

Une collectivité engagée pour le bien-être de sa communauté

PLANIFICATION COMMUNAUTAIRE EN ITINÉRANCE DE LANAUDIÈRE 2014-2019



Région Métropolitaine de
recensement de Montréal

Janvier 2015

Agence de la santé
et des services sociaux
de Lanaudière

Québec 

Édition :

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

Téléphone : 450 759-1157

Télécopieur : 450 753-5633

Production :

Direction des services sociaux

Supervision : Danielle Couture, directrice

Coordination et rédaction : Nathalie Harcc

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS	4
INTRODUCTION	5
1. BILAN DU PLAN COMMUNAUTAIRE COUVRANT LA PÉRIODE 2011-2014.....	7
2. MISE EN CONTEXTE DE LA PLANIFICATION COMMUNAUTAIRE 2014-2019	13
3. PROCESSUS COMMUNAUTAIRE	17
3.1 Description de la concertation dans Lanaudière	17
3.2 Forces et moyens d'action de la collectivité et viabilité à long terme.....	21
3.3 Liens de la planification communautaire avec les stratégies, programmes et plans connexes....	22
4. PROFIL ACTUEL DE LA COMMUNAUTÉ	26
4.1 Portrait actuel de la communauté lanaudoise	26
4.2 Évolution des caractéristiques des populations touchées par le phénomène de l'itinérance	30
4.3. Besoins de la communauté en matière de connaissances et de recherche	35
4.4 Enjeux et besoins à combler	37
5. ORIENTATIONS DE LA PLANIFICATION COMMUNAUTAIRE POUR LA PÉRIODE 2014-2019	39
5.1 Lien avec les autres politiques et programmes ministériels	39
5.2 Objectifs stratégiques et priorités d'intervention	43
5.3 Stratégies de réalisation	58
5.4 Portrait du continuum de services en itinérance dans Lanaudière	60
CONCLUSION.....	62
ANNEXE 1	63
Liste des acronymes	63
ANNEXE 2	64
TRAJECTOIRE « DE LA RUE AU LOGEMENT »	64
ANNEXE 3	65
POUR ÉVITER LA RUE ET EN SORTIR	65
BIBLIOGRAPHIE	66

REMERCIEMENTS

Nous remercions toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de cette planification communautaire lanaudoise 2014-2019 en matière d'itinérance.

Nos remerciements s'adressent plus particulièrement à madame Estelle Dionne de La Hutte Hébergement d'urgence Terrebonne et à madame Bianca Bourbeau, coordonnatrice régionale en itinérance, pour leur précieuse collaboration dans ce travail.

C'est avec gratitude que nous soulignons l'apport des membres des trois instances de concertation en itinérance soit, la Table action prévention itinérance de Lanaudière (TAPIL), le Comité régional en itinérance (CRIL), la communauté de pratique et de tous les responsables des ressources impliquées.

Nous remercions également les membres du Comité régional d'analyse des projets de la Stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI) pour leur participation active aux travaux, leurs judicieux commentaires et leur grande disponibilité.

Enfin, et pour n'oublier personne, nous remercions tous ceux et celles qui de proche ou de loin contribuent à *cocréer* un monde meilleur pour les personnes vulnérables en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.

INTRODUCTION

C'est avec plaisir que l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, en collaboration avec ses partenaires, vous présente la nouvelle planification communautaire pluriannuelle en itinérance. Cette dernière couvre la période comprise entre le 1^{er} avril 2014 et le 31 mars 2019 et demeure un levier essentiel pour le déploiement de l'offre de service en matière d'itinérance et plus spécifiquement des nouveaux projets découlant de ce plan. Par ailleurs, ces derniers pourront bénéficier de contributions à compter de l'an 2, au terme de l'Entente Canada/Québec en voie d'être conclue. À cet égard, la planification communautaire vise notamment à assurer l'harmonisation des expertises et l'optimisation des ressources en identifiant des priorités d'actions régionales.

Résultat optimal d'un travail collectif, la planification communautaire 2014-2019 se veut en concordance avec, d'une part, les objectifs et les priorités du Canada dans le cadre de la SPLI et, d'autre part, avec les orientations du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec contenues dans la politique nationale de lutte à l'itinérance¹ et dans le plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020.²

S'inscrivant dans une perspective de continuité et dans un paradigme de régionalisation, la planification communautaire s'inspire des travaux des instances de concertation régionale depuis leurs premières actions en 2003, du comité régional d'analyse des projets et des promoteurs des projets financés dans le cadre des programmes fédéraux. Elle s'appuie également sur les résultats des bilans antérieurs en lien avec l'offre de service lanaudoise en matière d'itinérance, l'évaluation des besoins complétée par la TAPIL, de l'émergence des pistes de solutions issues de la journée régionale en itinérance et de la priorisation des actions à mettre en œuvre.

La planification communautaire 2014-2019 propose des orientations et des actions en vue d'assurer l'adéquation des services aux perspectives locale, régionale et nationale. À cet égard, elle tient compte des nouvelles orientations de la SPLI renouvelée pour la période 2014-2019 proposées par le Canada. Ainsi, elle considère la volonté partagée des gouvernements fédéral et provincial de favoriser le virage vers des stratégies locales intégrées 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). Enfin, elle tient compte des exigences du comité conjoint de gestion (CCG) de la SPLI.

¹ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (2014).
Politique de l'itinérance, «*Ensemble, pour éviter la rue et en sortir,*» février 2014,

² MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (2014).
Plan d'action interministériel 2015-2020 : Mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance,

La planification communautaire cible toutes les formes d'itinérance soit situationnelle, épisodique et chronique, c'est-à-dire toutes les personnes vulnérables en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.

Dans la planification communautaire 2014-2019, tout le territoire lanaudois est engagé. Par ailleurs, dans le cadre de la SPLI, seul le territoire compris dans la région métropolitaine de recensement (RMR) de Montréal est considéré. Par ailleurs, ce territoire se nomme collectivité désignée et présente surtout une nature urbaine.

Dans un premier temps, nous présentons le bilan de la planification communautaire 2011-2014 et nous situons la planification communautaire 2014-2019 dans son contexte actuel en présentant quelques éléments d'influence.

Dans un deuxième temps, le processus communautaire lanaudois et les forces de la collectivité sont exposés. Également, des liens entre la planification communautaire et les stratégies et les programmes connexes sont décrits.

Par la suite, la mise à jour des données du profil de la collectivité est présentée en tenant compte notamment de l'évolution démographique. Également, l'évolution des caractéristiques des populations touchées, des enjeux et des besoins à combler sont décrits.

Enfin, suite à la description de certains liens avec les différentes politiques et programmes ministériels, nous révélons les orientations de la planification communautaire 2014-2019, ses objectifs stratégiques, ses priorités d'intervention, ses moyens de réalisation et son continuum de services actuel et projeté avec l'implantation de l'approche SRA.

Cette planification communautaire illustre la volonté régionale lanaudoise et demeure en conformité avec les orientations ministérielles. L'Agence et ses partenaires souhaitent que la planification communautaire puisse être utile dans l'assurance de la continuité d'une offre de service respectueuse et efficiente dans le but de répondre aux besoins des personnes vulnérables vivant en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.

1. BILAN DU PLAN COMMUNAUTAIRE COUVRANT LA PÉRIODE 2011-2014

Dans sa planification communautaire 2011-2014, la région de Lanaudière visait trois axes d'intervention et onze objectifs stratégiques. Pour chacun de ces objectifs stratégiques, nous ferons état des progrès réalisés et des actions entreprises afin d'atteindre les résultats escomptés.

AXE 1 - Assurer un soutien aux organismes offrant des services aux personnes vivant, ou à risque de vivre, des situations d'itinérance.

1. Consolider le financement des organismes communautaires
Progrès réalisés • Pour la période 2011-2012, apport financier de l'ASSSL pour permettre le soutien financier en défense des droits du logement et un budget de 30 000 \$ récurrent est attribué par le SACAIS à Action Logement Lanaudière dès 2013 pour supporter la défense de droits en logement. • Janvier 2012 à mars 2013 le <i>Programme de soutien au financement du traitement de la toxicomanie</i> (PSFTT) permet d'offrir un service post hébergement de type accompagnement social dans 5 maisons d'hébergement du territoire. Le PSFTT permet également l'intensification des services en santé mentale adulte aux CSSS du Sud et du Nord ainsi qu'au CRDL pour les personnes itinérantes et toxicomanes. Par ailleurs, le PSFTT appuyant les services de post hébergement n'a pas été renouvelé. • Automne 2011, appel de projets de la CRÉ dans le cadre du Plan d'action régional pour la solidarité et inclusion sociale (PARSIS). Dépôt de 5 projets de post hébergement. 1 projet retenu. Grâce à cet appui financier, depuis 2013, La Hutte Hébergement d'urgence offre un service post hébergement de type accompagnement social à la clientèle Lanaudoise. • En avril 2012, poursuite de 4 projets visant la prévention et la réduction de l'itinérance avec support de la SPLI pour les territoires désignés et de 2 projets pour les territoires éloignés. • Automne 2013, appel de projets de la SPLI pour l'année transitoire pour les régions désignées. Automne 2014, reconduction des 4 projets en cours avec une coupure régionale de 70 000 \$, dépense de nature administrative, mais qui ne répondait plus aux critères de la SPLI. • Automne 2014 à mars 2015, appel de projets SRA pour les régions désignées. Réception d'une demande.

2. Soutenir les initiatives de défense des droits et intérêts des populations vulnérables
Progrès réalisés
• Production et dépôt d'un mémoire par la TAPIL, lors de la consultation régionale de la CRÉ sur le deuxième plan d'action 2010-2015 en matière de solidarité et d'inclusion sociale. • Réalisation de 2 campagnes de sensibilisation par la coordination régionale en itinérance de Lanaudière auprès des 59 municipalités et des 6 MRC de la région visant à leur rappeler une énumération d'éléments sur lesquels ils peuvent contribuer afin d'améliorer les conditions de vie des personnes vivant une situation d'itinérance. • Participation à la consultation publique animée par la ministre Véronique Hivon (2 représentantes de la TAPIL étaient présentes) et remise à tous les participants d'un document présentant la diversité des parcours de vie des personnes vivant une situation d'itinérance sur notre territoire. Cette démarche visait à rappeler que personne n'est à l'abri d'une telle situation; • En février 2014, dépôt de la <i>Politique nationale de lutte à l'itinérance</i>, par le gouvernement, qui est accueillie favorablement par nos acteurs régionaux. Au cours de l'année 2013-2014, rédaction d'un avis par la TAPIL concernant les orientations à prioriser dans le futur plan d'action en itinérance afin de répondre aux besoins de notre région. Dépôt de cet avis au MSSS. • Participation à la rédaction de la publication du RSIQ <i>Au-delà de la rue - Réalités et enjeux de l'itinérance au Québec</i> et distribution de la revue auprès d'une soixantaine de partenaires régionaux afin de les sensibiliser à la question ou de les informer sur les avancées réalisées dans ce domaine (élus provinciaux, fédéraux et municipaux, les CJE de Lanaudière, Sûreté du Québec, directions et agents de planification de programme de l'ASSSL ainsi que la direction de la DSP, etc.); • Réalisation de 3 éditions de la <i>Nuit des sans-abri</i> afin de sensibiliser la population lanaudoise aux enjeux et réalités sur cette question. Au cours de l'an 1 et 2 de la planification communautaire, 3 comités organisateurs ont produit des activités à Joliette, Terrebonne et Rawdon. Au cours de l'an 3, la ville de Lavaltrie s'est ajoutée. • Sensibilisation du caucus québécois de Lanaudière, concernant les enjeux et réalités observés dans Lanaudière en termes d'itinérance, lors d'une rencontre. Cette rencontre a également permis de présenter les travaux de la TAPIL en la matière.
3. Assurer une présence lors des consultations régionales et nationales
Progrès réalisés
• Au cours de l'an 1, 2 et 3 de la planification communautaire 2011-2014, délégation de la TAPIL au sein du conseil d'administration du RSIQ. • Au cours de l'an 1,2 et 3 de la planification communautaire 2011-2014, participation de la TAPIL aux AGA et AG du RSIQ. En 2011-2012, une délégation d'une personne à L'AGA ainsi qu'à l'AG. En 2012-2013, une délégation de 2 personnes à L'AGA ainsi qu'à l'AG. En 2013-2014, une délégation de 5 personnes à L'AGA et de 7 à l'AG.

- Au cours de l'an 1,2 et 3 de la planification communautaire 2011-2014, délégation de la TAPIL au sein du CRIL qui fera office de comité directeur régional en matière d'itinérance.

4. Favoriser les connaissances et le développement des compétences des équipes de travail en itinérance

Progrès réalisés

- Réalisation de 3 activités de formations aux bénéfices des intervenants, coordinations et directions de la région. en mars 2012, formation sur la pacification des états de crises aigues: 4 rencontres pour un totale de 60 participants. L'année suivante, formation sur l'approche systémique - 26 participants (100%). En décembre 2014, formation offerte sur la concertation intersectorielle - 14 participants.
- Réalisation et tenue d'une journée régionale en itinérance dans la région de Lanaudière (septembre 2012) où étaient présentes plus de 200 personnes représentant 85 ressources différentes.
- Rédaction et diffusion des Actes de la journée régionale en itinérance (septembre 2012). Lors de cette journée, les participants ont amorcé une réflexion sur les difficultés rencontrées par les personnes vivant une situation d'itinérance et ont soulevé ensemble des pistes de solution. Ces pistes sont toutes répertoriées dans ce document. En mars et février 2012, une distribution dudit document a été faite.
- Réalisation d'une activité de dénombrement en 2011 et d'une deuxième édition en 2012. Le taux de participation a augmenté significativement en 2012, oscillant de 25% à 100% en 2011 et de 75% à 100% en 2012, démontrant ainsi l'intérêt et la mobilisation des acteurs autour de cette problématique. Deux rapports des activités ont été produits. Une diffusion et une présentation des résultats ont été effectuées.
- Pérennisation de la communauté de pratique développée dans le cadre du PSFTT avec l'embauche d'une coordination régionale qui assure la coordination et l'animation de rencontres aux 8 semaines.
- Réalisation de plus d'une vingtaine de présentations de ressources, de services ou d'outils auprès des membres de la TAPIL, du CRIL et de la communauté de pratique afin de favoriser une meilleure référence et utilisation des ressources existantes.
- Participation régionale à la réalisation d'une recherche sur le post hébergement par les Auberges du cœur du Québec. Un processus de collecte d'informations a été réalisé par les cinq maisons d'hébergement lanaudoises ayant développé ce service dans le cadre du projet du PSFTT. Le regroupement national a produit un rapport de recherche qui fut diffusé aux partenaires impliqués. Une présentation des résultats de cette recherche sera réalisée ultérieurement par nos partenaires impliqués auprès de nos acteurs régionaux.

AXE 2 - Favoriser le développement, le maintien et la consolidation des services pour les personnes itinérantes.

1. Favoriser le maintien et la consolidation des services actuels tout en développant et consolidant les ressources offrant des services pour les personnes itinérantes
Progrès réalisés
• Reconduction des dortoirs de la Hutte-Hébergement d'urgence et d'Hébergement d'urgence Lanaudière. • Reconduction du service d'appartements supervisés offert par le Diapason. • Reconduction des projets de travail de rue de Joliette, Brandon et de Lavaltrie. • Mise en place d'un comité de développement d'un café de rue à Joliette. • Mise en place d'un comité de développement de travail de rue à Terrebonne. • Mise en place d'un comité de travail au sein du CRIL pour développer un point de chute régional facilitant l'accès à la carte d'assurance-maladie. • Mise en place d'un comité de développement d'appartements supervisés pour les moins de 18 ans à Joliette.
2. Développer des services pour répondre aux besoins des personnes itinérantes
Progrès réalisés
• Implantation de l'Original tatoué, café de rue à Joliette. • Implantation de Travail de rue LE TRAJET à Terrebonne. • Implantation de la Maison Oxygène Lanaudière.

AXE 3 - Favoriser le développement de nouvelles passerelles et consolider les services directs de base pour les personnes itinérantes.

1. Favoriser le continuum de services dans le milieu de la santé entre les différents partenaires
Progrès réalisés
• Mise en place d'une coordination régionale en itinérance qui assure la liaison entre les trois instances de concertation régionale en la matière (TAPIL, CRIL et communauté de pratique). Cette coordination travaille à améliorer l'accès et la continuité des services en offrant un support à la concertation et à la coordination des actions.

- Mise en place d'un mécanisme d'arrimage par le biais d'une communauté de pratique visant à améliorer l'accès aux services ainsi que le suivi et la continuité de l'intervention concertée auprès de la clientèle itinérante ayant un trouble concomitant relatif à la toxicomanie et la santé mentale.
- Création d'un comité itinérance par le CSSSSL visant à parfaire le continuum de services en santé mentale pour la clientèle itinérante adulte.
- Restructuration de l'offre de services en santé mentale adulte des CSSSS et de leurs mécanismes d'accès.
- Coordination régionale de la démarche intersectorielle du Plan de cheminement vers l'autonomie par Engagement jeunesse Lanaudière et les Centre jeunesse de Lanaudière dans le but d'assurer un meilleur accompagnement des jeunes en situation de vulnérabilité durant leur transition vers la vie adulte.
- Dépôt de projet par l'ASSSL au MSSS en décembre 2011 visant l'obtention d'une équipe de liaison en dépendance et des lits multifonctionnels. Début de l'équipe de liaison et des activités des lits multifonctionnels (6 dans Lanaudière) au cours de l'année 2012-2013. Ainsi, lorsqu'un patient de l'hôpital présente un historique de dépendance, une infirmière communique au besoin avec l'équipe de liaison du CRD afin d'éviter une hospitalisation à l'urgence physique ou en psychiatrie lorsque le patient nécessite davantage de soins de désintoxication et de réadaptation. Un agent de liaison se déplace à l'hôpital pour effectuer une évaluation du patient. Ces lits nous permettent de donner le temps à la personne de récupérer. Cette période de récupération encadrée par des professionnels offre à la personne le temps nécessaire pour prendre la meilleure décision pour elle-même, permet de ne pas perdre le lien établi avec le patient et d'offrir une fluidité dans la prestation de services.

