

# Plan intégré

Plan communautaire

Plan action régional interministériel en itinérance (PAII)

---

Direction des programmes en santé mentale, dépendance et jeunesse  
26 septembre 2022



## Table des matières

Préface.....	5
Mot de la directrice .....	5
<b>1. CONTEXTE ET RÉALITÉS RÉGIONALES DE L'ITINÉRANCE.....</b>	<b>7</b>
1.1 Éléments contextuels .....	7
1.2 Réalités de l'itinérance sur le territoire .....	8
1.2.1 Itinérance .....	8
1.2.2 La réalité vécue au Saguenay–Lac-St-Jean.....	10
1.3 Les grands apprentissages.....	14
<b>2. PLAN INTÉGRÉ .....</b>	<b>15</b>
2.1 Structure de gouvernance et de concertation .....	15
2.1.1 Comité régional santé mentale, dépendance .....	15
2.1.2 Tables locales santé mentale, dépendance .....	15
2.1.3 Table en itinérance Saguenay .....	15
2.1.4 Comité directeur intersectoriel en itinérance.....	16
2.1.5 Comité régional de veille sur l'itinérance .....	16
2.2 Synthèse des consultations .....	17
2.2.1 Consultation de la version préliminaire .....	17
2.2.2 Consultation de la version finale .....	17
2.3 Actions à mener pour lutter contre l'itinérance .....	17
2.3.1 Mesure 1.1 .....	17
2.3.2 Mesure 3.1 .....	18
2.3.3 Mesure 5.2 .....	18
2.3.4 Mesures 6.1.....	18
2.3.5 Mesure 6.3 .....	18
2.3.6 Mesure 12.1 .....	20
2.4 Priorités communautaires/régionales et plan d'investissement dans le cadre de Vers un chez-soi .....	20
2.5 Contributions (en espèce ou en nature) d'autres sources, ainsi que les partenaires impliqués	23

2.7	Résultats régionaux .....	25
2.8	Communication et offre de service .....	27
2.9	Accès coordonné .....	27
2.9.1	Présentation .....	27
2.9.2	Gouvernance de l'accès coordonné .....	29
2.9.3	Plan de déploiement .....	29
3.	<b>CONCLUSION</b> .....	30

# Préface

## Mot de la directrice

Comme vous le savez, l'itinérance est l'issue d'un processus complexe de perte de rôles sociaux, de désaffiliation des liens sociaux et familiaux souvent reliés à des problèmes de dépendance et/ou de santé mentale où peuvent se manifester chez la personne :

- ◆ une résignation face à la situation liée à un sentiment d'impuissance.
- ◆ une détérioration de la santé en raison des habitudes de vie.
- ◆ de la violence et de l'isolement.
- ◆ une perte d'estime.
- ◆ un désengagement graduel des responsabilités.
- ◆ une intolérance croissante face aux frustrations.
- ◆ des comportements d'autodestruction passifs, voire suicidaires, etc.

Bien que spécifique, ce phénomène rend compte également des difficultés liées au vieillissement de la population. Des pertes cognitives importantes, combinées à l'isolement qui semble s'imposer comme caractéristique du vieillissement dans notre société, précipitent des individus dans une très grande précarité. De plus, plusieurs personnes âgées, inconnues du réseau de l'itinérance, se sont retrouvées à la rue suite à différents impacts que la pandémie actuelle nous fait vivre. Et malheureusement, ce n'est pas seulement que ce groupe d'âge qui a été touché.

Dans le cadre de l'Entente Canada-Québec, notre établissement a le mandat de mettre en œuvre le programme Vers un chez-soi (VCS) et de coordonner la réalisation d'un plan communautaire en collaboration avec les acteurs clés de la communauté. Dans un souci de bien prendre en compte notre réalité régionale, nous avons décidé d'étendre cette planification à l'extérieur des frontières de la Ville de Saguenay, collectivité désignée par le programme VCS, et d'élargir cette planification à toute la région. De plus, avec la publication du Plan d'Action interministériel en Itinérance à l'automne 2021, un plan d'action régional y est commandé. Dans l'optique de se donner une vision globale et de mobiliser l'ensemble des acteurs concernés, nous appuyons la proposition du Ministère d'intégrer le plan d'action régional et le plan communautaire pour créer le plan intégré. C'est dans ce contexte que s'inscrit le présent document.

Nous sommes confrontés à plusieurs défis lorsque l'on veut prévenir et réduire le phénomène de l'itinérance et, par extension, réduire les méfaits qui y sont associés. Mais le principal défi demeure de répondre à la grande complexité des problèmes vécus par ces personnes. Pour ce faire, l'ensemble des acteurs de la société civile doit travailler de concert pour bien accompagner les personnes en situation ou à risque d'itinérance dans cette sortie du processus et à retirer les obstacles qui y sont associés. Je souhaite que chaque acteur soit interpellé et désire mettre en commun son expertise et ses ressources afin d'agir ensemble pour prévenir et réduire le phénomène de l'itinérance au Saguenay-Lac-Saint-Jean.

Le plan communautaire sera un outil au cœur des projets déployés du programme VCS puisqu'il déterminera les orientations à favoriser pour les prochaines années en matière d'exclusion et de rupture sociales. Il

sera aussi un document de référence qui s'inscrit en cohérence avec les objectifs et les priorités du ministère de la Santé et des Services sociaux en matière d'itinérance, tout en répondant, nous le souhaitons, aux préoccupations et aux besoins des collectivités.

# 1. CONTEXTE ET RÉALITÉS RÉGIONALES DE L'ITINÉRANCE

## 1.1 Éléments contextuels

Le 26 août 2019, les ministères de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et Emploi et Développement social Canada (EDSC) ont annoncé la signature de l'Entente Canada-Québec concernant Vers un chez-soi (VCS) 2019-2024 (l'Entente), qui établit les orientations et modalités de collaboration entre les deux gouvernements pour la mise en œuvre du programme au Québec.

Comme prévu à l'Entente, toutes les communautés désignées doivent réaliser une planification communautaire, en collaboration avec les acteurs clés de la communauté. Cette planification a pour objectif de prendre des décisions par rapport aux priorités d'investissement, à la mise en œuvre de l'accès coordonné ainsi qu'à l'identification des résultats communautaires attendus pour leur communauté et des indicateurs utilisés pour en mesurer la progression.

Ville de Saguenay étant une des collectivités désignées par le programme VCS, c'est dans ce contexte que s'inscrit le présent plan communautaire en itinérance. Par contre, considérant la mouvance des personnes en situation d'itinérance à travers la région, la complémentarité des ressources distribuées sur le territoire et le travail de collaboration déjà établi entre les organismes de la région en itinérance, le plan couvrira la totalité des réseaux locaux de services de la région.

En parallèle, la Politique nationale de lutte à l'itinérance du gouvernement du Québec, rappelle que l'itinérance n'est d'aucune façon acceptable ou tolérable, que la prévention et la réduction de celle-ci sont une responsabilité de tous les acteurs de nos communautés. Ensemble, nous devons travailler pour bien accompagner les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir dans la sortie de ce processus qu'est l'itinérance et d'en retirer les obstacles qui y sont associés.

Pour opérationnaliser la Politique nationale de lutte à l'itinérance, le gouvernement du Québec a déployé l'année suivante le Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020 et à l'automne 2021 celui de 2021-2026 « S'allier devant l'itinérance ».

Devant ces responsabilités d'écrire un plan d'action régional et un plan communautaire, et dans le but d'avoir une cohérence dans les lignes directrices, l'intégration de ces deux plans semble incontournable, ce qui constitue le présent document.

Pour ce faire, la majorité des différents acteurs impliqués dans la lutte à l'itinérance sur le territoire ont mis en commun leurs expertises, afin de convenir d'objectifs et de priorités d'intervention pour prévenir et réduire le phénomène de l'itinérance. Les orientations retenues sont le fruit d'une démarche concertée. Un chapitre est dédié à ce sujet dans le présent document.

