



---

---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

---

---

PREMIÈRE SESSION

TRENTE-HUITIÈME LÉGISLATURE

## **Journal des débats**

**de la Commission permanente  
des affaires sociales**

**Le mardi 30 septembre 2008 — Vol. 40 N° 58**

Consultations particulières sur le phénomène  
de l'itinérance au Québec (2)

---

**QUÉBEC**

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

Débats de l'Assemblée	145,00 \$
Débats des commissions parlementaires	500,00 \$
Pour une commission en particulier:	
Commission de l'administration publique	75,00 \$
Commission des affaires sociales	75,00 \$
Commission de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation	25,00 \$
Commission de l'aménagement du territoire	100,00 \$
Commission de l'Assemblée nationale	5,00 \$
Commission de la culture	25,00 \$
Commission de l'économie et du travail	100,00 \$
Commission de l'éducation	75,00 \$
Commission des finances publiques	75,00 \$
Commission des institutions	100,00 \$
Commission des transports et de l'environnement	100,00 \$
Index (une session, Assemblée et commissions)	30,00 \$

Achat à l'unité: prix variable selon le nombre de pages.

Règlement par chèque à l'ordre du ministre des Finances et adressé comme suit:

Assemblée nationale du Québec  
Distribution des documents parlementaires  
1020, rue des Parlementaires, bureau RC.85  
Québec, Qc  
G1A 1A3

Téléphone: (418) 643-2754  
Télécopieur: (418) 643-8826

Consultation des travaux parlementaires de l'Assemblée ou des commissions parlementaires sur Internet à l'adresse suivante:  
[www.assnat.qc.ca](http://www.assnat.qc.ca)

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec  
ISSN 0823-0102

## Commission permanente des affaires sociales

Le mardi 30 septembre 2008 — Vol. 40 N° 58

### Table des matières

Auditions (suite)	1
Association d'entraide Le Chaînon inc.	1
L'Anonyme	9
Y des femmes de Montréal	17
Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal inc. (RAPSIM)	23
Diogène-programme Intervention et recherche Psycauses inc.	32
Chambreclerc	39
Médecins du Monde	46
Groupe communautaire L'itinéraire	54
Groupe Information Travail (GIT)	61
Action-Réinsertion	69
Personnes itinérantes ou l'ayant été (suite)	76
Fédération des OSBL d'habitation de Montréal (FOHM)	79
Groupe d'entraide à l'intention des personnes séropositives et itinérantes (GEIPSI)	88

### Intervenants

M. Geoffrey Kelley, président

Mme Maryse Gaudreault

M. Gerry Sklavounos

M. Éric Dorion

Mme Lucille Méthé

Mme Lisette Lapointe

M. Martin Lemay

Mme Stéphanie Vallée

M. Jean Domingue

M. Nicolas Girard

Mme Ginette Grandmont

- \* Mme Marie-Hélène Houle, Association d'entraide Le Chaînon inc.
  - \* Mme Fernande Themens, idem
  - \* M. Julien Montreuil, L'Anonyme
  - \* Mme Nicole McNeil, idem et RAPSIM
  - \* Mme Diana Pizzuti, Y des femmes de Montréal
  - \* Mme Elizabeth Alarie, idem
  - \* M. Pierre Gaudreau, RAPSIM
  - \* M. François Villemure, idem
  - \* M. Bertrand Gagné, Diogène-programme Intervention et recherche Psycauses inc.
  - \* Mme Christiane Cadieux, idem
  - \* Mme Isabelle Leduc, Chambreclerc
  - \* M. Nicolas Bergeron, Médecins du Monde
  - \* Mme Marie-Michelle Ross, idem
  - \* M. Pierre Létourneau, idem
  - \* Mme Pénélope Boudreault, idem
  - \* Mme Audrey Côté, Groupe communautaire L'itinéraire
  - \* M. Gilles Trépanier, GIT
  - \* Mme Francine de Guise, idem
  - \* M. Bruno Bélanger, Action-Réinsertion
  - \* M. Joseph Giguère, idem
  - \* M. Richard Chrétien, idem
  - \* Mme Claudine Laurin, FOHM
  - \* Mme Hélène Sévigny, idem
  - \* M. Yvon Couillard, GEIPSI
- \* Témoins interrogés par les membres de la commission

Le mardi 30 septembre 2008 — Vol. 40 N° 58

## Consultations particulières sur le phénomène de l'itinérance au Québec (2)

*(Neuf heures cinq minutes)*

**Le Président (M. Kelley):** Alors, je constate quorum des membres de la Commission des affaires sociales. Donc, je déclare la séance ouverte, en rappelant le mandat de la commission: La commission est réunie afin de poursuivre les auditions publiques tenues dans le cadre d'un mandat d'initiative sur le phénomène de l'itinérance. Ça, c'est toute l'intendance que je dois faire avant de vous dire un mot de bienvenue.

Mme la secrétaire, est-ce qu'il y a des remplacements?

**La Secrétaire:** Oui, M. le Président. Il y a Mme Grandmont (Masson) qui remplace... attendez... M. Caire (La Peltrie); et M. Domingue (Bellechasse) remplace Mme Lapointe (Groulx); M. Girard (Gouin) remplace M. Drainville (Marie-Victorin); et M. Lemay (Sainte-Marie—Saint-Jacques) remplace M. Bergeron (Verchères).

**Le Président (M. Kelley):** Une excellente mémoire. Merci beaucoup, Mme la secrétaire. Avant de procéder à notre premier groupe aujourd'hui, je veux juste rappeler aux membres de la commission: on a un échéancier très serré aujourd'hui, on a cinq groupes d'ici 12 h 45, alors on va essayer de respecter nos enveloppes. C'est très difficile, je dois avouer, parce que chaque témoin à date ont des messages très importants, les histoires très fascinantes. Alors, à la fois pour nos témoins et les membres de la commission, si on peut être le plus bref possible, mieux c'est, mais avant tout nous sommes ici pour vous écouter.

**Auditions (suite)**

Le premier témoin ce matin, c'est l'Association d'entraide Le Chaînon. C'est Mme Marie-Hélène Houle et Mme Fernande Themens. Alors, c'est qui qui va lancer, Mme Houle ou Mme Themens?

**Association d'entraide Le Chaînon inc.**

**Mme Houle (Marie-Hélène):** Houle. C'est moi qui lance.

**Le Président (M. Kelley):** O.K., parfait. La parole est à vous.

**Mme Houle (Marie-Hélène):** Alors, merci. Bonjour, messieurs dames. Alors, nous vous parlons ce matin du Chaînon, qui est un organisme qui est fondé depuis 1932, fondé par Mme Yvonne Maisonneuve. La mission de l'organisme a toujours été le même, qui est un accueil en hébergement de femmes en grande difficulté. Le profil des femmes a varié avec le temps, sauf que, comme je vous dis, la mission est toujours demeurée la même. Et, en 2008, Le Chaînon reçoit au quotidien 67 femmes.

Je vais vous parler brièvement de nos programmes. À l'Accueil de nuit, il y a un hébergement, qui est gratuit, de 18 h 30 à 10 heures. L'Accueil de nuit peut recevoir 15 femmes dans une pièce-dortoir, la seule pièce-dortoir de la maison. Depuis 2002, l'Accueil de nuit peut recevoir en moyenne 325 femmes différentes par année.

L'unité Court terme, c'est un séjour gratuit pouvant varier d'une journée à quelques semaines; 20 lits sont disponibles à ce programme. En plus de réponses à des besoins de base, qui est le gîte, repas, vêtements, nous offrons une relation d'aide qui est écoute, support, consultation, et nous favorisons l'approche globale. Depuis 2002, l'Unité court terme reçoit 300 femmes différentes par année.

L'unité de transition offre un séjour qui pourra se prolonger jusqu'à une année. Nous avons 16 lits qui sont disponibles. En fait, le programme de transition tend à offrir une réponse adaptée à des femmes en perte d'autonomie ou en recherche d'une meilleure autonomie. Depuis l'an 2000, nous recevons en moyenne 30 femmes différentes par année. Et ce séjour, c'est un séjour payant; les femmes paient une pension qui peut varier de 250 \$ à... la moyenne est de 340 \$, pension par mois.

La Maison Yvonne-Maisonneuve, créée en 1993, elle soutient, en hébergement permanent, 15 femmes dans le cadre de... en fait c'est une maison de chambres supervisée avec services. Le Chaînon, donc, à notre humble avis, la Maison Yvonne-Maisonneuve est un modèle de réussite, parce que nous recevons donc 15 dames âgées qui sont suivies. Il y a une présence 24/7 et 7 jours par semaine, et ces dames-là sont... donc, j'ai bien dit, elles ont 50 ans et plus et elles ont un support parce qu'elles ont une qualité de vie qui est déficiente aux points de vue physique et psychologique. Maintenant, quand leur autonomie sera vraiment affectée, elles seront relocalisées. Nous sommes très fières de cette relocalisation qui a eu lieu en 2003 grâce à IPAC. Alors bon, voilà. Et je dois vous dire que nous avons pour cette maison-là une faible, toute petite subvention de 35 000 \$ qui est affectée au logement social, sur une masse salariale de 190 000 \$ qui touche à cette maison-là, sept employés.

● (9 h 10) ●

Maintenant, le financement du Chaînon. Le Chaînon s'autofinance en presque totalité, 98,5 % de son budget de 2 millions, et nous allons chercher ces argents-là grâce à des activités que nous avons, notamment notre campagne... notre magasin; alors donc, une toute petite subvention, comme je vous ai dit tout à l'heure. Alors, je pense qu'en huit décennies, d'avoir réussi, nous en sommes assez fières. Cependant, notre désir est toujours de travailler au niveau de l'hébergement permanent, mais la lutte aux subventions est rude, et l'aspect humain des projets est rarement considéré à sa juste valeur. Voilà pour nos programmes et notre financement.

Maintenant, la connaissance des femmes en difficulté à partir d'un retour historique. Comme je vous ai dit, Le Chaînon existe depuis 1932. Les problèmes des femmes en difficulté à demander de l'aide, c'est lié à des problèmes intrinsèques qui sont le reflet d'une époque, avec ses lacunes, ses valeurs et sa pensée sociétale.

De 1932 à 1970, ces femmes qui se retrouvaient au Chañon vivaient une impasse; souvent, elles quittaient leur famille, elles quittaient la campagne pour venir s'installer à la ville et pensant trouver du travail, mais finalement, à ce moment-là, c'était la crise, et les proxénètes souvent les attendaient.

Alors, à cette époque, en 1932 à 1970, il y avait une pauvreté extrême qui faisait — donc, comme je vous ai dit; qui faisait — partir des femmes du village à la ville. On retrouvait également des femmes enceintes rejetées, montrées du doigt, qui voulaient retrouver l'anonymat à Montréal. On retrouvait également des femmes violentées par un conjoint, souvent alcoolique, qui demandaient refuge avec leurs enfants. Il y avait des jeunes filles issues de familles dysfonctionnelles qui étaient conduites pour leur protection. On trouvait également, à ce moment-là, des gens avec des problèmes d'immigration et de santé. Donc, à ce moment-là, de 1932 à 1970, c'était d'héberger, protéger et chercher à ces arrivantes une nouvelle vie. Et je dois dire qu'on arrivait à réorganiser ces femmes en leur dénichant un logement et trouvant du travail. Donc, on pouvait les réintégrer dans la société.

De 1970 à 1980 arrive la première vague de désinstitutionnalisation qui fait converger qu'il y avait les femmes du profil qu'on a dit il y a quelques minutes, mais aussi on recevait de ces femmes qui quittaient le milieu institutionnel. Alors donc, elles quittaient le milieu institutionnel, elles avaient besoin d'être suivies encore parce qu'elles étaient fragiles et vulnérables. Mais, à l'époque également de cette année-là, les drogues ont fait leur apparition, puis ça a séduit ces jeunes femmes là qui finalement venaient aussi frapper à notre porte.

Ensuite, dans les années soixante-dix, on le sait, le féminisme est arrivé, l'émancipation de la femme, l'éclatement des valeurs font que les femmes ont cessé d'accepter des situations de vie extrêmes et de la violence et donc elles se dirigeaient vers les maisons d'hébergement. Donc, à ce moment-là, le personnel a redoublé d'efforts et l'accompagnement pour diriger, pour aider ces femmes à se réinstaller dans la vie. Alors, à ce moment-là, on avait encore des logements à prix abordable et on pouvait maintenir ces femmes-là dans ces logements-là puis elles pouvaient trouver du travail. C'était encore possible à cette époque-là. Mais, maintenant, en 1980 à aujourd'hui, la vie est différente. Je pense qu'il y a toujours la politique de désinstitutionnalisation, mais cette politique-là finalement a amené la détérioration physique et mentale de ces femmes-là qui se retrouvent à notre porte en plus grand nombre.

Dès 1987, Le Chañon — c'était l'année internationale des sans-abri; Le Chañon — a mis sur pied notre accueil de nuit, que j'ai parlé tout à l'heure, qui offre un minimum vital qui est le coucher et le repas, mais l'aspect financier n'a été que de créer le service et non pas de payer les salaires. Donc, depuis 20 ans, Le Chañon assume l'entièreté des coûts reliés à ce service, donc, ce qui veut dire les ressources humaines.

Les embûches rencontrées à une action efficace. Tout au long de ces années dont je vous ai citées précédemment, l'approche, la méthode d'aide du Chañon se voulait un accompagnement individuel. À partir du vécu de la femme, on tentait de retrouver avec elle des solutions, un logement, une réinstallation. Mais voilà que cette méthode perd de son efficacité car les ressources dans lesquelles il faudrait puiser n'existent plus.

Les problèmes individuels portés par les femmes venant au Chañon: il y a des problèmes de santé physique, des problèmes de santé mentale, des problèmes de consommation, des problèmes de jeu, et ne peuvent difficilement être traités par le service public parce qu'il est aussi essoufflé, le service public. Le service arrive à peine à répondre à une population qui revendique ses droits, donc les femmes qui sont les plus fragiles — on parle toujours des femmes parce que nous sommes une maison pour les femmes, alors; les plus fragiles — et les plus motivées qui ont besoin d'aide se retrouvent au bout de la piste parce qu'elles ont de la difficulté à se défendre.

La famille éclatée, l'augmentation de la violence, les abus de toutes sortes atteignent les femmes déjà fragilisées et leur fait perdre espoir.

L'accès à un revenu décent n'est guère possible: l'accès à un travail rémunéré devient une exception; la rareté des emplois, quand on est peu scolarisées, la compétitivité, les exigences et les résultats, ce sont des obstacles majeurs pour des femmes qui sont en difficulté. Et, on le sait, les prestations d'aide sociale minimales ne permettent pas de se loger convenablement et de se nourrir. On sait qu'un revenu d'aide sociale est moins de 600 \$ par mois. Que peut-on faire avec cela quand les logis sont chers et qu'on n'a pas de travail? Donc, l'accès au logement propre et sécuritaire à un coût raisonnable est vraiment impossible. On sait la crise qui est arrivée en l'an 2000.

L'accès, également, à une alimentation substantielle est très difficile. Le coût des aliments a augmenté et les rations à répétition font que les femmes sont vraiment appauvries.

Le support d'un réseau social n'existe pas ou peu. Les familles sont éclatées, les portant sur... et les ressources personnelles, les femmes sont de plus en plus seules. Elles sont seules et isolées.

La circulation facile des drogues et les sollicitations au jeu atteignent de plein fouet ces femmes fragiles, ces personnes fragiles qui cherchent des solutions rapides pour calmer un désespoir profond ressenti dans une vie sans issue.

Alors, la médiatisation de toutes ces réalités sociales ne les rend pas plus acceptables. Elles donnent au contraire une conscience, de plus en plus forte, que les problèmes sont urgents. Le nombre de personnes dans ces situations cul-de-sac et les maisons d'hébergement apparaissent comme solutions à l'urgence. Les demandes fusent de toutes parts, écoutez bien: Des femmes en difficulté situationnelle qui sont violentées, violées, abusées, en perte d'emploi, évincées d'un logement, qui appellent à l'aide; des travailleurs sociaux et des hôpitaux qui font appel aux maisons comme milieu de transition pour libérer les urgences; les agents de probation qui cherchent de l'hébergement pour leurs clientes à une sortie de prison; des intervenants du Centre de crise qui réclament un temps posthébergement pour une femme qui ne peut pas retourner chez elle; des travailleurs de CLSC qui sollicitent de l'hébergement de transition pour des dames âgées qu'on veut déplacer; des centres de désintoxication qui veulent de l'hébergement pour des femmes inscrites dans des programmes en externe; des femmes intoxiquées qui frappent à notre porte; des femmes en rupture de soins psychiatriques, en quête d'une chambre pour habiter; des intervenants de la DPJ qui cherchent un endroit à une femme à qui on a retiré son

enfant pour qu'elle puisse récupérer; des femmes en traitement externe en chimio qui se sentent trop faibles pour voyager à l'hôpital, qui se cherchent un abri également; une femme sans papiers qui est aidée par un organisme pour les réfugiés puis qu'il faut un hébergement. Voilà des situations d'urgence.

Maintenant, comment cataloguer «femmes en difficulté» et «itinérance»? Comment cataloguer ce mot «itinérance», toutes ces situations inédites de la vie? Le Chaînon s'en voit incapable. Il préfère parler de «femmes en difficulté». Aider des femmes à traverser une situation de vie difficile est certes le mandat des maisons d'hébergement au court et moyen terme.

À travers cette mission, les maisons qui offrent du court et du moyen terme agissent au niveau de la prévention par rapport à l'itinérance. Mais nous constatons qu'un grand nombre d'entre elles, et elles sont de plus en plus nombreuses, vivent dans un état de précarité, d'instabilité sur des périodes beaucoup trop longues. Lorsqu'elles vivent ces états de fait, elles deviennent vulnérables et plus susceptibles de chercher du refuge dans des problématiques qui vont les isoler davantage et qui les amèneront définitivement dans la marginalité. Car elles ne sont pas toutes dans les abris de vie, ces femmes qui n'ont pas d'adresse depuis un certain temps. Elles sont dans nos unités, tantôt animées d'espoir, tantôt accablées dans la perspective de pouvoir se réorganiser. Si le mot «itinérance» semble avoir été démythifié, il demeure que l'analyse du phénomène est très complexe.

Que des femmes en difficulté portent l'étiquette d'«itinérantes» parce qu'elles n'arrivent plus à assumer tous les besoins de base est socialement inacceptable, il faut en avoir honte. Aider des femmes à dormir en sécurité, hors de la rue, et les aider à subvenir à leurs besoins de base est certes la mission des abris de nuit, mais il faut bien admettre que le besoin des abris de nuit demeure évident dans les prochaines années. Bien qu'il faille agir pour contrer l'itinérance, il reste que les personnes même les plus réfractaires à l'aide doivent être supportées et protégées.

Alors donc, ces considérations faites, là, nous acceptons le vocabulaire proposé dans votre document *Le phénomène de l'itinérance* en utilisant ces trois classements: des réponses possibles aux problèmes présentés par les femmes; des femmes en difficultés situationnelles — on parle d'itinérance situationnelle. On pense ici à des femmes qui vivent de la violence, une mésentente de couple, une désorganisation de santé, une perte d'emploi, une perte de logement. Le Chaînon croit que pour ces femmes un hébergement court et moyen terme peut répondre à leurs besoins.

Des démarches... des accompagnements, dis-je, dans des démarches de réorganisation peut être fait et aboutira à une installation dans un logement s'il y en avait d'accessible et que leur revenu leur permettait. Malheureusement, la situation est tout autre.

● (9 h 20) ●

Des femmes en difficultés cycliques: l'itinérance cyclique. On pense ici à des femmes extrêmement vulnérables, appauvries financièrement, intellectuellement et émotivement, des femmes sans réseau social, ayant besoin d'être supportées et d'être encadrées, des femmes à la santé précaire détenant un lourd passé teinté de violence, d'abus et de pertes significatives. Le Chaînon croit que ces femmes devraient avoir accès à de l'hébergement permanent en

OSBL avec soutien communautaire, et en même temps elles devraient pouvoir fréquenter des centres de jour qui offrent un lieu sécuritaire, des activités structurantes, un lien d'appartenance, des liens humains significatifs et qui permettent à long terme une réinsertion sociale.

Des femmes en difficultés chroniques, l'itinérance chronique. On pense ici à des femmes aux prises avec des problématiques lourdes: maladie mentale, consommation, prostitution, qui n'acceptent pas les soins car elles refusent de se voir malades mais qui trouvent insurmontable de se défaire de leurs dépendances. Le Chaînon pense que les abris de nuit doivent maintenir leur accès à ces personnes. Elles trouvent à ces endroits, nous l'avons dit, un lieu sécuritaire, du repos, des repas et une acceptation de ce qu'elles sont comme personnes et peut-être de l'espoir de changer.

Les revendications de mesures. La mission du Chaînon ne pourra se poursuivre efficacement que si des mesures sociales sont mises en place. Le Chaînon appuie et revendique la mise en place d'une politique en itinérance, car il croit à une politique globale qui interpelle un ensemble de ministères qui pourraient établir des programmes et des lois qui feraient... que bénéficieraient ces femmes en grande difficulté.

Le Chaînon réclame également le droit à un revenu décent pour les femmes, soit le rajeunissement des prestations de sécurité du revenu et du salaire minimum, pour assurer une couverture de besoins essentiels. L'amélioration de mesures permettrait la réintégration au travail permanent, l'intégration et la formation.

Le Chaînon réclame l'accès aux services de santé et aux services sociaux. Le ministère doit s'assurer que, partout où il y a des besoins, les services adéquats soient assurés pour répondre aux besoins des personnes, ce qui inclut les services généraux de santé, les services psychiatriques, psychologiques, de même que des réponses spécifiques comme les équipes itinérance, un lieu de repos, un service de dégrèvement.

Le Chaînon souhaite également que soit mis sur pied un programme de lutte à la vente de drogue. Parce que vous savez que les femmes qui sont en grande difficulté, on l'a dit, sont vulnérables et — deux minutes?

**Le Président (M. Kelley):** S'il vous plaît.

**Mme Houle (Marie-Hélène):** ... — elles utilisent des drogues qui tuent la personne avec le temps.

Le Chaînon réclame le droit au logement à un prix abordable. On veut une politique de relance du logement social permettant la construction de beaucoup de logements sur cinq ans au Québec. Le Chaînon se réjouit également que le programme IPLI ait été reconduit pour cinq ans et également qu'il établisse un financement adéquat pour le plan de relance du logement social.

Le Chaînon réclame également qu'on mette en place des mesures pour aider les personnes sortant d'institutions. Évidemment, aider les femmes à traverser une situation de vie occasionnelle est certes le mandat des maisons, au Québec, telles que Le Chaînon, mais que les hébergements temporaires deviennent une réponse à l'appauvrissement des femmes est inconcevable. Il est aussi inconcevable que les hébergements temporaires deviennent la réponse au besoin de support émotif, à l'encadrement requis pour certaines femmes dont la vulnérabilité n'est plus à démontrer.

Avec ses trois unités, le court, le moyen et l'accueil, Le Chaînon souhaite toujours venir en aide aux femmes. Bien sûr, c'est sa mission, mais les appuyer, les aider à retrouver de l'espoir dans leur vie, un pouvoir pour qu'elles puissent se reprendre en main. Mais la lutte à la pauvreté, à l'isolement et l'exclusion dépasse largement le mandat de tout organisme, quel qu'il soit. La concertation et l'engagement politique sont incontournables.

Le Chaînon ne croit pas qu'investir pour dénombrier les femmes en difficulté apporterait du mieux-être. Ce que l'on vous dit, Le Chaînon, c'est qu'on doit établir toutes ces recommandations-là et cette politique-là. La pauvreté et l'exclusion existent et elles prolifèrent toutes deux d'une façon tellement rapide qu'on ne peut prétendre que notre société soit en santé. Merci de votre écoute.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup, Mme Houle. Je vais procéder rapidement à la période d'échange avec les membres de la commission en cédant la parole à Mme la députée de Hull.

**Mme Gaudreault:** Alors, bon matin à tous. Bienvenue à cette deuxième journée de la commission itinérante sur l'itinérance, qui a donné lieu hier à des présentations très intéressantes, même épatantes, parce que, pour nous, vous êtes des experts, et, nous, nous avons beaucoup de choses à apprendre.

On a rencontré aussi, dans le cadre de la journée... de la soirée d'hier, certains intervenants, on leur a posé beaucoup de questions, et on a entendu parler de deux sujets, plus précisément... Je vais aller droit au bout parce qu'on veut vous entendre.

Le centre de dégrisement, j'aimerais vous entendre sur la nécessité de mettre sur pied un centre de la sorte. Et aussi un site d'injection supervisé, on en a entendu parler dans les médias, il y a des gens qui sont en faveur. Il y a vous, ce matin, qui demandez à ce que ce soit restreint. Alors, quelle est votre position par rapport à un site tel que celui-là?

**Mme Themens (Fernande):** Pour ce qui est du centre de dégrisement, on ne peut qu'appuyer très fortement cette revendication, c'est un besoin criant. On reçoit dans nos maisons des personnes qui ont des problématiques de consommation, on les reçoit de façon régulière, particulièrement à l'accueil de nuit. Mais, certains jours, on est inquiètes pour leur sécurité physique, elles peuvent avoir des comportements violents qui dépassent ce qu'on est capables de gérer, puisqu'on accueille d'autres personnes. Alors, c'est un besoin criant.

Actuellement, on n'a pas de réponse à ça. Les réponses qui existent, c'est d'appeler l'ambulance. Alors là, on a affaire avec des ambulanciers frustrés. Les personnes se retrouvent dans des urgences débordées où elles rencontrent des intervenants pas contents non plus de les voir là, ça engorge les hôpitaux. Alors, s'il y avait un vrai centre où ces personnes peuvent aller, ça nous aiderait à continuer de les recevoir, à assurer leur sécurité aussi. Alors, on ne peut qu'appuyer cette revendication.

Pour ce qui est des centres d'injection supervisés, on ne peut pas dire qu'on s'est arrêtées énormément, ce n'est peut-être pas notre préoccupation prioritaire. Mais on ne peut pas être d'emblée contre, là, et je pense qu'il faut assurer la sécurité des personnes qui malheureusement

sont aux prises avec des problèmes si dramatiques, dangereux. Alors, si ces personnes tombent malades, ont des comportements à risque, contaminent d'autres personnes, il y a un coût social énorme. Alors, si ces centres-là peuvent faire de la prévention à ce niveau-là, il me semble que socialement on serait gagnants.

**Une voix:** Bravo!

**Mme Gaudreault:** Merci. Oui.

**Le Président (M. Kelley):** M. le député de Laurier-Dorion.

**M. Sklavounos:** Alors, bonjour, Mme Houle, Mme Themens. Ça fait plaisir de vous voir ici, aujourd'hui. J'ai été — je ne sais pas si vous le savez; j'ai été — avocat de l'aide juridique pendant plusieurs années avant de faire carrière en politique et j'ai travaillé beaucoup avec votre organisme. Alors, d'abord, vous féliciter pour l'excellent travail que vous faites sur le terrain.

**Des voix:** Merci.

**M. Sklavounos:** Premièrement, je sais que vous... en lisant aussi le type de clientèle que vous avez, on doit dire que les femmes qui sont chez vous proviennent de milieux différents ou ont des problèmes différents.

Première petite question: Lorsque vous êtes en train de traiter des dames qui vivent une situation d'itinérance situationnelle, d'autres qui sont en situation d'itinérance chronique, d'autres qui ont des problèmes de toxicomanie, d'autres qui ont été violentes ou qui sont mêmes violentes elles-mêmes, expliquez-nous un petit peu les défis que vous avez, à l'intérieur d'un organisme comme le vôtre, à gérer toutes ces clientèles qui sont différentes. Et, de prime abord, si on regarde de l'extérieur à l'intérieur, on se demande comment que ces différentes clientèles peuvent coexister sous le même toit. Parlez-nous un petit peu de ça, comment vivez-vous cette situation-là, puis si vous avez des suggestions à ce niveau-là.

● (9 h 30) ●

**Mme Themens (Fernande):** Oui. Bien, c'est un défi quotidien, c'est pourquoi les organismes d'hébergement comme nous, dans les maisons où il y a des enfants, il y a des restrictions à recevoir des personnes atteintes dans des problématiques trop lourdes, évidemment pour ne pas mettre les enfants dans des situations trop précaires. Nous, on se donne donc la mission de recevoir les personnes qui vont le plus mal, et on veut les accepter sans distinction. Ce n'est pas la problématique qui fait qu'on va donner un refus. Mais c'est un défi quotidien d'aider 20 femmes, sur un étage, qui ne se sont pas choisies, qui vont cohabiter parfois dans des chambres à deux; 16 sur un autre étage; 12 à notre accueil de nuit, des femmes qui arrivent en état de consommation, des femmes qui sont délirantes parce qu'elles refusent les soins. Alors, c'est sûr que toutes nos énergies, notre habileté est mise à essayer de gérer les interactions, à faire en sorte que la qualité du service qu'on leur offre... on essaie de prévenir les situations difficiles, on est très présents, mais ça prend du personnel.

Les ressources humaines, c'est toujours ce à quoi on pense en dernier, je pense. Les gouvernements vont plus facilement donner de l'argent pour des constructions,

pour des choses comme ça, mais les ressources humaines, c'est indispensable. Alors, ça nous prend du personnel de plus en plus apte à répondre à des crises. Moi, je suis au Chaînon depuis 25 ans, on travaillait sans filet de protection. Aujourd'hui, on a un bouton panique accroché à notre ceinture parce que parfois on fait face à des situations vraiment difficiles à gérer. On a toujours cet équilibre à maintenir entre le bien-être d'un individu et le bien-être d'un groupe de femmes. Alors, parfois, on est obligés de poser des limites par rapport à un individu, de l'exclure de notre ressource parce que ses comportements mettent en danger les autres personnes. Alors, c'est notre dilemme quotidien. Quand on est obligé d'imposer un départ ou de demander à quelqu'un de quitter, on souhaite toujours que ce ne soit pas pour toujours. On se remet toujours à l'écoute de ce que la personne a fait, a vécu, où elle est, quel est l'élément qui pourrait nous faire accepter de la recevoir maintenant, mais c'est un équilibre à maintenir quotidiennement, et c'est ça.

En général, on reste impressionné de la tolérance que les femmes peuvent manifester les unes envers les autres. Si on les rassure, si elles n'ont pas peur... Mais vous comprendrez qu'une femme qui sort d'une rupture conjugale, qui se retrouve à cohabiter avec une femme qui sort de Tanguay pour avoir fait de la prostitution ou un vol dans un dépanneur, il y a un choc, là. Alors, c'est vraiment toute l'habileté des intervenants et tout l'accueil dans le respect des personnes. C'est ce qu'on arrive à témoigner comme respect, comme droit à chacune d'être ce qu'elle est qui peu à peu déteint.

Alors, des fois les personnes, en arrivant, sont très crispées, mais au bout de quelques jours elles se rendent compte que, bon, elles sont des femmes en difficulté; il y a une grande tolérance entre elles.

**Mme Houle (Marie-Hélène):** Et je dirais que le climat de la maison, c'est un climat...

**Le Président (M. Kelley):** Mme Houle.

**Mme Houle (Marie-Hélène):** Pardon.

**Le Président (M. Kelley):** Mme Houle.

**Mme Houle (Marie-Hélène):** Merci.

**Le Président (M. Kelley):** Juste pour les fins d'enregistrement.

**Mme Houle (Marie-Hélène):** Excusez-moi. Le climat de la maison... Je vous ai dit que nous avions différentes unités, mais le climat de la maison, c'est un climat qui est très, très calme et qui, avec l'encadrement des intervenantes vis-à-vis les femmes, parce que chaque intervenante, notamment au court terme, elles ont cinq femmes qu'elles accompagnent... Alors, il y a une proximité du travail de l'intervenante via la résidente, et le climat de la maison étant très calme, on essaie de reproduire un chez-soi le plus confortable possible à ces dames.

Alors, tous ces éléments conjugués ensemble font de telle sorte que nous pouvons, comme dit bien ma collègue Mme Themens, suivre ces femmes-là qui sont en grande difficulté, appauvries, démunies et momentanément ébranlées par une situation difficile.

**Le Président (M. Kelley):** Dernière question.

**M. Sklavounos:** Il reste combien de temps, M. le Président?

**Le Président (M. Kelley):** Deux minutes.

**M. Sklavounos:** Deux minutes. Très rapidement, vous avez parlé, dans votre mémoire, de la mise sur pied d'un programme de lutte à la vente de drogue. J'aimerais vous entendre un petit peu davantage là-dessus. Qu'est-ce que vous prévoyez? Qu'est-ce qui serait utile, à ce niveau-là, qui n'existe pas déjà en ce moment?

**Mme Themens (Fernande):** On s'est moins penchés sur les moyens que sur ce qu'on vit quotidiennement. On travaille avec des personnes qui ont des problèmes de dépendance ou de consommation depuis plusieurs années. Mais, dans les dernières années, il y a des drogues nouvelles, plus accessibles, plus destructives, il y a un marché noir de médicaments. Même, du côté de la médecine, il y a des prescriptions... des fois on est étonnés du nombre de personnes qui consomment des médicaments très forts, comme le Dilaudid, et tout ça. Alors, il y a un accès.

Avant, les consommatrices, par exemple, pouvaient consommer en début de mois, là, au moment où elles avaient des revenus; maintenant, ça peut être n'importe quand parce que, pour un peu moins d'argent, on peut se procurer des médicaments, n'importe quoi. Alors, il doit y avoir quelque chose.

Nous, on est situés devant le parc Jeanne-Mance. J'ai assisté, il y a quelques années, à une rencontre des citoyens qui se disaient: Écoutez, nous, on les voit, les dealers, on les voit faire les échanges. Pourquoi les policiers ne les voient pas? Les policiers nous ont répondu: On est liés par des lois, des choses qui nous empêchent d'intervenir. On ne connaît pas tous les détails, mais il doit vraiment y avoir des pouvoirs de donnés pour que ce soit moins facile et moins...

Il y a des femmes qui ont tellement changé rapidement. Elles étaient des consommatrices depuis 10 ans, 15 ans, et, dans les deux dernières années, le type de drogue qui leur est accessible est tellement dévastateur, on n'arrive plus à prévoir leur comportement, on n'arrive plus à... Alors ça, c'est vraiment majeur comme ajout de difficulté. Vous comprenez que, si une personne a un problème de maladie mentale, qu'elle se voit offrir quelque chose qui momentanément la soulage et est accessible, ça a des répercussions énormes dans notre travail et dans leur vie.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup. M. le député de Nicolet-Yamaska.

**M. Dorion:** Merci, M. le Président. Alors, Mme Houle, Mme Themens, merci de votre présentation, merci du dévouement que vous portez à votre cause. Après vous avoir écoutées et avoir fait la lecture de votre mémoire, et reprenez-moi si je me trompe, mais vos services correspondent énormément à différentes institutions, que ce soit la détention, que ce soient les centres de désintoxication, que ce soit le système de santé qui vous réfère...

Tu sais, vous m'avez mentionné, vous rendez énormément de services aux institutions publiques, et j'ai l'impression, parce que c'est mentionné dans votre mémoire, qu'on vous demande un service, et, dans le fond, tu sais, les gens quittent l'hôpital pour utiliser vos services,

les gens quittent la détention pour utiliser vos services, mais j'ai l'impression que, quand c'est rendu le temps de faire votre travail et que, par les soins demandés du client auquel vous aidez, lorsque vous avez à réutiliser les services, ne serait-ce qu'au niveau de la santé, c'est difficile, c'est un combat que vous menez. On dirait que le service se rend d'un côté puis, dans l'intérêt du client, quand c'est le temps d'aider cette personne-là, ne serait-ce que par... prenons une évaluation psychiatrique ou des services au niveau du système de la santé, que l'accessibilité n'est pas aussi évidente.

Et ça, j'aimerais que vous me détailliez davantage les problématiques que vous vivez par rapport à la réutilisation des services, et toujours dans l'intérêt des clients qui vont chercher les services dans votre ressource.

**Mme Themens (Fernande):** Bien, effectivement, on lutte, on a déjà une mission d'aider des personnes en difficulté, mais on ne veut pas prendre le relais d'un réseau qui s'essouffle, puis qui veut coûter moins cher, puis qui tente de déléguer.

La semaine dernière encore, il y a un travailleur social d'hôpital qui appelle chez nous, qui dit: Écoutez, nous, on ferme des lits et on compte énormément sur vous. Ils fermaient des lits en psychiatrie, ils comptent énormément sur nous! C'est assez effrayant. Et on sait très bien que, si la personne vient chez nous, si elle n'a pas été vraiment stabilisée, si elle n'est pas bien suivie puis si elle n'est surtout pas d'accord à un suivi, on va se retrouver en difficulté.

Et là on peut donner, à titre d'exemple, les fameuses demandes d'examen psychiatrique parce que, nous, on va trouver que la personne est en danger, et tout ça. On réussit plus facilement à convaincre le juge du besoin qu'à convaincre l'hôpital du besoin. Alors, on va avoir déployé beaucoup d'énergie pour demander une ordonnance d'examen psychiatrique, on va avoir écrit, on va s'être présentés devant le juge, puis la personne, 24 heures après, elle va être ou à notre porte ou très fâchée contre nous parce que, selon sa pensée, on va avoir agi contre sa volonté. Alors, c'est des situations difficiles. On a toujours un équilibre.

La même chose, le fameux virage ambulatoire: bien, ça va bien quand quelqu'un a un chez-soi, a de la famille pour aider, ça se passe bien, mais, quand les personnes sont absolument sans réseau, l'opération d'un jour, là, ce n'est pas magique, ce n'est pas magique pour quelqu'un qui est à la rue, c'est incroyable.

Alors, à la fois on oppose une résistance pour maintenir nos missions de base, mais, quand on voit qu'une personne va se retrouver à la rue, alors, oui, effectivement parfois on se sent vraiment isolés. Quand on appelle, par exemple, dans un centre qui travaille au niveau des dépendances, puis qu'on demande de l'aide pour un dégrisement, puis qu'on nous répond: On ne peut pas la recevoir parce que c'est trop dangereux, ce qu'elle vit, bien, nous, on dit: Mais oui, mais c'est dangereux ici aussi, là; on est encore moins que vous des spécialistes de...  
Et, bon, il y a toute la question d'imputabilité, c'est un organisme public: si la personne meurt là, ça semble plus grave que si elle meurt chez nous.

**Le Président (M. Kelley):** Mme Houle, un complément de réponse?

**Mme Houle (Marie-Hélène):** Oui, je voudrais compléter. Je dois vous dire, M. Dorion, que vous avez fait une analyse tout à fait juste de la situation, et je pourrais vous dire que, même l'hiver dernier, on a une résidente qui était extrêmement malade, elle a été hospitalisée et elle aurait dû rester à l'hôpital, mais l'hôpital disait qu'il ne pouvait plus rien faire pour elle, et cette dame-là est décédée à la maison d'hébergement.

Et ce sont des situations, entre autres, qui font que Le Chaînon donne le service jusqu'à la fin, pour certaines dames. Et cette dame-là avait fréquenté notre service depuis plusieurs années, mais l'hôpital ne nous a été d'aucune collaboration par rapport à une situation, par exemple, comme celle-là, de l'hiver dernier.

Effectivement, le retour n'est pas souvent là, mais Le Chaînon souvent travaille dans des situations qui sont extrêmement difficiles. Mais enfin notre mission, c'est d'aider des femmes en difficulté.

● (9 h 40) ●

**M. Dorion:** Vous savez qu'on est à notre deuxième journée, c'est pour ça que je vous pose la question, parce que, bon, vous n'êtes pas les seuls, là, c'est un élément qui est répétitif dans les groupes qu'on a reçus hier. Ce que je peux comprendre, c'est que dans le fond il n'y a aucune entente de service avec le réseau de la santé, entre autres, ou des services sociaux. C'est des ententes informelles qui disent, bon... Mais l'accessibilité, je veux dire, il y a une difficulté. Il y a pourtant... il n'y a pas 60 couloirs, il y en a un, et malheureusement c'est difficile d'y accéder, et la collaboration, de ma compréhension, n'est pas malheureusement toujours là, puis pourtant on parle de santé, on parle de la santé de la personne, là.

**Mme Themens (Fernande):** On nous parle... on nous appelle beaucoup partenaires, mais permettez-nous d'être craintifs face à ce terme-là. Le réseau nous dit qu'on est des bons partenaires et qu'on va faire leur travail à moindre coût finalement, je pense.

**M. Dorion:** Je vais vous poser une autre question que probablement, en tant qu'organisatrices, que coordonnatrices ou directrices, vous avez probablement fait l'exercice. C'est sûr que la question de financement, on va l'entendre pendant quatre jours, on en est très conscients. Est-ce que vous avez déjà fait une démarche à savoir, si vous n'étiez pas là, quels seraient les coûts pour l'État? Parce que, si les gens ne sont pas dans votre ressource, on sait très bien qu'ils vont utiliser et qu'ils se ramasseraient dans nos services publics. Avez-vous déjà fait la démonstration, ou du moins l'exercice, pour en démontrer... pour démontrer au gouvernement: Écoutez, là, le peu qu'on reçoit, là, si on n'est pas là, ça vous en coûterait tant?

**Mme Houle (Marie-Hélène):** Non, moi, je n'ai pas fait l'exercice. Mais ce que je pourrais vous dire, c'est que... je l'ai bien dit, que nous avons un budget de 2 millions pour 80 employés, hein? Alors, calculez rapidement quel salaire qui est offert. Mais, écoutez, non, on n'a pas fait l'exercice, parce que notre besoin est trop présent d'aider ces femmes en difficulté, mais vraiment ce serait énorme, hein? Écoutez, quand on dit: 80 employés, au-delà de 250 bénévoles pour aider combien de femmes par année? Au-delà de 600 femmes et plus, c'est énorme, hein? C'est énorme. L'année dernière, nos statistiques, on

a fait 4 800 admissions, accueilli 600 femmes différentes dans différentes unités, vous savez, c'est un quotidien extrêmement chargé, hein? Et les personnes qui... les intervenantes qui sont au poste du matin au soir, parce que c'est 24/7 puis à l'année, c'est des journées qui sont très chargées, et nous côtoyons des femmes en grande difficulté, appauvries, comme j'ai cité tout à l'heure. Alors donc, on n'a pas fait ce décompte-là, mais je pense que le besoin d'aider est tellement présent que nous sommes à cette fonction-là.

**Le Président (M. Kelley):** Ça va? Dernière courte question ou...

**M. Dorion:** Il reste combien de temps, M. le Président?

**Le Président (M. Kelley):** Deux minutes.

**M. Dorion:** As-tu deux minutes? Oui?

**Le Président (M. Kelley):** Mme la députée de Saint-Jean, très rapidement.

**Mme Méthé:** Vous avez dit tantôt, sur le budget de 2 millions, que vous avez seulement 35 000 de subventions. Et là le milieu hospitalier vous réfère des ressources puis... des personnes, mais ça ne se fait pas dans l'autre sens. Ça ne vous est jamais arrivé de refuser d'accepter des gens chez vous?

**Mme Themens (Fernande):** Certaines fois, oui, évidemment. Quand une personne, par exemple, de 85 ans est évincée, elle se retrouve à l'hôpital parce qu'il n'y a pas d'endroit, puis ils veulent la faire venir au Chaînon. Nous, on n'a pas les pouvoirs, on ne peut pas placer des personnes en institution. Ça devrait être l'hôpital qui a les ressources pour s'occuper de ça. Alors, parfois on résiste, parfois on sait qu'on ne pourra pas mener. Il y a des histoires des fois tellement grosses, on se dit: Mais ça, ça relève de l'institution.

**Mme Méthé:** Il me semble que c'est un peu choquant, dans le cas de la dame qui est décédée chez vous parce qu'ils n'ont pas voulu la reprendre pour donner des soins adéquats. Moi, je...

**Mme Houle (Marie-Hélène):** Nous avons fait une plainte à l'hôpital, c'est sûr, il y a une plainte qui a été faite, mais, si vous aviez vu la réponse qu'on a eue, je me dis: Ça ne sert à rien de poursuivre là-dedans, c'est ridicule.

Mais c'est sûr que Le Chaînon, comme organisation montréalaise, maison d'hébergement, nous sommes un lieu où vraiment on est comme la ressource qui va recevoir les situations les plus variées. Hein, Fernande?

Écoutez, quand je vous disais... l'année dernière, on a eu... les admissions reçues, on a eu 9 248 admissions. Ça veut dire que la personne qui reçoit les appels, là, il faut analyser, hein, on ne peut pas recevoir toutes ces femmes-là. Quand ce n'est pas le cas, bien on réfère à d'autres ressources. Et ce sont des journées qui sont très chargées, demandantes, mais la mission du Chaînon depuis 76 ans, c'est d'accueillir des femmes en difficulté, donc nous sommes au quotidien dans cette approche.

**Mme Themens (Fernande):** Si vous permettez, par rapport au financement, le fait que Le Chaînon ait vu le jour en 1932, ce n'était pas une époque où on demandait des subventions pour faire des oeuvres. Mais, dans les années quatre-vingt, on a eu des difficultés financières sérieuses. On a fait des demandes de subvention. À cette époque-là, la réponse qui nous a été faite, c'est: Bien, vous fonctionnez depuis 50 ans, continuez comme ça, vous allez bien. On va plutôt aider des ressources nouvelles.

Alors, on a créé nos activités de financement. On a déployé beaucoup d'énergie. Aujourd'hui, c'est une fierté de réussir à aller chercher cet argent-là. Mais on est continuellement préoccupés. Il y a des développements qu'on voudrait faire qu'on ne peut pas faire. Il y a des... L'avenir est précaire. C'est la population qui nous soutient, là. La population va souffrir économiquement bientôt, elle souffre déjà, mais, les gens qui nous aident, il va y avoir des retombées. Alors, c'est sûr qu'on n'a jamais devant nous plus que six mois assurés de financement. Alors, vivre ça, là, c'est une précarité de toujours. À la fois, ça nous rend fiers, ça nous rend autonomes. On n'a pas à changer, à adapter nos missions pour répondre à des besoins de subventions, mais il n'y a rien qui dit que dans l'avenir on ne serait pas appelés à crier au secours, parce que, si nos services étaient menacés, c'est sûr que ce serait un cri d'alarme, là, à ce moment-là.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup. Mme la députée de Crémazie.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Bonjour, mesdames. Merci pour votre mémoire très clair, très documenté. C'est très important, ce que vous faites aujourd'hui, parce que ça va nous aider à sensibiliser l'ensemble de nos collègues qui ne peuvent pas entendre tout ce qu'on entend, nous, ces jours-ci. Mais c'est désarmant, ce que j'entends ce matin, après tout le travail que vous faites depuis autant d'années. Le Chaînon, en plus, a joué un rôle d'éveil, hein, de la population. Vous avez des porte-parole évidemment, un petit peu comme le Refuge des jeunes de Montréal qui donne... en tout cas qui ouvre les yeux aux gens.

Moi, il y a beaucoup de choses sur lesquelles j'aimerais vous entendre. Mais, l'une des choses que j'apprécierais — puis je pense que ce serait apprécié par nos collègues — la lettre que vous avez envoyée à l'hôpital puis la réponse que vous avez eue, si vous pouviez nous faire parvenir ça, parce que je pense que c'est incroyable, ces trois choses-là dont vous nous avez parlé, là: on veut vous envoyer des gens parce qu'on ferme des lits, hein? On veut des personnes qui ont des opérations d'un jour. Et comment se fait-il qu'un hôpital renvoie une personne qui est fragilisée, vous appelle pour la prendre, etc.? Ça, ça n'a aucun sens. L'autre chose, c'est évidemment que vous n'êtes pas suffisamment appuyés, d'une façon récurrente et solide, pour les ressources. Ça, je pense qu'on l'a bien noté.

