



pech

programme d'encadrement  
clinique et d'hébergement

210-101 boul. Charest Est  
Québec (Québec) G1K 3H1  
418.523.28.20  
télécopieur 418.523.48.20  
courriel: [pech@qc.aira.com](mailto:pech@qc.aira.com)

# Mémoire

Commission parlementaire sur l'itinérance

Comité des affaires sociales

Rédigé par Benoît Côté  
Directeur général de Pech

Octobre 2008

[www.infopech.org](http://www.infopech.org)

## **Table des matières**

Introduction		3
Section 1	Les nouveaux visages de l'itinérance	3
1.1	Le mythe de la dangerosité des utilisateurs comme tremplin à l'exclusion	3
Section 2	La pratique de Pech	4
2.1	Les volets de services	4
2.2	La force des services intégrés	6
2.3	Développer le logement social : la mission de Clés en main	9
Section 3	Solutions proposées	10
3.1	Développer le logement social par une plus grande implication de la Ville de Québec	10
3.2	Contribuer davantage à la mission de Clés en main	10
3.3	Augmenter le financement des organisations de première ligne qui interviennent auprès des personnes qui vivent de l'instabilité résidentielle et de l'itinérance	11
3.4	Développer un projet pilote à la Cour du Québec afin de diminuer l'entrée dans le réseau correctionnel et de la justice de citoyens vivant des problématiques multiples et à risque d'itinérance	11
Conclusion		11

## Introduction

Dans la perspective d'une pratique axée sur les forces des individus et leur rétablissement, *Pech* accompagne des adultes présentant des problèmes de santé mentale associés à des problématiques multiples : judiciarisation, toxicomanie, instabilité résidentielle et itinérance.

Depuis seize (16) ans, *Pech* s'est constitué en un ensemble de pratiques intersectorielles et intégrées visant à répondre à la réalité et aux besoins de ces utilisateurs.

Nous constatons une détérioration de l'état de santé mentale d'un grand nombre de personnes dans la jeune vingtaine en ce qu'elles sont de plus en plus nombreuses à vivre, outre les problèmes de santé mentale, des problèmes de toxicomanie, de judiciarisation et d'itinérance. À l'autre bout du spectre, nous constatons qu'un grand nombre de personnes vivant ces problématiques présentent des problèmes de santé physique importants.

## Section 1 : Les nouveaux visages de l'itinérance

Comme le dit Michel Simard, directeur du Havre à Trois-Rivières dans son mémoire déposé à la Commission, il n'y a pas une, mais des itinérances...

L'exclusion prend de multiples visages, les problèmes de santé mentale n'en sont qu'un, les autres « producteurs d'inutilité »<sup>1</sup> : pauvres, personnes vivant de l'aide sociale, judiciarisés, drogués, personnes handicapées, constituent l'armada des exclus d'un capitalisme à refonder.

Notre expérience à *Pech* démontre que l'ajout à la problématique de santé mentale de problèmes reliés à la judiciarisation ou à la toxicomanie peut mener directement à l'itinérance. En effet, selon nos statistiques pour l'année 2007-2008, 18% des personnes accompagnées à notre volet de soutien communautaire cumulaient les quatre problématiques suivantes : santé mentale, toxicomanie, judiciarisation et itinérance.

### 1.1 Le mythe de la dangerosité des utilisateurs comme tremplin à l'exclusion

La désaffiliation sociale des personnes de même que leur stigmatisation accrue du fait de l'étiquette « judiciarisées » qu'elles portent (fou + judiciarisé = fou dangereux) mettent en échec les institutions de santé. Jugées trop « délinquantes » pour l'hôpital ou trop « folles » pour la prison, ces personnes, de par la complexité des problématiques multiples qu'elles

---

<sup>1</sup> DSM-V+ Dévidoir de syndromes magnifiques, Folie/Culture 2007, p. 32

vivent, ne trouvent pas de place dans les « silos » d'intervention ou les programmes/clientèle ou spécialisés du réseau de la santé.

L'incarcération ou la judiciarisation de ces personnes s'avère plutôt une expérience traumatisante qui accentue le stress des personnes et contribue à la détérioration de leur état mental.

Afin de rompre avec la réalité de l'exclusion des personnes qui vivent avec des problématiques multiples, il faut trouver des solutions durables et dans la communauté afin que les personnes recommencent à exercer des rôles sociaux et puissent s'insérer socialement tout en améliorant leur état de santé, tant physique que mentale.

