



Ma communauté connectée

VOLET INCLUSION SOCIALE

FICHE DESCRIPTIVE

2020/06/06

Itinérance

Améliorer l'inclusion sociale
des personnes en situation
d'itinérance



Contenu de la fiche

Description sommaire du secteur	3
A. Enjeux de santé publique	5
1. Quelques chiffres sur l’itinérance	6
2. Personnes à risque et prioritaires	7
3. impacts individuels	8
4. impacts socio-économiques	9
B. Plan d’élimination de l’itinérance	10
1. Au Québec	11
2. Au Canada	13
C. Ressources pertinentes sur le sujet/ bibliothèque/ boîte à outils	14
D. Références	16

Description sommaire du secteur

En 2007, les Nations unies qualifiaient le problème de l'itinérance au Canada « d'urgence nationale »¹. Plus de 10 ans plus tard, le problème s'amplifie, et ce, malgré les nouvelles politiques de lutte contre l'itinérance qui ont déjà été mises en place, et qui continuent de se multiplier. Chaque année, de plus en plus de personnes font face à l'itinérance, dans les grandes villes comme dans les campagnes. L'ampleur du phénomène reste cependant très difficile à quantifier puisque l'itinérance n'est pas toujours visible. Au Canada, selon le rapport de recherche de l'observatoire canadien sur l'itinérance, on estime que **235 000 Canadiens** vivent chaque année l'itinérance à un moment donné au cours de leur vie². Dans la province de Québec, il n'existe pas encore un portrait réel de l'itinérance, mais la ville de Montréal est celle qui est la plus touchée par le phénomène avec **3149** personnes en situation d'itinérance (PSI) visible³.

La politique nationale, créée en 2014 pour lutter contre l'itinérance, définit l'itinérance comme « un processus de désaffiliation sociale et une situation de rupture sociale qui se manifestent par la difficulté pour une personne d'avoir un domicile stable, sécuritaire, adéquat et salubre en raison de la faible disponibilité des logements ou de son incapacité à s'y maintenir et à la fois, par la difficulté de maintenir des rapports fonctionnels, stables et sécuritaires dans la communauté »⁴. L'itinérance ne se limite pas donc pas seulement à un passage à la rue, mais elle est au cœur de l'exclusion, de la marginalisation et de la désaffiliation⁶. Initialement considérée comme l'apanage des hommes, elle inclut aujourd'hui des femmes, des personnes âgées et des jeunes⁴. Les PSI font face à de nombreux enjeux de santé physique, mentale et de dépendance¹⁻⁵ à un point tel que leur taux de mortalité est de **8 à 10 fois plus élevé** que dans le reste de la population³.

Description sommaire du secteur

L'itinérance étant un phénomène complexe et multifactoriel, de nombreuses solutions intersectorielles ont été mises en place aussi bien pour la prévenir que pour la solutionner. On peut citer entre autres les programmes de formation, les logements sociaux permanents ou temporaires, les services de proximité, la consolidation du financement des ressources d'hébergement, l'amélioration de l'accessibilité des services aux PSI en fonction de leurs besoins grâce aux coordinations intersectorielles, etc. ³ Toutefois, malgré toutes ces solutions, le système reste encore fragmenté et difficile à coordonner. De ce fait, les PSI n'ont pas toujours accès aux services de soutien appropriés.

Nous avons élaboré cette fiche descriptive avec l'espoir que chaque PSI puisse un jour contribuer pleinement sans stigmatisation et discrimination en tant que membres

valorisés et respectés à notre société, et pour que leur situation ne soit plus un frein à l'accès au **droit commun**.

Cette fiche dresse plus spécifiquement une vue d'ensemble des enjeux des PSI et offre aux professionnels de la santé et aux intervenants une liste non exhaustive des différents outils existants pour appuyer leur pratique, coordonner leurs efforts et ajuster au besoin les soins et les services de santé en vue ultimement de l'inclusion sociale de ce groupe de personnes. Vous y trouverez les dernières données probantes sur l'itinérance.



A.