2. Informer et sensibiliser la communauté sur les besoins des personnes itinérantes en lien avec les services de transport en commun

Progrès réalisés

- Production et dépôt d'un mémoire par la TAPIL, lors de la consultation régionale de la CRÉ sur le deuxième plan d'action 2010-2015 en matière de solidarité et d'inclusion sociale afin d'informer et sensibiliser les élus municipaux des MRC sur les besoins des personnes vulnérables à cet effet.
- Réalisation de 2 campagnes de sensibilisation auprès des 59 municipalités et des 6 MRC de la région par lesquelles nous les avons sensibilisées à l'importance de parfaire l'offre de service de transport collectif inter MRC afin d'améliorer l'accessibilité aux divers services et ainsi favoriser la réinsertion sociale et socioprofessionnelle.
- Sensibilisation auprès du porteur de dossier du transport collectif à la TPDSL à savoir que les intervenants de la communauté de pratique apprécieraient que se développe un outil de diffusion qui regrouperait les diverses offres de service de transport alternatif développées sur le territoire lanaudois. Un tel outil faciliterait le travail de référence et d'accompagnement.

3. Assurer les services d'hébergement d'urgence et l'accès aux logements
Progrès réalisés
• Tenue d'une rencontre avec la PDG de l'ASSSL afin de prévenir les coupes du financement de la SPLI conséquemment à sa nouvelle orientation : l'approche « Logement d'abord ». • Élaboration et dépôt d'un projet d'Action Logement Lanaudière concernant le développement d'un registre visant la dénonciation des propriétaires abusifs, auprès de la Régie du Logement. Le projet ne fut malheureusement pas retenu par le bailleur de fonds.
4. Assurer l'accès aux services de base comme l'alimentation, les vêtements et les meubles pour les personnes vulnérables vivant en logement
Progrès réalisés
• Formation d'un comité de travail visant à poursuivre les démarches de recherche de solution afin d'assurer une meilleure offre de service des ressources en alimentation à Terrebonne. • Sensibilisation auprès des organismes concernés par la prestation de services de base aux besoins et réalités des personnes à risque d'itinérance via la Journée régionale en itinérance qui s'est tenue en septembre 2012.
5. Faciliter l'accès à l'aide de dernier recours jusqu'à l'accompagnement et le suivi budgétaire
Progrès réalisés
• Tenue d'un colloque organisé par Engagement Jeunesse Lanaudière et d'une Journée régionale en itinérance favorisant le développement de corridors d'accès avec Emploi-Québec. • Instauration d'un service de réception et de distribution de chèques d'aide sociale à l'Hébergement d'urgence Lanaudière pour les personnes sans adresse fixe afin de leur faciliter l'accès au revenu de dernier recours.

2. MISE EN CONTEXTE DE LA PLANIFICATION COMMUNAUTAIRE 2014-2019

Dans le but d'établir un paradigme commun, la planification communautaire 2014-2019 retient la définition suivante de l'itinérance. Elle décrit également les différents types d'itinérance, sa clientèle visée, ses principes directeurs, ses axes d'intervention ainsi que les principales conditions nécessaires à la réussite. Enfin, elle expose certains facteurs d'influence du contexte social actuel. Par ailleurs, ces éléments contribuent au développement d'une compréhension commune et d'une vision globale, cohérente et durable afin d'assurer une réponse adaptée aux besoins des personnes et des milieux.

Définition

« 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 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. »³

Les types d'itinérance

On distingue trois types d'itinérance : situationnelle⁴, cyclique⁵ et chronique.^{6 7 8} Bien que ces descriptions soient centrées sur la stabilité résidentielle, elles permettent d'en expliquer les nuances en matière d'intensité ou de fréquence.

Itinérance situationnelle ou transitoire⁹

L'itinérance dite « situationnelle » fait référence à la situation des personnes qui, momentanément en difficulté, sont sans logement, sans chez-soi. Ces situations sont les moins visibles et se distinguent par le fait qu'après un épisode passé sans abri, ces personnes parviennent à se reloger et à établir de nouveaux contacts sociaux. Ce type d'itinérance serait le plus répandu.

³ Politique de l'itinérance, février 2014, p 30

⁴ Le terme *itinérance transitoire* est aussi utilisé pour identifier ce type d'itinérance.

⁵ Le terme *itinérance épisodique* est également utilisé pour définir ce type d'itinérance.

⁶ MINISTÈRE DE LA MAIN-D'ŒUVRE ET DE LA SÉCURITÉ DU REVENUE (1988). *Les sans-abri au Québec – Étude exploratoire*, Québec, 138 p.

⁷ CASAVANT, L. (1999). *La définition du sans-abri*, Division des affaires politiques et sociales, Direction de la recherche parlementaire, Gouvernement du Canada : [www.parl.gc.ca/content/lop/researchpublications/prb991-f.htm#LA%20DÉFINITION%20DU%20SANS-ABRI(txt)], consulté le 7 novembre 2013.

⁸ BÉGIN, P. (1994). *Les sans-abri au Canada*, Bulletin d'actualité, Direction des affaires politiques et sociales, Service de recherche, Bibliothèque du Parlement, Ottawa, 22 p.

⁹ Politique de l'itinérance, février 2014, p 30

Itinérance cyclique ou épisodique¹⁰

L'itinérance cyclique fait référence à la situation des personnes qui alternent entre un logement et la vie dans la rue. Elle se traduit par une répétition, plus ou moins régulière, des situations d'itinérance dans leur vie.

Itinérance chronique¹¹

Les situations d'itinérance chronique demeurent les plus visibles et les plus préoccupantes. Les personnes dans cette situation n'ont pas occupé un logement depuis une longue période¹². Selon plusieurs études canadiennes et américaines^{13 14 15}, le nombre de personnes en situation d'itinérance chronique est relativement peu élevé. Toutefois, elles utiliseraient un grand nombre de services, générant de nombreuses interventions et des coûts sociaux importants.

Clientèle visée¹⁶

La planification communautaire vise toutes les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. Par ailleurs, elle accorde une attention particulière à certaines clientèles vulnérables dont les besoins spécifiques se doivent d'être pris en compte, notamment les jeunes en difficultés et leur famille, les femmes, les personnes âgées, les personnes seules, les personnes aux prises avec un trouble concomitant et les personnes ayant reçu leur congé d'un établissement.

Globalement, elle cible toutes les formes d'itinérance, soit situationnelle, épisodique et chronique. À l'instar de la planification communautaire, il est important de noter que l'approche SRA dans le cadre de la SPLI, vise plus spécifiquement les personnes en situation d'itinérance chronique et épisodique.

Principes directeurs¹⁷

- Reconnaître le pouvoir d'agir des personnes concernées et le renforcer.
- Considérer les personnes comme des citoyens à part entière.
- Adopter une stratégie globale en se responsabilisant collectivement.

¹⁰ Politique de l'itinérance, février 2014 p 31

¹¹ idem, p 31

¹² MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (2008). *L'itinérance au Québec – Cadre de référence*, Québec, Direction des communications, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 52 p.

¹³ US DEPARTMENT OF HOUSING AND URBAN DEVELOPMENT, OFFICE OF COMMUNITY PLANNING AND DEVELOPMENT (2013). *The 2013 Annual Homeless Assessment Report (AHAR) to Congress, Part 1, Point-in-Time Estimates of Homeless*, 64 p.

¹⁴ KUHN, R. et P. CULHANE (1998). *Applying Cluster Analysis to Test a Typology of Homelessness by Pattern of Shelter Utilization: Results from the Analysis of Administrative Data*, School of Social Policy and Practice, Pennsylvania, University of Pennsylvania, 27 p.

¹⁵ AUBRY, T. et autres (2013). *Identifying the Patterns of Emergency Shelter Stays of Single Individuals in Canadian Cities of Different Sizes*, Housing studies, Ottawa, University of Ottawa, 19 p. **31**

¹⁶ Politique de l'itinérance, février 2014

¹⁷ Politique de l'itinérance Février 2014

- Favoriser une approche d'accompagnement et de soutien.
- Reconnaître la diversité des visages, des parcours et des réponses.
- Assurer un *leadership* et une concertation intersectoriels.

Axes et orientations prioritaires¹⁸

- L'AXE 1 : Le logement
- L'AXE 2 : Les services de santé et de services sociaux
- L'AXE 3 : Le revenu
- L'AXE 4 : L'éducation, l'insertion sociale et l'insertion socioprofessionnelle
- L'AXE 5 : La cohabitation sociale et les enjeux liés à la judiciarisation

Les conditions essentielles de la réussite¹⁹

- La coordination et la concertation
- La formation
- La recherche

Contexte social actuel

- De prime abord, l'Agence et ses partenaires rappellent que cette planification communautaire s'inscrit dans un esprit de conscience et de respect de l'autonomie et des vulnérabilités des clientèles visées. Cet esprit constitue le cœur, l'essence, et l'assise principale de chacune des orientations déterminées et des actions qui en découlent.
- Elle s'inscrit également dans une perspective consensuelle de concertation et d'intégration optimale de services.
- L'élaboration de cette planification communautaire s'impose dans un contexte social de réorganisation laquelle, annoncée par le Ministère de la Santé et des Services sociaux en septembre 2014, s'amorcera plus concrètement avec l'adoption du projet de loi 10, ce 6 février 2015. Ce projet vise une restructuration majeure du réseau de la santé et des services sociaux sur le plan organisationnel et de la gouvernance, notamment par l'abolition des agences de la santé et des services sociaux (ASSS) et la création des centres intégrés de santé et services sociaux (CISSS). Ces derniers deviendront l'unique établissement de la plupart des régions du Québec dont Lanaudière, en intégrant l'ensemble des services régionaux de santé et de services sociaux.

¹⁸ Idem

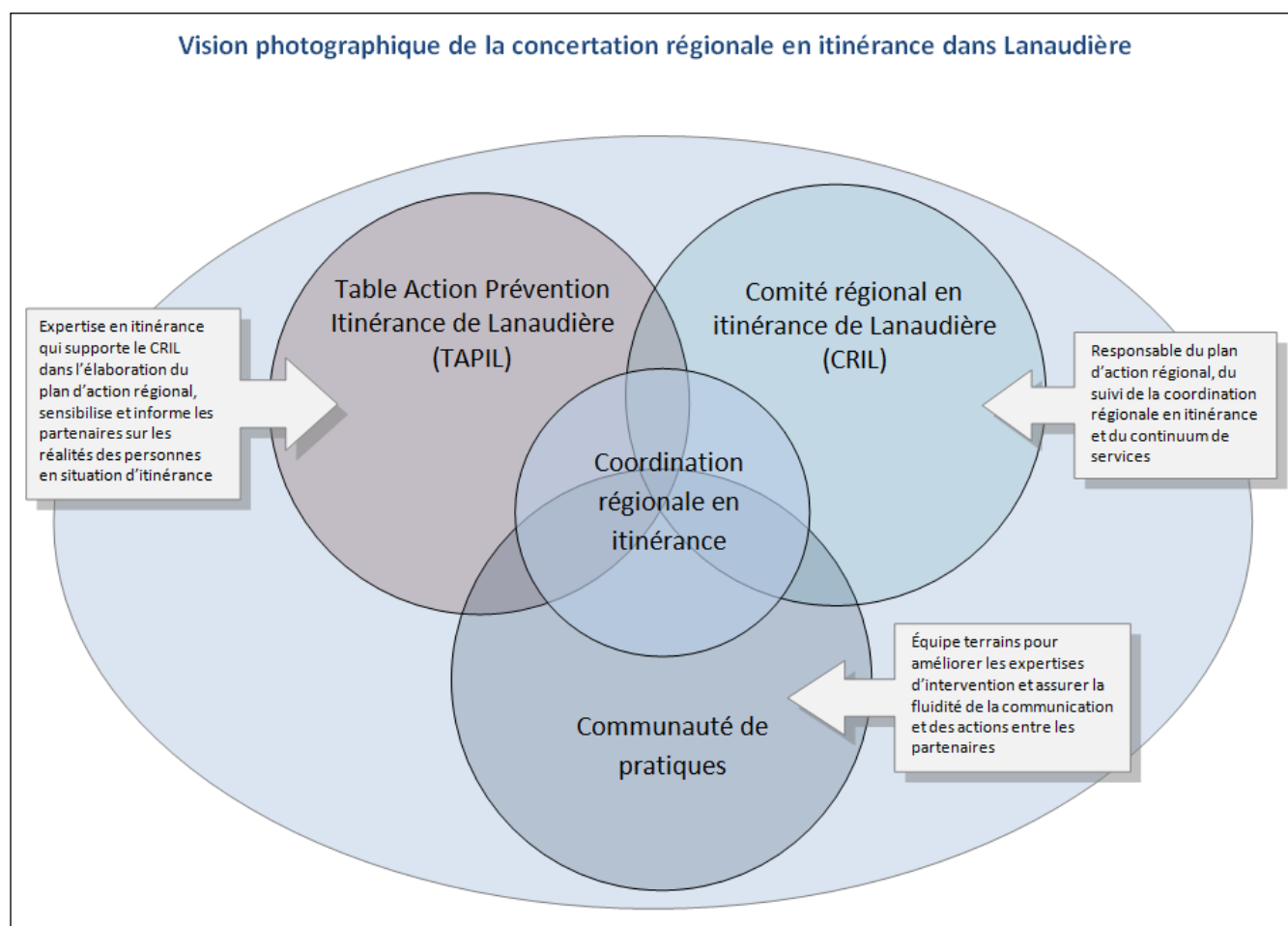
¹⁹ Idem

- Des relations privilégiées furent développées au cours des dernières années entre l'ensemble des collaborateurs régionaux, dont les membres du CRILL, lequel fait office de comité directeur. À cet égard, l'agence et les partenaires souhaitent que la mobilisation, la collaboration et la concertation se maintiennent et demeurent une priorité des futurs décideurs.
- S'ajoute à ce contexte social, un virage d'approche avec l'implantation du modèle SRA dans le cadre de la SPLI.
- Durant la négociation d'une entente Canada-Québec concernant la SPLI 2014-2019 (Entente à venir), les gouvernements ont collaboré à une transition pour l'An 1 en deux phases ayant permis une continuité de services auparavant financés par la SPLI et l'émergence de projets novateurs. Dans Lanaudière, La HUTTE-Hébergement d'urgence est porteur d'un projet SPLI phase 2 de l'année transitoire. Le projet permet notamment le développement d'activités préparatoires propices, nécessaires à la mise en place de l'approche SRA.
- Les partenaires lanaudois manifestent une volonté de s'adapter aux changements et de repositionner leur offre de service en intégrant l'approche SRA. Ils se demandent néanmoins si la région dispose des ressources nécessaires pour déployer cette approche dans le respect des standards établis. À cet égard, ils se demandent si leur financement leur permettra de mettre en œuvre des activités telles un fond d'urgence pour le logement, des dépenses en immobilisations ou encore l'embauche de soutien par les pairs, lesquelles constituent des actions admissibles à l'approche SRA. Par ailleurs, à la lumière des réflexions et de l'analyse globale de la situation, l'Agence, en collaboration avec ses partenaires, élabore une planification communautaire actualisée, incluant le déploiement de l'approche SRA.

3. PROCESSUS COMMUNAUTAIRE

3.1 Description de la concertation dans Lanaudière

Dans le but de prévenir et de réduire le développement du phénomène de l'itinérance, la région de Lanaudière peut compter sur trois instances de concertation lesquelles regroupent un ensemble de partenaires mobilisés et engagés. En s'assemblant et en s'adaptant aux changements de coutumes, de mœurs et de cultures, la région de Lanaudière se mobilise et se concerte. Elle crée et innove dans la continuité des services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, tout en tenant compte des résistances du milieu et des limites des partenaires. Le mot d'ordre est le respect de chacun. Par ailleurs, la mobilisation ainsi que les actions concertées constituent des leviers de changement efficaces pour prévenir et contrer l'itinérance.



3.1.1 Table Action Prévention en Itinérance de Lanaudière

Créée en février 2001, la Table Action Prévention en itinérance de Lanaudière (TAPIL) a pour principale mission de rassembler les acteurs concernés par le phénomène de l'itinérance dans Lanaudière, et ce, dans une perspective de prévention et d'action, afin de s'assurer que les personnes touchées par cette réalité soient reconnues, écoutées et qu'elles reçoivent les services auxquels elles ont droit et selon leurs besoins.

La Table action prévention en itinérance de Lanaudière (TAPIL) existe depuis environ quatorze ans. Elle est majoritairement composée d'organismes communautaires œuvrant auprès de personne en situation d'itinérance ou à risque d'itinérance.

