d'augmenter les revenus des gens si c'était pour leur imposer de nouveaux tarifs ou carrément les priver de services. Les services publics constituent un rempart contre la pauvreté et contribuent à réduire les inégalités socioéconomiques. Mais ils ont été mis à mal par des années de coupes budgétaires et le gouvernement actuel semble vouloir y laisser une plus grande place au secteur privé. De plus, le virage numérique tel que pris actuellement par la plupart des services publics crée des barrières systémiques pour les populations les plus vulnérables (aînés, nouveaux arrivants, personnes peu alphabétisées, etc.) (CDC PMR, 2023).

De façon générale, **il faut réinvestir dans les services publics et sociaux, maintenir les services téléphoniques et en présentiel pour les personnes en fracture numérique (ou sans carte d'identification), garantir à toutes les femmes l'accès à une couverture [...] des services essentiels de santé sexuelle et reproductive, etc.** (Ibid.).

Le milieu communautaire a démontré que faute de confiance, certains individus ne souhaitent pas se rendre au sein des institutions. Plusieurs données démontrent que la confiance envers les institutions est relativement faible en raison de plusieurs facteurs, mais il arrive également que certaines populations peinent à se déplacer vers des services en raison d'enjeux de mobilité, d'une mécompréhension des services, d'une lourdeur administrative ou en raison de la distance. Pour parvenir à rejoindre la population, il est donc important de se rendre là où se trouvent les gens (à domicile, en milieu communautaire, dans la rue, etc.). Les soins de proximité sont une mesure assurant la prévention à l'itinérance, autant pour les questions de santé que matérielle.

Pour y parvenir, **il faut « [favoriser et bonifier] la collaboration entre les intervenant-e-s de première ligne et les services de santé et services sociaux (infirmier-ère-s, soins vétérinaires, intervenant-e-s psychosociaux, etc.) pour assurer leur accessibilité aux personnes qui ne se déplacent pas vers les services »** (CDC PMR, 2024).

De plus, la question de la consommation n'est pas un problème en soi ; elle devient une thématique sur laquelle agir lorsqu'elle met en danger la vie des individus, notamment en raison du nombre de décès. En effet, le nombre de décès par des opioïdes continue d'augmenter au Québec, à savoir 645 décès en 2024 (INSPQ, 2025).

La réduction des méfaits peut être mise de l'avant en :

« développant l'offre de services de consommation supervisée (sites fixes, ressources mobiles et au sein des ressources d'hébergement » (CDC PMR, 2024) ;

offrant des services de consommation supervisée d'alcool (wetshester) ;

« soutenant les initiatives existantes de distribution et de récupération de matériel de consommation et d'analyse de substances » (Ibid.) ;

développant l'offre de services de prévention des surdoses (Ibid.) ;

soutenant les initiatives existantes de protection et de prévention des ITSS (Ibid.) ;

« favorisant et en adoptant une approche de réduction des méfaits dans les pratiques, et en faisant la promotion de cette approche [autant auprès des acteurs qu'auprès de la population afin de réduire la stigmatisation entourant la consommation] » (Ibid.) ;

« favorisant des approches d'intervention psychosociale inclusives et de réduction des méfaits ancrées dans le soutien, la prévention et le suivi de long terme (plutôt que coercitives et de court terme) » (Ibid.) ;

mettant en place des services d'analyse de substances en milieu festif et communautaire (autant mobiles qu'à un site fixe).

Aussi, il est important de reconnaître que certains services ne sont pas accessibles pour certaines populations, en lien avec la culture, la langue, les traumas, etc. Par exemple, les Inuit, Métis et membres de Premières Nations ont plus de difficulté à obtenir des services auprès des institutions québécoises. Pour veiller à freiner le phénomène de l'itinérance, il faut adopter des mesures qui assurent une approche culturellement adaptée aux besoins des populations, notamment en

« en augmentant l'offre de services culturellement adaptés » (CDC PMR, 2024) ;

« en développant les services d'accompagnement aux démarches administratives et aux rendez-vous » (Ibid.).