Enjeux de santé publique

1. Quelques chiffres sur l'itinérance

Au Québec

- Sur onze régions ciblées (Saguenay–Lac-Saint-Jean, Capitale-Nationale, Mauricie–Centre-du-Québec, Estrie, Montréal, Outaouais, Chaudière-Appalaches, Laval, Lanaudière, Laurentides et Montérégie), on estimait à **5 789** le nombre de personnes en situation d'itinérance visible³; cela correspond environ à 76 personnes en situation d'itinérance visible par 100 000 habitants. Le dénombrement de 2018 indique une **augmentation de 8 à 12 % des PSI** comparativement à celui de 2015.
- On estime à 2 % les PSI ayant une identité de genre autre³.
- Montréal compte à elle seule **3 149 PSI**³.

Au Canada

- Chaque année **235 000** Canadiens vivent l'itinérance à un moment donné au cours de leur vie¹. « En 2016, environ **129 000** personnes ont connu l'itinérance dans un refuge d'urgence »⁷

2. Personnes à risque et prioritaires

Personne n'est à l'abri de l'itinérance. Toutefois, certains groupes de personnes, du fait de leurs caractéristiques propres, sont plus à risque que d'autres de se retrouver dans cette situation. Nous les avons appelés dans cette fiche « Populations à risque ». La figure 1 résume les populations les plus à risque de vivre l'itinérance ainsi que la prévalence chez chacun des groupes au Canada et au Québec. Leurs besoins devraient être prioritaires.