En ce sens, il faut cesser d'investir dans les solutions d'urgence qui consisteraient simplement à augmenter le nombre de lits des refuges. Nous avons la conviction qu'il est possible de « rendre possible » une vie citoyenne pour des personnes qui vivent de l'instabilité résidentielle ou de l'itinérance.

## **Section 2 : La pratique de Pech**

### **2.1. Les volets de services**

Pech rejoint sa clientèle par des services répartis en 6 volets d'intervention :

#### **Soutien communautaire centré sur les forces et le rétablissement des personnes**

Ce service permet

- D'aider et soutenir les personnes dans la résolution des problèmes de la vie quotidienne.
- De soutenir les capacités de changement des personnes, et ce, à leur rythme et selon leurs forces.
- D'accompagner et soutenir le processus de rétablissement des personnes

**Au cours de l'année 2007-2008, nous avons accompagné 327 personnes dans ce volet de services.**

#### **Le travail de milieu**

Ce service permet :

- D'entrer en contact avec d'éventuels usagers et assurer la continuité de l'intervention entre le soutien communautaire de Pech et la rue.

- D'établir des liens avec nos partenaires communautaires par la fréquentation de ressources préalablement identifiées ou des lieux de transition (endroits publics et privés, commerces).
- D'aider et soutenir nos partenaires : la maison de Lauberivière, la maison Revivre, le Rendez-vous Centre-Ville, le café Rencontre, les maisons de chambre, la maison Dauphine, etc.

**Au cours de l'année 2007-2008, nous avons accompagné 216 personnes dans ce volet de services.**

### **Alternative à la judiciarisation et service de crise 24/7**

Ce service permet :

- D'offrir, dans le cadre de l'application de la loi P-38.001, un service 24/7 afin de soutenir les patrouilleurs dans leurs interventions auprès des personnes qui vivent une crise psychiatrique ou psychosociale.
- De prévenir l'incarcération et la judiciarisation de la clientèle santé mentale-justice en situation d'infraction sur le territoire de la Ville de Québec et de la région.
- De contribuer à la formation des patrouilleurs en ce qui concerne les problématiques de santé mentale.

**Au cours de l'année 2007-2008, nous avons répondu à 1304 appels des policiers et avons donné des services ponctuels de post-crise à 597 de ces personnes.**

### **Hébergement transitoire et soutien au logement**

Notre maison d'hébergement permet de supporter et d'accompagner les personnes dans l'organisation de leur vie (gestion des émotions, stratégies de négociation, relations impersonnelles, budget, prise de médicaments, gestion de la consommation de drogues, alimentation, utilisation des services communautaires, relocalisation). Nous offrons aux personnes qui le désirent un soutien communautaire après leur séjour à la maison d'hébergement. Les 17 places sont réparties de la façon suivante :

- 9 places pour une clientèle référée par les urgences psychiatriques (Enfant-Jésus, Centre Hospitalier Robert-Giffard, St-Sacrement) et ce pour une durée de séjour de 30 jours;
- 2 places d'observation/transition pour la clientèle particulière du Centre-Ville de Québec (itinérance, désorganisation, troubles du comportement, etc.) et ce pour une durée de séjour de 30 jours;
- 8 places pour la clientèle en provenance de la première ligne (Centres de santé et de services sociaux, ressources intermédiaires, groupes communautaires) et ce pour une durée de séjour de 60 jours.

**Au cours de l'année 2007-2008, nous avons reçu 215 personnes pour des séjours de 1 à 2 mois.**

## **Logement social**

Ce service permet :

- À 16 utilisateurs de services de bénéficier d'un soutien communautaire dans un des logements subventionnés mis à la disposition de *Pech*.
- De mettre à la disposition des itinérants présentant des problèmes de santé mentale un refuge de quatre lits, situé dans l'immeuble à logements de *Pech* et ouvert de janvier à avril.
- D'assumer la fiducie du projet de développement de logements sociaux *Clés en main*.

## **Formation**

Ce service permet :

- D'offrir des formations dans les domaines propres à nos compétences : l'intervention axée sur les forces, la crise, la santé mentale, l'application de la loi P-38.001, etc.

