

CAS - 060 M
C.P. - ITINERANCE
AU QUEBEC

MÉMOIRE PORTANT SUR L'ITINÉRANCE

PRÉSENTÉ À LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

PAR



**1713, RUE AMHERST
MONTRÉAL (QUÉBEC)
H2L 3L4**

TÉLÉPHONE : (514) 525-8059

TÉLÉCOPIEUR : (514) 525-9346

COURRIEL : DEN.MASSE@CSMAH.COM

4 OCTOBRE 2008

TABLE DES MATIÈRES

Introduction.....	3-4
Itinérance et virage ambulatoire.....	5-6
Accès aux soins.....	6-7
Employabilité et insertion sociale.....	7
Accès aux logements.....	8
Judiciarisation.....	9
Transition pour foyer d'accueil de la direction de la prévention de la jeunesse	10
Conclusion.....	11

Introduction

Le Centre de soir Denise-Massé est une ressource alternative et communautaire d'insertion sociale. L'organisme a ouvert ses portes en novembre 1989 et a obtenu sa charte d'organisme sans but lucratif en avril 1990. Il est également reconnu à titre d'œuvre de bienfaisance par Revenu Canada.

Il s'adresse aux personnes ayant des problèmes sévères et persistants en santé mentale, de désorganisation sociale et d'instabilité résidentielle.

Les heures d'ouverture de notre administration sont du lundi au vendredi de 9 heures à 17 heures, ce qui permet d'assurer une permanence téléphonique pour nos membres. Notre local d'accueil de soir est ouvert du mercredi au dimanche de 17h00 à 22h30. L'ouverture de soir et de fin de semaine est aménagée de façon à favoriser l'accès à des services de soutien social, quand les autres organismes communautaires et institutionnels sont fermés. Notre ressource est plus souvent le dernier endroit que fréquentent les personnes en situation d'itinérance avant de regagner les missions ou la rue.

Localisé dans le district St Jacques de l'arrondissement Ville Marie, le Centre Denise-Massé est situé dans un quartier de Montréal fortement touché par la problématique de l'itinérance que nous cotoyons quotidiennement.

Les objectifs du Centre de soir Denise-Massé sont de briser l'isolement chez une clientèle vivant une détresse psychologique élevée, des situations d'extrême pauvreté et d'itinérance et de promouvoir l'amélioration et le maintien de la qualité de vie de ces personnes. Plus spécifiquement, nous favorisons chez nos membres :

- la réappropriation des compétences interpersonnelles et des aptitudes sociales ;
- l'augmentation de l'estime de soi par l'implication dans différentes activités ;
- la responsabilisation et la reprise de pouvoir sur leur vie.

Notre accueil de soir est axé sur la création d'un milieu d'appartenance et d'entraide propice à la réinsertion sociale. Nous proposons un programme d'activités variées à travers lesquelles, nos membres peuvent s'impliquer, se divertir, développer leurs habiletés relationnelles et personnelles.

Avec le support d'Emploi Québec, nous offrons aussi la possibilité à vingt personnes de réaliser un cheminement vers l'employabilité, dans le cadre de mesures Interagir. Au cours de la dernière année nous avons renforcé la supervision et le support donnés aux participants à ces mesures, que nous considérons comme des outils très importants dans le processus d'insertion sociale et de prévention de l'instabilité.

Le nombre de participants à nos soirées d'accueil est de 48 personnes en moyenne. À ceux-ci s'ajoutent les vingt personnes en démarche d'employabilité. 308 personnes différentes ont fréquenté le Centre Denise Massé dans la dernière année financière pour un total de 11 874 présences pour 245 journées d'accueil.

Nous nous adressons à la clientèle 18 ans et plus du territoire du centre est de Montréal. Dans les faits, les personnes usagères de notre ressource sont principalement des hommes (75%) adultes âgées entre 30 ans et 55 ans, provenant en raison de leurs mouvances de plusieurs arrondissements de la ville.

Notre équipe est composée de six personnes, dont deux à l'administration et quatre à l'intervention de proximité. Ceux-ci ont tous des diplômes universitaires et deux d'entr'eux ont une maîtrise. Leur rôle est étendu et concerne: l'accueil, la relation d'aide, la gestion de la vie associative, l'écoute, la référence, le support à l'intégration, le suivi des cheminements en employabilité, l'animation d'activités et d'ateliers, l'intervention de crise et la concertation avec nos partenaires. La grande force de notre intervention est le lien rapproché et quasi quotidien avec les usagers. Plusieurs d'entr'eux viennent en effet, chaque soir d'ouverture, ce qui nous permet de les connaître très bien et de cerner rapidement leurs périodes de vulnérabilité et d'intervenir en conséquences dans les meilleurs délais..