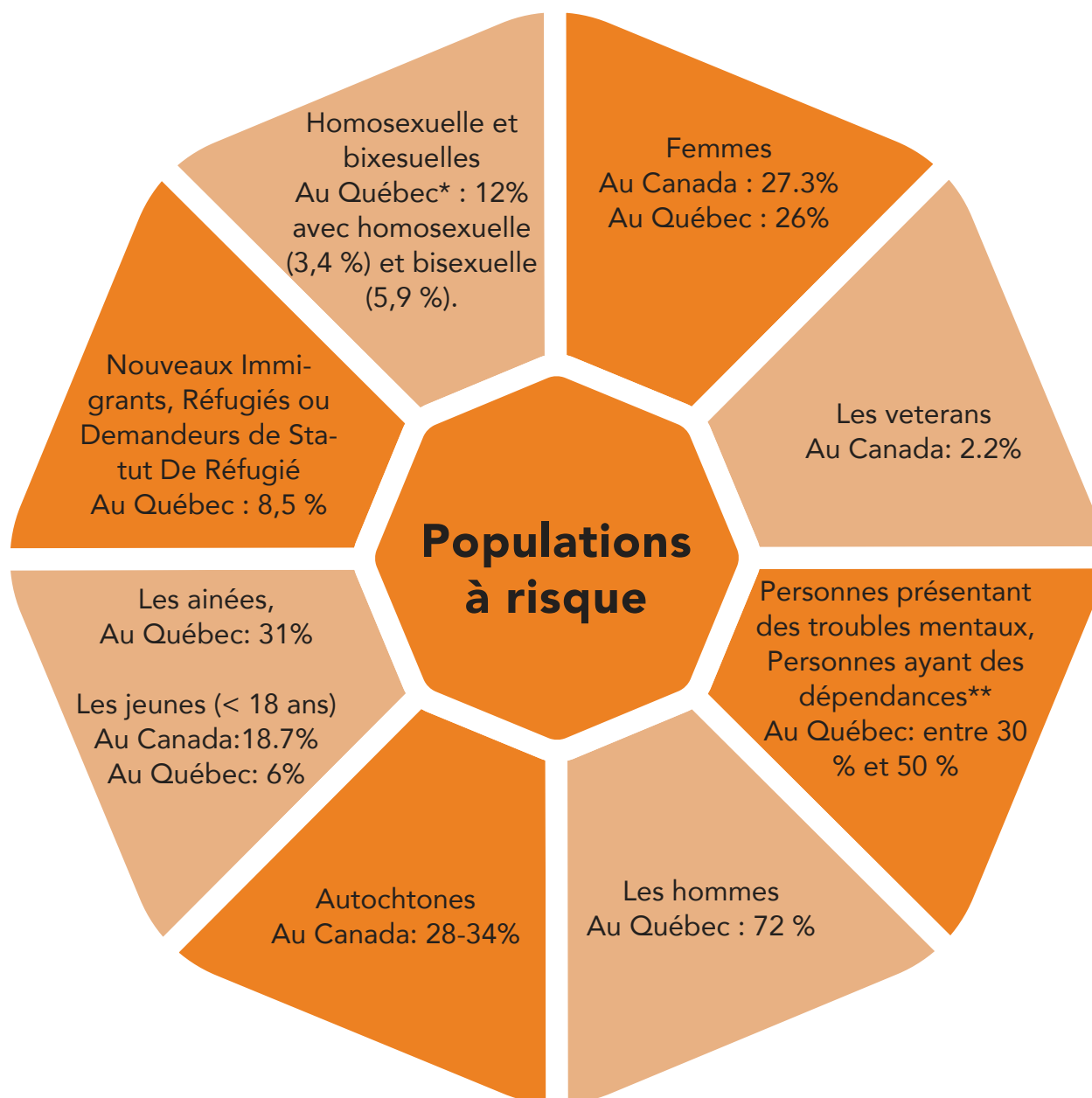


Figure 1 : Population à risque d'être en situation d'itinérance au Canada et au Québec

*Les chiffres pour les personnes à risque et prioritaires au Québec proviennent du dénombrement des personnes en situation d'itinérance effectué au cours de la nuit du 24 avril 2018. Ils ne reflètent donc que les PSI visibles au cours d'une nuit et non d'une année. Le nombre de PSI en nuit est de beaucoup inférieur aux PSI d'une année³.

** : Plus de la moitié des adultes en situation d'itinérance et atteints de troubles mentaux auraient aussi des problèmes de dépendances.

3. Impacts individuels

Dans ce groupe, on retrouve très souvent des personnes présentant ⁸ :

- des troubles de santé mentale ;
- des dépendances aux drogues, à l'alcool et au jeu ;
- des maladies chroniques (hypertension artérielle) ;
- des infections transmissibles sexuellement et par le sang (hépatite C, la plupart du temps non traité et le VIH) ;
- des troubles cognitifs (démences...) ;
- un stress toxique (traumatisme émotionnel) ;
- des carences nutritionnelles.

De plus, les PSI sont plus nombreux à avoir des démêlés avec la justice. Souvent victimes de profilage, ils sont arrêtés pour les raisons suivantes : ébriété publique, consommation d'alcool, flânerie, présence dans les parcs après les heures d'ouverture, "arrosage de liquide" sur le sol, utilisation du mobilier urbain à d'autres fins, trouble à la paix publique et à l'ordre social(exemple acte violent ou nuisance sonore) et pour avoir uriné sur la place publique. ⁹.

4. Impacts socio-économiques

Au Canada, l'itinérance coûte cher. Selon une étude américaine, le coût annuel attribué aux PSI souffrant de maladie mentale (sans les médicaments) est estimé à 56 000 \$ dans les trois plus grandes villes du Canada (Vancouver, Toronto et Montréal) ⁹. « Les coûts totaux engendrés par les personnes qui sont sans abri depuis plus longtemps ont tendance à être plus élevés. » ¹⁰

En 2016, pour sa stratégie de lutte à court terme contre l'itinérance, le gouvernement fédéral a octroyé un budget de **2.2 milliards de \$**. À long terme, c'est un investissement de **43.788 milliards de \$** sur 10 ans qui est préconisé pour mettre fin à l'itinérance au Canada ¹.

Au Québec, chaque année, le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) investit près de 13 millions de \$ pour appuyer son plan d'action ¹¹. Dans le cadre du programme « Vers un chez-soi » (anciennement la Stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance – SPLI), des investissements supplémentaires de **17 millions de \$** sont prévus pour prévenir et réduire l'itinérance sur 2 ans ¹¹.

Le coût annuel attribué aux PSI souffrant de maladie mentale (sans les médicaments) est estimé à 56 000 \$ dans les trois plus grandes villes du Canada (Vancouver, Toronto et Montréal) ⁹



B.