**Au cours de l'année 2007-2008, nous avons donné 105 formations à plus de 2000 personnes.**

## **2.2 La force des services intégrés**

### **La proaction**

Par le travail de milieu et notre service de crise 24 / 7 avec les policiers de la Ville de Québec, nous prévenons l'entrée dans le système correctionnel et de la justice de personnes qui vivent une problématique de santé mentale associée à des problèmes de toxicomanie ou d'itinérance et qui ont commis des délits mineurs.

De plus, le développement de places d'hébergement transitoire (0-60 jours) axé sur le rétablissement permet à des personnes référées par les urgences psychiatriques de la région de Québec, qui pour plus de 50% d'entre elles ne disposent plus de domicile fixe, de faire des démarches afin de se relocaliser soit dans une chambre et pension ou dans un logement régulier. En outre, cette maison réserve un lit de crise dédié aux personnes rencontrées par le service de crise 24/7 avec les patrouilleurs de la Ville de Québec.

### **Avantages**

- En allant à elles plutôt que d'attendre qu'elles viennent à nous, nous rejoignons les personnes en rupture avec tout réseau professionnel d'aide. C'est l'occasion d'une

part de leur offrir des services ponctuels liés à leur survie et, d'autre part de leur donner la possibilité d'avoir accès à notre pratique de soutien communautaire d'intensité variable centré sur les forces et le rétablissement de la personne.

- Notre intervention proactive avec les policiers, dans un contexte de crise psychiatrique ou psychosociale, permet de réduire considérablement l'entrée dans le système correctionnel et de la justice de personnes qui ont davantage besoin de soins que de sanctions. Les patrouilleurs se sentent supportés et profitent ainsi d'une expertise fort utile dans les contextes où il faut déterminer la dangerosité d'une personne.
- L'intervention de Pech permet d'augmenter l'efficacité et l'efficience des patrouilleurs en diminuant le temps consacré à la gestion des crises et à l'accompagnement des citoyens aux urgences psychiatriques. Ainsi, l'intervenant de Pech devient un médiateur, un facilitateur d'accès au réseau de la santé et aux services spécialisés de psychiatrie.

### **Le soutien communautaire et le logement social**

Il s'agit là, si l'on peut dire, du noyau dur de nos pratiques qui permet à la personne, par le biais d'un lien solide de confiance avec l'intervenant de Pech de se rebâtir et de faire l'apprentissage des rôles sociaux et de la citoyenneté.

Notre pratique de soutien communautaire permet aux personnes de se reconstruire une subjectivité plus forte, de s'appartenir à eux-mêmes, de se sentir approuvés dans ce qu'ils entreprennent et d'expérimenter de nouvelles manières d'entrer avec confiance en interaction avec les autres

Cependant, notre expérience démontre que lorsque les personnes peuvent disposer d'un logement social subventionné à l'intérieur duquel les utilisateurs se sentent en sécurité et « enfin chez eux » leur processus de rétablissement s'en trouve largement accéléré puisque, comme d'autres l'ont dit avant nous à cette commission, le logement social subventionné est un puissant déterminant de santé.

### **Des réussites certaines**

Depuis 2003, Pech s'est engagé résolument dans le dossier du logement social non plus seulement en militant en faveur du logement social subventionné, mais en s'engageant, dans la foulée du programme fédéral IPAC, à investir dans la construction d'un immeuble de 11 logements sociaux dont l'organisme est propriétaire. L'appui indéfectible du groupe de ressources techniques Action-Habitation de Québec a non seulement permis la construction d'un édifice qui s'est mérité un prix d'architecture de la Ville de Québec, mais rend possible un partenariat réel et souple avec Pech qui permet une réelle intégration dans la communauté des personnes que nous accompagnons.

Le statut de propriétaire que s'est donné Pech n'est pas totalement étranger aux résultats exceptionnels que l'organisme a pu constater au niveau du rétablissement des personnes.

En effet, si en soi, l'obtention d'un logement subventionné est un déterminant de santé pour les personnes présentant une problématique de santé mentale, il n'en demeure pas moins qu'outre les avantages pécuniaires dont la personne peut profiter, elle peut de plus compter sur une certaine sensibilité de Pech à trouver des terrains d'entente s'il survient un moment de rechute qui conduit à une hospitalisation, à une période de désorganisation, et même à une incarcération.

Cinq ans après l'ouverture de ces 11 logements, quel est le bilan? Voici des résultats qui échappent à la statistique habituelle des personnes ayant vécu de l'instabilité résidentielle et des périodes d'itinérance.

