

MÉMOIRE

DE

LA RUE DES FEMMES DE MONTRÉAL
www.laruedesfemmes.com

À

LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

SUR

LES CONSULTATIONS PARTICULIÈRES

ET AUDITIONS PUBLIQUES

SUR LE PHÉNOMÈNE DE L'ITINÉRANCE AU QUÉBEC

22 SEPTEMBRE 2008

Table des matières

1.	PRÉSENTATION DE LA RUE DES FEMMES	2
2.	INTRODUCTION	5
3.	L'ITINÉRANCE AU FÉMININ	6
4.	LES QUESTIONS DE LA COMMISSION	7
	QUESTION 1 : LA DIFFICULTÉ DE CERNER L'AMPLEUR DE L'ITINÉRANCE AU QUÉBEC ENTRAÎNE-T-ELLE UNE ACTION PUBLIQUE EFFICACE ?	8
	QUESTION 2 : LA DERNIÈRE ÉTUDE POUR ÉVALUER LE PHÉNOMÈNE DE L'ITINÉRANCE A ÉTÉ RÉALISÉE EN 1998-1999. CROYEZ-VOUS QU'IL EST NÉCESSAIRE DE FAIRE UN NOUVEL EXERCICE DE DÉNOMBREMENT, EN TENANT COMPTE DE CRITÈRES SPÉCIFIQUES POUR CHAQUE RÉGION?	8
	QUESTION 3 : SÉRIEZ-VOUS EN MESURE DE PARTICIPER, LE CAS ÉCHÉANT, À L'EFFORT DE COLLECTE DE DONNÉES? SINON, QUELS SERAIENT LES OBSTACLES À CET EXERCICE?	9
	QUESTION 4 : CROYEZ-VOUS QUE LE GOUVERNEMENT DEVRAIT PRENDRE DES MOYENS POUR ENRAYER L'ITINÉRANCE CHRONIQUE? SI OUI, AVEZ-VOUS DES MOYENS À PROPOSER? SINON, POURQUOI?	9
	I. Voir autrement l'itinérance	10
	II. La guérison des capacités relationnelles	11
	III. Un continuum de services intégrés et le temps	11
	IV. Une aide financière adaptée aux besoins de stabilité	12
	V. Les centres de jour	13
	VI. Une affaire de cœur : les organismes communautaires	14
	VII. L'accès à des soins adéquats pour les personnes avec des problèmes graves de santé mentale	14
	VIII. Contrer les réseaux de drogues	15
	QUESTION 5 : QUELLES SONT LES PERSONNES LES PLUS TOUCHÉES PAR LE PHÉNOMÈNE DE L'ITINÉRANCE DANS VOTRE RÉGION ?	16
	I. Les femmes immigrantes et celles en attente de statut de réfugiée	17
	II. Les jeunes femmes	18
	III. Les femmes autochtones	19
	IV. Les femmes dites « femmes invisibles »	19
	V. Les femmes gravement malades	19
	QUESTION 6 : PENSEZ-VOUS QUE LES SERVICES OFFERTS SONT ADAPTÉS AUX BESOINS DES POPULATIONS DE VOTRE RÉGION?	20
	QUESTION 7 : POUVEZ-VOUS NOUS DONNER DES EXEMPLES DE MESURES QUI ONT ÉTÉ PRISES AU QUÉBEC OU À L'ÉTRANGER QUI ONT DONNÉ DES RÉSULTATS POSITIFS EN MATIÈRE D'ITINÉRANCE ?	22
	QUESTION 8 : ÉTANT DONNÉ QU'ENTRE 50 % ET 75 % DES JEUNES DE LA RUE AURAIENT DES CONTACTS AVEC LA DPJ, QUELLE FORME D'AIDE LES JEUNES DE 18 ANS, QUI ONT CESSÉ D'ÊTRE SOUS LA SUPERVISION DE LA DPJ, DEVRAIENT-ILS RECEVOIR POUR ÉVITER QU'ILS SE RETROUVENT DANS LA RUE ?	22
	QUESTION 9 : PENSEZ-VOUS QUE LE PHÉNOMÈNE DE L'ITINÉRANCE PREND DE L'AMPLEUR ? SI OUI, SUR QUELLE BASE FAITES-VOUS CETTE AFFIRMATION ?	23
	QUESTION 10 : QUELS SONT LES PROBLÈMES LIÉS À LA NON-RÉCURRENCE DU FINANCEMENT DES PROGRAMMES D'AIDE À L'ITINÉRANCE ?	25
	QUESTION 11 : OÙ SONT LES BESOINS DE FINANCEMENT LES PLUS URGENTS ?	27
	QUESTIONS 12 : COMMENT LES GOUVERNEMENTS PEUVENT-ILS S'ASSURER QUE LES ACTIONS DES ORGANISMES SONT EFFICACES ? QUELS POURRAIENT ÊTRE LES CRITÈRES D'EFFICACITÉ ?	28
	QUESTION 13 : PENSEZ-VOUS QUE LES RESPONSABLES MUNICIPAUX DE VOTRE RÉGION CONSACRENT SUFFISAMMENT D'EFFORTS AU PHÉNOMÈNE DE L'ITINÉRANCE? EXPLIQUEZ VOTRE RÉPONSE.	31
	QUESTION 14 : DE QUELLE MANIÈRE LES ACTIONS GOUVERNEMENTALES DEVRAIENT-ELLES METTRE L'ACCENT SUR LA PRÉVENTION ? QUELLES SONT LES MESURES LES PLUS PROMETTEUSES DE PRÉVENTION DE L'ITINÉRANCE DANS VOTRE RÉGION ? EST-CE QUE L'OFFRE DE LOGEMENT SOCIAL AVEC SOUTIEN COMMUNAUTAIRE EST SUFFISANTE DANS VOTRE RÉGION ?	32
	QUESTION 15 : QUEL SERAIT UN RÉSULTAT SATISFAISANT EN MATIÈRE DE RÉINSERTION SOCIALE ?	34
	QUESTION 16 : PENSEZ-VOUS QUE LE PHÉNOMÈNE DE L'ITINÉRANCE NÉCESSITE L'ADOPTION D'UNE POLITIQUE GOUVERNEMENTALE ? JUSTIFIEZ VOTRE RÉPONSE.	35
	QUESTION 17 : QUELS DEVRAIENT ÊTRE LES AXES DE CETTE POLITIQUE ?	37
	QUESTION 18 : POUR S'ASSURER DU SUIVI DE LA POLITIQUE DANS UNE PERSPECTIVE DE CONCERTATION INTERSECTORIELLE À LONG TERME, QUEL TYPE D'ASSISE GOUVERNEMENTALE DEVRAIT ÊTRE CRÉÉ?	40
	QUESTION 19 : QUELS MOYENS DEVRAIENT ÊTRE PROPOSÉS POUR FAVORISER LA CONCERTATION DES INTERVENANTS DES DIFFÉRENTS RÉSEAUX (SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX, HABITATION, JUSTICE, ÉDUCATION, EMPLOI ET SÉCURITÉ DU REVENU).	41
	QUESTION 20 : COMMENT AMÉLIORER LA FORMATION DES INTERVENANTS ?	42

1. PRÉSENTATION DE LA RUE DES FEMMES

La rue des Femmes de Montréal est un organisme à but non lucratif qui vient en aide aux femmes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, des femmes extrêmement blessées et souffrantes.

Créée en 1994, La rue des Femmes s'installe comme Centre de jour, au 3720 de l'avenue du Parc, au centre-ville de Montréal, pour y accueillir ces femmes et y développer progressivement ses services de soutien et de guérison. En 2002, La rue des Femmes déménage à la Maison Olga, située au 1050 rue Jeanne-Mance, coin De La Gauchetière pour y poursuivre sa mission. Elle y exploite un **centre d'hébergement** (20 chambres individuelles et 3 lits d'urgence). Elle y exploite aussi son **Centre de jour** offrant à ses résidentes et à des non-résidentes des repas gratuits, un comptoir vestimentaire, une buanderie et des **services de soutien psychothérapeutiques et d'activités structurantes**. Elle offre également aux femmes des **services d'accompagnement dans la communauté** pour favoriser et consolider leur démarche de réinsertion dans la communauté.

Dans un immeuble contigu à la Maison Olga, le Centre Dahlia, La rue des Femmes dispose aussi depuis 2006, de **13 logements de transition supervisés** permettant une sorte de «stage en logement» afin de faciliter aux femmes leur retour à l'autonomie.

