

Mémoire sur le Projet de loi 10

Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau
de la santé et des services sociaux notamment par
l'abolition des agences régionales

**Garantir un leadership fort
dans la lutte contre l'itinérance**

RAPSIM
Réseau d'aide aux personnes seules
et itinérantes de Montréal

Novembre 2014

1-Le RAPSIM et le réseau de la santé

Le Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal (RAPSIM) existe depuis 1974 et regroupe 103 organismes intervenant en itinérance. Les membres du RAPSIM travaillent au quotidien auprès des hommes et des femmes de tous âges et répondent à la diversité et à la complexité des situations que vivent les personnes en situation d'itinérance ou à risque de l'être.

Depuis maintenant 40 ans, le RAPSIM intervient sur des dossiers tels que la sauvegarde des maisons de chambres, le logement social avec soutien communautaire, le droit à un revenu décent, les alternatives à la judiciarisation, l'accès aux services de santé et de services sociaux et le financement adéquat des organismes.

Depuis 40 ans, le RAPSIM est partenaire du réseau de la santé et des services sociaux dans la concertation, la planification et l'organisation des services en itinérance. Il est membre du Comité de liaison en itinérance, mis en place dans les années 1990 par la Régie régionale de la santé et des services sociaux. Il occupe également un des trois sièges du comité exécutif du comité de liaison, avec la Ville et aujourd'hui l'Agence de la santé et des services sociaux.

Le RAPSIM a aussi joué un rôle important dans des travaux menés au niveau national par le MSSS, sur le Cadre de référence en itinérance, le Portrait de l'itinérance et la Politique nationale de lutte à l'itinérance.

Il travaille également sur les dossiers fédéraux, dont la Stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI) qui se déploie régionalement avec succès et de façon concertée par le biais du Comité de liaison en itinérance.

Le RAPSIM est un organisme communautaire autonome, soutenu dans son action par Centraide du Grand Montréal et par le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) du MSSS.

Par ce mémoire, le RAPSIM, joint sa voix à la large opposition au projet de réforme du réseau de la santé. Il insiste sur les menaces qu'il apporterait au leadership de la lutte contre l'itinérance au moment même où le gouvernement du Québec s'est doté d'une Politique nationale de lutte à l'itinérance afin de faire face à un phénomène en croissance,

2- Le contexte en itinérance

Déjà en 2006, on évaluait à 30 000 le nombre de personnes se retrouvant en situation d'itinérance, à un moment ou l'autre de l'année, à Montréal. Depuis, différents indices démontrent son accroissement. Par exemple, pour une 6^e année consécutive, les grands refuges pour hommes ont dû offrir davantage de nuitées.

| Services d'hébergement d'urgence pour HOMMES | | | |
|---|--------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| <u>Année</u> | <u>Nombre de nuitées</u> | <u>Nombre de lits</u> | <u>% moyen d'occupation</u> |
| Hiver 2008-2009 | 53 853 | 567 | 89 % |
| Hiver 2009-2010 | 56 287 | 567 | 93 % |
| Hiver 2010-2011 | 59 960 | 601 | 93 % |
| Hiver 2011-2012 | 63 784 | 616 | 96 % |
| Hiver 2012-2013 | 66 633 | 658 | 95 % |
| Hiver 2013-2014 | 69 327 | 666 | 97 % |

Au niveau des femmes, on assiste aussi à un accroissement, les ressources d'hébergement débordant sans arrêt depuis avril dernier. De plus, les chiffres compilés par la Ville de Montréal excluent l'hébergement court et moyen terme pour femmes sans-abri, où les ressources refusent tous les jours des femmes faute de places, et ce, en nombre croissant.

| Services d'hébergement d'urgence pour FEMMES | | | |
|---|--------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| <u>Année</u> | <u>Nombre de nuitées</u> | <u>Nombre de lits</u> | <u>% moyen d'occupation</u> |
| Hiver 2008-2009 | 4 242 | 48 | 86 % |
| Hiver 2009-2010 | 5 514 | 60 | 86 % |
| Hiver 2010-2011 | 6 342 | 72 | 82 % |
| Hiver 2011-2012 | 6 304 | 68 | 86 % |
| Hiver 2012-2013 | 5 579 | 66 | 79 % |
| Hiver 2013-2014 | 7 081 | 64 | 103 % |

Source : données provenant des organismes du mécanisme de coordination des Services d'hébergement d'urgence (SHU); Période de référence : du 15 décembre 2013 au 31 mars 2014.