Parallèlement, il y a une importante quantité de personnes ayant vécu des enjeux socioéconomiques et/ou politiques les ayant menés à chercher un lieu d'accueil auprès du Québec. De ces personnes, il y a une multitude de profils divers, notamment des personnes en demande d'asile, à statut migratoire précaire ou encore en contexte d'immigration pour améliorer leur condition, notamment par l'entremise d'un permis d'étude ou un permis de travail. Cependant, ces différentes populations sont elles aussi à risque d'itinérance. Même s'il est entendu que plusieurs lois ont été mises en place pour protéger la langue française, il faut quand même que les individus puissent avoir accès à des services ayant de pouvoir sortir de la survie et ainsi être en mesure d'apprendre la langue d'accueil, de travailler et ainsi de se loger.

Nous recommandons de développer un service de traduction pour les différentes populations ne parlant ni français ni anglais sur le territoire afin de faciliter leur inclusion, de répondre à leurs besoins de base et contribuer à une meilleure disponibilité pour répondre aux attentes linguistiques de l'État.

Organismes communautaires

Les services des organismes communautaires assurent des services essentiels et contribuent au maintien du filet social. Seuls, les organismes communautaires ne peuvent freiner les conséquences du manque de services publics. C'est pourquoi il est important que les différents ministères gouvernementaux doivent assurer un arrimage pour répondre aux besoins des personnes vulnérabilisées et/ou marginalisées.

Dans les populations desservies par les organismes, nous retrouvons notamment des jeunes en situation d'itinérance au sein desquels se retrouve une surreprésentation des communautés LGBTQIA2S+. Nous **recommandons donc de financer et développer des services adaptés pour les communautés LGBTQIA2S+** (CDC PMR, 2024).

En ce qui concerne les femmes, elles vivent davantage de l'itinérance dite invisible. Ce qui signifie que cette population aux profils multiples n'est pas représentée par les statistiques parce qu'elles n'ont ni recours aux hébergements, aux organismes en itinérance ou à la rue. Par exemple, lors du dénombrement, ces femmes ne fréquentent pas les hébergements permettant de faire le recensement du nombre de femmes en situation d'itinérance. Pour remédier à la situation, la question du logement n'est pas suffisante, car encore faut-il être en sécurité sous les toits proposés. En raison des différentes formes de violences basées sur le genre, elles ont non seulement besoin d'un lieu, mais également d'un espace sécuritaire durant la transition entre les espaces habités.

Nous croyons qu'il est possible de mettre en place des mesures pour prévenir et agir sur le phénomène de l'itinérance, notamment en :

« tenant compte des diverses réalités vécues et de la surreprésentation des [...] des femmes [...] en situation d'itinérance afin de répondre de façon adaptée aux besoins sur le terrain, notamment par un financement adéquat pour les ressources non mixtes et/ou culturellement adaptées, tout en proposant de l'hébergement d'urgence en ce sens » (Ibid.) ;

« tenant compte « de la présence des enfants parmi les personnes en situation de précarité résidentielle (hébergement, accompagnement dans les démarches auprès de la DPJ, soutien psychosocial, soutien à la recherche de logements adaptés, facilitation des visites) » (Ibid.) ;

Augmentant le financement d'hébergement destiné aux femmes et aux personnes de la diversité de genre.

Évidemment, l'ensemble des recommandations portant sur les services et les ressources dans le milieu communautaire doivent se faire **« en assurant un financement adéquat et en soutenant l'augmentation des ressources humaines allouées »** (Ibid.).

Ce financement doit être à la mission et non par projet afin d'assurer des services structurants et surtout qui ne sont pas à risque de cesser à tout moment pour la population et les équipes de travail. **En assurant une pérennisation des services communautaires,** cela vient assurer un corridor de services complémentaires et permanents aux autres services fournis par l'État. D'ailleurs, il est important de rappeler que le milieu communautaire doit être perçu comme une offre complémentaire et non comme le seul acteur. Le milieu communautaire ne doit en aucun cas constituer la seule réponse aux crises humanitaires actuelles et ne peut substituer l'État, notamment dans un contexte où les conditions de travail des intervenant·e·s communautaires les mettent elleux-mêmes à risque de pauvreté et/ou d'épuisement psychologique.