Vous soulignez, à la page 11 de votre mémoire, que vous appelez à la mise en place de mesures pour les personnes qui sortent d'institutions. Est-ce que vous avez des exemples de choses qui peuvent se passer ailleurs et qu'on pourrait implanter ici, au Québec?

**Mme Themens (Fernande):** En tout cas, je vais vous donner un exemple, là, ce n'est pas une réponse à votre question. Je m'excuse. Mais, la semaine dernière, on recevait

l'appel d'une jeune femme de 17 ans et 10 mois qui allait sortir d'un centre jeunesse et à qui les intervenants avaient remis les numéros des maisons d'hébergement temporaire. Alors, c'était assez impressionnant de voir ça. Là, l'intervenante lui disait: Mais ils ne peuvent pas t'aider maintenant à chercher un logement, et tout ça? Et elle répondait: Bien, non, je suis privée de sortie parce que j'ai fugué quelques fois. Alors, je vais sortir le jour de mes 18 ans et je vais avoir besoin d'aller chez vous. Alors, il semble, là, d'après ses dires et d'après nos expériences, qu'elle aura peu d'habileté à louer quelque chose, survivre toute seule. C'est assez déroutant. Alors, je n'ai pas de prescription à donner sur comment ça devrait être fait, mais ça me semble, comme citoyenne, une simple logique qu'une jeune femme qui a été institutionnalisée pendant des années... que les deux dernières années de son séjour devraient être préparatoires à son futur. Et même qu'elle ne devrait pas être livrée à elle-même dans les premières années de sa sortie, parce que...

● (9 h 50)

**Mme Lapointe (Crémazie):** Est-ce que vous suggérez quelque chose qui serait comme, par exemple, une maison de transition avec du support, du soutien, l'apprentissage de la vie adulte, l'apprentissage de la vie en société?

**Mme Themens (Fernande):** Ça prend plusieurs réponses, je pense, ça, ça peut en être une. Il y a aussi le fait que les jeunes femmes qui ont vécu ça sont fatiguées des institutions, hein? Là, elles ont le goût de la grande vie et elles partent, là, puis leurs choix ne sont pas toujours heureux. Alors, c'est pour ça que la préparation... Parce que, quand tu n'as pas été préparée puis que tu te retrouves dehors, libre, c'est comme ça qu'elles le vivent, alors peut-être que pour certaines, oui, ce serait une bonne réponse.

Je pense qu'il faut des réponses multiples à plusieurs niveaux. Quand on réclame du logement social, là, il y a des femmes qui vont avoir besoin d'un encadrement presque 24 sur 24, il y a des femmes qui vont fonctionner bien si on les visite une fois par jour, d'autres, une fois par semaine. Il y a des femmes qui vont vouloir être dans la communauté comme tout le monde. Les subventions au logement, c'est des réponses acceptables pour certaines.

Mettre tout le monde en difficulté dans des espèces de ghettos, nous, on le voit des fois, des femmes s'installent, puis tout à coup, oups, elles se mettent à avoir peur des voisins. Un hébergement mixte, le voisin d'à côté, il consume, il fait du tapage, il tape dans les murs toute la nuit, ça devient difficile. S'il n'y a pas le support communautaire... On ne peut pas ne pas assez vous répéter à quel point les ressources humaines doivent suivre les constructions. Les personnes... la pauvreté, c'est la pauvreté économique, mais c'est aussi la pauvreté de liens, la pauvreté affective, la pauvreté de confiance en soi, et ça, s'il n'y a pas des humains pour s'occuper d'autres humains, alors... C'est ça.

Et, dans la construction des logements, on pourrait dire aussi, encore là, il faut penser en termes de qualité. Ce n'est pas parce que les gens souffrent qu'on peut les installer dans quelque chose qui a l'air d'une garde-robe. Alors, certaines fois, plutôt que de faire 20 logements, 20 chambres potables, on en fait 30 qui ont l'air des placards. Alors, est-ce qu'on peut faire attention à ça? Alors, les gens qui ont des besoins ont le droit aussi qu'on réponde adéquatement à leurs besoins.

**Mme Lapointe (Crémazie):** On a une loi, depuis 2002, qui avait été proposée par le Parti québécois sur la lutte à la pauvreté et à l'exclusion. Je pense que tout ce que vous dites, tout ce que vous recommandez dans votre mémoire, il faut s'asseoir puis il faut vraiment que ça devienne des priorités du gouvernement. C'est notre rôle comme élu de nous occuper des personnes qui sont en difficulté. Et je peux vous assurer qu'on va mettre tout notre poids pour que des choses puissent se faire dans ce sens-là.

**Le Président (M. Kelley):** M. le député de Sainte-Marie—Saint-Jacques, il vous reste trois minutes.

**M. Lemay:** Trois minutes, wow! Merci, M. le Président. Un commentaire, je vous demande d'ores et déjà, M. le Président, de réfléchir. On reçoit l'Agence de santé demain, à 11 h 15, je vous demande peut-être de réfléchir à une prolongation parce qu'on n'aura pas le temps. Et l'agence, c'est 1 milliard de budget. C'est le gros joueur en santé et services sociaux à Montréal. Et j'ai peur. Je vous soumetts respectueusement, j'ai peur qu'on n'ait pas assez de temps.

Je vais vous faire une... L'agence de santé de Montréal, elle tourne sur elle-même. Videz l'île de Montréal de ses 1,6 million d'habitants et des itinérants, et tout, elle va s'apercevoir, un an après, qu'il n'y a plus de monde, tellement elle tourne sur elle-même. Et, M. le Président, je pense qu'il est temps effectivement... les commentaires qu'on a aujourd'hui, qu'on a eus hier et qu'on va avoir encore, on va s'en rendre compte. Donc, je vous soumetts respectueusement peut-être d'avoir plus de temps quand l'Agence de santé sera à Montréal.

Merci, mesdames, de vos lumières, de ce que vous vivez. Je vous réfère à la page 10. Vous déboulonnez un peu un tabou, dans une des propositions que vous avez. On parle beaucoup de toxicomanie, polytoxicomanie. Encore une fois, M. le Président, on ne peut pas tout simplifier, là, ce n'est pas tous et toutes des toxicomanes, comme ce n'est pas tous et toutes des gens aux prises avec des problèmes de santé mentale, mais ça fait partie quand même d'une réalité, la toxicomanie. Et vous dites clairement, à la page 10, vous déboulonnez un tabou, et je cite: «Le Chaïnon souhaite également qu'il soit mis sur pied un programme de lutte à la vente de drogue.» Pouvez-vous élaborer un petit peu? Pour vous, c'est central dans les actions que vous menez, plusieurs femmes sont malheureusement aux prises avec des dépendances. Et je reviens à ce que je disais hier, M. le Président, où, dans le coin ici en tout cas, il y a de la vente à ciel ouvert, 24 heures par jour, sept jours par semaine.

**Mme Themens (Fernande):** Et la rue expose les femmes à ces rencontres, à ces offres. Leur souffrance les expose aussi à chercher refuge dans quelque chose qui les soulage momentanément. Cependant, les drogues sont aussi de plus en plus addictives, là, on tombe de plus en plus rapidement dans des dépendances quasi insurmontables. Alors, ça ne fait que dramatiser davantage tous les autres aspects de vie difficile que vivent les personnes. Alors, c'est sûr que ça, s'il n'y a rien qui se fait de ce côté-là, ça va n'aller qu'en se détériorant.

**M. Lemay:** Donc, c'est des opérations policières... Je ne parle pas évidemment contre les gens qui sont aux prises avec le problème.

**Mme Themens (Fernande):** Non.

**M. Lemay:** C'est des victimes.

**Mme Themens (Fernande):** Oui, oui.

**M. Lemay:** Oui, oui, oui. On s'entend là-dessus. C'est clair. Donc, c'est des opérations policières plus... mieux organisées contre la vente de stupéfiants. C'est ce que vous nous dites dans...

**Mme Themens (Fernande):** Oui, absolument.

**Mme Houle (Marie-Hélène):** Parce que les drogues sont de plus en plus mauvaises, et les femmes sont détériorées, leur santé physique s'est détériorée très rapidement avec ces drogues qu'elles achètent à un prix de plus en plus modique, hein? Ça, c'est clair et c'est très préoccupant, très, très préoccupant.

**Mme Themens (Fernande):** Ai-je le temps d'un dernier commentaire?

**Le Président (M. Kelley):** Dernier commentaire.

**Mme Themens (Fernande):** Nos revendications, on les a axées sur ce que, nous, on perçoit comme étant les besoins les plus criants chez les femmes. Cependant, on a travaillé avec nos partenaires du réseau pour une plateforme, là, de revendications. Les autres revendications aussi, on les fait nôtres. Quand je vois arriver le courrier, et qu'il y a épais comme ça de contraventions données à des femmes appauvries, ça nous scandalise. Tout le phénomène des jeunes, là, qui se désaffient de plus en plus, qu'on décourage de plusieurs façons. Alors, on a travaillé avec nos partenaires. Toutes les revendications, on y adhère, on souhaite qu'il y ait des actions de faites dans ce domaine-là. Nous, on a repris celles qui touchent davantage les femmes d'une moyenne de 45 ans parce que c'est en gros la clientèle du Chaînon. Les ressources jeunesse travaillent avec les plus jeunes.

**Le Président (M. Kelley):** Merci infiniment. Je prends bonne note de votre volonté d'envoyer, pour les membres de la commission, l'échange sur le décès de la madame, alors si vous pouvez envoyer ça à Mme la secrétaire. Et merci beaucoup pour votre portrait de la grande détresse qui amène les femmes chez vous. Je pense que c'est très éloquent.

Je vais suspendre quelques instants et je vais demander à Mme Nicole McNeil de prendre place à la table des témoins.

*(Suspension de la séance à 9 h 58)*

*(Reprise à 10 heures)*

**Le Président (M. Kelley):** Alors, je vais juste partager le dilemme du président. On a entendu un groupe, et je suis à moins 14 dans mon temps. Mais les quatre autres témoins ce matin ont sûrement des histoires fascinantes à nous raconter, alors, si on peut être un petit peu disciplinés, s'il vous plaît...

J'ai le plaisir maintenant de recevoir, au nom du groupe L'Anonyme, Mme Nicole McNeil, qui a reçu les membres de la commission hier soir dans l'autobus, dans la rue. Nous avons promené pour voir un petit peu qu'est-ce qui se passe le soir, la nuit, dans la rue à Montréal. Alors, sans plus tarder, je vais céder la parole à Mme Nicole McNeil.

### L'Anonyme

**Mme McNeil (Nicole):** Bonjour. Merci, M. le Président, Mmes, MM. de la commission. Merci d'avoir été si nombreux hier soir, par ailleurs. Mon équipe et moi-même en retenons une riche expérience. Je crois que nous avons eu des échanges qui se voulaient... On voulait vous montrer une image différente un peu, on voulait vous faire voir l'asphalte à Montréal. J'espère qu'on a réussi.

Alors, L'Anonyme travaille dans une intervention qui est bien précise, qui est dans une petite fenêtre qu'on appelle première ligne. On pourrait dire «ligne d'urgence». On pourrait parfois dire «dernière ligne». On pourrait dire parfois: C'est la dernière ressource sur le terrain, dans certaines situations. Donc, nous sommes dans le ici, maintenant, toujours. Nous sommes souvent dans des situations de crise. Et nous travaillons aussi en amont parce que nous travaillons beaucoup en prévention et en information.

Donc, nous existons depuis 20 ans. Nous venons en aide à des jeunes de 14-30 ans qui vivent différentes difficultés. Annuellement, on établit environ 12 000 contacts. On fait environ 3 500 heures terrain.

Nos jeunes, qu'est-ce qu'ils vivent? Plusieurs difficultés mais qui les mènent à l'exclusion sociale. Ils ont des difficultés au niveau de la toxicomanie, de l'itinérance, de la pauvreté, de la dislocation familiale, des problèmes de santé physique, souvent mentale, de pauvreté, et tout ça pourrait s'additionner les uns aux autres. On parle souvent de difficultés multiples, d'un ajout de difficultés.

Nous avons deux approches qui sont complémentaires. La première est une approche humaniste, donc nous mettons au coeur de notre intervention l'être humain. Nous le prenons là où il est rendu, au moment où il est rendu, dans une approche d'écoute et d'empathie. La deuxième approche est une approche de réduction des méfaits. Pour ceux qui le savent moins c'est quoi, la réduction des méfaits, ça se veut une philosophie où on ne vise pas l'arrêt d'une consommation, on vise plutôt à éviter les risques pour la personne, pour elle-même et pour les autres. Opération Nez rouge en est un très bon exemple, d'une approche d'intervention. Nous, on travaille plus au niveau de la consommation de drogues.

Donc, c'est notre schème de philosophie, qui guide l'ensemble de nos actions. Et, depuis 1998, suite à l'augmentation de l'épidémie du VIH, du sida à Montréal, nous avons le mandat de la santé publique de Montréal de lutter contre cette épidémie et nous distribuons, à bord du motorisé, des seringues, ainsi que tout le matériel afférent, annexant, ainsi que condoms et seringues... j'ai déjà dit «seringues», condoms et pipes à crack depuis peu de temps.

Donc, qu'est-ce qui se passe à bord d'un motorisé? Parce qu'on a deux actions: motorisé et travail de rue. Alors, le motorisé va sillonner différents quartiers de Montréal. À bord de ce motorisé, on va retrouver une équipe d'intervenants de soir, de nuit. On va se déplacer dans différents secteurs de la ville. J'en nomme quelques-uns. En fait, il

y a 10 quartiers. On parle de Centre-Ville, Centre-Sud, Hochelaga, Rosemont, Petite-Patrie, Pointe-Saint-Charles, NDG, Côte-des-Neiges, Saint-Michel. Ceux qui connaissent Montréal, vous aurez compris qu'on travaillait avec différentes clientèles, avec différentes personnes de différentes origines culturelles. Donc, notre défi à nous, c'est de s'adapter à ce visage qui est montréalais.

On travaille aussi en travail de rue. Donc, notre travailleur de rue se déplace dans ce qu'on appelle communément les «crack houses», les piqueries, les hôtels de passe, les lieux de consommation, les lieux d'appartenance... les blocs-appartements, pardon, donc l'endroit où on retrouve nos jeunes. Ça, c'est L'Anonyme.

Mais on nous pose souvent comme question, comme organisme: Mais comment ça se fait qu'ils sont dans la rue, ces jeunes-là, comment ça se fait qu'ils ne travaillent pas? Mais, voyons, qu'ils retournent à l'école ou qu'ils vont dans leurs... Qu'est-ce qui amène un jeune à se retrouver dans la rue? C'est une question complexe, qui a été bien documentée, qui explique qu'il y a des facteurs de risque où le jeune est amené. Facteurs de risque, j'en nomme quelques-uns: sur le plan économique, défavorisation, une famille éclatée, un placement en famille d'accueil, du placement en centre jeunesse, etc.

Mais ce sont des facteurs de risque. Une personne peut avoir tous ces facteurs de risque là et ne pas tomber dans un problème d'itinérance et de toxicomanie. Quelqu'un peut n'avoir aucun de ces facteurs-là et y tomber. C'est quelque chose qui est propre à l'individu. Mais ce qui est le point commun entre tous ces jeunes qu'on retrouve dans la rue, règle générale c'est une souffrance. Il y a une souffrance interne. Quelque part, ils se sont sentis exclus, quelque part ils se sont sentis abandonnés, ils ont vécu des difficultés qu'ils n'ont pas réussi à passer outre.

Donc, ils se retrouvent dans la rue. Ils sont en rupture, ils sont en crise face à la société. Où vont-ils aller? Bien, ils vont aller dans les grands centres urbains. Ils vont aller à Montréal. Montréal attire, évidemment. On est révolté, on ne va pas rester dans son patelin, on va revenir... Et ça, c'est très très important, je crois, de prendre conscience que, si Montréal se retrouve avec un si grand nombre de personnes itinérantes, c'est pour cette raison-là. C'est un endroit où on peut être en crise sans être à côté de chez soi. Pour un jeune, c'est hyperimportant.

Rentre en ligne de compte la toxicomanie, l'utilisation de drogues. On va arriver à Montréal, on va commencer... on va triper, on va avoir du fun. C'est un peu le party. On va commencer à consommer des drogues par plaisir. Et à un moment donné s'installe le cercle vicieux de la dépendance, le cercle vicieux aussi où on va consommer pour oublier parce que ça commence à faire... On commence à être dans un cercle: on consomme, mais, pour consommer, bien on doit se prostituer, puis là, pour se prostituer, on consomme, et ainsi de suite. Je pense qu'on vous en a longuement parlé. On a essayé de vous montrer un portrait le plus précis possible, bien qu'il y a autant d'histoires de vie que d'individus.

Donc, on fait face à des jeunes qui sont de plus en plus vulnérables, de plus en plus vulnérables, j'acquiesce complètement à ma collègue qui tout à l'heure a passé, vulnérables parce que les drogues font des ravages importants, parce que les jeunes consomment différentes choses, de toutes les façons, les médicaments, de l'alcool, des drogues, ont des comportements de plus en plus à risque,

sont souvent très isolés, sont souvent aussi, et ça, c'est vraiment malheureux, sont souvent chassés de nos centres-villes, de nos parcs, nos lieux, sont souvent judiciarisés — je pense que vous en avez longuement entendu parler, je ne reviendrai pas là-dessus — et sont, en bout de ligne, criminalisés.

Donc, on se retrouve avec des jeunes qui sont en état vulnérable, les jeunes femmes, les jeunes hommes. Mais je pense que ce qu'il faut se poser comme question, ce que la commission doit se poser: Mais pourquoi est-ce qu'on a si peur de ces jeunes-là, hein? Parce qu'on va nous dire: Ah, ils font peur, donc on ne veut pas les voir. Mais pourquoi font-ils si peur? Pourquoi un groupe de jeunes avec leurs chiens dans un parc font si peur? Comment ça se fait qu'il y a deux mondes qui se côtoient et ne se rencontrent pas, un monde de bien-pensants et un monde où ils sont exclus? Comment ça se fait qu'il n'y a pas un point commun de rencontre? C'est important, cette rencontre-là. Est-ce que l'image d'un jeune, est-ce que ça nous renvoie à nous comme société... est-ce qu'on a peur de cette image-là? Ça nous renvoie une société qui n'arrive pas à s'occuper... ou a mal aimé ses enfants?

Des jeunes à Saint-Michel — si vous connaissez Saint-Michel, c'est un quartier où la communauté haïtienne est très importante — quatre, cinq jeunes dans un parc en plein été, il fait beau, il fait chaud, ils sont dans le parc, ce n'est pas un groupe de jeunes qui s'amuse, c'est une gang de rue en devenir. Et c'est là que, moi, j'aimerais ça vous amener juste dans une lorgnette différente. Quelle personne est le plus en insécurité à Montréal, actuellement? Est-ce la jeune femme qui se prostitue à 4 heures du matin sur un coin de rue parce qu'elle a besoin de son shoot ou est-ce la personne assise dans son condo qui regarde la dame sur le trottoir en train de faire la manche? Changeons un peu notre regard. Tournons un peu notre regard. Approchons-nous. Essayons d'avoir une approche un peu plus humaniste. Je pense qu'on ferait déjà un grand pas. C'est mon côté idéal, je dirais, dans la vie.

● (10 h 10) ●

On va me demander aussi, on va nous demander beaucoup: Bon, alors, qu'est-ce qu'on fait? C'est quoi, la solution? S'il y avait une solution, personne autour de la table ne serait ici, personne ici ne serait là. Il n'y a pas de solution. L'itinérance est une problématique complexe qui a plusieurs images. Qu'on parle de jeunes, qu'on parle d'autochtones, qu'on parle de femmes, de tout type, c'est complexe, ça demande des solutions complexes, ça demande des solutions multiples. Et, à solutions, on va mettre un paquet de s, on va en mettre 10, 15, 25. Ça demande que l'ensemble du réseau, qu'il soit gouvernemental, de santé, le corps policier, la ville de Montréal, les organismes communautaires, travaille en concertation. Moi, je vois ça comme un filet de pêche, finalement. Plus les maillons de ce filet-là sont bien tissés, moins on n'échappera nos jeunes dans notre société, plus on sera capables de les retenir avec nous. Et des fois c'est l'histoire d'une rencontre, c'est l'histoire d'un espoir. Des fois, ça ne prend pas grand-chose pour changer une trajectoire de vie, parce que, moi, je suis convaincue qu'il n'y a rien de déterminé dans la vie.

Alors, on va nous demander: Bon, bien, trouvenous un petit projet, là, qui va nous aider. On a un projet extraordinaire, à L'Anonyme. On l'a appelé Anonyme la nuit. C'est un service de nuit. Je vous donne seulement

cet exemple-là, je pourrais vous en donner 20 autres, si vous voulez. Celui-là, il est né il y a quatre ans. Autour de la table, il y avait la ville de Montréal, il y avait l'arrondissement, il y avait la police, il y avait l'agence de la santé publique, il y avait les CSSS, il y avait des organismes communautaires. On reconnaissait qu'il y avait un manque de services important la nuit dans l'arrondissement de Ville-Marie. L'Anonyme a levé la main: Nous allons travailler là-dessus. Nous avons mis sur pied le service de nuit.

Le service de nuit, depuis quatre ans, a été interrompu trois fois faute de financement. Pourquoi faute de financement? L'agence de la santé va nous dire: Ah, non, non, non, ça, c'est de l'intervention urbaine, adressez-vous à la ville. La ville va nous répondre: Non, non, non, ça, c'est de la santé, adressez-vous à la santé. En criminalité, on va dire: Ah, bien non, vous n'êtes pas en lutte contre la criminalité. Au fédéral, on va nous répondre: Ah, non, non, nous, l'approche de réduction des méfaits, on n'est pas... Alors, bref, tout le monde se jette la balle, se rejette la balle.

Qu'est-ce qui se produit? Deux choses. La première des choses, mon personnel au chômage. Donc, coupures de services, donc on recommence la roue. Donc, moi, je perds mon monde, je perds mon expertise, je perds du talent. Deuxième chose, et peut-être la plus importante, rupture du service. Donc, les personnes qui avaient besoin de ce service-là... Parce qu'inutile de vous dire qu'à 4 heures du matin, si on a besoin d'un motorisé pour obtenir du matériel ou quoi que ce soit, c'est que ça ne va pas très bien dans la vie. Donc, rupture de service, bris de confiance, isolement encore, plus de vulnérabilité, comportements à risque.

**Une voix:** ...

**Mme McNeil (Nicole):** Il me reste juste cinq minutes? Eh! Je vais accélérer.

Pourtant, on était utile, on a été évalué, on a été reconnu. Et mon service va mourir en janvier faute de financement. Donc, quoi faire? Quoi faire? Bien, reconnaître ce qui existe, améliorer les services existants et travailler ensemble en concertation.

Alors, L'Anonyme, on s'est permis de vous faire neuf recommandations. On est audacieux. Vous les retrouvez à la page 7 et 8 de notre mémoire. On est contents, on est heureux de cette commission et on espère qu'elle aboutira sur une politique, une réelle politique d'itinérance avec les moyens afférents. Et, dans cette politique d'itinérance, on espère que Montréal sera reconnue ayant des particularités bien précises.

Deuxième recommandation, il faut comprendre que, quand on travaille avec des personnes en situation d'itinérance — pardon, j'essaie d'accélérer — nous sommes dans une situation de multiproblématique. On ne peut pas traiter... on ne peut pas dissocier quelqu'un qui a le sida de quelqu'un qui est en itinérance, de quelqu'un qui a des problèmes de consommation. Pour ce faire, les organismes qui travaillent ces clientèles-là ont besoin de soutien financier adéquat, ont besoin de retenir et d'offrir des salaires et des conditions de travail importantes à leurs partenaires. Et c'est là-dessus que je vais miser un peu. Nous avons besoin que, par exemple... Je ne sais pas si vous connaissez le Programme de soutien aux organismes communautaires, ce qu'on appelle dans le jargon le PSOC. Le PSOC est

cloisonné actuellement. Moi, mon organisme, je suis dans la catégorie Autres ressources jeunesse. Ça ne veut rien dire. Alors, quand on établit des priorités ministérielles, par exemple lutte au sida, je passe à côté, lutte en santé mentale, je passe à côté, lutte... Bon, vous avez compris l'idée. Pourtant, je travaille avec l'ensemble de ces facteurs-là. Nous devons décloisonner absolument le PSOC pour des organismes comme le mien qui travaillent en multiproblématique.

Finalement, nous sommes face actuellement à une épidémie de l'hépatite C, auprès particulièrement des jeunes UDI, utilisateurs de drogues injectables, pardon. Le VIH-sida, il y a une lutte encore à faire. Et, considérant cela, nous croyons qu'il faut favoriser l'implantation d'un service d'injection supervisé, tel qu'établi dans le Programme national de santé qui a été déposé au mois de juin. C'est le petit bout qui nous manque actuellement dans l'approche de réduction des méfaits.

Et je termine là-dessus, M. le Président, en vous disant que ce qui nous tient à coeur, c'est de développer un ensemble de services. Il faut travailler en amont, il faut travailler dans le ici, maintenant, il faut travailler en aval. Nous travaillons, nous, en amont mais beaucoup dans le ici, maintenant. Il faut travailler à développer des réseaux plus adéquats. Il faut qu'il y ait des infirmières qui soient, par exemple, chez nous, à bord du motorisé, pas un soir semaine, tous les soirs. Il faut que nos jeunes puissent avoir des lieux de dégrèvement, avoir des places s'ils ont besoin de thérapie, de désintoxication. Alors, voilà, je termine là-dessus pour respecter mon heure. Je pense que je l'ai respectée.

**Le Président (M. Kelley):** Oui. Même, il vous reste une minute. Alors, merci beaucoup, Mme McNeil, pour cette présentation. Je suis prêt maintenant à céder la parole à Mme la députée de Hull.

**Mme Gaudreault:** Alors, bon matin. On vous retrouve après avoir passé une partie de la nuit avec vos intervenants. Et nous sommes, oui, les membres de la commission, nous sommes partis à la rencontre des gens. On parle de ces gens-là depuis hier matin, là, et puis on les a rencontrés hier soir. Nicole, Julien, Andréanne, Sylvain et vos collègues, vous faites un travail remarquable. On a pu témoigner que c'est une relation empreinte de respect, d'humilité, d'humanisme. Votre approche, vraiment vous la possédez entièrement, et ça rejaillit sur vos gens qui viennent à votre... qui viennent chercher vos services, parce qu'ils ont l'air vraiment à tenir à ce que vous soyez là. Et Andréanne me disait hier: Tu vois le gars qui vient de partir, là? Ça fait un an qu'il vient ici régulièrement. Là, c'est la première fois qu'il me parle, puis il en avait, des choses à dire. Alors ça, ça met vraiment en lumière l'importance de vraiment favoriser la rétention du personnel, parce que ces gens-là, ils ont besoin d'une sécurité, de revoir toujours les mêmes visages. Parce qu'ils sont un peu comme des chevaux sauvages, alors il faut y aller tout doucement, il faut les laisser venir à nous plutôt que, nous, imposer des choses vers eux. Alors, heureusement, il y a des gens dans la rue, mais il y a aussi des anges comme vous, là, qui veillent sur eux. Alors, félicitations pour votre beau travail. Vous avez vraiment frappé l'imaginaire des membres de la commission, vous et vos petits protégés qui sortent lorsque la nuit tombe.

Alors, moi, j'ai des questions un peu plus pratiques, surtout par rapport... Vous avez mentionné le centre de dégrisement. Pour le commun des mortels, on ne connaît pas trop c'est quoi. J'aimerais savoir, pour vous, comment vous imagineriez un tel centre. Aussi, parlez-nous, là, de ce fameux site d'injection supervisé, qui a vraiment suscité un petit débat récemment puis qui va certainement revenir, là, dans l'actualité. Pourquoi pour vous, là, pour votre clientèle, ce serait un élément important? Alors, merci.

**Mme McNeil (Nicole):** Alors, le centre de dégrisement, je vais laisser Julien, c'est notre coordonnateur à l'intervention, y répondre. Je répondrai au site d'injection.

**M. Montreuil (Julien):** Au niveau des centres de dégrisement...

**Le Président (M. Kelley):** ...l'enregistrement.

**M. Montreuil (Julien):** Oui. Mon nom est Julien Montreuil. Je suis coordonnateur à L'Anonyme, bien sûr. Au niveau des centres de dégrisement, ce qui est important, c'est que, nous, à bord du motorisé ou en travail de rue, quand on rencontre des gens, il est 2, 3 heures du matin, il fait moins 20 dehors, les gens entrent à bord du motorisé et sont dans un état vraiment, je dirais, lamentable. Ils sont épuisés, ils sont maganés par la consommation. Dans le fond, ils ont besoin de dormir un peu. Ils ont besoin juste de prendre un temps de repos pour remettre un peu les idées en place, parce que là ils sont au bord du gouffre finalement, là, c'est très, très proche. Et un centre de dégrisement, ce serait un endroit où on pourrait appeler, et ces gens-là pourraient juste aller se reposer un tant soit peu.

On tente de les référer dans différents endroits. Les centres d'hébergement, la nuit, ça devient très difficile. Bon, les gens se lèvent tôt dans les centres d'hébergement, à 6, 7 heures du matin. Donc, quand il est rendu 3 heures du matin, ils ne les acceptent plus. Ils ne les acceptent plus non plus s'ils sont en état de consommation. Donc, s'ils ont pris des drogues, s'ils ont une haleine d'alcool, ils ont pris de l'alcool, et tout ça, ils ne les acceptent plus non plus.

Au niveau aussi... On tente de les référer des fois dans des ressources — je parlais justement à l'équipe d'intervention dernièrement; on tente de les référer dans des ressources — qui sont supposément 24 heures, centres de crise, etc. Et c'est arrivé à quelques reprises où on appelle durant la nuit, et c'est un répondeur qui nous répond, qui nous dit: Merci d'avoir eu le courage de nous appeler. Rappelez demain. Là, on se retrouve vraiment avec cette personne-là qui est complètement démunie, et il faut... Souvent, ça va arriver, on va lui dire: Bien, regarde, va à l'hôpital. Va à la salle d'urgence, à l'hôpital, assis-toi là, là, puis dis que tu en as pour une couple d'heures. Tu vas pouvoir te reposer un peu, et tout ça. Donc, je ne pense pas que c'est normal de devoir référer ces gens-là dans des endroits comme ça, ce n'est pas les endroits pour ça.

● (10 h 20) ●

Donc, je pense qu'un endroit où est-ce qu'il y aurait des ressources spécialisées puis qui pourraient aider ces gens-là... Et, vous savez, quand ils ont dormi, quand ils sont un petit peu plus... ils sont plus enclins à prendre une décision peut-être pour améliorer leur qualité de vie et ils peuvent aussi créer des liens de confiance avec les personnes

qui travaillent dans ces endroits-là. Donc, c'est un peu ça au niveau des centres de dégrisement.

**Mme McNeil (Nicole):** Le service d'injection supervisé fait couler beaucoup d'encre, soulève un grand débat de société, et c'est tout à fait normal. Maintenant, on va le confondre souvent en disant: Oui, mais c'est une piquerie. Des piqueries à Montréal existent déjà. Elles sont dans des lieux souvent insalubres, où il est difficile de rentrer, elles sont déplacées, où il est difficile d'avoir du matériel non souillé, hein, on va souvent s'échanger des trucs. Donc, nos jeunes qui se retrouvent dans des endroits pour s'injecter de la drogue sont souvent confrontés à un environnement difficile.

L'ensemble des études dont nous avons pris connaissance — moi, je reviens de Barcelone, où il y a des services d'injection supervisés — démontrent qu'en général, quand on met sur pied ces services-là, le taux de consommation chute. C'est assez étonnant. Le taux d'overdose ne chute pas vraiment, mais les morts suite à des overdoses tombent presque à zéro. Le nombre de personnes qui vont se retrouver en thérapie augmente. Le nombre de seringues souillées qui traînent dans les lieux publics diminue drastiquement. Les tensions sociales dans le milieu urbain chutent tout autant. Barcelone, qui est comparable à Montréal, c'est la population qui réclame les services d'injection supervisés. Insite, pour rester dans notre pays, Insite, qui est à Vancouver, toutes les études démontrent que c'est une approche qui est probante.

Nous sommes actuellement, à Montréal, nous sommes une quinzaine de centres à distribuer du matériel d'injection. Mais, quand on remet la seringue à la personne, on ferme un peu les yeux parce qu'on ne sait pas trop où elle va s'injecter. Le petit pas qu'il reste à faire est très petit. Il s'agit juste de leur offrir un lieu supervisé d'injection, qui est toute autre chose qu'une piquerie. C'est un service de santé qui vise à lutter contre les épidémies, entre autres du VIH, du sida et de l'hépatite C.

Je conviens parfaitement qu'au niveau moral, au niveau éthique il peut y avoir des difficultés, mais cette décision de services supervisés doit être prise sur... doit être une pensée pragmatique prise sur la santé publique. Ça ne devrait pas faire le sujet d'un débat d'ordre moral. Il y a des gens qui s'injectent, il y en a depuis très longtemps. Malheureusement, tout porte à croire qu'il y en aura encore pour longtemps. Il faut essayer d'éviter que la dérape soit plus grande. Et, à Insite, à Vancouver, il y a Onsite qui s'est bâti, qui est un centre de désintoxication et de thérapie. Je ne sais pas si ça répond à votre question, Mme Gaudreault?

**Le Président (M. Kelley):** Mme la députée de Gatineau. Il vous reste deux minutes.

**Mme Vallée (Gatineau):** Oui, justement... Merci. D'ailleurs, je voulais prendre quelques secondes pour vous remercier pour l'expérience que vous nous avez permis de vivre hier soir. On aurait continué, mais malheureusement il fallait être au poste ce matin puis il fallait être un petit peu éveillés. Alors, à 2 heures, on a trouvé que ça commençait, après la journée qu'on avait eue... ça avait été long un peu. Par contre, merci, parce que vos intervenants font un boulot vraiment extraordinaire. Ils sont dévoués, ils sont fascinants. On sent qu'ils y mettent le coeur.

Vous avez soulevé la question d'Insite. Évidemment, toute la question des sites d'injection supervisés, c'est des questions qu'on doit se poser. Compte tenu de votre expérience, compte tenu de votre étude du dossier, pouvez-vous... Comment vous expliquez que depuis l'ouverture d'Insite il n'y a pas eu d'autres sites qui ont vu le jour au Canada? Il y a eu Insite, mais il n'y a pas eu d'autres sites qui ont ouvert leurs portes. Comment vous l'expliquez, comment vous voyez ça?

**Mme McNeil (Nicole):** ...question. Je pense que c'est une décision politique. Ça doit être des orientations politiques basées sur un principe de santé publique. S'il n'y en a pas d'autre, c'est parce qu'on ne veut pas reconnaître... ou on n'a pas mis la priorité politique actuelle. Actuellement, nous sommes dans une ère plus difficile au niveau de l'approche de réduction des méfaits. Le palier gouvernemental fédéral ne reconnaît plus cette approche-là et son bienfait, donc, en ne le reconnaissant pas, évidemment ne veut pas le financer non plus.

Vous savez, il y a 20 ans, le débat était sur les condoms. Maintenant, les condoms, hein, c'est normal. Nous, on en fait beaucoup, de prévention et de cours sur la sexualité, des comportements adéquats. Je pense que notre société doit se poser ces questions-là, je pense qu'on est rendu là. Je ne réponds pas tout à fait, parce que c'est une question complexe, disons.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup. M. le député de Nicolet-Yamaska.

**M. Dorion:** Alors, Mme McNeil et ainsi que M. Montreuil, je tiens à vous remercier énormément de nous avoir fait vivre en partie ce que vous faites au quotidien, c'est-à-dire à tous les jours. Je peux même... Hier, en me couchant, je regardais tout ce que vous semez sans nécessairement souvent en être conscients, hein, parce que vous devenez significatifs pour des personnes, vous devenez souvent même à long terme des confidents des gens qui vont témoigner, des gens qui vont vous partager et, je dirais, à long terme, souvent vont établir un lien de confiance, et cette confiance-là est partie prenante du processus de réadaptation ou du moins pour franchir un pas. Et vos services mériteraient fortement de fonctionner 24 heures sur 24, 7 jours par semaine, avec tous les besoins dont vous nous avez mentionné hier.

Moi, j'ai été énormément étonné. Et d'avoir eu ce souci-là, hein? Moi, quand je suis arrivé, hier, à la chambre d'hôtel, j'ai dit: Sais-tu qu'ils ont desservi et ils desservent une clientèle qui est beaucoup plus éloignée, une clientèle qui n'a probablement pas encore fait le choix de franchir le premier pas? Alors, vous allez vers eux. Moi, c'est ce lien-là que j'ai aussi retenu, c'est que vous allez. Et, je veux dire, on n'a pas nécessairement vécu toute la nuit comparativement à d'autres collègues, mais, veux veux pas, on a vu des gens venir frapper à la porte. Alors, continuez vos efforts.

Moi, je... vous savez comme moi... je ne poserais pas nécessairement de questions, parce qu'il y a tellement peu de temps qui vous est alloué, par rapport à votre mission, que je ne ferais pas nécessairement le débat sur les centres d'injection supervisés. J'aime autant plus vous accorder le temps, le peu de temps qui vous est alloué sur les difficultés que vous rencontrez. Et, moi, je retiens

une chose, c'est que janvier, c'est: péril. Le financement est toujours à la gorge, à la gorge. Et, hier, suite au questionnement et de définir davantage quelles étaient vos problématiques, bien le financement, quand on ne sait jamais quand est-ce qu'on va terminer finalement notre mission, je veux dire, c'est souvent, malheureusement, insécurisant aussi de travailler dans un contexte comme celui-là, à savoir: Bon, est-ce que, demain matin, moi, j'ai encore un emploi? Est-ce que, demain matin, je vais encore pouvoir aider ces personnes-là? Est-ce que je vais encore être capable de continuer puis de maintenir les services auxquels plusieurs personnes, là... Parce que, moi, ce que j'ai vu hier, là, c'est qu'il y a des gens qui ont établi un lien significatif avec vous, là, puis ils vont attendre sur le coin de la rue, là, les gens ont hâte de... Et ce n'est pas nécessairement... Souvent, et vous l'avez mentionné, les jeunes, ne serait-ce... viennent vous voir pour discuter, pour partager, pour...

Et ce que j'ai retenu hier, deux problématiques entre autres. Vous avez un financement qui est insécurisant et qui n'est pas certain puis qui n'est malheureusement pas coulé dans le béton, mais plusieurs organismes... Et, vous, vous l'avez mentionné, vous faites partie de tables de concertation où il y a des partenaires. Moi, j'ai de la difficulté, là, à identifier que des partenaires... Parce que, moi, je ne sais pas si ces partenaires... Quand on se lance la balle... Et vous avez fait le résumé tantôt: Ah, bien, nous, ce n'est pas l'agence de santé parce que c'est beaucoup plus à la ville; la ville, c'est beaucoup plus à l'agence; l'agence, c'est beaucoup plus au réseau de la santé. Je me dis: Coudon, est-ce vraiment des partenaires? Parce que, quand tu es partenaire, bien tu identifies les mesures et tu identifies les solutions également, quand tu es partenaire.

Considérez-vous que les gens qui sont assis avec vous, et de un, sont partenaires, comme je vous le mentionne? Puis je le sais que c'est difficile à... c'est difficile à répondre, mais, moi, je veux dire, un partenaire ne se lance pas la balle. Un partenaire s'assoit, et il y a un consensus pour trouver une solution, dans l'ensemble des partenaires.

● (10 h 30) ●

**Mme McNeil (Nicole):** Je vous dirais qu'on est tombés un peu dans un mode de travail étrange. Je ne sais pas si je l'ai dit tout à l'heure ou je l'ai dit hier soir, je m'excuse si je répète: L'être humain, la pyramide de Maslow, tout le monde la connaît: l'être humain a des besoins fondamentaux, qui sont toujours les mêmes, qui doivent être comblés. Par contre, en bons penseurs, en bons visionnaires, on va vouloir établir des projets novateurs, on va vouloir changer la façon de faire puis on va vouloir financer à court terme avec une vision très courte, tandis que ce n'est pas ça du tout qu'on a besoin; nous avons besoin d'un financement à très long terme parce que nous travaillons sur des problématiques sociales qui sont difficiles. L'être humain n'est pas toujours en train de changer, l'être humain a au contraire besoin de stabilisation.

Donc, est-ce que ce sont des vrais partenaires? À certains égards, oui. Quand on s'assoit autour... Je vous ai mentionné le service de nuit; quand le financement était là, nous étions vraiment en partenariat et en action concertée. Ce projet-là est né d'une volonté de diminuer les tensions sociétales... de notre... les tensions urbaines et d'aider les travailleurs et travailleuses du sexe. L'argent était là, elle avait été injectée par la police. L'argent disparaît, hein, l'argent s'arrête. Est-ce que nous demeurons encore

en partenariat? Beaucoup moins puisque le service s'arrête. Alors, c'est l'oeuf ou la poule, vous savez. S'il y a de l'argent, le partenariat se crée; s'il y a un manque de financement, rupture de service, le partenariat s'arrête.

Et, derrière le partenariat, il y a des êtres humains. Vous savez très bien que, dans le réseau de la santé actuellement, avec la réforme, nous avons dû... il y a eu plusieurs personnes qui ont changé, hein, il y a des rotations de personnel, il y a la même chose au niveau des organismes communautaires. Alors, tout le monde change tout le temps de place, et il faut toujours rebâtir un peu la même chose. Je ne sais pas si je réponds à votre question, par contre.

**Le Président (M. Kelley):** Vous avez demandé le temps pour le député de Bellechasse...

**M. Dorion:** Oui. Oui.

**Le Président (M. Kelley):** ...vous avez un choix encore.

**M. Dorion:** Non, non, non, allez-y, allez-y, allez-y.

**Le Président (M. Kelley):** M. le député de Bellechasse.

**M. Domingue:** Alors, bonjour à vous deux. Moi, je vais joindre ma voix à celle de mes collègues des autres formations politiques pour vous féliciter pour votre travail. Vous m'avez fait particulièrement revivre un travail que j'ai déjà fait dans le passé, là, qui était du travail de milieu et du travail de rue. Donc, je ne l'ai jamais fait dans un motorisé, mais je connais bien la partie de ce travail-là.

Ce que j'ai le goût de vous poser comme question, c'est que je vous entendais parler de filet. Moi, je me souviens, quand j'étais dans le milieu communautaire, on parlait de filet, et j'ai l'impression que, 15 ans plus tard, j'entends la même chose, et on est restés à la même place. Alors, nous allons accueillir l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal demain et on va avoir l'occasion de leur poser des questions.

Je sais que dans ma région, en Chaudière-Appalaches, on a à peine... je ne sais pas si on a 1 % du budget global qui est pour les organismes communautaires. Et, suite à ce que, moi, j'ai vu hier, vous devriez être — puisque vous êtes la première ligne; être — ceux qui devraient être les premiers financés, à mon avis.

**Mme McNeil (Nicole):** ...acquiescer.

**M. Domingue:** Et, après avoir vu et après l'avoir vécu, je pense qu'on est rendus là. On entend souvent parler de partenariat. Par contre, ce partenariat, il tourne en rond. Alors, j'ai le goût de vous demander, s'il fallait qu'on pose... ou plutôt, si on a des questions à poser, vous pourriez considérer le montant en termes de pourcentage sur un budget, ça devrait être quoi pour des organismes...

**Mme McNeil (Nicole):** Le montant que l'agence de la santé...

**M. Domingue:** Oui, pour l'ensemble des organismes communautaires, des organismes comme les vôtres dans la région de Montréal, ça devrait être quoi sur un 100 % ?

**Mme McNeil (Nicole):** 100 %.

**M. Domingue:** Alors, vous ne laissez plus rien aux autres?

**Mme McNeil (Nicole):** Non. Écoutez, la question, elle est difficile. La question, elle me prend un peu de court, j'aurais de la difficulté à vous chiffrer en pourcentage. Par contre, ce que je peux vous dire, c'est nous avons des besoins de rétention de personnel, des besoins de formation de personnel. Travailler dans des conditions aussi difficiles demande du soutien, de la formation, demande aussi des avantages sociaux, demande une amélioration de nos services. Quel pourcentage ça devrait représenter, notre budget? Je vous dirais qu'on devrait s'approcher de... de... de... je ne sais pas. Je ne sais pas quel chiffre vous dire, mais quelque chose d'important qui nous stabilise, mais à long terme. Parce que ce n'est que dans le long terme qu'on travaille efficacement. Aurais-tu un ajout?

**M. Montreuil (Julien):** Bien, en intervention. Ce qui est important à dire, c'est qu'en intervention... Bon, moi, j'ai un bac en travail social et j'ai étudié là-dedans. Et, en intervention, ce qui est important à dire, c'est que... ça va paraître bien «basic», mais la personne, notre outil de travail, c'est nous-mêmes. Et, quand, nous, comme intervenants, on est dans une position où on est insécures, où on ne sait pas si on va avoir un travail dans pas très long... L'année financière se termine: Est-ce que le contrat va être renouvelé? Est-ce que les bailleurs de fonds vont répondre? À ce moment-là, ça vient encore plus difficile de donner le service aux gens. C'est encore plus... On est nous-mêmes dans une situation d'insécurité. On s'en va vers les gens; donc, c'est sûr que notre service va être plus difficile à donner, à ce moment-là, là.

**Le Président (M. Kelley):** Oui, 30 secondes.

**M. Dorion:** 30 secondes, Mme McNeil, parce que c'est tout le temps qu'il nous faut. La question, est-ce que j'ai bien compris, c'est que les projets novateurs en soi, vous...

**Mme McNeil (Nicole):** Vous pouvez oublier le mot «novateurs», là.

**M. Dorion:** Non, attendez, attendez! Mais, vous, là, ce que vous dites, là, c'est que ce n'est pas nécessairement des projets innovateurs, c'est un continuum de services. Donc, ce que je considère, c'est qu'aux autorités auxquelles vous devez vous soumettre ne vous écoutent pas.

**Mme McNeil (Nicole):** En partie. En partie.

**Une voix:** Plus ou moins.

**M. Dorion:** ...pas direct, mais...

**Une voix:** Poser la question, c'est y répondre.

**M. Dorion:** Merci.

**Le Président (M. Kelley):** Mme la députée de Crémazie.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Bonjour à vous deux. Est-ce que ça veut dire — pour reprendre un peu dans le suivi de ce que vient de dire notre collègue; est-ce que ça veut dire — qu'on ne reconnaît pas le problème, qu'on ne reconnaît pas l'intensité, l'importance du problème et par conséquent qu'on ne vous considère pas comme essentiels?

**Mme McNeil (Nicole):** Je pense qu'on cherche... on cherche la solution, la solution — tout ça en majuscules — tandis qu'il n'y a pas «la» solution, il y a «des» solutions. On va nous dire: Ah, vous faites du bon boulot! On va nous taper sur l'épaule, mais on ne nous reconnaît pas un financement adéquat qui nous mettrait, qui nous mettrait en vis-à-vis avec l'agence de la santé, par exemple, hein?

On... on... comment dirais-je? C'est l'éternelle bataille de faire reconnaître notre expertise, notre savoir-faire. On fait pourtant des évaluations, mais on se heurte toujours à des changements différents des orientations politiques. Nous sommes très fragiles, les organismes communautaires, aux changements politiques, et vous savez bien qu'ils sont souvent nombreux.