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

La TAPIL a organisé plusieurs activités de formation, de mobilisation et de sensibilisation autant auprès de la communauté, que des élus. Notamment, en septembre 2012, une première journée régionale en itinérance fut déployée. Plus de 200 personnes provenant de différents secteurs (communautaire, santé, justice, politique, etc.) y ont participé. Des pistes de solutions novatrices ont émergé de cette rencontre multisectorielle lesquelles ont permis de bonifier le travail de concertation.

Certaines pistes de solution recueillies durant cette journée servent désormais d'assises à la planification communautaire en itinérance dans la région de Lanaudière en concordance avec celui du plan d'action ministériel.

Les 26 membres de la TAPIL :

Action-logement Lanaudière
 Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière
 Association pour les jeunes de la rue de Joliette
 Auberge du Cœur Roland-Gauvreau
 Auberge du cœur Accueil jeunesse Lanaudière
 Auberge du cœur Le Diapason
 Auberge du cœur Chaumière jeunesse Rawdon
 Café de rue solidaire Terrebonne
 Centre de réadaptation de Lanaudière (CRD)
 Centre résidentiel Communautaire Joliette-Lanaudière (CRC)
 Coordination régionale en itinérance de Lanaudière
 CSSS du Sud de Lanaudière
 CSSS du Nord de Lanaudière
 Centre jeunesse de Lanaudière
 Hébergement d'urgence Lanaudière
 La Hutte - Hébergement d'urgence
 L'Original tatoué, café de rue
 Le Néo
 Le Réseau communautaire d'aide aux alcooliques et autres toxicomanes
 Maison Oxygène Joliette-Lanaudière
 Propulsion Lanaudière
 Service de crise de Lanaudière
 Travail de rue Lavaltrie
 Travail de rue Repentigny
 Travail de rue LE TRAJET
 Uniatox

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

3.1.2 Le CRIL : Comité régional en itinérance de Lanaudière

En décembre 2009, à la suite de la sortie du Plan d'action interministériel en itinérance 2010-2013, la TAPIL décide d'interpeler l'Agence pour soumettre une réflexion quant à la situation de l'itinérance dans Lanaudière. La direction générale de l'Agence invite donc les directions des programmes généraux et de santé mentale du CSSS, autant du nord que du sud de Lanaudière, à une rencontre avec les représentants de la TAPIL portant sur la problématique de l'itinérance dans Lanaudière. Cette première rencontre initiera le futur Comité régional en itinérance de Lanaudière (CRIL).

Les premières rencontres avaient pour but de développer un langage commun et de faire le point sur la situation de l'itinérance dans Lanaudière. Les rencontres subséquentes ont servi à développer une compréhension commune de la problématique ainsi que faire ressortir les difficultés rencontrées par les différents établissements et organismes dans la prestation et la continuité de services. La direction de la santé publique (DSP), Engagement-Jeunesse Lanaudière ainsi que le Centre de réadaptation en dépendance de Lanaudière se sont joints au comité. Le CRIL a été ciblé comme le comité directeur lors de la sortie de la Politique nationale en itinérance. Ce comité, lequel fait office de comité directeur, doit s'élargir pour assurer l'intersectorialité.

Les premiers travaux du CRIL se sont principalement concentrés sur l'amélioration des trajectoires de services dans le secteur de la santé et des services sociaux. Le comité a contribué à la réalisation des travaux suivants :

Les 13 membres du CRIL:

ASSSL (Directrice de la Direction de la santé publique)
 ASSSL (Agente de programme dépendance et itinérance)
 ASSSL (Agente de programme santé mentale)
 CJE (1 représentante des directions régionales)
 Coordination régionale en itinérance
 CSSSNL (Coordonnateur services santé mentale adulte)
 CSSSNL (Coordonnateur du CRD de Lanaudière)
 CSSSSL (Directrice des services enfance/jeunesse/famille, santé mentale et santé publique);
 CSSSSL (Chef d'administration de programmes - Services ambulatoires - Santé mentale adulte 1^{re} ligne)
 Table des partenaires du développement social de Lanaudière (Engagement-Jeunesse-Lanaudière)
 TAPIL (3 représentants)

- réalisation de démarches pour l'obtention de l'émission de la carte d'assurance-maladie au nord et au sud de Lanaudière;
- participation à la mise en place d'une communauté de pratiques;
- participation à la réalisation de deux activités de dénombrement des personnes vivant une situation d'itinérance dans la région de Lanaudière. Un résumé des résultats colligés à la section 4.2 du présent document : portrait de l'itinérance dans Lanaudière est présenté.
- participation à la réalisation de la journée régionale en itinérance dans Lanaudière;
- participation à la mise en place d'une coordination régionale en itinérance;
- présentation des trajectoires de services en Santé mentale adulte;
- intégration d'une passerelle entre les travailleurs de rue, l'infirmière Sidep et les services de santé mentale au CSSS du Sud de Lanaudière.

3.1.3 La communauté de pratique

L'arrivée du *Programme de soutien au financement du traitement de la toxicomanie* (PSFTT) de Santé Canada à l'automne 2011 permis à la TAPIL et au CRIL de mettre en commun leurs forces et de développer une approche collective pour répondre aux besoins des personnes en processus de désaffiliation sociale de la région. Cette pratique, selon laquelle la personne est au cœur des actions collectives, mise sur l'intensification des services de santé et de proximité et le développement du service de post hébergement, projet réunissant cinq maisons d'hébergement de Lanaudière.

Afin d'assurer la fluidité des services et d'intensifier leur niveau de partenariat, une communauté de pratiques fût créée pour les intervenants, basée sur les complémentarités de chacun et le partage des compétences. Bien que le levier financier provenant du PSFTT fut pris fin en mars 2013, les partenaires ont maintenu à même leur budget respectif, l'engagement de leurs intervenants pour que la communauté de pratiques perdure dans le temps.

Les 17 intervenants membres de la communauté de pratique proviennent des ressources suivantes :

Association pour les jeunes de la rue de Joliette
 Auberge du cœur Accueil jeunesse Lanaudière
 Auberge du cœur Chaumière Jeunesse
 Auberge du cœur Le Diapason
 CSSSNL : Santé mentale adulte 2e ligne
 CSSSNL: Infirmière SIDEP
 CSSSSL : Santé mentale adulte 1^{re} ligne
 CSSSSL: Infirmière SIDEP
 Hébergement d'urgence Lanaudière
 La Hutte-Hébergement d'urgence
 Travail de rue Lavaltrie
 Travail de rue Repentigny
 Travail de rue LE TRAJET
 Deux représentants des CJE (1 au nord et 1 au sud)
 Deux représentants du CRD (1 au nord et 1 au sud)

3.1.4 La coordination régionale

En 2013, l'Agence a investi dans la mise sur pied d'une coordination régionale en itinérance dans le but de développer un réseau d'échanges, d'information et d'entraide. Cette coordination a comme mandat de bonifier et consolider les moyens de concertation et d'action pour contrer le phénomène de l'itinérance et de l'exclusion sociale. Le mandat d'animer la communauté de pratiques lui a également été confié. Depuis l'arrivée en poste de la coordination régionale au mois de septembre 2013, le *membership* de la communauté de pratiques en itinérance a augmenté de presque 50 % passant de 9 à 17 intervenants participants.

3.2 Forces et moyens d'action de la collectivité et viabilité à long terme

Forces et moyens d'action de la collectivité

La lutte à l'itinérance dans la région de Lanaudière s'est longtemps traduite par l'implication et l'offre de service des organismes communautaires. Néanmoins depuis quelques années, différents partenaires intersectoriels se joignent à la mobilisation et la concertation en itinérance, notamment les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, les municipalités, etc. En unissant leurs forces et leurs expertises spécifiques, les partenaires intersectoriels collaborent, se concertent et favorisent ainsi le transfert d'une responsabilité individuelle à une responsabilité partagée et collective au regard de la prévention et de la réduction du phénomène de l'itinérance.

D'une part, fruit de l'amalgame des préoccupations spécifiques à chacun un comité directeur le CRIL et une communauté de pratiques furent créés, et d'autre part, la table régionale en action et prévention en itinérance fut maintenue. Le partage des connaissances et des expertises de ces trois instances assure une offre de service optimale pour répondre aux besoins des personnes itinérantes ou à risque de le devenir et assure l'adéquation des services aux orientations locales, régionales et provinciales.

Par ailleurs, les rencontres des trois instances constituent une occasion pour les acteurs impliqués de développer leur esprit de collaboration, le partenariat, la concertation, le partage de ressources financières et demeurent une opportunité de créer de nouvelles passerelles afin d'optimiser l'actualisation du continuum de services intégrés en matière d'itinérance.

La région de Lanaudière bonifie de façon continue le réseautage et la coordination des interventions entre les organisations par la création de passerelles de liaison. Tous ces efforts visant l'amélioration des relations de partenariat engendrent une intégration de services optimale afin de répondre aux besoins des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.

Ce maillage des actions reflète la volonté des acteurs de s'impliquer activement, d'unir et orienter ses forces vers l'objectif commun de prévenir et réduire le phénomène de l'itinérance. Également, il démontre une volonté collective de déployer des solutions gagnantes et structurantes. L'agence et les partenaires constatent une amélioration importante de l'arrimage entre les organismes

communautaires et le réseau public de la santé et des services sociaux. En conséquence, les interventions prioritaires de la planification communautaire se doivent d'être mises en œuvre, intégrées et soutenues afin de perdurer dans le temps.

L'élaboration de la planification communautaire demeure un outil essentiel pour mobiliser l'ensemble des partenaires vers une cohérence d'actions dans le but de prévenir et de réduire le développement du phénomène de l'itinérance.

Viabilité à long terme

En ce qui concerne, la viabilité à long terme, malgré que les organismes financés par la SPLI agissent dans le but de trouver d'autres bailleurs de fonds et moyens d'autofinancement, notamment auprès des municipalités, par des levées de fonds, etc., il serait difficile pour ces eux de survivre si la SPLI n'était pas reconduite, cette dernière étant la principale source de financement.

Au regard de l'Agence, considérant le contexte actuel de restructuration du réseau de la santé et des services sociaux, il s'avère difficile pour celle-ci de s'engager. Par ailleurs, l'Agence pourrait sensibiliser les futurs gestionnaires du CISSS de la région à l'importance d'assurer la pérennisation des ressources œuvrant auprès des personnes vivant en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. À cet égard, l'agence pourrait porter à l'attention des futurs décideurs du CISSS, l'importance d'accorder certains crédits à la viabilité à long terme des projets développés dans le cadre de la SPLI.

3.3 Liens de la planification communautaire avec les stratégies, programmes et plans connexes

La planification communautaire lanaudoise 2014-2019 se développe dans un esprit de continuité relatif au *Plan stratégique 2010-2015 de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière*. Conformément à ce plan, il vise à assurer l'accessibilité aux services de première ligne ainsi que l'adaptation de l'offre de service pour les clientèles vulnérables²⁰. En ce qui nous concerne, la démarche vise plus spécifiquement la population en situation ou à risque d'itinérance.

Par ailleurs, la planification communautaire, à l'instar du document de consultation du *Forum national sur le plan d'action en santé mentale 2014-2020*, reconnaît la nécessité de travailler à l'établissement de liens étroits entre les programmes, les services et les partenaires afin d'offrir un meilleur suivi aux personnes présentant des troubles concomitants²¹. L'itinérance représente une problématique sociale complexe, nécessitant une diversification de réponses adaptées aux besoins multiples de la clientèle. Cette situation engendre un défi d'arrimage important.

L'implication d'Engagement Jeunesse Lanaudière au sein du CRIL a favorisé le partage d'une vision commune en matière d'action à prioriser dans le but d'améliorer la réponse aux situations d'urgence sociale.

²⁰ Référence aux pages 16 et 19 du *Plan stratégique 2010-2015 de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière*.

²¹ Référence à la page 19 du document de consultation du *Forum national sur le plan d'action en santé mentale 2014-2020*.

Le CRIL priorise la bonification du continuum de services incluant plus spécifiquement ceux d'accueil et d'accompagnement.²²

Le CRIL bénéficie de l'expérience d'Engagement Jeunesse Lanaudière en matière de travail en intersectorialité. Il a également constaté que la mise en œuvre du plan d'action 2011-2014 fut possible grâce à la mobilisation, la concertation et les collaborations entre les partenaires. En conséquence, il apparaît prioritaire pour CRIL de développer une approche basée sur la concertation, laquelle inclut de la formation continue et un partage des connaissances. Également, il importe de s'assurer que la mobilisation régionale soit forte et outillée.

La planification communautaire considère le tout nouveau portrait en matière d'habitation réalisé par Allan Gaudreault sous la direction de la *Table des partenaires du développement social de Lanaudière*(TPDSL)²³. Ce document fait état des besoins et des réalités en la matière sur le territoire lanaudois. L'étude nous révèle que la région a un important rattrapage à effectuer relativement au développement de logements sociaux et communautaires comparativement à l'ensemble du Québec. Dans Lanaudière, le ratio serait de 16,7 ménages habitant un logement social et communautaire par 1 000 ménages, comparativement à 39,8 par 1 000 ménages pour le Québec. Afin de répondre aux besoins de la région, on évalue que 750 unités devraient être réalisées au cours des cinq prochaines années. Ce pronostic prend en considération les projections démographiques de croissance continue.

Selon la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL), un logement abordable ne devrait pas coûter plus de 30 % du revenu avant impôt. Au-delà de ce seuil, les personnes ont des difficultés pour assumer les autres dépenses courantes (électricité, nourriture, vêtements, transport, etc.) et au-delà de 50 %, il est considéré que ces personnes ont de graves difficultés financières. Le portrait régional réalisé par Allan Gaudreault (2014) en matière de développement de logements sociaux et communautaires nous indique que 37 % des ménages locataires lanaudois consacraient plus de 30 % de leur revenu au logement et que 17 % en consacraient plus de 50 %. Parmi les groupes à desservir, on note une forte demande pour des logements destinés aux personnes seules de moins de 65 ans. Cette demande correspond aux tendances démographiques observées.

On y soulève également que l'itinérance se développe en région et que la capacité d'accueil de plusieurs organismes est dépassée. Les organismes œuvrant auprès des personnes en situation d'itinérance déplorent le manque d'accès à une diversité de logements qui marie à la fois les maisons de chambres, le logement communautaire et le soutien au logement. L'offre de logements adaptés et abordables pour ces personnes est déficiente ainsi que les services d'accompagnement et de soutien communautaire en logement. Outre le faible revenu, on y rapporte que nombre de personnes en situation d'itinérance se sont vues évincées de leur logement subséquemment à des difficultés à vivre avec des dépendances ou des problèmes de santé physique ou mentale. Il nous apparaît donc incontournable que notre planification priorise cette question et que nous nous assurions que le ratio des appartements dédiés aux personnes en situation d'itinérance soit respecté. Dans une telle

²² LEVASSEUR, Isabelle, *Engagement Jeunesse Lanaudière - plan d'action 2011-2014*, août 2014, p.4

²³ GAUDREULT, Allan, *Table des partenaires du développement social de Lanaudière, Portrait de l'habitation dans lanaudière- Besoins et perspectives en logement social et communautaire*, décembre 2014, 109 p.

conjoncture, il importe également d'assurer le maintien des ressources qui dispensent un service d'hébergement en contexte d'urgence sociale.

Au même titre que le Plan d'action régional pour la solidarité et inclusion sociale (PARSIS) 2010-2015²⁴ porté par la CRÉ Lanaudière, nous soutenons l'importance de travailler à l'amélioration des conditions de vie des personnes à faible revenu. Notamment en favorisant l'accès à un hébergement, un logement, un revenu et à un accompagnement soutenu à travers les trajectoires de services. Il nous apparaît également essentiel de miser sur la valorisation et le développement du capital humain en facilitant l'insertion sociale, socioprofessionnelle et l'accès à la formation. Nous partageons la vision de ce plan qui s'affaire à lutter pour la solidarité et inclusion sociale en misant à la fois sur des mesures préventives et curatives. Tel que le reconnaît le PARSIS « [...] certains groupes de la population plus que d'autres, risquent d'être confrontés à la pauvreté et souvent de manière persistante²⁵. » Ce qui est le cas des personnes en situation d'itinérance.

Il faut s'attarder aux causes structurelles et individuelles du phénomène en développant des mesures qui sont adaptées à leur situation particulière. En terme de prévention, pour soutenir des personnes en rupture de liens sociaux, il est impératif de miser sur l'intensification de service de proximité. Une approche qui a fait ses preuves et qui est d'ailleurs bien documentée. En ce sens, le PARSIS a soutenu deux projets de ce type qui se termineront au 31 mars 2015. Le café de rue de Terrebonne a développé un projet de prévention à l'itinérance et La Hutte-Hébergement d'urgence un projet d'accompagnement social.

Les projets d'accompagnement pré et post hébergement réalisés sur notre territoire ont démontré qu'une telle approche favorise le maintien et le développement des acquis; la réadaptation; l'insertion sociale; l'insertion socioprofessionnelle et la stabilité résidentielle. À cet égard, nous n'avons qu'à rappeler les retombées pour les personnes ayant bénéficié du projet de réinsertion sociale dans le cadre de la mesure 1 du *Programme de soutien au financement du traitement de la toxicomanie* (PSFTT) réalisé au cours de 2011-2013. Notons également que l'intensification des soins infirmiers de proximité ainsi que du travail psychosocial de liaison en santé mentale entre le réseau public et les organismes communautaires réalisée dans le cadre de la mesure 5 du PSFTT 2011-2013 a également fait la démonstration de la pertinence d'intensifier ce type de services et ce, tant pour les clientèles que pour les organismes communautaires et les établissements. Cette mesure a favorisé le développement de passerelles entre les services publics et les organismes communautaires intervenant auprès des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. Par ailleurs, la mesure 4 du PSFTT 2011-2013, visant l'intensification du suivi post-traitement en réadaptation en dépendances auprès des personnes à risque de désaffiliation sociale, démontre que la liaison entre l'intervenant en réinsertion sociale et les autres intervenants au CRD est extrêmement gagnante pour l'utilisateur. Également, elle illustre que l'accessibilité des intervenants du CRD à l'intervenant en réinsertion sociale facilite la continuité des services. Cette dernière mesure a également permis la réaffirmation clinique que la réinsertion sociale se situe en début, en cours ou en fin de processus de réadaptation et que celle-ci renforce la réadaptation et vice-versa.