Dans le but de soutenir et de guider une intervention concertée, le plan intégré souhaite interpellier les partenaires de différents réseaux (santé et services sociaux, milieu municipal, éducation, justice, habitation, sécurité publique, secteur privé, emploi et sécurité sociale) à agir en partenariat. C'est avec une approche d'intervention multisectorielle que nous estimons être en mesure d'avoir un impact significatif sur la prévention et la réduction de l'itinérance sur le territoire. Ce plan est un outil au cœur des projets déployés du programme VCS, puisqu'il détermine les orientations à favoriser pour les prochaines années en matière d'exclusion et de ruptures sociales. Il est aussi un document de référence et s'inscrit en cohérence avec les objectifs et les priorités du ministère de la Santé et des Services sociaux en matière d'itinérance, tout en répondant, nous le souhaitons, aux préoccupations et aux besoins des collectivités.

## 1.2 Réalités de l'itinérance sur le territoire

### 1.2.1 Itinérance

L'itinérance désigne le processus de désaffiliation sociale et une situation de rupture sociale qui se manifeste par la difficulté pour un individu, une famille ou une collectivité d'avoir un logement stable, sécuritaire, adéquat et salubre, ou qui n'a pas de possibilité, les moyens ou, la capacité immédiate de s'en procurer un en raison de la faible disponibilité des logements ou de son incapacité à s'y maintenir. Elle décrit aussi la difficulté de ces personnes de maintenir des rapports fonctionnels, stables et sécuritaires dans la communauté.

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

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 qui la vivent. Plus précisément, c'est le résultat d'obstacles systémiques et sociétaux, d'un manque de logements abordables et adéquats, de défis financiers, mentaux, cognitifs, de comportement ou physiques qu'éprouvent un individu ou une famille, et/ou de racisme et de discrimination. La plupart des gens ne choisissent pas d'être sans abri et l'expérience est généralement négative, désagréable, néfaste, dangereuse, stressante et affligeante.

L'itinérance se vit à travers une variété de situations d'hébergement et de refuges, allant d'un individu sans abri à une personne logée de façon non sécuritaire. Ceci dit, l'itinérance englobe une gamme de situations de vie physique qui est organisée ici dans une typologie comprenant :



- 1) les personnes sans abri ou les personnes absolument sans abri qui vivent dans la rue ou dans des lieux qui ne sont pas conçus pour le logement des êtres humains;
- 2) les personnes utilisant les refuges d'urgence, y compris celles qui restent dans les refuges d'urgence de nuit pour les sans-abri, ainsi que les refuges pour les personnes affectées par la violence familiale;
- 3) les personnes logées provisoirement, signifiant les personnes dont l'hébergement est temporaire et qui ne possèdent pas le droit au maintien dans les lieux, et enfin;
- 4) les personnes à risque d'itinérance, soit des personnes qui ne sont pas sans abri, mais dont la situation économique et/ou de logement courante est précaire ou ne satisfait pas aux normes publiques de santé et de sécurité.

Notons que pour bon nombre de personnes, l'itinérance n'est pas un état statique, mais plutôt une expérience fluide dans laquelle les circonstances et options de logement peuvent varier et changer de façon dramatique et fréquente. Le manque de logement est une manifestation d'un problème plus large, il n'est pas le seul besoin de la personne, il est souvent le point de départ de l'intervention, mais il n'est pas une finalité en soi. En effet, la réalité des personnes en situation d'itinérance est beaucoup plus complexe. Leur quotidien est teinté d'insécurité sur plusieurs plans : revenu, alimentation, intégrité physique et psychologique. Elles fréquentent donc plusieurs services qui ne sont pas spécifiquement consacrés à l'itinérance. Elles sont alors catégorisées en fonction de ces services et perdent parfois cette étiquette d'itinérant. Elle porte ainsi d'autres titres comme personne à faible revenu, femme victime de violence, personne nécessitant des soins en dépendance ou en santé mentale et même bénéficiaire. En segmentant la problématique, nous offrons comme réseau qu'une partie de l'aide dont la personne a besoin pour atteindre l'autonomisation et perdons du même coup cette vision systémique de la problématique. L'itinérance est trop souvent considérée comme un problème individuel qui résulte d'une série d'expériences de vie, de choix ou de « malchances ». L'intervention privilégie donc ceux qui « veulent s'en sortir » et on aide une personne à la fois. Les problèmes sont souvent réglés en parallèle sans toujours considérer la personne dans sa globalité.

Avec cette approche curative s'attaquant qu'aux symptômes du problème, beaucoup réussiront à sortir de l'itinérance, mais d'autres risquent d'y être confrontés. Une solution efficace consisterait à remonter aux causes de l'itinérance et à mieux reconnaître l'influence des déterminants sociaux dans le parcours des personnes. Cela éviterait d'attribuer uniquement les situations d'itinérance à des caractéristiques personnelles et de blâmer les individus. Donc, une approche préventive nous pousserait aussi à réfléchir à des actions collectives profitables à l'ensemble de la population :

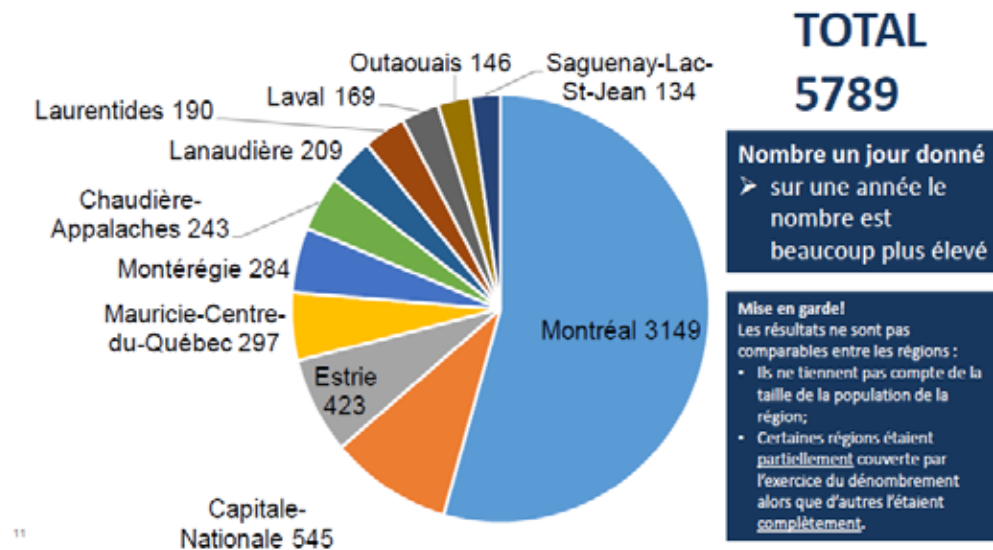
- Réduire les écarts de revenus et d'accès à l'éducation;
- Favoriser l'accès à des logements abordables, salubres et sécuritaires;
- S'assurer d'une alimentation saine, variée et de qualité pour tous;
- Soutenir le développement global des enfants;
- Protéger les travailleurs et les familles;

- Bonifier les soins aux personnes âgées.

Il ne faut pas oublier que l'accès au service de santé et service sociaux est l'un des déterminants forts de cette approche

### 1.2.2 La réalité vécue au Saguenay-Lac-St-Jean

Estimation du nombre de personnes en situation d'itinérance visible par région (avril 2018)



Dénombrement des personnes en situation d'itinérance au Québec le 24 avril 2018  
La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux  
© Gouvernement du Québec, 2014

A la lumière de ces définitions, nous comprenons que la question de l'itinérance au Saguenay-Lac-Saint-Jean est influencée de plusieurs manières, comme par l'invisibilité du phénomène dans l'espace public causé entre autres, par les conditions climatiques, mais également par la nécessité d'appréhender cette question sous un angle correspondant davantage aux réalités vécues en régions éloignées.