En plus de l'accroissement du phénomène, on distingue une aggravation de la condition des personnes, avec la prévalence de problématiques souvent croisées et graves, des problèmes de santé physique et mentale, de toxicomanie, de vécu de violence et d'extrême pauvreté.

Comme le reconnaît, à raison, le Plan d'action montréalais en itinérance 2014-2017, les visages de l'itinérance se transforment aussi, avec un accroissement de la présence dans les rues de personnes issues des Premières nations et des

Inuits. De même, les organismes constatent aussi à Montréal, comme ailleurs au Québec, un vieillissement des hommes et des femmes qu'ils accueillent.

On constate aussi la persistance du phénomène visible de l'itinérance au Centre-Ville et dans le Centre-Sud, mais aussi son aggravation dans Hochelaga et son développement dans plusieurs autres arrondissements, tels Côte-des-Neiges, Rosemont et le Plateau Mont-Royal.

Les constats qui se dégagent de ce bref portrait de l'itinérance interpellent une action concertée et forte sur toute l'île de Montréal comme ailleurs au Québec. Celle-ci doit découler d'une vision globale de l'action gouvernementale qui doit être maintenue et aussi s'accroître, interpellant tous les ministères concernés comme le prévoit la politique nationale de lutte à l'itinérance. Ce mandat actuellement en développement est prévu sous la direction des Agences de la santé et des services sociaux.

3- Le rôle crucial de l'Agence de la santé et des services sociaux

Depuis plus d'une vingtaine d'années, l'Agence de la santé et des services sociaux (auparavant la Régie régionale) a joué à Montréal un rôle important pour concerter le milieu, planifier et soutenir le développement de services en itinérance.

Le Comité de liaison en itinérance a été, depuis 1992, au cœur de cette action, réunissant sous une direction tripartite Agence-Ville-RAPSIM une vingtaine d'organismes et d'institutions (CSSS, Centre jeunesse, SPVM, organismes communautaires, Service de l'habitation et autres).

L'Agence a ainsi pu agir en utilisant sa marge de manœuvre, au-delà des mandats et moyens que lui donnait au niveau national le ministère de la Santé et des Services sociaux. Sans avoir tout réglé, le rôle joué par l'Agence a contribué à plusieurs actions positives.

Différentes actions méritent d'être rappelées :

Soutien communautaire en logement social

Le soutien communautaire en logement social est une pratique d'intervention qui permet de consolider la stabilisation en logement des personnes itinérantes. Malgré sa pertinence démontrée depuis plus de 30 ans, le financement de cette intervention par le gouvernement du Québec demeure insuffisant. Au niveau du soutien communautaire en logement social, l'Agence a donc pallié en partie à ce sous-financement et engagé un soutien récurrent, au-delà des crédits de développement du MSSS; 300 000 \$ en 2003, 700 000 \$ en 2006, 500 000 \$ en 2008 et 800 000 \$ en 2014.

Hébergement d'urgence

Pour effectuer un suivi et assurer une planification des services, le Comité de liaison s'est doté d'un comité Services d'hébergement d'urgence (SHU). Le SHU assure ainsi un monitoring de la situation, apporte un regard global sur celle-ci et permet d'aviser sur les réponses à développer. Pour faire face aux différents besoins, il s'en est dégagé la nécessité d'accroître l'offre de places pour les hommes, les femmes et les Autochtones.

Le Comité de liaison a constaté la nécessité de mettre aussi en place un Service de répit dégrisement et tous les acteurs (RAPSIM, SPVM, Agence, CSSS, Ville) se sont mobilisés pour que ce service voie le jour, ce qui fut fait en en 2013.

Une vision régionale

L'Agence est aussi intervenue, encore là en utilisant sa marge de manœuvre, pour impulser et soutenir le développement de services ailleurs qu'au centre-ville et sur le territoire du CSSS Jeanne-Mance, ce qui fut fait au CLSC Hochelaga, à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont et au CSSS de la Montagne.

Encore aussi récemment que le 10 novembre 2014, le Comité de liaison recevait les chercheurs ayant mené une étude sur la précarité résidentielle dans Côte-des-Neiges et dans l'ouest de l'île. Les constats de ces études démontrent bien l'importance d'avoir une vision et une action globales des réalités de l'itinérance qui ne s'arrêtent pas aux quartiers centraux.

Financement fédéral

Depuis 2001, avec son programme *d'Initiatives de partenariats en action communautaire* (IPAC), devenue la *Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance* (SPLI), le gouvernement fédéral apporte un soutien important aux actions menées par les organismes pour prévenir et réduire l'itinérance.