Ne prenons que l'exemple des services d'injection supervisés, il y a eu un changement important pour un changement de ministre. J'aurais pu en donner plusieurs exemples. Il faut avoir une vision beaucoup plus consolidée, beaucoup plus large d'où on veut s'en aller, comme société québécoise, au niveau de la santé, au niveau des services aux itinérants, au niveau de nos gens qui sont démunis et qui ont besoin d'un soutien.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Et, au niveau de la place qu'occupent les organismes communautaires dans tout ce réseau, reconnaître leur place, c'est leur donner les moyens de fonctionner.

**Mme McNeil (Nicole):** Ça dépasse les mots. Il y a une expression qui dit: Il faut que les babines vont avec les bottines, là. C'est exactement ça.

● (10 h 40) ●

**Mme Lapointe (Crémazie):** Vous savez, si je vous parle de ça, c'est qu'il y a 15 ans déjà je me suis occupée du dossier communautaire, j'ai eu l'occasion de le faire, et les demandes, les choses qu'on a mises en place, il fallait continuer, mais c'était un début. C'est la reconnaissance, la reconnaissance du communautaire, un financement stable, récurrent sur trois ans, pour leurs ressources, et je ne comprends pas qu'on soit encore à dire que: J'ai du financement pour six mois, et je ne sais pas qu'est-ce que je vais faire avec mes professionnels, mes intervenants — qui sont des personnes qui se donnent, en plus, hein, dans un travail qui est extrêmement difficile. Je ne comprends pas qu'on en soit encore là, que vous soyez presque tombés entre les mailles de votre filet propre... de votre propre exemple, là. Parce que vous êtes dans «autres services jeunesse», donc il n'y a rien qui s'applique à vous. Je ne comprends pas, je ne comprends pas. Vraiment, ce sont des questions...

Vous savez, l'agence, M. le Président, oui, je pense qu'il faudrait peut-être allonger un peu son temps de... de... où nous aurons beaucoup de questions.

Dernière chose avant de passer la parole à mon collègue. Hier, Dan Bigras disait: Il y a une manière d'aider, de sortir les jeunes de la rue — on parle de

jeunes — c'est de les soigner. C'est de les soigner. Moi, je pense que ce que vous faites, ça en fait partie. Je pense aussi qu'un centre d'injection supervisé, ça fait partie d'une prévention — pour pas qu'il y ait une augmentation, comme dit le jargon, là, des méfaits — centres de dégrèvement, tout ça, toutes ces choses que vous demandez. Je me demandais: Est-ce que l'agence de Montréal reconnaît cette approche de réduction des méfaits?

**Mme McNeil (Nicole):** Oui. Dans les...

**Mme Lapointe (Crémazie):** C'est le fédéral? C'est au niveau du...

**Mme McNeil (Nicole):** C'est au niveau fédéral qu'elle ne reconnaît plus. Au fédéral, moi, comme organisme qui travaille en toxicomanie, je ne suis pas capable d'appliquer sur un programme de toxicomanie parce que je travaille en réduction des méfaits. Un programme de toxicomanie, on parle d'abstinence ou de... comment... c'est quoi, l'autre terme, là?

**M. Montreuil (Julien):** La répression...

**Mme McNeil (Nicole):** Répression. C'est majeur.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Est-ce qu'ils ne se parlent pas, je ne sais pas, moi, les deux ministères...

**Mme McNeil (Nicole):** J'aurais envie de vous...

**Mme Lapointe (Crémazie):** ...Québec et Ottawa?

**Mme McNeil (Nicole):** J'aurais envie de vous dire: Le savez-vous, s'ils se parlent?

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**Mme Lapointe (Crémazie):** On va le demander!

**Mme McNeil (Nicole):** J'aimerais ça si vous le demandiez pour nous, effectivement.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Je vous remercie.

**Le Président (M. Kelley):** M. le député de Sainte-Marie—Saint-Jacques.

**M. Lemay:** Oui, merci. À mon tour, je vous salue. M. le Président, moi, j'ai... j'aimerais ça que... Dans votre mémoire, vous parlez aussi de toxicomanie. Je reviens là-dessus parce que c'est aussi un... un... un... je n'oserais pas dire un thème, là, mais c'est une des problématiques — encore une fois, il ne faut pas généraliser; mais c'est une des problématiques — à laquelle vous faites face. Vous le décrivez bien.

Mais l'autre volet que j'aimerais vous entendre, et vous le dites dans votre mémoire, là, au niveau d'une espèce d'épidémie, entre guillemets, là — des très, très gros guillemets — souterraine de VIH, d'hépatite C. Pouvez-vous nous dresser un petit portrait rapide là-dessus selon... Vous, de votre côté, là, est-ce que vous trouvez qu'à l'heure actuelle... D'une part, est-ce que c'est vrai qu'il y a une épidémie face aux gens où vous intervenez, et est-ce que

vous pouvez nous confirmer si c'est vrai qu'on aurait peut-être besoin de... de... de... si vous voulez, de refaire des campagnes de sensibilisation, comme ça a été fait dans le passé, à cet égard?

Alors, j'ai deux questions, M. le Président, en une, là. Puis comment vous la vivez, cette épidémie-là? Est-ce qu'elle est vraie, réelle? Est-ce qu'elle est souterraine ou, d'après vous, elle est beaucoup plus importante? Et est-ce que peut-être des campagnes de sensibilisation seraient à refaire?

**M. Montreuil (Julien):** Bien, premièrement...

**Le Président (M. Kelley):** M. Montreuil.

**M. Montreuil (Julien):** Ma première... Oui.

**Le Président (M. Kelley):** ...

**M. Montreuil (Julien):** Bien, premièrement, ce que je dirais par rapport... les gens qu'on rencontre dans les quartiers qu'on va appeler centraux, à Montréal, donc quartier Centre-Sud, quartier Hochelaga-Maisonneuve, Plateau—Mont-Royal, Centre-Ville, donc, dans ces quartiers-là, les gens qu'on rencontre: énormément de gens qui vont consommer des drogues injectables; on parle des utilisateurs de drogues injectables. Chez ces personnes-là, là je n'irai pas avec des chiffres, mais je vais y aller plus au niveau terrain, ces personnes-là qu'on rencontre, une très grande proportion sont atteints du VIH; ça, c'est clair qu'ils sont infectés par le VIH.

Au niveau des chiffres, au niveau du VIH et de l'hépatite C, un utilisateur de drogues injectables, après trois ans qu'il utilise des drogues injectables, 90 % et plus sont infectés au virus de l'hépatite C. Donc, je ne pense pas que c'est très souterrain, je pense que c'est très, très présent, comme pour nous, les gens qu'on rencontre, c'est très, très présent au niveau de ces infections-là. Et ça, c'est sans parler de toutes les autres ITSS.

Quand on va dans d'autres quartiers — on parlait tantôt de Saint-Michel, on parle de Pointe-Saint-Charles — on rencontre des jeunes qui ont... il y a une grande banalisation du VIH et des ITSS. J'avais vu, il y a environ un an, un reportage, ils avaient posé la question à des jeunes de secondaire II et ils disaient: Est-ce que vous croyez que le VIH se guérit? Et la moitié d'entre eux avaient dit: Oui. Donc, moi, ce que ça me montre, c'est que, chez les jeunes — quand on parlait tantôt de travailler en amont; chez les jeunes — dans d'autres quartiers aussi qui n'ont pas nécessairement de problématiques au niveau des drogues injectables, qui n'ont pas nécessairement... bon, mais qui ne sont vraiment pas sensibilisés... et on fait énormément d'éducation à ce niveau-là: on parle du port du condom, on parle aussi, bon, utiliser les matériels propres, et tout ça, on fait énormément d'éducation et de sensibilisation à ce niveau-là, les jeunes, ils sont... ils ne connaissent pas; c'est assez dramatique à ce niveau-là. Donc, je vous dirais, pour répondre: Non, ce n'est pas du tout souterrain; moi, je pense que c'est très, très, très présent comme problématique.

**Mme McNeil (Nicole):** On a ôté les cours d'éducation... Comment on les appelait, éducation sexuelle?

**M. Montreuil (Julien):** Oui, sexuelle. Absolument.

**Mme McNeil (Nicole):** C'est ça? Quelque chose comme ça?

**M. Lemay:** Oui, mais il y a l'abstinence, aussi.

**Mme McNeil (Nicole):** Dans les écoles, hein?

**M. Lemay:** L'abstinence, encore ici...

**Mme McNeil (Nicole):** L'abstinence, oui, c'est vrai que c'est merveilleux, ce mot-là.

**M. Lemay:** ...c'est un mot clé pour beaucoup de problèmes, hein, l'abstinence.

**M. Montreuil (Julien):** Oui, évidemment. Ce n'est pas la réalité.

**Mme McNeil (Nicole):** Non, c'est préoccupant, il y a des retours de maladies qui n'existaient plus: syphilis, pour la nommer, n'existait plus, et il y a eu des retours.

**M. Lemay:** Et pensez-vous que ce serait... mon terme est un euphémisme... Combien de temps me reste-t-il, M. le Président?

**Le Président (M. Kelley):** Deux minutes.

**M. Lemay:** Hein? Mon Dieu! Pensez-vous que ce serait un... Pensez-vous qu'il y a un besoin à... Parce que votre clientèle est aussi particulière, mais pensez-vous qu'il y a un besoin à une nouvelle campagne, comme nous avons connue il y a quelques années, au niveau de la sensibilisation aux ITSS ou au VIH? Pensez-vous? Est-ce qu'il y en a, des campagnes?

**Mme McNeil (Nicole):** Les besoins sont...

**M. Lemay:** Pensez-vous que...

**Mme McNeil (Nicole):** Les besoins sont très importants, nous devons toujours retabler sur la même information, la dire et la redire, travailler aussi avec du par et pour. Donc, impliquer les personnes concernées dans un processus d'éducation et d'information. Nous avons, nous, à L'Anonyme, bon an, mal an, toujours des programmes d'intervention à ce niveau-là. On a aussi de la difficulté, par contre, à reconnaître son financement à long terme.

Il faut absolument miser sur la prévention, absolument miser sur l'éducation. On doit aussi travailler auprès de... de... de... je vais vous en nommer un, exemple: auprès des jeunes femmes qui sont sollicitées à participer à des... à des... des... comment, je ne sais pas, je ne retrouve pas le mot pour pouvoir le dire poliment... à des activités sexuelles qui sont questionnables.

La pornographie fait des ravages auprès de nos jeunes, on banalise des comportements qui ne devraient pas être banalisés. On oublie l'amour dans une relation sexuelle. Nous devons constamment répéter et répéter encore, au-delà de l'utilisateur-injecteur, pour tous et chacun. On se sent maintenant à l'abri du sida. Le sida, c'est pour les gais, puis ce n'est pas pour moi, puis, de toute façon, on en guérit. C'est faux.

**M. Lemay:** Bien.

**Le Président (M. Kelley):** Je dois...

**M. Lemay:** Je termine, M. le Président, avec un commentaire, en vous disant qu'un tiers des gens porteurs ne savent pas...

**Mme McNeil (Nicole):** Qu'ils le sont.

**M. Lemay:** ...qu'ils le sont. C'est dramatique, épouvantable. Et la clinique L'Actuel, comme on l'a vu dernièrement, est obligée, à ses frais — à ses frais, M. le Président — de faire une campagne de dépistage parce qu'un tiers des porteurs et des porteuses ne savent pas qu'ils le sont.

**Mme McNeil (Nicole):** L'hépatite C, c'est la pointe de l'iceberg qu'on voit actuellement, parce que c'est une maladie insidieuse qui prend de 15 à 20 ans à s'installer avant d'avoir des symptômes. Elle est asymptomatique.

**Une voix:** ...

**Le Président (M. Kelley):** Alors, sur ça...

**Mme McNeil (Nicole):** L'hépatite C.

**Le Président (M. Kelley):** Sur ça, je dois mettre fin à cet échange. Encore une fois, Mme McNeil, merci beaucoup à vous et votre équipe. Parce qu'hier soir — ça fait plusieurs années que je suis député, mais — de voir les membres de la commission et votre équipe en dialogue, à 11 heures le soir, sur la rue, à Hochelaga-Maisonneuve, c'est un moment exceptionnel dans ma carrière politique, et d'essayer de montrer aux membres de la commission comment voir la rue avec les yeux de votre équipe. Moi, je suis un innocent de banlieue, je l'admets, et les choses que nous avons vues hier soir sont très touchantes, alors, je pense, nous avons appris beaucoup.

Alors, sur ça, je vais ajourner très rapidement et je vais demander les représentants du Y des femmes de Montréal de rapidement prendre place.

*(Suspension de la séance à 10 h 48)*

*(Reprise à 10 h 51)*

**Le Président (M. Kelley):** Je demande aux membres de prendre place, s'il vous plaît. Alors, pour ceux qui veulent évaluer la performance du président, je suis maintenant à moins 20 minutes; alors ça va de mieux en mieux. Mais c'est parce que le sujet était très important et, je pense, les échanges sont très riches. Mais tout ça pour dire qu'il faut être disciplinés de nouveau.

Notre prochain groupe, c'est le Y des femmes de Montréal, représenté par Mme Diana Pizzuti et Mme Elizabeth Alarie. Alors, c'est à vous de prendre parole, Mme Pizzuti?

#### **Y des femmes de Montréal**

**Mme Pizzuti (Diana):** Oui. Bon bien, bonjour, mesdames messieurs. Tout d'abord, je tiens à vous remercier d'avoir invité le Y des femmes à présenter ses

commentaires sur ces consultations en itinérance. Pour celles qui ne le savent pas, le Y des femmes de Montréal, nous ne sommes par le YMCA, bien le YWCA. Nous sommes un organisme sans but lucratif, créé par et pour les femmes, depuis maintenant 133 ans. Alors, depuis 1875, l'accueil et l'hébergement des femmes de tous âges et de tous les milieux sont au coeur de notre raison d'être.

Les problèmes de pauvreté, de violence et d'isolement ne sont pas de nouveaux phénomènes pour nous. Au fil des ans, nous avons développé des programmes et des services qui reflètent la réalité et les besoins de la communauté: entre autres, la sécurité et la quête vers une plus grande autonomie des femmes.

Dans les années quatre-vingt, le Y des femmes, en tenant compte de la réalité des femmes itinérantes, a développé une expertise qui aujourd'hui se traduit non seulement par un service d'hébergement transitoire pour 34 femmes, mais aussi un programme de réinsertion sociale qui permet aux femmes de fixer et d'atteindre des objectifs précis de séjour afin de reprendre le contrôle sur leur vie.

**Mme Alarie (Elizabeth):** Depuis 2004, le Y des femmes est partenaire de trois projets de logements à prix abordable, sécuritaires, avec un soutien communautaire. Ces projets sont directement en lien avec nos idées d'inclusion des femmes en difficulté. Ces logements sont de beaux exemples de réussite, mais on observe que les places en logement sont très limitées et que les besoins sont encore très grands.

Pour nous, une situation d'itinérance se retrouve chez une personne qui n'a pas d'adresse fixe, qui n'a pas d'assurance de logement stable, sécuritaire et salubre pour les 60 jours à venir. L'itinérance des femmes demeure un phénomène invisible, puisque nous estimons qu'au moins 30 % des personnes répondant à la définition précédente sont des femmes. Ce 30 %, c'est ce qu'on est capables de démontrer en chiffres, mais on sait qu'il y en a beaucoup plus que 30 %.

**Mme Pizzuti (Diana):** Donc, oui, l'itinérance est difficile à cerner, mais le taux de pauvreté, à Montréal et ailleurs au Québec, est un indice suffisant, à savoir qu'il y a un pourcentage important de personnes vulnérables et donc susceptibles de se trouver sans logement.

Depuis le début des années 2000, des stratégies de financement, tant au niveau fédéral avec IPAC, IPLI, qu'au provincial avec AccèsLogis, ont commencé à pallier au manque des années précédentes. Mais ces programmes, malgré appréciés, sont loin de répondre aux besoins de la population et exigent une gestion très lourde et souvent beaucoup inefficace.

En ce qui nous concerne, il y a un lien évident entre le revenu d'une personne et sa capacité de se loger adéquatement. De plus, nous croyons qu'une nouvelle étude ne mettra pas nécessairement la lumière sur la situation et le nombre d'itinérance chez les femmes, puisque que celles-ci utilisent des stratégies diversifiées et souvent invisibles pour se loger. Cela dit, un exercice de dénombrement de l'ensemble des personnes vivant sous le seuil de la pauvreté, comparé avec les unités de logement à prix abordable et/ou social et les services disponibles serait plus révélateur et pourrait davantage contribuer à une meilleure offre de services et de programmes.

**Mme Alarie (Elizabeth):** Vous comprendrez que l'accès à un logement salubre, sécuritaire et à prix abordable diminuerait de façon importante le nombre de personnes sans domicile fixe. L'itinérance chronique est le résultat de conditions de vie inacceptables dans notre société, de rejet et d'abandon, de violence et de mépris. Il s'agit de personnes touchées mentalement, atteintes de maladies physiques. On pense à des personnes sous dépendance, aux aînés, aux problématiques multiples.

Il y a aussi les jeunes abandonnés par leur famille, maltraités ou peu soutenus par les centres jeunesse, où il n'y a aucune continuité dans les services offerts au moment de leur majorité. Dans ce sens, une continuité des services s'avère nécessaire si on veut atteindre les résultats les plus efficaces possible. Il n'y a pas de groupe cible dans le milieu de l'itinérance, il y a seulement celles que nous voyons versus celles que nous ne voyons pas.

**Mme Pizzuti (Diana):** À Montréal, depuis plus de 20 ans, les organismes communautaires et religieux offrent divers services, passant du refuge à l'hébergement, au logement social avec soutien communautaire, de la soupe à l'écoute, de l'intervention à l'«empowerment», et j'en laisse. Malgré tout, il demeure que l'accessibilité est limitée par des longues listes d'attente tant au niveau de la santé qu'en hébergement, et encore plus quand on parle de logement.

En conclusion, et je crois que vous l'avez entendu assez souvent, vous allez continuer à l'entendre: nous avons besoin de solutions permanentes, du long terme, comme on le nomme dans nos milieux. Cela, en lien avec des stratégies de lutte contre la pauvreté, est au coeur même de la solution principale visant à diminuer l'itinérance. Les personnes itinérantes ont besoin d'un logement social permanent, d'un lieu sécuritaire et du soutien communautaire stable et continu. Et, pour ce faire, les intervenantes ont besoin de la formation, de la sécurité en milieu de travail, du soutien, des salaires et des conditions de travail intéressantes, et finalement des emplois stables.

Et, pour réaliser tout ça, il nous faut un financement adéquat et récurrent, une politique en itinérance, pour qu'on soit tous sur la même page, pour que la rue ne soit plus considérée comme une issue possible.

**Mme Alarie (Elizabeth):** Sur ce, on aimerait vous laisser sur une petite citation d'une de nos ex-résidentes qu'on apprécie beaucoup, nous, l'équipe: «La science fait des progrès, mais la compassion et l'empathie font des miracles.» Merci de votre attention.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup, c'est bien dit. Je suis prêt à céder la parole à Mme la députée de Gatineau.

**Mme Vallée (Gatineau):** Bonjour, mesdames. On entend depuis... évidemment depuis hier matin différents groupes qui viennent nous rencontrer et qui nous parlent de l'importance d'un financement adéquat, de l'importance d'une... d'une consolidation peut-être des mesures qui existent sur le terrain. Parce qu'on peut constater qu'il existe une multitude d'organismes qui offrent différents services, en passant des services de première ligne, des services d'urgence, comme on a eu la chance d'expérimenter hier soir avec les gens de L'Anonyme, aux centres de jour, à

la préparation de repas, à l'offre de collations. Bref, il y a tout un réseau de services.

Mais, si je comprends un peu vos dernières réflexions et vos derniers commentaires, c'est qu'il n'y a pas nécessairement une concertation ou une complémentarité automatique qui se fait entre les différents services. Chacun y va de sa propre initiative sur le terrain sans nécessairement... sans nécessairement que ça s'intègre dans une politique générale. Donc, chacun y va avec ce qu'il croit qui répond mieux à un besoin et chacun fait son petit bonhomme de chemin avec toute son énergie, avec toute sa bonne volonté, avec les ressources dont il dispose.

Mais vous constatez, vous, sur le terrain, qu'il y a un manque d'une espèce de... peut-être d'un filet? Est-ce que ce n'est pas ça? Une espèce de base qui vous permettrait, à tout le monde, de prendre votre place, d'obtenir un financement, un financement qui correspond à vos besoins et qui vous permettrait, entre vous tous, d'avoir une interrelation pour pouvoir éviter qu'il y ait des trous entre les différents services offerts à la clientèle itinérante. Est-ce que c'est un petit peu ça?

● (11 heures) ●

**Mme Pizzuti (Diana):** L'objectif, c'est qu'on est tous sur la même page. Mais je pense qu'on parle plus au niveau gouvernemental, des différents gouvernements, pour qu'on ait une mission ou une façon de voir la solution à l'itinérance tous de la même façon. Moi, peut-être qu'on peut travailler avec les femmes, il y en a d'autres qui travaillent avec des jeunes, c'est sûr que les approches ne sont pas toujours les mêmes, mais c'est pour qu'on travaille tous vers la même chose et qu'on ait une approche qui est consolidée, qui répond bien aux besoins, que ce soit avec les jeunes ou avec une autre population. C'est pour que les différents niveaux de gouvernement... quand on parle de partenariat, vous avez parlé tantôt de partenariat, pour qu'il y ait un vrai partenariat entre les groupes, entre les institutions, entre les différents niveaux de gouvernement. Une politique en itinérance ferait ça.

**Mme Vallée (Gatineau):** J'aimerais que vous m'expliquiez... Parce que, je dois vous dire, je comprends le rôle social que vous jouez, je comprends l'importance d'un financement gouvernemental, parce que je pense qu'on n'est pas dupes, tout le monde reconnaît l'impact que les services qui sont offerts... l'impact positif que ça a dans la société, que ce soit le désengorgement de certains services d'urgence ou les impacts sur les coûts des services de santé. Mais en quoi une politique, et là je vous dis ça, là, je lance... mais en quoi un outil, une politique changerait les choses? Est-ce qu'il n'y a pas plutôt... Est-ce qu'on doit vraiment passer par une politique ou est-ce qu'il n'y aurait pas tout simplement d'autres façons de faire qui seraient peut-être moins laborieuses mais qui permettraient tout autant d'aider?

Je m'exprime peut-être mal ce matin. Je pense... Est-ce que ce ne serait peut-être pas plus simple tout simplement de tenter de faciliter les liens entre les organismes qui oeuvrent en itinérance et les différents ministères? Est-ce qu'il ne serait pas plus simple de regarder d'une façon sérieuse les types de financement, les types de services, pour éviter des dédoublements, pour éviter... plutôt que de mettre en place une grande politique, des grandes lignes, mais de mettre beaucoup... d'investir des sous là-dedans plutôt que d'investir des sous et de l'énergie dans les mesures terrain?

**Mme Pizzuti (Diana):** La madame avant moi, elle avait parlé de comment on est susceptibles à des changements gouvernementaux et comment ça peut avoir un impact dans notre travail. Du jour au lendemain, il faut se revirer, des fois recommencer. Une politique en itinérance, je pense que ça va aider à éviter qu'on recommence régulièrement une chose après l'autre, le même genre de travail qu'on a déjà... la même réflexion. Aussi, une politique en itinérance, c'est un engagement de la part de l'État et des citoyens. C'est un engagement en commun, qu'on prend ensemble, qu'on décide ensemble et qui va mettre de l'avant le travail qu'on essaie de faire, au lieu de toujours recommencer.

**Mme Vallée (Gatineau):** Comment ça s'articulerait, cette politique-là? Parce qu'encore là on parle en des termes très larges. Vous, vous l'articuleriez de quelle façon, cette politique-là? Ça veut dire quoi pour vous?

**Mme Pizzuti (Diana):** Les stratégies, on a parlé, dans les stratégies qu'on avait mentionnées... mais une politique qui parle de plusieurs... qui est basée sur plusieurs axes, entre autres... Il faut que je le trouve, là. Donc, une politique qui est basée sur plusieurs notions, tels que le droit de cité, un revenu décent pour contrer la pauvreté, le droit au logement stable et abordable, le droit à la santé, un réseau d'aide et la solidarité.

**Mme Vallée (Gatineau):** Vous avez fait état, dans vos pistes de solution également, d'un financement adéquat. Pour vous, pour votre organisme, ça représente quoi, un financement adéquat? Parce que ça aussi, c'est très subjectif comme critère, un financement adéquat. Chaque organisme demande un financement adéquat, que ce soit au niveau de l'itinérance, que ce soit au niveau de l'éducation, que ce soit dans tous les domaines, le gouvernement reçoit des demandes de financement adéquat. Alors, compte tenu du rôle gouvernemental, compte tenu des différents paliers de gouvernement, pour vous, c'est quoi, un financement adéquat provenant du gouvernement provincial?

**Mme Pizzuti (Diana):** Encore une fois, comme dit l'autre personne, c'est difficile à donner un chiffre comme ça, mais c'est un financement qui va permettre à des employés d'avoir un emploi qui est stable, qui n'est pas précaire, donc qu'ils ne se cherchent pas un autre emploi dans deux mois parce que leur contrat d'un an va terminer bientôt, pour être capables d'offrir de la formation. Puis je peux aller, hein... parce que plus qu'on a de financement, plus on va faire. On peut faire plus de maisons pour offrir plus de logements à des femmes, mais avec... On en a fait trois avec le même personnel. Notre personnel n'a pas grandi, mais nous soutenons davantage une centaine de femmes. Donc, tu sais, on pourrait continuer si on avait plus d'argent. Donc, combien? Bien, ça va dépendre des besoins. Des millions. Je pense qu'à Montréal on a besoin de plusieurs millions en plus de ce que nous avons. Ça dépend de qu'est-ce qu'on veut qu'on fasse. On peut faire plus, mais on a besoin de plus d'argent.

**Le Président (M. Kelley):** Mme la députée de Hull, il vous reste deux minutes.

**Mme Gaudreault:** Alors, bienvenue. Dans votre mémoire, à la page 3, vous affirmez que certainement l'accès à un logement salubre, sécuritaire et à prix abordable diminuerait le nombre de personnes sans domicile fixe. Alors ça, c'est indéniable. Du même coup, vous savez, la désinstitutionnalisation a contribué à la chronicité de l'itinérance. Ce n'est pas tout le monde qui a tout ce qu'il faut pour vivre dans un logement sans supervision, et tout ça. Il y a des gens qui sont venus hier, qui ont dit qu'il faudra retourner à l'institutionnalisation. Il y a une clientèle qu'on devra retourner dans les institutions. Qu'est-ce que vous pensez de cette affirmation-là?

**Mme Pizzuti (Diana):** C'est une réponse facile. Je trouve que ce n'est pas à moi de décider ça. Je pense qu'il y a des personnes qui ont besoin de soins. Je ne suis pas sûre que l'institutionnalisation, c'est nécessairement la réponse. Je pense que c'est le soutien continu qui est la réponse. Moi, je pense qu'au Y des femmes une de nos forces, c'est de croire dans le plein potentiel des gens. Et il y a beaucoup de gens qui ont beaucoup de potentiel, mais ils ne sont pas capables de l'atteindre parce qu'ils n'ont pas les ressources et les moyens pour l'atteindre.

Et, en termes d'investissement, on parle de beaucoup. Pour investir dans la vie de quelqu'un, ça prend beaucoup: ça prend beaucoup de temps, ça prend beaucoup d'empathie, d'énergie, de patience, de vouloir. Et je pense qu'il y a beaucoup de gens qui peuvent arriver à un plus grand potentiel si on avait la capacité de leur offrir le soutien dont ils méritent et dont ils ont besoin.

Donc, je ne suis pas sûre, je pense que peut-être il y en a quelques-unes qui ont besoin d'être réinstitutionnalisées, mais je pense que la grande majorité ont besoin de plus de soutien qu'on leur offre présentement.

**Mme Gaudreault:** Merci beaucoup.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup. Mme la députée de Saint-Jean.

**Mme Méthé:** Merci. Bonjour et bienvenue. Merci d'avoir pris le temps d'avoir préparé votre mémoire. J'ai vu dans votre mémoire que vous parlez évidemment de continuité de services de formation, entre autres aux jeunes ayant des contacts avec la DPJ. Évidemment, c'est un dossier qui m'intéresse. Quand vous parlez qu'ils ont eu des contacts, ça ne veut pas dire qu'ils sont là encore ou qu'ils l'ont été et qui en sont sortis. Je voudrais savoir qu'est-ce que vous entendez par là, parce que je sais que les centres jeunesse ont mis sur pied... ils ont été sensibilisés évidemment à la problématique des jeunes qui sont un peu laissés à eux-mêmes après pour pouvoir les soutenir, de 16 ans à 18 ans, pour mieux les encadrer. Bon, j'ai entendu quelqu'un tantôt dire qu'ils leur donnent une liste de ressources. J'ose espérer qu'ils font plus que ça; en tout cas, c'est ce qu'ils m'ont dit. Mais qu'est-ce que vous parlez comme continuité de services de formation à offrir à ces jeunes-là? Puis à quels jeunes exactement ça s'adresse?

● (11 h 10) ●

**Mme Pizzuti (Diana):** Je vais vous dire une petite chose que mon mari des fois me dit. Il dit: Bien, tu le savais au début de l'année que Noël était le 25 décembre. Et c'est un peu ça. Ils savent depuis longtemps que le jeune ou la jeune, elle va avoir 18 ans à telle date, et des

fois on attend un peu trop longtemps pour venir en aide à celles qui vont avoir 18 ans. Pour les 18 ans, les jeunes, leur cadeau de fête, c'est de se faire virer de bord parce qu'ils n'ont plus le droit de les garder. C'est un superbe cadeau. Ce n'est pas vraiment efficace en termes d'empathie ou de motivation pour s'en sortir. Je pense que, dans mon expérience — je peux juste parler de mon expérience — je pense qu'ils essaient de s'améliorer, mais on est loin de régler ce problème-là.

Le Y des femmes, on accueille des jeunes à leurs 18 ans, des fois un peu avant, on accueille surtout celles qui sont dans des maisons, des foyers de groupe pour des adolescents troublés, donc celles qui sont un peu plus poquées, si je peux le dire. On n'a pas un superbe taux de succès avec ces jeunes-là, et je pense que c'est parce qu'il n'y a pas beaucoup de choses qui ont été mises en place bien avant leurs 18 ans. C'est des jeunes qui sont abandonnés par leurs familles et par la suite par l'État, finalement. Quand ça fait peut-être 12, 15 ans que tu es soutenue et encadrée par l'État et tu as 18 ans, puis tout d'un coup ils te laissent aller, c'est un grand abandonnement pour ces jeunes-là. Ce que j'ai vu, c'est qu'il y a une transition, il y a une période de transition, mais, comme ils ont été tellement encadrés, conseillés, et tout ça, quand ils arrivent chez nous, c'est «freedom», c'est la liberté, et ils ne veulent plus rien savoir d'intervenantes, et tout ça.

Donc, le travail, il faut que ça se fasse avant, et ces gens-là, ils doivent être formés afin de savoir comment aller chez la banque, qu'il faut faire des rapports d'impôt, à quelle date il faut les faire, où est-ce qu'on fait une demande d'aide sociale, si c'est le cas, où est-ce que c'est, le bureau de CLE, etc., comment chercher un logement, c'est quoi, tes droits en termes de logement. Tout ça, ils ne savent pas, et je pense que ça s'en vient, mais on a beaucoup de travail à faire.

**Mme Méthé:** Parce que c'est relativement nouveau qu'ils ont pris ça en charge, ce nouveau programme là. Donc, il y aura sans doute des effets positifs dans le futur. En tout cas, on m'a dit que c'est en place puis que... Je crois que ça va porter fruit. Ce n'est peut-être pas rendu là encore parce que c'est très... Ils sont très conscients de ça. Ça fait que dans le fond, si c'est un service qui existe là-bas, ce serait un peu de la duplication. C'est certain que, pour ceux qui n'ont pas eu cet appui-là, c'est important de pouvoir trouver une ressource dans la communauté, dans les organismes, qui puisse les aider.

Une autre petite question. Vous parlez d'un plan provincial pour réduire la pauvreté et ses effets pervers sur la population. Sur la population de? Pauvreté?

**Mme Pizutti (Diana):** Je n'ai pas compris, excuse-moi.

**Mme Méthé:** Dans le mémoire, c'est inscrit qu'il y a un plan provincial pour réduire la pauvreté au Québec et ses effets pervers sur la population, entre autres. Mais les effets pervers auxquels vous faites allusion...

**Mme Alarie (Elizabeth):** Je pense que ça touche l'entourage. Donc, la famille peut être touchée si... ou souvent on a une connaissance qui est victime de pauvreté ou d'itinérance. Donc, c'est ses effets sur l'entourage.

**Mme Méthé:** L'entourage de...

**Mme Alarie (Elizabeth):** Immédiat.

**Mme Pizutti (Diana):** On est toutes touchées par l'itinérance. Quand on va dans la rue et qu'il y a quelqu'un qui est là, ça nous touche toutes, je pense. Des fois, on passe tout droit, mais on le voit, on sait qu'ils sont là, ça nous touche, il y a des effets sur ça. On a des enfants qui voient ça et on a des enfants qui vivent ça. Tout ce que l'itinérance peut impliquer, un problème de santé, la consommation, les maladies qui se transmettent d'une personne à l'autre parce qu'il n'y a pas d'encadrement, parce qu'il n'y a pas de soutien, des familles qui sont touchées...

**Mme Méthé:** J'imagine, comme parents... je pense, des fois les parents peuvent avoir besoin d'aide pour passer à travers de voir un enfant qui est là-dedans, aussi. M. le Président, je laisserais la parole au député de Bellechasse.

**Le Président (M. Kelley):** M. le député de Bellechasse, il vous reste quatre minutes.

**M. Domingue:** Merci. Je vous écoutais dans votre présentation, puis je suis très attentif aussi aux autres groupes, puis je vais faire une réflexion à voix haute, parce qu'avec tous les groupes qu'on a entendus jusqu'à maintenant je vois que vous avez effectivement des problèmes avec votre financement. Mais, pour avoir travaillé dans le milieu communautaire, quand on demande à différents organismes: qu'est-ce que vous auriez besoin?, on a tous besoin de sous, tous besoin d'argent. Par contre, comme parlementaires, on a à voir à ce que les fonds publics soient bien gérés et soient bien distribués. Alors, ma réflexion est la suivante.

Vous êtes plusieurs groupes qui interviennent au niveau de l'itinérance. Moi, j'ai vécu dans le passé une situation dans ma région. J'étais travailleur, j'étais directeur de maison de jeunes, et on était 33 organismes pour une grande région. À un moment donné, on a décidé de s'asseoir et de se dire: Si on avait à se doter d'un réseau de maisons de jeunes dans notre région, comment ça en prendrait? Alors, on était un groupe d'à peu près... il y avait 33 personnes, il a fallu se poser la question et se dire: Si on avait des organismes à installer sur notre territoire, comment ça nous en prendrait et comment on en mettrait? C'est un exercice qui a duré à peu près huit mois, et on est partis de 33 puis on s'est rendus à 19. Alors, vous comprendrez qu'à un moment donné on était assis puis on se disait entre nous: Il y a des gens qui vont disparaître. Mais par contre, c'était dans une vision de territoire, on a réussi cet exercice-là. Malheureusement, l'avenir nous a rattrapés, parce que, puisqu'on était tous d'accord sur une vision à ce moment-là, il y a eu un autre choix qui s'est fait, et il y a encore des organismes qui sont mal financés, il y en a qui sont bien financés, etc.

Alors, le milieu de l'itinérance, est-ce que c'est possible, parmi vous, parmi tous les organismes, d'avoir cette vision-là d'ensemble? Est-ce que les gens se parlent assez, est-ce qu'ils se concertent pour être capables d'avoir cette vision-là, disons, dans la région de Montréal, pour être capables de se dire un jour: Bien, ça va prendre quoi comme réels besoins? Et est-ce que c'est chiffrable, tout ça?

Je sais que je sors un peu du contexte, mais, plus j'écoute puis je me dis: On parle éventuellement d'une politique sur l'itinérance. Une politique, c'est très engageant.

Alors, avant de s'engager, il faut savoir si les fonds publics — j'y reviens — sont bien distribués. Alors, ma réflexion, je la poursuis quelques instants: Serions-nous rendus à peut-être faire un sommet sur l'itinérance pour se dire: Est-ce que nous ne pourrions pas asseoir tous les acteurs? Parce que, quand on assoit tous les acteurs, on est capables, à ce moment-là, d'avoir un bon diagnostic de la situation.

Alors, je vous fais cette réflexion-là parce que j'écoute, là, ce que vous me dites puis je me dis: On parle d'une politique de l'itinérance. Est-ce qu'on est en train de sauter une étape, est-ce qu'on est réellement rendu à cette étape-là d'une politique? Parce qu'une politique, c'est beau, mais je pense que ça nous rendus, en 2008, à du concret. Il faut arrêter — je dirais, là, je vais me laisser aller — de pelletter des nuages puis il faut qu'on soit capables de bien investir. Il faut faire les bons choix.

Alors, c'est une réflexion sur une question très large que je vous envoie, parce que vous intervenez. Mais pensez-vous que, parmi les groupes, il est possible d'avoir cette concertation-là pour dégager un consensus, pour être capables de savoir ce que ça nous prend, au niveau de l'itinérance surtout, par exemple, au niveau de Montréal?

**Le Président (M. Kelley):** Une question facile est posée.

**Mme Pizzuti (Diana):** Oui, facile de réponse aussi pour moi, là. Moi, je ne me questionne pas du tout. Vous allez les entendre, je pense, après nous autres, le RAPSIM, qui est le Réseau d'aide des personnes seules et itinérantes de Montréal. C'est un regroupement des groupes qui travaillent en itinérance, et, nous, on se parle régulièrement, et on se concerta, et on travaille ensemble, puis je pense qu'on est tous sur la même page. Donc, je pense que, oui, on est rendus là. Et, oui, on veut un engagement; c'est pour ça qu'on en parle. On veut un engagement réel, concret; donc, on parle de la même affaire.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup. Mme la députée de Crémazie.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Bonjour, mesdames. Merci de votre présence, c'est très important pour nous, et puis de votre mémoire aussi. Oui, effectivement, depuis quelques jours, depuis hier matin, on est plongés vraiment dans le quotidien, hein, parce que c'est très, très, très important d'entendre les personnes qui sont collées, collées vraiment au phénomène de l'itinérance et d'entendre aussi les choses qui vont moins bien, mais d'entendre aussi les choses qui vont bien. Parce que ce qui va bien, des fois c'est peut-être intéressant de le répandre, d'en assurer la pérennité.

Dans votre mémoire et en annexe, vous nous parlez de New York. Vous nous parlez aussi d'un autre projet, le PATH Malls, mais le Safe Haven semble quelque chose d'intéressant et qu'on n'aurait pas à Montréal. Est-ce que je me trompe? Est-ce que vous pouvez nous en parler un petit peu, de ce projet?

● (11 h 20) ●

**Mme Pizzuti (Diana):** Je pense que l'idée du Safe Haven, si je ne me trompe pas, c'est un peu comme le centre de dégrisement que parlait le monsieur tantôt. C'est...

**Mme Lapointe (Crémazie):** Comme un centre de dégrisement?

**Mme Pizzuti (Diana):** Moi, si j'avais à le comparer, je dirais ça. C'est une place où les gens qui ne peuvent aller nulle part finalement, une place où les autres places... une place où les gens qui ne sont pas acceptés ailleurs peuvent aller. Ils sont accueillis, ils sont encadrés, ils sont les bienvenus et où ils peuvent aller pour trouver du soutien, pour avoir quelque chose à manger, et peut-être ont l'espoir, avec le temps, à créer un lien de confiance assez pour faire un petit pas de l'avant, un petit cheminement pour s'en sortir.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Parce que ce que je lis... en fait, là, c'est que «des unités nommées "Safe Haven", qui reçoivent 15 à 20 personnes à la fois pour les stabiliser et les accompagner dans une démarche d'intégration qui vise un logement social avec soutien communautaire. Ces centres sont dispersés dans cinq zones de la ville pour [les] personnes qui refusent toute forme d'hébergement». Alors donc, ça, c'est un problème de plus long terme: ce n'est pas que, ce soir, cette personne-là, elle est inadmissible, si vous voulez, là, dans un centre, mais elle refuse toute forme d'hébergement, et on vise son insertion et on vise à l'intégrer éventuellement dans un logement avec soutien communautaire.

**Mme Pizzuti (Diana):** Il ne faut pas se leurrer, c'est un travail de longue haleine.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Oui. Oui.

**Mme Pizzuti (Diana):** Des personnes comme ça sont très difficiles à travailler avec. C'est un travail qui prend énormément de temps et d'énergie, mais ça coûte quand même beaucoup moins que de faire judiciairiser quelqu'un, d'aller en prison, d'hospitaliser la personne contre son gré. Ça coûte moins cher, et je pense que les effets à long terme sont beaucoup plus efficaces.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Oui. Oui. En tout cas, ce serait intéressant... si jamais il y a une analyse des résultats, un genre d'analyse, là, de ce projet-là, je pense que ce serait intéressant si vous pouvez peut-être acheminer ça à la commission. Parce que ça, c'est la première fois que nous entendons parler d'un centre comme ça.

**Mme Pizzuti (Diana):** C'est comme le numéro 3-1-1 versus le numéro 9-1-1...

**Mme Lapointe (Crémazie):** Oui, bien ça, c'est...

**Mme Pizzuti (Diana):** ...qui sert beaucoup plus à judiciairiser les personnes, tandis que le 3-1-1, ça pourrait être utilisé, exemple, pour venir plutôt en aide à ces personnes-là.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Ça, ça n'existe pas au Québec, hein, un numéro pour les personnes qui ont besoin d'aide?

**Mme Pizzuti (Diana):** Non.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Un numéro, un 3-1-1, hein? Je...

**Une voix:** Le 4-1-1.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Non, le 4-1-1, ce n'est pas la même chose, là.

**Une voix:** Bien non!

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**Mme Pizzuti (Diana):** Il n'y a pas un numéro. Des fois, on fait appel à urgence psychosociale, UPS, ce n'est pas la même chose, mais...

**Mme Lapointe (Crémazie):** Mais ça, c'est très local, hein?

**Mme Pizzuti (Diana):** Oui.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Ça, c'est l'unité, là, dont tout le monde nous a parlé. Mais est-ce que ça ne pourrait pas être un service intéressant?

**Mme Pizzuti (Diana):** Oui, c'est pour ça qu'on l'a nommé.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Très bien. Et, le PATH Malls, est-ce que vous pouvez nous en dire un petit peu?

**Mme Pizzuti (Diana):** Bien, le PATH Malls, comme on l'a dit dans le mémoire, c'est un peu... si on peut imaginer le Marché Bonsecours comme étant un centre d'achats pour les personnes itinérantes ou vivant en précarité en logement, où ils peuvent aller et ils peuvent retrouver un peu de tout: des services de santé; des services d'employabilité, si c'est là où ils en sont; des douches pour se laver; des repas santé; un lieu juste pour prendre un café, pour s'asseoir. Donc, un lieu où ils se sentiraient accueillis et les bienvenus. Et avec ça on peut aller très loin des fois.

Comme j'en ai parlé tantôt, et les personnes qui étaient ici avant nous, un lien de confiance, c'est primordial. Il faut créer un lien de confiance, il faut qu'on valorise ces personnes-là parce que c'est des êtres humains comme nous.

**Le Président (M. Kelley):** M. le député de Gouin, il vous reste quatre minutes.

**M. Girard:** Pardon?

**Le Président (M. Kelley):** Quatre minutes.

**M. Girard:** Parfait. Dans vos recommandations, dans votre mémoire, vous faites référence à la nécessité, là, d'offrir aux intervenants des conditions de travail, là, propices à leur rétention. Est-ce que je dois comprendre qu'au sein de votre organisation vous avez beaucoup de mouvement de personnel, et les gens restent peu longtemps à l'emploi de votre organisation? Et qu'est-ce que vous proposez, ou quelles mesures pourraient être mises de l'avant pour s'assurer que... Plusieurs groupes nous l'ont dit, quand on s'attache à quelqu'un, on développe un lien de confiance, et que cette personne quitte, c'est difficile,

ça peut prendre un certain temps pour établir un lien de confiance avec une autre personne. Quels types de besoins vous avez identifiés pour vous permettre de garder votre personnel à l'emploi? Ou quels sont les motifs que les gens vous donnent lorsqu'ils décident, là, de quitter votre organisation?

**Mme Pizzuti (Diana):** Je dis des fois: Pour donner, il faut être remplis. Donc, on essaie de remplir nos employés avec des conditions de travail qui ont de l'allure et qui sont assez bonnes pour qu'ils restent. Pour offrir un soutien à quelqu'un, la personne... elle doit sentir que la personne est là, et elle est intéressée à être là, et a le goût d'être là, et que ça ne fait pas la troisième qui est là depuis un an.

Donc, des conditions de travail: on ne parle pas juste d'un salaire adéquat et qui reconnaît notre expertise et la lourdeur de notre travail, on parle d'une formation continue. Des fois, on ne peut pas se permettre d'aller à des conférences. C'est bien beau, être invité, mais, quand ça coûte 300 \$... Ça, c'est mon budget annuel pour cinq employés, je ne vais pas loin avec ça.

Un soutien continu aussi, de se payer une superviseuse clinique qui va nous accompagner dans nos interventions; d'être capables d'avoir le temps d'aller à des réunions, des tables de concertation pour qu'on travaille en collaboration avec nos partenaires. Tout ça, c'est un travail adéquat qui peut motiver les gens à rester.

**M. Girard:** Également, j'aimerais que vous nous parliez un peu plus de votre rôle au niveau des dépôts alimentaires, vestimentaires, du travail que vous faites au niveau, bon, des... Vous fournissez des vêtements, également de la nourriture. Peut-être nous expliquer un peu votre rôle à ce niveau-là.

**Mme Pizzuti (Diana):** O.K. On n'offre pas des services vestimentaires. On a une banque alimentaire, on reçoit de la nourriture de la part de Moisson Montréal. La nourriture est gratuite, mais il faut qu'on paie pour la livraison; ça nous coûte environ 1 500 \$ par année. Et on demande aux femmes qui en bénéficient de participer à ces frais-là, parce qu'on croit à l'«empowerment» des femmes. On encourage l'autonomie, et donc on croit que les gens peuvent aussi donner en retour pour ce qu'ils reçoivent; donc, c'est un principe de base. C'est minime, ils paient 1 \$ pour avoir à peu près une valeur d'un 15 \$, hein?

Et puis aussi, toujours en lien avec notre principe d'encourager l'autonomie chez les participantes avec qui on travaille, c'est les femmes qui gèrent la banque alimentaire. Donc, si les femmes ne sont pas là pour faire du bénévolat, il n'y en a pas. Et, nous, on les accompagne, par exemple; on est là, on partage le travail avec eux, mais c'est eux qui prennent ça en charge, et, en faisant ça, ils apprennent beaucoup d'outils. Donc, ils apprennent à stocker les étagères de nourriture pour que ça ait de l'allure, pour que ce soit invitant, pour que les femmes veulent en prendre. Ils apprennent à faire du triage de nourriture pour que la nourriture est fraîche et elle est belle. Ils apprennent aussi les relations interpersonnelles, parce que, quand quelqu'un vient, bien il y a toutes sortes d'affaires qui se passent, et les conflits, il n'en manque pas. Donc, c'est un principe pas juste pour encourager l'autonomie, mais aussi pour qu'ils soient partie prenante de ce service.

**Le Président (M. Kelley):** Sur ça, il me reste de dire merci beaucoup pour votre présence et votre présentation aujourd'hui, Mme Pizzuti et Mme Alarie.