Pour mieux comprendre cette réalité et illustrer l'itinérance dans notre région, comme l'affirment plusieurs études portant sur le phénomène en milieu rural, nous devons nous éloigner de cette vision unidimensionnelle de l'itinérance de rue pour nous coller à cette définition de personne sans logement stable, permanent et adéquat. Donc, nous devons introduire dans nos discours des expressions telles qu'« instabilité résidentielle » ou « urgence sociale ».

Nous pouvons considérer comme itinérantes ou en instabilité résidentielle des personnes ayant un toit, mais vivant dans des conditions précaires, instables, insalubres et même les personnes vivant sous le même toit qu'une personne violente.

Comme déjà nommé, nous pouvons dire sans nous tromper que le phénomène est moins visible dans la région, elle prend différentes formes selon le moment de l'année et touche plusieurs catégories de personnes de la population. Par contre, depuis le début 2020, l'itinérance de rue est en augmentation de façon importante, ce qui brise la vision historique de l'itinérance dans notre région.

Depuis plusieurs années, nous constatons que le phénomène se manifeste davantage par de l'instabilité résidentielle et du logement provisoire comme dormir sur le sofa d'un proche, habiter dans une maison de chambres, un centre hébergement transitoire, louer avec renouvellement mensuel une chambre de motel ou louer sans bail et demeurer dans un trop petit appartement pour de nombreuses personnes.

Nous constatons aussi que plusieurs personnes dans notre région, mais sans pouvoir le dénombrer, vivent selon les saisons dans des endroits non conçus pour l'habitation humaine permanente c'est-à-dire en camping, dans des logements insalubres, occuper à 2 ou 3 une chambre dans une maison de chambre, dormir dans une chaufferie, dans des voitures, dans des « shack » en périphérie des municipalités, etc.

Cela rend le phénomène difficile à remarquer, notamment dans la rue, mais il est bien présent partout sur le territoire régional.

De plus, nous ne pouvons pas ignorer toutes les personnes à risque d'itinérance, celles dont la situation de logement est dangereusement précaire ou instable.

Il est porté à croire que les personnes en situation d'itinérance sont des hommes, mais plusieurs femmes sont aussi touchées. D'ailleurs, un grand nombre de services auxquels peuvent avoir accès les personnes en situation d'itinérance sont dédiés aux femmes. Pensons aux maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence, par exemple. À l'opposé, on dénombre moins de services d'hébergement pour les hommes et les solutions offertes sont généralement davantage temporaires. Le refuge de notre région en est un bon exemple. Conçu pour les personnes de sexe masculin, personnes qui constituaient la population de rue, il est aussi venu répondre à quelques femmes qui trouve en celui-ci réponse à leurs besoins, mais occasionne aussi des difficultés de cohabitation.

**Tableau 1 : Raisons évoquées de la perte de logement, selon le type de lieu**

	Type de lieu	
	Itinérance cachée (n=36)	Total (n=120)
Dépendance ou toxicomanie	30,6 %	28,3 %
Problème de santé mentale	25,0 %	21,7 %
Incapable de payer le loyer ou l'hypothèque	33,3 %	21,7 %
Incarcéré (prison)	22,2 %	20,8 %
Maladie ou condition médicale	8,3 %	11,7 %
Conflit avec : époux(-se) ou conjoint(e)	0,0 %	11,7 %
Perte d'emploi	11,1 %	10,0 %
Conditions de logement dangereuses	13,9 %	8,3 %
Conflit avec : autre	2,8 %	6,7 %
Conflit avec : parent ou tuteur	5,6 %	5,8 %
Hospitalisation ou en programme de traitement	11,1 %	5,8 %
Accident ou événement majeur	5,6 %	4,2 %
Subi de mauvais traitements par : parent ou tuteur	5,6 %	2,5 %
Subi de mauvais traitements par : époux(-se) ou conjoint(e)	0,0 %	2,5 %
Expulsion ou non-renouvellement du bail	0,0 %	0,8 %
Volontairement	0,0 %	0,8 %
Autre	22,2 %	13,3 %

Dénombrement des personnes en situation d'itinérance au Québec le 24 avril 2018

Annexe: Résultats supplémentaires pour le Saguenay – Lac-St-Jean

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

© Gouvernement du Québec, 2014

La durée moyenne des séjours dans les ressources d'hébergement d'urgence (RHU) a été mesurée lors du dénombrement de 2018. Pour notre région, cette durée était de 19,2 nuitées, comparativement à 7,8 nuitées pour l'ensemble du Québec. Cet écart s'explique par le fait qu'il existait peu de lits d'urgence et les ressources n'effectuent pas de réelle distinction claire entre les lits d'urgence et les lits de transition. Par contre, la pandémie actuelle à mener à redéfinir l'offre d'hébergement et ce type d'hébergement est en expansion.

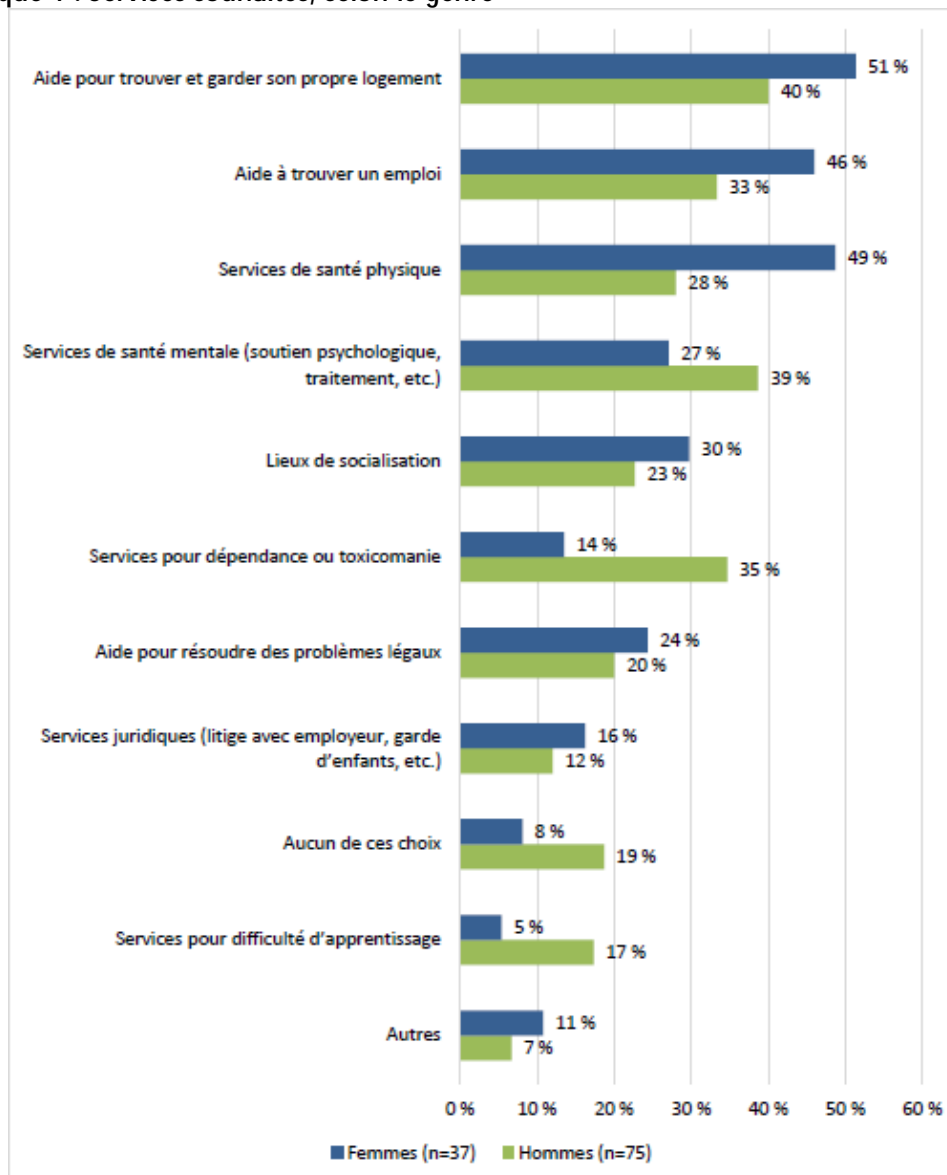
Toujours selon le dénombrement, nous accueillons dans nos ressources une proportion plus grande d'hommes (92,1 % contre 86,7 %) et une proportion plus grande de personnes de 25 à 44 ans (50,8 % contre 36,5 %) comparativement à l'ensemble du Québec.