La rue des Femmes est une communauté d'inclusion qui a été conçue pour donner accès en un même lieu avec une même équipe à un ensemble ou continuum de services intégrés pour accueillir les femmes de la rue, répondre dans la dignité à leurs besoins primaires, les aider à se guérir et se reconstruire aux plans relationnel et personnel et enfin les accompagner dans leur processus

de réintégration à la communauté. Ce n'est pas qu'un refuge, ce n'est pas qu'un centre de jour, ce n'est pas qu'un service d'aide et d'accompagnement, ce n'est pas qu'un centre de thérapie et d'art-thérapie, ce n'est pas qu'un lieu d'hébergement temporaire. C'est un continuum de services intégré.

L'idée d'offrir cet ensemble de services avec une même équipe repose sur la reconnaissance que les femmes itinérantes ou à risque de le devenir portent des blessures relationnelles d'exclusion graves dont l'horreur les amène à se couper d'elles-mêmes et des autres, des blessures causées par l'abandon, l'abus, l'indifférence et la violence extrême, des femmes condamnées à la déconnexion et à l'exclusion, souvent depuis la plus tendre enfance. On ne reçoit pas les femmes sous l'angle de sans-abri, mais plutôt de femmes profondément blessées qu'il faut soigner. Seuls l'accueil, l'inclusion, le temps, une réponse stable à leurs besoins **primaires et des relations soignantes et structurantes continues avec des personnes connues et compétentes**, rendent possible la guérison du lien, la connexion et le développement d'habiletés relationnelles permettant le retour à l'autonomie et à des relations fonctionnelles avec la communauté.

L'approche d'intervention de La rue des Femmes s'inscrit dans un cadre d'accueil, d'inclusion et de profond respect pour ces femmes affligées par l'exclusion, la déconnexion et l'itinérance. Les installations physiques pour les accueillir sont de qualité et inspirent la dignité. La démarche thérapeutique n'est pas imposée aux participantes. On s'appuie sur leur désir de mieux-être et sur leur résilience pour les amener à un cheminement volontaire le temps qu'il faudra pour guérir le lien, rétablir la connexion et reprendre pied dans la vie.

Au-delà des services, La rue des Femmes se préoccupe aussi de la sensibilisation au phénomène de l'itinérance. On profite de toutes les occasions médiatiques (colloques, événements, expositions) pour faire connaître et comprendre les conditions particulières des femmes itinérantes ou à risque de le

devenir de même que les principales réalisations de l'organisme. Tout cela contribue à faire comprendre et reconnaître la souffrance et les blessures graves qui mènent à l'itinérance. Cela entraîne aussi une évolution des mentalités, une diminution des préjugés et aide au financement (public, privé). Cela attire également le bénévolat et les stages d'études. Le présent mémoire s'inscrit dans cette volonté de conscientisation et de sensibilisation.

Membre du Réseau d'Aide aux Personnes Seules et Itinérantes de Montréal (RAPSIM) et de la Fédération de ressources d'hébergement pour femmes violentées et en difficulté du Québec (FRHFVDQ), La rue des Femmes est une actrice importante dans la lutte contre l'itinérance au féminin. En 2007-2008, elle a notamment offert aux femmes dans le besoin 12 833 nuitées d'hébergement, 34 000 repas gratuits et 11 630 heures en interventions psychothérapeutiques et en activités structurantes.

Nous croyons que cette expertise nous permet de faire connaître notre point de vue. Nous remercions la Commission de son invitation à nous exprimer sur ce sujet qui nous tient à cœur; l'itinérance au féminin.

2. INTRODUCTION

Le présent mémoire vise à **partager avec les membres de la Commission et le Gouvernement du Québec l'expérience acquise de La rue des Femmes sur l'itinérance au féminin.**

Il vise également à **souligner l'importance d'établir un lien durable dans le temps** avec les personnes itinérantes pour espérer des résultats en regard de leur retour à l'autonomie. Tout est conditionnel à l'offre de services inclusifs d'aide à la survie, de services de soutien à la reconnexion et à la reconstruction de soi et de services d'accompagnement dans la communauté par une même équipe de suivi dans un seul lieu.

Il vise à **rappeler le défi toujours présent du financement des organismes qui interviennent auprès des personnes itinérantes, la nécessité d'augmenter et d'assurer la pérennité des budgets gouvernementaux d'aide aux organismes œuvrant en itinérance et de mieux adapter les programmes d'aide financière aux besoins des organismes qui offrent des services intégrés favorisant le rétablissement du lien à soi et aux autres, dans la communauté.**

Ce mémoire nous permet enfin de nous exprimer **sur toutes les questions que se pose la Commission sur le phénomène de l'itinérance en s'appuyant sur l'expérience de terrain de La rue des Femmes.**

Les efforts que nous allouons à ce mémoire témoignent du sérieux que nous accordons aux travaux de la Commission parlementaire. Nous espérons que notre expérience du milieu servira et que les décisions futures s'inspireront de notre expérience.

3. L'ITINÉRANCE AU FÉMININ

Nous vous présentons ici un article écrit par notre responsable à la formation des intervenantes, madame Shulamit Lechtman. Cet article résume l'essentiel des bases qui inspirent la mission portée par La rue des Femmes, cette communauté d'inclusion ouverte aux femmes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.

Le travail de La Rue Des Femmes est guidé par une philosophie fondée sur le constat suivant : l'itinérance est l'aboutissement de l'exclusion et du phénomène de la déconnexion. Ce processus aux conséquences politiques, sociales, économiques et affectives s'amorce au moment où, confrontée à l'expérience du rejet, de l'abandon et des traumatismes, une personne se coupe d'elle-même pour se prémunir contre l'horreur de l'exclusion et la douleur qu'elle ressent. Les traumatismes causés par la violence physique, sexuelle, verbale et psychologique conduiront une enfant à s'évader d'elle-même, ou de ces parties de son être dont on l'a convaincue qu'elles étaient inacceptables et responsables de la violence qu'elle subit. Sa réaction, qui est en fait un mécanisme de défense, l'expose à une violence et à une exclusion encore plus grandes. Toute personne dans cette situation risque d'être entraînée toute une vie durant dans un cycle d'expulsion, d'exclusion et de violence.

À La Rue Des Femmes, nous reconnaissons que la guérison passe par la réintégration sociale, tout en affirmant que celle-ci n'est possible que lorsque la personne concernée parvient à réhabiter son être et à se considérer comme une femme digne et capable d'être en relation avec autrui. Pour arriver à cette fin, nous tentons de faire en sorte que chaque interaction soit une expérience relationnelle authentique, depuis la façon de servir les repas à l'écoute que nous prêtons non seulement aux mots, mais à leur essence et à leur sens; non

seulement aux comportements, mais à l'intention et à l'impulsion derrière chaque acte. Nous essayons d'amener les femmes que nous accueillons à se percevoir comme des êtres capables d'agir, et non seulement de réagir, ce qui nécessite une réévaluation complète de soi et des autres au sein de la société. Nous le faisons par l'intermédiaire d'une foule de petits contacts quotidiens, ainsi que par des séances thérapeutiques formelles, tous nourris par l'amour et la conviction que le contact avec soi et autrui est toujours possible.

L'itinérance n'est pas le fait d'une seule personne; il ne s'agit pas d'un problème individuel, mais social. De la même manière, sa solution ne réside pas dans un seul individu ou un seul refuge. L'itinérance est un problème qui nous touche tous et toutes : ceux qui déambulent dans la rue en ressentant tristesse et malaise à la vue d'un sans-abri, ceux qui sont forcés d'y vivre et ceux qui travaillent à transformer la situation. Toutes et tous nous avons un rôle dans la recherche d'une solution. En tant que refuge voué à l'accueil des femmes itinérantes, nous nous trouvons au centre d'une spirale d'énergie dont les ondes se propagent dans toute la société, et qui nous relie directement ou indirectement à ces femmes qui luttent pour y regagner la place qui leur revient.

4. LES QUESTIONS DE LA COMMISSION

Dans une volonté de bien servir les attentes de la Commission, nous avons choisi de répondre à toutes les questions posées dans le document de travail qui nous a été transmis. Il est possible que nos propos manquent de rectitude politique à l'occasion. Nous ne voulons offenser personne. Dans la rue, la survie est un enjeu dramatique où la vie n'a rien de subtil.