Je vais suspendre quelques instants et je vais inviter le Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal de prendre place à la table des témoins.

*(Suspension de la séance à 11 h 30)*

*(Reprise à 11 h 33)*

**Le Président (M. Kelley):** Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! Pour le président, c'est légèrement amélioré, sa situation, on est maintenant à moins 17. Alors, ça va bien le matin. C'est très intéressant. Le prochain groupe, c'est le Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal. Je vais demander au coordonnateur, M. Pierre Gaudreau, de présenter les personnes qui l'accompagnent, qui comprennent une couple de visages qu'on connaît déjà. M. Gaudreau, la parole est à vous.

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

**M. Gaudreau (Pierre):** Oui. Bonjour, M. le Président. Bonjour, mesdames et messieurs. Effectivement, le RAPSIM — on va y revenir — est un regroupement. Donc, je suis accompagné de quatre membres du conseil d'administration du RAPSIM, dont certaines personnes que vous avez déjà vues mais qui font partie du conseil d'administration, d'autres que vous ne verrez pas. D'abord, à ma droite, Lison Bédard, qui est directrice de l'intervention à l'Accueil Bonneau. À ma gauche immédiate, François Villemure, qui est coordonnateur à L'Avenue, Hébergement communautaire, un organisme... une auberge du coeur dans Hochelaga-Maisonneuve. À la gauche ensuite, que vous avez vue tout à l'heure, Nicole McNeil, qui est directrice de L'Anonyme. Et, pour finir, Marie-Michelle Ross, qui est coordonnatrice du Projet Montréal à Médecins du Monde.

Merci. D'entrée de jeu, rapidement revenir sur ce que nous sommes, le Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal, on est un regroupement qui existe depuis 1974, qui a été fondé par certains des organismes que vous avez vus hier et aujourd'hui: l'Accueil Bonneau, La Maison du Père, pour donner une voix à la fois aux besoins des personnes en situation d'itinérance à Montréal et aussi aux besoins des organismes, à la reconnaissance du travail qui est fait dans le milieu.

Le RAPSIM, rapidement, est devenu un interlocuteur et un acteur, un organisme de revendication sur différents enjeux sur lesquels nous sommes intervenus. La question des maisons de chambres, sur laquelle on va revenir, sur laquelle... une question qui a déjà été abordée. La question de l'accès aux services, qui déjà a été nommée, dans les années soixante-dix, comme étant problématique. On a participé aussi à plusieurs exercices de cette nature pour identifier à la fois le portrait, les problèmes et les solutions possibles. Il y a 21 ans, la ville de Montréal avait fait une intéressante consultation dans le cadre de l'Année internationale du logement des sans-abri. Il y a eu une consultation, ce printemps, de la ville de Montréal. On a beaucoup travaillé aussi, depuis une vingtaine

d'années, en «partenariat» — guillemets, je fais référence au terme qui est utilisé beaucoup et galvaudé parfois par l'agence, la régie régionale et la ville de Montréal — on a travaillé avec eux pour identifier les problèmes, pour faire un suivi régulier aussi. Il y a un comité de liaison en itinérance qui fait un suivi régulier des enjeux de l'itinérance. Donc, on a identifié des solutions qui, dans beaucoup de cas, évidemment interpellent une action gouvernementale.

Juste... vous ne serez pas surpris, on a été de ceux qui avons demandé la tenue de cette commission parlementaire, donc on se réjouit qu'elle se tienne. Nous, depuis plusieurs années, on a mis de l'avant une politique en itinérance pour répondre aux besoins — on reviendra tout à l'heure sur ce que nous souhaitons par cette politique-là. Juste dire que c'est quelque chose qui a été nommé par nos membres en assemblée générale. Outre la représentation de quelques membres du conseil d'administration, c'est quelque chose qui a été validé à la fois dans différentes assemblées générales, qu'on voulait aller de l'avant avec cette politique-là pour répondre aux besoins. C'est quelque chose aussi qu'on a validé par des assemblées publiques avec la population dans le quartier, où on a invité les gens, où il y a eu des centaines de personnes qui sont venues et où il y a eu un large appui qui s'est bâti à cette demande-là dans le milieu communautaire concerné à Montréal, dans les groupes en itinérance, mais aussi par la ville, par l'arrondissement.

Comme je le disais, on est contents que ça se tienne, l'exercice actuel. On salue que ça se tienne, que ça se soit ouvert à Montréal, à notre demande notamment. On pense que ça ouvre bien la porte pour la suite des choses. Le gouvernement, il y a une dizaine de jours, a adopté, a annoncé officiellement son cadre de référence en itinérance. Vous allez tenir une dizaine de journées de consultation ici et ailleurs pour voir c'est quoi, les besoins. Ce qu'on a dit hier, lors de notre action — où on vous remercie d'ailleurs d'être venus, les trois partis — c'est qu'on ne veut pas attendre 10 ans avant qu'il y ait des réponses d'apportées aux besoins, cependant.

Juste rapidement, parce que vous l'avez bien vu et entendu, revenir sur l'itinérance à Montréal. En 1987, on en parlait tantôt, il y a eu une consultation qui a adopté une définition, qui est reprise non pas comme définition officielle de l'itinérance par le gouvernement dans son cadre de référence, mais comme étant un élément pour définir l'itinérance, qui est — et je vais me permettre de la lire parce que ça revient sur beaucoup d'éléments qui vous ont été nommés dans les autres mémoires: «Une personne itinérante est une personne qui n'a pas d'adresse fixe, qui n'a pas l'assurance d'un logement stable, sécuritaire et salubre pour les 60 jours à venir, qui est à très faibles revenus, qui a une accessibilité discriminatoire à son égard de la part des services, avec des problèmes soit de santé mentale, soit d'alcoolisme et/ou de toxicomanie, et/ou de désorganisation sociale, et dépourvue de groupe d'appartenance stable.» Cette définition-là, elle définit beaucoup de réalités que vous avez vues, que vous avez entendues. Nous, on travaille avec. Elle a guidé l'utilisation des fonds fédéraux en itinérance. Elle est évolutive aussi, c'est-à-dire qu'on lui a rajouté des bouts, on a ôté le 60 jours parce qu'on le trouve trop fermé, on a introduit la question du jeu compulsif comme étant souvent une des caractéristiques des personnes qui se retrouvent dans cette situation-là.

Cette réalité-là, vous l'avez vue, c'est celle d'hommes, de femmes, de jeunes, de personnes autochtones, maintenant de gens qui sont en situation de statut de réfugié, qu'on voit arriver dans les refuges de façon marginale, et on voit aussi des personnes âgées, des familles et des salariés qui se retrouvent dans les refuges, dans les ressources d'hébergement.

Vous avez posé, dans votre consultation, l'enjeu du dénombrement des personnes qui se retrouvent en situation d'itinérance. Pour nous comme pour beaucoup de nos membres, cet élément-là n'est pas une priorité. Non pas qu'on ne veut pas savoir avec qui on travaille, on sait qu'il y a énormément de besoins, il y a des portraits des populations qui existent, il y a des indicateurs. On les retrouvait dans le mémoire de la ville de Montréal. Nous, on pense que la priorité doit être d'apporter une réponse aux besoins. Et, pour guider notre intervention dans la réponse aux besoins et pourquoi une politique en itinérance, je pense que c'est important de revenir sur quelque chose qu'il y a dans le cadre de référence, avec lequel on a un niveau d'accord élevé, que «l'itinérance n'a pas juste une cause, mais plusieurs facteurs se juxtaposent sans prépondérance». C'est une citation du cadre de référence du gouvernement. Ce que ça veut dire, c'est que ce n'est pas juste un enjeu de logement, ce n'est pas juste un enjeu de santé mentale, ce n'est pas juste un enjeu de toxicomanie, ce n'est pas juste une question de pauvreté. Donc, ça interpelle une action globale des gouvernements, une action interministérielle avec une vision de la question.

● (11 h 40) ●

On nous a souvent posé la question quand on a mis au monde le projet d'une politique en itinérance, il y a deux, trois ans: Oui, mais il y a une politique de lutte à la pauvreté, s'il y avait une bonne politique de logement. On est bien d'accord, ça prend un bon plan de lutte à la pauvreté, une politique réelle, et on y reviendra, ça prend une politique en habitation, mais ça prend une politique en itinérance, parce qu'il y a des enjeux spécifiques, en itinérance. Vous ne serez donc pas surpris que la première demande qu'on réitère fortement, et qu'on réitère dans la rue, et qu'on va continuer à porter avec nos alliés, c'est que le gouvernement se dote d'une politique globale en itinérance qui vise à réduire et prévenir l'itinérance. Puis qu'il fasse de cette question une priorité gouvernementale, puis que dans ce but des actions soient mises en place par tous les ministères concernés pour agir dans ce sens-là.

Agir concrètement sur plusieurs enjeux. Un de ceux-là, qui est important pour nous, c'est la question du logement. Il y a un politologue au Canada anglais qui a beaucoup travaillé sur la question de l'itinérance, David Hulchanski, qui dit: L'itinérance, ce n'est pas juste l'absence d'un logement, mais c'est toujours l'absence d'un logement. Et ça a été nommé par plusieurs intervenants depuis hier: la question du logement est un enjeu important. Il y a énormément de ménages locataires, plus de 66 000 à Montréal, déjà en 2001, qui payaient plus de 80 % de leur revenu pour se loger. Tous ces gens-là ne sont pas à risque de se retrouver en situation d'itinérance, mais un grand nombre le sont. Il y a plus de 20 000 ménages qui sont en attente d'un HLM. Il y a des logements sociaux qui existent sous forme d'OSBL, de logement social et de soutien communautaire, on va y revenir, là où il y a aussi des listes d'attente.

Il y a Jack Layton qui a écrit un livre, il y a une couple d'années, qui s'appelle *Homelessness: The Making and Unmaking of a Crisis*, qui explique en quoi le retrait du financement du gouvernement fédéral a été important pour faire accroître les facteurs de risque et pour causer un accroissement réel de l'itinérance au Canada. Ça, c'est quelque chose d'important. Et il y a une journaliste qui a demandé au ministre, qui est maintenant élu, M. Bolduc, il y a 10 jours, quand il a lancé son livre, Lia Lévesque, de *La Presse canadienne*, qui a demandé au ministre Bolduc: Vous ne pensez pas que le fédéral vous tire dans les pattes quand il ne finance pas le logement social, quand il s'est retiré du logement social? La réponse du ministre Bolduc, ça a été de dire: Ce n'est pas mon genre de me mêler des affaires de ce que les autres font. Nous, ce qu'on a à dire au gouvernement là-dessus — puis d'ailleurs, Mme Normandeau, ce n'est pas ce qu'elle a dit, parce qu'elle a interpellé très fortement le fédéral au mois de juin, quand le FRAPRU a fait son camp des mal-logés — c'est qu'il y a une responsabilité fédérale très importante au niveau des réponses aux besoins en logement et au niveau des réponses aux besoins en itinérance.

Peut-être pour illustrer ce que ça peut vouloir dire, la réponse aux besoins au niveau du logement, je vais laisser la parole à mon collègue François Villemure.

**M. Villemure (François):** Oui. Moi, je travaille pour un organisme qui s'appelle L'Avenue, Hébergement communautaire. On fait du logement social depuis maintenant 12 ans. On a commencé comme une maison d'hébergement, une auberge du coeur, puis on s'est vite rendu compte que le phénomène des portes tournantes, qu'une solution durable n'était pas là. Ça fait qu'on a fait des logements transitoires en disant: Ensuite, ils vont pouvoir se trouver un logement. On s'est bien vite rendu compte que la transition... ils restaient avec nous. Il y avait des difficultés, puis même les logements transitoires, on avait de la difficulté aussi à les maintenir.

En 2003, on a fait une grosse évaluation, on a travaillé avec nos jeunes, on en a interviewé une trentaine pour dire: Qu'est-ce que vous voulez comme logement puis qu'est-ce que vous pensez des logements transitoires qu'on vous offre? Ils nous ont dit trois choses: On veut un toit sécuritaire, on veut un chez-nous; la deuxième chose, c'est qu'on veut un accompagnement, on veut des gens qui soient là avec nous, qui nous aident dans notre quotidien à garder notre logement puis à continuer à avancer dans la vie; la troisième chose qu'ils nous ont dit, c'est qu'on veut avoir du temps, on est tannés de passer par l'hébergement. Les jeunes qu'on reçoit ont fait entre un et six séjours en hébergement en plus, pour les deux tiers, d'avoir passé par les centres jeunesse. Ils veulent avoir du temps au même endroit pour être capables de formuler un projet de vie. Donc, on est partis avec ça.

Depuis 2003, on a développé 40 places en logement, ça veut dire trois immeubles, ça veut dire beaucoup de travail. On a encore un autre projet qui s'en vient, huit logements, qui est déjà plein. Les locataires viennent nous voir à toutes les semaines en disant: Quand est-ce qu'ils vont être prêts? On ne le sait pas pour le moment puis on aimerait ça pouvoir en avoir d'autres.

Le besoin d'accompagnement, le soutien communautaire, jusqu'à tout récemment on ne réussissait pas à le financer adéquatement. Adéquatement... Tout le monde

parle des besoins financiers. Pour nous, adéquatement, ce seraient deux à trois intervenants. En ce moment, on est une personne et demie pour nos 50 locataires. Donc, il y a un gros besoin là. Pourtant, le soutien communautaire est reconnu par le gouvernement dans son plan de lutte à la pauvreté. Il n'avait pas été chiffré à l'occasion. Il est reconnu dans un cadre de référence sur le soutien communautaire en logement social. Il n'y avait pas d'argent avec ça jusqu'à tout récemment. Il y a eu 5 millions qui a été déposé... dépensé pour le Québec pour le soutien communautaire, 1 million à Montréal; les demandes étaient de 3 millions. Donc, il y a des gros besoins là. Puis quotidiennement on y croit, on veut continuer à avancer, mais les besoins sont vraiment importants.

Donc, c'est ça pour L'Avenue, c'est ça aussi pour les 20 groupes qui sont membres du comité logement au RAPSIM, qui travaillent depuis plusieurs années à documenter leur expérience, à se concerter, à être en partenaires puis à dire: C'est quoi, nos revendications au niveau du soutien communautaire, puis comment qu'on va faire finalement pour convaincre le gouvernement qu'il faut qu'il investisse là-dedans? On y travaille depuis plusieurs années puis on espère un jour vous convaincre d'avoir un financement à la hauteur de nos demandes.

La question du logement, aussi ça amène la question des maisons de chambres. En 1987, il y avait 30 000 maisons de chambres à Montréal. Il en reste 3 000. Donc, ça fait une perte importante. 3 000 chambres qui sont occupées pour la plupart par des personnes à faibles revenus, 3 000 chambres qui, si elles disparaissent, ça va être 3 000 personnes qui vont perdre leur ancrage dans le milieu, qui vont probablement retourner dans les refuges, dans l'hébergement ou qui vont être en attente pour des logements sociaux, parce que le besoin est encore très grand.

Donc, si on y va au niveau des recommandations. Le RAPSIM dit: Avec l'ampleur de la demande au niveau du logement social, avec l'ampleur des besoins et l'ampleur de l'attente, il y a une demande que le gouvernement du Québec investisse dans un vaste plan d'investissement au niveau du logement social — c'est écrit: 50 000 logements sociaux d'ici cinq ans — puis qu'une grande partie de ces logements-là soit réservée pour les personnes itinérantes. Ensuite de ça, que la question des maisons de chambres, par un programme qui est ciblé d'achat rénovation, qui est adapté à cette réalité-là, soit tenue en compte, puis qu'on puisse sauver ces places-là, parce qu'on est rendus à une question de sauvetage.

Puis la dernière: le besoin d'accompagnement, il est vital. Il est important dans les logements. Ce n'est pas juste un investissement de briques et de béton qu'on fait, puis l'itinérance, ce n'est pas juste une question d'avoir un toit, c'est une question d'avoir un accompagnement, c'est une question de pouvoir avoir accès à des services, c'est une question aussi de pouvoir se maintenir puis de s'ancrer dans son milieu. Donc, on veut que le soutien communautaire soit financé adéquatement aussi.

**M. Gaudreau (Pierre):** Un autre élément pour nous qu'on pose, qui est fondamental qu'il soit attaqué par une politique en itinérance, c'est la reconnaissance du droit de cité. À l'heure actuelle, le Refuge des jeunes et plusieurs autres vous en ont parlé, il y a une réalité à laquelle on fait face, c'est la judiciarisation des personnes qui se retrouvent en situation d'itinérance, l'émission massive

de contraventions. Les études de la criminologue Céline Belleau l'ont démontré, c'est un phénomène qui a crû malheureusement depuis qu'on a documenté la question, depuis 1994, et qui a d'énormes conséquences, qui, dans un grand nombre de cas, se résultent par une incarcération des personnes. 72 % des personnes, de 1994 à 2004, se sont ramassées avec un mandat d'incarcération. Tout ça, ça a un coût énorme pendant que le milieu manque d'argent. Vous en avez entendu parler.

Il y a une dimension, pour nous, dans toute cette question-là, qui est une question de discrimination à l'endroit des personnes en situation d'itinérance. Les gens reçoivent des tickets pour des gestes, des actions qui sont posées pour lesquelles les gens en général n'en reçoivent pas. Cette discrimination-là, cette émission-là de contraventions, les actions policières qui s'ensuivent, ça mène à une difficulté pour les organismes de rejoindre les personnes, parce que les personnes sont déplacées. On a travaillé la question. La ville de Montréal en a fait largement écho hier. Au niveau de la Commission des droits de la personne, il y a eu des interventions de ciblées, mais des interventions qui ont été développées aussi, mais davantage pour intervenir en aval. Nous, on pense qu'il faut que la question soit traitée en amont, il faut qu'il y ait une analyse de la réglementation qui soit faite. C'est dans les travaux qui ont été identifiés, c'est dans les travaux qui restent à faire. On a hâte de voir ce que la Commission des droits de la personne va dire lors de sa comparution, à la fin du mois en octobre.

Il y a un élément aussi, au niveau du droit de cité des personnes et des organismes, qu'il nous apparaît important d'aborder très rapidement, c'est toute la question du «pas-dans-ma-cour». Il y a quatre ans, il y a un projet de logement social pour des jeunes de la rue, dans Ville-Émard, qui a passé au feu, un incendie criminel. Le projet de logement social de l'Auberge communautaire du Sud-Ouest. Il y a eu des règlements qui ont été envisagés ici, dans l'arrondissement Ville-Marie, pour contraindre des organismes communautaires qui voulaient se relocaliser, et heureusement le règlement est tombé.

Hier encore, on pouvait lire dans la *Gazette*, en page A-6, *Montreal Gazette*, September 29: «In NDG, they say no, no, no rehab centre plan under fire.» Je ne connais pas le projet, mais ce qu'on sait par ailleurs, c'est que trop souvent les organismes qui veulent se localiser là où sont les besoins ou même dans les lieux où ils déterminent qu'ils veulent se localiser... les projets de logement social pour aider les populations itinérantes font face à du «pas-dans-ma-cour». Il doit y avoir un appui gouvernemental d'apporté.

● (11 h 50) ●

Donc, nos demandes, au niveau du droit de cité, sont claires aussi. On veut que tous les ministères et organismes concernés soient interpellés pour revoir les lois et les mesures qui entraînent une judiciarisation. On veut évidemment que soient mises en place et consolidées des mesures pour favoriser la déjudiciarisation pour les gens qui ont reçu ces contraventions-là. On veut qu'une politique en itinérance aussi se dote de moyens pour combattre le syndrome «pas dans ma cour». Et on veut aussi et surtout, pour les gens pour qui il pèse à l'heure actuelle la menace de reprise des mandats d'emprisonnement, qu'il y ait une amnistie, comme il y en a déjà eu dans d'autres domaines.

Au niveau de la pauvreté, rapidement, M. Kelley, dans votre document, vous dites: «La pauvreté n'est pas l'unique cause de l'itinérance.» On est tout à fait d'accord. Cependant, il y a des constats qui se font au niveau international. Moi, j'étais à une rencontre nationale en France, Sortir les sans-abri de la rue, et il y a un constat qui a été fait de l'état de situation de l'itinérance dans tous les pays européens, c'est que, là où les écarts de richesse sont moins grands, il y a moins d'itinérance, là où il y a davantage de programmes sociaux, de mesures de lutte à la pauvreté, il y a moins de gens qui se retrouvent dans la rue.

Il y a eu des efforts de faits de la part du gouvernement du Québec au niveau de la lutte à la pauvreté. Ils sont insuffisants, et particulièrement au niveau des familles. Au niveau des personnes seules, ça a été dit et redit depuis hier, être condamné à vivre avec 576 \$ par mois, c'est une situation impossible pour les gens, pour se loger. Pour les gens qui sont en absence de logement, c'est insuffisant pour trouver un logement. Il y a donc un enjeu majeur qu'une politique en itinérance doit aborder qui est un plan de lutte à la pauvreté réelle et qui inclut aussi évidemment toute la question de l'accès au chèque, qui est un enjeu qui n'est pas tout réglé. Il y a une décision du Tribunal administratif du Québec, les gens sans domicile fixe ont le droit de recevoir un chèque. Ça fonctionne à peu près bien au centre-ville de Montréal, il y a eu du travail de fait avec les groupes communautaires, mais c'est insuffisant, parce qu'ailleurs, dans d'autres centres locaux d'emploi, on envoie souvent les gens au centre-ville, ce qui n'est pas la solution. Il y a donc des mesures qui doivent être prises à ce niveau-là par une politique en itinérance pour assurer une couverture des besoins essentiels, pour assurer l'accès à un chèque et pour que tout le travail de réinsertion que les organismes font, comme Dans la Rue, vous avez bien démontré hier, qui est insuffisamment appuyé même s'il est reconnu comme important, soit consolidé.

L'accès aux services, c'est quelque chose qui est problématique. Ça a été nommé depuis ce matin, hier, dans les différents mémoires. Entre autres, la question de la règle selon laquelle une personne doit être domiciliée, avec une date de retour, pour avoir accès au CHSLD ou à certains services du réseau de la santé, cela ne fait pas sens évidemment, pour les gens dans le réseau de la santé, de travailler avec cette règle-là pour les gens en situation d'itinérance. Ça fait partie des choses qui peuvent être changées simplement.

Il y a des enjeux plus importants et majeurs cependant au niveau de l'accès aux services, toute la question du plan d'action en santé mentale. On a beaucoup parlé de l'impact de la désinstitutionnalisation. Il y a des nouvelles vagues de transfert des populations vers le milieu qui sont envisagées, qui sont ciblées même, par le plan d'action en santé mentale du gouvernement du Québec, et qui devaient être accompagnées d'un accès aux services, d'un accès à des logements. Nous, ce qu'on constate et ce qu'on a dit à l'agence de la santé, c'est que cet accès-là aux services, il n'est pas là dans bien des cas, et que l'accès au logement, il est insuffisant. Donc, avant de procéder, avant d'aller de l'avant — on ne dit pas que ce n'est pas un objectif qui est louable, mais — il faut revoir les échéances et les étapes de ce plan d'action là, sinon on met du monde à risque d'être en situation d'itinérance.

Financement des organismes. Il y a eu des pas de faits. On pourra y revenir dans la période des questions, il y a eu des pas de faits importants par le ministère de la Santé. À Montréal, le Programme de soutien aux organismes communautaires, pour 63 des groupes membres du RAPSIM qui ont un financement, c'est plus de 15 millions. Il manque 6 millions, ça vous a été dit. Nous, ce qu'on demande, c'est qu'une politique en itinérance ait un plan de consolidation, c'est qu'on se fixe des objectifs et c'est aussi qu'on arrête, comme Mme McNeil l'a bien identifié, d'avoir un financement qui soit taggé par catégorie, puis, si tu n'es pas dans la bonne catégorie, tu te ramasses perdant.

15 secondes sur le rôle du fédéral. La ville de Montréal en a parlé, vous en êtes bien au courant, j'en ai parlé tantôt au niveau du logement social, mais ce n'est pas juste au niveau du logement social. Pour avoir les moyens d'agir au niveau d'une politique en itinérance, il y a des responsabilités, qui sont autant au niveau des compétences que du financement, dans la cour du gouvernement fédéral. Donc, après l'adoption de la politique en itinérance, que nous souhaitons, c'est clair qu'il devra y avoir des représentations, des actions prises avec le gouvernement fédéral pour avoir les moyens d'agir.

Au niveau de l'assise gouvernementale, une question que vous posez: Quelle devrait être l'assise?, il y a eu des choses d'avancées hier, un secrétariat. Nous, on en a discuté, au RAPSIM, et ce qui est le plus important pour nous, c'est les mandats qui vont être donnés, les moyens qui vont être donnés aux différents ministères pour qu'il y ait une politique d'adoptée. C'est sûr qu'elle devra relever du bureau du premier ministre, d'Emploi et Solidarité sociale ou de Santé et Services sociaux, mais d'abord et avant tout qu'une politique soit claire, avec des moyens pour répondre aux besoins et rapidement. Merci.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup. Je suis prêt maintenant à céder la parole à Mme la députée de Gatineau.

**Mme Vallée (Gatineau):** Merci, M. le Président. Alors, bonjour. On revoit certains d'entre vous, et puis pour certains autres, c'est une première présentation.

J'aimerais revenir sur la question du logement social peut-être un petit peu aussi pour le bénéfice des gens qui nous écoutent, des gens qui sont dans la salle, parce que vous avez reconnu tout à l'heure certaines démarches faites par le gouvernement du Québec. Mais j'aimerais vous donner un petit peu ce que ça représente, ces démarches-là, et ce que ça a représenté comme investissement. Depuis 2003, là, le gouvernement du Québec a créé 73 000 logements à loyer modique. C'est certain que ça ne représente pas tous les besoins, que ça ne comble pas tous les besoins, et ça, la ministre Normandeau l'a reconnu également. Mais, pour le bénéfice des gens qui nous écoutent, ça représente 841 millions de dollars, près de 1 milliard de dollars juste au niveau des logements sociaux. C'est beaucoup, beaucoup d'argent.

Là-dedans, il y a 24 000 logements communautaires et abordables... En fait, le 841 millions, pardon, c'est 24 000 logements; 73 000, c'est la totalité de notre parc immobilier de logement social au Québec. 24 000 pour 841 millions de dollars. Alors, votre demande de 50 000 logements sociaux représente plus de 1,5 milliard de dollars, grosso modo. Alors, c'est un investissement très, très, très

important. C'est une demande qui se chiffre. C'est certain qu'on reconnaît l'importance de travailler et de tenter de contrer... de régler la question de l'itinérance. Mais il faut qu'on comprenne aussi qu'à quelque part il y a les logements sociaux, il y a les programmes sociaux, il y a les programmes d'aide, il y a l'éducation, il y a la santé. Donc, dans un gouvernement, il y a plusieurs aspects où on doit investir. Puis il ne faut pas tout simplement rejeter du revers de la main ce qui s'est fait, c'est 841 millions de dollars, je le répète, c'est beaucoup de sous et ça démontre, je pense, la reconnaissance des besoins sur le terrain par le gouvernement du Québec et l'effort aussi qui y a été consacré et qui est toujours consacré. Évidemment, comme un bon père de famille, il faut le faire, il faut toujours regarder la capacité de payer et faire des choix, poser des gestes responsables. Et je pense que cette petite mise à niveau s'imposait ce matin, parce qu'on entend beaucoup: On n'a pas de financement, on n'a pas de financement. Il faut quand même reconnaître qu'il y a des efforts qui sont faits.

Justement au niveau des efforts, ça m'amène à ma question. Il y a eu... il y a deux semaines, le ministre Bolduc a lancé le cadre de référence sur l'itinérance. Je sais que votre organisme a été consulté et je sais que vous avez rencontré l'équipe du ministre Bolduc, il y a deux semaines, concernant plus précisément le plan d'action interministériel. Donc, le plan d'action interministériel, encore pour le bénéfice des gens qui nous écoutent, parce qu'on utilise des beaux grands termes, mais concrètement, c'est quoi? C'est un groupe de travail qui est composé de sous-ministres donc, de sous-ministres de différents ministères qui ensemble doivent travailler à tenter de faciliter l'application des mesures pour une clientèle donnée. Et, dans ce cas-ci, on parle de la clientèle itinérante.

Alors, est-ce que vous ne croyez pas qu'un plan d'action interministériel qui vise à trouver des moyens concrets de faciliter le travail des organismes avec le ministère, de faciliter peut-être, entre autres dossiers, le dépôt de demandes de subvention, de tenter de limiter tous les irritants que vous pouvez rencontrer... Est-ce que vous ne croyez pas que la mise en place de ce plan d'action là, qui doit être lancé en 2009, ne serait pas plus utile et efficace à court terme pour la clientèle que vous desservez que la mise en place ou l'élaboration d'une politique, qui est quand même un travail de longue haleine?

Et je vous écoutais tout à l'heure, vous disiez: Suite au dépôt de la politique, là, on fera des représentations au fédéral. Est-ce qu'avec la mise en place d'un plan d'action qui est vraiment... c'est quelque chose de concret, c'est quelque chose qui est sur le terrain, est-ce que ça ne permet pas, pour vous, de façon plus rapide, de vous retourner aussi puis de faire vos représentations devant le fédéral, d'offrir à la clientèle que vous représentez des services qui sont plus adaptés, qui sont plus... offrir... ou permettre de créer des modulations? Est-ce que ce n'est pas plus facile de travailler comme ça, ou malgré tout vous tenez mordicus à votre politique, à l'élaboration de la politique?

● (12 heures) ●

**Le Président (M. Kelley):** M. Gaudreau.

**M. Gaudreau (Pierre):** Merci de la question. Juste rapidement sur le logement: on reconnaît l'effort qui est fait par le gouvernement du Québec, qui est insuffisant, 2 000 unités qui ont été annoncées dans le

dernier budget, dont 1 000 unités à Montréal. Ce qui me permet juste de revenir rapidement sur l'enjeu de la concentration des besoins à Montréal; c'est quelque chose qui a été reconnu par le gouvernement, avec AccèsLogis.

Dans le cadre des fonds fédéraux, Montréal a 43 % des investissements; ce n'est pas le cas au niveau de la répartition des fonds, au niveau des crédits de développement. Il y a quelque chose là, pour nous, qui est à revoir, au niveau de l'équité interrégionale. Montréal est pénalisée: on a eu 10 % seulement de l'enveloppe pour le soutien communautaire, 500 000 \$ sur les 5 millions. Ça fait qu'il y a là quelque chose qui a été fait depuis plusieurs années qui est à revoir.

Sur la question de fond que vous posez, nous, on souhaite l'adoption d'une politique, au gouvernement, pour qu'il y ait une vision globale, des actions à être faites par les différents ministères, Justice, Sécurité publique, avec les mesures qui doivent être prises, des grandes mesures, des mesures structurantes, ce que nous privilégions dans le cadre de la politique en itinérance, au RAPSIM et au Réseau solidarité itinérance du Québec. Ça veut dire des mesures qui s'attaquent à la pauvreté, des mesures au niveau du logement qui, oui, sont ambitieuses mais qui ne sont pas qu'une dépense, qui sont un investissement. Quand on compare... Et les études ont été faites: l'amélioration de la qualité de vie, la réduction des coûts d'hospitalisation, des coûts de judiciarisation; il n'y a pas qu'une dépense, il y a un patrimoine collectif aussi qui reste quand il y a un investissement dans le logement social ou dans d'autres mesures structurantes.

Donc, nous, on souhaite une politique pour qu'il y ait une dimension-cadre qui englobe l'ensemble de l'action gouvernementale. Et on ne veut pas qu'elle soit dans 10 ans et on est tout à fait d'accord avec vous. Nous, on en a une; on ne s'attend pas que le gouvernement la prenne et l'adopte. On en a une dans laquelle il y a 94 demandes qui identifient des mesures. Certaines sont très coûteuses, d'autres sont de travailler autrement au niveau de la judiciarisation; d'autres sont d'aborder des problèmes comme l'accès à des services de CHSLD à des gens qui ne sont pas domiciliés. Ça fait qu'il y a beaucoup de pistes d'identifiées qui ont été validées, des mesures appuyées, dans bien des cas, par la ville de Montréal, par l'agence de la santé, dans les mesures qu'on met de l'avant: des lieux de répit, des lieux de décompression, dont on a parlé. Donc, il y a beaucoup de mesures qui sont là. On ne voit pas qu'une politique va retarder la mise en place des réponses; au contraire, il s'agit d'identifier les bonnes réponses.

Vous avez déjà des bons bouts de faits avec un cadre de référence qui reconnaît qu'il y a un problème. Il y a des travaux interministériels qui se mènent, qui, pour nous, vont permettre d'alimenter une politique, et on est bien contents qu'ils se mènent, que les ministères aient été concertés. On a eu la chance d'assister à une petite rencontre. On est partie prenante de pouvoir continuer à les alimenter sur les réponses à apporter sur la construction d'une politique qu'on ne veut pas qu'ils attendent. Merci.

**Le Président (M. Kelley):** M. le député de Laurier-Dorion, deux minutes.

**M. Sklavounos:** ...M. le Président — deux minutes — question très rapide. Bonjour, merci de votre présentation.

**M. Gaudreau (Pierre):** Bonjour.

**M. Sklavounos:** Concernant la judiciarisation, il est question dans votre mémoire des travaux compensatoires qui notamment existent et qui sont offerts par des différentes cours municipales afin de pouvoir régler les dossiers de constats d'infraction qui sont remis à des personnes itinérantes, pour ainsi éviter l'emprisonnement. Pouvez-vous nous expliquer très brièvement pourquoi ça ne fonctionne pas? Je comprends qu'il y en a qui ont accumulé des milliers et des milliers de dollars, mais, pour la majorité de ces personnes-là... Je sais évidemment qu'il y a un contact qui doit être fait, il y a un rendez-vous qui est pris, etc., ça pourrait être difficile pour une personne qui est en situation d'itinérance. Mais pouvez-vous nous expliquer pourquoi ça ne fonctionne pas, les travaux compensatoires?

**M. Gaudreau (Pierre):** Ça peut fonctionner, ça fonctionne dans un certain nombre de cas; environ 15 %, à l'heure actuelle, de mémoire, des dossiers qui se règlent par des travaux compensatoires, dans l'étude de Céline Belleau, 1994-2004. Donc, ce n'est pas 100 %; ce n'est pas tout le monde qui est en situation de faire des travaux compensatoires, vous l'avez nommé, ce n'est pas tout le monde qui est domicilié. On en parlait tantôt, je ne sais pas si c'est l'Accueil Bonneau... non, c'est Le Chaînon qui parlait des caisses qu'ils reçoivent de rappels de contraventions ou d'avis de comparution ou de menaces d'emprisonnement; donc, les gens sont durs à rejoindre.

L'autre chose, c'est que c'est lent, le processus. L'offre des travaux compensatoires, elle est pour dans plusieurs mois, et les gens ne savent pas où est-ce qu'ils vont être le lendemain. On est partie prenante de faire ces travaux-là et de voir comment les améliorer. On travaille avec le YMCA, qui gère les travaux compensatoires avec le ministère de la Justice et la Sécurité publique. Mais, dans le meilleur des cas, même si on redoublait, on arriverait à 30 %, ce qui serait un objectif très élevé.

Nous, ce qu'on dit, c'est pour ça, on pense qu'il doit y avoir une amnistie. Parce qu'on dépense une fortune comme société à traiter ces dossiers-là de contraventions, à judiciariser des gens qui n'ont commis aucun acte criminel, dont le seul crime, c'est d'être sans toit. Ça fait que, oui, il y a des actions qui peuvent être prises, et on en est. On a une clinique pour accompagner les gens, aussi, qui sont en cour, pour essayer de réduire le coût de la judiciarisation. Mais, pour nous, il faut d'abord éviter qu'il y ait cette judiciarisation-là et il faut revoir les règlements. Mais, oui, il y a des choses qui ont été explorées, qui continuent à l'être pour voir ce qui peut être fait.

**M. Sklavounos:** O.K. Merci.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup. M. le député de Nicolet-Yamaska.

**M. Dorion:** Merci. Alors, M. Gaudreau, je vais vous poser les questions, et ce sera à vous de référer à la personne responsable, mettons, pour... Vous êtes représentants des organismes. Alors, moi, je me suis aperçu qu'en posant quelques questions plus pointues aux organismes des fois il y a un certain malaise au niveau des réponses.

Je sais, ayant siégé déjà sur des tables de concertation, les organismes, lorsqu'ils se retrouvent devant des institutions ou mettent en cause des institutions, sont un peu plus embarrassés, parce qu'on est financés, on ne veut pas perdre le peu de financement qu'on a. Alors, en tant que représentants de l'ensemble des organismes... Parce que probablement que, vous, vous en recevez, des téléphones, vous en recevez, des téléphones de découragement, d'organismes qui se meurent dans l'inquiétude de voir: est-ce qu'on va être capables de passer à travers notre budget?, est-ce qu'on va... qui ne se sentent pas écoutés, qui ne se sentent pas écoutés... Parce qu'ayant siégé sur des tables de concertation, moi, j'ai des organismes qui m'ont partagé en disant: Il y a un objectif, il y a des résultats, mais, en haut, la philosophie... ou le corridor est différent et: C'est comme ça, c'est comme ça, puis vous devez faire avec ça.

Est-ce que c'est une réalité qui est très présente? Et, je vous dirais, dans l'ensemble de tous les ministères, hein, que ce soit... Les organismes sont en lien avec différents ministères: Emploi et Solidarité sociale, la Santé, la Justice. Alors, il y a plusieurs, je vous dirais, plusieurs ministères qui sont en lien avec ces organismes-là. Est-ce que c'est une démarche facilitante de converser avec ces gens-là pour faire valoir les points... je vous dirais, vos observations, les résultats que vous obtenez, dans les différentes missions que vous avez, ou c'est un fardeau?

**Le Président (M. Kelley):** Qui est le preneur de la question?

**M. Villemure (François):** Bien, moi, je peux parler pour L'Avenue...

**Le Président (M. Kelley):** M. Villemure.

**M. Villemure (François):** Oui...

**M. Dorion:** Est-ce que je me trompe en disant... Même en vous posant la question, est-ce que c'est un malaise, est-ce que...

**M. Villemure (François):** Bien, pour moi, non.

**M. Dorion:** O.K. Parce que les choses doivent se savoir, si les difficultés sont là et sont rencontrées... Je vous dirais que la commission est là pour ça aussi, là, parce que c'est le lien... Veux veux pas, les organismes relèvent de différents ministères. Alors, s'il y a un hic, je pense que les gens de la commission, les élus, il faut le savoir.

**M. Villemure (François):** Mais il faut comprendre, là: comme organisme, on est déjà très occupés dans notre organisme. Le fait de pouvoir parler à des institutions, à des politiciens, je pense que tout le monde va être très bon pour présenter qu'est-ce qu'on fait, hein, puis d'expliquer nos besoins.

La question de la critique, ça renvoie à des connaissances de l'appareil, ça renvoie à une connaissance des programmes, ça renvoie à une connaissance des enjeux. Puis ça, ce n'est pas tout le temps évident à suivre. À L'Avenue, il y a des années où est-ce qu'on était financés

par quatre ministères différents, par 10 programmes de subventions, où est-ce qu'on avait des critiques à formuler peut-être à chacun des programmes. À un moment donné, on choisit d'aller au plus pressant, sans trop savoir un petit peu ça va être quoi, l'attitude qui va être reçue l'autre côté puis c'est quoi, les intentions aussi, parce que souvent l'agence ou d'autres vont arriver avec des idées toute faites, puis on va avoir un rôle consultatif.

Le choix qu'on a fait, nous, comme organisme, L'Avenue, c'est de s'impliquer justement au RAPSIM, d'être représentants là, un: pour avoir accès aux enjeux, la connaissance, la discussion; puis de pouvoir participer aux consensus. Parce que le RAPSIM, c'est 84 organismes, puis tout le monde travaille dans sa communauté, avec tout le monde. Donc, c'est un petit peu comme ça, puis je ne pense pas qu'il y a de l'embarrasement. C'est sûr que ça fait peur, aller voir son bailleur de fonds puis dire qu'il n'est pas correct puis qu'on aimerait ça avoir plus d'argent. Puis c'est plate en même temps; moi, ça fait 15 ans que je suis là-dedans puis ça fait 15 ans que je demande de l'argent. À un moment donné, ça devient une routine, mais c'est plate à faire.

● (12 h 10) ●

**M. Dorion:** Bien, c'est un élément, mais je ne parle pas nécessairement juste de financement, hein? Parce qu'il y a un élément qui est ressorti depuis hier, et ça, j'y tiens mordicus: vous avez, tous ou en partie, tous parlé d'adapter les ressources, et on dirait que l'adaptation, elle ne passe pas. On dirait qu'il y a un moule puis il faut s'en aller dans ce moule-là, et les gens qui se sont présentés devant nous, maintenant, ont dit: Dans l'application des services, les services doivent être adaptés pour chaque clientèle précise, qui sont tous dans le corridor amenant vers l'itinérance.

**Le Président (M. Kelley):** Mme McNeil, vous avez quelque chose à ajouter?

**Mme McNeil (Nicole):** Je pourrais ajouter: La difficulté de répondre à votre question, c'est que, nous, nous avons à travailler avec de nombreux programmes, à différents paliers gouvernementaux. Pour certains, ça va être aux quatre: au scolaire, au municipal, au provincial, au fédéral; s'ajuster aux changements ou aux orientations gouvernementales; comprendre les enjeux; comprendre le discours dans lequel on doit appliquer; déposer des demandes de subvention — eureka! nous l'avons — avoir une reddition de comptes qui est parfois très lourde. Nous sommes, avant toute chose, des organismes communautaires, des organismes de terrain auxquels... nous devons répondre à des besoins identifiés de par nos clientèles, donc c'est pour ça qu'on s'est souvent regroupés sous une même bannière.

C'est prendre un peu comme le bâton du pèlerin et d'aller cogner à nos vis-à-vis gouvernementaux, et encore faut-il y avoir un vis-à-vis gouvernemental. Parce que, moi, comme organisme communautaire, pour vous parler de ce que je connais le mieux, je n'ai pas quelqu'un à l'agence... j'ai quelqu'un à l'agence de la santé Montréal depuis trois mois. Je suis en poste comme directrice dans cet organisme depuis quatre ans. Il y a eu des changements. Donc, la complexité, si je peux résumer, la complexité des programmes, le changement constant de personnel, la difficulté de reddition de comptes font qu'effectivement

c'est difficile d'interpeller les différents ministères, et ça, à tous les paliers, hein?

**M. Dorion:** Merci. Dans un continuum de services, parce que c'est un élément aussi qui est revenu souvent durant la commission, dans le continuum de services, bon, on dit qu'il y a un manque flagrant, entre autres, de logements sociaux. Vous avez abordé le terme où ma collègue me faisait mention, dans ses notes, qu'au niveau des chambres on est passés de près de 30 000 chambres à 3 000. Alors, moi, si je prends le continuum de services qui vise à réintégrer une personne, il y a un hic dans l'engrenage en quelque part, là. Je veux dire, s'il n'y a pas de logement, s'il n'y a pas de chambre, ces gens-là, il faut qu'ils soient hébergés en quelque part, là. Puis, les raisons pourquoi les chambres ont passé de 30 000 à près de 3 000, là, en 2008, quelles ont été les raisons justificatives pour cette baisse-là?

**M. Gaudreau (Pierre):** Oui...

**Le Président (M. Kelley):** M. Gaudreau.

**M. Gaudreau (Pierre):** Oui, rapidement. Ça a varié selon les époques. Il y a eu des incendies criminels dans les années soixante-dix, quatre-vingt, des transformations en logements, des transformations en condos, récemment des transformations en gîtes du passant, en logements plus luxueux, donc toutes sortes de transformations qui font que le parc s'est amoindri. Il y a eu des interventions de faites, la ville en a parlé, l'Accueil Bonneau en a parlé, pour les acheter et amener leur gestion par des OSBL. C'est des choses très bien qui ont été faites, on le reconnaît, mais, quand on dit qu'au niveau du logement... Nous, on ne parle pas de continuum de services, mais c'est une réponse à un besoin fondamental, l'offre de logement, qu'il y a des gros manques. Effectivement, grâce à l'investissement en logement social du gouvernement du Québec, il s'est fait environ 757 logements pour «sans domicile fixe», dans le vocabulaire de la ville, de 2001 à 2006. Pendant ce temps-là, on a perdu 1 500 unités de chambres privées qui étaient habitées par des gens en situation ou à risque d'itinérance. L'équation, elle est négative... le résultat, pardon, il est négatif, là. Ça ne veut pas dire que ce n'est pas intéressant, ce qui s'est fait. Bien au contraire, les OSBL sont dans la salle puis ils vont vous témoigner de comment c'est un acquis. On offre un logement, mais par ailleurs la perte est plus importante. Ça fait que, oui, il y a un gros problème là; ce n'est pas le seul, par ailleurs.

**M. Dorion:** O.K. Combien de temps, M. le Président?

**Le Président (M. Kelley):** Une minute.

**M. Dorion:** J'aimerais laisser la parole à ma collègue de Saint-Jean.

**Le Président (M. Kelley):** Mme la députée de Saint-Jean, courte question.

**Mme Méthé:** Oui. On a parlé des contraventions. On comprend, c'est vraiment irritant, choquant, mais en même temps on nous explique que c'est une façon de

faire pour éviter la perturbation dans le milieu, là, et tout ça. Quelle autre alternative que vous pourriez proposer pour régler la situation?

**M. Gaudreau (Pierre):** Dans bien des cas, par exemple les squeegees qui reçoivent des contraventions, ou, parce qu'ils sollicitent sur la voie publique, ils reçoivent une contravention — avec le Code de sécurité routière, c'est interdit — une des choses qu'on a faites l'an dernier, avec L'Anonyme puis avec Dan Bigras et son projet de *Gang de rue*, l'émission de télé — pas les gangs, d'autres...

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Gaudreau (Pierre):** ... — c'est de dire qu'on pourrait essayer de légaliser, dans certains endroits, cette pratique-là qui de toute façon existe, donc d'arrêter d'une part de judiciairiser, puis avec Dan Bigras et son projet de choses qui flottent dans les airs depuis longtemps.

Il y a un paquet de règlements qui sont appliqués de façon injuste, qu'il faut revoir, selon nous. On ne dit pas qu'il n'y en aura jamais, mais il y en a beaucoup qui sont données inutilement. Écoutez, il y a une augmentation du nombre de contraventions dans le métro, l'hiver. Je pense que, comme société, on a des questions à se poser quand on donne des contraventions aux gens qui flânent dans le métro, l'hiver. Dans d'autres pays où il fait moins froid, il y a une plus grande tolérance. Ici, statistiquement, ce que Belleau a démontré, c'est une augmentation de la judiciairisation, ces journées-là. C'est normal, il y a plus de monde, mais on ne pourrait pas agir autrement? Nous, ce qu'on dit, c'est qu'il y a moyen d'agir autrement pour arrêter de punir les gens parce qu'ils sont dans la rue et pour les aider, et là on pourrait dégager des sommes à partir des sommes qui sont à l'heure actuelle investies dans ce processus-là de judiciairisation.