²⁴ CRÉ Lanaudière, Plan d'action régional pour la solidarité et inclusion sociale 2010-2015, mars 2012, p. 22-23.

²⁵ CRÉ Lanaudière, Plan d'action régional pour la solidarité et inclusion sociale 2010-2015, mars 2012, p. 23

Les retombées et l'expertise développées par le projet de réinsertion sociale réalisé dans le cadre du PSFTT 2011-2013 sont prises en compte dans l'élaboration de cette présente planification communautaire. Principalement en ce qui concerne les priorités d'intervention. Parmi ces moyens nous entendons pérenniser la communauté de pratique déployée dans le cadre de ce projet. Cette communauté entendait faire des liens avec les mesures 1,4 et 5 du PSFTT, notamment par la participation des intervenants à un comité clinique régional qui réunit des intervenants des trois mesures citées précédemment. Cet instance de concertation a permis de bonifier l'offre de service aux clientèles vulnérables, de réduire les limites d'une intervention individuelle, de collaborer, soutenir et développer leur savoir afin d'améliorer l'efficacité, de favoriser les discussions cliniques sans jugement tout en recherchant un éventail de solutions et d'optimiser l'offre de service en misant sur des alliances d'enrichissement des pratiques.

4. PROFIL ACTUEL DE LA COMMUNAUTÉ

4.1 Portrait actuel de la communauté lanaudaise ²⁶²⁷

4.1.1 Le territoire

Située en périphérie de Montréal, la région de Lanaudière couvre une superficie totale de 13 514 kilomètres carrés en 2013. Véritable mosaïque, ce territoire englobe notamment des agglomérations résidentielles densément peuplées, plusieurs localités rurales comptant moins de 2 000 habitants et de vastes espaces à vocation agricole ou récréotouristique. Il se répartit en 34 municipalités, 12 villes, 11 paroisses, un village, une communauté autochtone et 12 territoires non organisés. Sur le plan administratif, ces localités sont regroupées dans six municipalités régionales de comté (MRC) formant à leur tour, deux réseaux locaux de services (RLS).²⁸

4.1.2 La population et ses tendances démographiques

Au 1^{er} juillet 2014, la région de Lanaudière compte 495 907 personnes, soit 6,0 % de la population du Québec. Ceci en fait la cinquième région administrative la plus peuplée du Québec. Le territoire de Lanaudière-Nord compte 212 290 personnes (43 % de la population lanaudaise) tandis que celui de Lanaudière-Sud en dénombre 283 618 (57 %).²⁹

Au cours des dix prochaines années, la population devrait afficher une croissance démographique (14 %) supérieure à celle du Québec (8 %). Elle devrait augmenter de 67 950 personnes pour se chiffrer à 563 857 en 2024. La population de Lanaudière-Sud s'établirait à 327 241 individus, soit une progression de 15 %. Le nombre de personnes vivant dans Lanaudière-Nord pourrait augmenter de 11 % et atteindre 236 616 personnes. La forte croissance de la population prévue dans la région pourrait s'expliquer par un solde migratoire positif et par un accroissement naturel (naissances-décès) qui demeurerait positif au cours de cette période.

Toujours en 2014, tout près de 20 % de la population lanaudaise est âgée de moins de 18 ans (98 725 personnes), alors que 16 % a 65 ans et plus (77 596 personnes). À titre informatif, mentionnons que la population du Québec présente 19 % de jeunes de moins de 18 ans et 17 % d'aînés. Quant aux deux territoires de RLS, ils ne possèdent pas des populations avec des structures par âge similaires. Celle de Lanaudière-Nord a, toutes proportions gardées, plus de personnes de 65 ans et plus (19 % contre 13 % pour Lanaudière-Sud), alors que celle de Lanaudière-Sud comprend une plus forte proportion de jeunes de moins de 18 ans (22 % contre 18 % pour Lanaudière-Nord).

²⁶ Ce texte rédigé par le Service de surveillance, recherche et évaluation de la Direction de santé publique de Lanaudière s'inspire fortement de portraits populationnels qu'il a produits récemment (Bellehumeur, Guillemette et Garand (coll.), 2014; Guillemette, 2014; Lemire et Payette, 2014).

²⁷ Les statistiques présentées dans cette section sont issues de banques de données les plus récentes disponibles au moment de sa rédaction.

²⁸ Dans le but d'alléger le texte, les expressions « Lanaudière-Nord » et « Lanaudière-Sud » sont utilisées pour désigner les deux territoires de RLS de la région lanaudaise. Lanaudière-Nord comprend les MRC de D'Autray, Joliette, Matawinie et Montcalm, alors que Lanaudière-Sud couvre les MRC de L'Assomption et des Moulins.

²⁹ Dans le but d'alléger la lecture, les pourcentages dont la valeur est égale ou supérieure à 10 % sont arrondis à l'unité dans le texte.

De 2014 à 2024, la population de Lanaudière poursuivra un processus amorcé depuis déjà quelques années, soit le vieillissement de ses effectifs. Durant ces dix ans, le nombre de personnes âgées pourrait augmenter de 53 % pour atteindre plus de 118 370. Cette croissance du nombre d'aînés serait toutefois plus importante dans Lanaudière-Sud (+ 61 %) que dans Lanaudière-Nord (+ 45 %).

4.1.3 La population et ses tendances socioéconomiques

Globalement, en 2011, environ 85 % de la population de Lanaudière vit au sein d'une famille, plus de 10 % demeure seule, alors que le reste vit avec des personnes apparentées (oncle, nièce, cousin, etc.) ou non, dans un ménage collectif (maison de chambres, prison, centre d'hébergement, résidence religieuse, etc.) ou hors du Canada (diplomates, militaires, etc.). Près de 22 000 des 139 000 familles, soit 16 %, sont monoparentales contre 14 % en 2001 et 15 % en 2006. Comparativement au Québec, Lanaudière compte, en proportion, plus de personnes vivant au sein d'une famille et moins de personnes seules.

À cet égard plus particulièrement, vivre seul dans Lanaudière est un mode de vie assez fréquent, car il touche 13 % des personnes de 15 ans et plus dans les ménages privés en 2011 (17 % au Québec). Il est plus courant chez les personnes de 65 ans et plus (26 %), particulièrement parmi les femmes de cet âge (33 %). Le fait de vivre seul est plus répandu dans Lanaudière-Nord (16 % pour l'ensemble de la population et 28 % pour les aînés) que dans Lanaudière-Sud (10 % et 23 %, respectivement). Peu importe le territoire, ce mode de vie est en hausse au cours des dernières années.

Comme partout au Québec, le niveau de scolarité de la population lanaudoise s'est amélioré au cours des dernières années. Malgré cela, 18 % des personnes de 25 à 64 ans (15 % au Québec) n'a pas de certificat ou de diplôme scolaire en 2011. Quant à la proportion de diplômés universitaires, la proportion de Lanaudière est moindre que celle du Québec (17 % contre 29 %). Lanaudière-Nord compte, toutes proportions gardées, plus de personnes de 25 à 64 ans sans diplôme d'études secondaires que Lanaudière-Sud. Inversement, Lanaudière-Nord affiche un plus faible pourcentage de personnes disposant d'au moins un baccalauréat que celui du sud.

En 2010-2011, dans Lanaudière, un élève sur six est un décrocheur comparativement à un sur quatre en 2007-2008. Depuis 2007-2008, la proportion de décrocheurs s'est abaissée de façon plus marquée dans Lanaudière qu'au Québec. Cette diminution fait en sorte que l'écart avec la province s'est presque complètement estompé en 2010-2011. Reste que des disparités importantes sont observées entre le nord et le sud de la région : les taux du nord (30 % en 2007-2008 et 22 % en 2010-2011) restent supérieurs à ceux du sud (19 % et 12 % respectivement).

Dans Lanaudière, en 2011, 7 % des familles vivent sous le seuil de faible revenu après impôt, soit une proportion inférieure à celle du Québec (9 %). Quant au revenu disponible par habitant, celui de Lanaudière est, en 2013, sensiblement le même que celui du Québec (26 189 \$ contre 26 774 \$, respectivement).

En considérant la part du revenu des ménages consacrée aux coûts d'habitation, environ le cinquième des ménages lanaudois doit dédier 30 % ou plus de leur revenu aux coûts d'habitation en 2010. Cette prévalence est légèrement inférieure à celle du Québec (23 %).

Selon les données de l'*Enquête sur la population active*, le taux de chômage de la population lanaudoise de 15 ans et plus se situait à 7,2 % en décembre 2014. À la même période, le taux de chômage du Québec se chiffrait à 7,6 %.

Selon la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL), un logement abordable ne devrait pas coûter plus de 30 % du revenu avant impôt. Au-delà de ce seuil, les personnes ont des difficultés pour assumer les autres dépenses courantes (électricité, nourriture, vêtements, transport, etc.) et au-delà de 50 %, il est considéré que ses personnes ont de graves difficultés financières.³⁰

37 % des ménages locataires lanaudois consacraient plus de 30 % de leur revenu au logement et 17 % en consacraient plus de 50 %.³¹

Un portrait de la population lanaudoise est présenté sur la page suivante sous forme de tableau de bord. Il fournit des données comparatives entre Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud et le Québec, notamment au regard de du territoire, de la population, des conditions socioéconomiques, etc.

³⁰ GAUDREAULT, Allan, Table des partenaires du développement social de Lanaudière (TPDSL), *L'habitation et les perspectives de développement du logement social et communautaire dans la région de Lanaudière*, octobre 2014.

³¹ Idem

Portrait de la population lanauoise

Tableau de bord

TERRITOIRE	Comparaison Nord / Sud	Lanaudière-Nord		Lanaudière-Sud		Le Québec	
Superficie (en km ²)	+	11 905		517		1 356 547	
Proportion du territoire lanauois (%)	+	95.8		4.2			
Nombre de MRC	+	4		2		104	
Nombre de municipalités (excluant les réserves indiennes)	+	50		8		1 162	
Nombre de municipalités de moins de 2 000 habitants	+	20		0		771	
POPULATION		N %		N %		N %	
Population totale (2013)	-	209 882		279 045		8 155 334	
Population totale (2018)	-	223 309		303 465		8 327 738	
Taux d'accroissement de la population totale (2013-2018)	-	6.4		8.8		2.1	
Population de moins de 18 ans (2013)	-	37 532 17.9		60 858 21.8		1 519 890 18.6	
Population de moins de 18 ans (2018)	-	40 256 18.0		67 411 22.2		1 563 315 18.8	
Population de 65 ans et plus (2013)	+	38 985 18.6		34 965 12.5		1 355 261 16.6	
Population de 65 ans et plus (2018)	+	46 572 20.9		44 066 14.5		1 584 836 19.0	
Âge moyen de la population totale (en années) (2013)	+	42.9		38.5		41.3	
Indice de fécondité (nb enfant/femme) (2009-2011)	+	1.94		1.85		1.73	
Ayant déménagé 5 ans auparavant- intermunicipal (2006)	+	43 545 24.2		52 060 23.2		1 239 110 17.6	
Immigrants (2006)	-	4 275 2.2		8 405 3.5		851 555 11.3	
CONDITIONS SOCIOÉCONOMIQUES		N %		N %		N %	
2011							
Population vivant seule	+	26 350 13.3		22 085 8.3		1 094 410 14.2	
Population de 75 ans et plus vivant seules	+	4 070 35.3		3 045 31.3		169 975 37.5	
Total des familles	-	59 225		79 595		2 203 625	
Familles monoparentales	-	9 155 15.5		12 585 15.8		365 520 16.6	
2006							
Population vivant sous le seuil de faible revenu après impôt	+	16 735 9.0		17 880 7.6		920 405 8.2	
Ménages consacrant 30 % et plus de leur revenu total aux coûts d'habitation	+	16 915 21.5		15 375 17.2		712 160 22.5	
Logements nécessitant des réparations majeures	+	6 465 8.0		4 255 4.8		246 295 7.7	
Population de 25-64 ans sans certificat, diplôme ou grade	+	27 145 25.2		22 560 16.5		725 120 17.1	
Taux de signalement retenus à la DPJ (pour 1 000 enfants de 0-17 ans) (2013-2014)	+	1 252 33.4		996 16.4		nd nd	
Taux de décrochage au secondaire (2010-2011)	+	411 21.8		361 11.9		12 495 16.2	
HABITUDES DE VIE		N %		N %		N %	
Fumeurs de 18 ans et plus (2008)	+	48 844 32.6		45 150 24.0		nd nd	
Fumeurs chez les élèves du secondaire (2010-2011)	+	1 200 10.0		1 300 7.9		31 100 6.9	
Jeunes du secondaire consommant en moyenne par jour moins que le nombre minimal recommandé de portions de fruits et de légumes (2010-2011)	+	nd 69.9		nd 67.7		nd 67.1	
ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE (2009-2011)							
Femmes (en années)	-	82.6		83.1		83.6	
Hommes (en années)	-	77.6		79.9		79.4	
MORTALITÉ (2009-2011)		N Taux		N Taux		N Taux	
Suicide (pour 100 000 personnes)	+	41 20.1		29 10.9		1 130 14.3	
Traumatisme non intentionnel (pour 100 000 personnes)	+	78 38.6		38 14.4		2 171 27.6	
MALADIES CHRONIQUES (2010-2011)		N %		N %		N %	
Prévalence de l'hypertension artérielle (20 ans et plus)	+	42 012 26.6		44 826 21.7		1 454 219 23.6	
Prévalence du diabète (20 ans et plus)	+	15 657 9.9		16 704 8.1		540 256 8.8	
HOSPITALISATIONS (2010-2012)		N Taux		N Taux		N Taux	
Maladies respiratoires (pour 10 000 personnes)	+	1 902 92.6		1 687 62.2		63 419 79.8	
Maladies cardiovasculaires (pour 10 000 personnes)	+	2 571 125.2		2 273 83.8		90 910 114.4	

nd : donnée non disponible ou non compilée.

Notes :

Les données ont été tirées des portraits populationnels et des tableaux de bord produits par le Service de surveillance, recherche et évaluation (SRE) de la Direction de santé publique (DSP) de Lanaudière (versions mai et juin 2014).

Pour les indicateurs datés de 2006, il faut noter que Statistique Canada a diffusé des données similaires pour 2011 à partir des résultats de l'Enquête nationale auprès des ménages (ENM). Cette enquête, réalisée sur une base volontaire, a remplacé le questionnaire détaillé obligatoire du recensement canadien de 2011. Avant de diffuser les résultats de cette enquête, le SRE de la DSP de Lanaudière préfère attendre les conclusions d'un comité national quant aux modalités d'utilisation de ces données.

La comparaison des données de Lanaudière-Nord et de Lanaudière-Sud, exprimée par les signes "+", "-" ou "=", ne repose pas sur des tests statistiques. Le SRE de la DSP de Lanaudière ne se prononce pas quant à la validité des ces signes.

Version du 8 septembre 2014

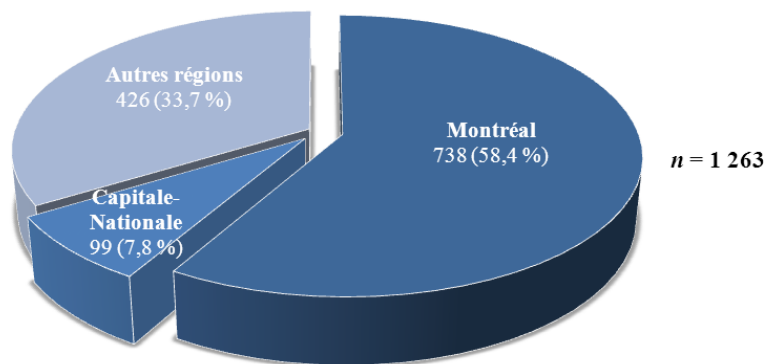
4.2 Évolution des caractéristiques des populations touchées par le phénomène de l'itinérance

Le phénomène de l'itinérance se transforme et évolue constamment, dans la région de Lanaudière tout comme au Québec et au Canada. En ce sens, il demeure un processus dynamique et complexe à étudier. Par ailleurs, certaines caractéristiques nationales et régionales en lien avec cette problématique sociale sont présentées.

4.2.1 Portrait du phénomène de l'itinérance au Québec et au Canada

- Le portrait de l'itinérance au Québec déposé en décembre 2014 indique que Montréal dispose de 58,4 % des lits d'urgence de la province, la région de Québec 7,8 % tandis que dans les autres régions du Québec, ils représentent 33,7 % du total des lits d'urgence dénombrés dans les RHU participantes (voir le graphique 1). Ce résultat permet de prendre conscience et confirmer que l'itinérance est un phénomène touchant l'ensemble des régions du Québec et non seulement les grands centres³².