QUESTION 1 : LA DIFFICULTÉ DE CERNER L'AMPLEUR DE L'ITINÉRANCE AU QUÉBEC ENTRAÎNE-T-ELLE UNE ACTION PUBLIQUE EFFICACE ?

Elle ne doit pas entraver une action publique efficace. Il ne faudrait surtout pas prendre prétexte d'une certaine méconnaissance pour entreprendre des études et retarder la prise des décisions qui s'imposent d'investir immédiatement dans la lutte à l'itinérance.

On sait déjà que les ressources financières sont insuffisantes pour faire face à l'ampleur du phénomène. Pour nous, une priorité sur les études sera perçue comme un moyen de reporter sur une administration future la mise en place des mesures budgétaires nécessaires.

QUESTION 2 : LA DERNIÈRE ÉTUDE POUR ÉVALUER LE PHÉNOMÈNE DE L'ITINÉRANCE A ÉTÉ RÉALISÉE EN 1998-1999. CROYEZ-VOUS QU'IL EST NÉCESSAIRE DE FAIRE UN NOUVEL EXERCICE DE DÉNOMBREMENT, EN TENANT COMPTE DE CRITÈRES SPÉCIFIQUES POUR CHAQUE RÉGION?

Non, le Ministère de la Santé et des Services sociaux ne devrait pas s'investir dans un exercice de dénombrement. Qu'il laisse cette tâche à Statistique Canada. De cette façon, on peut espérer un recensement périodique pancanadien régionalisé qui nous permettra de faire des comparaisons de situation d'une ville à l'autre. On ne nous reviendra pas avec la même question dans 5 ou 10 ans.

QUESTION 3 : SERIEZ-VOUS EN MESURE DE PARTICIPER, LE CAS ÉCHÉANT, À L’EFFORT DE COLLECTE DE DONNÉES? SINON, QUELS SERAIENT LES OBSTACLES À CET EXERCICE?

Nous ne sommes pas favorables à nous investir dans une telle étude. À La rue des Femmes, nous collaborons de notre mieux avec les institutions gouvernementales. À preuve, l’énergie que nous consacrons à nous exprimer à cette Commission tout comme à produire un rapport annuel d’activité qui se font à coups de bénévolat et de travail non rémunéré par la direction de La rue des Femmes.

L’insistance des questions sur les études laisse planer des intentions réelles dans cette voie et nous fait craindre l’obligation de recueillir davantage de statistiques au détriment de notre temps alloué aux services humanitaires. Comme organisme communautaire, nous sommes loin d’avoir les ressources des entreprises commerciales pour produire des statistiques, réaligner nos méthodes de cueillette et traiter les données. Or les entreprises commerciales se plaignent déjà, avec raison, de l’abondance de rapports bureaucratiques à produire.

QUESTION 4 : CROYEZ-VOUS QUE LE GOUVERNEMENT DEVRAIT PRENDRE DES MOYENS POUR ENRAYER L’ITINÉRANCE CHRONIQUE? SI OUI, AVEZ-VOUS DES MOYENS À PROPOSER? SINON, POURQUOI?

Oui, le gouvernement a un devoir d’équité et de justice sociale et il doit investir pour enrayer l’itinérance chronique. De plus, il a un intérêt politique

à le faire pour rassurer les citoyens qui voient la multiplication des personnes itinérantes qui dérangent leur quartier et leur font peur. Pour ce faire :

I. Voir autrement l'itinérance

Il faut cesser de voir les personnes itinérantes comme des pauvres, des toxicomanes, des prostituées de rue avec des problèmes de santé physique, de santé mentale, ou de désorganisation sociale. Certes ce sont là des manifestations qui accompagnent l'itinérance, mais ce ne sont pas les causes profondes qui ont conduit à l'itinérance.

À La rue des Femmes, nous constatons que l'itinérance existe **parce que nous ne voyons pas** que derrière la souffrance, il y a des blessures relationnelles, émotionnelles et psychologiques graves qui aboutissent à l'exclusion et à la déconnexion, des blessures qui pourtant, peuvent guérir et mettre fin à l'itinérance. C'est ainsi que nous posons, à La rue des Femmes, la problématique sociale de l'itinérance. Tous les jours, nous voyons les effets de cette guérison chez ces femmes que nous accueillons. **Sortir de façon durable les femmes de la rue passe obligatoirement par le soutien, la guérison et la reconstruction du lien à soi et aux autres dans un environnement stable.**

La majorité des femmes itinérantes ont été abusées physiquement, sexuellement ou mentalement, et ce, dès la tendre enfance, et par la suite, elles ont souvent été rejetées à tous les cycles de la vie

(adolescence, jeune femme, etc.) avant d’aboutir à cet état de désorganisation qui en fait des sans-abri. Les traumatismes graves vécus par ces personnes ont provoqué une fracture du lien et une déconnexion grave envers elles-mêmes, les autres et la société. On ne peut espérer sortir la personne de l’itinérance et de toutes les dépendances post-traumatiques qui l’accompagnent sans d’abord l’aider à guérir ce lien avec elle-même, avec les autres et avec la communauté.

II. La guérison des capacités relationnelles

Il faut que les autorités gouvernementales et les programmes d’aide reconnaissent la nécessité de guérison des capacités relationnelles et les besoins d’apprentissage d’habiletés sociales nécessaires à l’inclusion dans la communauté.

III. Un continuum de services intégrés et le temps

Le rétablissement du lien passe **par une stabilité en un même lieu et avec une même équipe d’intervenantes,**

- **dans la réponse aux besoins primaires (accueil, hébergement, nourriture, vêtement),**
- **dans la démarche de guérison et de reconstruction (écoute, interventions thérapeutiques, activités créatives et structurantes),**
- **dans l’accompagnement dans les logements de transition et dans l’accompagnement à la communauté.**

Donc nous parlons d'un continuum de services intégrés, absolument nécessaire et essentiel au rétablissement de la personne.

Il faut également **y mettre le temps**, car les personnes itinérantes doivent revenir de très loin dans leur expérience de rejet et de souffrance.

IV. Une aide financière adaptée aux besoins de stabilité.

À cet égard, les objectifs d'intervention des plans d'action et des programmes comme le programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) visent à sortir des personnes de l'itinérance, mais les critères d'intervention ne sont pas cohérents avec les objectifs.

À titre d'exemple, un organisme comme La rue des Femmes devient inéligible à l'aide financière au Centre de jour (là où se font les activités structurantes et de reconstruction) s'il reçoit l'aide à l'hébergement. C'est une norme du PSOC.

Avec une telle norme, on favorise une segmentation des services aux personnes sans-abri qui doivent entrer en communication avec plusieurs intervenants en plusieurs lieux. Or, par définition, ces personnes sont désorganisées et éprouvent de grandes difficultés à faire confiance à d'autres personnes. Si on multiplie le nombre d'intervenants, on aboutit à l'échec au plan de la lutte à l'itinérance chronique. Cela dit, il est essentiel qu'une collaboration avec une

équipe médicale et autres acteurs sociaux, par exemple agent à l'aide sociale, cour municipale, soit en place selon les besoins de la personne.

V. Les centres de jour

La prévention est essentielle comme moyen de réduire l'itinérance. À cet égard, les **centres de jour sont des lieux privilégiés pour prendre contact avec les personnes à risque.** Si on écoute et soutient ces personnes avant qu'elles ne se retrouvent à la rue et si on leur donne des services adaptés à leur situation, on peut éviter ou ralentir la croissance de l'itinérance. Pour la femme, devenir une sans-abri, c'est franchir une étape critique de rupture d'identité. Être sans maison constitue pour elle un non-sens qui amplifie la désorganisation. À ce stade, elle éprouvera une perte extrême d'estime d'elle-même qui rendra la démarche de reconstruction encore plus difficile, d'où l'importance de la prévention.

Malheureusement, il nous semble que peu de reconnaissance soit accordée **au rôle important de prévention que jouent nos centres de jour**, ce que nous expliquons par le manque de reconnaissance de l'immense blessure relationnelle qui se situe à la base de tant de détresse, une blessure qui doit d'abord être reconnue pour être soignée avant qu'elle ne s'aggrave démesurément, jusqu'à même créer des handicaps relationnels quasi permanents, au grand détriment de la personne blessée et de toute la société.