**Mme McNeil (Nicole):** Je peux faire un ajout?

**Le Président (M. Kelley):** Très rapidement.

**Mme McNeil (Nicole):** Très rapidement. Le phénomène aussi de «chaque arrondissement peut gérer des règlements qui sont différents» provoque, provoque des règlements... des petits chefs-lieux finalement, des règlements qui sont très circonscrits dans l'espace, et là, bien il y a un déplacement de la clientèle, et là on fait d'autres règlements. Alors, on est dans une roue sans fin de mettre en place des nouveaux règlements qui ne donnent rien du tout, finalement. On doit avoir une vision globale et à long terme, ce que le politique parfois oublie. Nous, on travaille sur des plans d'action de 10, 15, 20 ans. Le politique travaille en général sur des mandats politiques, trois, quatre ou cinq ans. Alors, vous comprenez qu'on n'est pas du tout dans la même optique ou la même vision.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup. Mme la députée de Crémazie.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Bonjour à vous tous et toutes. Merci de votre travail de concertation, je pense que ça va être très, très, très utile. C'est très important, parce que vous êtes aussi en mesure de compiler certaines données, d'avoir des échanges entre vous. Par exemple,

on nous a tellement parlé de manque de ressources au niveau des personnes, des intervenants, on nous a tellement parlé de l'insécurité, hein, d'un financement toujours à requêter, hein, année... de six mois en six mois. Ce serait peut-être intéressant de voir si vous avez une idée de ce que vos 84 organismes... de ce que les organismes en itinérance, par exemple, quels seraient leurs besoins à cet égard-là. Je pense que vous pourriez peut-être être en mesure de regarder ça.

Vous demandez une politique, je la considère essentielle, une politique, par exemple, qui va donner des moyens d'action pour arriver à des résultats; vous l'avez bien défini tout à l'heure. Oui, c'est important qu'il y ait des travaux interministériels. Enfin, je pense que c'est normal, c'est la base des choses, mais il faut aller beaucoup plus loin.

J'aimerais peut-être aussi voir avec vous... Parce que c'est certain que le logement social avec accompagnement, avec soutien, c'est une clé. C'est une mesure de prévention, c'est une mesure, premièrement, pour les sortir, les personnes, de leur situation, mais c'est une mesure de prévention. Et, quand on dit: C'est vrai, c'est beaucoup, beaucoup, beaucoup d'argent, mais il y a probablement des chiffres qui peuvent démontrer qu'un logement social... le coût d'un logement social avec accompagnement, ce qu'il économise à la société, dans le cadre du dossier qui nous occupe.

La déjudiciarisation: fondamental, on était même en train de réfléchir, à savoir s'il ne faudrait pas, après vous avoir tous entendus, réentendre les services de police pour voir de quelle façon la réglementation et puis les ordres qu'ils reçoivent, comment ça pourrait être... comment ça pourrait être changé, parce que c'est assez troublant, tout ce qu'on entend.

La façon dont la politique que vous envisagez, comment la voyez-vous réellement en application? Comment, dans votre esprit, une fois qu'elle est faite, comment on la met en oeuvre, qui d'entre vous est là aussi, là, pour la travailler, cette politique-là?

● (12 h 20) ●

**Le Président (M. Kelley):** M. Gaudreau.

**M. Gaudreau (Pierre):** Au niveau de la mise en oeuvre, nous, on a des demandes... Je donnais des exemples, par exemple au niveau de l'accès aux services. Il y a les services qui sont identifiés, pas juste par le RAPSIM, mais par le milieu, à Montréal: le service de dégrèvement, lieux de répit. Il y a des services d'injection supervisés qui ont été identifiés au niveau de la santé publique, au niveau national aussi. Donc, il y a des mesures à mettre en place qui doivent être identifiées, dans le cadre d'une politique, avec des échéanciers. De là, et on est d'accord, l'idée qu'il y ait un plan d'action. Après une politique — on ne veut pas que la politique reste dans les airs — qu'il y ait des moyens, des moyens au niveau de l'éducation, des moyens au niveau des réponses aux besoins.

Il y a une révision, à l'heure actuelle, du plan de lutte à la pauvreté, du gouvernement. Le comité consultatif du gouvernement, sur cette question-là, a d'ailleurs rencontré le milieu de l'itinérance — parce qu'il constate, pas juste nous, mais; le comité consultatif du gouvernement — la persistance de la pauvreté chez les personnes seules. Donc, quelles mesures prendre? Il y a des mesures administratives: l'accès au chèque, la bonification des mesures pour appuyer la réinsertion, qui sont à envisager et à

mettre en action, comme ça a été identifié, dans le mémoire Dans la rue, de d'autres, mais aussi des mesures plus concrètes pour faire en sorte que la couverture des besoins essentiels soit assumée davantage.

Donc, il y a des mesures à différents niveaux; il doit y avoir effectivement des moyens d'identifiés. Nous, on en a. On est prêts à contribuer à réitérer et à prioriser des éléments à ce niveau-là pour qu'il y ait effectivement une réponse à apporter qui ne tarde pas. Parce qu'une des choses qu'on a peur dans l'exercice, c'est que la réussite de la commission parlementaire... c'est de mettre le focus sur les dangers de l'itinérance. Je pense qu'il y a un bon groupe de députés qui vont avoir une connaissance supérieure de la question, que vous allez pouvoir partager dans vos partis avec le gouvernement. Cependant, il y a peut-être des élections possibles, et on sait...

**Le Président (M. Kelley):** ...jamais.

**M. Gaudreau (Pierre):** ...on sait que techniquement...

**Une voix:** ...

**M. Gaudreau (Pierre):** ...on sait que techniquement les travaux d'une commission parlementaire tombent quand les législations tombent.

On ne veut surtout pas que ce qui restera soit rien. Il y a un effort collectif qu'on a fait de travailler: une politique en itinérance, des mémoires, de faire des représentations, d'identifier des solutions. On souhaite que vous reteniez cela. Nous, on va le retenir d'une part et on va continuer à le mettre de l'avant et à défendre, point par point, des mesures, des petites actions, un plan de consolidation du financement, avec l'agence, qu'on va voir demain, pour répondre aux besoins: des ressources en hébergement, des centres de jour, des gens qui font du travail dans la rue, des refuges, du soutien communautaire. Qu'il y ait des étapes, oui, mais qu'il y ait vraiment des moyens d'identifiés, et ça, c'est faisable dans les prochains mois.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Bravo, en tout cas, pour ce mémoire qui est très clair, qui nous donne des pistes. Nicolas.

**M. Girard:** Oui. Il reste combien de temps?

**Le Président (M. Kelley):** M. le député de Gouin, il reste quatre minutes.

**M. Girard:** Quatre minutes, parfait. Je veux revenir... Alors, bonjour à tous. Merci pour votre présentation. Sur la partie de votre mémoire qui porte sur la santé mentale, je pense que vos propos en tout cas illustrent à quel point c'est nécessaire d'avoir une politique en itinérance.

Il faut se rappeler pourquoi on est ici. C'est qu'il y a des interventions gouvernementales en matière d'itinérance, mais elles sont éparpillées. Chacun travaille en silo, la main droite ne sait pas ce que fait la main gauche. Hier... Puis on a eu des cas encore ce matin, on a parfois l'impression que les services publics jouent des parties de ping-pong, on se renvoie la balle. Ça, ça doit

cesser. Il doit y avoir une meilleure coordination. Donc, une politique va nous aider. Parce qu'on peut ajouter des fonds publics, oui, puis c'est une nécessité, mais, si l'action est mal coordonnée, mal organisée, je ne suis pas certain qu'on fera une grosse différence. Alors, c'est important qu'il y ait un travail combiné, une meilleure coordination et des ressources qui vont avec.

Et, quand vous parlez de la santé mentale, vous dites que la phase I du Plan d'action en santé mentale prévoyait garantir l'accès aux services — ça, ce n'est pas encore atteint — et que la phase II repose sur une offre de logement avec soutien, et on sait que le nombre est insuffisant. Donc, j'aimerais vous entendre sur cet élément-là.

Et ma deuxième question. À la page 13 de votre document, vous parlez de l'accès au chèque. Vous semblez dire que c'est inégal d'un centre local d'emploi à l'autre. J'aurais aimé entendre quelques cas précis.

Et ma dernière question, qui sera très courte: Il y a une élection fédérale, vous parlez du rôle du gouvernement fédéral. Dans le cadre de la campagne, les partis ont pris des positions sur le logement. J'aimerais savoir: est-ce qu'il y a des partis qui n'ont pris aucun engagement en matière de logement social? Si oui, lesquels?

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Lemay:** Je ne suis pas sûr qu'ils savent ça.

**M. Gaudreau (Pierre):** Santé...

**M. Lemay:** ...pas tous.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Gaudreau (Pierre):** Au niveau de la santé mentale, il y a un plan d'action, je le répète, il y a des organismes en santé mentale qui vont — de nos membres; qui vont — témoigner tout de suite après et cet après-midi. Il y a des objectifs intéressants. D'assurer un milieu de vie plus autonome aux personnes, il y a beaucoup de personnes pour qui c'est possible.

Le bilan qu'on fait des différentes vagues de désinstitutionnalisation, c'est qu'il y a eu, à certains moments donnés, des ratés, et objectivement, à l'heure actuelle, quand on voit que le plan d'action a des objectifs... Les cibles ministérielles, transposées à Montréal, imposent la disparition de 500 places et le développement de 600 places en logements autonomes avec soutien. Donc, il y a des objectifs chiffrés, de la part du ministère et de l'agence, pour des transferts de population, de ressources institutionnelles à des ressources intermédiaires au milieu de vie, qui peuvent être corrects.

Mais la réalité du marché du logement à l'heure actuelle, c'est qu'au niveau du logement social avec soutien communautaire les logements sont déjà occupés, il y a déjà des listes d'attente pour ces logements-là, et ce ne sont pas que des logements pour des populations qui ont des problèmes de santé mentale — élément important — c'est pour des jeunes aussi qui ont d'autres difficultés. Et d'autres en parlaient: on ne veut pas nécessairement uniquement faire des logements pour certaines populations.

Au niveau du marché privé, les conditions ne sont pas là nécessairement non plus. C'est des logements qui sont chers. Certains propriétaires, pas tous, mais... entretiennent

mal, et il n'y a pas d'intervention d'apportée dans ce milieu-là. Donc, dans le canevas, à l'heure actuelle, du plan d'action, il y a des problèmes, l'accès aux services est loin d'être complété. Donc, c'est à revoir à la lumière de la réalité montréalaise et de l'appui insuffisant.

Au niveau de l'application de l'accès au chèque, on a, avec nos groupes, constaté qu'il y avait des différences dans l'accès au chèque d'aide sociale selon les lieux où les personnes se présentaient. À Montréal, dans les CLE centraux, généralement le droit est bien reconnu. Il y a même eu des ententes de développées avec des organismes communautaires pour que les gens puissent recevoir leurs chèques dans l'organisme communautaire. Il y a aussi des organismes qui font de la fiducie: pour ça, ça va. Mais l'itinérance, les gens qui se retrouvent en situation d'itinérance ne sont pas tous au coeur de Montréal, ils sont partout, de Montréal et d'ailleurs au Québec. Donc, ce droit-là au chèque, qui est une décision du Tribunal administratif du Québec, devrait être assuré partout.

Au niveau des élections fédérales, on est bien contents, il y a eu un engagement de tous les partis et même un engagement gouvernemental de reconduire le programme fédéral en itinérance, l'Initiative de partenariats de lutte en itinérance, de même que le programme de logement abordable et le programme de rénovation des logements; au niveau du programme IPLI, qui est un programme fondamental à Montréal, qui a amélioré les installations de La Maison du Père, qui a permis de faire Cactus, qui a permis d'acheter pour *L'itinéraire*, qui a contribué, avec AccèsLogis, à faire du logement social. Parce que souvent les salles communautaires, les meubles, les budgets sont insuffisants, avec AccèsLogis, donc c'est un programme important, c'est un programme qui assure l'intervention de plus d'une centaine de personnes à peu près à Montréal présentement, et le gouvernement, même, conservateur a annoncé sa reconduction pour cinq ans.

Le problème, c'est que le budget est demeuré le même depuis 2001, et, en immobilier, le programme sert à peu près à moitié à l'immobilier, à Montréal. Les coûts depuis 2001, pas besoin de vous faire un dessin, et l'explosion des coûts, il y avait une maison de chambres qui était à vendre à côté d'ici, Sainte-Catherine, pour plusieurs millions de dollars, pour une vingtaine d'unités. Ça fait que c'est clair que ça nous prend des budgets supplémentaires, incluant au niveau du logement social, de la part du fédéral, ce qu'on dit dans le mémoire puis ce qu'on disait aussi à M. Bolduc, de dire plus fermement que: Je ne m'en mêlerai pas. Si on veut faire plus de logement social au Québec, ça prend un investissement du fédéral.

Le NPD et le Bloc québécois se sont engagés à défendre un réinvestissement au niveau du logement social; le parti de M. Dion aussi, le Parti libéral du Canada, s'est engagé à financer la réalisation de 30 000 unités de logement social durant son mandat, s'il est élu.

Le Parti conservateur n'a pris aucun engagement spécifique au niveau du logement social, mis à part les programmes de logement qui peuvent servir au Québec — pas faire simple, puis on fait dans la nuance; qui peuvent servir au Québec — notamment à bonifier AccèsLogis.

**Le Président (M. Kelley):** Sur ça, je dois dire: Merci beaucoup pour une présentation très compréhensive. Dans une très courte période de temps, vous avez touché plusieurs enjeux, plusieurs sujets.

Alors, je vais suspendre quelques instants et je vais inviter les représentants de Diogène de prendre place à la table des témoins.

*(Suspension de la séance à 12 h 30)*

*(Reprise à 12 h 32)*

**Le Président (M. Kelley):** Je demande aux membres de la commission de prendre place, s'il vous plaît, parce que le président est maintenant en très grande difficulté, et je suis rendu à moins 31, mais encore une fois parce que le sujet est passionnant, parce que les témoignages sont fort intéressants. Alors, je plaide coupable, mais je plaide coupable avec raison, parce que, je pense, les enjeux sont très importants.

Sans plus tarder, je vais céder la parole aux représentants de Diogène-programme Intervention et recherche Psycasues, représenté par M. Bertrand Gagné et Mme Christiane Cadieux. La parole est à vous.

#### **Diogène-programme Intervention et recherche Psycasues inc.**

**M. Gagné (Bertrand):** Nous, écoutez, bien, contrairement au RAPSIM, on va vous faire la lecture d'une partie de notre mémoire.

Bon, nous voulons d'abord remercier la Commission des affaires sociales de l'intérêt qu'elle porte au dossier de l'itinérance. Nous en sommes heureux, car, derrière ce dossier, il y a des personnes à part entière à qui nous devons apporter notre support afin de les aider à accéder à une meilleure qualité de vie. Nous sommes conscients que ce mémoire ne couvrira pas tous les aspects de l'itinérance. Nous nous attardons plutôt à ce que nous observons spécifiquement dans notre pratique de suivi alternatif communautaire en santé mentale dans le milieu de vie de la personne.

La clientèle et les services de Diogène. Programme Intervention et recherche Psycasues, ou mieux connu sous le nom de Diogène, a été créé en 1988 et enregistré comme organisme sans but lucratif en février 1990.

Les mandats et la clientèle de Diogène. Diogène a deux mandats distincts. Le premier concerne le support à apporter aux personnes qui vivent un problème de santé mentale et qui sont en situation d'itinérance ou qui sont à risque de le devenir ou d'y retourner. Le deuxième mandat touche les personnes qui vivent avec un problème de santé mentale toujours et qui ont des démêlés avec la justice ou étant à risque d'en avoir. Ces deux mandats sont régionaux et couvrent l'ensemble du territoire de l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal.

**Mme Cadieux (Christiane):** Les personnes en situation d'itinérance et vivant un problème de santé mentale. Se pencher sur le phénomène de l'itinérance à Montréal est une entreprise pour le moins difficile. Les causes et les actions que nous devrions poser pour supporter les personnes qui sont en situation d'itinérance sont des questions complexes.

Selon le document du RAPSIM, *Comprendre l'itinérance*, paru en 2003, on estime que le tiers des personnes itinérantes vivant à Montréal auraient un problème

de santé mentale. On parle ici de personnes aux prises avec de multiples difficultés qui peuvent être concomitantes telles que la toxicomanie, les ennuis de santé physique, les démêlés avec la justice.

Certains problèmes peuvent être à la source de l'itinérance chez une personne, tandis que, dans d'autres cas, ils surviennent en lien avec l'itinérance: ennuis de santé physique, de santé mentale, perte d'estime de soi, coupure de liens familiaux, isolement, difficulté à regagner un emploi, fragilité émotive, etc. Nous croyons souhaitable que les équipes d'intervention accueillent davantage cette clientèle. Cette ouverture à l'autre aurait comme visée de faire une réelle place à la personne en situation d'itinérance avec tout ce qu'elle est. En somme, il s'agit de prendre la personne là où elle se trouve et de l'accompagner dans son cheminement. Nous parlons ici d'avoir une meilleure accessibilité aux services et que ceux-ci soient axés sur la qualité d'accueil de la personne, et ce, à toutes les étapes de l'intervention.

Il n'y a certainement pas de panacée pour venir en aide à ces personnes, et ce, surtout lorsqu'elles vivent une phase aiguë de leur problème de santé mentale. Durant ces épisodes, elles n'ont pas le réflexe de demander de l'aide. C'est alors que l'implication des différents acteurs oeuvrant dans le milieu de l'itinérance s'avère essentielle, et c'est en conjurant les efforts de plusieurs aidants qu'il deviendra possible d'établir un premier contact avec elles en vue de leur offrir des services adaptés à leur situation.

Nous devons donc créer un rapprochement avec elles et les soutenir dans différentes sphères de leur vie, puisqu'en cours de route elles auront perdu l'estime de soi, la mémoire de leurs capacités, plusieurs de leurs habiletés sociales et même leur santé mentale. Il est donc important de les accompagner dans des démarches au niveau de leurs besoins de base tels que la sécurité du revenu, l'hébergement, les banques alimentaires, les vêtements, les cartes d'identité ainsi que le traitement médical.

Enfin, le support à plus long terme, quant à lui, leur permettra de maintenir leurs acquis, ce qui pourrait leur permettre d'atteindre des objectifs tels que la création d'un réseau social, la mise en place d'activités d'apprentissage et récréatives et le développement de nouvelles habiletés sociales.

Pour terminer, nous voulons souligner les effets déstabilisants de l'incarcération. Les personnes itinérantes font l'objet de discrimination et de répression en lien avec certains méfaits commis. Elles reçoivent plus de contraventions que les autres citoyens et elles sont incapables de les payer. Cette incapacité de paiement les amène en détention. Ayant souvent tout perdu, à sa sortie de détention, elle devra repartir à la case départ, et aller séjourner dans un refuge en attendant l'arrivée de son chèque d'aide sociale, et refaire la recherche d'un logement. Nous espérons alors que cette personne ait assez de force et de structure pour ne pas se retrouver à nouveau dans la vie itinérante.

**M. Gagné (Bertrand):** Après ce préambule, on vous fait huit recommandations.

Le logement social. Le parc immobilier actuel s'avère insuffisant à répondre aux besoins des personnes en grande précarité au niveau du logement. Plusieurs maisons de chambres sont disparues dans les dernières années et les personnes à faibles revenus ont souvent peine à se loger. Notre expérience de travail nous amène à visiter

des personnes qui n'ont d'autre choix que d'habiter dans des endroits insalubres, trop chers et dans lesquels elles peuvent se faire exploiter par des propriétaires, concierges ou voisins. Cette réalité est aussi malheureusement rencontrée dans des foyers de groupe privés où il nous arrive de référer des gens faute d'autres endroits de meilleure qualité.

Toute personne devrait pouvoir exercer son droit à occuper un logement adéquat, abordable et sécuritaire. Le coût de ce logement ne devrait pas amener la personne à devoir faire des choix au détriment de ses autres besoins de base. Sans une aide monétaire rattachée au logement, les personnes les plus vulnérables n'ont parfois d'autre choix que de vivre dans des endroits inadéquats, augmentant ainsi le risque d'aller ou de retourner vers l'itinérance.

Donc, la recommandation 1: Qu'il y ait plus de logements sociaux au coût de 25 % du revenu de la personne.

**Mme Cadieux (Christiane):** Le logement social avec support communautaire. L'itinérance ne se réduit pas uniquement à un manque de logements. Comme il a été mentionné, les personnes itinérantes sont aux prises avec plusieurs problèmes d'ordre différent. Le fait d'avoir un logement salubre, sécuritaire et à un coût raisonnable n'est pas toujours une garantie absolue de la stabilité de la personne dans cet environnement. Certaines d'entre elles ont beaucoup de difficultés à faire face aux exigences de la vie en logement autonome. Qu'il s'agisse du grand isolement qu'elles vivent souvent, du besoin d'aide dans la résolution de conflits, dans la gestion de leur budget, dans le fait de se sentir rassurées par la présence d'un intervenant à proximité ou à plusieurs autres niveaux, certaines personnes ont un grand avantage à être supportées dans leur vie en logement afin de le conserver et d'acquérir une stabilité.

Il est important d'offrir des logements avec support communautaire ayant des niveaux de supervision et de soutien adaptés aux besoins exprimés par les personnes. Il faut aussi fournir des services élaborés à partir de leur ingéniosité, de leur créativité et des stratégies qu'elles ont dû développer afin de survivre, dans le but d'utiliser leurs ressources, mais cette fois-ci dans un environnement sécuritaire. Nous recommandons qu'il y ait plus de logements sociaux avec support communautaire.

● (12 h 40) ●

**M. Gagné (Bertrand):** La recommandation 3, maintenant, touche l'aide sociale. La pauvreté est très certainement un facteur d'importance dans le fait que des personnes se retrouvent en situation d'itinérance. Comment ne pas être fragilisé quand on a très peu de moyens financiers? La marge de manoeuvre est mince. Quels choix budgétaires pourraient ne pas avoir d'incidences négatives sur la qualité de vie lorsqu'on a une prestation d'aide sociale de 575 \$, 692 \$ ou même 862 \$ par mois et qu'une chambre vous en coûte 400 \$ ou qu'un logement d'une pièce et demie vous en coûte 500 \$? On comprendra qu'au moindre coup dur les personnes risquent encore plus d'être déstabilisées. Certaines d'entre elles auront peine à garder pied et pourront perdre leur logement.

Donc, la recommandation 3: hausser les prestations d'aide sociale.

**Mme Cadieux (Christiane):** Les arrimages. La connaissance et la collaboration des différentes ressources

oeuvrant auprès des personnes en situation d'itinérance et vivant un problème de santé mentale sont essentielles pour pouvoir bien orienter les personnes que nous supportons. Il est primordial de mettre en place des moyens permettant une meilleure connaissance des différents acteurs entre eux. Pour ce faire, il faut favoriser la communication, l'arrimage, l'ouverture, l'écoute, l'interdisciplinarité, l'échange d'expertises et de connaissances en vue d'une véritable collaboration. Celle-ci doit mener à des actions directes, concrètes, cohérentes et adaptées à la multiplicité des besoins de la personne. Enfin, cette collaboration a aussi l'obligation de se situer dans une vision globale de la personne qui tienne compte de toutes les autres problématiques possibles associées à son vécu, tels la détresse psychologique, les problèmes de santé mentale et physique, la toxicomanie, le jeu pathologique. Ces arrimages doivent se faire dans le respect de la personne, qui doit toujours être partie prenante des services que nous lui offrons.

Nous recommandons de mettre en place des moyens pour faciliter la connaissance, la collaboration et les arrimages entre les organismes oeuvrant auprès des personnes en situation d'itinérance.

**M. Gagné (Bertrand):** Maintenant, la promotion de pratiques d'intervention. Nous souhaitons un changement dans les attitudes chez certains acteurs qui interviennent auprès des personnes en situation d'itinérance et qui vivent un problème de santé mentale: on entend ici le personnel médical, les policiers, les intervenants communautaires aussi, les travailleurs sociaux, le personnel dans les détentions, les avocats, les juges, etc. En effet, nous croyons qu'on devrait promouvoir des pratiques d'intervention et de soin en considérant la personne d'abord, citoyenne à part entière, dans toute son unicité et ses multiples dimensions, y compris sa souffrance, ses forces, de même que ses problèmes de santé mentale, d'itinérance, de judiciarisation et de toxicomanie. Il est important de favoriser la création de structures axées sur l'accueil, l'écoute, la création d'un lien de confiance et l'appropriation du pouvoir par les personnes elles-mêmes sur leur vie. Il s'agit d'accueillir la personne dans l'expression de ses symptômes, de ses souffrances, des effets de sa médication. En somme, faire un place à son vécu.

Notre pratique nous a confirmé que dans certains cas il est arrivé que des diagnostics soient posés après seulement quelques minutes d'entrevue, alors que nous savons combien il est lourd et stigmatisant à long terme de porter un diagnostic psychiatrique. De plus, nous observons que des renouvellements de prescriptions se font trop souvent, dans les bureaux de psychiatre, très rapidement et sans aucune écoute de la personne.

La recommandation 5: Promouvoir des pratiques d'intervention et de soin axées sur la personne d'abord: l'accueil, l'écoute et le non-jugement de la personne.

**Mme Cadieux (Christiane):** Les hôpitaux de garde. Actuellement, lorsque les personnes qui vivent un problème de santé mentale et qui sont aussi en situation d'itinérance doivent se rendre à l'urgence psychiatrique, elles sont dirigées vers l'urgence d'un hôpital de garde.

Les 10 hôpitaux qui font partie de cette entente — voir en annexe la *Liste de répartition des malades psychiatriques itinérants* — alternent, à tour de rôle, à chaque semaine. Bien que cette mesure assure aux

personnes qu'elles soient reçues à l'urgence, nous constatons qu'elle ne facilite pas les modalités d'un suivi qui pourrait s'avérer bénéfique pour leur santé mentale et leur situation d'itinérance.

Ainsi, la personne qui vient d'être reçue à l'urgence pourra-t-elle, si nécessaire, bénéficier d'un suivi à plus long terme par une équipe médicale? Certaines personnes, n'ayant pas de suivi en continuité, risquent de s'enraciner davantage dans une chronicité, tant au niveau des crises que des demandes de soins. Le manque de suivi et de soins au niveau de la santé mentale d'une personne peut aussi mener à une aggravation de son problème, avoir une incidence négative sur son instabilité et son itinérance et parfois occasionner davantage de situations à risque de judiciarisation.

La recommandation 6: S'assurer que les arrimages soient faits entre les urgences psychiatriques des hôpitaux de garde et l'équipe itinérance du CLSC des Faubourgs; que cette équipe ait tous les effectifs nécessaires, qu'elle fasse les arrimages vers les autres ressources, principalement communautaires, oeuvrant en itinérance.

**M. Gagné (Bertrand):** L'avant-dernière recommandation: La reconnaissance du travail et de l'expertise des organismes communautaires.

Les organismes communautaires sont présents et en lien direct auprès de la clientèle en situation d'itinérance. Les intervenants de ces ressources communautaires ont une connaissance terrain des personnes parce qu'ils interviennent souvent dans leur milieu de vie. Cette façon d'intervenir, cette philosophie d'intervention de proximité crée un lien significatif dans la trajectoire de vie de ces personnes. Cette grande connaissance, cette richesse d'informations et le lien d'importance développé font que le milieu communautaire a beaucoup à apporter dans le suivi des personnes.

Nous devons donc être reconnus par des gestes concrets, par un partenariat réel et à part entière qui va au-delà de la simple consultation, de même qu'être interpellés au niveau décisionnel ainsi que dans l'application des décisions. Cette meilleure reconnaissance du travail terrain des ressources communautaires se répercuterait par des effets bénéfiques sur la clientèle. Naturellement, cette reconnaissance véritable du travail accompli devrait amener un financement proportionnel à notre expertise.

La recommandation 7 est donc: Reconnaître le travail de proximité auprès des personnes ainsi que l'expertise des organismes communautaires.

**Mme Cadieux (Christiane):** Refuge avec animaux de compagnie. Pour certaines personnes vivant dans la rue, leur animal de compagnie devient leur seule filiation et de ce fait un élément majeur dans leur vie. L'animal, ayant souvent un rôle thérapeutique, est d'une importance capitale, au point où certaines personnes sont prêtes à de grandes privations pour conserver leur lien avec ce dernier, même au détriment de leur survie. Nous avons rencontré dans notre pratique des personnes qui ont préféré coucher dehors même par grand froid, et ce, au péril de leur santé, plutôt que d'abandonner leur compagnon animal. Actuellement, il n'y a qu'un seul refuge qui accueille les animaux, et c'est pour les jeunes, c'est le Bunker.

Nous recommandons d'adapter quelques places en refuge pour adultes permettant ainsi à des personnes de trouver refuge avec leur animal de compagnie.

**M. Gagné (Bertrand):** En conclusion, nous venons de voir l'importance de la mise en place de moyens pour venir en aide aux personnes en situation d'itinérance et vivant un problème de santé mentale. Nous convenons qu'il nous faut faire la lutte à la pauvreté, qu'il nous faut plus de logements sociaux, plus de support à la personne et que ce support soit donné par le biais de pratiques plus humaines, non jugeantes et non stigmatisantes, dans lesquelles la personne a un rôle central.

Il reste maintenant à la commission à faire en sorte que notre mémoire ainsi que tous les autres mémoires qu'elle recevra servent à donner une meilleure qualité de vie aux personnes en situation d'itinérance. Espérons que ce nombre de personnes puisse diminuer suite à leur propre décision de sortir de l'itinérance, vu les moyens adéquats mis en place, et que ces personnes soient de moins en moins considérées comme des citoyens de seconde zone. Merci.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup, M. Gagné. Et, sur ça, je suis prêt à commencer la période d'échange avec les membres de la commission, en cédant la parole à Mme la députée de Hull.

**Mme Gaudreault:** Voilà. Merci beaucoup. Alors, j'aimerais que vous nous parliez dans un premier temps de votre clientèle, l'évolution de votre clientèle. Parce que, vous savez, des problèmes de santé mentale, personne n'est à l'abri de ça. Alors, avec les années, qui sont ces gens qui viennent vous voir pour obtenir des services? Des hommes, des femmes, des jeunes, des personnes plus âgées, quel est le portrait de ces gens-là?

**M. Gagné (Bertrand):** Bien, le portrait de la clientèle, bon, et de un, chez nous, c'est à la fois, bon, mixte, hommes et femmes. On a un peu plus d'hommes. Je pense qu'il y a à peu près 60 % d'hommes pour 40 % de femmes, à peu près. La moyenne d'âge est de 44 ans. On a plus de personnes, j'allais dire un peu plus âgées, disons, de 30 ans en montant que de jeunes. Les jeunes sont plus difficiles à accrocher, et encore plus quand ils ont un problème de santé mentale, probablement dû au fait... Bien, et de un, ils veulent avoir de l'intervention assez immédiate. On tente de mettre des choses en place concernant la rapidité dans l'offre de nos services, mais, comme on n'est pas un service d'urgence, on ne peut pas offrir à la minute près, mais quand même on met des choses en place. Et les jeunes, aussi, qui ont un problème de santé mentale généralement ne l'acceptent pas, ce qui fait que c'est plus difficile de les accrocher à ce moment-là. Donc... Et puis on n'a pas réellement de personnes âgées. À ce moment-là, probablement qu'elles sont prises en charge par des CLSC, qui s'occupent peut-être un peu plus des personnes âgées. Les personnes les plus âgées ont 60, 65, 70 ans, donc...

● (12 h 50) ●

**Mme Gaudreault:** Alors, on peut dire que, vous, c'est vraiment beaucoup de travail de «reaching out», de sensibilisation.

**M. Gagné (Bertrand):** Il y a une partie effectivement... Bien, oui, on appelle ça, nous, de la proaction. On va à la fois dans des centres pour personnes itinérantes, on va à l'organisme Sac à dos, on va à La Maison du Père, enfin... et on a plein d'autres contacts avec d'autres ressources. Et pour notre autre volet, aussi, on va dans

les deux centres de détention provinciaux, à Montréal, à Tanguay et à Bordeaux, donc pour hommes et pour femmes. Parce qu'on a aussi le volet pour les personnes qui ont un problème de santé mentale et qui ont des démêlés avec la justice. C'est deux volets distincts, mais souvent la clientèle se retrouve, hein, les personnes itinérantes se retrouvent en détention, ou les personnes en détention se retrouvent itinérantes. Donc, on va faire de la proaction pour offrir nos services.

**Mme Gaudreault:** Et vos services comprennent, bon, les ressources médicales, banques alimentaires, suivis communautaires, et tout ça. Moi, je viens d'une région où on a de grands défis par rapport à nos soins de santé. Nos urgences présentent des pourcentages d'achalandage jamais égalés, et puis on a un grand défi.

Et vous savez ce que ça peut être pour une équipe dans une urgence qui en a déjà plein les bras quand une personne qui est en crise, qui a des problèmes de santé mentale, se présente. Alors, c'est important de voir comment on peut améliorer l'accès à ces gens-là. Est-ce que, vous, vous avez amorcé un travail de concertation avec les centres hospitaliers, ici, avec les équipes de santé mentale? Avez-vous déjà des pistes de solution avant-gardistes... en tout cas ou vraiment créatives, là, par rapport à votre clientèle?

**Mme Cadieux (Christiane):** Bien, c'est sûr que oui, ça, c'est évident. Mais, moi, je pense qu'on aura beau mettre des structures, tout ça, tant qu'on n'aura pas changé l'attitude derrière les pratiques. Puis je pense que notre intervention vise beaucoup plus sur ça. Nous, on a observé à maintes reprises qu'en accompagnant les gens, déjà... C'est intimidant, un bureau de psychiatre, c'est intimidant, une urgence. Quand tu as des doubles et triples stigmatisations et puis que les gens ont peur de toi, parce que la santé mentale, ça fait peur, puis déjà en plus l'itinérance, ça fait peur... En tout cas, tout ça, tu n'as pas de services, tu te retrouves isolé. Juste le fait que, nous, on accompagne puis qu'on offre des services assez rapides, parce que, dans un des services, qui est le soutien transitoire, c'est vraiment ça, hein, on pense que la personne, elle arrive, elle est tout déstabilisée, elle n'a pas de papiers, elle n'a pas de médicaments, elle n'a pas de psychiatre, elle n'a rien, les trois quarts du temps, elle sort de détention, puis, nous, on va l'accompagner, l'aider à construire des choses. Il s'établit un lien de confiance avec cette personne-là, et c'est déjà plus facile, et là c'est là qu'on a un deuxième service, qui est le soutien continu, où elle va avoir un intervenant qui va, à toutes les semaines... bien selon ses besoins en fait — habituellement, c'est aux semaines qu'ils sont vus — l'accompagner, l'écouter, l'entendre. Et, lorsque cette personne-là se trouve en situation de crise, elle peut nous téléphoner. Juste le fait de jaser, nous, on va réduire déjà cette anxiété-là, puis, parce qu'il y a un lien de confiance, bien là elle va commencer à pratiquer une espèce de lien de confiance puis qu'elle peut, à ce moment-là, exporter avec d'autres ressources, avec d'autres personnes, et puis c'est là souvent qu'on observe de grands changements. Ça fait que je pense que c'est ça.

Puis aussi dans l'attitude, dans l'accueil, comme je le disais tantôt, dans les ressources, on ne le dira jamais assez, c'est d'abord une personne à part entière, puis, dans sa vie, elle a toutes sortes de choses, puis, entre autres,

elle a une situation d'itinérance, puis, entre autres, un problème de santé mentale. Je pense que, quand on le voit comme ça, on s'adresse à une personne, non pas à un cas, non pas à un diagnostic, non pas à un problème social à régler. Je pense que c'est ça.

**Le Président (M. Kelley):** M. Gagné, complément de réponse.

**M. Gagné (Bertrand):** Oui, merci. Effectivement, ce que disait Christiane... Bien, enfin, ce qu'on observe parfois, c'est vrai que les urgences des hôpitaux... Vous venez de quel endroit?

**Mme Gaudreault:** La région de l'Outaouais.

**M. Gagné (Bertrand):** Ah, oui, O.K. Mais, à Montréal aussi, c'est assez complet, hein, bon. Je pense que les urgences débordent aussi. Maintenant, quand on parle d'une personne d'abord, c'est vrai que la clientèle itinérante, en plus avec un problème de santé mentale, des fois ils sont désorganisés, des fois ils ne sentent pas bon, des fois ils ne sont pas fins, tout ça. Maintenant, il faut quand même offrir des services et, à la limite, encore plus à ces gens-là pour les réorganiser un peu, et malheureusement, bien, on constate dans notre pratique que les services ne sont parfois pas offerts ou sont offerts extrêmement rapidement ou...

Et puis vous demandiez si on avait entrepris des discussions ou des liens avec les hôpitaux. Nous, on a un mandat régional, donc c'est sur toute l'île de Montréal, donc on fait autant affaire avec le Lakeshore, dans l'ouest de la ville, que le petit hôpital Fleury, en psychiatrie, là-bas, que Notre-Dame, ici, qui est plus gros. C'est un peu difficile à faire. Il y a quand même une expérience — je ne sais pas si on a le temps — bon, l'expérience de la table de proximité. Il y a une expérience intéressante qui s'est faite... Bien, je te laisse...

**Mme Cadieux (Christiane):** On travaille surtout avec les jeunes parce que, comme on le disait tantôt, c'est encore plus difficile de les rejoindre. Ils ne veulent pas. Ils veulent... À la limite, porter l'étiquette d'itinérant, passe encore, mais santé mentale, là, ne passe plus pantoute.

Donc, on s'est réunis, des gens qui interviennent dans le centre-ville auprès des jeunes: bon, il y a des gens du Bon Dieu dans la rue, bon, de Médecins du Monde, nous, Diogène, qui sommes là — on a une psychiatre qui vient et qui est de la clinique JAP, jeunes adultes psychotiques — bon, tous ces gens-là, puis du CLSC des Faubourgs, clinique jeunesse. L'idée de ça, c'est de s'asseoir autour d'une même table et puis d'avoir, bon... Des fois, des jeunes vont nous donner une autorisation qu'on puisse parler d'eux, de réfléchir ensemble sur leur situation, pas pour dire... pas pour leur tracer une route, mais de voir comment, en s'alliant les uns et les autres, en étant au courant que dans tel organisme il fait ça, ça fait que ça devient fort intéressant.

Parce que là on parle d'un problème avec un jeune, puis là quelqu'un dit: Bien, écoute, il faudrait qu'il soit accompagné. Ah! Nous, Diogène, on va y aller. Donc, là, on le sécurise, puis là, bon, le Dr Baki, qui est à la clinique jeunes adultes psychotiques, bien va dire: Bien, moi, je vais le recevoir, puis, écoute, on va travailler comme ça;

puis là Le Bon Dieu dans la rue dit: Bien, oui, il pourrait peut-être faire des activités; et on fait ça comme ça. Et ce n'est pas une des ressources qui a plus de pouvoir qu'un autre, puis je pense que c'est souvent ça. Des fois, quand on parlait de reconnaissance, tantôt, des ressources communautaires, bien souvent le plan, c'est...

Nous, on est là comme collaborateurs, alors qu'on a une expérience terrain, que tous les jours, nous, on est là pour desservir. Comme je disais tantôt, ce n'est pas juste des cas, là, c'est... on ne parle pas, nous, d'histoires de cas, on parle de récits d'intervention, où la personne a une part entière. On parlait d'appropriation du pouvoir. Ces gens-là, là, comme on disait, ils ont de la créativité. Ce n'est pas rien, là, ils ont survécu, ils survivent à des situations que, nous, on serait mal foutus.

Alors donc, on va l'utiliser, cette ingéniosité-là, mais juste d'inverser les polarités, que ce ne soit pas négatif mais que ce soit positif, une image positive de la santé mentale. Puis, lorsqu'on commence à les écouter, puis qu'on s'assoit ensemble, autant entre partenaires qu'avec la clientèle, bien on regarde que, mon Dieu Seigneur, ils ont des choses à nous apprendre. Puis ils les ont souvent, les solutions, au lieu, nous, de faire de belles structures puis qui ne correspondent pas vraiment à la réalité.

**Mme Gaudreault:** C'est ça. C'est comme chez nous, en Outaouais: les gens de l'agence de la santé et des services sociaux travaillent en collaboration avec l'hôpital Pierre-Janet, et tout ça, avec des organismes comme vous. Et c'est important de se mobiliser, tout le monde, et c'est comme ça qu'on peut améliorer nos soins de santé à des clientèles un peu particulières comme la vôtre, et qui se retrouvent partout au Québec d'ailleurs.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup. Ça met fin à cet échange. Maintenant, M. le député de Nicolet-Yamaska.

**M. Dorion:** M. Gagné, Mme Cadieux, on voit très bien que l'objectif de votre mission est beaucoup plus centré sur la problématique de santé mentale. Question que j'aurais tendance à vouloir vous poser: Est-ce que vous avez des ententes de service directement avec des milieux hospitaliers? On a expliqué que vous avez à travailler avec les disponibilités, mais y a-t-il, puisque le mandat est très, très ciblé à une clientèle, des ententes d'accessibilité de services, de disponibilité de services?

Parce que, lorsque vous avez parlé, tantôt, j'ai retenu une chose, c'est: évaluation trop rapide. Vous n'êtes pas le premier groupe à le mentionner, mais évaluation trop rapide dit malheureusement souvent récidive. Et quand je dis récidive, là, on sait très bien que la santé mentale, ne serait-ce que si c'est la schizophrénie, bien il n'y a pas de stabilité; donc, pas de stabilité, c'est difficile pour une personne de pouvoir maîtriser ces choses, de faire face à son quotidien lorsqu'il y a une période où il y a des absences.

Alors, est-ce que vous avez, comme organisme, vous, des ententes de service avec des établissements au niveau de la santé?

● (13 heures) ●

**M. Gagné (Bertrand):** On n'a pas d'entente de service comme telle, du moins ce qu'on entend par entente de service, disons, avec spécifiquement un hôpital, disons, qui nous subventionne l'équivalent d'un intervenant ou

deux pour travailler dans le secteur de l'hôpital et avec cette clientèle, non. Nous, on est subventionnés en totalité par l'Agence de santé et services sociaux de Montréal. On a une petite, une toute petite partie de la Sécurité publique, un 10 000 \$. Bon, enfin. Donc, on n'a pas d'entente de service comme telle.

Maintenant, on est tenus par nos mandats de desservir toute la clientèle. Toute la clientèle, entendons-nous. Maintenant, donc, ce qu'on fait, c'est qu'on fait ce qu'on appelle la tournée de partenaires. Donc, une fois par année ou à peu près, on va visiter plusieurs organismes partenaires, des urgences... pas des urgences, mais des ailes psychiatriques, des hôpitaux psychiatriques, des organismes communautaires, etc., donc pour réexpliquer — puis on le fait régulièrement parce que, bon, tout ça est à refaire continuellement; donc pour expliquer — ce qu'on fait et par la suite pour inviter les gens à nous référer. Donc, dans ce sens-là, on a des ententes de service où on dit aux gens: Référez-nous des gens. Et c'est comme ça. Parce qu'à Diogène toute personne... la personne elle-même qui vit dans l'itinéraire et qui a un problème de santé mentale peut se référer elle-même, mais les hôpitaux peuvent la référer aussi. Donc, c'est comme ça qu'on fonctionne, et un peu tout le monde nous...

**M. Dorion:** M. le Président, si vous pouvez céder la parole à mon collègue, et par la suite...

**Le Président (M. Kelley):** Parfait. M. le député de Bellechasse.

**M. Domingue:** Alors, bonjour et bienvenue à la commission. Je vous écoutais parler puis je me disais, dans les réflexions que j'ai faites, là, parmi d'autres intervenants: Ce n'est peut-être pas là la clé? Vous êtes un organisme qui est régional, vous couvrez l'île de Montréal, si j'ai bien entendu. J'ai deux questions. La première, c'est que je vois que vous êtes partis d'un programme et vous êtes devenus un organisme, ça fait que j'aimerais ça savoir pourquoi. Alors, c'est-u parce qu'il y avait un besoin manquant, là, qui a fait en sorte que vous êtes partis d'un programme et vous êtes devenus un organisme? L'autre chose, vous faites une recommandation, recommandation 6, et aussi au niveau de la concertation. Ce que je constate dans le fond, là, c'est que vous parlez d'une tournée des organismes, tout ça. Dans mes réflexions, il ne manque pas un pivot, là, dans notre service de santé? Parce que vous êtes, là, si j'ai bien compris, au niveau des hôpitaux, des CLSC, des organismes communautaires. Ce n'est pas là, la clé? Je ne sais pas, j'aimerais vous entendre sur...

**M. Gagné (Bertrand):** Bien, moi, je pense, écoutez, qu'une partie de la clé serait là. Naturellement, on vous a recommandé plus de logements, hausser l'aide sociale, et tout ça. On y croit. Mais on pense aussi qu'il y a beaucoup d'organismes. On ne dit pas qu'il y en a nécessairement assez, mais qu'il y a quand même plusieurs organismes, du moins sur l'île de Montréal, et autant institutionnels que communautaires, et que ces gens-là auraient avantage à s'arrimer plus. Moi, je siège sur des tables de concertation, mais ce n'est pas là où on parle de la clientèle. Ou, si on en parle, on en parle de façon beaucoup plus générale, hein? Des tables de proximité, comme ce que disait tantôt Christiane, où les gens terrain

se rencontrent et discutent d'une personne en particulier, ce n'est pas comme sur la table de santé mentale, où on parle: Est-ce qu'il y a assez de logements, est-ce qu'il y a assez de ci... Non. Non, là, on parle de Mme Huguette, de M. Jean-Paul, qui pourrait l'accompagner, qui pourrait... Moi, je pense qu'il y aurait une clé là. De quelle façon le faire? Nous, écoutez, on vous le propose. Je n'ai pas de solution vraiment concrète. Nous, on vit dans notre quotidien, hein, on vit avec la clientèle. On n'est pas un regroupement. On ne fait pas généralement de demandes très politiques, mais on pense bien qu'il y aurait quelque chose là.

**M. Domingue:** Parce qu'on a entendu d'autres groupes nous dire qu'il y avait beaucoup de travail qui se faisait en silo. Puis en même temps je pense: Est-ce qu'on peut retrouver du dédoublement qui peut se faire parmi des organismes? Il me semble qu'on pourrait sauver là. Souvent, on est à la recherche de solutions, alors c'est pour ça que je pense que c'est important d'entendre des groupes, de faire les bonnes réflexions. Puis je vous écoutais puis je me disais: Peut-être que ça prend un mandataire, ça prend une organisation qui va jouer le rôle de pivot. Parce qu'elle est peut-être là, la clé. Tout le monde... Moi, je pense que toutes les organisations ont de bonnes intentions, mais tout le monde en a plein les bras. Alors, comment on fait pour être efficace? Alors, je vous écoutais parler puis je me disais... En tout cas, je réfléchis à voix haute, là.

**Le Président (M. Kelley):** Mme Cadieux.

**Mme Cadieux (Christiane):** Mais je ne sais pas qui pourrait, tu sais, coordonner tout ça. Puis c'est dangereux aussi, tu sais. Je pense qu'il faut aussi respecter toute l'originalité de chacun des organismes. Puis c'est vrai que les gens vont travailler en silo, c'est un fait, mais je pense qu'il y a moyen de regrouper, justement. Comme on disait, l'expérience que, nous, on a faite à petite échelle, en fait c'est de construire autour de la personne, tu sais, c'est là, je pense. Puis c'est dans l'attitude, les pratiques. Mais que, s'il y avait quelqu'un qui aiderait les personnes à toutes se réunir, je ne sais pas, il faut voir, ça peut être dangereux aussi, là, pour les missions de chacun des organismes aussi. C'est très délicat, ce genre de chose là. Je pense qu'il faut se rallier plus autour de la personne, de la problématique des choses.