Graphique 1. Répartition du nombre de lits d'urgence dans les RHU, Capitale-Nationale, Montréal et autres régions du Québec, 2013-2014



- Au Canada le nombre annuel de nuitées a augmenté, passant de 4,5 millions en 2007 à 5,3 millions en 2009. La moyenne d'âge des personnes de 16 ans et plus était de 37 ans et la population se composait d'hommes à 73 %. (Segaert, 2012, p 15)
- La Politique nationale de lutte à l'itinérance, mentionne que « si l'itinérance n'est pas seulement un problème de pauvreté, elle est toujours un problème de pauvreté » (Gouvernement du Québec, 2014a, p. 41).

³² Portrait de l'itinérance, Édition de la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, gouvernement du Québec, 2014, p 22

- Au Québec, 1 personne sur 10 vivait encore sous le seuil de faible revenu en 2011³³ ;
- Le nombre d'adultes qui reçoivent un chèque d'assistance sociale alors qu'ils sont sans adresse ne cesse d'augmenter depuis que cette mesure a été adoptée. En mars 2014, le nombre était de 2 880 ; 85,8 % étaient des hommes et 14,2 %, des femmes.³⁴
- Dans une étude réalisée au Québec en 2013, 29 % des organismes ayant comme mission l'aide alimentaire indiquent ne pas avoir suffisamment de denrées pour répondre à la demande (Les Banques alimentaires du Québec, 2013).
- Il y a une augmentation du nombre de femmes en situation d'itinérance.³⁵
- En ce qui a trait à l'âge, les données montrent qu'il y a très peu de jeunes des catégories « moins de 16 ans » et « 16-24 ans » (respectivement 0,3 % et 11,7 %) qui se trouvent en situation d'itinérance, vu, notamment, le contexte législatif encadrant la protection de la jeunesse.³⁶
- Sur le plan des problématiques touchant les personnes hébergées dans les lits de transition des RHU, les plus fréquemment mentionnées pour l'ensemble du Québec sont le manque de ressources financières, les troubles mentaux, la violence conjugale et la toxicomanie. Il a souvent été question de problématiques plus fréquentes et plus sévères qu'auparavant, ce qui influence les services que la ressource peut offrir.³⁷
- Ainsi, relativement au revenu, la situation semble se détériorer pour les personnes à faible revenu. Après avoir connu une baisse entre 2002 et 2007, le taux de faible revenu au Québec selon la MPC connaît une hausse depuis 2008.³⁸
- L'insécurité alimentaire a connu une hausse en 2011-2012 et cette situation touche particulièrement les personnes âgées de 65 ans et plus.³⁹
- Les femmes, les personnes immigrantes, les bénéficiaires d'aide sociale, les familles avec enfants et les personnes célibataires sont proportionnellement plus nombreux à obtenir l'aide des banques alimentaires.⁴⁰

³³ Centre d'étude sur la pauvreté et l'exclusion, La pauvreté, les inégalités et l'exclusion sociale au Québec-État de situation 2013, p3

³⁴ idem

³⁵ Centre d'étude sur la pauvreté et l'exclusion, La pauvreté, les inégalités et l'exclusion sociale au Québec-État de situation 2013, p3

³⁶ Idem, p. 93, 94

³⁷ Portrait de l'itinérance, Édition de la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, gouvernement du Québec, 2014, p 95

³⁸ Idem, p 97

³⁹ Idem p.97

⁴⁰ Idem p.97

4.2.2 Portrait de l'évolution du phénomène de l'itinérance dans la région de Lanaudière

Portrait de l'itinérance du MSSS

- La région de Lanaudière dispose de 2,9 % des lits d'urgence dénombrés au Québec; les deux RHU de la région offrent deux volets, soit le volet « dortoir » et le volet « hébergement d'urgence » ,⁴¹
- En 2013-2014, ces RHU présentaient un taux d'occupation de 69,6 % et le taux de refus pour cause de débordement a été établi à 2,1 %.⁴²
- Quant aux lits de transition, la région lanaudoise compte deux maisons d'hébergement pour femmes membres de la Fédération (représentant 6,7 % des lits recensés), quatre Auberges du cœur et deux RHU offrant des lits de transition (représentant 2,3 % des lits recensés).⁴³
- En 2013-2014, le taux d'occupation des lits de transition dans les RHU était de 83,9 %, comparativement à 74,3 % pour l'ensemble du Québec ;⁴⁴

Activités de dénombrement dans Lanaudière

Deux activités de dénombrement réalisées par la *Direction de santé publique et d'évaluation* (DSPE) de Lanaudière au cours de l'année 2011 et 2012 ont permis de documenter plus spécifiquement le portrait de la population itinérante rejointe par les ressources du territoire. Une synthèse des résultats et constats colligés des deux rapports produits suite aux deux activités⁴⁵ est présentée.

Caractéristiques observées chez les personnes utilisant les dortoirs

- Les dortoirs sont majoritairement fréquentés par des hommes.
- Les personnes proviennent à plus 90 % de Lanaudière. Le dortoir constitue donc une réponse à une itinérance locale.
- L'âge varie en 2012 entre 19 et 56 ans pour un âge moyen de 33 ans.
- Entre l'activité de 2011 et 2012, on observe un rajeunissement de la clientèle.
- Une très forte proportion de la clientèle présente une problématique de toxicomanie (33 % en 2011 et 40 % en 2012).

⁴¹ Portrait de l'itinérance, Édition de la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, gouvernement du Québec, 2014, p. 145

⁴² Portrait de l'itinérance, Édition de la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, gouvernement du Québec, 2014, p. 145

⁴³ Idem

⁴⁴ Idem

⁴⁵ CADIEUX, Élisabeth, DIONNE, Estelle, PAYETTE, Josée et SAVOIE, François, *Estimation des personnes en situation ou à risque d'itinérance dans Lanaudière. Projet-pilote Hiver 2011*, septembre 2011, 32 p. (Disponible sur le site web de L'Agence de la santé et service sociaux de Lanaudière : www.agencelanaudiere.gc.ca/Documentation)

CADIEUX, Élisabeth, DIONNE, Estelle, PAYETTE, Josée et SAVOIE, François, *Estimation des personnes en situation ou à risque d'itinérance dans Lanaudière – Activité de dénombrement - 2012*, mars 2013, 23 p. (Disponible sur le site web de L'Agence de la santé et service sociaux de Lanaudière : www.agencelanaudiere.gc.ca/Documentation)

Caractéristiques observées chez les personnes fréquentant les maisons d'hébergement :

- Les maisons d'hébergement sont majoritairement fréquentées par des hommes. En 2012, on parle d'une proportion de 3 hommes pour une femme.
- Entre l'activité de 2011 et 2012, on observe une augmentation de la population féminine;
- Les personnes proviennent à plus de 70 % de Lanaudière.
- L'âge moyen en 2012 se situait à 34,6 ans.
- 70 % des personnes en sont à leur première visite.
- Une très forte proportion de la clientèle présente une problématique de toxicomanie suivie de très près d'une problématique de santé mentale. En 2011, 42 % en toxicomanie et 29 % en santé mentale alors qu'en 2012 on parle de 49 % en toxicomanie et de 38 % en santé mentale.
- Entre l'activité de 2011 et 2012, on observe une augmentation des problématiques de toxicomanie et de santé mentale.
- Sur l'ensemble des refus d'hébergement recensés en 2012, 69 % l'ont été en raison d'un manque de place.
- Entre l'activité de 2011 et 2012, on observe une diminution de 50 % de refus d'hébergement.

4.2.3 Besoins identifiés dans la région lanauoise

Ces données nous permettent de constater, d'une part, le besoin d'augmenter le nombre de places en hébergement et, d'autre part, de diversifier les approches pour répondre à une clientèle de plus en plus féminine et de jeunes adultes. Ces données nous permettent également de constater le besoin de diversifier et de bonifier l'offre de service dans le but de répondre de façon optimale aux problématiques connexes à l'itinérance, notamment celles de santé mentale et de dépendances.

4.2.4 Portrait du territoire et de la collectivité visée par le volet SPLI, collectivité désignée (CD)

Dans le cadre de la SPLI-CD, seul le territoire lanauois compris dans la Région métropolitaine de recensement (RMR) de Montréal est considéré.

Le territoire lanauois faisant partie de la RMR de Montréal englobe les huit localités de Lanaudière-Sud formé des deux municipalités régionales de comté du sud de Lanaudière, soit Les Moulins (Terrebonne et Mascouche) et L'Assomption (Charlemagne, Repentigny, L'Assomption, Saint-Sulpice, L'Épiphanie (v), L'Épiphanie (p)), ainsi que la ville de Lavaltrie de la MRC D'Autray.

Selon les estimations populationnelles de 2013, le nombre de personnes lanauoises qui résident sur le territoire de la RMR de Montréal est de 281 920 personnes. Cela représente près de 60 % de la population lanauoise et près de 8 % de la population totale de la RMR.

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

- Le taux d'inoccupation est demeuré relativement stable dans la RMR et s'est chiffré à 2,7 % alors qu'il était de 2,5 % en octobre 2009.
- La hausse a été considérable dans le secteur de Lachenaie, La Plaine, Mascouche et Terrebonne où le taux d'inoccupation a atteint 2,7 %. L'an dernier, cette zone affichait un des plus bas taux d'inoccupation de la RMR, soit 0,3 %. Bon nombre de locataires, notamment du côté de Mascouche, ont probablement accédé à la propriété, comme en témoigne le fort niveau de construction de copropriétés dans ce secteur au cours des dernières années.
- En octobre 2010, il fallait déboursier en moyenne 456 \$ et 733 \$ pour louer un studio ou un appartement.
- Entre 2009 et 2010, soit 12 mois, l'augmentation moyenne de tous les logements a été de 4 % dans toute la RMR.
- En octobre 2010, le marché de l'emploi chez les 15-24 ans se remet lentement des importantes pertes subies durant la récession. Le nombre d'emplois dans ce groupe demeure largement inférieur au sommet d'avant la récession : il est moins élevé d'environ 13 000 à ce qu'il était à la fin de 2008.

Voici quelques données du Front d'action populaire en réaménagement urbain (FRAPPU), illustrant la situation des locataires de la MRC des Moulins :

- Selon l'Enquête nationale auprès des ménages, menée en 2011 par Statistique Canada le nombre de locataires est en nette progression à Terrebonne et surtout à Mascouche. L'augmentation du nombre de ménages locataires en difficulté croît à un rythme encore plus élevé dans la MRC des Moulins. Ainsi, le nombre de ménages locataires consacrant plus que la limite de 30 % de leur revenu pour se loger a augmenté de 25 % à Terrebonne entre 2006 et 2011, pour atteindre 2690. Parmi ces ménages, 1195 en versent plus de la moitié, dont 425 plus de 80 %. Il s'agit dans ce dernier cas, d'une augmentation de 29 % par rapport à la situation vécue cinq ans plus tôt. Pendant ce temps, le nombre total de ménages locataires s'est accru de 15 % dans la municipalité.
- À Mascouche, le nombre de ménages locataires a connu une hausse marquée de 41 %, et la progression du nombre de locataires qui paient plus de 30 % de leur revenu en loyer a été deux fois plus importante. Il est en effet passé de 515 à 935, soit une augmentation de 82 %. Le nombre de ménages qui déboursent plus de la moitié de leur revenu en loyer s'est pour sa part accru de 57 %, pour se chiffrer à 330.
- Également, parmi l'ensemble des ménages locataires, ce sont ceux qui ont une femme comme principal soutien financier qui vivent les plus grandes difficultés économiques relativement au logement. À Terrebonne, le coût du logement représente plus de 30 % du revenu pour 43 %

des femmes locataires, alors que c'est le cas pour 25 % des hommes. À Mascouche, ces pourcentages sont respectivement de 45 % et 24 %.

- À Terrebonne, les personnes vivant seules sont en très grande difficulté, la moitié d'entre elles consacrant plus de 30 % de leur revenu au loyer et le quart plus de 50 %. Une personne seule sur dix en verse plus de 80 %.
- Le FRAPRU ajoute qu'à Mascouche, ce sont les familles monoparentales qui vivent les plus grands problèmes, 49 % d'entre elles paient plus que la norme de 30 % et 25 % plus de 50 %.
- Le FRAPRU constate, par ailleurs, que la construction de logements locatifs privés a été faible dans la MRC des Moulins, 499 appartements ayant été mis en chantier depuis 2011, alors que c'était le cas de 2095 unités de condominiums. Il rappelle que le taux de logements locatifs inoccupés n'était que de 2,0 % dans la MRC à l'automne 2014.
- Il ajoute qu'en pourcentage, la MRC des Moulins dispose de moins de logements sociaux que le reste du Québec. À la fin de 2013, la région comptait seulement 622 logements publics (HLM), coopératifs et sans but lucratif, ce qui représente 6 % de l'ensemble des logements locatifs. Ce pourcentage est de 11 % à l'échelle du Québec.

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

4.3. Besoins de la communauté en matière de connaissances et de recherche

En matière de développement des connaissances, la planification communautaire vise à offrir aux différents acteurs en itinérance de la région une formation annuelle pour les cinq prochaines années. Ces formations permettent d'une part d'augmenter la qualité d'intervention et de l'offre de services et d'autre part de stimuler la motivation des membres du personnel et de favoriser leur rétention. Ces formations seront offertes à tout le personnel des ressources communautaires et publiques oeuvrant auprès des personnes vivant en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.

Pour les années à venir, les membres de la TAPIL ont identifié les thèmes de formation suivants, soit notamment les troubles de santé mentale non diagnostiquée chez les adolescents, l'intervention auprès d'une clientèle immigrante, la communication non violente, le travail en intersectorialité, l'utilisation des médias sociaux dans l'intervention et la sécurité, l'éthique et les médias sociaux, les stratégies pour réduire les préjugés chez les intervenants, les coordonnateurs et les directeurs et finalement, l'Intersectorialité et les préjugés.

Un comité ayant pour but l'analyse plus en détails et l'identification des besoins de formation en matière d'itinérance a été formé à la TAPIL.

Au regard des besoins en matière de recherche et dans le but de parfaire les connaissances en matière d'itinérance et de mieux circonscrire l'ampleur du phénomène, il est recommandé par la TAPIL de mener des travaux de recherche en lien avec les caractéristiques des personnes touchées, leur

trajectoire et leurs besoins. Également, il serait utile d'approfondir les connaissances sur la construction du phénomène de l'itinérance en région, de mieux cerner les problèmes en amont de l'itinérance et de mieux comprendre l'exode rural. Il serait également important de compléter une étude sur le transport collectif et une troisième activité de dénombrement.

4.4 Enjeux et besoins à combler

4.4.1 Enjeux

- Vu la vaste étendue du territoire lanaudois, rejoindre les populations à risque, notamment les femmes, les jeunes, les utilisateurs de drogues injectables (UDI), les personnes itinérantes, les communautés autochtones, etc., demeure une problématique importante;
- Réduire la stigmatisation et la discrimination envers les personnes vivant en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, envers celles vivant avec le VIH, celles vivant avec des problèmes de santé mentale, etc., demeure un défi important;
- Déterminer des indicateurs efficaces, en assurer le suivi et en faire l'analyse dans le but de surveiller l'évolution du phénomène de l'itinérance afin de bonifier les pratiques d'intervention et les passerelles de liaison entre les différents acteurs du milieu;
- Un taux de refus de 2,1 % pour cause de débordement⁴⁶ dans les RHU de la région de Lanaudière et la déficience des services de transport collectif inter MRC sur son territoire impactent considérablement l'accessibilité des services mis en place;
- Une offre de service première ligne insuffisante dans tous les programmes, notamment au regard des services médicaux de santé physique et mentale;
- Un manque de ressource dans le milieu notamment pour les programmes jeunesse, santé mentale et dépendance;
- Estimer le nombre de personnes en situation ou à risque d'itinérance et bien cerner la population constitue un exercice complexe et approximatif. Les activités de dénombrement en itinérance réalisées sur le territoire lanaudois en 2011 et 2012 ont permis d'identifier des enjeux méthodologiques inhérents à cet exercice. Par ailleurs, la population demeure difficile à rejoindre considérant le caractère dynamique du phénomène. Les rapports d'exercices soulèvent, d'une part, qu'il est possible de dénombrer les utilisateurs des services existants dans des périodes données et, d'autre part, une sous-représentation de certains groupes de la population qui ne fréquentent pas le réseau « formel » des ressources pour itinérants.
- Évaluer et identifier de façon continue les besoins en matière de connaissance pour l'ensemble des acteurs concernés, dans le but d'optimiser une offre de service adaptée aux besoins évolutifs, complexes et variés des personnes vivant en situation d'itinérance ou à risque de le devenir;
- Mieux connaître, pour mieux agir, les changements dans le contexte social d'aujourd'hui, lesquels fragilisent à certains égards les populations touchées, les acteurs et les organisations;

⁴⁶ Portrait de l'itinérance, Édition de la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, gouvernement du Québec, 2014, p. 145

4.4.2 Besoins à combler

Parmi les groupes à desservir, on note une forte demande pour des logements destinés aux personnes seules de moins de 65 ans. Par ailleurs, cette demande correspond aux tendances démographiques observées.⁴⁷

La région de Lanaudière a un important rattrapage à faire en matière de développement de logements sociaux et communautaires comparativement à l'ensemble du Québec.⁴⁸ Dans Lanaudière, le ratio serait de 16,7 ménages habitant un logement social et communautaire par 1 000 ménages, comparativement à 39,8 par 1 000 ménages pour le Québec.⁴⁹ Afin de répondre aux besoins de la région, on évalue que 750 unités devraient être réalisées au cours des cinq prochaines années. Ce pronostic prend en considération les projections démographiques de croissance continue.⁵⁰

⁴⁷ Idem

⁴⁸ GAUDREAULT, Allan, Table des partenaires du développement social de Lanaudière, (TPDSL), *L'habitation et les perspectives de développement du logement social et communautaire dans la région de Lanaudière*, octobre 2014.