Les personnes en situation d'itinérance sont en interaction constante avec de nombreuses personnes de la population. Elles cherchent généralement à maintenir des relations avec des membres de leurs familles, des amis, des intervenants, des commerçants et le voisinage. Elles fréquentent aussi les mêmes lieux que tout le monde : épiceries, commerces, bibliothèques, centres communautaires de loisirs, parcs, etc. Ainsi, contrairement à la croyance populaire, elles ne sont pas complètement isolées socialement. Elles sont peut-être marginalisées, mais font partie intégrante de la société.

Par contre, les relations semblent être perçues par leurs proches et par certaines ressources comme à sens unique et provoquant ainsi une forme d'épuisement.

Les personnes en situation d'itinérance utilisent beaucoup nos services, mais ne sont pas nécessairement identifiées comme telles. Elles sont identifiées selon les services utilisés comme une personne ayant un problème de santé mentale ou de dépendance. De plus, elles comprennent aussi bien leurs besoins sans nécessairement requérir les services pour y répondre, car la pression vécue en lien avec la stigmatisation est immense. Voici un tableau qui illustre les services souhaités.

**Graphique 1 : Services souhaités, selon le genre**



Dénombrement des personnes en situation d'itinérance au Québec le 24 avril 2018  
Annexe : Résultats supplémentaires pour le Saguenay – Lac-St-Jean

Dans notre région comme dans l'ensemble du Québec, de nombreuses populations sont surreprésentées au sein de la population itinérante, comme les jeunes, les personnes souffrant de maladies mentales et/ou de problèmes de dépendance, les personnes touchées par la violence, les personnes âgées, les anciens combattants, les immigrants, les réfugiés, les personnes ethnoraciales et racialisées sans oublier les membres des communautés LGBTQ2S. Par contre, les autochtones représentaient 10,4 % de la population sondée dans notre échantillon du dénombrement de 2018, soit près de 5 fois plus que leur proportion dans la population québécoise qui est à 2,3 %. Pour les Inuits, ils étaient surreprésentés à 1,6 % toujours dans le même échantillon, ce qui représente 8 fois plus que leur proportion de 0,2 % de la population de l'ensemble du Québec. Nous savons que dans la région, 5,5 % de la population régionale s'est identifiée comme autochtone au recensement de 2016. Dans le dénombrement, 16,4 % des 116 répondants qui ont répondu à cette question étaient des Premières Nations, d'ascendance autochtone ou inuite. De plus, dans l'esprit du plan d'action de la Commission de vérité et réconciliation, la définition de l'itinérance reconnaît la surreprésentation des Peuples autochtones (y compris les Premières nations, les Inuits et les Métis) parmi la population des sans-abri du Canada qui résulte de la colonisation et du génocide culturel. La définition de l'itinérance autochtone au Canada met en lumière la nécessité de prendre en considération les perspectives historiques, expérientielles et culturelles des Peuples autochtones, ainsi que l'expérience continue de la colonisation et du racisme en tant qu'élément central pour comprendre et lutter contre l'itinérance autochtone.

### 1.3 Les grands apprentissages

Les dernières années ont été des années où l'itinérance a pris beaucoup de place dans les médias et non sans cause. Comme nous avons pu le constater avec le confinement obligatoire, ces citoyens dépendent totalement des infrastructures sanitaires publiques. Ils sont devenus alors très visibles en faisant la manchette. Un premier constat est que nous devons rendre les communautés, surtout les plus petites, agiles et rapides dans la mise en place de mesures pour soutenir les personnes vulnérables. Ce besoin est dicté par le nombre limité de personnes, les besoins sont variables, non constants et souvent cycliques. L'importance de la communication entre les instances locales et régionales prend une dimension primordiale afin de soutenir ces communautés. Une des mesures importantes a été de décentraliser le fonds d'urgence afin de leur donner cette agilité. Plusieurs autres mesures de soutien ont été très appréciées, et ce, par l'entremise des rencontres hebdomadaires de veille sur l'itinérance comme le soutien en expertise pointue des médecins du Centre de réadaptation en dépendance pour les isolements de certaines personnes, le soutien d'infirmières de la santé publique en support à l'application des mesures sanitaires pour les organismes communautaires, etc. Nous avons même dernièrement invité des avocats à venir partager sur les droits des locataires. On dit souvent

que les gens du Saguenay–Lac-Saint-Jean sont tissés serrés, et bien la pandémie nous a permis de confirmer cet adage en constatant l’entraide entre les partenaires. Des échanges de personnel a été fait, des mises en commun de ressources afin d’ouvrir une halte-chaaleur temporaire, des repas donnés à un autre organisme qui avait perdu sa cuisinière atteinte de la COVID-19 et bien d’autres.

## 2. PLAN INTÉGRÉ

### 2.1 Structure de gouvernance et de concertation

Rappelons-nous que conformément à l’Entente VCS et aux directives du PAII, l’élaboration du plan intégré et sa mise en œuvre sont coordonnées par chaque CISSS et CIUSSS qui en assure aussi la réalisation ainsi que le suivi. Pour garantir que chaque partenaire impliqué dans la lutte à l’itinérance s’engage activement à générer et à promouvoir des initiatives intersectorielles, à partager l’information de manière efficace et collaborer entre eux, le CIUSSS partage cette responsabilité avec le Comité directeur intersectoriel en itinérance du Saguenay–Lac-Saint-Jean. De plus, plusieurs instances de collaboration et de consultation existent.

#### 2.1.1 Comité régional santé mentale, dépendance

Le comité est une instance de concertation des acteurs de santé pour les secteurs de la santé mentale, de la dépendance et de l’itinérance. Il fait aussi l’arrimage avec les tables locales. Les documents constitutifs sont en révision et ce comité va statuer sur ses objectifs, son « membership » et son plan d’action à l’automne 2022. Ces documents seront mis en annexes de ce plan d’action à ce moment-là. C’est l’une des instances de consultation phare en itinérance.

#### 2.1.2 Tables locales santé mentale, dépendance

Les tables locales sont l’instance par RLS de concertation d’acteurs intersectoriels pour les services en santé mentale, en dépendance et de l’itinérance. Ils ont été plus ou moins actifs durant la pandémie et sont aussi dans un questionnement de leurs missions. Ce sont des instances importantes pour soulever les besoins en itinérance.

#### 2.1.3 Table en itinérance Saguenay

La table en itinérance est principalement composée des promoteurs qui ont reçu des contributions dans le cadre du programme VCS. Les organismes communautaires sont représentés par des coordonnateurs ou des directeurs généraux. À cette table le CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean est invité au besoin. Les rencontres se tiennent sur une base régulière et l’organisation des rencontres est sous la responsabilité d’un des organismes membres. Deux structures se rattachent à la table de concertation : la table clinique qui réunit des intervenants et le comité de la Nuit des sans-abri.