Plan d'élimination de
l'itinérance

1. Au Québec

Au Québec, le plan d'action de lutte contre l'itinérance s'articule autour de deux documents :

La Stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance, qui résulte de l'Entente Canada-Québec. Cette stratégie met l'accent sur 5 secteurs :

- la stabilité résidentielle avec accompagnement ;
- l'amélioration de l'autonomie de personnes et de familles en situation d'itinérance ou à risque imminent de le devenir, au moyen de services de soutien individualisés ;
- la préservation et l'accroissement de la capacité des installations servant à répondre aux besoins de personnes en situation d'itinérance ou à risque imminent de le devenir, au moyen d'investissements en immobilisations ;
- la coordination et la mobilisation des ressources ;
- l'amélioration de la collecte et de l'utilisation de données.

Pour aller plus loin voir Lien : <https://www.msss.gouv.qc.ca/ministere/salle-de-presse/communiqu-1130/>

Le Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020, qui met de l'avant 31 actions et 111 moyens prévenir et réduire l'itinérance au Québec :

- Éviter la rue auprès des enfants, des adolescents et adolescentes ainsi que des jeunes adultes: (Tableau p12-13 du Plan d'action)
- Éviter la rue auprès des adultes et des personnes âgées : (Tableau p14-15 du Plan d'action)
- (Concernant la stabilité résidentielle) Offrir une variété de types d'hébergement et de logement ainsi qu'un accompagnement selon les besoins des personnes: (Tableau p18 du Plan d'action)
- (Concernant le revenu, l'insertion sociale et l'insertion socioprofessionnelle) : faciliter la vie des personnes : (Tableau p19-20 du Plan d'action)

- (Concernant les services de santé et les services sociaux) : se rapprocher d'eux, les rapprocher de nous : (Tableau p21-22 du Plan d'action)
- Faciliter l'intégration sociale des PSI. Pour cela, les recommandations du MSSS sont :
 - ✓ Éviter de marginaliser davantage les gens de la rue: (Tableau p23 du Plan d'action)
 - ✓ Faire une place aux gens de la rue: (Tableau p24 du Plan d'action)
- Mettre en place des actions adaptées pour les Premières Nations et la population inuite : (Tableau p26 du Plan d'action)
- Mener des actions réfléchies et concertées pour :
 - ✓ Mieux connaître les personnes en situation d'itinérance : (Tableau p29-30 du Plan d'action)
 - ✓ Soutenir et outiller les intervenants et intervenantes : (Tableau p30-31 du Plan d'action)
 - ✓ Assurer cohésion et cohérence : se parler, partager, assumer ensemble: (Tableau p31 du Plan d'action)
- Prendre des mesures pour :
 - ✓ Mieux connaître les personnes en situation d'itinérance : (Tableau p29-30 du Plan d'action)
 - ✓ Soutenir et outiller les intervenants et intervenantes : (Tableau p30-31 du Plan d'action)
 - ✓ Assurer cohésion et cohérence : se parler, partager, assumer ensemble : (Tableau p31 du Plan d'action)

2. Au Canada

« La stratégie de lutte à l'itinérance Vers un chez-soi » vise à appuyer les objectifs de la Stratégie nationale sur le logement, en particulier pour aider les Canadiens les plus vulnérables à garder un logement abordable, sécuritaire et stable, et pour réduire l'itinérance chronique de 50 % à l'échelle du pays d'ici 2027–2028 » ¹⁰.

Lien : <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/programmes/sans-abri.html>

La stratégie comprend 7 volets :

- Adopter une approche axée sur les résultats
- Mettre en place un système d'accès coordonné
- Mettre en place un système d'information sur les personnes et les familles sans abri (SISA)
- Lutter contre l'itinérance chez les Autochtones
- Lutter contre l'itinérance dans les territoires et communautés désignées
- Lutter contre l'itinérance dans les communautés rurales et éloignées
- Élargir la portée du programme



C.