**Le Président (M. Kelley):** M. le député de Nicolet-Yamaska. Il vous reste trois minutes.

**M. Dorion:** Merci. J'aimerais quand même revenir, quand on dit «une évaluation trop rapide». Parce qu'on parle de stabiliser. J'imagine que vous y faites référence en disant: L'évaluation se fait rapidement, donc le client nous revient. Ou du moins le client qu'on a accompagné revient et nécessairement n'est pas toujours stabilisé, donc il n'y a pas de stabilisation, donc c'est difficile pour lui, dans le cheminement qu'il a à faire, dans les démarches qu'il a à faire, d'être soi-disant... — et je ne veux pas dire que ce n'est pas des gens normaux, hein, on comprend très bien qu'ils ont eu une difficulté, un problème de santé mentale — mais de permettre de fonctionner mieux. Alors, quand on dit «évaluation trop rapide», c'est qu'il n'y a pas nécessairement l'hébergement en soi qui devrait...

Parce que je vous parle de ressources où il y a des ententes très précises, près de chez moi, à Trois-Rivières, où, entre autres, ils reçoivent une personne, exemple, ou ils accompagnent une personne qui a un problème de santé mentale. Il va y avoir automatiquement des journées d'hébergement en psychiatrie pour pouvoir évaluer la... par la suite apporter une médication. Et l'organisme, de son côté, se charge de voir s'il doit y avoir une augmentation ou une diminution, ou en tout cas, du moins, fait le lien avec le psychiatre pour déterminer... Ce n'est pas le cas.

**M. Gagné (Bertrand):** Écoutez, ce n'est pas le cas et... Bien, en tout cas ce n'est pas toujours le cas. Plusieurs des personnes, pour ne pas dire la majorité... Oui, la très grande majorité des gens à qui on offre du support ne vit pas dans des ressources avec autant de supervision. Il y en a, ça, c'est sûr, bon, puis il y en a ici, à Montréal, mais la plupart des gens à qui on offre un support ne vivent pas dans ces ressources-là, donc elles vont à l'hôpital. Parfois, les hospitalisations sont très courtes, hein? On ressort vite avec une prescription et sans support à l'extérieur. Bien, c'est le phénomène de la porte tournante, hein? C'est ça, le phénomène de la porte tournante. Tu sors avec ta prescription, tu n'es pas structuré, tu n'as personne pour te donner un coup de main. Il y a nous, mais, nous, on n'offre pas de l'hébergement. Nous, on fait le suivi dans le milieu de vie de la personne. On va la voir une fois par semaine. Elle peut nous appeler, on prend des engagements avec elle pour qu'elle nous appelle, et tout ça, mais on n'est pas là, donc... En somme, ce qu'on dit à travers tout ça, c'est qu'il faut beaucoup de support alentour de ces personnes.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup. Mme la députée de Crémazie.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Bonjour à vous deux. Vous avez, dans le cadre du premier volet de votre mandat, de votre mission, des liens très étroits avec le système de santé, les hôpitaux, et vous indiquez que vous souhaitez un changement dans les attitudes chez certains acteurs, dont le personnel médical, notamment. Ça, c'est un peu troublant parce qu'on sent derrière ces mots qu'il y aurait probablement une certaine forme de rejet, ou de discrimination, ou... Est-ce qu'il y a des organismes qui offrent une formation aux intervenants en général, comme ça existe dans d'autres domaines, par exemple quand on doit traiter avec des personnes à mobilité restreinte, des personnes handicapées? Est-ce qu'il y a des organismes ou enfin est-ce qu'il y a de la formation qui s'adresse au personnel médical, aux intervenants, aux policiers? Est-ce que ça existe?

● (13 h 10) ●

**Le Président (M. Kelley):** M. Gagné.

**M. Gagné (Bertrand):** Bien, nous, à Diogène, écoutez, on y va toujours à la pièce, hein? On cherche. On a besoin d'une formation spécifique, et là, bien, à ce moment-là, on cherche, on va... Au niveau du personnel institutionnel, donc médical, à l'interne, je ne pourrais pas vous dire.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Parce que, tu sais, si on souhaite un changement dans les attitudes, il faut qu'il y ait une conscientisation, une sensibilisation mais

souvent aussi une formation. Mais ça, je pense que ce serait peut-être un moyen justement pour que les personnes soient traitées avec respect. Donc, selon votre connaissance, là, de la formation, il n'y a rien de spécifique, au niveau des policiers, au niveau du personnel médical, selon vous, là, qui existe?

**Mme Cadieux (Christiane):** Bien, il y a peut-être des petites choses, mais c'est tellement peu. Parce que cette clientèle-là est déstabilisante, des fois. Moi, j'ai eu à intervenir en situation de crise, là, mais je suis au téléphone, la personne est en tentative de suicide, et tu as le policier qui arrive, qui fait ce qu'il peut puis qui... en tout cas, des fois il n'a pas toujours les mots appropriés. Je sais bien que, nous, on essaie, comme on disait, avec des tournées de partenaires. Moi, je sais que je suis souvent sollicitée au cégep Maisonneuve, en Techniques policières, et on s'y rend avec joie, rencontrer ces étudiants-là qui un jour seront des futurs policiers. Puis, pendant qu'ils sont sur les bancs comme ça, il y a peut-être moyen de changer... en tout cas de piquer leur curiosité puis d'ébranler leurs certitudes. Puis, sur des affaires, ils sont comme ça, puis ils sont comme ça, puis j'essaie toujours de leur dire: Bien, écoutez, c'est dans le ton de la voix, c'est dans... Tu sais, récemment il y avait quelqu'un qui a eu une intervention policière, puis tout ça, bon, puis j'étais au téléphone avec tout ça, et puis les policiers lui disaient: Bien oui, mais c'est parce que, si tu sors un couteau, je vais être obligé de, tu sais, d'intervenir. Mais c'est ça qu'il... Il y a peut-être une façon de le dire autrement, mais ces gens-là, qu'est-ce que vous voulez, ils sont débordés. Je pense que c'est ça, le phénomène, ils sont débordés un petit peu partout, puis c'est ça. On essaie de le faire, nous, mais on est à une petite échelle, puis tout ça.

Mais par contre, cependant, il y a quand même, il faut dire, au CLSC des Faubourgs, il y a l'Équipe Itinérance qui, eux, sont formés. Vous avez aussi, dans le centre-ville, les gens sont plus au courant avec cette clientèle-là, avec l'Hôpital Saint-Luc. Bon, on peut dire que les personnes étaient bien reçues parce qu'ils les côtoyaient tous les jours, mais c'est sûr qu'un hôpital qui est beaucoup plus loin dans le nord, qui en voit moins souvent...

**Mme Lapointe (Crémazie):** ...je pense à mon hôpital Fleury, hein, où ce n'est pas... disons que ce n'est pas du tout, du tout la même chose que ce qu'on voit dans le centre-sud, par exemple, ou ici.

**Mme Cadieux (Christiane):** Puis le personnel bouge, aussi, ça fait qu'il ne peut pas...

**Mme Lapointe (Crémazie):** Oui. Quand on parle justement de prévention, tu sais, prévention puis facilitation, tout ça, la formation justement des intervenants va être très importante, tu sais, que ce soit au niveau de la judiciarisation, que ce soit au niveau de l'accueil, de la façon de les traiter. On a vu ce qui s'est passé à Montréal-Nord récemment, la formation est fondamentale. Puis, si vous en faites au niveau des techniques policières, je pense que c'est très important, mais il faudrait peut-être que ce soit resserré. Je pense que ça pourrait être un bon moyen de prévention, un bon moyen de prévention.

Maintenant, quand vous parlez de logement avec soutien communautaire, évidemment ça, c'est sûr que

c'est... Est-ce qu'il y a des belles expériences, des endroits, des lieux, des maisons dont vous pourriez nous parler, où vous avez des personnes qui sont accueillies, qui vivent dans ces logements avec aide communautaire mais sans que ça ne devienne un ghetto, alors que ce soient des personnes de différents milieux? Est-ce que vous avez des belles expériences à nous...

**M. Gagné (Bertrand):** Bien, oui, effectivement. Je ne sais pas si vous voulez savoir de quel organisme. Enfin...

**Mme Lapointe (Crémazie):** Bien, écoutez, c'est parce que, quand il y a des succès, on peut... hein, c'est toujours bien.

**M. Gagné (Bertrand):** Oui, oui. Bien, écoutez, c'est... J'ai pris la parole, excusez-moi.

**Le Président (M. Kelley):** Non, allez-y, M. Gagné, continuez.

**M. Gagné (Bertrand):** Oui, on parle ici de la FOHM, où on a... ils ont même peut-être présenté... — je ne sais pas s'ils présentaient quelque chose...

**Une voix:** ...

**M. Gagné (Bertrand):** Ce soir? O.K. — donc avec qui on a de bons échanges, et où les personnes sont hébergées avec un tout petit peu de supervision, et où aussi on peut avoir des contacts téléphoniques entre intervenants, naturellement tout en respectant la confidentialité. Nous, ça, on y tient beaucoup, c'est une personne à part entière. Parfois, comme je disais tantôt, parfois elle est désorganisée, cette personne-là, des fois elle sent moins bon, des fois elle est un peu toute croche, c'est une personne à part entière quand même. Nous, on met la personne au centre. Donc, oui, là, écoutez, je pourrais vous dire qu'avec la FOHM on a de très bons échanges, de très bons contacts. On a aussi quelques ressources privées... une, deux, trois ressources privées, où il y a peut-être un petit peu plus d'encadrement, là. C'est moins du logement social avec support communautaire, mais enfin quelques résidences privées qui font du bon travail. Malheureusement, on connaît d'autres résidences privées où c'est assez abominable, oh, pas joli.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Ah oui? Est-ce que j'ai encore une petite minute?

**Le Président (M. Kelley):** Trois minutes.

**Mme Lapointe (Crémazie):** J'ai trois minutes? Alors, vous parlez d'une chose aussi bien importante: il faut que les gens, pour se loger, aient des sous, il faut qu'ils aient des moyens suffisants. Donc, vous parlez d'un rehaussement de l'aide sociale. Est-ce que vous avez des chiffres à proposer au présent gouvernement à cet égard?

**M. Gagné (Bertrand):** Écoutez, on ne l'avait pas pensé aussi concrètement. Les gens sur l'aide sociale qui ont, disons-le comme ça, une incapacité au travail reçoivent 862 \$, je pense, là, 860 \$. Ça, à ma connaissance, c'est le montant le plus élevé. Écoutez, dans un sens, ils

sont chanceux d'avoir ce montant-là, parce que ça les met dans une précarité moins grande, mais ils sont toujours dans une précarité quand même, mais cette précarité-là est quand même moins grande. Les gens qui ont une incapacité à aller sur le marché du travail temporaire, là, c'est 670 \$. Là, bon, je n'ai pas les chiffres. À 670 \$, là, ça commence à être difficile. Tu ne peux pas t'enfarger bien, bien souvent, parce que tu t'enfarges, puis, bien, bon, tu t'en vas, le dernier deux semaines, à La Maison du Père. Mais, si tu t'en vas à La Maison du Père, tu vas peut-être t'enraciner, bon, avec tout ce qui s'ensuit.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Vous savez...

**M. Gagné (Bertrand):** On n'a pas vraiment de montant à vous mentionner.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Mais en tout cas, de toute façon c'est certain qu'il faut s'occuper de ça. Premièrement, ça n'a pas été indexé, ces montants-là n'ont pas été indexés depuis longtemps. Mais je pense qu'avec toutes les augmentations qui ont été vécues par toutes les personnes mais qui touchent particulièrement les plus démunis il va falloir vraiment réfléchir à une hausse, puis ça a été demandé d'ailleurs par la majorité des organismes et le RAPSIM. Mais, je me disais, si vous aviez un chiffre, étant donné que vous nous citiez des chiffres dans votre mémoire... Alors, voilà. Bien, je vous remercie beaucoup.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup, M. Gagné, Mme Cadieux, pour partager vos expériences et notamment des suggestions que vous avez faites quant à l'attitude, et je pense qu'il y a beaucoup de sagesse dans ces commentaires. On a parlé des préjugés, on en a parlé tout le long de la commission, mais, je pense, vos recommandations sont très pertinentes.

Sur ça, je vais suspendre nos travaux. Le président termine l'avant-midi à moins 33, qui n'est pas mauvais si c'est un jeu de golf, mais, dans la gestion de temps, je dois... Alors, on va reprendre à 14 heures. Merci beaucoup.

*(Suspension de la séance à 13 h 19)*

*(Reprise à 14 h 6)*

**Le Président (M. Kelley):** ...prendre place, s'il vous plaît. On va reprendre les travaux de la Commission des affaires sociales. Je vais rappeler le mandat de la commission... est de procéder à des auditions publiques dans le cadre du mandat d'initiative sur le phénomène de l'itinérance. On a un après-midi également chargé, un autre cinq groupes à entendre, alors je vais demander encore une fois à mes collègues d'essayer de garder leurs remarques le plus concises possible, également nos témoins. Donc, la première, c'est Mme Isabelle Leduc, qui est la coordonnatrice du groupe Chambreclerc. Alors, Mme Leduc, premièrement, bienvenue parmi nous et, deuxièmement, quand vous êtes prête, la parole est à vous.

**Chambreclerc**

**Mme Leduc (Isabelle):** D'abord, merci. Merci pour cette opportunité de venir échanger avec vous. Donc,

je vais commencer par expliquer un peu ce qu'on fait. Chambreclerc est un OSBL d'habitation qui a été créé en 1987 à partir d'un comité qui a été mis sur pied par le Centre de jour St-James, donc un centre de jour qui offre des services à des personnes itinérantes qui ont surtout des problèmes de santé mentale. Donc, il est devenu évident pour les personnes impliquées, les bénévoles, les employés, qu'il y avait un manque flagrant de logements pour ces personnes-là. Donc, ils ont créé une corporation pour développer du logement.

Donc, au début 1990, on avait deux petites maisons qui ont ouvert leurs portes, deux petites maisons de huit et neuf chambres dans la communauté Milton Park, et une subvention de la SHQ, mais sans argent pour offrir du soutien communautaire, donc tout se faisait de façon bénévole par les membres du conseil d'administration. Et aussi, bon, les locataires venaient nous voir au Centre de jour St-James, on pouvait intervenir à partir de là aussi. Mais on s'est vite rendu compte, en sélectionnant les locataires, qu'on devait devenir plus sélectifs parce qu'on n'avait pas les sous pour financer les services de soutien communautaire. Donc, il fallait s'en tenir vraiment à des personnes, oui, qui avaient de problèmes de santé mentale mais qui pouvaient fonctionner avec un minimum de soutien.

Et avec le temps, donc, on a pensé à développer une troisième maison qui offrirait beaucoup plus de soutien pour accommoder, entre autres, les personnes qui ont, en plus d'un problème de santé mentale, qui font aussi usage de substances enivrantes, drogues dures, comme on les appelle. Donc, en 2001, on a déposé un projet au programme IPAC et on a eu du financement pour acheter et rénover une troisième maison. Et, depuis donc presque six ans maintenant, cette maison-là loge 24 locataires à la fois, et on... Notre but, c'est d'offrir en fait du logement... d'aider ces personnes-là à se stabiliser en logement.

● (14 h 10) ●

Pour vous donner une idée, là, des personnes avec lesquelles on travaille, donc, en 2007, on a eu 22 hommes et 11 femmes qui ont été locataires dans cette maison-là. L'âge varie de 24 à 72 ans. 92 % de ces personnes ont des problèmes de santé mentale sévères et persistants. Un autre 54 % font un usage quelconque de substances enivrantes, mais il y a un 29 % de ces personnes-là qui font un usage, mettons, plus abusif, là, de substances, de drogues dures. Donc, il n'est pas rare, parmi nos locataires, qu'on ait une personne, par exemple, qui présente à la fois un problème de santé mentale, des problèmes de toxicomanie et le VIH aussi. 32 sur ces 33 locataires là qui ont logé en 2007 avaient connu l'itinérance pendant une moyenne de neuf ans, donc on parle d'itinérance chronique, là.

Donc, nos interventions sont vraiment individuelles et elles sont collectives aussi. Puis, comme je vous ai dit, c'est pour favoriser leur stabilité résidentielle, aider les locataires à satisfaire leurs besoins de base, se réinsérer à plusieurs niveaux, au niveau des services de santé, par exemple santé physique, santé mentale, le dentiste, l'ophtalmologiste. C'est tous des services que ces personnes-là n'ont pas reçus, la plupart, depuis de nombreuses années. Donc, on les aide aussi à se réinsérer au niveau social, à créer un milieu d'appartenance, à avoir à nouveau du revenu, par exemple, et dans leur milieu familial, quand on peut, aussi.

Donc, le soutien, c'est aussi l'accueil, la référence, l'accompagnement, la gestion de conflit, une écoute active.

Et c'est aussi la promotion de la vie associative, d'encourager les gens, par exemple, les locataires à venir aux assemblées générales, à se présenter pour être au conseil d'administration. C'est des exemples.

Donc, par rapport à toutes les questions qu'on nous a posées dans le document, pour commencer, par rapport à l'ampleur du problème, je pense que, nous en tout cas, les intervenants dans le milieu, on est tous pas mal d'accord pour dire que le problème prend de l'ampleur. Je veux dire, c'est ce qu'on constate. La pauvreté est en croissance, le nombre de personnes qui utilisent les services d'aide et de dépannage aussi, les refuges, les listes d'attente pour des services et du logement. Donc, tout ça nous porte à croire que le problème est vraiment loin d'être résorbé.

Mais par contre, nous, à notre avis on ne croit pas qu'un dénombrement aiderait à mieux répondre aux besoins. On a quand même des données exhaustives, qui datent de 10 ans mais qui ont quand même donné un très bon portrait de ce qui se passait à ce moment-là, et les intervenants des ressources continuent à décrire les mêmes réalités. Je pense qu'un dénombrement, ça nous transmet en fait un peu une image statique d'un phénomène qui en l'occurrence, l'itinérance, est un phénomène qui est en constante mouvance. Par exemple, si on faisait un dénombrement, là, dans les années qui viennent ou les mois qui viennent, en même temps qu'on fait une désinstitutionnalisation encore en santé mentale, je ne suis pas certaine à quel point les chiffres seraient fiables. Et aussi, bien je pense qu'à notre avis ce serait peut-être une perte de deux choses précieuses, c'est-à-dire une perte d'argent puis une perte de temps, ce qui est toujours un problème pour nous.

Donc, au niveau de l'accessibilité aux services, je pense que c'est un enjeu important. On se rend compte que ça prend un éventail complet de services, qui va de l'«outreach», qui passe par le logement, les centres de jour, les centres de soir, les refuges, l'hébergement, les centres de crise et aussi les services qui sont offerts dans le réseau public. Donc, dans ce sens-là, on déplore, nous, fortement la fermeture de l'urgence et du Centre de santé mentale de l'Hôpital Saint-Luc. Donc, pour nous, vraiment ces instances avaient développé une réelle expertise auprès de la population itinérante, puis il y avait une très bonne collaboration avec le milieu. Il y avait vraiment un effort d'accommoder les personnes qu'on savait qui étaient très désaffiliées et pour qui c'est difficile de juste tenir un rendez-vous, O.K., parce qu'ils sont toujours en mode de survie. Donc, il y avait une flexibilité dans le suivi, qui était adapté, qui réduisait les risques d'un retour à l'itinérance. Vous savez, pour ces personnes-là, là, le simple fait de manquer des fois un rendez-vous, c'est assez pour qu'une désorganisation recommence puis que la personne se retrouve à nouveau dans l'itinérance.

Donc, on a tout transféré ces services-là à Notre-Dame, dans les cliniques externes de Notre-Dame. Et là ce qu'on constate, c'est que d'une part il n'y a pas de réceptionniste. Donc, les patients arrivent pour venir consulter leur médecin, ils doivent s'asseoir dans la salle d'attente tout simplement, attendre que quelqu'un vienne les chercher. Donc là, s'ils se sont trompés de date ou d'heure, bien là on a un petit problème. Ou ça se peut que le médecin ou l'infirmière aussi se trompe, hein? Donc, vraiment, avouez que ce n'est pas une façon, là, d'accueillir les gens, surtout quand c'est des personnes qui s'en viennent consulter pour des problèmes de santé mentale.

Aussi, par exemple, je vais vous donner un exemple d'un de nos locataires qui, à l'époque où il était suivi au Centre de santé mentale de Saint-Luc, s'il oubliait son rendez-vous, on l'appelait rapidement, soit la même journée ou le lendemain. Maintenant, quand il oublie son rendez-vous, c'est deux semaines plus tard qu'on l'appelle. Donc, il y a vraiment, là, il y a un manque de services adaptés à la réalité des personnes qu'on dessert. Il me semble... Donc, moi, en tout cas, à mon avis, c'est que la fragilité de la clientèle puis l'expertise qui avait été développée dans cette clinique-là, d'après moi, aurait justifié qu'on maintienne ce service-là au centre-ville, qu'on maintienne un service qui était adapté, qu'on en fasse un point de service. Je comprends mal qu'on ait totalement fermé ce service-là.

Donc, l'autre inquiétude qu'on a, c'est par rapport à la nouvelle vague de désinstitutionnalisation qui est planifiée dans le plan d'action 2005-2010. Ça nous inquiète beaucoup. Donc, ce plan-là, il prévoit le transfert de plusieurs centaines de personnes qui sont hébergées dans ce qu'on appelle les familles d'accueil ou les maisons de groupe... qui seront transférées dans la communauté vers du logement plus autonome, que ce soit du... Ça peut être du logement dans le privé, mais c'est sûr que c'est aussi le logement social avec soutien communautaire. Donc, étant donné que notre réalité nous dit qu'on ne suffit pas à la demande comme c'est là, vous pouvez comprendre que, là, on se rend compte qu'on va subir davantage de pression.

Donc, je pense qu'il serait inacceptable que notre population cible, qui sont les personnes en situation d'itinérance souvent chronique, soit à nouveau délaissée pour qu'on desserve des personnes qui vont sortir des institutions ou en tout cas des ressources du réseau pour ne pas qu'eux autres deviennent itinérants. Je veux dire, où c'est qu'on va donner la priorité, où c'est qu'on... On risque d'avoir un sérieux problème, là. Donc, on trouve ça aussi difficile de comprendre qu'une nouvelle réorganisation des services priorise une plus grande autonomie pour des personnes qui sont déjà logées, alors qu'on sait très bien qu'il y en a qui sont carrément dans la rue.

Et aussi on comprend mal qu'on procède déjà à la phase II du plan de réorganisation, qui prévoit justement les fermetures de résidence avant d'avoir fini d'implanter la phase I, qui est censée assurer qu'il va y avoir des services de première ligne qui vont répondre à tous les besoins. C'est vrai que cette réorganisation-là, aussi elle prévoit la fermeture de lits en centre hospitalier. Ça aussi, c'est inquiétant. Donc, les personnes en situation d'itinérance chronique ont souvent besoin de soins assez importants pour pouvoir se stabiliser éventuellement, puis ça, ça veut souvent dire une hospitalisation sur plusieurs semaines, puis des fois même des mois. Donc, déjà, ces personnes-là, ils ont de la difficulté à avoir les services qu'ils ont besoin comme c'est là, donc, si on ferme des lits, à mon avis ce n'est certainement pas à ces personnes-là qu'on va donner la priorité.

● (14 h 20) ●

Une autre approche qui fonctionne très bien, mais on se demande de plus en plus si on doit en parler, l'Accueil Bonneau en a parlé hier, c'est la réduction des méfaits. En fait, on entend certains discours politiques actuellement, tu sais, qui nous font craindre qu'on ne devrait peut-être pas en parler, mais pourtant c'est tellement une approche qui fonctionne. C'est ça qui est dommage. C'est qu'on ne

réalise pas tous les bienfaits de cette approche-là, à quel point en fait on peut aider les gens à consommer de façon à ce qu'il n'y ait pas de répercussion sur l'environnement, à ce qu'il y en ait moins pour elles-mêmes aussi. Par exemple, vous pouvez imaginer donc qu'il sort de Chambréclerc des bacs de récupération de seringues qui sont conformes puis qui, une fois pleins, sont scellés, sortent de notre ressource pour aller où est-ce qu'elles doivent aller. Ça, c'est toutes des seringues, là, probablement qu'on ne trouve plus dans les parcs puis qu'on ne trouve pas dans la ruelle, là.

Donc, nous, ce qu'on pense, c'est qu'il faut développer des services, mais il faut aussi maintenir les services qui existent puis qui fonctionnent, là, sinon on n'avancera jamais. Puis, notre expérience depuis les 20 dernières années nous indique que les besoins résidentiels des personnes aux prises avec des troubles de santé mentale sévères et persistants sont variés et nécessitent des réponses tout aussi variées.

Donc, la fermeture de places résidentielles est contreproductive parce qu'elle vient restreindre l'offre, encore une fois. Donc, bien sûr, le logement social avec soutien communautaire doit être davantage développé. Mais là, bon, on sait qu'il y a des enjeux, surtout au niveau du développement de projets de ce genre-là dans le centre-ville, hein? On sait que, là, il y a vraiment des enjeux au niveau des coûts. Et il y a aussi, bien entendu, le «pas-dans-ma-cour». Donc, dans ce sens-là, on pense que la ville de Montréal devrait mettre en place une véritable politique d'inclusion de logements sociaux dans ses projets de développement résidentiel.

Il faut dire que le développement du logement permanent est important aussi. Donc, ça ne prend pas juste du logement de transition, auquel il y a souvent des plans d'intervention de rattachés, parce que c'est justement ce type d'approche là que les personnes qui se retrouvent dans l'itinérance ne veulent pas, justement. Donc, je pense qu'il faut accepter qu'il y a certaines personnes qui vont se maintenir logées mais qui vont maintenir leur mode de vie marginal.

Donc, il y a le financement du soutien communautaire aussi. On croit qu'il doit aller non seulement aux projets en développement, mais il doit aussi servir à consolider les services qui existent déjà, parce que, si on n'est pas consolidés, nous, les groupes peut-être plus anciens qui ont développé quand même une expertise importante, si on n'est pas consolidés, on ne fera pas de développement. Donc, on ne la mettra pas à profit, notre expertise.

Au niveau de l'intervention et de la formation, bien, comme on le dit dans le mémoire, je pense qu'on peut dire que c'est assez exceptionnel, ce qui se fait dans nos ressources — il ne reste plus beaucoup de temps?

**Le Président (M. Kelley):** Très peu de temps, alors...

**Mme Leduc (Isabelle):** O.K. — et qu'encore là... En fait, c'est le besoin de financement qui pourrait faire la différence qui ferait qu'on garderait nos employés donc plus longtemps et qu'on pourrait embaucher peut-être des personnes davantage formées, en partant. Puis il y a aussi la question de formation puis de sensibilisation des employés du réseau et aussi des décideurs.

Puis, en terminant, bien, je veux juste vous mentionner que Chambréclerc a en fait des problèmes

importants de financement, qui ont été à maintes reprises soulignés à l'agence. Mais la réalité à l'agence en ce moment, à l'agence de santé et de services sociaux, c'est que le dossier de l'itinérance et le dossier du logement est passé par un nombre en tout cas incroyable de mains, est changé de mains à plusieurs reprises, ce qui fait qu'il n'y a plus vraiment personne à l'agence qui est vraiment... qu'on peut dire qui a une expertise au niveau de ces problématiques-là et qui connaît les ressources, donc ce qui fait que de plus en plus les décisions qui sont prises là sont prises d'une façon administrative, sans nécessairement être collées à la réalité.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup, Mme Leduc. Je suis prêt maintenant à céder la parole au député de Laurier-Dorion.

**M. Sklavounos:** Merci, M. le Président. Bonjour, Mme Leduc. Merci de votre présence, votre présentation, votre mémoire. Une question très rapide pour ouvrir le bal. Concernant le financement par le MSSS, vous exposez dans votre mémoire qu'il y a une espèce d'iniquité entre Montréal, où il semblerait y avoir beaucoup plus de besoins, et le financement. Voulez-vous développer un petit peu davantage ce point-là? Je pense que c'est pertinent.

**Mme Leduc (Isabelle):** Oui, oui, tout à fait. En fait, vous devez tous être familiers avec l'équité inter-régionale, là, en santé et services sociaux, qui fait que, les argents de développement, Montréal est amputée d'une grande part des argents qui devraient lui revenir compte tenu de sa taille, et tout ça. Mais il y a une partie des argents de développement qui iraient normalement à Montréal qui vont dans les régions parce qu'on est considérés mieux financés que les régions. Donc, ce qui fait que, dans la première enveloppe de soutien communautaire, au niveau provincial, là, qui a été octroyée à l'automne, Montréal s'est retrouvée avec un maigre 500 000 \$, ce qui représente 11 % à peu près de l'enveloppe, alors qu'on a presque 35 % des logements ici, à Montréal, des logements sociaux. Donc, quelque part, là, il y a quelque chose qui ne fait pas de sens là-dedans.

Là, on va peut-être dire: Oui, mais Montréal a déjà investi dans le soutien communautaire. Mais en fait Montréal... Puis, à Montréal, l'agence a aussi rajouté un 500 000 \$, là, de son... a pris l'initiative de rajouter un 500 000 \$, mais on est quand même loin du pourcentage qu'on représente en termes de logement. Et, si jamais il y avait encore des argents de développement, c'est la même façon que ça se passerait, puis ça ne veut pas dire que Montréal, cette fois-ci, en mettrait, de l'argent. Donc...

Puis, si Montréal a financé le soutien communautaire, c'est parce que la pratique est beaucoup plus développée, je pense, à Montréal. Quelque part, elle a émergé de Montréal. Donc, c'est un choix que l'agence a fait parce que la pratique a fait ses preuves. Montréal ne devrait pas être pénalisée pour ça.

**M. Sklavounos:** Si vous me permettez de retenir sur ce point-là, vous mentionnez également, lorsque vous discutez des populations touchées par le phénomène, vous parlez également qu'aux populations traditionnelles viennent s'ajouter maintenant des autochtones, des communautés culturelles, et vous mentionnez également

que ces populations ont des besoins qui sont particuliers, en quelque sorte. Voulez-vous développer ce point-là? Je sais que ce n'est pas unique à Montréal, mais on sait qu'au niveau des populations, des communautés culturelles, par exemple, Montréal est le point focal, si on veut dire, au Québec. Ces besoins particuliers, pouvez-vous élaborer un petit peu là-dessus?

**Mme Leduc (Isabelle):** Bien, en fait, c'est vrai que, comme on le mentionne dans le mémoire, en cinq ans, dans la phase II de Chambreclerc, il y a quand même 27 % des locataires qui venaient de minorités visibles. Est-ce qu'il faut avoir une approche spéciale? Parce que là, écoutez, on fait face à une variété de différentes... Je pense que de toute façon l'approche communautaire, c'est vraiment d'accepter la personne avec ce qu'elle nous présente comme étant sa volonté et ses besoins tels qu'elle les voit, puis ça, je ne pense pas que ça diffère d'une communauté à l'autre, là.

**M. Sklavounos:** Pouvez-vous... Est-ce que vous ne trouvez pas, par exemple, qu'avoir une population qui est un petit peu plus diversifiée que dans le reste du Québec amène des défis qui sont plus importants? Il y a quand même des barrières linguistiques des fois, il y a des barrières culturelles, religieuses. Le phénomène est peut-être vu, perçu différemment, l'espèce de soutien au niveau de la famille est différent. Trouvez-vous que ça justifierait en quelque sorte une attention particulière ou du financement supplémentaire pour la métropole, qui a à gérer cet aspect qui est en quelque sorte différent ou plus présent à Montréal qu'ailleurs?

● (14 h 30) ●

**Mme Leduc (Isabelle):** Écoutez, vous me posez une question pour laquelle je ne me sens pas nécessairement... je ne suis pas une experte, vraiment pas. C'est ça. Donc, nous, écoutez, nous, si on a une représentation aussi variée parmi nos locataires, je veux dire... Bon, nos critères, c'est vraiment de prendre des personnes qui ont besoin des services qu'on offre. À partir de là, je ne trouve pas qu'il y a vraiment une différence, là, que la personne soit d'une origine quelconque ou d'une autre. Mais, je veux dire, j'ai repris ça parce que c'est ce qui est mentionné dans plusieurs des documents qu'on a reçus, là. Puis j'ai parlé aussi des familles parce que je pense que pour le moment ce n'est pas quelque chose qui pose énormément problème pour nous, mais il ne faudrait pas que ça en arrive là non plus. Probablement que l'aide qu'on est arrivés à offrir aux personnes, aux familles, qui étaient sur le point de perdre leur logement, a probablement fait une grosse différence. Donc, c'est important qu'on ne laisse pas aller cette population-là.

**M. Sklavounos:** Je pense que ma collègue de Hull a une question.

**Le Président (M. Kelley):** Oui. Mme la députée.

**Mme Gaudreault:** Bonjour. Bienvenue. Dans votre mémoire, à la page 5, vous dites que, mis à part le financement, l'autre enjeu majeur dans le maintien du développement des services et du logement est, bien entendu, le syndrome de «pas dans ma cour». Vous faites aussi allusion au fait que, si la stratégie d'inclusion de

logements sociaux, dans les nouveaux développements à ville de Montréal, avait force de loi, une partie du problème serait réglée. Alors, moi, j'aimerais que vous m'expliquiez un peu à quoi vous faites référence.

**Mme Leduc (Isabelle):** Bien, en fait, Montréal a ce que, nous, on appelle en tout cas une stratégie d'inclusion qui, je pense... en fait c'est plus un voeu qu'autre chose, ce serait qu'il y ait, je pense, 15 % de logements sociaux qui soient inclus dans les projets de développement résidentiel à Montréal. Mais il n'y a aucune façon de renforcer cette intention-là, c'est ça. Donc, ce qui fait que, bien souvent, ça ne se réalise pas, donc... parce que, là, vous savez que tout ce qui se développe au centre-ville, ça va beaucoup dans le luxe, dans le... Bon. Ça fait qu'il y a de moins en moins de places pour nos organismes, nos projets puis nos logements. Donc, c'est ça qui est inquiétant, parce que, tu sais, c'est quand même... je veux dire, les personnes itinérantes, leur milieu d'appartenance, c'est quand même les quartiers centraux, là.

**Mme Gaudreault:** C'est pour ça que je voulais que vous élaboriez un peu, parce que vous parliez des développements résidentiels, qui à mon avis sont plus en banlieue, et tout ça, alors... Bien, merci beaucoup pour votre présentation.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup. M. le député de Nicolet-Yamaska.

**M. Dorion:** Merci. Alors, merci de la présentation de votre mémoire. J'ai retenu une chose, c'est que la création de votre organisme remonte à 1987. On sait très bien que, lorsqu'on ouvre quelque chose, c'est parce qu'il y a un besoin immédiat. On sait que dans les années soixante a eu lieu le début de la désinstitutionnalisation. Ce que j'ai pu comprendre, c'est qu'en 1987 vous avez correspondu à un des besoins, entre autres, qui était de l'hébergement de ces personnes-là, de logements, et, dans les services, ce que j'ai compris, c'est que c'était à titre de bénévolat que les gens accompagnaient, supportaient, maintenaient les services que théoriquement ces gens-là, en institution, recevaient. Parce qu'en institution on reçoit l'hébergement, mais on reçoit également le suivi, l'accompagnement dans toutes les démarches.

Aujourd'hui, vous avez parlé de l'agence de santé, qui théoriquement est le partenaire, je dirais, majeur dans le réseau, entre autres, au niveau du réseau de la santé et surtout dans le mandat que vous avez, qui est spécifié beaucoup plus au niveau de la santé mentale. Quels sont les liens, quels sont les liens de collaboration et d'entente que vous avez avec l'agence de santé?

**Mme Leduc (Isabelle):** Traditionnellement, on a eu de très bons liens d'entente et de collaboration. Mais je vous dirais que depuis peut-être deux ans... en tout cas autour de deux ans, la situation a changé, parce que les agents, leurs agents ou leurs employés, ou leurs chargés de dossiers, ils ne sont pas au fait de la problématique puis ils ne nous connaissent pas, nous, les organismes. Donc, ils peuvent difficilement prendre des décisions par rapport à vraiment nos réalités, ce qui fait que la façon, par exemple, d'octroyer l'argent se fait de plus en plus selon une méthode simplement mathématique, là. Comme, par

exemple, il y a de l'argent de développement en santé mentale, là, qui est là. Et la façon de le diviser, ça a été de prendre l'ensemble des organismes en santé mentale qui ont moins de 100 000 \$ de financement puis de diviser l'enveloppe égale parmi tous ces organismes-là. Donc, ce n'était pas comme ça avant que ça fonctionnait.

**M. Dorion:** O.K. Mais je vous pose la question parce qu'en tant qu'élu, moi, quand je prends le gestionnaire, parce que je le vois comme ça, l'agence est là pour budgéter et distribuer afin toujours de correspondre aux besoins, et ça, dans les différents créneaux, que ce soit en santé mentale, que ce soit en alcoolisme, que ce soit... Bon. Ce que j'apprends, c'est qu'en sorte le gestionnaire n'est pas trop au courant de ce qu'il se passe dans le milieu.

**Mme Leduc (Isabelle):** Je pense qu'en gros ils sont au courant. Mais c'est le manque de connaissance plus fine... qui n'est pas là, qui fait défaut. Je veux dire, on a eu des agents dans le passé qui nous connaissaient très bien, qui savaient exactement ce qu'on faisait. Norma Drolet, peut-être que vous connaissez, qui a été à l'agence un bout de temps puis qui connaissait très bien et les ressources en logement et les ressources en itinérance en général. Donc, c'est ça qu'on n'a pas.

**M. Dorion:** Mais je reviens toujours sur le mot «partenaire» parce que c'est un mot qui revient souvent. Mais, lorsque tu es partenaire de quelque chose, tu es au courant des faits, de ce qui se déroule. Là, ce n'est pas le message que je reçois, là. Alors, comment un gestionnaire peut prendre des décisions par rapport à administrer et desservir? Parce que je reviens toujours sur le mandat d'initiative: de desservir des services. Tu sais, vous m'avez parlé de... bon, le per diem, et qu'entre différentes agences de santé ce que je retiens, c'est: il y a une différence énorme entre différentes agences à travers le Québec. Quel est le per diem, exemple, que, vous, vous recevez, là, comme service de l'agence de santé? Est-ce que vous en avez? Est-ce que vous en recevez, votre établissement?

**Mme Leduc (Isabelle):** Non. Non, ce n'est pas... Non. Nous, on est financés pour notre mission globale, et ça, on y tient aussi, là. Très important. Oui.

**M. Dorion:** Mais, de l'agence de santé ou de l'enveloppe réservée en santé mentale, vous ne recevez pas de subvention de l'agence de santé?

**Mme Leduc (Isabelle):** Oui. Parce que, là, maintenant on est considérés comme une ressource en santé mentale. Ça aussi, ça a pris du temps, il a fallu débattre notre point et faire valoir notre expertise en santé mentale donc, et ça, ça aurait probablement été plus vite si quelqu'un d'autre qui nous connaît avait été en poste à ce moment-là. Mais, tu sais, c'est difficile pour des gens de développer une fine connaissance d'une problématique puis des organismes quand ils sont là pendant peut-être cinq, six mois. Il y a toute la réorganisation aussi, là, du réseau, hein, qui... Je pense que c'est surtout ça qui a fait en sorte que c'est comme ça maintenant.

**M. Dorion:** O.K. Et, M. le Président, j'aimerais passer la parole à la députée de Masson.

**Le Président (M. Kelley):** Mme la députée de Masson.

**Mme Grandmont:** Bonjour, et merci d'avoir déposé votre mémoire. Moi, je lisais dans votre mémoire, tantôt, que vous parliez de l'urgence... bon, psychiatrique de l'Hôpital Saint-Luc — je m'excuse — maintenant qu'ils vont la fermer. Ils envoient ça à l'Hôpital Notre-Dame. Sauf qu'à l'Hôpital Notre-Dame, est-ce qu'ils ont ouvert des lits pour recevoir ces gens-là ou si c'est simplement en clinique externe maintenant?

**Mme Leduc (Isabelle):** Ah, bien, Notre-Dame doit composer avec l'ensemble des urgences, avec les effectifs qu'ils ont, là. Je ne pense pas qu'ils ont rajouté de lits, mais là je ne pourrais pas... je ne suis pas certaine de ça, là. Mais il reste qu'il y a moins d'effectif, là, à comparer à quand les deux urgences étaient en fonction.

**Mme Grandmont:** Ça fait que ça veut tout simplement dire qu'on va se ramasser encore avec des gens qui vont revenir à la rue parce qu'ils n'auront... Puis il n'y a pas de logement, on le sait depuis le début, tout le monde dit qu'il manque de logements. Ça fait que, s'ils ne rouvrent pas de lits supplémentaires, c'est que tous les gens de Saint-Luc qui ne trouveront pas de place vont se retrouver à la rue. C'est ça que vous semblez dire dans...

**Mme Leduc (Isabelle):** Oui, oui, c'est ça que...

**Mme Grandmont:** Ça va être encore un autre problème qu'on va rajouter par-dessus ceux qu'on a présentement.

**Mme Leduc (Isabelle):** Oui.

**Mme Grandmont:** Vous prévoyez de vivre ça comment, cette fermeture-là?

● (14 h 40) ●

**Mme Leduc (Isabelle):** Bien, écoutez, nous, c'est sûr qu'on n'est pas dans la même situation qu'un refuge d'urgence, par exemple, parce qu'on offre du logement. Donc, c'est sûr qu'on ne prend pas plus que le nombre de logements qu'on peut offrir, là. Mais ça risque d'avoir, oui, des répercussions importantes, moi, je pense, là, dans le milieu de l'itinérance, surtout quand ils vont fermer en plus des places résidentielles, ce qu'ils ont déjà commencé, là, à petite échelle, mais quand même. Puis, comme je disais, on avait vraiment développé une très bonne complicité avec l'Hôpital Saint-Luc, avec l'urgence de l'Hôpital Saint-Luc. Parce que, comme je dis dans le mémoire aussi, ce qui arrive très souvent, là, c'est que les professionnels en santé mentale ne sont pas très... en général ne sont pas nécessairement très ouverts à la clientèle itinérante. Ils sont vite... ils se sentent vite submergés par l'ampleur des problèmes. Ils voient très peu d'issues pour les personnes, donc rapidement on les réfère à nouveau dans le milieu de l'itinérance. Donc, on tourne toujours en rond. Et ça, ça ne risque pas de changer, ça risque d'être encore pire d'après moi. Parce qu'il faut... Avec les urgences, il faut souvent travailler fort pour les convaincre que la personne a du potentiel, qu'on connaît des ressources qui vont pouvoir lui aider une fois qu'elle sera stable, et tout ça, parce que sinon le réflexe, c'est de renvoyer ces personnes-là à la rue.

**Mme Grandmont:** M. le Président, je vais passer la parole à la députée de Saint-Jean.

**Le Président (M. Kelley):** Très rapidement, il vous reste une minute.

**Mme Méthé:** Moi... Bonjour.

**Mme Leduc (Isabelle):** Bonjour.

**Mme Méthé:** Juste au niveau de la distribution de l'argent provenant du CSSS, que vous êtes un peu déçue, vous semblez déçue de la façon que c'est distribué...

**Mme Leduc (Isabelle):** De l'agence.

**Mme Méthé:** De l'agence, oui, excusez.

**Mme Leduc (Isabelle):** Oui.

**Mme Méthé:** Dans le sens que... par exemple, en santé mentale, s'il y en a 10, c'est divisé en 10. Alors, comment vous verriez ça? Parce que... Est-ce que vous verriez ça en fonction du nombre de lits que vous avez? Ou comment vous voyez ça?

**Mme Leduc (Isabelle):** Non, je pense qu'il faut que ce soit rattaché à la réalité des organismes, au financement qu'ils reçoivent de toutes parts puis aux besoins qu'ils ont. C'est ça que je pense. Puis ça, ça diffère d'un organisme à l'autre.

**Mme Méthé:** ...considérer différents facteurs, ce qui était fait dans le passé, qui ne l'est plus maintenant.

**Mme Leduc (Isabelle):** C'est ça.

**Mme Méthé:** Alors, le financement que chacun va chercher, la clientèle que vous desservez, peut-être? Ou des choses comme ça?

**Mme Leduc (Isabelle):** Oui, tout à fait. Oui, c'est ça.

**Mme Méthé:** ...considérer différents...

**Mme Leduc (Isabelle):** Parce que peut-être que... Donc, il y a eu des argents, à l'automne, en soutien communautaire. Et il n'y a pas un sou qui a été octroyé à Chambréclerc, parce que peut-être qu'on s'est dit: Mon Dieu! Le nombre de places qu'ils ont puis le financement qu'ils reçoivent déjà, ça devrait être assez. Mais là ils ne sont pas au fait de qui on dessert au juste. C'est ça, le problème.

**Mme Méthé:** Merci.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup. Mme la députée de Crémazie.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Bonjour, madame. Merci. Merci de votre présentation. C'est très convaincant. Vous avez parlé évidemment, là, de l'urgence psychiatrique de l'Hôpital Saint-Luc qui est fermée, que ça, ça crée un

problème important. Ce matin, lors de la présentation de l'organisme Diogène, ils nous expliquaient aussi qu'il y avait des cédules. Alors, par semaine: la semaine du 2 juin, les urgences, ça s'en allait à Notre-Dame; ensuite, la semaine d'après, à Douglas; la semaine suivante, à Jean-Talon. Ce n'est pas dans le même bout, là, ça, là.

**Mme Leduc (Isabelle):** Non.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Bon. J'essaie de comprendre. Parce que c'est vrai que c'est itinérant, là, mais ce n'est peut-être pas la chose la plus intelligente — excusez-moi, le mot... je retire mes paroles — la plus appropriée. J'ai de la misère à comprendre. Des personnes itinérantes qui sont en situation difficile, on va... d'une semaine à l'autre, on les envoie à des urgences différentes.

**Mme Leduc (Isabelle):** Oui, c'est comme ça.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Est-ce que c'est une situation que vos gens vivent, là?

**Mme Leduc (Isabelle):** Bien, moi, que j'ai vue... que je voyais régulièrement quand je travaillais au Centre de jour St-James. Mais là, étant dans le logement, bien là les gens adressés, eux autres, ils ont un hôpital décerné. Donc, nous autres, on ne fait pas tellement face à ça. Mais j'ai peut-être une petite opinion par rapport à ça, c'est que peut-être au moins il y a eu une chose de positive qui est ressortie de cette façon de faire là, c'est que, les urgences, il y a plusieurs urgences qui ont développé une approche.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Est-ce qu'elles peuvent toutes avoir une expertise suffisante? Est-ce que la personne qui, une semaine, s'en va à Notre-Dame, l'autre semaine, s'en va à Maisonneuve-Rosemont... Est-ce que le suivi, le lien de confiance dont on nous parle toujours, le suivi des dossiers, est-ce que ça peut s'effectuer de cette façon-là? Enfin, c'est...

**Mme Leduc (Isabelle):** Non, ça, c'est sûr que, je veux dire, une fois qu'une personne a un dossier quelque part, il me semble qu'elle devrait avoir le droit d'y retourner, là, sans problème, là. Ça, c'est sûr. Mais je pense que toutes les urgences psychiatriques devraient avoir une certaine expertise avec les personnes itinérantes. C'est tellement une réalité de la problématique, on ne peut pas vraiment passer à côté. Donc, c'est l'ensemble des intervenants, je pense, qui ont à...

**Mme Lapointe (Crémazie):** Bien, en fait, on en a parlé aussi, d'une formation qui serait nécessaire autant au niveau des forces policières que des intervenants, qu'ils soient dans le système de santé ou autrement, pour être capables justement de bien recevoir, de bien traiter les personnes qui ont des problèmes de santé mentale, les personnes itinérantes. Alors, évidemment, vous parlez aussi de toute cette réforme, hein, sur ces changements, modifications, fermetures de lits, c'est quelque chose qui nous touche particulièrement. Je pense que mon collègue... C'est M. le député de Sainte-Marie qui voulait aborder cette question?