Attentes et conclusion

Considérant que le Québec vit une des plus grandes crises humanitaires et que les actions actuelles se font dans l'urgence ;

Il est attendu que le gouvernement du Québec mette en place des plans d'actions interministérielles qui s'attaquent d'abord aux causes et que les actions adoptent une approche où l'humain est mis en avant-plan, soit en étant traité dans la dignité ;

Il est attendu que le gouvernement du Québec cherche à fermer le robinet de la pauvreté en agissant sur les causes ;

Il est attendu que le gouvernement du Québec offre les moyens nécessaires aux organismes communautaires d'agir en prévention avec les ressources financières à la mission requise ;

Il est attendu que le gouvernement du Québec réfléchit l'itinérance au-delà des secteurs ministériels et agit de manière interministérielle (immigration, habitation, emploi et solidarité sociale, santé et services sociaux, justice, etc.) ;

À la lumière des différents constats énumérés dans le cadre de ce mémoire, la CDC PMR ainsi que les membres souhaitent que les prochains plans d'action se fassent en étroite collaboration avec le milieu communautaire et proposant des actions structurantes afin de s'arrimer aux besoins réels sur le terrain, mais surtout pour traiter les individus visés par ces actions avec respect et dignité.

Résumé des recommandations

1. Rehausser les protections publiques de façon à assurer à tous les ménages un revenu au moins égal à la Mesure du Panier de Consommation (MPC) ;
2. Ne pas surjudiciariser les personnes en situation d'itinérance qui ont recours à des alternatives de revenu pour survivre ;
3. Assurer des services d'accompagnement, notamment concernant l'insertion à l'emploi afin de permettre aux populations de subvenir à leur besoin par l'entremise de moyens adaptés à leur disponibilité ;
4. Mettre en place des moyens qui facilitent l'accès à l'emploi pour tous et toutes, peu importe le statut migratoire ;
5. Encadrer plus efficacement les acteurs du système alimentaire afin d'éviter la concentration des pouvoirs entre les mains de quelques personnes en mettant en place des mesures pour la régulation du prix du panier d'épicerie ;
6. Augmenter la capacité des ressources alimentaires, en termes de quantité et de diversité de la nourriture ainsi que leur disponibilité (horaires de soir, de fin de semaine) ;
7. Intégrer dans le Programme d'Habitation abordable Québec (PHAQ) un financement pour un fonds de démarrage, comme c'était le cas avec Accès-Logis ;
8. Reconnaître que le seul réel levier pour s'attaquer à la crise de l'abordabilité en habitation est la création de logements sociaux ;
9. Réformer le tribunal administratif du logement afin de permettre un réel accès à la justice pour tou-te-s et un traitement égalitaire des justiciables ;
10. Demander au tribunal administratif du logement (TAL) de mettre en place un service de soutien psychosocial afin d'assurer la prévention à l'itinérance, le maintien des personnes en logement ainsi que l'accompagnement dans les ressources disponibles [...] en cas de reprise de logements, évictions, etc. ;
11. Développer des services de maintien en logements et encourager la défense des droits des locataires ;
12. Resserrer le maillage communautaire autour des personnes âgé·e·s précaires, afin de prévenir un basculement vers l'itinérance (intervention de proximité, accès facilité aux services de suivi psychosocial, activités communautaires, etc.) ;
13. S'assurer que les personnes âgées aient accès à des logements répondant à leurs besoins et leur capacité de payer (coopératives d'habitation, RPA, CHSLD) ;
14. Développer des ressources d'hébergement adaptées aux personnes itinérantes en perte d'autonomie ;