⁴⁹ Idem

⁵⁰ Idem

5. ORIENTATIONS DE LA PLANIFICATION COMMUNAUTAIRE POUR LA PÉRIODE 2014-2019

5.1 Lien avec les autres politiques et programmes ministériels

Avant d'élaborer les objectifs stratégiques et spécifiques et les priorités d'interventions de Lanaudière, nous rappellerons ceux du Canada et du Québec. Également, nous citerons ceux du plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020 « *Mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance* » lancé le 7 décembre 2014 par le MSSS.

5.1.1 Orientations et priorités du Canada

STRATÉGIE DE PARTENARIATS DE LUTTE CONTRE L'ITINÉRANCE (SPLI)

2014-2019

OBJECTIF

La SPLI continue de viser la prévention et la réduction de l'itinérance au Canada. Le Canada a renouvelé la SPLI pour la période du 1^{er} avril 2014 au 31 mars 2019, en reconduisant son financement global pour les collectivités et son appui à l'approche communautaire ainsi qu'en favorisant la mise en œuvre de l'approche SRA dans les collectivités visées.

Par la SPLI renouvelée pour la période 2014-2019, le Canada démontre sa volonté de continuer à travailler en partenariat avec les provinces et les territoires.

APPROCHE DE STABILITÉ RÉSIDENTIELLE AVEC ACCOMPAGNEMENT DANS LE CADRE DE LA SPLI 2014-2019 : CARACTÉRISTIQUES CLÉS

Aux fins de la SPLI 2014-2019, une approche SRA1 reflète les orientations et priorités du Canada, comprenant notamment les caractéristiques clés suivantes.

- a) L'approche est axée sur les personnes en situation d'itinérance chronique ou épisodique, ci-après désignées « clientèle » ou « personnes » visées ou prises en charge. Les définitions suivantes s'appliquent à titre indicatif.

° 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.

b) L'approche applique chacun des principes suivants à l'égard de la clientèle prise 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 ne sont exigées 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 et privé. D'autres options comme les logements sociaux ou supervisés concentrés en un seul lieu pourraient être offertes s'il en existe et s'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, dans un délai raisonnable, à vouloir et pouvoir accéder aux services et soutiens réguliers 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 des 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.

Une approche de stabilité résidentielle avec accompagnement comprend deux modèles généraux de gestion de cas, soit le suivi d'intensité variable (SIV) et le suivi intensif dans le milieu (SIM).

Dans le cadre du SIV, il y a une équipe de gestion de cas qui soutient dans la communauté les clients dans le but de développer leur autonomie (services de réadaptation) et de favoriser l'accès à différents programmes et services (travail, bénévolat, scolaire, santé,...) 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 jumèlent aux services appropriés.

Dans le cadre du SIM, les équipes sont composées de professionnels spécialisés. Toute l'équipe est responsable du service à offrir à la personne dans son milieu. Les services offerts sont notamment les suivants : service de crise (24heures sur 24 / 7 jours), de traitement, de réadaptation, de logement, d'insertion sociale et socioprofessionnelle, de dépendances (réduction des méfaits), ... Le but étant de les supporter dans l'atteinte de leurs objectifs qu'ils se sont fixés. Cette équipe a aussi le mandat de rejoindre la clientèle itinérante ou à risque de désaffiliation sociale. Toute l'équipe supporte la personne.

Les éléments fondamentaux du SIM et son personnel clinique ne sont pas admissibles au financement de la SPLI. Toutefois, le financement d'un coordonnateur ou d'un pair-aidant au sein d'une équipe de SIM est admissible.

5.1.2 Orientations et priorités du Québec

POLITIQUE NATIONALE DU QUÉBEC EN ITINÉRANCE

Le 27 février 2014, le gouvernement du Québec a rendu publique la Politique nationale de lutte à l'itinérance *Ensemble, pour éviter la rue et en sortir*. La politique est le fruit du travail de 13 ministères et organismes gouvernementaux québécois.

La politique vise à doter le Québec d'une vision globale, cohérente et durable pour prévenir et contrer l'itinérance. Le gouvernement du Québec a envoyé un message clair à savoir qu'on ne peut plus tolérer l'intolérable. On ne peut plus accepter l'inacceptable. 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.

La vision qui anime la Politique 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 veulent s'en sortir, une solidarité qui va bien au-delà de la stricte réponse à des situations d'urgence.

Les axes d'interventions prioritaires et les orientations de la politique

- L'AXE 1 : Le logement
- L'AXE 2 : Les services de santé et les services sociaux
- L'AXE 3: Le revenu
- L'AXE 4: L'éducation, l'insertion sociale et l'insertion socioprofessionnelle
- L'AXE 5: La cohabitation sociale et les enjeux liés à la judiciarisation

Les conditions essentielles à la réussite

- La coordination et la concertation : un partenariat étroit de tous les instants
- La formation
- La recherche

PLAN D'ACTION INTERMINISTÉRIEL EN ITINÉRANCE 2015-2020

« MOBILISÉS ET ENGAGÉS POUR PRÉVENIR ET RÉDUIRE L'ITINÉRANCE »

Le Québec a lancé le 7 décembre 2014 le Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020 « *Mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance* », 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 :

- 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;
- prévenir l'appauvrissement des adultes et des personnes âgées en levant les obstacles à leur autonomie et en les soutenant davantage pendant les périodes de transition de leur vie.

Des actions ciblées et rapides pour sortir de la rue :

- offrir une variété de types d'hébergement et de logement ainsi qu'un accompagnement, selon les besoins des personnes;
- faciliter la vie des personnes en situation d'itinérance, en considérant leur revenu, leur insertion sociale et socioprofessionnelle;
- offrir des services sociaux et de santé en se rapprochant des personnes en situation d'itinérance;
- favoriser l'intégration sociale en évitant de marginaliser les gens de la rue et en leur faisant une place dans la société.

Des actions pour les Premières Nations et la population inuite :

- mettre en place des actions adaptées à la réalité autochtone;
- acquérir de meilleures connaissances sur l'itinérance autochtone et assurer une meilleure concertation des services.

Des actions réfléchies et concertées :

- mieux connaître les personnes en situation d'itinérance;
- soutenir et outiller les intervenants;
- assurer la cohésion et la cohérence des actions.

L'implantation et le suivi du plan d'action interministériel.

5.2 Objectifs stratégiques et priorités d'intervention

Des investissements humains, matériels, et financiers importants ont été déboursés au cours des dernières années dans la région de Lanaudière pour répondre aux besoins de 1^{re} et 2^e lignes des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. En ce sens, de nombreux services sont offerts dans la région, notamment, de l'hébergement d'urgence, de l'aide alimentaire, un service de vêtements et de meubles usagés, buanderie, douches, distribution de produits d'hygiène, etc. . Également, des services de soutien et d'accompagnement psychosociaux, d'aide à la réinsertion, du travail de rue, ainsi que des services de santé physique et mentale et de logement avec soutien communautaire sont offerts..

Il importe de rappeler que dans le cadre des programmes en santé mentale des CSSS, le SIV et le SIM s'adressent spécifiquement à des clientèles vivant avec un problème grave de santé mentale. Dans cette lignée, ces services pourront être offert seulement aux personnes itinérantes lesquelles présentent un problème de santé mentale sévère et persistant. Ces personnes lesquelles vivent avec des problèmes graves de santé mentale et seraient hospitalisées si elles ne recevaient pas de services du SIV et du SIM. Par ailleurs, en plus de ces deux services d'accompagnement, ceux de soutien au logement et de suivi communautaire léger sont aussi offerts à la clientèle.

Malgré le développement, la bonification et l'intégration de multiples services pour prévenir et contrer le phénomène de l'itinérance, celui-ci continue de s'intensifier et de se complexifier. Également, les problématiques liées se multiplient. Par ailleurs, nous observons que certains éléments propices au développement du phénomène de l'itinérance continuent d'avoir cours et même s'intensifient, notamment la pauvreté, la rareté de logement salubre et sécuritaire, l'augmentation des coûts de loyer, la discrimination dans l'accès aux logements par les propriétaires, les problématiques de toxicomanie et de santé mentale, le marché de l'emploi difficile pour les personnes non qualifiées, la difficulté de maintenir un emploi stable, etc.

Dans le but de répondre à l'ensemble des besoins des personnes en situation d'itinérance ou à risque de désaffiliation sociale et dans le cadre de la SPLI, l'agence, en collaboration avec les partenaires lanaudois, a décidé d'intégrer l'approche SRA et quatre autres éléments dans ses orientations stratégiques. Le modèle de l'approche SRA, tout comme les quatre autres éléments choisis font partie des secteurs prioritaires et des activités admissibles dans le cadre de la SPLI.

Par ailleurs, les orientations stratégiques visées s'actualiseront par la mise en œuvre de projets novateurs. Ces derniers visent notamment à renforcer les compétences et favoriser l'autonomie des personnes et des familles par des services de logement, d'accompagnement et de soutien. L'accent est mis sur l'acquisition et le renforcement des compétences et des 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

Dans cette perspective, l'agence, en collaboration avec les partenaires, entend respecter les recommandations ministérielles dans le cadre de la SPLI, notamment, le pourcentage suggéré, volet généraliste communautaire, versus volet SRA, lesquels seront confirmés suite à la signature de

l'entente Canada/Québec dans le cadre de la SPLI (à venir). Par ailleurs, l'Agence, en collaboration avec ses partenaires, présente ses prévisions budgétaires et ses orientations stratégiques dans les deux tableaux ci-dessous. Par ailleurs, les orientations stratégiques élaborées dans le tableau ci-dessous incluent également des activités qui dépassent le cadre de la SPLI.

Stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance 2014-2019 – Prévisions budgétaires

Rappel des investissements recommandés dans les phases 1 et 2 de l'année transitoire 2014-2015 (à titre indicatif) :
 (Montant à confirmer) \$ Phase 1 ; 65 713 \$ Phase 2

Affectation annuelle historique selon l'Entente 2014-2019 à venir : 544 517 \$

PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES POUR LES ANNÉES SUBSÉQUENTES

		2015-2016*	2016-2017**	2017-2018	2018-2019	Total	Affectations au terme de l'Entente
Secteur d'activité A	Financement supplément au loyer ***						
	Financement autres activités SRA	353 936	353 936	353 936	353 936	1 415 744 \$	
Secteur d'activité B	Services de soutien	190 581	190 581	190 581	190 581	762 324	
Secteur d'activité C							
Secteur d'activité D							
Secteur d'activité E							
Total						2 178 068	

* Fin de la période transitoire pour les Collectivités désignées des RMR de Montréal et de Québec, au terme de l'année financière.

** Fin de la période transitoire pour les Collectivités désignées hors des RMR de Montréal et Québec, au terme de l'année financière.

*** Dans le cadre de la SPLI – Collectivités désignées, les communautés 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 (PSL). À titre indicatif, un PSL est estimé à 5 500 \$ par année.

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES DU PLAN COMMUNAUTAIRE POUR LA PÉRIODE 2014-2019

OBJECTIFS STRATÉGIQUES				
1. Réduire l'itinérance selon une approche SRA		La région préconise l'actualisation de projets de SRA lesquels visent prioritairement une intégration de services dans le but d'offrir un continuum de service optimal et structurant.		
OBJECTIFS SPÉCIFIQUES				
1.1 Mettre en place une approche SRA.	1.2 Prise en charge et évaluation.	1.3 Placer et maintenir les personnes en logement permanent via des équipes affectées à cette fin.	1.4 Accéder aux services selon un modèle de gestion de cas via des équipes affectées à cette fin.	1.5 Assurer une collecte de données et un suivi.
PRIORITÉS D'INTERVENTIONS				
1.1.1 Déterminer un modèle pour approche SRA (consultation, coordination, planification, évaluation). 1.1.2 Identifier, intégrer et améliorer l'offre de service incluant la formation. 1.1.3 Établir des partenariats en appui à la mise oeuvre de l'approche SRA. 1.1.4 Collaborer avec le secteur du logement pour trouver des logements permanents, déterminer les obstacles, etc.	1.2.1 Gérer, coordonner et intégrer la prise en charge (autant que possible). 1.2.2 Repérer (créer un lien), évaluer (1 ^{re} ligne), et prendre en charge les personnes itinérantes épisodiques ou chroniques. 1.2.3 Référer et aux services de 2 ^e ligne au besoin.	1.3.1 Faciliter l'accès à un logement (exemple : subvention locative, allocation aux logements) durant la transition de la personne aux prestations provinciales ou municipales. 1.3.2 Payer les frais connexes à l'aménagement. 1.3.3 Équipement matériel des logements des personnes prises en charge. 1.3.4 Réparer les dommages.	1.4.1 Mettre en place une coordination de l'équipe de gestion de cas. 1.4.2 Offrir le soutien par les pairs. 1.4.3 L'équipe SRA évalue les besoins et élabore un plan de services intégrés (PSI). 1.4.4 Les intervenants informent la clientèle de l'ensemble de l'offre de service.	1.5.1 Déterminer la taille et la composition de la population épisodique et chronique. 1.5.2 Suivre les progrès des personnes bénéficiant d'une prise en charge selon une approche SRA.

		1.3.5 Implanter un service relation locateur/locataire. 1.3.6 Reloger au besoin. N.B. Les personnes accèdent à un logement dans le respect de leur volonté, leurs besoins et leur autonomie.	1.4.5 Les organismes porteurs se regroupent et formalisent leurs réseaux de références vers les services spécifiques dans le respect de l'autonomie de leur approche. 1.4.6 Créer et bonifier des passerelles de liaison. 1.4.7 Faire connaître l'ensemble de l'offre de service à la clientèle. 1.4.8 Créer des ententes de services et collaborations. 1.4.9 Offrir des services complémentaires favorisant l'insertion sociale.	
--	--	---	---	--

OBJECTIFS STRATÉGIQUES				
2. Poursuivre la consolidation et l'amélioration de la réponse aux situations d'urgence sociale		Consolider et améliorer la réponse aux situations d'urgence sociale pour agir sur l'engorgement et les débordements observés dans les services dédiés à la première ligne en itinérance. Identifier de pistes de solutions pour prévenir ces situations.		
OBJECTIFS SPÉCIFIQUES				
2.1 Assurer un soutien aux organismes offrant des services aux personnes vivant en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.	2.2 Faciliter l'accès aux services répondant aux besoins de base des personnes.	2.3 Accroître l'accessibilité aux soins de santé pour la clientèle itinérante.	2.4 Faciliter l'accès rapide à un revenu aux personnes sortant des institutions.	2.5 Développer des alternatives préventives auprès des municipalités, des policiers et des juges municipaux pour les personnes itinérantes.
PRIORITÉS D'INTERVENTIONS				
2.1.1 Prioriser, dans le cadre des programmes fédéraux dédiés à l'itinérance, les services déjà financés par ces programmes, qui fonctionnent bien et qui visent la prévention et la réduction de l'itinérance. 2.1.2 Sensibiliser les décideurs régionaux à développer et consolider la solidarité et l'inclusion sociale (des actions visant la lutte contre l'itinérance (du préventif au curatif).	2.2.1 Favoriser l'accès à des services de base (buanderie, dépannage alimentaire, vestiaires et douches) pour les personnes vivant dans la rue. 2.2.2 Faciliter l'accès aux ressources offrant des services d'hébergements d'urgence et de dortoirs	2.3.1 Assurer un processus d'accueil rapide aux soins de santé en favorisant le développement de passerelles entre le réseau de la santé et les organismes communautaires. 2.3.2 Offrir des services de santé dans les milieux de vie. 2.3.3 Faciliter les processus d'urgence et de gestion de crise.	2.4.1 Développer des mécanismes pour faciliter les démarches en vue de l'obtention d'une aide financière de dernier recours. 2.4.2 Diffuser aux clientèles vulnérables l'information sur les services d'impôt offerts par les ressources communautaires et les accompagner afin qu'elles puissent recevoir les contributions gouvernementales auxquelles elles ont droit.	2.5.1 Sensibiliser les policiers à la réalité des personnes itinérantes et à des mesures d'interventions alternatives. 2.5.2 Sensibiliser les juges des cours municipales de sanctionner les personnes itinérantes à faire des travaux communautaires et compensatoires à la place de leurs remettre amendes financières. 2.5.3 Éviter de déplacer les personnes itinérantes vers les grands centres en travaillant avec les ressources de notre territoire.