**Le Président (M. Kelley):** M. le député de Sainte-Marie—Saint-Jacques.

**M. Lemay:** Vous faites référence... Je vous réfère à la page 10 de votre document, c'est votre première considération... recommandation, voilà. Ce matin, le RAPSIM en a parlé, Diogène aussi un peu, je crois. Mais pouvez-vous nous expliquer un peu? Il y a le plan de santé mentale. Théoriquement, là, les gens ne sont pas en désaccord avec le plan. Est-ce que vous avez... Parce que l'agence va être ici demain, comme vous le savez, là. Est-ce que... Quelle critique vous faites? Pouvez-vous élaborer un petit peu là-dessus? Je sais que c'est complexe, ceci étant dit, M. le Président. Ce n'est pas une question piège que je pose. Il y a la première ligne, deuxième ligne, troisième ligne, en CSSS, dites-moi si j'ai raison dans mon hypothèse, madame, M. le Président. Avant, les services étaient centralisés dans les hôpitaux à travers l'île, et là ils veulent décentraliser, dans les CSSS, la psychiatrie. Bien sûr, il y a des endroits où la pression est plus grande que d'autres, et, je sais pertinemment bien, ça a même été dans les médias, les employés résistent énormément à s'en aller dans les CSSS ou... Bon. Est-ce que c'est ça, le plan de développement? Donc, il n'y a plus de services centralisés, regroupés. En tout ou en partie, les services s'en vont en CSSS. Est-ce que c'est ça, le...

**Mme Leduc (Isabelle):** Oui, c'est ça, le plan. Je ne pense pas que tous les services vont être sortis des cliniques externes d'hôpitaux, là, mais j'imagine que le plan, c'est en fait de garder les personnes qu'on considère peut-être comme plus... qui ont des besoins peut-être un peu plus marqués. Ceux qu'on considère qu'ils ont besoin d'un... qu'ils peuvent recevoir un suivi plus léger, mettons, vont être transférés dans les CSSS, mais sauf que les équipes ne sont pas vraiment en place, là, encore là.

**M. Lemay:** Dans les CSSS.

**Mme Leduc (Isabelle):** C'est ça, oui.

**M. Lemay:** Mais pour les services plus légers, comme vous dites.

**Mme Leduc (Isabelle):** C'est ça.

**M. Lemay:** Parce que vous dites également: «Avant de procéder à la phase II, qui implique des fermetures résidentielles...» Donc, la phase II du plan de santé mentale implique des fermetures. Quand vous dites «résidentielles», qu'est-ce que vous voulez dire?

**Mme Leduc (Isabelle):** Qu'on appelle les RTF, ressources de type familial, c'est les familles d'accueil puis les ressources intermédiaires, comme les maisons de groupe, par exemple, là.

**M. Lemay:** Ça, l'agence prévoit fermer ces sites-là?

**Mme Leduc (Isabelle):** Pas tous, là, mais plusieurs centaines de places.

**M. Lemay:** Pas tous, d'en fermer plusieurs.

**Mme Leduc (Isabelle):** C'est ce qui est prévu, oui.

*(Reprise à 14 h 53)*

**M. Lemay:** Donc, les gens seraient référés aux CSSS, le service de première ligne, là.

**Mme Leduc (Isabelle):** Bien là, ça, c'est par rapport à leur suivi; j'imagine que ça dépend. Peut-être, oui, probablement qu'il y en a beaucoup qui vont être référés là. Puis, au niveau de l'hébergement ou du logement, ils vont être plus référés vers le logement comme tel, le logement plus autonome. Ça vise une plus grande autonomie des personnes.

● *(14 h 50)* ●

**M. Lemay:** O.K.

**Mme Leduc (Isabelle):** Ce n'est pas convaincant.

**M. Lemay:** Ce n'est pas à vous à défendre un plan qui n'est pas le vôtre, madame, hein?

**Mme Leduc (Isabelle):** Non.

**M. Lemay:** Je veux être clair, là.

**Mme Leduc (Isabelle):** Bien, moi, je ne suis pas convaincue.

**M. Lemay:** Ah! bien manifestement. Mais j'essaie... Avant d'être convaincu ou non, j'essaie de comprendre ce qui est en arrière de cette réforme-là. Et même de l'agence, là. J'ai sorti des documents de l'Assemblée nationale où on a questionné l'agence, je les ai ici, et ce n'est pas clair, là.

**Mme Leduc (Isabelle):** C'est toujours des bonnes intentions, hein? C'est comme...

**M. Lemay:** Bien, il ne manquerait plus rien que...

**Mme Leduc (Isabelle):** ...depuis le début de la désinstitutionnalisation...

**M. Lemay:** Il ne manquerait plus rien que ce soit l'inverse, là, mais...

**Mme Leduc (Isabelle):** Mais c'est qu'on a tellement de retard à rattraper, je comprends mal qu'on se rajoute encore des personnes, là, pour qui il va falloir développer des services. On ne suffit pas, là, comme c'est là.

**Le Président (M. Kelley):** Ça va?

**M. Lemay:** Ça va. Merci, M. le Président.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup, Mme Leduc, pour votre présentation, le partage de vos expériences avec les membres de la commission.

Je vais suspendre quelques instants. Et j'invite les représentants de Médecins du Monde de prendre place à la table des témoins.

*(Suspension de la séance à 14 h 51)*

**Le Président (M. Kelley):** Alors, on va reprendre nos travaux. Bienvenue aux représentants de Médecins du Monde. Le président du conseil d'administration, c'est M. Nicolas Bergeron. Alors, je laisse à vous le soin de présenter les gens qui vous accompagnent.

### Médecins du Monde

**M. Bergeron (Nicolas):** Merci. Bon après-midi. Alors, je présente ici, à ma droite, à votre gauche, Marie-Michelle Ross, qui est notre gestionnaire du Projet Montréal, qui est un des projets de Médecins du Monde, et qui est en poste depuis cinq ans, en fait la demi-vie du projet; Pénélope Boudreault, ici, est infirmière de proximité de notre Projet Montréal, donc une des deux infirmières qui travaillent avec la population itinérante dont on va parler aujourd'hui; et Pierre Létourneau, qui est psychologue responsable du volet de soutien psychologique pour les intervenants de rue, dont on glissera quelques mots tout à l'heure.

Alors, je me présente, moi, Nicolas Bergeron. Je suis d'abord et avant tout médecin psychiatre. Je travaille au CHUM, dont on parle beaucoup ces temps-ci, à la recherche d'une voie, son chemin de fer ou je ne sais trop. J'y pratique depuis 2002. Avant, j'avais fait deux ans de surspécialité à New York en psychiatrie médicale. Donc, je suis un psychiatre qui travaille essentiellement avec des populations qui ont des problèmes de santé physique mais qui développent au cours de leurs maladies des problèmes psychologiques, neuropsychiatriques, donc des brûlés qui développent des réactions post-traumatiques, des gens qui ont le HIV, qui ont des infections, qui développent pneumonie ou autres infections, sida, dépression, dans le cas de cancers.

Je vais vous parler aujourd'hui non pas à titre de psychiatre — mais possiblement que vous serez intéressés à savoir un peu ma perception des choses, puisque la comorbidité en santé mentale est très prévalente dans la population itinérante — mais c'est plus à titre de président de Médecins du Monde, où je suis en train d'entamer ma troisième année.

D'abord, j'aimerais... On a parlé beaucoup des sans-abri, donc ils sont aussi des gens qui sont sans voix, donc je remercie la commission d'ouvrir un espace de dialogue pour qu'on puisse faire entendre eux-mêmes qui sont dans la rue, mais aussi les intervenants qui travaillent avec eux. Et notamment je vais vous parler d'abord sommairement de ce qu'on fait exactement, notre organisation, et puis ensuite discuter de deux éléments qui ont été soulevés, je pense, dans notre mémoire, et on sera bien sûr ouverts à vos questions.

Médecins du Monde est une organisation qui a été fondée par Bernard Kouchner, vous le connaissez bien, ministre actuel français, en 1980. L'organisation canadienne a été d'abord un bureau fondé en 1996, et, depuis 1999, nous sommes une délégation autonome, donc nous sommes opérationnels, et nous fêterons, l'année prochaine, nos 10 ans d'existence. Nous faisons partie d'un réseau de 10, 11 délégations. Donc, on a aussi accès à une expérience et une expertise de nos partenaires des autres délégations, notamment avec des problèmes d'itinérance et de population migrante en Europe — c'est un problème extrêmement important.

Notre mission, trois volets: aider et soigner bien sûr des populations qui sont vulnérables et démunies, comme on retrouve ici, des populations en itinérance. Nous sommes aussi très fiers d'avoir le souci d'accompagner les intervenants locaux dans les pays où on opère. Et je dois dire aussi que c'est une des particularités de Médecins du Monde, toutes les délégations de Médecins du Monde participent à un projet national ou un projet local qui en fait s'intéresse à ces populations qui sont souvent exclues des soins ou marginalisées. Donc, on a le souci d'accompagner les intervenants, puisque la pérennisation des actions est aussi importante que l'action directe de soigner. Un autre élément important de notre mission, c'est de témoigner, de tenir des plaidoyers, et donc c'est avec plaisir aujourd'hui que nous remplissons cette mission de tenir un témoignage de nos actions, surtout lorsqu'il est question de droits humains, mais aussi question d'entrave à l'accès aux soins. L'accès à des soins de santé est le principe de base de toutes nos actions.

Nous avons donc un projet, le projet Montréal, deux volets de services qui sont opérationnels depuis neuf ans. D'abord, un travail de soins directs, des soins de base à une population itinérante. Aussi, on travaille directement auprès des gens dans les bars au niveau des travailleuses du sexe, travailleurs du sexe, toxicomanes, itinérants, jeunes itinérants, autochtones énormément. On travaille en partenariat avec une trentaine — si je ne me trompe pas...

**Mme Ross (Marie-Michelle):** 33.

**M. Bergeron (Nicolas):** 33... dites 33 — avec qui on a des extrêmement belles relations, et on en est très contents. Donc, un volet de soins directs par des infirmières, deux infirmières de proximité qui travaillent à donner des soins de base mais aussi surtout de raccompagner les populations itinérantes rencontrées vers le système de soins pour pouvoir offrir et poursuivre en fait le travail. Évidemment, on pourra en discuter plus en détail, de la chose, et les gens qui sont sur le terrain se feront un plaisir de le faire avec vous.

L'autre volet, et nous sommes particulièrement fiers aussi de ce volet, c'est celui de soutien et d'accompagnement professionnels aux intervenants qui travaillent dans les organisations, les organismes communautaires, qui travaillent avec les itinérants. J'en parlerai un peu plus tard, mais clairement le travail avec les itinérants est extrêmement toxique, corrosif, difficile. Ça a des impacts sur la santé mentale des travailleurs. Et, il y a deux ans, l'Association des médecins psychiatres du Québec faisait une de ses priorités la santé au travail, et donc la santé mentale et psychologique des intervenants de rue nous tenait à coeur, et c'est un peu dans ce sens-là que nous travaillons avec eux depuis longtemps.

● (15 heures) ●

Alors, vivre en itinérance, ce n'est pas un choix, pour moi en tout cas, assurément pas délibéré. Vous avez entendu, vous entendrez qu'il est associé à de la souffrance, de la souffrance toxique, de la souffrance mentale et de la souffrance sociale. Vous entendrez aussi les termes de discrimination, stigmatisation, marginalisation, précarité et vulnérabilité. Je pense que ce sont des termes, bien qu'ils demeurent un peu obscurs et des termes un peu complexes, sans véritable empreinte, je dirais, émotionnelle de la

chose, qui néanmoins, je pense, décrivent bien ce que rencontrent les gens qui travaillent avec les itinérants.

Alors, première chose: Pourquoi l'accès aux soins est important pour nous? D'abord, la santé, c'est un droit davantage qu'un privilège. Évidemment, vous me direz que le droit à la santé, actuellement les gens qui paient chèrement leurs impôts s'attendent à avoir aussi droit à un accès à un médecin de famille, et ils ne l'obtiennent pas. Alors, ils pourraient, on pourrait dire, mal réagir ou peuvent se poser des questions: Pourquoi mettre tant d'emphase pour les gens qui participent moins activement, on pourrait dire, comme citoyens de la société?

Je place le droit et aussi la primauté du droit individuel, hein, qui a un peu supplanté le droit collectif... Pour nous, le droit à la santé, même s'il fait partie d'ailleurs aussi indirectement des articles des droits fondamentaux humains reconnus par la charte, je dirais que le droit individuel s'inscrit davantage à un droit d'une collectivité d'individus. Et, pour nous, il y a un continuum de services, et le droit à un traitement pour le cancer, spécialisé, le droit à une transplantation hépatique n'est pas tout à fait le même que les droits de santé de base, donc materno-infantiles, pour des infections, et donc des soins pour assurer la vie, des soins de base versus des soins spécialisés... pour nous, le droit à la santé, les soins de base sont extrêmement importants. Et c'est d'ailleurs ce qu'on fait comme interventions à l'étranger.

Et, par soins de santé, aussi j'entends non seulement le traitement des maladies, mais aussi le dépistage, la prévention, la promotion d'habitudes saines et des comportements responsables, et aussi tout le volet, puisque j'ai parlé de l'accompagnement, de sensibilisation, d'éducation, de formation et de prévention avec les gens qui font des interventions, mais aussi les gens qui peuvent recevoir des soins.

Un droit... bien sûr on parle beaucoup de droits, mais ce n'est pas exempt de responsabilités, des soignés mais aussi des soignants, et des responsabilités morales mais aussi légales. Réjean Thomas, qui a été mon prédécesseur, a fait de la lutte au VIH-sida quelque chose d'excessivement important. Vous conviendrez avec moi, depuis les années 1980, avec Jonathan Mann, de jumeler la lutte au VIH avec la reconnaissance du droit à la santé était la stratégie d'action qui était utilisée. On ne peut pas dissocier les deux, en tout cas pour avoir pleinement une action. Alors, on pose la question aux gouvernements des pays en voie de développement et le nôtre aussi: Est-ce que vous agissez en bon père de famille, en gouvernement responsable? Et la santé publique, le VIH mais aussi les autres maladies doivent être prises dans ce sens-là. Donc, un droit.

La santé aux itinérants, aussi, nous apparaît une mesure de santé publique excessivement importante. Pourquoi? D'abord parce qu'on va prévenir les nouvelles infections. On va aussi prévenir leur propagation, leur dissémination et on va prévenir aussi des complications reliées à ces nouvelles infections: donc VIH, hépatite, tuberculose, et des infections aussi bactériennes.

Les populations itinérantes ont aussi des problèmes de santé, comme tout le monde: diabète, hypertension, maladies cardiaques. Et la prévention de ces complications aussi nous apparaît primordiale, en plus d'être payante. Parents malades, enfants malades, des problèmes de développement des enfants... est beaucoup plus complexe à traiter, beaucoup plus onéreux lorsqu'il n'est pas attrapé,

on pourrait dire, de façon précoce. Et j'ai envie de vous dire: Il y a beaucoup de... de... certaines des populations itinérantes qui vivent seules, mais il y a aussi, de plus en plus, une population d'immigrants. On a de la difficulté à bien jauger la problématique actuelle. Nous tenons actuellement, Médecins du Monde, une étude pour voir l'ampleur et la réalité du problème, ce qu'on appelle, des immigrants en situation précaire ou irrégulière, donc les illégaux, les clandestins, mais aussi les gens qui sont en situation de statut, qui n'ont pas accès aux soins de santé. On parle de 200 000 à 300 000 au Canada, de 50 000 au Québec, peut-être de 20 000 à 30 000 à Montréal, mais ce sont des chiffres tout à fait non confirmés.

Alors, pourquoi je parle de ça? Donc, ce sont des immigrants qui vivent souvent en famille mais en clandestinité et qui ont des problèmes de santé — cinq minutes — problèmes... et donc qui ont souvent des problèmes de santé mentale, et ça peut avoir des répercussions sur la famille. Le Québec se clame d'être une terre d'accueil. Pour nous, accueil, aussi c'est relation d'aide et donc aussi soins de santé.

Par ailleurs, je diverge un peu, mais on soutient beaucoup les programmes d'aide humanitaire à l'étranger. Donc, pour notre cohérence dans notre solidarité, bien c'est pour ça aussi qu'on dit: Bien, si on fait quelque chose pour l'accès aux soins ailleurs, bien il faudrait aussi faire quelque chose pour l'accès aux soins ici même, dans nos terres.

La santé aux itinérants, c'est payant. Pourquoi? Je vais vous donner simplement un exemple que je vois, moi, régulièrement dans ma pratique. En infection cutanée, qu'on appelle une cellulite, de quelqu'un qui s'injecte, qui se développe en bactériémie ou qui s'en va dans le sang peut développer une endocardite. Une endocardite est dangereuse, elle peut causer la mort. La durée moyenne d'une hospitalisation, de 10 jours environ, à 1 000 \$ par jour, ça fait 10 000 \$, souvent nécessite de l'imagerie médicale et bien sûr beaucoup de consultations. Donc, grosso modo, pour 10 jours, souvent c'est davantage, deux semaines d'hospitalisation, on se retrouve entre 15 000 \$ et 20 000 \$ pour une endocardite. Le traitement au VIH, les antirétroviraux, c'est 1 500 \$ par mois, on parle de 18 000 \$ par an, ce qui veut dire que prévenir l'arrivée d'une endocardite ou d'un VIH, vous voyez un peu les coûts qui sont reliés à ça. Hépatite C, même chose: les traitements, on parle de 30 000 \$ par traitement; transplantation hépatique, jusqu'à 250 000 \$.

Pourquoi je vous parle de ça? Nos infirmières, leur revenu, leur salaire que nous leur donnons est de 52 000 \$ par année. Donc, une infirmière qui prévient une endocardite, une cellulite, une infection au VIH paie amplement son salaire et très rapidement.

Je rappelle que nos médecins sont bénévoles, ils ne sont pas payés pour les soins et les évaluations qu'ils font, et nos psychologues sont payés à demi-tarif et même un peu moins, environ à 30 \$, 40 \$ de l'heure.

Alors, la question que je pose: Est-ce qu'on a les moyens de les soigner? Est-ce qu'on a les moyens d'avoir une politique sur l'itinérance? La question, on pourrait la poser autrement en disant: Est-ce qu'on a les moyens de ne pas les soigner ou est-ce qu'on a les moyens de ne pas développer une politique pour l'itinérance?

Je termine avec le deuxième volet. En fait, pour nous, l'efficacité d'action... On parle d'efficience, dans le

jargon médical. Le condom, on sait que c'est une mesure efficace, mais, si on ne le met pas, ce n'est pas très efficace, ça ne marche pas. Alors, en fait, il y a trois choses: d'abord, c'est d'aller là où sont les populations itinérantes. Vous avez entendu la terminologie «outreach», alors ce que j'appelle, moi, le repérage proactif, on s'en va sur le terrain. On va avoir besoin ensuite de les accueillir et de les traiter — vous aurez sûrement des questions un peu qu'est-ce qui peut être proposé — et ensuite de faire le suivi. Et, pour nous, la performance de cette action doit passer par des ONG de proximité comme la nôtre mais aussi comme bien d'autres qui vont passer ici, à la commission.

Le travail de proximité, pour nous, est une mesure d'efficience absolue pour travailler avec l'itinérance. À terme, bien sûr, il faut un nombre suffisant, il faut que des gens puissent faire des interventions de qualité, et aussi s'assurer qu'il n'y ait pas trop de roulement, qu'il y ait une rétention de ces gens de qualité là.

Je vous ai fait passer une petite feuille, en fait rapidement on a... on a... pour dire: Est-ce que nos interventions de soutien psychologique étaient intéressantes, valaient la peine? On a mené une étude, entre 2007 et 2008, auprès d'un peu moins de 200 intervenants qui travaillaient dans les organisations communautaires pour leur demander en fait quels étaient leur qualité de vie générale au travail, leur épuisement professionnel et leur détresse psychologique.

Les conclusions. Cinq conclusions: d'abord, ce sont des gens — peut-être, vous l'avez entendu souvent — de faibles revenus. Et il y a une insécurité par rapport au revenu: 60 % gagnent moins de 30 000 \$. Mais étonnamment plus de la moitié ont plus de 15 ans de scolarité; donc, ce sont des gens qui ont quand même une très bonne formation. Et la chose que vous devez retenir, c'est que ce sont des gens qui n'ont pas d'épuisement plus élevé que dans la population, ont par contre une détresse un peu plus élevée, surtout chez les hommes, étonnamment, que dans la population en général, mais ils sont assez satisfaits de leur qualité de vie au travail. Par contre, ce qui était un peu troublant, c'est que leur qualité de vie générale ou leur qualité de vie personnelle en souffrait énormément. Donc, travailler en relation d'aide avec des populations itinérantes, on parle souvent de traumatisme vicariant ou bien de fatigue de compassion. Donc, travailler avec eux, c'est corrosif.

● (15 h 10) ●

Je fais souvent l'analogie que les agents de bord ont un nombre d'heures par semaine diminué parce qu'on reconnaît l'impact physiologique de voyager en haute altitude. Et j'ai envie de vous dire donc que ce sera important aussi pour nous de nous assurer non seulement que les gens qui travaillent — parce qu'ils sont très efficaces — puissent avoir aussi de la reconnaissance... ce sera d'autres personnes qui parleront de la reconnaissance en termes de récurance financière, mais assurément aussi d'un soutien psychologique. Donc, nous sommes heureux, nous, de pouvoir soutenir et accompagner ces intervenants parce qu'on croit qu'ils sont plus efficaces.

Je vous laisserai poser peut-être des questions par rapport à un peu les détails de la chose, et les gens avec moi aussi, mais, pour moi, donc l'efficacité de l'action, l'efficience de l'action va passer par ces organisations de proximité. Et l'idée, c'est de faire bien sûr des ponts et de raccourcir les ponts avec le milieu hospitalier, le milieu ambulatoire, le milieu spécialisé en santé mentale, en

toxicomanie, eux-mêmes qui doivent aussi se rapprocher. Et aussi ça doit se faire aussi en concertation, et d'où l'idée de vous réunir tous, d'une politique intégrée. Puisque la santé, nous, c'est notre domaine, mais on vous parlera des logements, on parlera de la pauvreté, de la justice, etc. Donc, ça doit être concerté; la santé mentale est un des éléments. Merci.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup, Dr Bergeron. Je suis prêt à céder la parole à Mme la députée de Hull.

**Mme Gaudreault:** Bon, alors, bienvenue à vous. Je suis certaine que ce n'est pas tout le monde, en tout cas à l'extérieur de Montréal, qui savent que vous oeuvrez... Médecins, que votre organisation oeuvre ici aussi, à Montréal; alors, pour moi, c'est une découverte, je dois l'avouer. Et j'aime ça vous entendre parler des intervenants et des nombreux bénévoles qui oeuvrent avec tous ces gens-là qui sont nécessiteux et vulnérables ici, à Montréal et ailleurs.

Est-ce que vous pouvez nous parler de... pas de leur détresse, mais... On nous a dit que les personnes qui sont dans la rue ne vont pas chercher les services auxquels ils ont droit. Est-ce que les intervenants le font? Est-ce qu'ils vont vous voir? Est-ce qu'ils attendent à la dernière minute? Est-ce que c'est une des raisons pourquoi il y a un fort mouvement de personnel dans les organismes?

**M. Bergeron (Nicolas):** En partie. Il y a un certain roulement de personnel. Ce qu'on sait, c'est que, d'abord, l'accès, aussi, à des soins de santé mentale, puis ça, c'est ouvrir un autre débat sur les paniers de services, les soins de psychologues à 80 \$, 70 \$ et 90 \$ ne sont pas accessibles à tout le monde. Les programmes d'aide aux employés, ce n'est pas dans toutes les organisations qu'ils ont accès, ou c'est pendant un certain temps. Ça, c'est un autre débat, mais assurément...

Et il y a aussi une certaine gêne par rapport à: le psychologue ne comprendra pas ce que c'est de travailler sans murs, à horaire non fixe, avec tous les déterminants reliés au travail de rue. Et donc, nous, ce qu'on a trouvé qui était fort utile, c'est que, parce qu'on y travaille depuis longtemps et travaillant dans la rue aussi, on est capables de donner non seulement l'écoute bienveillante, mais aussi de comprendre les subtilités de la détresse et des difficultés que rencontrent ces intervenants. Donc, oui, ils ne vont pas eux-mêmes.

Il y a aussi parfois, hein, l'aidant qui dit: Bien, je vais aider les autres personnes — cordonnier mal chaussé, dira-t-on; dans les relations d'aide, ça arrive souvent — mais ils ont aussi peu d'espace, ils ont moins souvent des équipes, ils travaillent souvent seuls, ils ont moins de temps aussi pour se rencontrer et pour discuter des problèmes. Alors, ce que Médecins du Monde a proposé, c'est que cet espace-là... de pouvoir exprimer des détresses. Et c'est en groupe et sur le plan individuel que ça se fait, et on répond aussi à certaines crises que vivent certains organismes par rapport à ça.

Alors, pour nous, la santé mentale de l'intervenant, évidemment ça aide pour la rétention puis aussi pour ça. Peut-être, Pierre, tu voulais ajouter quelque chose à ce sujet?

**Le Président (M. Kelley):** M. Létourneau.

**M. Létourneau (Pierre):** Bien, justement, moi, je suis responsable du support de groupe. Donc, moi, je me promène dans les organisations, et je suis allé aussi sur le terrain, j'ai accompagné des intervenants dans les roulettes, sur la rue, dans des hébergements, et, moi, à chaque mois, quand je visite les organismes dans leurs lieux de travail, juste ma présence leur rappelle de prendre soin d'eux aussi, alors il y a comme quelque chose qui se développe.

Mais c'est sûr qu'on peut parler de roulement de personnel, mais aussi il faut bien comprendre que c'est extrêmement difficile, le travail qui est fait avec les personnes de la rue, en conséquence de quoi ça se peut que certains intervenants viennent usés et qu'ils veuillent prendre congé, passer à autre chose aussi, ce qui est tout à fait humain, mais qu'on essaie de le faire... de les accompagner là où ils veulent aller, de toute façon. Mais je tiens à dire aux membres de la commission que la majorité, la très grande majorité des intervenants sont très dévoués à ce qu'ils font; la recherche qu'on a faite d'ailleurs en parlait.

**M. Bergeron (Nicolas):** Et ils attendent souvent... ils attendent longtemps, souvent, avant de consulter.

**Mme Gaudreault:** De prendre soin d'eux.

**M. Bergeron (Nicolas):** Mais, depuis qu'on a mis en place la chose — vous l'apprenez aujourd'hui, dans la rue, les gens le savent un peu plus — alors donc, nous aussi, on est accessibles, et je pense que c'est très apprécié.

**Mme Gaudreault:** Merci.

**Le Président (M. Kelley):** Mme la députée de Gatineau.

**Mme Vallée (Gatineau):** Merci. Alors, votre mémoire soulève un tas de questions. Je vais tenter de respecter la contrainte temps, parce que je suis l'une de celles à avoir rappelé à mon président le débordement.

Il y a un élément que vous avez soulevé au niveau surtout de l'accessibilité, je crois, des services. Vous recommandez de mettre en place un mécanisme de réseautage entre les services de santé et les services de première ligne. Comment, comment vous l'imaginez, ce service de réseautage là? Parce qu'on a entendu énormément d'organismes depuis hier matin, des organismes qui offrent une panoplie de services, et j'ai l'impression... on se reconnaît entre nous, on sait qu'on existe, mais justement le réseautage et les passerelles entre les différents services ne sont pas nécessairement présentes, ne sont pas établies complètement ou, si elles sont là, ne sont pas solides, solides. Alors, comment vous le voyez, vous, comment vous pourriez l'imaginer, ce réseautage-là?

**M. Bergeron (Nicolas):** Question un peu complexe. Je dirais... bien, en tout cas pour ce qui est de la santé mentale, c'est sûr qu'il faut, je dirais, de... dans l'ouverture, parce que souvent il y a... les itinérants vont arriver un peu en catastrophe à l'urgence. L'irritabilité du sevrage, ce n'est pas des gens nécessairement... ils arrivent, aussi, intoxiqués. Ça devient très, très complexe. Les gens en général sont déjà très échaudés par la rencontre. Combien d'infirmières et d'infirmiers préposés ont reçu aussi des coups des gens à l'agence?

Alors, déjà, je pense... il y a comme plusieurs niveaux, mais déjà, au niveau de la compréhension, nous, on travaille, je dirais... les psychiatres qui travaillent en consultation les ont pour essayer de soutenir les équipes. On a parlé dans le document, par exemple, par rapport à la douleur, hein, le junkie qui va demander plus d'opiacés, bien il faut comprendre un peu ce qui se passe. Alors, c'est le genre un peu... Je dirais un peu de soutien ponctuel par rapport à la... Il y a une méconnaissance par rapport à ce que vivent... les maladies qu'ils vivent et ce qui doit être fait.

Et, je dirais, l'interpénétrance du milieu de la rue et du milieu hospitalier — alors, entre les deux, il y a les CLSC, les soins ambulatoires, les cliniques externes — se fait très difficilement. Mais il n'y a pas beaucoup d'organisations qui travaillent directement à bras le corps et qui font des soins de santé. Vous entendrez, demain matin, le CLSC des Faubourgs. Vous avez entendu peut-être la Clinique Cormier-Lafontaine, hein, qui font des soins spécialisés. Mais, je vous dirais bien honnêtement que les psychiatres, à l'urgence du CHUM, sont souvent très démunis par rapport aux itinérants avec santé mentale, donc on a besoin de spécialiser.

Ma réponse à ça, je vous dirais: Est-ce qu'on doit convenir qu'on peut rester encore généralistes, je dirais, dans l'approche de l'itinérance, et donc de dire, bien, un médecin de famille ou un urgentologue va être capable d'accueillir comme il faut? Je pense que non. Je pense qu'on est obligés justement de dire: Bien, il y a une spécialisation, que ce soient les gens qui travaillent dans la rue, mais peut-être aussi de développer des services spécialisés pour les itinérants. Est-ce qu'on peut penser à une urgence spécialisée juste pour les itinérants? On a parlé... Peut-être vous avez entendu parler de centres de dégrisement, de centres d'injection supervisés, d'unités d'hospitalisation, de convalescence une fois que c'est passé. Parce que les gens sont traités, ils se mettent à la porte eux-mêmes ou on les met à la porte lors des hospitalisations, puis ils se retrouvent «back on the street», de retour là.

Alors, pour accueillir, il faut des gens qui puissent... les chercher avant et puis surtout les accueillir après. Et, moi, je pense que ça doit passer par des services spécialisés, puis éventuellement, lorsqu'ils sont en nombre suffisant et puis en formation suffisante, là, à ce moment-là, pourront s'intégrer et pourront aller directement à l'urgence. Et c'est souvent ce que font le CLSC des Faubourgs, ils viennent à l'urgence quand ils se font appeler; ils viennent à l'urgence les accueillir directement, ils vont dire: Bien, on va s'occuper...

On dramatisait aussi la situation, qu'elle soit médicale ou psychiatrique. Alors, pour moi, il faut donc soutenir ces spécialistes de l'itinérance et puis leur permettre qu'ils s'intègrent dans le système de santé actuel, et tout le monde est content. Puis, à un moment donné, peu importe, je dirais, moins on en connaît, moins on veut en connaître. Mais, plus on est à l'aise avec une situation, une population, certaines souffrances, bien, à ce moment-là, on est plus en mesure de les aider et de les écouter.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup.

**M. Bergeron (Nicolas):** Je ne sais pas si vous aviez d'autres choses?

**Mme Vallée (Gatineau):** Bien, je ne peux pas...

**M. Bergeron (Nicolas):** Non, mais... Oui?

**Des voix:** Ha, ha, ha!

● (15 h 20) ●

**M. Bergeron (Nicolas):** Je parle beaucoup, là, je m'excuse.

**Le Président (M. Kelley):** M. le député de Nicolet-Yamaska.

**M. Dorion:** Merci, Dr Bergeron. Toujours dans le même sens que ma collègue, plusieurs organismes nous ont quand même mentionné la difficulté qu'ils ont à faire le pont, d'aller utiliser... et, quand je dis «utiliser les services», là, je peux comprendre, parce que, de l'explication dont vous nous avez fait, un itinérant qui arrive avec un problème de santé mentale, spontanément à l'hôpital, bon, ce que vous semblez dire, c'est qu'on... tu sais, on est comme un peu dépareillés.

Mais je prends les autres versions qui nous ont été contées depuis hier, puis c'est des gens qui sont accompagnés, c'est des gens qui sont accompagnés par, puis je peux dire, des professionnels, des gens qui sont habilités à travailler avec ces personnes-là, et, je veux dire, ce n'est pas... ils n'arrivent pas, bing, bang, comme ça, je veux dire, ces personnes-là ont possiblement appelé... ou se présenter... je sais que la porte d'entrée, malheureusement, c'est souvent... ou c'est l'ambulance ou c'est l'urgence pour ne serait-ce avoir une consultation. Puis ces personnes-là nous disent, les travailleurs, ceux... les gens qui accompagnent, qui ont comme mandat d'accompagner ces personnes-là, qu'ils se heurtent le nez, qu'ils se battent, ils doivent pratiquement, je vous dirais, si ça n'a pas été dit, s'obstiner, se battre contre...

J'arrive difficilement à percevoir ça, moi, parce que le mandat, entre autres, des gens qui travaillent dans le milieu hospitalier, les services sont là aussi. Ce qu'on nous a dit aussi, c'est que les évaluations malheureusement sont faites de façon assez rapide, ou du moins leur retour. Tu sais, je veux quand même faire attention pour ne pas laisser place à interprétation, mais, de ce que l'on entend, je ne veux pas utiliser le mot «dumping», mais vous comprenez que ça ressemble à ça, là.

De votre côté à vous, vous qui êtes professionnel, qui êtes dans le réseau de la santé, je veux dire, ces gens-là nous donnent le constat, nous donnent la réalité, là. Les gens du communautaire, là, je veux dire, n'inventent pas ces histoires-là. Est-ce que c'est normal qu'en 2008 notre réseau de la santé, que ce soit... Et d'avoir ces difficultés-là, est-ce que... C'est parce que sur le coup je me suis dit: Est-ce un manque de pénurie? On sait déjà que des psychiatres, là, je veux dire, il n'en pleut pas. Est-ce que c'est le corridor? Le corridor, je ne pense pas que ce soit une question de corridor, moi, parce que le corridor, je veux dire, l'entrée, je veux dire, tout le monde sait où se situent les centres hospitaliers, vous allez être d'accord avec moi?

Qu'est-ce qui ne fonctionne pas dans le réseau de la santé? Entre autres, et visons strictement au moins qu'une chose dans la question dont je vous pose, au niveau de la santé mentale, au niveau du suivi, de la stabilisation des gens... Parce que, s'il n'y a pas de stabilisation, vous savez très bien que, peu importent les efforts que les gens font sur le terrain...

**Le Président (M. Kelley):** Dr Bergeron.

**M. Bergeron (Nicolas):** Malheureusement, c'est plus mon chapeau de psychiatre qui est impliqué là-dedans. Puis je veux être succinct pour laisser peut-être aux gens parler là-dessus. Par rapport à l'accès santé mentale et puis des évaluations, hein, de deuxième, troisième, quatrième ligne, le système, là, il est jammé, je vais vous dire bien honnêtement, là. C'est extrêmement sous pression, on n'arrive pas à la demande.

Alors, quelqu'un qui serait d'observance douteuse, quelqu'un qui, et ce n'est pas toujours le cas, mais qui a un problème de comorbidité majeur avec la toxicomanie, par rapport à l'énergie qu'on va mettre, qu'on va déployer pour pouvoir faire la prise en charge, je vous dirais que c'est davantage difficile.

Le plan de santé mentale propose de renvoyer énormément d'équipes. Et je pense que ça va être là la solution, ça va être dans la première ligne. Déjà, d'avoir des gens qui vont être capables de faire face, que ce soit en crise ou en prise en charge généreuse, avec des problèmes de santé mentale et de comorbidité avec toxicomanie ou autres, vont être capables de faire l'échec avant. L'idée, c'est d'aller le plus en avant pour pouvoir faire la chose avant de revenir.

Mais, en situation de crise à l'urgence, effectivement on a beau être de grande qualité puis de prendre une heure, deux heures de plus pour faire l'évaluation, à votre commentaire, je vous dirais: Il y a des bons et des mauvais plombiers, il y a peut-être des bons et des moins bons médecins aussi qui vont prendre un peu le temps des choses. Mais j'ai envie de vous dire aussi que c'est le réalisme de la chose.

Un autre point aussi dont on... je ne sais pas si vous en avez mentionné, mais c'est par rapport à l'aspect légal de la chose. Il y a un pendule qui a changé dans les dernières années, par rapport... à l'égard d'un établissement: la dangerosité. On met excessivement l'accent sur la dangerosité immédiate, imminente. Un patient qui est non dangereux, on va le laisser partir parce qu'il ne veut pas demeurer à l'hôpital. On se retrouve souvent confrontés à des gens qu'on est incapables de les faire rentrer dans un traitement efficace.

Quant à moi, peut-être, il pourrait y avoir aussi... Dans certains pays, on change un peu la vision des choses pour pouvoir donner plus de poids, plus de moyens aux équipes de santé mentale, mais ça prend, un, des équipes pour pouvoir l'accueillir. Actuellement, je pense que c'est impossible de demander ça parce qu'on est... il y a un démantèlement un peu des organisations des psychiatres et de leurs équipes pour aller vers la première ligne. Mais il faudra que la première ligne, je pense, puisse être sensibilisée, non seulement faire les interventions de santé mentale, mais aussi de l'itinérance, de s'occuper des gens qui ont ce problème d'itinérance là. Alors, pour moi, c'est là que la solution va se passer, donc c'est-à-dire, ce n'est plus à l'urgence, mais ça doit être directement en première ligne. Je ne sais pas si vous voulez...

**Mme Ross (Marie-Michelle):** Est-ce que tu veux compléter, Pénélope?

**Mme Boudreault (Pénélope):** Bien, par rapport peut-être, le système de santé public, comment parfois

ils ne se sentent pas à la mesure de faire face à la problématique des personnes qui sont rencontrées à l'urgence. Bien, l'urgence, on le dit, c'est pour des problèmes d'urgence, donc urgents. Parfois, quand on se présente, soit un intervenant ou une infirmière de proximité, à l'urgence avec une personne qui a des besoins, ces besoins sont sûrement urgents pour le moment là. Parce que c'est le moment présent qui est important: elle a décidé de se rendre à l'urgence, elle a des besoins, elle sent que c'est maintenant le moment où elle doit se présenter puis être vue par un médecin, sauf que, dans une urgence, ce ne sera pas nécessairement considéré comme un problème urgent.

Puis, elle va en avoir plusieurs: elle peut avoir des problèmes, dans le dos, qui datent de 10 ans; puis elle, elle les a endurés, elle les a endurés, puis là elle n'est plus capable; c'est là qu'elle voudrait que ce soit traité. Puis là elle a des problèmes: elle a peut-être une hépatite C qu'elle n'a jamais fait traiter non plus, puis que là son foie, ça commence à moins bien aller. Elle se sent moins bien, elle se sent plus fatiguée. Ça fait que sa problématique, elle est tellement multiple que, quand on arrive à l'urgence, les professionnels qui sont là peuvent se sentir un peu déroutés ou... c'est plus difficile de prendre cette personne-là avec une problématique, de la traiter puis de la sortir de l'hôpital.

Donc, on les retourne dans leur milieu, qui est parfois la rue, avec la même ou les mêmes problématiques qui continuent. Ça fait que c'est pour ça qu'il y a... certaines personnes se retournent puis disent: Bien, on n'est pas traitées à l'hôpital puis on ne reçoit pas les soins auxquels on a droit ou les soins qu'on demande. Parce que c'est difficile, en arrivant à l'urgence, de traiter toutes ces problématiques-là. Puis, quand même qu'on retourne les personnes dans leur milieu en leur disant: Bien, va te prendre un rendez-vous pour une radiographie là, puis là va à tel hôpital, puis là il faudrait que tu ailles voir un spécialiste, bien la personne qui est dans la rue, comment elle peut s'organiser pour prendre tous ces rendez-vous-là? C'est déjà complexe pour une personne qui a un domicile.

**M. Dorion:** Dr Bergeron, et toujours pour aller dans le même sens, parce que, moi, je veux sortir de la commission avec une compréhension, parce que l'ensemble des organismes nous disent, et vous en faites mention même dans votre moratoire: Encouragez la création de services adaptés.

Mais, juste avant vous, Dr Bergeron, il y a une ressource qui est venue nous dire qu'on va couper des places dans des ressources qui se sont adaptées en donnant du support, en donnant de l'accompagnement. On le voit en santé mentale, et, moi, dans mon comté, le CSDI en déficience intellectuelle sont en train de faire la même chose, là. Ça fait que d'un côté...

**M. Bergeron (Nicolas):** Vous vous êtes déjà objecté, alors.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Dorion:** J'ai essayé. J'ai essayé. Mais je ne comprends pas, parce que d'un côté vous nous envoyez le message clair que ces gens-là ont besoin de ressources, ont besoin d'aide, puis je prends les institutions qui, eux, coupent dans ce qui est revendiqué. Je veux dire, où va se ramasser ce monde-là tantôt, là, je veux dire?

**M. Bergeron (Nicolas):** De quelles institutions vous parlez?

**M. Dorion:** Bien, je vous dirais, parce... bien parlons de la santé mentale et parlons de la déficience intellectuelle, deux situations... parce qu'on le vit, il y a des coupures de places. Ceux qui offriraient de l'hébergement, autant aux niveaux résidentiel, familles d'accueil, que ressources intermédiaires, ils se font couper des places. Ils vont passer de six à quatre. Je viens d'apprendre aujourd'hui qu'en santé mentale c'est le même exercice qui va s'effectuer. Je veux dire, est-ce qu'on est train de vivre encore une seconde fois une désinstitutionnalisation? Parce que ces gens-là, pas de services, pas de soutien, pas de support, ils vont se ramasser où?

● (15 h 30) ●

**M. Bergeron (Nicolas):** Bon. Mais on le sait clairement qu'effectivement, si on a mis l'emphasis sur les soins ambulatoires, bien il faut qu'il y ait des équipes, des équipes spécialisées qui puissent faire la prise en charge. Et donc, avec l'itinérance, la population itinérante qui a des problèmes de santé mentale et de toxicomanie, c'est clair. Mais je pense qu'il faudrait répliquer des équipes d'itinérance, des gens qui travaillent d'ailleurs aussi... Il y a aussi des... certains... Old Brewery Mission, La Maison du Père. Ils font du travail, de l'échec avant de la santé mentale avec les moyens qu'ils peuvent, mais il faudrait multiplier peut-être par trois, par quatre ce genre de... Et ce n'est pas très coûteux et ça coûte moins... Ce que j'ai envie de vous dire, c'est que c'est moins cher que les nombreuses visites à l'urgence, les nombreux allers-retours qui n'en finissent plus. Une prise en charge... Puis ça, c'est montré dans bien d'autres pays. Et nos voisins du sud d'ailleurs, ils ont des services communautaires. Il y a des gens beaucoup mieux placés que moi qui vont venir ici, à la commission, qui vont vous en parler, de l'efficacité d'action des programmes de santé mentale, puis souvent ça commence avec un logement, puis après ça une visite par semaine de cette personne-là qui a une schizophrénie, qui fait des accès psychotiques mais qui a un logement, puis après ça il a un suivi pour avoir les soins, plutôt que malade, plutôt qu'intoxiqué, plutôt que multiples visites à l'urgence. C'est plus payant de faire ça qu'autrement.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup. Mme la députée de Crémazie.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Bonjour à toute l'équipe. Merci d'être là. Merci de vos lumières et de votre expérience terrain, qu'on connaît très bien.

Vous nous avez dit qu'on n'avait pas les moyens, hein, on n'avait pas les moyens de ne pas soigner les personnes itinérantes. Vous nous l'avez démontré. Ça fait écho aux propos de Dan Bigras, hier matin, qui disait: La seule façon de sortir un jeune de la rue, c'est de le soigner. Vous parlez de services spécialisés, enfin d'accueil, de prise en charge. Comment voyez-vous ça? Parce que je pense que ça va être une clé.

**M. Bergeron (Nicolas):** Je vais passer... Je pourrais sûrement répondre, mais j'ai envie de l'entendre là-dessus. Tu as peut-être beaucoup de choses à dire. À moins que tu...

**Mme Ross (Marie-Michèle):** Bien, en fait, il y a plusieurs façons... Il y a certains projets actuellement portés par le milieu, comme les centres de dégrisement, des lieux de répit. On parle aussi dans le mémoire de la question de lits infirmiers réservés dans certains lieux, sur le modèle un peu de ce qui se fait en France, qui sont des avenues intéressantes pour pouvoir justement faire en sorte d'offrir un entre-deux pour les gens souvent qui sont trop malades pour être dans une ressource communautaire ou sur la rue mais pas assez malades pour être hospitalisés ou pour se rendre à l'urgence. Peut-être, si tu veux compléter, Nicolas.

**M. Bergeron (Nicolas):** Vous savez, les soins spécialisés... Comme une clinique comme Cormier-Lafontaine, ils sont deux psychiatres à temps partiel puis un à temps plein. Comment voulez-vous répondre aux besoins de nombre de gens qui ont une toxicomanie et des problèmes de santé mentale graves et persistants? On parle de schizophrénie, troubles sévères de la personnalité ou maniacodépression. C'est impossible de répondre à ça. Alors, il faut qu'il y ait ce genre d'évaluation ou de prise en charge surspécialisée, qui va aussi dégager, pour permettre aussi de... — j'ai envie de dire l'itinérance «light», si on peut parler de «light», évidemment, dans ce domaine — et ils vont être capables, à ce moment-là. Parce que souvent une infirmière va être occupée avec un problème extrêmement grave, ça va prendre plusieurs jours, Pénélope peut en parler. Alors, je pense qu'il y a comme des stratifications ou des niveaux d'intervention, mais c'est sur le terrain que ça va se passer. Et, tant qu'on aura ces gens-là... Et ce que je veux dire et ce qu'on a dit aussi, c'est que les gens, un, ont des compétences et ils ont du plaisir à le faire. Oui, c'est difficile dans leur vie personnelle, mais ils peuvent s'adapter. Mais je pense que, si on leur donne un peu plus de moyens, ce sera davantage efficace.

On a parlé de centres de dégrisement avec supervision médicale. On a parlé d'urgences spécialisées. Est-ce qu'on pourrait penser, à l'île de Montréal, monter une urgence spécialisée pour les itinérants? Actuellement, c'est à tour de rôle, hein, un hôpital à l'autre, ça roule. Certains sont plus à l'aise, sont mal à l'aise en psychiatrie, ailleurs aussi. Mais peut-être on pourrait s'imaginer une petite urgence menée par des omnis, avec un appui de psychiatres et de spécialistes de l'addiction qui pourront donner des trucs ponctuels. Et puis, quand on est à l'aise avec l'équipe d'itinérance, bien, avec les gens, les équipes et avec ces populations-là, c'est plus facile. Donc, c'est le genre de trucs: urgence spécialisée ou une clinique externe spécialisée.

Personne ne trouve de médecin de famille; c'est encore pire pour un itinérant. Clinique externe pour itinérants où il y aura un certain... C'est ce qu'on fait, nous. Ce sont des cliniques virtuelles de médecins qui s'en vont dans les organisations, qui rencontrent les itinérants puis qui sont capables de faire des évaluations. Puis, si ça a besoin d'une intervention hospitalière, bien ils sont conduits par les infirmières, ou les infirmières vont faire directement les soins. Ça passe donc par la spécialisation, mais sur le terrain.