Ce programme a permis d'améliorer les installations des refuges, de CACTUS, de l'Itinéraire et contribué à la réalisation de plus de 900 logements sociaux pour sans-abri. Il soutient aussi l'intervention auprès de 25 000 personnes en situation ou à risque d'itinérance menée par plus de 90 intervenants œuvrant dans plus de 50 organismes.

La vision régionale portée par le Comité de liaison en itinérance a été la clé du succès de ce financement fédéral. Un plan communautaire développé et adopté par les partenaires a permis, depuis 2001, de se doter d'une vision montréalaise globale et actualisée du contexte en itinérance, des besoins et priorités à soutenir.

Au-delà de la santé et des services sociaux

L'Agence a aussi développé une action qui dépasse les responsabilités au niveau de la santé et des services sociaux, alors qu'elle pilote depuis 2010 le Comité directeur de Montréal du Plan d'action interministériel en itinérance.

Ce leadership de l'Agence a entraîné des actions menées pour prévenir et réduire l'itinérance sur l'accès au chèque d'aide sociale, la sortie du milieu carcéral et la judiciarisation.

4- Lutte à l'itinérance - Quel leadership avec la loi 10 : Noyé dans 1 milliard \$ de budget et 10 000 employés ?

En février dernier, le gouvernement du Québec adoptait la Politique nationale de lutte à l'itinérance. Face à une itinérance en croissance, il est important comme le prévoit cette Politique, de faire plus et mieux. Pour ce qui est de Montréal, la mise en œuvre de celle-ci est prévue, à raison, sous le leadership de l'Agence de la Santé.

Le projet de loi 10 prévoit le transfert de certaines responsabilités régionales à une des 5 mégastuctures, les Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) qui seront créés à Montréal, fusionnant les 12 CSSS, des hôpitaux, les centres de réadaptation, les centres jeunesse et d'autres établissements. L'itinérance est un des dossiers qui relèverait ainsi du CISSS Centre-Est qui aurait un budget estimé d'un milliard \$ et environ 10 000 employés. Il y a fort à craindre que l'itinérance se trouve noyée dans la masse de responsabilités qui relèverait de ce CISSS.

Même avec une bonne volonté, quelle marge et quels moyens auraient ce CISSS pour soutenir le milieu comme cela fut le cas pour l'hébergement et le soutien communautaire ? Alors que ce CISSS aurait, dans le contexte de la loi 10, la responsabilité d'accroître l'accès aux services, quelle importance aurait l'action en itinérance, incluant celle dépassant le réseau de la santé

Comment un CISSS, malgré ses responsabilités régionales, mais avec néanmoins un mandat localisé sur le territoire, serait-il placé pour interpeller les autres CISSS afin d'assurer le développement de services et d'actions, partout sur l'île où il y a des besoins d'agir ?

Comment ce CISSS serait-il positionné pour interpeller les directions et instances régionales des autres ministères dont l'action est prévue dans le cadre de la Politique nationale de lutte à l'itinérance au niveau du logement, de la réinsertion, de la judiciarisation et du revenu ?

Les menaces sont donc nombreuses que l'adoption de la loi 10 entraîne des reculs importants au niveau du leadership nécessaire dans la lutte à l'itinérance à Montréal.

Recommandations

1-Le RAPSIM, de concert avec les autres regroupements régionaux d'organismes communautaires montréalais, rejette les orientations de la loi 10.

La vague de fusions d'établissements menant à la création de mégastuctures, la concentration des pouvoirs prévue aux mains du ministre, les reculs dans la démocratie, les menaces et incertitudes sur le rôle de la santé publique, la gestion du programme de soutien aux organismes communautaires et la vision régionale des enjeux constituent autant de raisons de revoir cette réforme.

2- Au niveau de l'itinérance, il est essentiel que soit maintenue une structure régionale forte pour assurer le déploiement du prochain Plan d'action interministériel en itinérance, incluant la marge de manœuvre pour impulser et soutenir les actions, tant dans le réseau de la santé et des services sociaux qu'auprès des autres ministères signataires de la *Politique nationale de lutte à l'itinérance*.

Il y a certes place à l'amélioration dans les actions menées pour prévenir et contrer l'itinérance, comme le nomme d'ailleurs clairement la Politique adoptée. En définitive, la lecture que fait le RAPSIM du projet de loi 10 ne créerait pas les conditions pour y parvenir. Tout projet de réforme devrait renforcer la vision régionale sur cette question.

Pour informations :

Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal (RAPSIM)

1431 Fullum, local 203, Montréal, H2K OB5

téléphone: 514-879-1949

télécopieur : 514 879-1948

info@rapsim.org

www.rapsim.org