**Pierre**, qui avait passé les quelques années précédentes en prison à cause d'une difficulté à contrôler ses réactions de colère dans ses rapports avec les autres, n'y a plus remis les pieds. Son logement est un exemple de propreté, il va son petit bonhomme de chemin, ne dépend plus de la curatelle et acquitte ses factures rubis sur l'ongle. Il s'est construit une vie qui lui convient.

**Lucie**, contente de se savoir dans un immeuble qui lui offrait sécurité et protection, a pu enfin sortir du cercle vicieux de l'hospitalisation et de la judiciarisation. La médication qui était son quotidien (22 comprimés par jour) est réduite au strict minimum ), elle s'implique dans des organismes communautaires, a des activités de loisir et se permet même de livrer à l'occasion un témoignage sur son rétablissement.

**Sylvain** qui vivait dans une chambre minable, honteux d'en être arrivé là après avoir vécu une vie normale et bien rémunérée, a repris confiance en lui, ne consomme plus de drogues dures et s'implique à temps plein dans des ressources communautaires.

Et que dire de **Louise**, qui, professionnelle, comptant de nombreuses années d'expérience, a dû affronter les conséquences d'une dépression majeure qui lui a fait tout perdre : emploi, logement, dignité, estime d'elle-même.... et qui l'a menée jusqu'à la prison! Depuis, elle est remontée à la surface, a reconquis sa dignité, travaille à temps partiel et bientôt à temps plein!

Et ce n'est que quelques exemples. Les autres sont de la même mouture. Comme quoi, le logement social, jumelé à un soutien communautaire et particulièrement dans un rapport propriétaire / locataire axé sur le rétablissement est certainement pour nous un voie sur laquelle il faut nous engager davantage.

## **2.3 Développer le logement social : la mission de Clés en main**

« Clés en Main », est un programme alternatif de soutien au logement pour les personnes éprouvant des problèmes de santé mentale. Pech agit à titre de fiduciaire de ce projet.

Rappelons que « Clés en main » a été mis en place par un comité de gestion constitué par les organismes suivants : CSSS de la Vieille-Capitale, Océan, Fédération des coopératives d'habitation de Québec, Chaudière-Appalaches (FÉCHAQC), L'AGIR (Alliance des groupes d'intervention pour le rétablissement en santé mentale) et Pech.

Ce projet vise à offrir à des personnes qui ont des problèmes de santé mentale des logements sociaux de qualité subventionnés de même que des suppléments au loyer. Sur les 120 unités escomptées, 76 ont été obtenues après 5 ans. Les personnes admises au projet bénéficient d'un soutien au logement assuré par les organismes qui les auront référées. Une autre dimension de ce projet consiste à développer des formules d'habitation sociale qui permettent aux locataires l'appropriation du pouvoir individuel et collectif dans une démarche d'éducation à la citoyenneté.

Il fallait envisager différentes solutions aux problèmes de logement rencontrés par des personnes vivant ou ayant vécu des problèmes de santé mentale, associés à d'autres problématiques (toxicomanie, itinérance, etc.). L'argument principal était que financièrement ces personnes sont au bas de l'échelle et ont peine à trouver un logement adéquat à prix abordable ou encore à s'y maintenir. Plusieurs se retrouvent donc dans des conditions d'habitation très médiocres, ce qui contribue à détériorer leur état de santé physique et mentale et à nourrir le « syndrome de la porte tournante ».

En plus de gérer les suppléments au loyer, le Comité de gestion a demandé au coordonnateur de procéder, avec l'aide d'un groupe de ressources techniques, à la construction de nouvelles unités de logement pour notre clientèle. Dans ce contexte, Clés en main a donné vie à une coopérative de solidarité, L'Étale, qui compte 20 logements dont 10 sont réservés à une clientèle santé mentale.

Nous sommes heureux d'annoncer une deuxième phase de développement à la coopérative de solidarité l'Étale qui verra la construction de 24 nouveaux logements dont 12 seront attribués à Clés en main.

Le projet « Clés en main » est unique et se démarque de tout autre service offert en matière de soutien au logement à Québec. En effet, il se distingue par les points suivants :

- Il vise uniquement les personnes vivant avec des problèmes de santé mentale graves;
- Il propose un suivi d'au moins un an suite à l'occupation d'un logement;
- Il fournit à sa clientèle un supplément au loyer;
- Il développe des unités de logement pour une clientèle en santé mentale;
- Il reçoit des références à la fois des CSSS et des organismes communautaires;
- Il offre les suppléments au loyer de façon équitable aux organismes référents.