L'orientation des interventions vise l'autonomie et la responsabilisation de la personne dans ses choix et ses actions. La diversité des réalités vécues par chacun favorise une approche globale centrée sur le potentiel et la primauté de la personne.

Le Centre Denise-Massé est membre du : Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal (RAPSIM), du Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ), et du RACOR (Regroupement des Organismes Alternatifs Communautaires en santé mentale Régional), dont nous sommes membres du conseil d'administration, de la FOHM (Fédération des OSBL d'habitation) et de la chambre de commerce des gays et lesbiennes de Montréal. Nous sommes aussi sur le Comité aviseur pour l'implantation du plan clinique en santé mentale du CSSS Jeanne-Mance.

Notre financement provient à 72% du budget PSOC de l'agence des services sociaux et de la santé de Montréal, sur un budget total de 331 221,00\$. Après des années de déséquilibre et de déficit, nous avons présenté pour la première fois cette année après bientôt vingt ans d'exercice, un bilan équilibré. Nous avons connu auparavant des années très difficiles, nous questionnant sans cesse sur la survie de notre organisme et de nos activités.

Ce mémoire veut rendre compte de nos expériences terrain de la réalité de l'itinérance. Il a été élaboré d'après nos observations des quinze dernières années. Bien qu'il ne reprend pas tous les points évoqués par le RAPSIM dans sa proposition pour l'élaboration d'une politique, il va de soi que nous les appuyons tous. Ceux-ci énoncent à notre avis, les conditions nécessaires minimales pour une lutte efficace contre ce phénomène.

Itinérance et virage ambulatoire

En raison de leurs problèmes de santé mentale et des périodes de désorganisation qui y sont associés, notre clientèle est effectivement davantage à risque de vivre des périodes d'instabilité résidentielle. À ce titre, nous pouvons affirmer que la majorité des personnes accueillies dans notre ressource a connu un jour ou connaîtra des difficultés à ce niveau. Cependant, le virage ambulatoire est venue marqué un tournant notoire à cet effet. La désinstitutionnalisation de la fin des années 1990, a drainé dans notre ressource un flot très important de personnes très carencées dans leur capacité à se prendre en charge et à assumer leur vie en dehors d'une institution.

À cette époque, la clientèle de notre ressource est d'ailleurs passée radicalement d'une vingtaine de personnes accueillies par soirée d'accueil à plus de quatre vingt. Son profil s'est modifié, les difficultés d'ordre psychiatriques étant dès lors associés à des problématiques multiples de comportement, de dépendances multiples et de problèmes de santé physique.

Nous avons été littéralement assailli et cela a alourdi considérablement notre travail d'intervention (nous n'avions que trois intervenants à l'époque). Sans moyens supplémentaires et sans appuis significatifs du réseau, nous avons dû notamment apprendre à composer avec les caractéristiques plus lourdes de cette nouvelle clientèle désorientée par le changement brutal dans leurs situations et livrée désormais à elle-même. Nous avons dû notamment apprendre à gérer beaucoup plus de situations de crise et d'urgence (plus d'une par semaine) sans avoir les moyens de l'institution à ce niveau. Nous avons aussi travaillé fort pour faciliter l'intégration des nombreux nouveaux et permettre une saine cohabitation entre nos anciens usagers et les nouveaux aux caractéristiques et aux besoins différents et cela avec le souci permanent de préserver un climat accueillant et sécuritaire pour chacun.

Ce ne fut pas sans conséquences tant pour notre équipe de travail dont plusieurs membres ont vécu des épuisements professionnels, que pour le budget de notre organisme considérablement déséquilibré par ce surachalandage et pour notre clientèle qui n'a pu bénéficier durant des années, du plein potentiel de réinsertion que pouvait leur offrir notre organisme.

Ce n'est que depuis deux ans, soit environ après dix années, que nous avons réussi à trouver une nouvelle stabilité et un équilibre et que nous sommes parvenus à revenir aux fondements de notre mandat que nous sommes maintenant en mesure de remplir pleinement.