Ressources pertinentes sur le sujet/
bibliothèque/ boîte à outils

Dans les sections suivantes, vous trouverez des fiches cliniques détaillées et des références proposant des outils d'intervention, de prévention et de promotion à l'intention des professionnels de la santé et des intervenants œuvrant auprès des PSI :

- [Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020 – Mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance](#)
- [la Politique nationale de lutte à l'itinérance – Ensemble pour éviter la rue et en sortir](#)
- [Stratégie d'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir](#)
- [La judiciarisation de l'itinérance à Montréal : les dérives sécuritaires de la gestion pénale de la pauvreté.](#)
- [Plan d'action montréalais en itinérance 2018-2020 : PARCE QUE LA RUE A DIFFÉRENTS VISAGES](#)
- **Mouvement pour mettre fin à l'itinérance à Montréal :** Vous trouverez dans ce site un ensemble d'informations pertinentes ainsi que l'application des meilleures pratiques pour favoriser l'inclusion sociale des personnes en situation d'itinérance. <https://www.mmfim.ca/tag/inclusion-sociale/>
- [STRATÉGIE DE PARTENARIATS DE LUTTE CONTRE L'ITINÉRANCE](#)
- [Deuxième portrait de l'itinérance au Québec Orientations et démarches](#)
- [The State of Homelessness in Canada 2016](#)



D.

Références

1. Mikkonen J, Raphael D, Mikkonen J, York University Toronto O. Déterminants sociaux de la santé : les réalités canadiennes. School of Health Policy and Management 2011.
2. Gaetz S, Richter T, Redman M, DeJ E, Canadian Observatory of Homelessness. The state of homelessness in Canada 2016 [Internet]. Toronto : Canadian Observatory on Homelessness Press; 2016 [cité 09 sept 2019]. Disponible sur : http://www.homelesshub.ca/sites/default/files/SOHC16_final_20Oct2016.pdf
3. Bibliothèque numérique canadienne (Firme). Dénombrement des personnes en situation d'itinérance au Québec le 24 avril 2018. [Internet]. 2019 [cité 11 sept 2019]. Disponible sur : <https://login.proxy.bib.uottawa.ca/login?url=http://www.deslibris.ca/ID/10100683>
4. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance : Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020. Québec (Province), 2016. Disponible sur : <http://www.uqtr.ca/biblio/notice/document/30776215D.pdf>
5. Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal. L'itinérance à Montréal : au-delà des chiffres. Montréal, Québec : Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal ; 2016
6. L'itinérance au Québec : cadre de référence. Québec : Direction des communications du Ministère de la Santé et des Services sociaux ; 2008.
7. Gouvernement du Canada. Directives de Vers un chez-soi : la stratégie canadienne de lutte contre l'itinérance. Ontario (Can.) : gouvernement du Canada ; [cité 10 sept 2019] Disponible : <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/programmes/sans-abri/directives.html>
8. Hickert AO, Taylor MJ. Supportive Housing for Addicted, Incarcerated Homeless Adults. Journal of Social Service Research [Internet]. 10 mars 2011 [cité 25 févr. 2018] ; 37(2):136-51
9. La judiciarisation de l'itinérance à Montréal : les dérives sécuritaires de la gestion pénale de la pauvreté. Revue générale de droit. 2017;47:11-44
10. Latimer EA, Rabouin D, Cao Z, Ly A, Powell G, Aubry T, et collaborateurs. Costs of services for homeless people with mental illness in 5 Canadian cities: a large prospective follow-up study. Canadian Medical Association Journal. 18 juillet 2017;5(3) : E576-85. Disponible sur : <http://cmajopen.ca/content/5/3/E576.full>
11. La SPLI du gouvernement fédéral devient la Stratégie canadienne de lutte à l'itinérance (SCLI). Vers un chez-soi [Internet]. Mouvement pour mettre fin à l'itinérance à Montréal. 2018 *cité 10 sept 2019. Disponible sur : <http://www.mmfim.ca/la-spli-du-gouvernement-federal-devient-la-strategie-canadienne-de-lutte-a-litinerance-scli-vers-un-chez-soi/>

Ma communauté connectée

VOLET INCLUSION SOCIALE