2.1.3 Sensibiliser les élus municipaux de chacune des MRC à l'importance d'intégrer des moyens pour contrer l'itinérance en termes de soutien financier ou autres, dans le cadre de leur politique municipale.		2.3.4 S'assurer d'accueillir et de référer rapidement les personnes intoxiquées.	2.4.3 Sensibiliser les CLE afin que les personnes puissent recevoir leur chèque de dernier recours à l'endroit de leurs choix.	
--	--	--	--	--

OBJECTIFS STRATÉGIQUES				
3. Miser sur une approche d'accompagnement et de soutien		Prévenir et réduire l'itinérance dans le but d'éviter une aggravation des problématiques reliées; assurer et maintenir un lien de confiance avec la clientèle. Aider la personne à dénouer ses impasses et l'accompagner dans son cheminement vers la réinsertion socioprofessionnelle. Soutenir et développer l'expertise des équipes d'intervention; accepter de changer le paradigme d'une approche axée sur « répondre aux situations d'urgence » à celui d'une approche « d'accompagner et de soutenir à moyen long terme »; bonifier l'offre de services directement offerte dans le milieu de vie des personnes vulnérables et leur offrir rapidement les services nécessaires à la suite d'une évaluation de leurs besoins.		
OBJECTIFS SPÉCIFIQUES				
3.1 Développer et diversifier les services d'accompagnement de la personne	3.2 Diversifier l'offre de logements	3.3 Faciliter l'accès à des programmes d'insertion sociale, socioprofessionnelle et l'accès à la formation	3.4 Maintenir et consolider les cafés de rue et les travailleurs de rues qui permettent de faire l'ancrage des personnes dans leurs milieux de vie	3.5 Faciliter l'accès aux soins de santé et répertorier les personnes vivant une situation d'itinérance pour les diriger vers les ressources adéquates
PRIORITÉS D'INTERVENTION/ACTIVITÉS				
3.1.1 Assurer la mise en œuvre et le développement du programme SRA. 3.1.2 Développer des interventions de post hébergement pour la clientèle afin de stabiliser les personnes fragiles et vulnérables. 3.1.3 Bonifier le nombre de places et les intervenants des équipes de soutien d'intensité variable et de suivi intensif dans le milieu.	3.2.1 Sensibiliser les comités de logements sociaux à respecter le ratio provincial dans la création de nouvelles unités de logements. 3.2.2 Participer à la mise en place de chambres et de logements de transition.	3.3.1 Appuyer des initiatives pour favoriser la réinsertion sociale des personnes itinérantes par de la création d'emploi. 3.3.2 Sensibiliser le milieu scolaire à mettre en place des programmes de formation qui répondent aux besoins de la clientèle cible.	3.4.1 Soutenir les initiatives des cafés de rue qui développent un sentiment d'appartenance aux jeunes. 4.4.2 Consolider les cafés de rue et les travailleurs de rues.	3.5.1 Faciliter l'accès à la carte d'assurance-maladie. 3.5.2 Formaliser les corridors de services entre les organisations, notamment avec les CSSS. 3.5.3 Développer un outil qui permet de dénombrer les besoins de services des personnes itinérantes dans les CSSS.

3.1.4 Mettre en place un programme de fiducie volontaire pour les personnes itinérantes ou à risque de le devenir. 3.1.5 Faciliter l'obtention des documents de l'état civil pour les personnes les ayant égarés.	3.2.3 Participer à la mise en place d'une diversification d'offre de logements diversifiés.			3.5.4 Sensibiliser les CSSS aux besoins d'adaptation des services de santé pour répondre aux besoins des personnes itinérantes.
---	---	--	--	---

OBJECTIFS STRATÉGIQUES				
4. Prévenir l'itinérance et la rupture sociale		Prévenir les situations d'itinérance et la rupture sociale chez les jeunes en assurant de façon harmonieuse la transition vers les services pour adultes. Développer des méthodes alternatives de formation, de raccrochage scolaire et d'insertion à l'emploi pour les jeunes en difficulté; prévenir la détérioration des tissus sociaux des personnes âgées; offrir les services dans leurs milieux de vie et adaptés à leurs besoins.		
OBJECTIFS SPÉCIFIQUES				
4.1 Assurer une transition harmonieuse des jeunes vers les services pour adultes.	4.2 Rejoindre les personnes vulnérables dans leur milieu de vie afin de leur offrir les services nécessaires.	4.3 Prévenir le passage à la rue des personnes évincées de leur logement.	4.4 Développer des mécanismes pour éviter le passage à vide de clientèle vulnérable : familles monoparentales, personnes âgées, vivant avec un problème de dépendance ou déficience intellectuelle et santé mentale.	
PRIORITÉS D'INTERVENTION/ACTIVITÉS				
4.1.1 Faciliter la transition des jeunes des services jeunesse vers les services adultes en CSSS et de ceux des Centres jeunesse si nécessaire. 4.1.2 Faciliter le soutien de dernier recours aux jeunes en évitant le processus de la délégation parentale.	4.2.1 Développer et consolider les équipes de soins de proximité et les ressources du milieu. 4.2.2 Soutenir l'œuvre des travailleurs de rue en accueillant les personnes itinérantes ou à risque de le devenir au sein des organisations.	4.3.1 Soutenir et accompagner les personnes évincées afin de les relocaliser rapidement en logement et ainsi éviter les passages la rue. 4.3.2 Assurer l'accès aux services d'hébergement d'urgence et transitoire pour éviter que les personnes ne se retrouvent à la rue.	4.4.1 Soutenir les services offerts aux clientèles vulnérables. 4.4.2 Favoriser le développement des liens de partenariat et l'arrimage dans le but d'optimiser l'intégration de service.	

OBJECTIFS STRATÉGIQUES				
5. Travailler ENSEMBLE de façon efficace et efficiente		Mobiliser les acteurs régionaux multisectoriels; consolider les 3 instances régionales en itinérance; maintenir au centre de nos préoccupations et décisions les besoins des clientèles visées. Maintenir des mécanismes d'informations fluides entre les partenaires afin d'offrir un continuum de services harmonieux. Viser la visibilité et l'accessibilité des services; déterminer un continuum de services novateur et efficient pour répondre aux besoins des personnes vivant en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.		
OBJECTIFS SPÉCIFIQUES				
5.1 Sensibiliser les communautés au phénomène de l'itinérance et combattre les préjugés à l'égard des personnes itinérantes.	5.2 Assurer la concertation et la mobilisation de l'ensemble des partenaires régionaux.	5.3 Offrir une formation continue aux intervenants œuvrant avec les personnes en situation d'itinérance.	5.4 Diffuser et partager nos connaissances et expertises.	5.5 Assurer le respect des droits de la personne itinérante.
PRIORITÉS D'INTERVENTION/ACTIVITÉS				
5.1.1 Assurer la réalisation des Nuits des sans-abri au sein de Lanaudière, chaque année. 5.1.2 Sensibiliser tous les milieux incluant la population en général.	5.2.1 Favoriser l'émergence d'un leadership et d'une responsabilité partagée au sein des instances en itinérance. 5.2.2 Diversifier les secteurs des partenaires du CRIL, comité directeur, afin de favoriser un travail en intersectorialité. 5.2.3 Maintenir la coordination régionale en itinérance.	5.3.1 Bonifier la formation des médecins et de tous les intervenants en s'inspirant des meilleures pratiques. 5.3.2 Maintenir et bonifier la diversification des membres de la communauté de pratiques en itinérance.	5.4.1 Diffuser les résultats de nos projets et nos réalisations. 5.4.2 Participer au partage d'expériences novatrices et prometteuses lors de colloques et d'événements régionaux et nationaux.	5.5.1 Soutenir les appuis concernant le respect des droits de la personne itinérante. 5.5.2 Défendre les intérêts des personnes itinérantes auprès de qui de droit. 5.5.3 Favoriser la participation citoyenne des personnes vivant ou ayant vécu une situation d'itinérance. 5.5.4 Favoriser la pratique du droit de vote des personnes en situation d'itinérance.

	5.2.4 Inviter les groupes non représentés à participer aux concertations en itinérance. 5.2.5 Assurer une présence de la région au CA du RSIQ ainsi qu'une participation aux AG, AGA et les États généraux en itinérance.	5.3.4 Assurer la reconduction d'une formation annuelle visant l'évolution des besoins des personnes itinérantes pour l'ensemble des intervenants. 5.3.5 Diffuser l'information au sein de nos équipes de travail concernant les bonnes pratiques et les initiatives d'ici et d'ailleurs.	5.4.3 Réaliser des projets de recherche, portant sur des thèmes ciblés en fonction des besoins de connaissances sur le phénomène de l'itinérance. 5.4.4 Améliorer la collecte et l'utilisation des informations. 5.4.5 Assurer la réalisation d'une 3^e activité de dénombrement des personnes itinérantes dans Lanaudière.	
--	---	--	---	--

Dans la perspective d'une amélioration continue de l'offre de service, des indicateurs cibles multisectoriels sont proposés, notamment pour assurer l'adéquation des services aux orientations régionales et provinciales et établir un cadre de référence pour l'analyse et le suivi des résultats. À titre d'exemple, voici certains indicateurs qui pourraient être utilisés. Les promoteurs de projets à venir seront invités à en tenir compte dans leurs priorités d'intervention.

Indicateurs de partenariats en appui avec la mise en œuvre de l'approche SRA

- Nombre de secteurs qui représentent les axes de la politique au sein du comité directeur (CRIL)
- Nombre d'ententes de collaboration développées
- Nombre de mécanismes de liaison développés
- Nombre de propriétaires qui participent à la mise en œuvre du SRA
- Nombre de baux signés avec les propriétaires par les personnes cibles

Indicateurs de repérage de la clientèle cible et d'évaluations des besoins

- Nombre de personnes repérées et évaluées dans le cadre du SRA
- Nombre de personnes référées vers le programme SRA
- Nombre d'accompagnement réalisés dans un centre de jour
- Nombre d'accompagnement/soutien dans le cadre du travail de rue
- Nombre de personnes rejointes dans le cadre de plateaux d'insertion sociale
- Nombre de personnes rejointes dans le cadre de références du milieu

Indicateurs de logements dédiés à la clientèle du SRA

- Nombre de logements permanents dédiés à la clientèle itinérante
- Nombre de personnes vivant en logement permanents dédiés à la clientèle itinérante

Indicateurs de placement

- Nombre de logements de transition créés
- Nombre de chambres de transition créés
- Nombre d'accompagnement réalisés dans une transition d'un refuge vers un logement/chambre de transition
- Nombre d'accompagnement réalisés dans une transition d'un logement/chambre de transition vers un logement permanent
- Nombre d'accompagnement réalisés dans une transition d'un refuge vers un logement autonome
- Nombre d'accompagnements réalisés dans le cadre d'un suivi post hébergement (hors SRA)
- Nombre de personnes placées grâce à une intervention menée selon le modèle SRA
- Pourcentage d'utilisateurs de services qui sont toujours logés après six mois
- Pourcentage d'utilisateurs de services qui sont toujours logés après douze mois, 24 mois et 36 mois
- Nombre de jours requis pour procurer un logement permanent à un utilisateur de services

- Pourcentage d'utilisateurs de services qui ont besoin d'être relogés
- Pourcentage d'utilisateurs de services qui retournent à l'itinérance
- Pourcentage d'utilisateurs de services qui conservent un logement satisfaisant au terme de leur participation au programme
- Nombre de réparations mineures et majeures par logement, pour des dommages causés par les personnes prises en charge dans le cadre du SRA

Indicateurs de soutien au logement

- Nombre de personnes et d'organisations ayant remis du matériel d'équipement pour le logement
- Nombre de personnes qui ont reçu du matériel d'équipement pour le logement

Indicateurs d'accompagnement

- Nombre de personnes accompagnées dans le cadre de l'accès et du suivi en santé
- Nombre de personnes accompagnées dans le cadre de l'accès et d'un suivi juridique/correctionnel
- Nombre de personnes accompagnées dans le cadre de son déménagement
- Nombre de personnes accompagnées dans le cadre d'un transport pour faciliter l'accès à des rendez-vous répondant à leurs besoins
- Durée moyenne des accompagnements des personnes dans le programme SRA

Indicateurs d'autonomie

- Nombre de personnes sans revenu qui ont reçu une aide de dernier recours
- Nombre de personnes dont la stabilité d'emploi s'est améliorée ou qui ont commencé à travailler à temps partiel ou à temps plein
- Nombre de personnes qui ont commencé à étudier à temps partiel ou à temps plein
- Nombre de personnes qui ont entrepris un programme de formation en emploi

Indicateurs de prévention

- Nombre de personnes et d'accompagnements pour la prévention de perte de logement
- Nombre de personnes qui étaient toujours logées trois mois après une intervention de prévention de perte de logement

Indicateurs d'urgence pour répondre aux besoins fondamentaux des personnes

- Nombre de dépannages alimentaires distribués
- Nombre de vêtements remis
- Nombre de remises de produits d'hygiène et d'accès aux douches
- Nombre de brassées de lavage effectuées
- Nombre de personnes rejointes dans le cadre d'une soupe populaire
- Nombre de situations de débordements observés dans les services de première ligne en hébergement
- Taux d'utilisation des services dédiés de première ligne
- Nombre de nouveaux services ayant été développés pour répondre aux besoins des personnes

Indicateurs de perfectionnement et diffusion des connaissances

- Nombre d'activités de formations réalisés
- Nombre de partenaires impliqués dans la communauté de pratiques
- Mise en place d'un système de suivi de la clientèle par un logiciel informatique

5.3 Stratégies de réalisation

Le CRIL, à titre de comité directeur en itinérance de la région, assure la coordination de l'élaboration de la planification communautaire et de l'actualisation des projets qui en découlent. Il travaille conjointement et solidairement avec la TAPIL et la communauté de pratiques. À cet égard, les stratégies de réalisation du plan communautaire seront bonifiées par la contribution chacun des membres engagés pour le bénéfice de la clientèle itinérante ou à risque de le devenir.

Ces priorités, arrimées avec l'ensemble des partenaires, demeurent en lien avec les travaux qui sont en cours dans notre région.

La première étape dans la réalisation des objectifs du plan est d'assurer une cohésion entre les orientations du plan communautaire, des orientations de la Politique et du plan d'action interministériel du Québec ainsi qu'avec les orientations du Canada.

La deuxième étape dans l'actualisation de la planification communautaire sera celle de la sélection des projets soumis dans le cadre du programme SPLI. À la suite d'un appel de propositions, les projets qui seront recommandés aux fins de financement seront en lien direct avec les priorités d'intervention régionales retenues par les acteurs de Lanaudière.

Ensuite, le comité directeur assurera la réalisation du plan d'action annuel de chacune des orientations stratégiques afin d'assurer l'atteinte des résultats attendus des priorités d'intervention. Enfin, un bilan annuel sera complété afin de faire les suivis des résultats attendus. Au besoin, des ajustements auront lieu.

Relativement à l'appel de projet dans le cadre de la SPLI, à la suite de l'acceptation de la planification communautaire 2014-2019 par le MSSS, l'Agence communiquera l'appel de projets aux tables de concertations en itinérance de Lanaudière ainsi qu'aux des ressources d'aide concernées et financées par le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) de l'Agence. Un rappel sera émis en ce qui concerne le territoire desservi par le financement fédéral puisqu'il concerne les collectivités désignées dans le Sud de Lanaudière.

Comme les budgets pour la région sont très limités, une note accompagnera cet appel d'offres indiquant que les projets déjà financés par la SPLI seront priorisés par le comité régional d'analyse pourvu qu'ils répondent de façon satisfaisante aux objectifs du plan en lien avec la mise en œuvre et le déploiement du service résidentiel avec accompagnement (SRA). Les projets devront être structurants et intégrés dans la lutte à l'itinérance.

L'Agence assume le leadership du comité d'analyse de projet qui recommande les projets répondant aux objectifs du plan communautaire et qui pourrait bénéficier d'un financement pour la période couvrant la période du 1^{er} avril 2015 au 31 mars 2019.

La volonté régionale décide de maintenir la présence et la composition du Comité d'analyse des projets telle que constituée depuis plusieurs années. Afin d'assurer l'équité de l'analyse des projets et éviter les sources de conflits d'intérêts, seuls des représentants, outre le CSSSL, proviennent du Nord puisqu'ils n'appartiennent pas à la collectivité désignée. Son mandat est de valider les projets répondant aux objectifs de la planification communautaire et de recommander leur financement à l'ASSSL. Cette dernière acheminera ses recommandations au CCG.

Composition du Comité d'analyse des projets :

- un représentant du CSSS du Nord de Lanaudière;
- un représentant du CSSS du Sud de Lanaudière;
- deux représentants du milieu communautaire provenant des collectivités éloignées;
- la répondante en itinérance de l'Agence de Lanaudière.

5.4 Portrait du continuum de services en itinérance dans Lanaudière

La région de Lanaudière dispose d'un ensemble d'organisations communautaires et publiques reconnues en santé services sociaux lesquels répondent aux besoins multiples des personnes vulnérables. Plus spécifiquement, certaines ressources offrent des services aux personnes vivant en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. Par ailleurs, voici un portrait sommaire de ces organisations.