Les programmes fédéraux de lutte contre l'itinérance (anciennement Ipac et maintenant Ipli) ont apporté des aides ponctuelles, il est vrai. Cependant, il a été regrettable que ces aides ne soient pas pensées dans une politique plus globale, supposant une continuité et la mise en place d'actions à long terme. Travailler avec des personnes en situation d'instabilité résidentielle est un travail de longue haleine, qui suppose beaucoup de partenariat. Il est très difficile de rejoindre les personnes en situation d'itinérance et de maintenir chez elles la volonté d'améliorer leurs situations.

Cela demande des structures souples, de la persévérance et de la constance pour contrer leur instabilité. Dans ce sens, la non-réccurrence des enveloppes fédérales a empêché l'ensemble des intervenants du milieu de l'itinérance de bâtir un réseautage solide, durable et conséquent et d'envisager des moyens concertés efficaces et permanents de lutte contre ce phénomène. Beaucoup d'initiatives intéressantes ont été développées dans le cadre de programmes IPAC et elles ont dû s'interrompre brutalement par manque de fonds pour les poursuivre.

C'est le cas de notre service de suivi d'arrimage que nous avons mis en place en 2001 et qui malgré l'appui du centre de santé mentale St-Luc, du CLSC des Faubourgs et du centre de crise le transit n'a pu poursuivre ses activités au delà de la fin de la subvention IPAC, car nous n'avons jamais pu trouver des fonds pour en assurer la pérennité. La dernière réorganisation des services par territoire et les changements qui l'accompagnent ont aggravé selon nous cette situation et est venue remettre en question des expertises et des partenariats qui ont été longs à bâtir. Nous parlons ici notamment, des changements de personnel dans les équipes du réseau, la fermeture du Centre de santé mentale St-Luc et les changements d'orientation de la clinique itinérance du CSSS Jeanne-Mance, dont l'organisation et la mission sont actuellement en redéfinition. Cela nous place dans la nécessité de reconstruire une nouvelle fois des liens, des ponts, et de redéfinir des « corridors de service » pour reprendre un terme du plan d'action en santé mentale.

Nous recommandons l'élaboration d'une politique globale qui permettrait d'établir des objectifs à long terme et que les stratégies développées dans cette politique soient arrimés à ceux du plan d'action en santé mentale.

Nous recommandons aussi que soient bonifiés les moyens financiers des organismes communautaires intervenant dans le milieu de l'itinérance et de la santé mentale afin que ceux-ci aient les moyens de leurs actions.

Accès aux soins

Parce qu'elles sont sujettes à des rechutes et des périodes de désorganisation, les personnes ayant des problèmes de santé mentale sont davantage à risque d'itinérance. Cela peut les mener à une détérioration rapide de leur conditions psychologiques bien sûr mais aussi de vie : conflits avec leur entourage, leurs voisins, leurs propriétaires, dilapidation de leurs biens personnels, détérioration physique et finalement bien souvent risque de perte de logement. L'ensemble de nos interventions est prioritairement axé sur la prévention de ces périodes souvent fatales en ce qui concerne l'itinérance. Plus la période de désorganisation est longue et plus le rétablissement sera long aussi.

Il nous apparaît de la plus haute importance de pouvoir agir rapidement dans ces périodes là et de faciliter l'accès rapide aux soins. Cela est alors exigeant en terme d'accompagnement auprès de la personne et nous regrettons de devoir parfois travailler très fort afin de faire intégrer des personnes en soin hospitalier, notamment lorsqu'elles sont en plus dans des états d'intoxication. Il semble plus difficile de faire admettre en soins certaines personnes aux problématiques multiples que l'on laisse plus facilement à la charge du communautaire. Lorsqu'elles sont finalement admises en soins, elles ont parfois leurs congés très rapidement sans qu'une aide adéquate à la sortie soit planifiée en ce qui concerne notamment le retour au logement.

Nous constatons dans plusieurs cas que lorsque les équipes hospitalières évaluent que la personne a un entourage minimal autour d'elle, elles accélèrent sa sortie de soins misant sur le support de la famille, de pair-aidants ou d'organismes communautaires, ce qui est alors très lourd pour ceux-ci. Cela est une erreur selon nous. En ce sens, les étapes pré hospitalisation et post hospitalisation sont des périodes déterminantes pour la stabilité de la personne et devraient faire selon nous, l'objet d'interventions plus soutenues et rapprochées et le réseau a là une responsabilité majeure.