La table de concertation porte des préoccupations qui touchent principalement le continuum de services et l'harmonisation des approches d'intervention. Les travaux ont permis notamment d'établir des mécanismes de référence et de suivi de la clientèle. La Table de concertation est également mise à contribution dans plusieurs aspects qui touchent l'itinérance.

Sans être rattachée directement à la structure participative du CIUSSS et ses partenaires, la table de concertation en itinérance a tout de même des liens avec les comités régionaux, et ce, par l'entremise de représentants d'organismes communautaires qui siègent à la fois à cette table et aux différentes tables de travail de la structure participative.

#### LISTE DES ORGANISMES MEMBRES

- ACSM Saguenay – Macadam
- Café-Jeunesse
- Centre d'amitié autochtone de Saguenay
- Centre Le Phare
- Maison d'hébergement le Séjour de Jonquière
- Maison d'accueil pour sans-abri de Chicoutimi
- Maison d'hébergement Le Rivage de La Baie
- Séjour Marie-Fitzbach
- Service de travail de rue de Chicoutimi
- Service de travail de rue du Patro de Jonquière
- CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean

#### 2.1.4 Comité directeur intersectoriel en itinérance

En ce qui a trait au processus de concertation intersectorielle, la région tente d'actualiser une structure permettant d'y regrouper des organismes communautaires, les partenaires intersectoriels et la direction SMDI, mais le contexte sanitaire des dernières années a limité la tenue de ces rencontres.

#### 2.1.5 Comité régional de veille sur l'itinérance

Le comité de veille tient des rencontres toutes les deux semaines où sont présents tous les acteurs du milieu communautaire concernés par cette problématique, les corps policiers, les offices municipaux d'habitation, certains organisateurs communautaires ainsi que la Direction des programmes en santé mentale, dépendance et jeunesse du Centre intégré universitaire de santé et de service sociaux (CIUSSS) du Saguenay–Lac-St-Jean.

Il est le forum par excellence pour échanger sur les facteurs qui influencent les risques d'être en situation d'itinérance et à trouver des solutions pour améliorer les services aux



personnes vulnérables. Ce comité peut alors, selon les besoins, référer à l'instance la plus compétente ou mettre en place des comités de travail afin de résoudre des problématiques particulières. Le comité est à se doter de ses documents de constitution.

## 2.2 Synthèse des consultations

### 2.2.1 Consultation de la version préliminaire

La rédaction de ce plan est dictée par un contact privilégié que nous avons eu lors d'un événement World café - Consultation régionale dédiée à la planification communautaire et par des rencontres régulières comme les rencontres du comité régional de veille sur l'itinérance, où nous avons pu accueillir les besoins exprimés par les prestataires de services en itinérance. Il ne faut pas oublier que notre version préliminaire a été lue et commentée par des membres de l'équipe de la Direction des services en dépendance et en itinérance du Ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que de Services Canada pour le plan communautaire.

### 2.2.2 Consultation de la version finale

Le plan a été partagé avec plusieurs instances et partenaires afin de recevoir leur perception. De plus, les appels d'offres sont aussi l'occasion de positionner les priorités et les orientations, de recevoir du fait même les commentaires des partenaires. Aucun commentaire négatif n'a été émis et, au contraire, des réactions positives sont ressorties des dernières consultations. Voici la liste de ces consultations.

- Consultation sur le PAII à venir (février 2020)
- Consultation sur le plan communautaire à venir (septembre 2021)
- Présentation du plan communautaire et de ses priorités (janvier 2022)
- Partage du document avec l'équipe surveillance de la Santé publique du CIUSSS (avril 2022)
- Présentation des mesures financées et des orientations régionales du PAII (février 2022)
- Appel de projet VCS incluant les priorités (mars 2022)
- Appel de projet PAII (avril 2022)

## 2.3 Actions à mener pour lutter contre l'itinérance

Le PAII a reçu un accueil plus que positif. Les principaux collaborateurs aux services en itinérance le trouvaient connecté sur la réalité et répondait aux grands enjeux vécus. Les mesures financées pour notre région ont reçu le même genre de commentaires.

### 2.3.1 Mesure 1.1

Depuis 2020, nous avons débuté le placement en logement avec accompagnement de jeunes vulnérables qui quittent les centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation. Pour les années 2020 à mars 2022, 8 jeunes ont été suivis avec succès sur 10 tentatives. Nous sommes bien heureux d'avoir la possibilité d'augmenter cette offre

de 8 jeunes supplémentaires. Des ententes avec 3 organismes de travail de rue vont être réalisées pour couvrir les secteurs de Ville de Saguenay, de Roberval et d'Alma.

### **2.3.2 Mesure 3.1**

Afin de rehausser le continuum de services en dépendance pour les personnes en situation d'itinérance, une infirmière de liaison en dépendance sera positionnée à notre plus grosse urgence, soit celle de Chicoutimi qui offre aussi le service d'urgence psychiatrique. Cette infirmière suivra les recommandations prescrites dans le PAID. De plus, un poste de travailleuse sociale en dépendance et en itinérance sera créé au Centre de détention de Roberval. Cette dernière permettra aussi de rejoindre les objectifs de la mesure 2.2, soit d'explorer de nouvelles avenues pour améliorer les sorties d'établissement carcéral et ainsi prévenir les points de bascule vers l'itinérance après une prise en charge institutionnelle. Créer les deux postes dans notre établissement prend un certain temps et de ce fait libère certaines sommes qui n'ont pas été utilisées. Avec ceux-ci, un appel à la contribution va être mené auprès des partenaires communautaires, et ce, selon les disponibilités.

### **2.3.3 Mesure 5.2**

Cette mesure vise à permettre à 20 personnes (28 incluant la mesure 1.1) d'être suivies et d'avoir ainsi accès à un logement. 22 personnes, incluant les 8 de la mesure 1.1, auront accès au Programme de supplément au loyer et ainsi leur permettront d'habiter dans des logements qui font partie du marché locatif privé, tout en payant un loyer similaire à celui d'une habitation à loyer modique. Des ententes avec le milieu communautaire et les Offices municipaux d'habitation sont en voie de signature afin de bien mettre en œuvre cette mesure. Il est à noter que nous visons que le suivi des personnes s'échelonne sur 4 ans. Le placement en logement ne sera pas ainsi une finalité, mais bien une étape dans la stabilisation résidentielle.

### **2.3.4 Mesures 6.1**

Une augmentation majeure de l'itinérance visible s'est fait sentir durant la période de la pandémie. Une des premières actions qui a été posée en mars 2020 a été d'ouvrir un refuge d'urgence. Cette ressource donne une alternative aux personnes qui dorment à la rue ou dans des espaces précaires et permet à ceux-ci d'avoir un lit chaud et un repas le matin. Elle permet aussi de rejoindre les personnes qui viennent de basculer vers l'itinérance autant que celles dont la situation se prolonge dans le temps en leur proposant de l'accompagnement vers des voies de sortie. Pour ce faire, nous sommes allés en appel de subvention pour 20 lits ciblant les deux sexes.

### **2.3.5 Mesure 6.3**

Plusieurs actions sont envisagées pour cette mesure. Il existe une clinique de proximité pour les personnes vivant un trouble de l'usage des opiacés dans les locaux du Service de travail de rue au centre-ville de l'arrondissement de Chicoutimi à Ville de Saguenay. Cette clinique est disponible qu'une seule journée par semaine, mais lors des visites des usagers, des besoins d'ordre physique, psychologique et social ressortent. L'objectif est

de rejoindre directement les personnes en situation d'itinérance dans un service apprécié de ceux-ci ou dans leurs milieux de vie, au moment le plus approprié pour eux, pour leur offrir les services dont elles ont besoin ou de les accompagner vers les services qui sont fixes. Un besoin d'accompagnement durant la clinique et à l'extérieur de celle-ci vers d'autres services est observé. L'ajout du travailleur de rue plusieurs heures par semaine est requis et une entente est en cours de signature avec notre partenaire communautaire à ce sujet.