## **Section 3**

## **Solutions proposées**

### **3.1 Développer le logement social par une plus grande implication de la Ville de Québec**

Depuis 2001, dans la région de Québec, plusieurs rapports ont démontré l'importance de développer le logement social subventionné relié à un soutien communautaire d'intensité variable. Le Rapport Fillion, en 2002, recommandait la création de mille unités de ce type sur cinq ans alors que le plan d'action ministériel en santé mentale 2005-2010 met de l'avant le logement avec soutien continu; plus près de nous, à l'automne 2007, l'ensemble des cliniciens impliqués dans la réalisation des projets cliniques en santé mentale au CSSS Vieille-Capitale de même que l'ensemble des organismes communautaires ont fait du développement du logement social avec suivi *la priorité des priorités* à développer dans le champ de la santé mentale à Québec.

Dans ce contexte, et malgré l'ouverture manifestée par plusieurs professionnels municipaux attachés aux programmes concernés, nous constatons que la Ville de Québec, en particulier dans le programme Accès Logis volet III, ne contribue pas financièrement au développement du logement social pour les personnes qui vivent avec un problème de santé mentale. Pourquoi la Ville de Québec empêche-t-elle par règlement que les représentants de cette clientèle aient accès au programme rénovation Québec et au fonds du logement social ? Pourquoi la Ville de Québec ne traite-t-elle pas toutes les clientèles sur le même pied d'égalité? S'agit-il d'une discrimination systémique à l'endroit de la clientèle qui vit avec des problèmes de santé mentale? En conséquence nous demandons à la Ville de Québec de réserver dans sa programmation 2008-2009, cent unités Accès-Logis volet III pour les personnes qui vivent avec des problèmes de santé mentale, de l'instabilité résidentielle ou de l'itinérance.

### **3.2 Contribuer davantage à la mission de Clés en main**

Nous demandons à la Société d'habitation du Québec et à L'Office municipal d'habitation de Québec de rendre accessible à Clés en main un minimum de 50 PSL (programme de soutien au logement) par année au cours des trois prochaines années, afin de soutenir la mission de Clés en main et de répondre à l'urgent besoin du milieu. Rappelons que Clés en main offre, par ses partenaires interposés, un soutien au logement des personnes qui y sont référées.

### **3.3 Augmenter le financement des organisations de première ligne qui interviennent auprès des personnes qui vivent de l'instabilité résidentielle et de l'itinérance**

Les listes d'attente des organismes communautaires offrant une telle pratique sont préoccupantes (attente pouvant aller de 30 à 60 jours parfois à Pech) étant donné que le ratio de la charge de cas pour une telle clientèle est moins élevé que celui qui est appliqué à la clientèle régulière. Les listes d'attente des Centres de Santé et de services sociaux en santé mentale sont telles que le délai d'attente moyen est de trois mois. Nous demandons à l'Agence de santé de la région de Québec d'augmenter significativement les budgets des organisations qui interviennent auprès des personnes qui vivent de l'instabilité résidentielle et de l'itinérance.

### **3.4 Développer un projet pilote à la Cour du Québec afin de diminuer l'entrée dans le réseau correctionnel et de la justice de citoyens vivant des problématiques multiples et à risque d'itinérance**

En lien avec les divers intervenants du réseau correctionnel et de la justice nous proposons la création d'un projet pilote basé sur la présence d'un agent de liaison à la Cour du Québec, capable d'utiliser les réseaux communautaires et institutionnels afin que les personnes qui ont davantage besoin de soins plutôt que de sanctions soient acheminées vers les ressources capables de leur offrir efficacement ces soins.

## **Conclusion**

La complexité du phénomène de l'itinérance est telle que les solutions que nous proposons ne peuvent évidemment à elles seules constituer les seules pistes pouvant endiguer la problématique de l'itinérance. Cependant celles-ci agissent comme des solutions-phares, des mesures qui ont démontré leur utilité, qui peuvent s'articuler ou se consolider à l'intérieur de paramètres budgétaires raisonnables eu égard aux astronomiques coûts économiques et sociaux de l'itinérance à Québec.