Nous sommes très intéressés et prêts à collaborer et nous faisons notre possible à ce niveau mais ce partenariat fonctionne à condition que chaque interlocuteur fasse bien la part qui lui revient. Nous constatons malheureusement et encore plus particulièrement dans cette période de restructuration, une grande difficulté dans l'accès aux soins et l'accès à des services de support transitoire ou long terme, services qui sont selon nous primordial en terme de support et d'accompagnement dans les démarches auprès des personnes plus fragiles de notre société et plus particulièrement lors des périodes de plus grande vulnérabilité.

Nous recommandons que des actions soient faites pour améliorer l'accès aux soins adéquats pour tous.

Employabilité et insertion sociale

Nous sommes convaincus et nous avons beaucoup d'exemples à l'appui, que le renforcement du lien avec la personne, sa socialisation dans un milieu significatif supportant et la valorisation de ses compétences dans des activités ou des démarches d'employabilité et le sentiment de participation à la vie de la communauté participent à la stabiliser et à l'encourager à prendre soin d'elle. Nous avons pu constater dans les dernières années que les personnes engagées sur des programmes d'employabilité interagissent et/ou dans des implications bénévoles dans notre ressource en retirent une satisfaction et une routine de vie qui les rend moins vulnérables à l'instabilité. Par ailleurs, l'apport financier qui est associé à ces mesures, aide ces personnes à s'éloigner des situations de grande précarité financière, pauvreté qui en elle-même est source de multiples maux.

Nos usagers sont bénéficiaires de l'aide sociale. La plupart d'entre eux ont des certificats d'inaptitude qui leur donnent droit de bénéficier du soutien financier et d'un chèque un peu plus conséquent. Ceux considérés aptes vivent par contre, une pauvreté extrême. Leurs chèques d'aide sociale couvrent à peine le paiement des loyers réguliers du marché actuels et ne sont pas indexés. Ce qui les place dans l'obligation de compter sur les missions pour couvrir le restant de leurs besoins. De plus, ils font l'objet de multiples pressions de la part des agents d'aide sociale en ce qui concerne un retour au travail, la cohabitation dans un logement etc.

Nous reconnaissons cependant, les efforts fait par Emploi-Québec dans la dernière année en ce qui concerne les services d'employabilité et l'intensification du soutien des agents auprès de personnes ayant des certificats d'inaptitude au travail et nous ne pouvons que les encourager et nous recommandons qu'il en soit fait de même pour les personnes aptes. Le sentiment d'inutilité et la stigmatisation reliés au fait d'être un assisté social ne fait que renforcer selon nous la désaffiliation et l'exclusion.

Il est difficile d'envisager une diminution de l'itinérance sans envisager une revalorisation des barèmes d'aide sociale pour les ramener à des seuils décents et en rapport aux coûts actuels de la vie. Nous recommandons par conséquent un réhaussement des barèmes d'aide sociale et des indexations régulières en lien avec l'augmentation du coût de la vie.

Nous recommandons que les personnels administratifs qui travaillent en lien avec les personnes itinérantes soient formés à la réalité de ces personnes afin qu'ils développent une approche plus humanisante dans laquelle ceux-ci sont traités à part entière avec les mêmes droits et respect que n'importe quel citoyen de notre société.

Accès aux logements

L'accessibilité au logement nous apparaît être évidemment l'autre difficulté majeure du problème de l'itinérance actuelle. La stabilité résidentielle favorise toutes les autres stabilités et inversement. La moitié environ de notre clientèle a la chance de pouvoir bénéficier de logements sociaux à loyer modique, que ce soit en Hlm, ou maisons d'habitation à loyer modique, avec pour certains, support communautaire associé. Nombreux d'entre eux par contre, ont subi les effets de la gentrification des dernières années, notamment dans le centre-ville et ont perdu leurs chambres. Ils attendent leurs tours sur des listes d'attente interminables de logements sociaux à prix modique. Il est donc évident qu'il est urgent d'augmenter le bassin de logements sociaux afin d'en accélérer l'accessibilité pour nos clientèles. D'autres avenues créatives pourraient aussi être envisagées, telles qu'une allocation logement permettant à la personne d'assurer le paiement de son loyer sur le marché régulier.

L'allocation logement, accessible actuellement pour les familles très démunies et les personnes de 55 ans, est d'ailleurs très peu publicisée par le gouvernement et nous devons en informer nous-mêmes régulièrement nos membres afin qu'ils puissent en bénéficier.