Le développement de la fonction de professionnel répondant en itinérance avait débuté dans notre établissement, mais méritait d'être consolidé. Cette fonction a fait une énorme différence et maintiendra l'objectif de soutenir les partenaires internes et externes de l'établissement lorsqu'ils rencontrent des situations cliniques particulières ou complexes; ce professionnel fera le pont avec la communauté. Nous savons qu'il existe de nombreux défis actuellement rencontrés en matière d'organisation et d'offre de services en santé et en services sociaux pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque. Le professionnel répondant, afin d'assurer l'accessibilité, la qualité et la continuité des soins et des services de l'établissement qui répondent aux besoins des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, pourra se joindre à l'équipe qui reprendra, après un arrêt imposé par la pandémie, la stratégie d'accès et ainsi aider les différentes directions du CIUSSS impliquée à :

- Assurer le repérage, l'évaluation des besoins et l'accompagnement des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir;
- Développer une offre et une organisation de services définie, adaptée à leur réalité et basée sur les meilleures pratiques afin de prévenir le passage à la rue ou d'en favoriser la sortie;
- Mobiliser et dynamiser l'ensemble des programmes/services dans l'atteinte des objectifs poursuivis;
- Mettre en place et consolider des collaborations formelles entre les intervenants du réseau, entre les différentes régions, lorsque requises et avec les partenaires du milieu communautaire.

De plus, une somme non récurrente pour l'année 2022-2023 de 12 300 \$ sera disponible pour la relance de cette stratégie. Un consensus des acteurs impliqués orientera les objectifs visés pour cette somme.

La mise en place de pairs-aidants en itinérance apparaît comme une pratique novatrice et prometteuse dans l'optique de services de proximité en démarchage (outreach). Cette action sera présente dans le Centre de prévention des surdoses, mais aussi dans plusieurs autres services spécialisés en itinérance, incluant ceux dans les ressources d'hébergement d'urgence et de transition. Une entente est forgée avec le Service de travail de rue de Chicoutimi pour la mise en œuvre de cette action au cours de l'année 2022-2023 et ce jusqu'en 2024. Une partie des sommes nécessaires pour le déploiement de cette action sera prise dans le fonds de la Stratégie de prévention des surdoses.

### 2.3.6 Mesure 12.1

Afin de soutenir la mise en œuvre des bonnes pratiques en dépendance et en itinérance, une somme a été confiée à un organisme communautaire qui avait comme mandat, en collaboration les autres acteurs en itinérance, de financer des formations utiles en itinérance pour un ou plusieurs partenaires.

## 2.4 Priorités communautaires/régionales et plan d'investissement dans le cadre de Vers un chez-soi

Les priorités communautaires s'appuient sur les acquis des dernières années en termes de services, de besoins primés par les dispensateurs de services et ceux qui ont été révélés à la suite de la pandémie des derniers mois. Elles s'appuient aussi sur les besoins exprimés lors des consultations communautaires et des rencontres des différentes structures de concertation.

### **Première priorité : Diminution de l'itinérance chronique**

L'objectif premier est de diminuer dans les prochaines années l'itinérance chronique. Pour ce faire, les partenaires régionaux touchés par l'itinérance s'entendent pour favoriser la sortie des personnes de la rue ainsi que consolider les services qui visent la stabilité résidentielle. Rappelons également que la réponse offerte aux personnes doit être modulée selon les besoins, les types de clientèles et les problématiques spécifiques des personnes en situation d'itinérance ou à risque de l'être. Ainsi, les objectifs suivants ont d'abord été identifiés :

- Consolider les services offerts par les organismes qui œuvrent auprès des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir;
- Éviter la rupture des services de qualité qui ont été développés à l'aide des financements précédents VCS (régulier ou VCS COVID-19);
- Poursuivre la viabilité des projets et organismes déjà mobilisés et actifs face à la lutte à l'itinérance en favorisant les partenariats et la complémentarité des activités et services.
- Créer une cohérence dans la prestation de services du même type à la grandeur de la région.

### **Deuxième priorité : Placement et maintien en logement**

- Plusieurs enjeux sont remarqués actuellement dans la région à l'égard de l'accessibilité au logement. En effet, nos partenaires décrivent une pénurie généralisée de logements sur l'ensemble du territoire. Plusieurs explications sont avancées telles que l'augmentation de la clientèle ayant des besoins en matière de logement (ex. : famille n'ayant plus accès à de la location ou l'achat de maison);
- L'augmentation des coûts des loyers;

- Le manque de logements abordables et salubres; avec soutien et accompagnement et l'insuffisance des alliances avec des propriétaires d'immeubles locatifs abordables.

L'approche « logement d'abord » (housing first) a largement fait ses preuves dans l'amélioration de la stabilisation résidentielle des personnes en situation d'itinérance en proposant prioritairement un logement stable et se posant ainsi en alternative aux solutions d'hébergement d'urgence. Cette approche prend le nom au Québec de « Soutien résidentiel avec accompagnement » (SRA) et vise tout placement en logement. Il est en opposition avec l'approche traitement d'abord qui prône le rétablissement avant le placement. Ce changement de paradigme est essentiel, mais pas naturel. De plus, un bon nombre d'unités liées au programme de soutien au loyer (PSL) sont disponibles sur le territoire. Elles ne trouvent pas toujours preneur souvent dû à l'absence de logement répondant aux critères de ce programme. L'approche SRA mériterait d'être mieux soutenue, d'être plus encadrée et l'utilisation des unités dans le cadre du Programme supplémentaire au logement (PSL) par les acteurs SRA, nécessitera un soutien de l'accès coordonné.

La pénurie de main-d'œuvre, la pandémie et d'autres enjeux frappent aussi l'industrie du transport. Cette industrie dans une région comme la nôtre pour les personnes en situation d'itinérance ou non est essentielle. Le transport, qu'il soit collectif ou non, permet d'avoir accès aux différents services et ressources disponibles. Depuis deux ans, nous avons vu les différentes offres s'effriter. Nous constatons que plus nous sommes éloignés des grands centres urbains, plus ce phénomène d'effritement est majeur

#### **Actions identifiées comme étant prioritaires :**

- Prioriser des actions en vue de développer ou d'avoir accès à des logements abordables, sécuritaires et salubres;
- Soutenir les politiques et les incitatives de construction d'unités de logements abordables;
- Octroyer davantage de PSL et promouvoir l'octroi des PSL auprès des municipalités et des propriétaires en vue de rendre des logements disponibles pour les clientèles vulnérables;
- Offrir un accompagnement et un soutien aux propriétaires et aux locataires;
- Centraliser les PSL dédiés à la population en situation d'itinérance à l'accès coordonné;
- Rendre disponibles des services de déménagement;
- Développer des formules adaptées et novatrices de transport dans les communautés ou celui-ci est déficient.

### **Troisième priorité : les ressources d'hébergement**

Dans la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean, le phénomène de l'itinérance visible est en expansion causé entre autres, par la pandémie COVID-19 et les mesures sanitaires qui y sont associées. Les réponses limitées dans nos communautés aux besoins essentielles des personnes en situation d'itinérance comme accès aux sanitaires, à l'eau et à l'hébergement ont été nettement diminuées. Une hausse des demandes d'hébergement d'urgence chez les femmes et les hommes a aussi été observée. Cette situation semble causée en partie par une diminution de l'offre d'alternatives influencées par la pandémie, mais a démontré aussi, l'insuffisance de ressources d'hébergement dans certains secteurs.

Finalement, l'accès à diverses formules d'hébergement (ex. : lits d'urgence, lits d'hébergement de transition, logements de transition/appartements supervisés, hébergement pour clientèle judiciairisée présentant des problèmes concomitants, ressources d'hébergement qui acceptent les animaux, etc.) est fortement souhaité, mais mettre en place cette diversité de forme d'hébergement reste un grand défi surtout dans les petites communautés où le volume de demandes est restreint et fluctuant.