VI. Une affaire de cœur : les organismes communautaires

Enfin, pour enrayer l'itinérance chronique, l'approche la moins coûteuse est d'investir plus dans les organismes communautaires.

Les grandes institutions gérées par toutes sortes de normes ne peuvent offrir le niveau de compassion et de disponibilité nécessaires. **La lutte efficace à l'itinérance est d'abord une affaire de cœur.**

VII. L'accès à des soins adéquats pour les personnes avec des problèmes graves de santé mentale

Parmi les causes de l'itinérance, il y a certainement l'opération systématique de «**désinstitutionnalisation** » entreprise par l'État. On remet dans la société des personnes atteintes de graves problèmes de santé mentale qui ont un besoin permanent de médication, mais pour lesquelles il n'y a pas de suivi adéquat. Nous devons régulièrement nous battre avec les hôpitaux pour l'accès aux soins. C'est inacceptable.

Cesser immédiatement de vider les hôpitaux psychiatriques serait un début de solution pour une fraction de la population itinérante.

Les organismes communautaires peuvent témoigner du défi de confier aux hôpitaux les personnes présentant un problème de santé mentale pour lesquels ils doivent intervenir. Même avec un ordre de cour d'évaluation psychiatrique, il est de plus en plus difficile de faire respecter ce mandat par les hôpitaux. Le congé est donné après quelques heures et nous revoyons à notre porte ces personnes. La loi

est de moins en moins respectée. Autre fait, la semaine dernière encore, on nous a informées qu'une personne dont nous tairons le nom ici était bannie de l'hôpital X. Il s'est avéré que cette personne souffrait d'une tumeur grave et son état nécessitait une chirurgie rapide. Merci à l'hôpital St-Mary's d'avoir enfin entendu la souffrance de cette femme, qui avait déjà été rejetée par plusieurs hôpitaux malgré sa quête désespérée de soins. Une telle situation n'est malheureusement pas un cas isolé et nous sommes sûres que vous connaissez vous-mêmes des familles qui ont vécu la même expérience.

VIII. Contrer les réseaux de drogues

Enfin, au cours des dernières années, nous notons, à l'instar des autres organismes communautaires à Montréal que **les drogues qui circulent dans la rue sont de plus en plus nocives et elles altèrent sévèrement le comportement des utilisatrices/teurs**. La dépendance, de plus en plus grande et rapide, ajoute au défi de reconstruction et de guérison de ces personnes. De même, le défi de sécurité à gérer s'amplifie, tant pour nos intervenantes que pour le milieu de vie des femmes que nous accueillons. Il est facile de judiciaireiser les victimes de ces drogues; **il est plus impératif de contrer rapidement les réseaux qui distribuent ces substances**. Rappelons aussi que pour plusieurs personnes en situation ou à risque d'itinérance, elles trouvent dans les drogues le soulagement à leurs souffrances. C'est malgré tout ce qu'on peut en penser une forme de résilience. C'est

aussi pour cette raison qu'il est important d'agir. Il y a encore de l'espoir. Mais il faut agir vite, la situation est rendue critique.

QUESTION 5 : QUELLES SONT LES PERSONNES LES PLUS TOUCHÉES PAR LE PHÉNOMÈNE DE L'ITINÉRANCE DANS VOTRE RÉGION ?

La rue des Femmes ne s'occupe pas que des femmes en situation d'itinérance. Elle reçoit aussi à son centre de jour des femmes qui sont à fort risque de le devenir. Notre réponse sera donc centrée sur le visage féminin de l'itinérance.

De façon générale, les femmes accueillies ont entre 20 et 75 ans. Bon nombre vivent de multiples problématiques : problèmes de santé mentale, dépendances aux médicaments ou nécessité de supervision de leurs médications, toxicomanie, alcoolisme, jeu compulsif ou autres dépendances, santé physique hypothéquée (sida, cancer), prostitution de rue, ex-détenue, ex-enfant de la DPJ... Un dénominateur commun : l'abus. La plupart ont vécu dans leur passé des abus et traumatismes extrêmes qui ont détruit leur estime d'elles-mêmes et leur lien à elle-même, à leur famille ou à la communauté. Sans lien avec leur famille et sans réseau social, elles vivent toutes l'exclusion sociale et l'extrême pauvreté. Jusque là, on peut dire que les rapports sur l'itinérance font état de ces problématiques.

Toutefois, à La rue des Femmes, nous observons de nouveaux visages à l'itinérance qui expriment de nouvelles tendances et qui imposent de nouvelles façons d'intervenir. Nous voulons souligner en particulier :

I. Les femmes immigrantes et celles en attente de statut de réfugiée.

Elles sont de plus en plus nombreuses. Elles représentent environ 25 % des participantes de notre centre de jour et de notre hébergement. Elles sont d'origines diverses : Chine, Corée, Japon, Russie, Liban, Congo, Cameroun, Guinée, Rwanda, Haïti, Amérique latine et même États-Unis. Seules, sans famille ni entourage aidant à l'intégration, elles sont laissées à elles-mêmes, sans ressource, peu familières avec nos institutions et vivant dans une extrême pauvreté. Faute d'emploi, certaines recourent à la prostitution. D'autres sont sans aide sociale et donc n'ont aucun revenu.

Confrontées à un choc culturel énorme, parfois judiciarisées (prostitution), elles présentent un degré d'anxiété sévère et parfois des problèmes de santé mentale. Culturellement, elles ne se livrent pas facilement. Elles sont difficiles d'approche et peuvent présenter une grande méfiance envers nous. Elles ont vécu la guerre, la torture, l'oppression. Nous soupçonnons qu'un certain nombre ont été victimes de trafic sexuel.

Parmi les femmes immigrantes, il y a des femmes **en demande de statut de réfugiée**. Elles fuient des situations de menace à la vie. Elles ne devraient pas se retrouver dans des centres de ressources comme La rue des Femmes, car elles ont droit à des services d'aide et de suivi du Ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles. Y a-t-il surcharge de ce côté ? Une analyse s'impose.

Le défi d'intervention auprès de ces femmes pour un organisme communautaire tel que le nôtre est encore plus grand en raison des obstacles culturels et linguistiques. Faudra-t-il développer des approches ou services particuliers pour cette clientèle ? La rue des Femmes a tenté certaines expériences avec l'ethno-psychiatrie qui sont intéressantes et qui méritent à être poursuivies. Il faudra questionner et évaluer le rôle du Ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles dans le phénomène de l'itinérance. Le système de parrainage semble parfois mener la femme dans une impasse, ce qu'il faudrait aussi examiner davantage.

II. Les jeunes femmes

La rue des Femmes se voit accueillir de plus en plus de jeunes femmes. Plus que toutes autres, elles sont ou ont été des proies des gangs de rue et de la prostitution. Les stupéfiants sont le moyen de geler leur douleur. Certaines se retrouvent enceintes. Elles ont peut-être passé l'âge de la DPJ, mais on voit que la DPJ sera à nouveau interpellée pour protéger les enfants qu'elles vont mettre au monde dans des conditions trop difficiles. Ces jeunes femmes sont à risque grave de glisser dans l'itinérance chronique. Il est impératif de mettre tout en œuvre avant que cette situation ne devienne chronique et se reproduise avec leur descendance

III. Les femmes autochtones

Elles ne représentent pas encore une fraction significative de la clientèle de notre organisme, mais elles en font partie. Elles fuient un milieu familial abusif et un environnement social destructeur. Elles ont souvent été brisées par une grande violence. Elles ne sont pas adaptées à la ville. Elles ne se sentent pas parties prenantes de la société québécoise. Là encore, comment leur venir en aide, quelles réponses apporter en soutien à ces femmes.

IV. Les femmes dites « femmes invisibles »

Nous appelons « femmes invisibles » ces femmes qui ne sont pas dans la rue, mais qui n'arrivent plus à se payer une adresse fixe. Elles sont pauvres. Elles couchent chez un membre de la famille, dans un motel ou un refuge à l'occasion, chez un ami de fortune, dans un logement non sécuritaire et insalubre. Elles vivent dans un climat malsain et cheminent vers l'itinérance chronique si on ne leur vient pas en aide adéquatement. Tout de même, nous croyons qu'elles ont un plus grand potentiel de réinsertion sociale. La prévention par des services rapides et adéquats et la disponibilité plus grande de logements sociaux nous apparaissent des voies de solution.