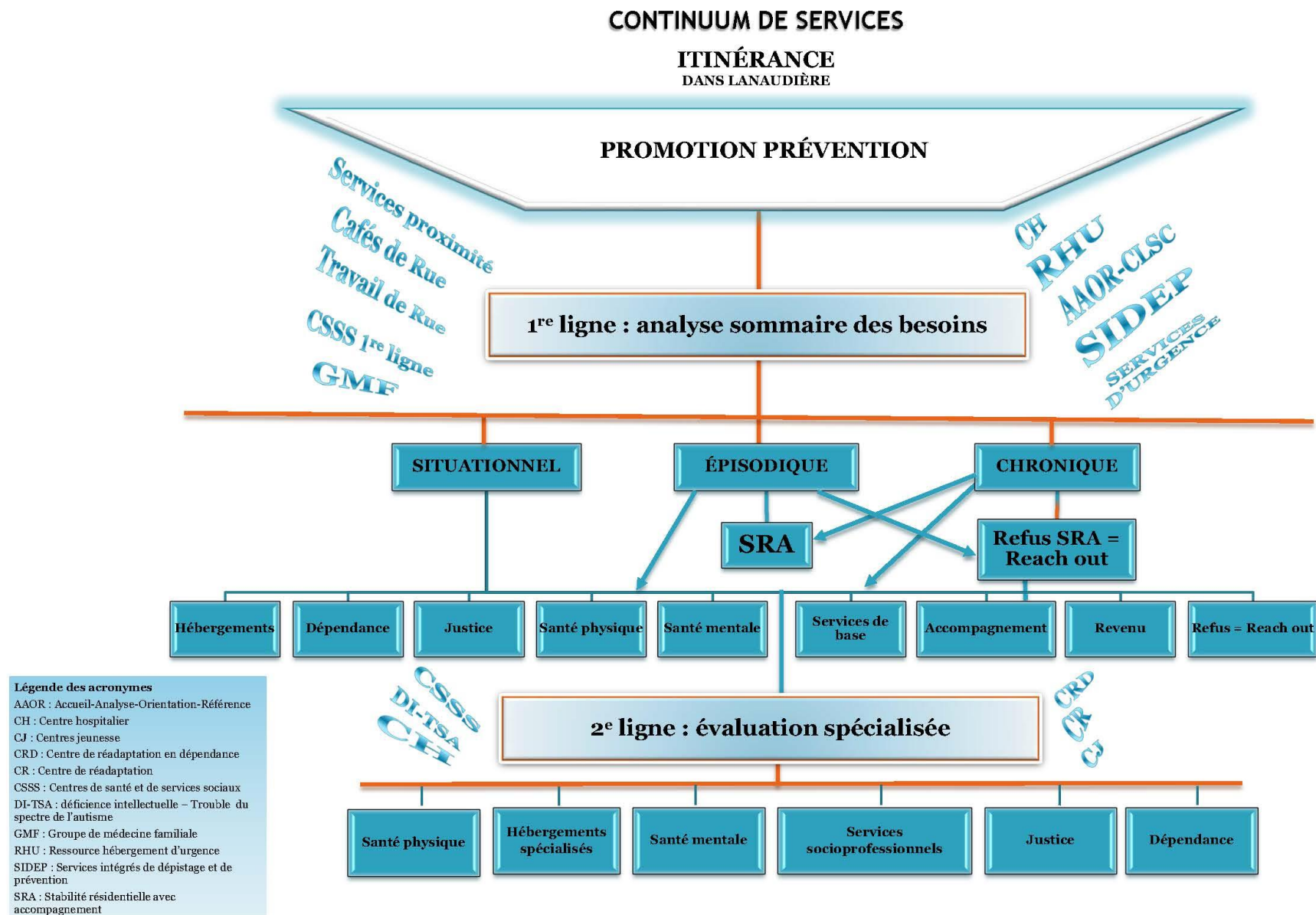
Dans le territoire visé par la SPLI-CD, soit la RMR de Montréal, sept ressources offrent des services d'hébergement soit : Centre Le Diapason (Mascouche), Habitat jeunesse (Mascouche), La Hutte Hébergement d'urgence (Terrebonne), Regard en Elle (Repentigny), Regroup'elles (Terrebonne), Services de crise (Repentigny) et le Vaisseau d'Or (des Moulins) (Terrebonne).

Également, dans la RMR de Montréal, la population peut compter sur trois organismes offrant des services de travail de rue, soit à Terrebonne, Lavaltrie et Repentigny et le café de rue solidaire de Terrebonne.

Dans le territoire soit celui visé par la SPLI-CRÉ, les ressources qui offrent des services d'hébergement aux personnes vivant en situation d'itinérance ou à risque de le devenir sont les suivantes : Chaumière jeunesse (Rawdon), Hébergement d'urgence Lanaudière (Joliette), Maison d'hébergement Accueil jeunesse Lanaudière (Joliette), Maison d'hébergement jeunesse Roland-Gauvreau (Joliette), Propulsion Lanaudière (Joliette) et Services de crise (Rawdon). D'autres organismes offrent d'autres types de services (sans hébergement) dans la région nord de Lanaudière, soit l'association pour les jeunes de la rue de Joliette ('AJRJ), et le travail de rue de Brandon,

Autour de tous ses organismes œuvrant spécifiquement auprès des personnes vivant en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, gravitent de nombreuses ressources satellites qui offrent des services essentiels aux personnes touchées soit, notamment, des services en santé mentale, en dépendance, des comptoirs alimentaires, de vêtements et de meubles, etc.

Vous trouverez ci-dessous, le schéma du continuum de services dédié aux personnes vivant en situation d'itinérance ou à risque de le devenir de la région de Lanaudière. Ce modèle d'intégration de services illustre le portrait actuel et celui projeté avec le développement de l'approche SRA dans le cadre de la SPLI. Les partenaires engagés dans ce continuum de services constituent des membres actifs aux trois instances de concertation régionale soit le CRIL, la TAPIL ainsi que la communauté de pratique. D'autres collaborateurs multisectoriels se joindront aux partenaires actuels, notamment des secteurs du revenu, du monde municipal, socioprofessionnel, judiciaire, etc.



CONCLUSION

À la lumière de l'élaboration de la planification communautaire 2014-2019 et dans une perspective de continuité et de respect des vulnérabilités des clientèles visées, l'Agence en collaboration avec les partenaires fait des choix stratégiques et repositionne son offre de services en itinérance en concordance avec les nouvelles réalités et orientations ministérielles.

La création de cette nouvelle planification communautaire a permis l'inclusion de nouveaux éléments de la politique nationale en Itinérance, du plan d'action interministériel et de l'approche SRA dans le cadre de la SPLI. Elle a également permis l'intégration des données fiables en matière d'itinérance, issues du premier portrait déposé en décembre 2014.

L'Agence salue l'implication remarquable des membres des 3 instances de concertation régionale dans la réalisation de cette planification communautaire. Ainsi, un bilan détaillé de chacune des actions posées par la TAPIL ainsi que de chacun des projets soutenus par la SPLI a été complété. Cette action commune fut l'occasion de réaliser une fois de plus : « *Qu'ensemble on est plus fort et on va plus loin* ».

La région de Lanaudière démontre sa volonté de s'adapter et sa détermination sans borne à prévenir et contrer le phénomène croissant de l'itinérance en unissant les forces des paliers locaux, régionaux et nationaux, et ainsi compléter, au cours des quatre prochaines années le virage vers l'approche SRA et bonifier son continuum de services intégrés.

L'Agence et les partenaires demeurent convaincus qu'en favorisant la mobilisation et la concertation des collaborateurs, la région dispose de l'une des conditions gagnantes pour atteindre les objectifs ciblés de la planification communautaire 2014-2019. L'Agence et les partenaires rappellent qu'offrir une réponse adaptée aux besoins de la clientèle n'est plus le mandat d'un groupe unique, mais bien une responsabilité commune et partagée. En ce sens la région de Lanaudière vise une intégration de services basée sur la mise en commun et la reconnaissance des différentes expertises, notamment par le développement de passerelles de liaison entre les différents partenaires multisectoriels.

Dans la lignée du travail amorcé depuis la première planification communautaire en 2001-2003, et bien avant, unis et organisés, les partenaires multisectoriels lanaudois visent l'optimisation d'une intégration des services dans le but d'augmenter le bien-être de toutes les personnes vulnérables vivant une situation d'itinérance ou à risque de le devenir. Par ailleurs, tout comme le titre de la politique nationale en itinérance le suggère : « Ensemble, pour éviter la rue et en sortir »⁵¹

⁵¹ Politique nationale de lutte à l'itinérance, *Ensemble pour éviter la rue et en sortir*.

ANNEXE 1

Liste des acronymes

AAOR : Accueil, analyse, orientation, référence
AG : Assemblée générale
AGA : Assemblée générale annuelle
ASSS : Agence de la santé et de service sociaux
CCG : Comité conjoint de gestion
CH : Centre hospitalier ou centre d'hébergement
CJE : Carrefour jeunesse emploi
CLSC : Centre local de services communautaires
CRD : Centre de réadaptation en dépendances
CRÉ : Conférence régionale des élus
CRIL : Comité régional en itinérance
CSSS : Centre de santé services sociaux
CSSSNL : Centre de santé et de services sociaux du nord de Lanaudière
CSSSSL : Centre de santé et de services sociaux du sud de Lanaudière
CISSS : Centre intégré de santé et de services sociaux
DSP : Direction de la santé publique
MRC : Municipalité régionale de comté
MSSS : Ministère de la santé et des services sociaux
PARSIS : Plan d'action régional pour la solidarité et l'inclusion sociale
PDG : Président-directeur général
PSFTT : Programme de soutien au financement du traitement de la toxicomanie
PSOC : Programme de soutien aux organismes communautaires
RLS : Réseaux locaux de services
RMR : Région métropolitaine de recensement
RSIQ : Réseau solidarité itinérance du Québec
SCHL : Société canadienne d'hypothèque et de logement
SIDEP : Service intégré de dépistage et de prévention
SIM : Suivi intensif dans le milieu
SIV : Suivi d'intensité variable
SPLI : Stratégie de partenariat de lutte contre l'itinérance
SRA : Stabilité résidentielle avec accompagnement
TAPIL : Table action et prévention en itinérance de Lanaudière
TPDSL : Table des partenaires du développement social de Lanaudière
UDI : utilisateur de drogue injectable

ANNEXE 2

TRAJECTOIRE « DE LA RUE AU LOGEMENT⁵² »

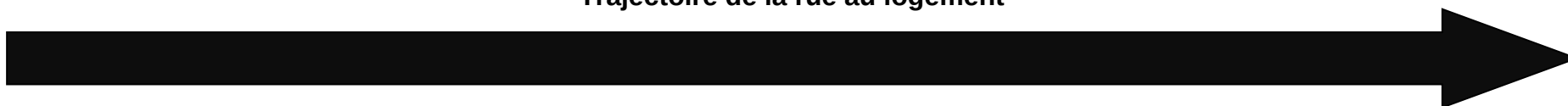
Typologie	Rue	Hébergement d'urgence	Hébergement spécialisé	Logement de transition	Logement avec soutien	Logement social avec ou sans soutien	Logement privé
État de situation des personnes	<i>Personnes vivant dans la rue</i>	<i>Personnes sans adresse fixe à long terme</i>			<i>Personnes en besoin de soutien communautaire, public ou privé pour :</i>		
	• Squat • Espace public • Cabanon • Baraquement • Abris de fortune • Etc.	• Sortie de prison • Sortie d'un centre de traitement (santé mentale, toxicomanie, santé physique) • Sortie des Centres jeunesse ou famille d'accueil • Personnes isolées ou marginalisées • Personnes victimes de violence physique ou psychologique • Personnes immigrantes sans réseau d'entraide • Personnes à faible revenu • Personnes hébergées temporairement chez des amis, de la famille ou chez des connaissances • Personnes vivant dans des logements insalubres ou surpeuplés • Etc.			• Le maintien en logement • Le support financier • Les soins de santé physique • Les soins de santé mentale • Les suivis pour les dépendances • Améliorer leur estime d'elles-mêmes • Faciliter leur intégration socioprofessionnelle • Faciliter leur participation citoyenne • Etc.		
Services de soutien	<i>Intervention directe</i>	<i>Recherche de stabilisation</i>			<i>Prévention de la perte de logement</i>		
	• Orientation • Santé • Hébergement • Justice • Dépannage alimentaire • Prévention ITSS et toxicomanie • Etc.	• Réponse aux besoins de base • Support au besoin d'hébergement et de logement • Services de santé : physique, mentale, dépendance • Etc.			• Support aux réalités de la vie quotidienne • Support dans l'organisation financière • Soutien au niveau de la santé physique, mentale et des dépendances • Support à la recherche d'emploi ou pour faciliter le retour aux études • Aiguillage ou accompagnement dans les démarches juridiques • Etc.		

⁵² Tableau tiré du document «Les Actes» produit par la Table Action Prévention en Itinérance de Lanaudière (TAPIL) suite à l'événement régional tenu le 26 septembre 2012, à Joliette, sous le thème «L'itinérance en 2012, l'affaire de tous». Lors de cet événement étaient présentes plus de 200 personnes. De ce nombre, 85 ressources différentes y étaient représentées.

ANNEXE 3

POUR ÉVITER LA RUE ET EN SORTIR⁵³

Trajectoire de la rue au logement



Prévention et réduction des méfaits	Hébergement et de logement	Accompagnement pré et post hébergement
Services de proximité : ▪ Café de rue; ▪ Centre de jour; ▪ Médecine de rue; ▪ Infirmière de rue; ▪ Travailleur de rue, etc.	Services d'hébergement : ▪ Hébergement d'urgence; ▪ Hébergement spécialisé (ex.: jeunesse santé mentale, dépendances, etc.); ▪ Logement de transition; ▪ Logement avec soutien; ▪ Logement social avec ou sans soutien ▪ Appartements supervisés, etc.	Services d'accompagnement social visant: ▪ Maintien et développement des acquis; ▪ La réadaptation; ▪ L'insertion sociale; ▪ L'insertion socioprofessionnelle; ▪ La stabilité résidentielle. ▪ La stabilité résidentielle avec accompagnement

⁵³ Tableau tiré du document «Les Actes» produit par la *Table Action Prévention en Itinérance de Lanaudière* (TAPIL) suite à l'événement régional tenu le 26 septembre 2012, à Joliette, sous le thème «L'itinérance en 2012, l'affaire de tous». Lors de cet événement étaient présentes plus de 200 personnes. De ce nombre, 85 ressources différentes y étaient représentées.

BIBLIOGRAPHIE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LANAUDIÈRE(ASSSL). *Système Lanaudois d'Information et d'Analyse (SYLIA)*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2015 (site Web consulté en janvier 2015 : www.agncelanaudiere.qc.ca/sylia)

BELLEHUMEUR, Patrick, André GUILLEMETTE et Christine GARAND (coll.). *Portrait de la population lanaudoise*, ASSS de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, mai 2014, 9 p. (diffusion restreinte)

GUILLEMETTE, André. *Combien serons-nous en 2036? Projections de la population de Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, novembre 2014, 28 p.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (ISQ). *Le Québec Chiffres en main. Édition 2014*, Québec, ISQ, mars 2014.

LEMIRE, Louise et Josée PAYETTE. *Spécial Rentrée scolaire 2014, Quelques statistiques relatives à l'éducation dans Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, octobre 2014, 16 p.

MINISTÈRE DES AFFAIRES MUNICIPALES, DES RÉGIONS ET DE L'OCCUPATION DU TERRITOIRE (MAMROT). Les superficies des entités inscrites au Répertoire des municipalités, Québec, MAMROT, décembre, 2013, p. 50-53.

STATISTIQUE CANADA. *Recensement canadien de 2011*, données intégrales (100 %).

STATISTIQUE CANADA. *Enquête nationale sur les ménages 2011*. (Site Web consulté en janvier 2015 : www12.stat.cangc.ca/nhs-enm/2011).

MINISTÈRE DE LA MAIN-D'ŒUVRE ET DE LA SÉCURITÉ DU REVENU (1988). *Les sans-abri au Québec – Étude exploratoire*, Québec, 138 p.

CASAVANT, L. (1999). *La définition du sans-abri*, Division des affaires politiques et sociales, Direction de la recherche parlementaire, Gouvernement du Canada :

[www.parl.gc.ca/content/lop/researchpublications/prb991-f.htm#LA%20

DÉFINITION%20DU%20SANS-ABRI(txt)], consulté le 7 novembre 2013.

BÉGIN, P. (1994). *Les sans-abri au Canada*, Bulletin d'actualité, Direction des affaires politiques et sociales, Service de recherche, Bibliothèque du Parlement, Ottawa, 22 p.

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

US DEPARTMENT OF HOUSING AND URBAN DEVELOPMENT, OFFICE OF COMMUNITY PLANNING AND DEVELOPMENT (2013). *The 2013 Annual Homeless Assessment Report (AHAR) to Congress, Part 1, Point-in-Time Estimates of Homeless*, 64 p.

KUHN, R. et P. CULHANE (1998). *Applying Cluster Analysis to Test a Typology of Homelessness by Pattern of Shelter Utilization: Results from the Analysis of Administrative Data*, School of Social Policy and Practice, Pennsylvania, University of Pennsylvania, 27 p.

AUBRY, T. et autres (2013). *Identifying the Patterns of Emergency Shelter Stays of Single Individuals in Canadian Cities of Different Sizes*, Housing studies, Ottawa, University of Ottawa, 19 p. **31**

Le plan d'Action de la CRÉ de 74 pages.

<http://www.cre-lanaudiere.qc.ca/wp-content/uploads/2012/03/plan-daction-au-19-mars-2012-BBPDF.pdf>

Le plan d'action 2011-2014 d'Engagement Jeunesse 2011-2014 de 11 pages.

http://www.tpdsi.org/upload/File/plan-d_action-2011-2014_ej_20-01-2012.pdf

Le plan stratégie 2010-2015 de L'ASSSL de 46 pages

http://www.agencelanaudiere.qc.ca/ASSS/Publications/Plan_strat%C3%A9gique_2010-2015_final.pdf

Le document de consultation du Forum national sur le plan d'action en santé mentale 2014-2020 de 24 pages

http://racorsm.com/sites/racorsm.com/files/uploaded-documents/articles/2014/01/14/doc_consultation_forum_sante_mentale_pasm.pdf

Centre d'étude sur la pauvreté et l'exclusion, La pauvreté, les inégalités et l'exclusion sociale au Québec – État de situation 2013, 75 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (2014).

Le plan d'action interministériel 2015-2020 : Mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance, 55p.