#### **Besoins suivants à prioriser :**

- Consolider le continuum d'hébergement sur le territoire, soit les ressources d'hébergement d'urgence, les ressources d'hébergement de transition et les ressources d'hébergement visant la réinsertion comme les appartements supervisés;
- Consolider et améliorer les services d'accompagnement, de soutien, de réinsertion et/ou d'encadrement afin de favoriser une gradation des services dans le continuum d'hébergement et éviter de favoriser l'itinérance chronique;
- Développer des formules adaptées et novatrices pour les petits territoires locaux afin de répondre aux besoins d'hébergement des personnes en situation d'itinérance et à risque de le devenir.

Le plan d'investissement est construit en considérant les acquis des dernières années en termes de services, de besoins exprimés par les dispensateurs de services et ceux qui ont été révélés à la suite de la pandémie des derniers mois. Il est aussi réparti en prenant compte des besoins exprimés lors des consultations et rencontres des différentes structures de concertation.

Le CIUSSS reçoit un montant de 71 306 \$ pour l'administration du programme qui n'est pas inclus dans le tableau plus bas, un montant de 1 142 983 \$ pour les services déployés dans la communauté désignée qui représente la Ville de Saguenay et un montant 125 964 \$ pour les communautés rurales ou éloignées, c'est-à-dire le reste du Saguenay–Lac-Saint-Jean. Il faut par contre souligner que quelques dizaines de milliers de dollars sont amputés à la communauté désignée pour pallier à une diminution de l'enveloppe ICRÉ en 2021-2022. Le tableau suivant représente la répartition des sommes selon les cinq secteurs d'activité financés par le programme VCS.

Financement total alloué pour l'ensemble des activités pour la CD		
	2022-2023	2023-2024
<b>Total</b>	<b>2 284 667 \$</b>	<b>2 268 067 \$</b>

Financement alloué par secteur d'activité		
	2022-2023	2023-2024
Services de logement	571 167 \$	612 378 \$
Prévention et orientation vers des services offerts à l'extérieur des refuges	571 167 \$	612 378 \$
Services de soutien aux personnes desservies	685 400 \$	805 163 \$
Investissements en immobilisation	445 510 \$	226 806 \$
Coordination des ressources et collecte de données	11 423 \$	11 340 \$
<b>Total</b>	<b>2 284 667 \$</b>	<b>2 268 065 \$</b>

Financement total alloué pour l'ensemble des activités pour l'entente ICRE		
	2022-2023	2023-2024
<b>Total</b>	<b>299 428 \$</b>	<b>299 428 \$</b>

Financement alloué par secteur d'activité		
	2022-2023	2023-2024
Services de logement	74 857 \$	80 845 \$
Prévention et orientation vers des services offerts à l'extérieur des refuges	74 857 \$	80 845 \$
Services de soutien aux personnes desservies	89 828 \$	106 296 \$
Investissements en immobilisation	58 388 \$	29 943 \$
Coordination des ressources et collecte de données	1 497 \$	1 498 \$
<b>Total</b>	<b>299 427 \$</b>	<b>299 427 \$</b>

## 2.5 Contributions (en espèce ou en nature) d'autres sources, ainsi que les partenaires impliqués

L'appel de projets pour les années 2022-2024 va permettre de bien identifier les sources consacrées aux services en itinérance. Ces sources sont liées au PSOC, au PAII et la communauté).

Financement externe estimatif des initiatives de lutte contre l'itinérance pour la CD			
Bailleurs de fonds	2022-2023	2023-2024	Total (2022-2024)
PSOC	114 221 \$	114 221 \$	228 442 \$
Centre aide	22 844 \$	22 844 \$	45 688 \$
Activité de financement	45 688 \$	45 688 \$	91 377 \$
			<b>365 507 \$</b>

Financement externe estimatif des initiatives de lutte contre l'itinérance dans le cadre de l'ICRE			
Bailleurs de fonds	2022-2023	2023-2024	Total (2022-2024)
PSOC	14 971 \$	14 971 \$	29 942 \$
Centre aide	2 994 \$	2 994 \$	5 998 \$
Activité de financement	5 989 \$	5 989 \$	11 978 \$
			<b>47 908 \$</b>



## 2.7 Résultats régionaux

Objectifs	Cibles	Indicateurs	Sources de données
Réduire l'itinérance chronique	Réduire de XX % (en attente des travaux provinciaux) le nombre de personnes en itinérance chronique	Nombre de personnes en itinérance chronique présentes sur notre territoire	Dénombrement
Prioriser le placement en logement	30 personnes par année bénéficieront d'un service ou d'un accompagnement leur permettant de répondre à leurs besoins. Parmi celles-ci, 33 % sont des femmes	Le nombre de personnes accompagnées par année	Rapport des OC
Consolider le continuum d'hébergement sur le territoire	Augmenter de 10 lits pour un total de 20 lits le nombre de places en hébergement d'urgence	Nombre de places disponibles au 31 mars de chaque année	Cartographie
	Maintenir 51 places en ressources d'hébergement de transition	Nombre de places au 31 mars de chaque année	Cartographie
	Augmenter de 4 lits pour un total de 12 places en ressources d'hébergement visant la réinsertion	Nombre de places au 31 mars de chaque année	Cartographie
<p>Mesure 1.1 Dédier des unités de supplément au loyer avec accompagnement à des jeunes vulnérables.</p> <p>Dédier des unités de supplément au loyer avec accompagnement à des jeunes vulnérables qui quittent les centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation</p>	<p>8 jeunes vulnérables qui quittent les centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation seront maintenus en logement</p> <p>8 PSL d'urgence seront alloués</p>	<p>Nombre de jeunes suivis au 31 mars de chaque année</p> <p>Nombre d'années de suivi par jeune</p> <p>Nombre de jeunes placés en logement</p> <p>Nombre de jeunes ayant reçu un PSL</p>	Rapport de l'accès coordonné

Objectifs	Cibles	Indicateurs	Sources de données
<b>Mesure 3.1</b> <b>Rehausser le continuum de services en dépendance pour les personnes en situation d'itinérance</b>	Mettre en place une travailleuse sociale en dépendance et en itinérance au Centre de détention de Roberval.	Nombre d'ETC de TS présent par année au centre de détention Nombre de nouvelles personnes desservies au 31 mars de chaque année	Nombre d'ETC au registre des postes  Nombre de personnes évaluées dans le SICCRD
	Avoir une infirmière de liaison en dépendance au CH de Chicoutimi	Nombre d'ETC de TS présent par année	Nombre d'ETC au registre des postes
<b>Mesures 5.2</b> <b>Augmenter le nombre de logements et Augmenter l'offre de services d'accompagnement en logement transitoire et permanent</b>	24 personnes en situation d'itinérance seront accompagnées afin de placer et de maintenir en logement accompagnées  14 PSL d'urgence seront alloués	Nombre de personnes suivies au 31 mars de chaque année  Nombre d'années de suivi par personne  Nombre de personnes placées en logement  Nombre de personnes ayant reçu un PSL	Rapport de l'accès coordonné
<b>Mesures 6.1</b> <b>Soutenir et consolider le continuum d'hébergement d'urgence et de transition</b> <b>Consolider les services d'hébergement d'urgence et de transition pour les femmes en situation d'itinérance</b>	Maintenir 20 places pour hommes et femmes en refuge d'urgence seront créer et maintenu	Nombre de places au 31 mars de chaque année  Nombre de nuitées hommes par mois  Nombre de nuitées femme par mois	Rapport de l'OC

Objectifs	Cibles	Indicateurs	Sources de données
<b>Mesure 6.3</b> Consolider les services de proximité en itinérance (équipe de liaison en dépendance et « outreach » auprès des personnes entre autres dans les refuges)	Mettre en place un travailleur de rue (TR) dédié à la clinique de proximité	Nombre d'ETC présents par année	Rapport de l'OC
	Maintenir un professionnel répondant	Nombre d'ETC présents par année	Nombre d'ETC au registre des postes
	Mettre en place un Pair aidant à 20 h/sem.	Nombre d'ETC présents par année	Rapport de l'OC

## 2.8 Communication et offre de service

Le CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean diffusera le plan d'action sur son site Internet. Le site web présentera également un résumé des orientations et des objectifs qui guideront l'analyse des projets. Le plan sera également acheminé aux demandeurs avec les documents encadrant les appels de proposition.