V. Les femmes gravement malades

Nous observons aussi un nombre accru de femmes gravement malades qui exigent des soins. Elles sont exclues des hôpitaux et n'ont pas de proches pour s'occuper d'elles. Même avec des jugements de cour, elles

sont rapidement retournées à la rue. Elles ne peuvent survivre dans la rue et elles dépassent la capacité des services des organismes communautaires.

QUESTION 6 : PENSEZ-VOUS QUE LES SERVICES OFFERTS SONT ADAPTÉS AUX BESOINS DES POPULATIONS DE VOTRE RÉGION?

La personne itinérante a d'abord et avant tout besoin de stabilité dans un même lieu, de temps et de liens continus. Elle a aussi besoin d'outils pour se guérir et se reconstruire.

Historiquement, les **organismes intervenant auprès des femmes** ont eu davantage la préoccupation d'assurer cette stabilité. La vision a été de préserver la dignité des femmes en leur offrant un hébergement à court ou moyen terme, c'est-à-dire apporter la stabilité et offrir dès le départ soutien et accompagnement afin que celles-ci retrouvent pied dans la vie. Ceci est probablement une des raisons pour lesquelles les femmes ne se sont pas retrouvées en plus grand nombre dans la rue et dans la chronicité de l'itinérance. La formule « grand refuge/dortoir soir-nuit » n'offre pas cette stabilité.

L'expérience décrite dans *Les Naufragés* de Frédérik De Clerk¹, psychiatre à Paris et ayant pendant plusieurs années travaillé auprès des personnes itinérantes, démontre la nécessité de cette constance du lien.

¹ Declerck, Patrick . *Les naufragés : Avec les clochards de Paris*, Terre humaine, Collection d'études et de témoignages fondée dirigée par Jean Malaurie, Plon, 2001, 457 p.

Tant et aussi longtemps que nous regarderons les personnes itinérantes comme des cas de problèmes de santé mentale, de toxicomanie ou autre, nous perpétuerons une approche fragmentée qui nous fait tourner en rond. Tant et aussi longtemps que le Québec offre le gîte la nuit et la rue le jour, nous perpétuerons une vision caritative qui nous apparaît trop limitée. Ces personnes n'ont pas besoin de charité, elles ont besoin de relation humaine, de lien, de stabilité.

Nous croyons donc en une approche d'intervention intégrée : **offrir dans un même lieu avec une même équipe d'intervenantes/ants un continuum de services allant de l'hébergement à la nourriture, à l'écoute, au soutien psychologique, aux outils de guérison et de reconstruction des capacités relationnelles, aux activités structurantes, à l'apprentissage d'habiletés sociales nécessaires à l'inclusion dans la communauté, à l'hébergement supervisé de transition jusqu'au suivi dans la communauté.**

Un autre type d'intervention où nous percevons un manque criant, ce sont les **logements sociaux**, supervisés ou non. Tout en rappelant qu'il en faut beaucoup plus, nous constatons qu'un maillon à la chaîne manque, du moins pour les femmes. Il faut reconnaître que certaines ayant vécu trop de traumatismes ne pourront jamais intégrer un logement ordinaire ou même supervisé. Une nouvelle formule de logements est nécessaire, que nous pourrions appeler **logements communautaires**. Ces logements permettraient à 6 ou 8 femmes de partager un logement pour lequel elles paieraient un loyer, la nourriture et dont elles s'occuperaient au niveau de l'entretien. Une intervenante devrait être sur place 24 heures sur 24. Ses fonctions seraient d'assurer la sécurité des lieux et des personnes de même

que le bon fonctionnement général et la stimulation à l'action de ces femmes.

QUESTION 7 : POUVEZ-VOUS NOUS DONNER DES EXEMPLES DE MESURES QUI ONT ÉTÉ PRISES AU QUÉBEC OU À L'ÉTRANGER QUI ONT DONNÉ DES RÉSULTATS POSITIFS EN MATIÈRE D'ITINÉRANCE ?

La rue des Femmes a innové dans ce qui se fait au Québec pour l'itinérance au féminin en offrant un continuum de services intégrés.

En France, une expérience similaire à la nôtre existe. Il s'agit de l'organisme **Coeur de Femmes** actif à Paris. Leurs préoccupations sont similaires à celles de La rue des Femmes, et leur mission est aussi de donner les moyens de guérison afin que les femmes reprennent pied dans la vie. (**Coeur de Femmes**, 77, rue du Château des Rentiers, 75013 PARIS, Tel.01.45.83.52.72, Fax.01.44.24.81.12, e-mail: secretariat@coeurdefemme.com)

Pour La rue des Femmes, il serait extrêmement utile de partager l'expérience de ses pairs à l'égard du soutien aux femmes.

QUESTION 8 : ÉTANT DONNÉ QU'ENTRE 50 % ET 75 % DES JEUNES DE LA RUE AURAIENT DES CONTACTS AVEC LA DPJ, QUELLE FORME D'AIDE LES JEUNES DE 18 ANS, QUI ONT CESSÉ D'ÊTRE SOUS LA SUPERVISION DE LA DPJ, DEVRAIENT-ILS RECEVOIR POUR ÉVITER QU'ILS SE RETROUVENT DANS LA RUE ?

Sans nous percevoir comme des expertes dans le domaine, nous croyons que la plupart des jeunes de 18 ans, ceux élevés dans des familles ou pris en charge par la DPJ, ne sont pas prêts à se lancer dans la vie sans un minimum de soutien. Les jeunes de la DPJ encore plus que les autres sont à risque d'échec dans cette étape importante de la vie. Ils ont vécu en général des traumatismes ou des rejets qui marquent à jamais une existence. Ce vécu prédispose à l'itinérance. Dans les difficultés, ils ne peuvent pour la plupart compter sur une référence ou un soutien familial. On ne peut subitement les laisser à eux-mêmes après les avoir encadrés par la DPJ jusqu'à 18 ans. C'est comme entreprendre un ouvrage qu'on ne veut pas achever.

Il faut donc absolument une **aide de transition qui commence par un suivi qui se prolonge le temps qu'il faudra : une personne stable ou un tuteur auquel le ou la jeune se rapporte pour le suivre, le guider et le conseiller notamment vers les services répondant à ses besoins d'études, d'emploi et d'aide psychologique**. Une personne que le jeune pourrait lui-même choisir, par exemple dans une banque de mentor compétent. La limite d'âge est une norme commode, mais insensée. La délinquance coûte cher à la société et l'itinérance aussi.

QUESTION 9 : PENSEZ-VOUS QUE LE PHÉNOMÈNE DE L'ITINÉRANCE PREND DE L'AMPLEUR ? SI OUI, SUR QUELLE BASE FAITES-VOUS CETTE AFFIRMATION ?

Oui, nous croyons que le phénomène de l'itinérance est encore en croissance chez les femmes et probablement aussi chez les hommes.

Toutes les statistiques que nous compilons sur la fréquentation des services de La rue des Femmes sont en augmentation, et ce, chaque année de 2003-04 à 2007-08:

- Présences quotidiennes annuelles: + 25 % (11 315 à 14 163)
- Repas servis annuels: + 19 % (28 560 à 33 985)
- Dons vestimentaires: + 62 % (18 002 à 29 200)
- Nuitées d'hébergement: + 57 % (8 157 à 12 833)
- Heures d'intervention/soutien aux femmes: +181 % (2 630 à 7 390)
- Heures d'activités structurantes (reconstruction): +197 % (1 428 à 4 240)

Ces statistiques ne traduisent pas nécessairement le taux de croissance du phénomène. Elles expriment cependant la notoriété accrue de La rue des Femmes auprès de la population cible et sont conditionnées aussi par la capacité d'accueil et de prestation de services de notre organisme.

Tout de même, les nouveaux visages qui nous arrivent chaque année et le taux annuel d'occupation de nos lits d'urgence qui a été de 121 % en 2007-2008 nous confirment que l'itinérance est toujours en croissance.

Nous observons également que les femmes que nous accueillons dans nos chambres tendent à demeurer plus longtemps, ces femmes étant plus lourdement hypothéquées, et bien souvent exclues des autres ressources.

QUESTION 10 : QUELS SONT LES PROBLÈMES LIÉS À LA NON-RÉCURRENCE DU FINANCEMENT DES PROGRAMMES D'AIDE À L'ITINÉRANCE ?