15. Encourager la défense des droits au logement pour les personnes accompagnées d'animaux en assurant des lois qui ne permettent pas la discrimination des locataires avec animaux ;
16. Bonifier les enveloppes auprès des organisations sans but lucratif pour le maintien, la gestion, l'entretien préventif, les réparations ainsi que les rénovations ;
17. Réinvestir dans les services publics et sociaux, maintenir les services téléphoniques et en présentiel pour les personnes en fracture numérique (ou sans carte d'identification), garantir à tou·te·s l'accès à une couverture des services essentiels de santé sexuelle et reproductive, etc. ;
18. Favoriser et bonifier la collaboration entre les intervenant·e·s de première ligne et les services de santé et services sociaux (infirmier·ère·s, soins vétérinaires, intervenant·e·s psychosociaux, etc.) pour assurer leur accessibilité aux personnes qui ne se déplacent pas vers les services ;
19. Développer l'offre de services de consommation supervisée (sites fixes, ressources mobiles et au sein des ressources d'hébergement ;
20. Offrir des services de consommation supervisée d'alcool (wetselter) ;
21. Soutenir les initiatives existantes de distribution et de récupération de matériel de consommation et d'analyse de substances ;
22. Développer l'offre de services de prévention des surdoses ;
23. Soutenir les initiatives existantes de protection et de prévention des ITSS ;
24. Favoriser et adopter une approche de réduction des méfaits dans les pratiques, et en faisant la promotion de cette approche autant auprès des acteurs qu'auprès de la population afin de réduire la stigmatisation entourant la consommation ;
25. Favoriser des approches d'intervention psychosociale inclusives et de réduction des méfaits ancrées dans le soutien, la prévention et le suivi de long terme (plutôt que coercitives et de court terme) ;
26. Mettre en place des services d'analyse de substances en milieu festif et communautaire (autant mobiles qu'à un site fixe) ;
27. Augmenter l'offre de services culturellement adaptés ;
28. Développer les services d'accompagnement aux démarches administratives et aux rendez-vous ;
29. Développer un service de traduction pour les différentes populations ne parlant ni français ni anglais sur le territoire afin de faciliter leur inclusion, de répondre à leurs besoins de base et contribuer à une meilleure disponibilité pour répondre aux attentes linguistiques de l'État ;
30. Financer et développer des services adaptés pour les communautés LGBTQIA2S+ ;

31. Tenir compte des diverses réalités vécues et de la surreprésentation des femmes [...] en situation d'itinérance afin de répondre de façon adaptée aux besoins sur le terrain, notamment par un financement adéquat pour les ressources non mixtes et/ou culturellement adaptées, tout en proposant de l'hébergement d'urgence en ce sens ;
32. Tenir compte de la présence des enfants parmi les personnes en situation de précarité résidentielle (hébergement, accompagnement dans les démarches auprès de la DPJ, soutien psychosocial, soutien à la recherche de logements adaptés, facilitation des visites) ;
33. Augmenter le financement d'hébergement destiné aux femmes et aux personnes de la diversité de genre ;
34. Assurer un financement adéquat et en soutenant l'augmentation des ressources humaines allouées ;
35. Assurer une pérennisation des services communautaires notamment par un financement à la mission.

Bibliographie

- Corporation de développement communautaire Plateau-Mont-Royal (CDC PMR). (2023). Mémoire dans le cadre des consultations sur le plan de lutte à la pauvreté. Montréal.
- Corporation de développement communautaire Plateau-Mont-Royal (CDC PMR). (2024). Portrait du phénomène de l'itinérance sur le Plateau-Mont-Royal. Montréal.
- Corporation de développement communautaire Plateau-Mont-Royal (CDC PMR). (2025). Cahier habitation. Montréal.
- Corporation de développement communautaire Plateau-Mont-Royal (CDC PMR). (2025). Mémoire sur la cohabitation. Montréal.
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). (2025). Décès liés à une intoxication suspectée aux opioïdes ou autres drogues au Québec. Consulté le 25 mai 2026 à l'adresse : <https://www.inspq.qc.ca/substances-psychoactives/opioides/surdose/deces-intoxication/intoxication-suspectee>
- Office municipal d'habitation de Montréal (OMHM). (2026). L'OMHM en chiffres. Consulté le 25 mai 2026 à l'adresse : <https://www.omhm.qc.ca/fr/a-propos-de-nous/lomhm-en-chiffres>
- Observatoire québécois des inégalités. (2025). Vieillir chez soi : un souhait menacé par la crise du logement. Consulté le 25 mai 2026 à l'adresse : <https://observatoiredesinegalites.com/vieillir-chez-soi-un-souhait-menace-par-la-crise-du-logement/>
- Société canadienne d'hypothèque et de logement (SCHL). (2024). RAPPORT SUR LE MARCHÉ LOCATIF. Ottawa.