L'accessibilité n'est cependant pas le seul problème. Le support au maintien en logement et aussi primordial pour ce type de clientèle très carencée dans leurs capacités de socialisation et de résolution de problèmes.

Nous sommes appelés à intervenir régulièrement auprès de nos membres usagers pour des situations conflictuelles qu'ils vivent dans leurs milieux d'habitation, que ce soit avec leurs voisins, leurs propriétaires. Ils manquent souvent d'habiletés à les résoudre et sans aide à ce niveau là, elles s'enveniment rapidement, ce qui les conduit à des déménagements répétitifs et à des périodes d'instabilité résidentielle avec les pertes qui y sont associés. Nos interventions visent à leur permettre de nommer ces difficultés, à les dédramatiser et à les aider à trouver des moyens et des outils pour les désenrayer. C'est la plupart du temps efficace, mais cependant cela ne l'est jamais autant que cela pourrait être si ce support pouvait s'aménager dans le milieu de vie lui-même. C'est pourquoi il nous apparaît également prioritaire de favoriser la mise en place de support communautaire au logement social.

Nous recommandons par conséquent que des fonds soient injectés pour la création rapide de nouvelles unités de logements sociaux à loyer modique avec support communautaire.

Judiciarisation

Plusieurs de nos participants se sont vus appliqués des contraventions répétitives pour des actes à notre avis qui ne le méritaient pas (ex : traverser à pied sur une lumière rouge à 4 heures du matin). Le cumul de ces infractions impayées participe à les ostraciser encore plus et par le caractère répressif qu'il représente, endommage le lien social et l'intégration dans la communauté que nous travaillons tant à établir avec eux. Plusieurs d'entre eux ont vécu l'emprisonnement pour cumul d'infractions impayées.

Cette judiciarisation excessive n'a pas lieu d'être selon nous et va à l'encontre des efforts fait par les intervenants du milieu auprès de cette clientèle. Nous sommes conscients que le partage de l'espace public doit être pensé dans le confort de tous, les familles, les résidents, les commerçants et les plus démunis de notre société.

Il y a un tissu social à construire ensemble en tenant compte des réalités de chacun. À ce titre, depuis presque vingt ans qu'il est établi dans le Centre-sud de Montréal, le Centre Denise-Masse entretient des liens de qualité avec la communauté résidente et commerçante du quartier dans laquelle il est solidement intégré.

Nous participons dans ce sens à l'établissement d'un tissu social dépourvu de préjugés et dans lequel chacun trouve sa place respectueusement. Il s'agit cependant d'un travail à long terme qui s'élabore dans un climat de dialogue constructif et d'échanges permanents.

La judiciarisation excessive dont font l'objet les personnes itinérantes ne s'inscrit pas selon nous dans cette démarche. Nous regrettons que ce sujet ne fasse pas davantage l'objet de réflexion et de débat public entre les différents acteurs du tissu social. La mise en place du projet pilote de tribunal en santé mentale en début d'été, en est un bon exemple. Elle s'est faite sans consultation réelle du milieu. Nous le déplorons puisqu'il que cela aurait pu être une occasion justement de s'asseoir et de réfléchir ensemble sur les tenants et les aboutissants de cette question. Nous le regrettons d'autant plus que les personnes qui vont passer par ce tribunal, peuvent être ensuite référées dans nos ressources comme mesures alternatives à l'emprisonnement. Il aurait agréable d'être consultés à cet effet et qu'il y ait une réelle réflexion qui soit faite sur la pertinence d'instaurer une telle instance qui instaure des précédents et qui remet notamment en cause le principe de base d'une même justice pour tous.

Imposer une telle structure évite de questionner la question de la judiciarisation excessive et de la discrimination dont font l'objet les premiers intéressés. Le manque de transparence et de consultation qui a entouré sa mise en place et son fonctionnement actuel ne participe en rien à aider la construction d'un dialogue et la recherche constructive de solutions pour l'élaboration d'un tissu social accueillant pour tous.

Nous recommandons qu'une réelle consultation soit faite sur le thème du partage de l'espace public et que soient invités à y participer, les politiciens des arrondissements, le corps policiers, les résidents, les commerçants, les personnes itinérantes et les représentants des organismes du milieu de l'itinérance, afin que des balises soient réfléchies dans le but de contrer la discrimination systématique envers la catégorie marginalisée de notre société et que d'autres avenues acceptables pour tous soient envisagées.