Cette question ne cesse de nous étonner quand elle vient de spécialistes de la planification. Nous prenons quand même la peine d'y répondre.

Les organismes communautaires voués à l'itinérance ne peuvent générer des revenus significatifs. Ils servent les personnes les plus démunies de la société. Ils dépendent des dons privés où la sollicitation est très grande, du bénévolat et surtout de l'aide gouvernementale.

C'est connu que les gouvernements n'aiment pas l'aide financière récurrente aux opérations et préfèrent l'aide ponctuelle pour construire des lieux d'accueil, par exemple (le béton). Pourtant, c'est l'aide récurrente qui est la plus indispensable. Les commissaires concevraient-ils des services de santé sans budget récurrent dans les hôpitaux ?

Pour nous la non-récurrance, c'est l'incertitude et la précarité. C'est la menace de virages politiques où l'itinérance devient moins préoccupante chaque année. La précarité a beaucoup d'impacts négatifs :

- Difficulté de planifier et d'avoir une vision à long terme
- Difficulté de recruter et de garder du personnel qualifié
- Difficulté de financer les services et de résoudre les problèmes de liquidité
- Coupures ou réductions de services essentiels
- Beaucoup plus de paperasserie bureaucratique et de demandes d'aide

- Stress majeur et inutile pour la direction des organismes
- Contraintes majeures dans l'évolution des services nécessaires.

À La rue des Femmes, malgré une certaine assurance, le financement et le budget sont un souci constant et quotidien. Nous tenons à parler de notre réalité à nous afin d'illustrer notre défi. Cette année, tout comme l'année dernière, après nos hypothèses de subvention et de revenus autonomes équivalents à l'an passé, il nous manque 300 000 \$ à trouver pour équilibrer notre budget au 31 mars 2009.

En 2007-2008, nos dépenses d'opération ont été de 1 276 799 \$ alors que nos prévisions étaient de 1 362 250 \$. Les revenus n'ayant été que de 1 248 463 \$, nous avons dû réduire nos dépenses prévues de 85 000 \$ et accepter un déficit de 18 595 \$.

Ce sont les services aux femmes, déjà en dessous de ce qu'ils devraient être, qui ont dû être réduits. Soulignons également que les salaires de nos travailleuses n'ont pas connu d'augmentation depuis 6 ans, l'impact étant que plusieurs travailleuses doivent, avec beaucoup de regret et malgré leur désir de poursuivre leur travail ici, chercher ailleurs un emploi mieux rémunéré, dans les CSSS par exemple.... Quand la fin d'une telle précarité et d'une telle perte d'expertise pour l'organisme?

Les organismes communautaires voués à l'itinérance remplissent des responsabilités qui rendent service à la société. Ce sont des services indispensables. Les gouvernements doivent reconnaître qu'une aide

financière récurrente et accrue leur est aussi tout à fait indispensable et légitime.

QUESTION 11 : OÙ SONT LES BESOINS DE FINANCEMENT LES PLUS URGENTS ?

Considérant que l'itinérance peut signifier le danger de mort, particulièrement en hiver, **il faut s'assurer qu'il y a un nombre suffisant de places d'urgence en hiver.** À Montréal, La rue des Femmes fait partie d'un groupe de travail sur la question. Elle entend appuyer toute solution qui lui apparaîtra suffisante et budgétairement raisonnable.

Toutefois, la seule réponse aux besoins de survie ne freinera pas le phénomène de l'itinérance chronique et les coûts sociaux pour la communauté. Nous persistons à dire qu'il faut travailler à la guérison et à la reconstruction des personnes pour restaurer le lien chez elles : le lien à elles-mêmes, aux autres et à la communauté.

Il est donc **impératif et prioritaire que les programmes gouvernementaux prennent aussi en compte globalement les organismes où on offre avec une même équipe d'intervention un continuum de services allant de la réponse aux besoins primaires (le toit, la nourriture, le vêtement) jusqu'aux besoins de reconstruction de la personne (interventions et suivis thérapeutiques, activités créatives structurantes, logements de transition supervisés, suivis et accompagnement dans la communauté).** C'est la vision et la mission de La rue des Femmes et le message essentiel de notre mémoire.

À l'heure actuelle, les critères du programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) rendent les organismes qui font de l'hébergement non éligibles à l'aide aux centres de jour. Cela favorise la fragmentation des services et des organismes et va à l'encontre même du plan d'action contre l'itinérance.

Face à nos représentations infructueuses à cet égard, nous envisageons présentement de scinder La rue des Femmes en deux corporations distinctes, l'une pour l'hébergement, l'autre pour le centre de jour. Ce n'est pas la solution idéale. Cette solution comporte une multitude de frais : l'incorporation, la double comptabilité, le dédoublement de rapports d'activités et de reddition de compte, le partage du personnel et les dépenses, sans compter les problèmes de gestion que cela va engendrer. C'est compromettre la vision même de la continuité de services. Pour un organisme communautaire, faire de la surenchère administrative avec le peu d'effectifs disponibles, c'est nous mettre à risque encore une fois.

Enfin, nous rappelons que **la prévention de l'itinérance mérite plus d'efforts et les centres de jours sont un lieu essentiel d'écoute, de soutien et d'intervention qu'il est primordial de privilégier, particulièrement dans un contexte de continuum de services.**

QUESTIONS 12 : COMMENT LES GOUVERNEMENTS PEUVENT-ILS S'ASSURER QUE LES ACTIONS DES ORGANISMES SONT EFFICACES ? QUELS POURRAIENT ÊTRE LES CRITÈRES D'EFFICACITÉ ?

Avant de s'interroger sur l'efficacité des organismes, on devrait établir ce que l'on vise dans la lutte à l'itinérance et se demander si les objectifs sont mesurables dans les organismes.

Dans l'optique où l'État veut aider à la survie des personnes itinérantes, les indicateurs tels,

- le nombre annuel de repas servis,
- le nombre de nuitées d'hébergement occupées annuellement,
- le taux d'occupation des places d'hébergement disponibles,
- le nombre de dons vestimentaires,

peuvent être compilés, ce que nous faisons déjà à La rue des Femmes. Ce sont des résultats qui traduisent une charge de travail incontournable qu'il faut financer.

Dans l'optique où l'État veut lutter contre l'itinérance chronique, les indices de mesure sont plus complexes à établir et à comptabiliser. À La rue des Femmes, nous mesurons :

- le nombre annuel de personnes différentes ayant fait appel à nos services;
- le nombre annuel de présences à notre centre de jour;
- le nombre d'heures allouées par les intervenantes à des interventions de soutien, suivi et counselling aux femmes;
- le nombre d'heures d'activités structurantes offertes aux femmes dans le centre de jour;
- le nombre de présences aux activités structurantes;

- le nombre d'heures allouées par les intervenantes à l'accompagnement dans la communauté.

Ces indicateurs, décrits plus en détail dans notre rapport annuel d'activités, expriment assez bien la charge de travail accompli dans la guérison du lien et la reconstruction des personnes. Notons cependant la lourdeur administrative, pour un organisme comme le nôtre, de tenir autant de statistiques.

Le Gouvernement s'intéresse aussi aux résultats d'autofinancement des organismes dans la communauté en dehors des subventions municipales, provinciales ou fédérales. Nous avons fait une telle reddition de compte dans notre rapport d'activités 2007-2008, mais nous considérons que ce ne doit pas être un critère d'efficacité à imposer aux organismes.

Malgré notre ouverture à la mesure de l'efficacité (nous nous l'imposons à nous-mêmes), nous ne voulons pas que les organismes deviennent des pourvoyeurs de statistiques au détriment de leur action humanitaire.

L'efficacité de la lutte à l'itinérance peut être mesurée ailleurs et autrement, notamment par :

- Une présence moins grande et plus normale des personnes itinérantes dans l'espace public : sondages périodiques de perception des citoyens.
- Moins de personnes itinérantes judiciairisées : statistiques des tribunaux, des amendes et des centres de détention.
- Une diminution de la fréquentation d'itinérants(es) dans les salles d'urgence des hôpitaux.

Ce ne sont pas des organismes comme le nôtre qui peuvent produire ce genre de statistiques, mais nous y voyons une façon de suivre l'évolution du phénomène.