## 2.9 Accès coordonné

**2.9.1 Présentation** L'entente visant la mise en œuvre au Québec du volet capacité communautaire et innovation, met l'accent sur l'adoption d'une approche systémique pour soutenir les communautés désignées dans le développement de solutions à l'itinérance, ce qui comprend la mise en œuvre de systèmes d'accès coordonné aux services de soutien au logement qui reposent sur la concertation des acteurs et la connaissance des besoins des personnes en situation d'itinérance.

En définition, l'accès coordonné est un processus systémique, concerté et transparent visant à répondre aux besoins des personnes et des familles en situation d'itinérance ou à risque de le devenir de façon équitable, en les orientant vers des services et mesures de soutien offerts par la communauté. L'accès aux services et mesures de soutien a pour objectif de mieux accompagner les personnes desservies et de les aider à éviter la rue ou à en sortir. De plus, les travailleurs formés utilisent un outil commun pour mesurer l'ampleur des besoins de la personne ou de la famille, pour déterminer l'ordre de priorité quant à l'accès aux services de soutien au logement et pour aider à les jumeler aux interventions disponibles en matière de logement. L'analyse des besoins d'une personne ou d'une famille permet de fournir, dans le cadre de chaque intervention, le niveau de soutien dont une personne ou une famille pourrait avoir besoin pour sortir de l'itinérance.



## 2.9.2 Gouvernance de l'accès coordonné

La gouvernance a deux volets soit celle clinico-administrative et celle clinique.

### Gouvernance clinico-administrative

Les personnes faisant partie de cette gouvernance sont responsables de l'analyse des besoins, de la répartition du financement, d'opérer une vigie du bon fonctionnement des projets financés et du bon fonctionnement de l'accès coordonné. Les membres de cette gouvernance sont :

- Directrice adjointe en réadaptation jeunesse, dépendance et itinérance,
- Chef de service en dépendance et itinérance,
- APPR en itinérance
- Professionnel répondant

### Gouvernance clinique

Il est composé de représentants d'organismes offrant les services de stabilité résidentielle avec accompagnement (SRA) du CIUSSS représenté par le professionnel répondant. Ils sont responsables de l'appariement, de la cueillette des données et s'assure de la bonne dispensation du suivi à la clientèle.

## 2.9.3 Plan de déploiement

Avant de mettre en œuvre un accès coordonné dans la région, nous avons jugé important de faire une bonne analyse de ce qui existe déjà sur le territoire. La phase de la préparation est donc une phase importante pour permettre d'avoir une bonne analyse du système d'hébergement et de logement dans la communauté désignée et dans l'ICRÉ pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. Pour effectuer cet exercice d'analyse, nous avons décidé d'utiliser l'outil de la cartographie. La cartographie nous permet de documenter le continuum de services en itinérance, mais également de documenter les processus à l'intérieur du système de logement/hébergement de la communauté. Les éléments documentés sont reliés à l'accessibilité et les sorties/départs du système d'hébergement/logement pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de l'être ainsi que les services et ressources disponibles dans notre communauté pour cette clientèle.

Pour effectuer l'exercice de cartographie, nous avons ciblé les organismes communautaires qui ont des services pour la clientèle en situation d'itinérance ou à risque de le devenir dans la communauté désignée et dans l'ICRÉ. Nous avons consulté les organismes individuellement afin de recueillir l'information nécessaire concernant les services offerts en itinérance, la description des services, les mécanismes d'accès et les goulots d'étranglement. Nous avons passé des questionnaires à chaque organisme communautaire qui ont des services en itinérance dans le but de recueillir de l'information sur les processus de sortie/départ de la clientèle avant ou après la fin de leur programme.

Une fois la cartographie terminée, il y a eu une période d'analyse qui a permis de faire ressortir les enjeux et les défis en lien avec les services d'hébergement en itinérance.

Lors d'une consultation auprès des organismes communautaires ayant des services en itinérance, nous avons convenu ensemble de coconstruire le mécanisme d'accès coordonné. C'est ainsi qu'un comité exécutif a été mis sur pied. 5 organismes communautaires étaient représentés, dont 3 organismes œuvrant en proximité et 2 organismes œuvrant dans l'hébergement. Le comité exécutif s'est rencontré à plusieurs reprises afin de réfléchir au modèle d'accès coordonné qui convient le mieux à notre région.

Pour les membres de cet exécutif, le besoin prioritaire est de rendre accessibles les disponibilités d'hébergements d'urgence en temps réel ou du moins d'avoir une information récente afin de favoriser l'accès.

### 3 CONCLUSION

Ce plan représente une réponse qui semble à la hauteur des défis vécus sur notre territoire, mais l'itinérance est une combinaison de plusieurs facteurs qui est en évolution selon les changements que notre société vit. La pandémie a été un bon exemple de ceci. Les défis vécus dans les deux dernières années ont varié selon les mesures sanitaires en vigueur. Les liens de communication et de collaboration qui existent dans notre région sont de qualité, ce qui permet de voir les prochaines années avec optimisme et nous permet certainement de répondre aux enjeux avec une combinaison de solutions adaptées au milieu. Nous avons démontré que nous pouvons mobiliser tous les acteurs, de toutes les sphères concernées par le phénomène pour répondre rapidement à des enjeux nouveaux.

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

Plusieurs défis restent à être adressés comme ceux vécus dans nos communautés où une masse critique estimée mérite d'être prise en compte dans les mises à jour des orientations en matière d'itinérance ainsi que dans les allocations budgétaires qui en découlent.

Ce présent plan se veut aussi évolutif et agile permettant des changements qui répondront à la mouvance de la réalité de l'itinérance qui semble s'installer depuis quelques années.

Soyons à l'écoute des gens qui vivent cette réalité; ils nous pisteront vers des solutions mieux adaptées à leurs besoins.

## Définitions

### Gouvernance clinique

Les demandes proviennent des organismes, des intervenants SRA ou des intervenants du CIUSSS. Ceux-ci informent le comité d'appariement qu'ils ont une personne qui aurait besoin d'un PSL. Lorsqu'il y a un PSL qui se libère, c'est au comité d'appariement de choisir la prochaine personne sur la liste qui y sera intégrée.

C'est le comité d'appariement qui définit les critères de priorisation. Il a également accès aux critères d'accessibilité des ressources d'hébergement. Le comité d'appariement est le seul à avoir accès aux informations du client.

Éventuellement, il pourra être possible de rajouter d'autre type d'hébergement à l'accès coordonné.

Approuve les recommandations du comité exécutif.

### Gouvernance clinico-administrative

Cette gouvernance est pour le volet administratif. Par exemple, si nous souhaitons obtenir un lit itinérance 21 jours supplémentaire dans la région, on en fait la demande au comité exécutif qui en fera la recommandation au comité directeur par la suite.

Les demandes proviennent de la police, de la municipalité, de la table des gestionnaires ou de la table des intervenants. Les demandes sont adressées au comité exécutif.

Le comité exécutif reçoit les propositions et en fait une première analyse. Par la suite, il donne ses recommandations au comité directeur.

C'est le comité directeur qui approuvera ou non cette recommandation puisque c'est lui qui est imputable.

# RÉFÉRENCES

SECTION À VENIR