Transition post foyers d'accueil de la direction de la prévention de la jeunesse

Pour finir, nous constatons un nouveau phénomène depuis la dernière année, qui est celui de l'accueil dans notre ressource de personnes sortant de structures d'accueil de la DPJ. Après des années de prise en charge, ces personnes déjà très carencées par un vécu familial souvent dramatiques se retrouvent par ailleurs rapidement livrées à elles-mêmes. Les suivis dans la structure de la DPJ sont terminés et ces personnes sont très démunies pour organiser leur nouvelle autonomie et trouver par elles-mêmes, le support nécessaire à leurs besoins. Le plus souvent, les seuls moyens qu'elles connaissent sont la sur utilisation des salles d'urgence et la multiplication des demandes d'aide, auxquelles elles ne parviennent pas à donner une suite constante. Nos intervenants travaillent fort pour renforcer leurs compétences et les outiller dans leur recherche de stabilité et d'autonomie. Toutefois, il nous semble primordial qu'un travail de transition soit envisagé à la sortie des structures d'accueil pour jeunes afin de les équiper pour faire face aux nouvelles réalités de leurs vies

Nous recommandons par conséquent que des actions soient envisagées pour faciliter la transition de ces jeunes à leurs vies hors foyers et que des actions soient entreprises pour faciliter des ponts entre les structures de la Dpj et les différents acteurs du milieu de l'itinérance pour un travail dans la continuité plutôt que dans la rupture.

Conclusion

Nous pensons que la meilleure façon de réduire l'itinérance est d'agir sur les déterminants sociaux en amont du phénomène. Les problèmes de santé mentale en sont un, mais il y en a d'autres. C'est pourquoi il est fondamental d'agir globalement sur cette question et en concertation. Agir en amont n'empêche cependant pas d'être actifs en aval, afin de trouver ensemble des solutions pour diminuer la souffrance et les dégradations multiples vécues par les personnes dans ces situations.

Le milieu communautaire porte à bout de bras et presque à lui tout seul depuis plus de dix ans la cause des itinérants. Il est temps selon nous que la société entière s'empare de cette réalité qui concerne tous les citoyens. Nous constatons en effet que le profil des personnes itinérantes se diversifie, on identifie maintenant des familles, des immigrants, des personnes autochtones, des femmes parmi les personnes itinérantes.

L'itinérance est nous pensons, une conséquence des failles créées au cours des années dans notre tissu social par plusieurs facteurs, parmi lesquels quelques-uns cités précédemment et constatés dans notre ressource. Les économies que notre société a cru réaliser à certains endroits ont engendré des conséquences dommageables à d'autres.

Le phénomène de l'itinérance parle de la capacité de notre société à en intégrer tous ces acteurs.

Nous sommes très contents que par le biais d'une commission parlementaire nos élus s'emparent enfin de cette question pour la mettre sur la place publique.

Nous sommes aussi très satisfaits de pouvoir être entendus par le biais de mémoires ou d'audiences. C'est enfin reconnaître l'expertise développée sur le terrain et parce qu'ils n'en n'ont pas eu le choix, par les organismes communautaires. Les conditions salariales et les moyens donnés à ceux-ci sont loin d'équivaler ceux du réseau. Pourtant les organismes communautaires ont montré qu'ils savent travailler de façon professionnelle et qu'ils sont capables aussi de travailler en concertation avec le réseau tout en sachant tirer profit de la souplesse que leur procure leurs petites structures pour leur faciliter l'accès aux usagers.

Ces efforts doivent être poursuivis pour le bien commun et pour à long terme, nous en sommes convaincus, une meilleure gestion des dépenses publiques en santé et services sociaux.

Nous appuyons donc totalement l'ensemble des revendications du RAPSIM pour l'élaboration d'une politique en itinérance.

Nous vous remercions de votre lecture et de votre disponibilité pour entendre les voix de ceux qui agissent sur le terrain auprès de la clientèle ciblée.

Nous faisons le vœu que le résultat de ces travaux ne restera pas sur des tablettes et se traduira par des actions concrètes.

Veillez agréer, nos sincères salutations.



Catherine Ganivet

Directrice du centre de soir Denise-Massé



Marie-Josée Boisvert

Administratrice représentante de l'équipe de travail du Centre de soir Denise-Massé.