QUESTION 13 : PENSEZ-VOUS QUE LES RESPONSABLES MUNICIPAUX DE VOTRE RÉGION CONSACRENT SUFFISAMMENT D'EFFORTS AU PHÉNOMÈNE DE L'ITINÉRANCE? EXPLIQUEZ VOTRE RÉPONSE.

Selon notre expérience, les responsables de la Ville de Montréal démontrent un souci réel et attentif à l'itinérance, et ce, à tous les niveaux. La Ville a joué un rôle très important pour la réalisation au centre-ville (là où se concentrent les femmes en situation d'itinérance) de notre Maison Olga en 2002 et de nos logements supervisés de transition du Centre Dahlia en 2006.

La Commission permanente de la Ville sur le développement culturel et la qualité de vie a tenu ce printemps des auditions spécifiquement sur l'itinérance où La rue des Femmes a été entendue. Nous attendons les suites. Nos relations avec les fonctionnaires de la Ville sont empreintes d'ouverture et de collaboration. Nous recevons une aide financière de 30 000 \$ par an pour notre centre de jour, ce qui aide bien sûr, mais est nettement insuffisant pour les besoins et les services essentiels de guérison et de reconstruction de soi qui doivent y être offerts. Nous nous sentons soutenues dans nos représentations auprès de l'Agence de la Santé et des Services sociaux de Montréal.

Bref, nous apprécions l'aide de la ville, mais les besoins face à l'itinérance dépassent encore de beaucoup le soutien apporté par les trois niveaux de gouvernement. Il ne nous appartient pas de dire qui doit faire davantage, mais à l'évidence, il faut faire plus.

QUESTION 14 : DE QUELLE MANIÈRE LES ACTIONS GOUVERNEMENTALES DEVRAIENT-ELLES METTRE L'ACCENT SUR LA PRÉVENTION ? QUELLES SONT LES MESURES LES PLUS PROMETTEUSES DE PRÉVENTION DE L'ITINÉRANCE DANS VOTRE RÉGION ? EST-CE QUE L'OFFRE DE LOGEMENT SOCIAL AVEC SOUTIEN COMMUNAUTAIRE EST SUFFISANTE DANS VOTRE RÉGION ?

Ces questions relatives à la prévention de l'itinérance et l'itinérance chronique sont très complexes. Nous serions prétentieuses de vouloir y répondre dans leur globalité. Voici tout de même notre opinion.

Pour prévenir l'itinérance, il faut d'abord repérer les problèmes précurseurs chez les personnes : difficultés psychologiques sérieuses, vécu passé traumatisant, dépendance à l'alcool, aux drogues, au jeu compulsif, pauvreté, absence de réseau social, perte de logement, recours aux soupes populaires et aux organismes communautaires.

Le dépistage peut se faire à plusieurs endroits tels que CSSS, DPJ, services policiers, hôpitaux et centres de jour, centres d'hébergement. La prévention est une des raisons pour lesquelles nous recommandons plus de soutien aux

centres de jour. On n'y voit pas que des itinérantes chroniques, mais aussi des personnes en grande difficulté en voie de le devenir.

Si on repère des indices probables de cheminement vers l'itinérance, le logement social supervisé demeure évidemment un secteur où il faut investir davantage. On ne peut toutefois se contenter de financer la brique et le béton. Il faut allouer aussi le budget nécessaire à l'opération et à la supervision.

On ne peut se contenter de trouver un toit à ces personnes en difficulté. Il leur faut absolument un accompagnement psychologique et des activités dites « structurantes » avec une équipe stable de soutien pour guérir le lien à elles-mêmes et pour renouer avec un milieu social. À cet égard, **l'approche d'intervention intégrée de La rue des Femmes nous apparaît une des mesures qui déjà fait ses preuves auprès des femmes** en grande difficulté de la région de Montréal qu'elle accueille dans ses services.

Pour certaines personnes, le passage obligé sera la cure de désintoxication ou la thérapie fermée. Inévitablement, à la sortie il faudra encore pour plusieurs le logement supervisé, les activités structurantes et l'accompagnement dans la communauté.

Rappelons que notre expérience auprès des femmes nous apprend que certaines d'entre elles ne pourront pas recouvrer leur pleine autonomie. Nous envisageons des lieux d'hébergement avec soutien à ajouter à notre continuum de services. C'est ce que nous avons appelé plus haut des « logements communautaires ». Sans cela, nous bloquons notre capacité

d'hébergement pour d'autres personnes qui ont le potentiel de se sortir de l'itinérance.

QUESTION 15 : QUEL SERAIT UN RÉSULTAT SATISFAISANT EN MATIÈRE DE RÉINSERTION SOCIALE ?

Il ne faut pas succomber à l'espoir de résumer le résultat de la lutte à l'itinérance par un seul indicateur.

Dans la vision de La rue des Femmes, le retour à l'autonomie avec une adresse fixe et un emploi pour vivre décemment pour toutes les personnes itinérantes prises en charge serait un objectif ultime, long à atteindre, mais souvent utopique et non réaliste.

L'aboutissement d'une femme à l'itinérance résulte de problèmes et de traumatismes profonds dont il est difficile de se relever. Dans l'approche de La rue des Femmes, il y a un ensemble de résultats intermédiaires possibles qui sont satisfaisants, et qui procèdent de la guérison du lien à soi, à l'autre et à la communauté :

- **Redonner une adresse fixe, supervisée ou non;** c'est sortir la personne des dangers de la rue, lui redonner une dignité et lui faciliter l'accès à ses droits sociaux.
- **Redonner une stabilité qui favorise une présence normale dans l'espace public;** c'est un résultat très important pour le sentiment de sécurité des citoyens, mais avant tout une telle fierté pour les femmes.

- **Réduire le recours aux urgences et aux services de santé;** les dangers de la rue, le manque d'hygiène, les overdoses, la prostitution de rue, les crises de stress, le manque de suivi des médicaments causent une consommation accrue des services de santé qu'on peut réduire par une démarche de reconstruction de soi et un suivi.
- **Réduire les interventions policières, la judiciarisation, les incarcérations liées aux personnes itinérantes;** cela coûte beaucoup plus cher aux gouvernements que l'aide elle-même, et détruit encore plus la femme.

Tous ces résultats font partie de la réussite de La rue des Femmes quand elle accueille les femmes, les héberge dans un environnement et un milieu de vie stable, travaille à leur reconstruction et au rétablissement du lien à soi et aux autres et les accompagne dans des logements de transition et dans la communauté. La rue des Femmes met tout en œuvre pour sortir de la rue et de l'itinérance les femmes qu'elle accueille.

QUESTION 16 : PENSEZ-VOUS QUE LE PHÉNOMÈNE DE L'ITINÉRANCE NÉCESSITE L'ADOPTION D'UNE POLITIQUE GOUVERNEMENTALE ? JUSTIFIEZ VOTRE RÉPONSE.

Oui, nous sommes favorables à une politique gouvernementale sur le phénomène de l'itinérance à la condition qu'elle soit assortie de ressources financières pour y donner suite.

Une politique est d'abord une reconnaissance de l'ampleur du problème par le gouvernement. C'est une façon de s'entendre sur les objectifs et moyens

d'action et de donner un cadre de référence à tous les intervenants concernés par le problème. C'est sans doute le passage obligé pour augmenter les ressources budgétaires qui sont insuffisantes pour contenir la croissance de ce phénomène.

Les organismes communautaires membres du RAPSIM réclament une politique sur l'itinérance et espèrent une solution aux problèmes chroniques de sous-financement de leurs services de même qu'aux besoins accrus de logements sociaux.

Une politique sera aussi une occasion de questionner le rôle des hôpitaux qui retournent à la rue des personnes malades aux comportements erratiques et comptent sur les organismes communautaires, la police ou les prisons pour les contrôler. Nous vivons beaucoup de frustration face à la déresponsabilisation ou le manque de moyens des hôpitaux devant la souffrance relationnelle et psychologique et les problèmes de santé mentale. Il faut plus de places bien supervisées pour les gens malades. Ce sera une occasion de se questionner sur l'impact de la désinstitutionnalisation qu'on ne veut pas voir.

On pourra aussi réévaluer les moyens à donner à la DPJ pour prévenir l'itinérance et prolonger le suivi des ses protégés(es) au-delà de 18 ans. On trouvera aussi peut-être un rôle au milieu scolaire dans la prévention. **Nous ajouterons ici l'importance de s'inspirer de l'immense travail de prévention que fait le Dr. Gilles Julien en pédiatrie sociale et de sa vision « familiale » de la chose.**

QUESTION 17 : QUELS DEVRAIENT ÊTRE LES AXES DE CETTE POLITIQUE ?

Le RAPSIM, dont nous sommes membres et solidaires, devrait s'exprimer plus clairement que nous sur les axes de la politique. Nous espérons tout de même être consultées sur les documents de travail qui mèneront à la politique.

Nous souhaitons cependant qu'au cœur de la politique, nous allons **reconnaître que L'ITINÉRANCE EXISTE PARCE QUE nous ne comprenons pas que derrière la** souffrance des personnes en situation d'itinérance, il y a des blessures **relationnelles, émotionnelles et psychologiques graves** qui peuvent guérir, mais vu cette incompréhension, la guérison du lien ne semble pas encore avoir été envisagée pour venir en aide à ces personnes blessées. Il est donc urgent de se rendre compte que les personnes en situation d'itinérance sont des personnes **gravement blessées sur le plan relationnel**, et nous devons cesser de penser que la pauvreté est à l'origine de l'itinérance; c'est certes un facteur aggravant, mais il n'est pas, à l'origine du moins, la cause.

Nous pouvons faire le parallèle avec le XVe siècle, où des personnes handicapées tel le bossu de Notre-Dame, gravement blessées sur le plan physique, étaient abandonnées à elles-mêmes faute de connaissances adéquates. **Rappelons que c'est sur cette compréhension essentielle que La rue des Femmes a développé son approche de guérison et de reconstruction de soi avec laquelle elle prouve tous les jours que l'itinérance est la conséquence de cet abandon et d'une telle incompréhension.**

L'itinérance constitue un autre traumatisme grave qui, ajouté à l'abus, à la violence et à l'indifférence, contribue à fracturer encore davantage chez la personne le lien à soi et aux autres. À fracturer toujours davantage ses capacités relationnelles.

La rue des Femmes peut faire beaucoup plus avec son approche novatrice, mais encore faut-il qu'on lui en donne les moyens.

Nous espérons également qu'une telle politique traitera notamment :

- du rôle et des moyens des hôpitaux pour mieux s'occuper des problèmes de santé mentale à la source. Une part importante du phénomène de l'itinérance;
- du mandat de la DPJ à l'égard de ses protégés après qu'ils ont franchi l'âge de 18 ans;
- de la nécessité de mieux soutenir les organismes communautaires, dont ceux offrant des services intégrés et stables répondant aux besoins primaires et aux besoins de reconstruction de soi des personnes itinérantes;
- des façons de prévenir l'itinérance avant que les personnes ne se retrouvent à la rue;
- du développement de logements sociaux avec soutien communautaire;
- de la nécessité d'augmenter globalement les budgets de lutte à l'itinérance, qui passe par la guérison des personnes blessées;

- de la reconnaissance et de l'importance du rôle des centres de jour comme outils de prévention à l'itinérance;
- de la mise en place d'une mosaïque de solutions aux besoins, dont des « logements communautaires ».

QUESTION 18 : POUR S'ASSURER DU SUIVI DE LA POLITIQUE DANS UNE PERSPECTIVE DE CONCERTATION INTERSECTORIELLE À LONG TERME, QUEL TYPE D'ASSISE GOUVERNEMENTALE DEVRAIT ÊTRE CRÉÉ?

À notre avis, le gouvernement devrait s'adjoindre un comité de mise en œuvre de la politique. Dans ce comité, il y aura un nombre équilibré de représentants d'organismes institutionnels et municipaux et de représentants d'organismes communautaires œuvrant auprès des personnes en situation ou à risque d'itinérance. Dans la représentation des organismes communautaires, on devrait prévoir (pour Montréal) la participation du Réseau d'Aide aux Personnes Seules ou Itinérantes de Montréal (RAPSIM), ainsi que des organismes qui s'occupent spécifiquement des hommes, des femmes et des jeunes.

Ce comité devrait être mis en place, non pas seulement pour le suivi, mais pour l'élaboration même de la politique. À l'étape de l'élaboration, le mandat du comité sera de valider les recommandations de la politique. Par la suite, il devra approuver le plan d'action annuel de mise en œuvre et le bilan annuel de ce plan d'action.

Un des défis reste de tenir compte des réalités régionales. Nous croyons que l'ampleur et la complexité des problèmes à Montréal sont difficilement comparables à celles des autres régions. Le plan d'action et le bilan pour Montréal seront forcément fort différents. Un comité de mise en œuvre propre à Montréal sera probablement nécessaire.

Le secrétariat du ou des comités devra être assuré par le gouvernement. Les processus de travail et des réunions devront tenir compte de la faible marge de manœuvre des organismes communautaires pour participer à de telles instances, même si leur expertise est importante.

Une rencontre annuelle ouverte à l'ensemble des intervenants en itinérance pour présenter le bilan et en débattre serait un moyen de faire évoluer la politique selon les priorités et besoins en fonction du contexte. Des exposés sur des expériences réussies seraient aussi une façon de stimuler les intervenants.

QUESTION 19 : QUELS MOYENS DEVRAIENT ÊTRE PROPOSÉS POUR FAVORISER LA CONCERTATION DES INTERVENANTS DES DIFFÉRENTS RÉSEAUX (SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX, HABITATION, JUSTICE, ÉDUCATION, EMPLOI ET SÉCURITÉ DU REVENU)

Nous n'osons pas, faute de compétence en la matière, nous prononcer sur les moyens que ces organismes publics doivent prendre pour se comprendre.

Cependant, l'action en itinérance déborde de la liste des intervenants cités dans la question. La DPJ doit aussi faire partie de la concertation. Les municipalités aussi. De même le Protecteur du citoyen et La Commission des droits de la personne. La police qu'on force à intervenir sur le terrain. Le Ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles, avant que la situation ne dégénère pour sa clientèle. À La rue des Femmes, nous avons aussi à collaborer avec le Curateur public dont des protégées se retrouvent aussi en situation d'itinérance.

QUESTION 20 : COMMENT AMÉLIORER LA FORMATION DES INTERVENANTS ?

Une formation adaptée à l'intervention en itinérance est certainement essentielle pour accueillir et accompagner des personnes aussi brisées dans leur être. Le principal message que veut faire entendre La rue des Femmes est que nous devons cesser de voir les itinérants(es) comme des marginaux toxicomanes atteints de maladies mentales qui dérangent dans l'espace public. Il faut les reconnaître et les approcher comme des personnes profondément blessées, très souffrantes qui ont à guérir le lien avec elles-mêmes et avec la communauté. Quand on reçoit un blessé à l'hôpital, l'objectif ultime est de le guérir, pas de le loger et de le nourrir. On doit faire de même avec l'itinérant, et pour ce faire, **il faut d'abord reconnaître la blessure.**

En même temps, nous mettons en garde les autorités gouvernementales contre la tentation d'imposer un cadre de formation institutionnel pour tout le monde. Il est important de préserver les approches alternatives offertes par le milieu communautaire. On trouve dans les organismes communautaires des valeurs qui leur sont propres et qui motivent leur action humanitaire à long terme. Le choix de la formation doit être laissé à chaque organisme.

La rue des Femmes, à titre d'exemple, forme elle-même ses intervenantes. Elle favorise aussi la venue dans ses rangs de stagiaires universitaires qui peuvent confronter leurs connaissances théoriques à la réalité du terrain. La formation est assurée par une psychothérapeute qui fait de la supervision de

groupe. La philosophie humaniste, les valeurs de La rue des Femmes, le souci de travailler sur la guérison et la reconstruction des personnes et la restauration du lien à soi et aux autres sont à la base de cette formation. La directrice générale qui est la fondatrice voit aussi, lors des réunions d'équipe, à rappeler continuellement la vision et les valeurs humanitaires de l'organisme.

Le recrutement du personnel intervenant est aussi important que la formation. Quand on doit côtoyer des personnes brisées et habitées par autant de désespoir, le seul diplôme universitaire ne suffit pas. Les qualités personnelles et l'expérience de vie des intervenantes de La rue des Femmes sont privilégiées dans la sélection que nous faisons, et surtout sont mises à profit dans le cours de leur formation spécifique d'intervenante à La rue des Femmes auprès des femmes qu'elles accompagnent dans leur processus de guérison et de retour à la communauté.