**Mme Ross (Marie-Michèle):** J'ajouterais aussi peut-être qu'il y a des structures qui existent déjà. Avec le RAPSIM, ce matin, on parlait des centres d'hospitalisation

et de soins longue durée, qui ne sont pas accessibles pour les personnes itinérantes, autant au niveau de leurs services temporaires que de leurs services à plus long terme. Je pense aux plus vieux itinérants en perte d'autonomie, qui se retrouvent en fin de vie avec pas grand-chose. Mais ces services-là existent déjà, probablement pas en nombre suffisant, il n'y a probablement pas de places suffisamment non plus, il y a certainement des listes d'attente, mais il y a un travail à faire au niveau de l'accessibilité à partir de ce qui existe déjà et qui fonctionne.

**M. Bergeron (Nicolas):** Mais tout est un jeu de dominos, hein, j'ai envie de vous dire. Médecins de famille, combien de fois, vous allez en entendre parler, hein? Puis accès à des soins de longue durée, combien de fois vous allez l'entendre? Actuellement, l'hôpital psychiatrique au CHUM, le tiers est bloqué par des gens qui attendent pour avoir des lits de longue durée, des soins de longue durée. La population itinérante, j'en vois de temps en temps qui viennent parce qu'ils ont des pneumonies, qu'ils se sont fait brûler. Ils se retournent dans la rue, c'est impossible pour eux. Et ça coûte très, très, très cher.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Merci.

**Le Président (M. Kelley):** M. le député de Gouin.

**M. Girard:** Oui. Alors, bonjour à toute l'équipe de Médecins du Monde. Merci pour votre présentation, pour votre mémoire. Moi, j'aimerais aborder une des recommandations de votre mémoire où vous indiquez qu'il vous apparaît important de soutenir la création de sites d'injection supervisés. On en a beaucoup parlé dernièrement, il semble y avoir eu un changement de philosophie sur cette question suite au changement de ministre de la Santé. Vous qui êtes médecins, j'aurais aimé vous entendre et avoir votre opinion. Pourquoi le ministère de la Santé et le gouvernement devraient aller de l'avant avec cette proposition-là, qui a fait ses preuves à Vancouver mais également dans d'autres pays, d'autres pays d'Europe?

**Mme Ross (Marie-Michelle):** Oui. On pense que... En fait, ce qu'on a vu dans les expériences, dans les expériences autant à l'international qu'à Vancouver, c'est que les sites d'injection supervisés n'encouragent pas à la consommation, contrairement à ce que certains peuvent penser. C'est un lieu qui permet de développer de la sensibilisation, des comportements sécuritaires, qui permet aussi de travailler sur les résidus, les seringues, par exemple, dans le domaine public. Et ça permet, en stabilisant une consommation, à la personne toxicomane de faire autre chose, en fait de ne pas... Souvent, pour les personnes toxicomanes, toute leur vie tourne autour de la consommation, trouver la drogue, payer la drogue, s'injecter la drogue, vivre son trip. En offrant des espaces sécuritaires, on prévient des overdoses, mais aussi c'est une espèce de... c'est un début de mouvement qu'on peut permettre à ces personnes-là, qui vont des fois passer à autre chose, dont des désintoxications. Je ne me souviens pas des chiffres, je pense que ce n'est pas loin d'un tiers ou un quart des personnes de l'Insite qui ont accédé à des désintoxications suite à leur passage à Insite. Donc, c'est pour ça qu'on pense qu'on doit faire de la recherche, on doit bien encadrer ces lieux-là.

Et c'est aussi une... ça faisait partie en fait des recommandations de la Santé publique. Il y a une littérature qui est abondante là-dessus et un consensus autour de ça. Alors, on se dit: Mais pourquoi ne pas l'essayer? Ici, on a beaucoup de personnes toxicomanes et où, malgré les programmes d'échange de seringues, l'accès à la méthadone, etc., il ne se fait somme toute pas assez de choses pour cette population-là. On parle de 12 000 utilisateurs de drogues par injection, à Montréal, qui sont infectés par l'hépatite C ou le VIH. Ce n'est pas rien. Ça nous permet aussi, les sites d'injection supervisés, d'agir sur ces personnes-là.

● (15 h 40) ●

**M. Bergeron (Nicolas):** Ce n'est pas parfait, ce n'est pas parfait. Je pense que les études, ici, à Montréal, sont en cours. Le projet NAOMI — je ne sais pas s'ils vont venir ici — ils ont mis des critères extrêmement serrés pour leurs programmes. Et je ne suis pas sûr qu'ils vont arriver à des conclusions mirobolantes par rapport à la chose. Mais ce sont pour des choses qu'ils veulent mesurer. Mais il y a des choses qu'on ne peut pas mesurer, c'est d'appivoiser, j'ai envie de dire, les populations en souffrance. Et, pour quelques individus qui vont réussir à... un, on va éviter une infection VIH ou hépatite C, quelques individus qui vont essayer, peut-être une cinquième, sixième fois, un programme de désintox, mais ce sera la bonne, d'autres personnes qui... Tous les gens qui ont vécu dans l'itinérance vont le dire, tout d'un coup ils ont accroché quelque chose. Il y a eu un ancrage, et puis ça a été, tout d'un coup, la sortie de l'eau, la fin de la noyade. Et puis ils vont raconter... Et, nous, on pense que c'est permettre cette expérience-là pour des gens... On parle des gens qui sévèrement, là, en suffocation, là, en termes de maladie, par rapport à l'addiction.

Et j'ai envie de vous dire: C'est comme le jeu, hein? Il y aura toujours du jeu. Qu'est-ce que vous préférez? Des endroits qui sont relativement sécuritaires — oui, il y a des pertes de contrôle par rapport au jeu; mais des endroits sécuritaires — ou vous voulez avoir des tripots clandestins, là où il n'y a aucun contrôle sur ce qui se passe et où la criminalité est encore plus florissante? Je ne m'avancerai pas trop dans tout ce que ça peut... on peut s'engager par rapport à ce qui est illégal et légal, mais je pense que d'offrir des sites d'injection supervisés juste pour prévenir les maladies, pour permettre de rattracher quelque chose, c'est pertinent. On a un oeil sur ces gens-là. Il y a des médecins puis il y a des infirmières qui sont capables de regarder... Puis ils ne sont pas en train de penser à aller casser les vitres d'une auto pour aller chercher des sous puis, voilà, faire du grabuge.

**Le Président (M. Kelley):** Alors, sur ça, merci beaucoup. Ça met fin à l'échange. Merci beaucoup pour partager vos connaissances, vos expériences avec les membres de la commission.

Je vais suspendre quelques instants et j'invite la représentante de Groupe communautaire L'Itinéraire de prendre place.

(Suspension de la séance à 15 h 41)

(Reprise à 15 h 45)

**Le Président (M. Kelley):** Je demande aux membres de la commission de prendre place, s'il vous

plaît. Alors, notre prochain groupe, c'est le Groupe communautaire L'Itinéraire, représenté par Mme Audrey Côté, qui est la rédactrice en chef. Alors, bienvenue, Mme Côté, la parole est à vous.

### Groupe communautaire L'Itinéraire

**Mme Côté (Audrey):** Merci beaucoup. Alors, tout d'abord, j'aimerais spécifier que, comme M. Kelley l'a dit, je suis rédactrice en chef du magazine *L'Itinéraire* depuis cinq ans, et je vais donc vous faire part des grandes lignes du mémoire, qui a été rédigé par Serge Lareault, qui est l'éditeur et le directeur général de *L'Itinéraire*.

Bien, tout d'abord, j'aimerais vous remercier, Mmes et MM. les élus, de vous être mobilisés autour de la cause de l'itinérance, mobilisés avec les organismes pour faire valoir les besoins liés à l'itinérance, en fait. Donc, voilà.

Je vais faire une courte présentation de l'organisme dans un premier temps, parce que, bien que les gens connaissent le magazine *L'Itinéraire*, qui circule un petit peu partout dans Montréal, peu de gens connaissent l'ensemble des services offerts par L'Itinéraire aux personnes de la rue. Donc, depuis 1990, L'Itinéraire est un organisme qui favorise la réinsertion sociale des personnes qui ont connu des difficultés ou qui connaissent encore des difficultés liées à la rue. Évidemment, on inclut là-dedans toxicomanie, problèmes de santé mentale, itinérance, etc. Et c'est par l'entremise de trois principaux secteurs d'activité que L'Itinéraire vient en aide à ces personnes.

Tout d'abord, il y a le Café sur la rue. Le Café sur la rue est un lieu de restauration à prix modique, également un lieu de socialisation pour les personnes qui fréquentent la rue. Évidemment, il y a possibilité d'avoir des repas à prix modique. Pour 3 \$, par exemple, vous avez la possibilité d'avoir vraiment un repas complet et nourrissant, ce qui est quand même assez rare, là, à Montréal. Et il y a évidemment le concept de la carte-repas, que peut-être certains d'entre vous connaissez, qui consiste en fait à offrir... Bien, en fait, c'est le concept des cartes prépayées. On paie un repas préalablement... En fait, on paie une carte qu'on peut offrir à une personne qui quête dans la rue, plutôt que de lui donner de l'argent directement.

Il y a également le magazine *L'Itinéraire*, comme je vous dis, qui est vendu depuis 1994 dans les rues de Montréal. Ce qui plaît beaucoup, je pense, à l'ensemble des Montréalais en ce qui concerne le magazine, c'est qu'il y a aussi... bien, en fait, le magazine est un magazine d'actualités sociales et culturelles qui permet aux personnes issues de la rue de prendre la parole, encadrés par des professionnels, dont moi-même, par exemple, et l'adjoind à la rédaction, Jérôme Savary. Le magazine est également vendu évidemment par des gens de la rue, qui l'achètent préalablement 1 \$ pour le revendre 2 \$, ce qui fait en sorte que les gens de la rue participent à leur réinsertion sociale. Ils sont un petit peu comme des travailleurs autonomes, des personnes qui investissent dans leur réussite, et je pense que c'est là tout le succès du magazine *L'Itinéraire*, qui est bien connu.

Et le troisième secteur d'activité de L'Itinéraire et le tout dernier-né s'appelle le magazine *3eOeil*, qui est un petit peu l'équivalent du magazine *L'Itinéraire*, le pendant vidéo, si on veut, mais qui s'adresse davantage aux jeunes de la rue. Donc, ce qu'on fait, c'est qu'on permet à des jeunes, qui sont évidemment beaucoup plus attirés

par la vidéo, par les nouvelles technologies, par l'informatique, et tout ça, on leur permet d'apprendre la vidéo, d'apprendre aussi à scénariser, par exemple, ou du moins de s'exprimer par ce média-là. Et, bon, évidemment la fréquence, là, il n'est pas bimensuel comme le magazine, là, on sort à peu près trois ou quatre magDVD par année.

● (15 h 50) ●

Donc, voilà pour la présentation générale de l'organisme. Je vais donc commencer à vous lire un peu les grandes lignes, là, du mémoire de M. Lareault.

Donc, bien, pour les intervenants sociaux comme les membres de L'Itinéraire, cette commission parlementaire du gouvernement du Québec sur l'itinérance est une consultation de plus. Il y en a eu de nombreuses au cours des 20 dernières années, mais ce qu'elle a de particulier, c'est qu'elle se situe à un niveau qui devrait pouvoir changer les choses et réorienter les politiques et la société dans son ensemble vers des actions concrètes et des solutions d'avenir.

Généralement poussées par l'opinion publique et les groupes sociaux, des situations de crise sont amenées sur la place publique et finalement prises en considération par les gouvernements, tous partis confondus. Une hausse de la population itinérante, de plus en plus visible dans les rues de la ville ou des émeutes comme celle vécue à Montréal-Nord sont des déclencheurs qui amènent les citoyens et leurs représentants à se pencher sur les problèmes sociaux. Au cours des dernières années, le temps d'une crise, d'une consultation, et les problèmes sont effleurés, et les rapports finissent sur des tablettes.

Malgré des programmes parcimonieux et non récurrents, des tentatives peu soutenues d'enrayer la grande pauvreté, dont l'aspect visible est l'itinérance, le phénomène prend de l'ampleur et se manifeste de plus en plus tôt dans la vie des citoyens, soit à l'adolescence.

Des actions concrètes et des investissements éclairés sont nécessaires. S'il est clair que réparer un pont qui est sur le point de s'écrouler sur des automobilistes et d'interrompre la circulation des biens et des services utiles à l'économie est absolument nécessaire, aménager des infrastructures propres au développement de la force vitale d'une société, ses citoyens, ne semble pas encore la priorité de tous, même des dirigeants.

Enfin, il importe de noter que plusieurs points de ce mémoire seront brièvement abordés, car L'Itinéraire appuie la politique en itinérance qui est portée par le RAPSIM et le Réseau Solidarité Itinérance du Québec, qui constitue le travail le plus complet et sérieux sur la question.

Il est rare que le mot «itinérance» ne soit pas directement associé à ceux-ci : problèmes, criminalité, fainéantise, toxicomanie, maladie mentale, etc. Ces termes et interprétations automatiques, constamment associés aux personnes en situation d'itinérance causent déjà plus de dommages que toutes les privations physiques et émotionnelles qui peuvent être vécues dans la rue. Une partie entière de la population est stigmatisée par la situation dans laquelle elle est plongée en y attribuant entièrement la faute. Les discours tenus par de nombreux élus sont en ce sens les plus dommageables car ils influencent massivement l'opinion des citoyens.

Ainsi, les bénéficiaires de l'aide sociale, qui sont régulièrement pointés du doigt par les ministres de différents gouvernements comme étant des paresseux qui ne veulent pas travailler, représentent une population

marginalisée par ses dirigeants et ainsi poussée par un climat social négatif vers le décrochage et l'itinérance. Considérer des individus comme étant problématiques et non le contexte dans lequel ils ont évolué revient constamment à leur faire porter essentiellement le fardeau du problème.

Donc, l'interprétation individualiste de la situation alimente une attitude non interventionniste. Le problème, c'est uniquement l'individu. Cela va jusqu'à parler du choix d'être dans la rue. Ce mythe va jusqu'à devenir réalité aux yeux mêmes des personnes qui se retrouvent sans abri. S'il y a un choix d'être en dehors du système de notre société, c'est que l'on se retrouve dans un contexte sans issue, dans lequel on ne trouve pas les moyens d'être en contrôle de quoi que ce soit. Le choix s'arrête là, et ce n'est pas celui de souffrir. C'est le manque de choix qui conduit au décrochage du système actuel.

L'itinérance est prise en considération seulement lorsqu'elle atteint un niveau qui touche une partie importante de la population et lorsque ses conséquences deviennent alarmantes: criminalité, occupation d'espaces publics, dangers sanitaires, etc.

Donc, l'itinérance, bon, résulte d'un ensemble, vous le savez, de problématiques sociales, et on a souvent tendance à la voir seulement comme venant, je vous dirais... on fait porter entièrement le fardeau de tout ça sur les seules épaules d'un individu.

Les personnes qui se retrouvent dans la rue y sont à la suite d'un ensemble de problématiques qui sont reliées entre elles selon le territoire géographique, les infrastructures en place et l'historique communautaire, familial et individuel de vie.

En tant que société, il faut reconnaître où sont les failles à chaque étape du développement individuel. Où peut-on intervenir? Où sont les manques qui font qu'une partie de plus en plus importante de la population échappe au système actuel pour en venir, au bout de quelques années, à grossir les rangs des personnes très vulnérables et sans abri?

Les personnes en situation d'itinérance ne sont qu'un pourcentage minime des personnes qui ont décroché de la société et du monde du travail. En intervenant seulement lorsque des vies sont entièrement désorganisées, on laisse la source de production d'exclusion intacte. L'incubateur d'itinérance est toujours là, prêt à en produire plus si on le laisse actif.

J'insiste sur le fait que les actions gouvernementales des 20 dernières années ne semblent pas aller dans le sens du développement social. On n'investit pratiquement plus dans la sécurité sociale, la santé, les jeunes et l'éducation. Le marché économique est laissé à lui-même, ne favorisant pas une augmentation de la capacité de la population à s'intégrer dans la structure économique. Il n'y a pas de plan d'avenir.

Au Canada, la santé n'est même plus présentée comme un droit mais plutôt comme une charge sociale et un poids. Les gouvernements ont bien eu le temps de voir venir les transformations démographiques sans pour autant les prévoir. On reproche à la population actuelle de vieillir, et d'être malade, et de ne pas nécessairement pouvoir assurer sa retraite. La lutte à la pauvreté n'est pas un frein au développement économique. La santé sociale du Québec sera garante de son avenir à court, moyen et long terme. Elle seule permettra une diminution du nombre de personnes dans la rue.

Maintenant, je vais aborder ce qui concerne l'aspect de l'économie sociale, puisque L'itinéraire est vraiment, disons, l'un des grands modèles d'économie sociale à Montréal.

Il reste cinq minutes, à peu près? D'accord.

Donc, comme je disais, bon, L'itinéraire fut l'un des premiers organismes à pratiquer ce qu'on appelle aujourd'hui l'économie sociale, en développant des projets de développement d'emplois chez les personnes vulnérables, le plus connu étant le magazine *L'itinéraire*, comme je vous ai dit tout à l'heure. Nous avons démontré qu'il était possible de stabiliser des personnes en grande perte d'autonomie et de leur redonner une place en société. Nos projets aident plus de 400 personnes par année grâce à divers programmes de réinsertion en emploi. Il est donc possible, avec une structure adéquate, d'éviter la rue à des centaines de personnes sans des investissements massifs. L'itinéraire est une forme d'action pour un certain type de population. Il y en a d'autres. Plusieurs sont à développer, surtout selon les problématiques rencontrées.

Nous ne décrivons pas ici toutes les problématiques sociales et leurs études. Trop d'organismes spécialisés et d'instances gouvernementales ont produit des rapports détaillés en ce sens. L'information existe. Elle n'est simplement pas utilisée ou mal utilisée. Survolons simplement celles-ci: le manque d'accessibilité au logement; la pauvreté des enfants; les familles dysfonctionnelles; l'éducation, les services spécialisés et la formation professionnelle; la toxicomanie et ses causes; l'accès à l'emploi moins spécialisé; le réseau social; la maladie mentale; la promotion de l'autonomie; la judiciarisation et l'intervention policière. Nous reviendrons plus loin sur les pistes de solution.

J'insiste sur le fait que les programmes gouvernementaux, comme je disais, n'ont jamais été récurrents, les programmes gouvernementaux de l'ensemble de... pour ce qui concerne les organismes communautaires. L'un des problèmes majeurs est justement que ceux-ci doivent conjuguer avec un système qui n'est jamais défini à long terme et créer annuellement de nouveaux objectifs et des projets variant de six mois à un an et allant rarement jusqu'à trois ans. Les forces vives du communautaire s'épuisent dans un système de financement incohérent. Le manque de coordination nationale dans ce domaine est ahurissant et contre-productif.

Il faut aussi mentionner qu'il n'y a pas de stratégie nationale qui permettrait une action concertée. La situation canadienne se complique d'autant plus avec les paliers et les chicanes de juridiction, favorisant ainsi l'inaction. De plus, la loi sur la lutte à la pauvreté a été adoptée sans conviction ni actions concrètes.

À l'heure actuelle, le RAPSIM et le Réseau Solidarité Itinérance du Québec, qui ne sont pas des instances gouvernementales, font le travail en créant un projet de politique de lutte contre l'itinérance qui, nous l'espérons, deviendra un document de référence grâce à la commission.

En ce qui concerne les services publics et communautaires, il y a très peu d'arrimages. Nous laissons ainsi les agences de santé et services sociaux justifier leur attitude à l'égard de cette situation. Voilà.

Bien, je vais aller vers la conclusion, puisque vous me dites qu'il reste assez peu de temps.

● (16 heures) ●

Donc, en somme, les pistes de travail proposées par L'itinéraire sont les suivantes — si on veut accélérer.

Bon. Notamment, dans l'aide à la famille, de nombreuses familles sont en crise et les enfants vivent dans la pauvreté. Alors que la cellule familiale est tant louangée dans les instances publiques, force est de reconnaître que la situation des familles pauvres se détériore sans que le gouvernement n'intervienne de façon concrète et encore là en suivant un plan déterminé. Les organismes spécialisés en cette matière ont longuement documenté cette situation.

La santé, également, est sans cesse discutée et elle concerne toute la population. En matière d'itinérance, la maladie mentale est préoccupante et les services, inadéquats, depuis la désinstitutionnalisation. Très vulnérables, les personnes atteintes de maladie ou de déficience mentales grossissent sans cesse les rangs des sans-abri. La situation doit absolument évoluer.

En ce qui concerne l'éducation, le Conseil permanent de l'éducation démontre, depuis 10 ans maintenant, que près de un jeune sur deux ne termine pas ses études secondaires. Les enseignants et les écoles ne cessent de se battre pour dénoncer le manque de services adaptés aux besoins des jeunes en difficulté.

Le marché de l'emploi est aussi un secteur clé d'intervention. La formation professionnelle devrait tenir compte des changements technologiques actuels et des nouveaux besoins en matière de travail. L'adaptation des populations par rapport aux besoins actuels de l'emploi n'est pas adéquate. La hausse du salaire minimum évidemment à plus de... au moins 10 \$ l'heure, tel que recommandé par les organismes qui aident les travailleurs, Au bas de l'échelle, est depuis longtemps réclamée par L'Itinéraire. Les travailleurs qui gagnent moins de 20 000 \$ par année sont particulièrement vulnérables et, disons-le, à quelques paies de la rue. Enfin, les programmes d'Emploi-Québec pour la réinsertion en emploi ne sont pas suffisants et sont sous-financés. Par exemple, à L'Itinéraire, on ne compte plus le nombre de personnes sur des programmes en réinsertion — qui malheureusement ne mènent souvent nulle part parce qu'il n'y a pas de suivi assuré pour ces personnes et ces travailleurs. Le cycle de la pauvreté se poursuit pour la plupart d'entre eux, et ils finissent par se décourager de pouvoir réintégrer le marché du travail.

Même chose en ce qui concerne le système de sécurité sociale, qui n'a pas été revu depuis les années soixante sinon pour être amputé autant que possible. Notre système doit surtout être repensé. La stigmatisation des personnes bénéficiaires de l'aide sociale pourrait être changée par le concept de revenu minimum garanti, appelé aussi «revenu de citoyenneté». Les gouvernements n'ont même pas voulu analyser ces concepts, qui existent en Europe.

D'autre part, l'aide sociale actuelle ne permet pas un retour progressif au travail ou un revenu d'appoint ou ponctuel. Une personne qui tente un essai, qui entreprend une démarche de réinsertion doit mettre sa sécurité en péril et être coupée immédiatement de son assistance-emploi. Il n'en est pas de même dans d'autres pays, comme la France, par exemple. Le système québécois est déficient en ce sens et freine la réinsertion socioprofessionnelle.

En conclusion, il est primordial que le Québec investisse dans sa population et le tissu social dans lequel vivront les générations suivantes. L'augmentation de l'itinérance est un signe du malaise social et des dérapages de certaines structures de notre société. Elle n'est que l'expression visible, dans la rue, de la pauvreté et des

difficultés rencontrées par une partie importante de la population.

Les investissements en ressources humaines et en financement ne doivent pas tenir compte des seules urgences, mais aussi des problèmes de fond. Il faut effectuer un virage dans nos pratiques sociales. Nous ne croyons pas que des changements puissent être possibles sans une réelle volonté politique. Le génie créatif humain résout les problèmes quand il le veut bien, et la situation du Québec ne demande pas des investissements aussi faramineux que certains veulent le faire croire, elle demande surtout une cohésion des efforts qui sont déjà existants. Par conséquent, L'Itinéraire joint sa voix à celle du RAPSIM et du Réseau Solidarité Itinérance pour réclamer une politique en itinérance qui permettra une action concertée dans l'ensemble des ministères concernés par la lutte à la pauvreté et à l'itinérance.

Nous espérons enfin que cette commission parlementaire permettra aux élus de faire une prise de conscience et de poser des gestes concrets pour lutter contre la pauvreté en puisant dans les réussites répertoriées et en faisant preuve d'innovation. Je vous remercie de votre attention.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup, Mme Côté. Je suis prêt à céder la parole à Mme la députée de Hull.

**Mme Gaudreault:** Alors, bon après-midi, Mme Côté. Tout d'abord, *L'Itinéraire*, moi, la première fois — je ne suis pas de Montréal; la première fois — que j'ai lu *L'Itinéraire*, j'ai été emballée. Et c'est une initiative extraordinaire qui, j'espère, pourra être exportée dans d'autres villes, même si ce n'est pas avec une population aussi importante qu'à Montréal, là, pour les acheter. Mais c'est vraiment une belle initiative et c'est tout en votre honneur.

**Mme Côté (Audrey):** Merci.

**Mme Gaudreault:** Je voudrais revenir sur une de vos conclusions. Vous nous avez dressé un portrait bien étayé, là, de la situation, et vous dites dans vos conclusions: «Les investissements en ressources humaines et en financement ne doivent pas tenir compte que des seules urgences, mais aussi des problèmes de fond. Il faut effectuer un virage dans nos pratiques sociales.»

Si on vous disait aujourd'hui, Mme Côté: Vous pouvez changer une chose, là, dès maintenant. Quelle est la première... première...

**Mme Côté (Audrey):** Bien, je pense qu'il faut...

**Mme Gaudreault:** ...mesure que vous mettriez en place?

**Mme Côté (Audrey):** Il faut absolument... Premièrement, il y a plusieurs... La première mesure? Vous n'en voulez seulement qu'une?

**Mme Gaudreault:** Une. On vous dirait, là: Demain, là, vous mettez quelque chose en place. Qu'est-ce que ce serait?

**Mme Côté (Audrey):** Bien, moi, je dirais que... je pense que le revenu minimum garanti serait vraiment

l'une des solutions importantes dans notre société. Parce que, quand on regarde les personnes qui reçoivent la sécurité du revenu, c'est impossible de s'en sortir avec, mettons, à peu près, en moyenne 550 \$ par mois, quand un loyer coûte beaucoup plus cher que ça, hein, même pratiquement... facilement 600 \$ par mois pour un trois et demie à Montréal, par exemple. Je pense qu'il faut vraiment analyser la possibilité de revoir tout ce qui concerne la sécurité du revenu pour les personnes qui sont les plus vulnérables. C'est vraiment...

Moi, je pense que la situation est critique. Beaucoup de ces personnes-là sont justement en situation d'itinérance. Beaucoup de camelots qui fréquentent le magazine, hein, qui vendent le magazine, et tout ça, sont stabilisés grâce justement à la vente du magazine, mais pourraient... je vous dirais, ils pourraient l'être davantage s'il y avait vraiment un revenu minimum garanti, un revenu de citoyenneté.

L'autre chose que j'ajouterais aussi, c'est qu'évidemment il faut investir dans le logement social. Ça, on ne peut pas passer à côté de ça, tu sais. Donc, moi, je vous dirais, là, ce sont ces deux principaux éléments là qu'il faudrait étudier, à mon avis.

**Mme Gaudreault:** Merci.

**Le Président (M. Kelley):** M. le député de Laurier-Dorion.

**M. Sklavounos:** Merci, M. le Président. D'abord, Mme Côté, bonjour. Merci de votre présentation, votre présence ici, aujourd'hui.

Dans votre mémoire, vous mentionnez que ce qu'il nous faudrait, ce sont des instances qui seraient chargées de lutter efficacement contre la pauvreté tant au niveau provincial et au niveau municipal. J'aimerais savoir quel type d'instance, comment prendraient forme ces instances-là, selon vous? Comment envisagez-vous...

**Mme Côté (Audrey):** ...là, je pense qu'il faudrait étudier la question, mais il faudrait quand même qu'il y ait un meilleur dialogue entre les différentes instances qui sont en mesure de favoriser l'amélioration des conditions de vie des personnes de la rue. Parce que souvent ce qu'on se fait dire, c'est... Bien, l'un des problèmes majeurs, par exemple, c'est, bon, bien, la ville va dire: Bon, non, moi, je ne m'occupe pas de ça; le logement social, ce n'est pas sous ma juridiction. Il y a tous ces problèmes-là d'absence de concertation qui font en sorte que les organismes ont de la difficulté justement à... évidemment à joindre les deux bouts, mais à rejoindre les décideurs, dans une certaine mesure. Donc, il faudrait vraiment... évidemment étudier la question. On ne peut pas... je ne peux pas vous donner, là, de solution immédiate. Mais je pense qu'il manque... on aurait besoin de certaines instances justement pour relier le municipal, le provincial et le fédéral.

**M. Sklavounos:** Si je vous comprends bien, est-ce que c'est dire en quelque sorte que les organismes ont de la misère à frapper à différentes portes pour différentes choses? Est-ce que ça crée chez vous, de votre expérience... Et ça crée une certaine complication, évidemment, je vous comprends quand vous dites: Il y a un partage de compétences. On le sait; ce n'est pas nous, là, qui avons décidé ça, c'est la Constitution, en quelque part, qui a

décidé ça et qui partage les compétences entre fédéral, provincial; évidemment, municipal, c'est une autre affaire. Mais est-ce que vous envisagez une espèce d'organisme qui chapeauterait, sur l'itinérance, toutes les questions...

**Mme Côté (Audrey):** Bien, par exemple, le fédéral a quand même mis sur pied le Secrétariat national aux sans-abri, qui est quand même une initiative positive en ce sens-là, qui permet de coordonner certains aspects de la problématique liée à l'itinérance. Je pense que Québec pourrait s'inspirer de cette structure-là dans un premier temps, du moins analyser ce qu'il en est puis voir ce qu'il serait possible de faire de ce côté-là.

● (16 h 10) ●

**M. Sklavounos:** Si je comprends bien, ici, on est en train de créer une structure fédérale, une structure provinciale, une autre structure municipale. On est pris avec le même problème: à un moment donné, on a trois structures pour trois paliers de gouvernement, qui ne se parlent pas et qui, sur une question particulière, vont vous renvoyer à la structure fédérale lorsqu'il s'agit d'une question provinciale, va vous renvoyer...

**Mme Côté (Audrey):** ...ça, c'est certain.

**M. Sklavounos:** Alors, si je comprends bien, c'est comme un organisme qui aurait comme mandat... comme suprarégional, national, etc., qui chapeauterait les différentes questions qui ont lien à la pauvreté...

**Mme Côté (Audrey):** Tout à fait!

**M. Sklavounos:** ...et qui pourrait faire... en quelque sorte d'intermédiaire entre tous les paliers, pour que vous puissiez avoir une porte d'entrée pour toutes les questions.

**Mme Côté (Audrey):** Oui, tout à fait. Idéalement, oui.

**M. Sklavounos:** O.K. Je comprends. J'aurais une autre question. Il reste combien de temps M. le Président?

**Le Président (M. Kelley):** Quatre minutes.

**M. Sklavounos:** Quatre minutes. Vous avez cité en exemple la ville de Londres et également Washington comme ayant mis sur pied une vision qui est plus globale au niveau de l'itinérance et des questions de pauvreté. Pouvez-vous nous dire quelques mots à ce sujet-là, quelque chose qui...

**Mme Côté (Audrey):** Là, là-dessus, c'est vraiment le mémoire de M. Lareault, mais ce que je peux vous dire par contre: M. Lareault est président de l'association internationale des journaux de rue, et c'est là qu'il est présentement, à la conférence annuelle. À Glasgow, par exemple, en Écosse, ce qui s'est fait est vraiment très intéressant. Par exemple, la ville a établi un partenariat réel avec les gouvernements afin de mettre sur pied justement plusieurs instances qui permettent aux gens de la rue d'avoir accès à différentes ressources. Là, comme je vous dis, moi, je ne peux pas développer davantage, là, pour l'instant, là. Je ne peux pas répondre à toutes les questions auxquelles aurait pu répondre M. Lareault là-dessus, là, mais... Voilà.

**M. Sklavounos:** Voulez-vous dire un mot — il reste un petit peu de temps; voulez-vous dire un mot — sur le Café sur la rue, le magDVD *Le 3e Oeil*, etc., est-ce qu'ils sont...

**Mme Côté (Audrey):** Je veux dire... Bien, qu'est-ce que vous voulez savoir précisément?

**M. Sklavounos:** Bien, un petit peu, si vous voulez développer, ce sont des initiatives qui sont uniques à vous, je pense.

**Mme Côté (Audrey):** Bien, moi, si je peux, peut-être pour conclure: Moi, à titre de rédactrice en chef du magazine, je vois, tous les jours, quotidiennement à quel point... à quel point ça revalorise les gens de participer, d'être, de faire partie de la société par l'entremise du magazine, notamment.

Parce qu'il ne faut pas oublier que, lorsqu'on a déjà été dans la rue, qu'on s'est toujours senti comme étant moins que rien et que soudainement on peut s'exprimer, on peut prendre la parole, on a sa photo dans le magazine, on peut même faire des entrevues avec des artistes, on peut rencontrer ses idoles pratiquement puis l'écrire dans le magazine, ça change toute la perspective sur le monde. Ça change la perspective sur le monde de la personne qui écrit, mais ça change aussi la perspective sur le monde de la rue pour les gens qui lisent le magazine.

Donc, je pense que le magazine *L'itinéraire* est là pour rester, et, depuis maintenant... bien bientôt en fait 15 ans, il crée des ponts entre... entre le public, le grand public et les personnes de la rue. Donc, voilà, moi, c'est plus ce que j'ai à dire à titre de rédactrice en chef du magazine.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup. M. le député de Nicolet-Yamaska.

**M. Dorion:** Merci, Mme Côté, pour la présentation de votre mémoire. Moi, il y a un questionnement où je vais vous demander votre opinion personnelle. Les organismes se sont aussi prononcés, quelques-uns en ont fait mention: plan d'action interministériel en itinérance, parce que c'est possiblement ce qui va être suggéré, y croyez-vous?

**Mme Côté (Audrey):** Bien oui, certainement. Oui, j'y crois, ça, c'est certain. Parce que ce qu'on veut, c'est que ça puisse sortir aussi de... Bien, en fait, qu'il y ait vraiment une vision, une vision d'avenir, une vision d'ensemble de cette problématique-là. Alors, oui, ça, pour répondre à votre question, j'y crois.

**M. Dorion:** O.K. Je vous pose la question parce qu'il y a des organismes qui disaient qu'il y avait des éléments qui pourraient avoir beaucoup plus d'impact. Parce que, si on se fie à d'autres plans d'action qui ont été établis, c'est que souvent on repousse dans le temps. Moi, ce que j'entends des organismes, c'est une action concrète dans le ici et maintenant et non pas en 2011, en 2014 ou en...

**Mme Côté (Audrey):** Il s'agit de retarder constamment le passage à l'action, là, puis de faire... seulement d'inscrire toutes ces bonnes intentions là justement dans un plan qui ne sera peut-être pas réalisé. Mais il faut

quand même commencer par, je pense, mettre ça sur papier, voir à analyser tout ça et, oui, avoir un plan, un plan d'ensemble avant d'aller de l'avant.

**M. Dorion:** Il était mention aussi que, et vous l'avez mentionné, il existait plusieurs ressources mais n'étant pas suffisamment reconnues par les divers paliers gouvernementaux. Je vais un peu dans le sens que mon collègue, parce que... On le suggère, mais qui fait qui, qui fait quoi et qui siège, selon vous?

Parce que la démarche que l'ensemble des organismes ont faite... Je veux dire, c'est une initiative très collective, hein? On dit que la majorité des plus grands projets qui ont vu place et qui se sont développés venaient de l'autodétermination collective. Ça, on le sait: on prend Nez rouge, on prend... bon. C'est ce que les gens ont fait puis que ça nous a amenés et ça a amené le gouvernement à avoir un consensus pour établir une commission parlementaire portant sur le phénomène de l'itinérance, qui est déjà un premier pas et un énorme pas franchi pour vous.

**Mme Côté (Audrey):** Tout à fait.

**M. Dorion:** Mais, dans l'ensemble de toutes les problématiques que l'on observe depuis... on est à la deuxième journée, bon, il y a un sous-financement qui est là et qui est évident; on a une difficulté à travailler avec les différentes instances, que ce soit gouvernementales... Qu'est-ce qui selon vous pourrait avoir un impact pour aider justement à...

Parce qu'on parlait de compréhension aussi, hein? Aujourd'hui, c'est quand même sorti qu'il y a des gens qui travaillent à l'agence de santé puis qui ne sont pas trop au courant, tu sais, c'est des nouveaux dossiers, c'est des dossiers qui... on change souvent le personnel, et tout ça. Une table — et j'y suis revenu souvent en disant «partenariat» — mais... je me dis, tout le monde se dit partenaire, mais on dirait que les orientations ne vont pas dans un... Tu sais, j'ai comme l'impression qu'il y a différents couloirs, et c'est ce que les organismes disent, qu'il y a tellement de différents couloirs que le partenariat, moi, j'ai de la misère à l'identifier.

**Mme Côté (Audrey):** Vous parlez du partenariat entre les organismes ou de...

**M. Dorion:** Bien, non, pas entre les organismes, parce que je pense qu'entre vous...

**Mme Côté (Audrey):** Vous parlez de ce qui pourrait se faire en termes de partenariats interministériels, et tout ça, là?

**M. Dorion:** Oui. Bien, il y a interministériels, il y a les établissements de santé, il y a les soins hospitaliers, il y a les CLSC, il y a les... il y a vous, les gens qui oeuvrez puis qui offrez les services. Vous, là, si vous auriez, demain matin, là, à créer quelque chose pour que tout le monde ait...

**Mme Côté (Audrey):** Bien, justement, je pense qu'il faut... C'est une multiplicité de facteurs, je veux dire, qui causent l'itinérance, première des choses, et donc il y a donc une multiplicité de besoins, hein? Et il faut prendre la peine d'analyser tout ça puis justement de faire

ce que vous faites aujourd'hui, de consulter les organismes qui travaillent auprès de ces personnes-là. À mon avis, il n'y a pas d'autre solution, là. Je ne peux pas vous donner une solution magique en ce moment puis dire: Bon, bien, je pense que ce qui est important, c'est vraiment... Bon, c'est déjà beau qu'aujourd'hui on soit ici à se parler et que vous soyez réceptifs à ce que les organismes ont à dire, ensuite il faudra colliger cette information-là et vraiment en faire quelque chose, en faire quelque chose qui soit porteur pour l'ensemble de la société.

**M. Dorion:** Il me reste combien de temps? Cinq minutes? Bien, je prends deux minutes puis je...

Vous m'avez parlé que... et, entre autres, on le sait, quand on parle de pauvreté, et tout ça, on sait qu'Emploi et Solidarité sociale... le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, dont je suis critique en la matière... vous m'avez parlé de la France — et j'aimerais laisser aussi du temps à ma collègue; on manque de temps, mais j'aimerais bien qu'elle puisse poser sa question dans un cours laps de temps — qu'est-ce qui se fait en France qui ne se fait pas ici, quand vous dites que le Québec, on est en arrière de bien des choses qui se font ailleurs et qui donnent des résultats. Pouvez-vous nous donner un...

**Mme Côté (Audrey):** Bien, je vais être honnête avec vous, là. Moi, je venais ici d'abord dans la... en termes de représentation, là, de M. Lareault, puis je ne pourrais pas vraiment vous répondre, là, là-dessus précisément. Je suis désolée.

**M. Dorion:** Parfait. M. le Président...

**Le Président (M. Kelley):** Mme la députée de Saint-Jean.

**Mme Méthé:** Merci. Bonjour. Vous avez parlé tantôt de retour au travail progressif. Je pense qu'on est pris un petit peu, là... on a de la difficulté à revenir, à pouvoir faire ça progressivement. C'est quelque chose qui est une lacune actuellement dans le système, je crois.

**Mme Côté (Audrey):** Vous parlez de?

**Mme Méthé:** Le retour au travail progressif.

● (16 h 20) ●

**Mme Côté (Audrey):** Oui. Bien, en fait, moi, je vais vous parler de ce que je connais, à L'Itinéraire, comme tel. Ce qu'on remarque, c'est qu'on a beaucoup de personnes qui sont sur des programmes d'insertion sociale, qu'on appelle: par exemple, le programme Interagir, le programme Devenir, que vous connaissez sûrement. Et ces personnes-là, bon, ce ne sont pas nécessairement des gens qui se sont retrouvés dans la rue. Souvent, elles ont passé proche de se retrouver dans la rue, elles ont été en situation d'itinérance. Donc, elles font à peu près 20 heures par semaine de travail à notre organisme et se voient rémunérées en fonction de ça, c'est-à-dire que c'est une bonification, malheureusement, à mon avis qui n'est pas assez élevée, une bonification de leurs prestations de bien-être social.

Et, au bout de deux, trois ans de ces programmes-là, bien souvent ces gens-là tombent dans le vide, c'est-à-dire qu'elles sont à la fois... bon, oui, elles ont acquis des choses justement auprès de notre organisme, elles ont repris

confiance en elles, elles sont beaucoup plus autonomes sur certaines choses. Déjà là, elles pourraient repartir vers autre chose, mais il manque une certaine... je vous dirais, elles ne sont pas nécessairement prêtes à faire face au marché du travail tel qu'il est présentement, avec, bon, on sait, hein, les critères de performance, de compétitivité, et tout ça.

Donc, tout ça aussi est à repenser, à mon avis, tu sais. Là, je vous parle vraiment de ce que je connais, là. Parce que, comme je vous dis, on investit de l'argent, on investit auprès de ces personnes-là qui, je vous dirais, font des progrès importants, mais, bon, bien, par la suite, très souvent elles se retrouvent à la case départ et puis elles retombent sur le bien-être social ou finalement elles retombent dans leurs vieilles habitudes, à dire: Bon, bien, finalement, moi, je vais rester chez nous, je ne ferai plus rien. Ou enfin, bref, il manque vraiment, là, je vous dirais, là... il n'y a pas d'entre-deux entre le programme d'insertion sociale et le monde du travail traditionnel.

**Mme Méthé:** Parce que ce que je comprends, c'est limité dans le temps, là. Après un certain temps, le programme prend fin, alors il n'y a pas de continuité, ce qui met...

**Mme Côté (Audrey):** Oui. Bien, en fait, ce n'est pas le fait que ce soit nécessairement limité dans le temps, mais c'est aussi qu'il n'y a pas ou très peu de possibilité de prise en charge de ces gens-là puis de les amener justement vers le milieu du travail. Nous, c'est ce qu'on constate, en tout cas concrètement, sur le terrain, à L'Itinéraire.

**Mme Méthé:** Le revenu minimum garanti, vous en avez parlé tantôt, mais... Est-ce exact, je vous ai entendue dire ça?

**Mme Côté (Audrey):** Oui. Oui, brièvement, oui.

**Mme Méthé:** O.K. Et, si on établissait... s'il y avait... si c'était établi... par exemple, ça pourrait être palliatif à faire du logement social, si les gens ont un revenu plus élevé garanti; à ce moment-là, ils sont capables de se loger. Ça pourrait restreindre... ça pourrait restreindre les gens vers la défaillance ou...

**Mme Côté (Audrey):** Bien, c'est sûr que ça protégerait beaucoup de personnes, justement. Bon, comme je vous dis, là, toute l'augmentation, là, de l'aide sociale est vraiment à revoir; ça, c'est essentiel. Et, oui, un revenu minimum garanti qu'on pourrait établir, là, selon... Évidemment, là, je ne suis pas fiscaliste, et tout ça, on pourrait voir qu'est-ce qui serait le mieux en fait pour... si on considère le coût de la vie actuel, hein, qui est en constante augmentation.

Parce que, nous, c'est ça, ce qu'on constate, à L'Itinéraire, c'est que, je veux dire, il n'y a pas de... tu ne peux pas arriver... c'est impossible d'arriver avec un revenu de bien-être social, pour personne; pratiquement, c'est impossible. Il faut absolument avoir un revenu d'appoint, et c'est ce qu'on offre, entre autres, avec la vente du magazine *Itinéraire*. On leur offre donc la possibilité d'améliorer leur qualité de vie, d'améliorer leurs revenus par le biais de la vente du magazine.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup. Mme la députée de Crémazie.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Bonjour, Mme Côté. Merci pour cette présentation. Il y a beaucoup de choses dans votre mémoire et il y a beaucoup de choses qui sont très importantes. Je voudrais juste quand même faire une petite rectification. C'est qu'au tout début vous mentionnez que c'est peut-être une autre consultation du gouvernement du Québec.

Il faut vraiment être clairs, hein? Ça fait deux ans que des organismes communautaires demandent cette commission parlementaire; donc, ce n'est pas une consultation gouvernementale. Vous voyez, il y a trois partis politiques. On est simplement là pour écouter. Je trouve que c'est important.

**Mme Côté (Audrey):** ...à vous.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Moi, je trouve que l'approche, disons... que le magazine *L'Itinéraire* est peut-être un des exemples les plus visibles de ce que peut être une belle entreprise d'économie sociale. Et vous en parlez, vous parlez dans votre mémoire que ce serait important qu'on puisse aller de l'avant avec ça.

Si vous aviez un autre projet à développer, par exemple... Je comprends, un, celui-là, c'est gros...

**Mme Côté (Audrey):** ...

**Mme Lapointe (Crémazie):** ...mais il y a sûrement beaucoup de projets qui pourraient être développés pour des clientèles qui sont éloignées, comme on dit, du marché du travail traditionnel. Quel genre de soutien de la part de l'État avez-vous vraiment besoin pour démarrer ces projets-là?

**Mme Côté (Audrey):** Bien, je pense que... bien ça, c'est mentionné dans le mémoire, il faut beaucoup plus, puis je pense que l'ensemble des organismes l'ont déjà mentionné, c'est qu'il faut un meilleur financement à long terme, récurrent, pour l'ensemble des organismes communautaires, dont *L'Itinéraire* également. Donc, je pense que... c'est certain, là, que le sous-financement des organismes est vraiment un grave problème à l'heure actuelle.

Maintenant, bon, vous parliez tout à l'heure de nouveaux projets. Je pense que les organismes sont justement essoufflés de trouver constamment des nouveaux projets, de faire des nouvelles pirouettes pour essayer d'impressionner les décideurs et d'avoir du financement. Donc, il faut consolider, consolider ce qu'on a déjà, faire en sorte de faire bien vivre les organismes qui sont déjà en place et qui ont acquis une expertise auprès des gens de la rue.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Merci.

**Le Président (M. Kelley):** M. le député de Gouin.

**M. Girard:** Oui. Bien, je vous remercie pour votre présence aujourd'hui. Je pense que *L'Itinéraire*, comme ma collègue le disait, c'est un très bel outil. Bon, même dans ma circonscription, moi, je suis député, là, de la circonscription de Gouin, c'est les gens de La Petite-Patrie et de Rosemont. Régulièrement, sur la

Plaza Saint-Hubert, auprès des métros Beaubien et Rosemont, il y a des gens qui vendent *L'Itinéraire*; donc, je pense que c'est une très belle expérience.

Moi, j'aimerais savoir un peu comment vous recrutez vos camelots, les gens qui oeuvrent à *L'Itinéraire*. Est-ce que ce sont des organismes qui oeuvrent en matière d'itinérance qui vous les réfèrent ou ils se pointent tout simplement... Votre local, je pense qu'il est situé sur la rue De Lorimier, je crois, là?

**Mme Côté (Audrey):** Oui. Bien, en fait...

**M. Girard:** Donc, comment ça se fait? Et, jusqu'ici, avez-vous le sentiment que ça a donné d'excellents résultats sur le plan de la réinsertion, de l'accompagnement? Parce que vous y faites référence, là, dans l'annexe de votre mémoire, mais j'aurais aimé ça en savoir un peu plus.

**Mme Côté (Audrey):** Bien, tout d'abord, il faut savoir que *L'Itinéraire* est un organisme en complémentarité avec les autres organismes qui existent à Montréal. Évidemment, nous, on mise davantage... on n'est pas un organisme de première ligne, hein, on mise davantage vers la revalorisation des individus.

Donc, la façon dont ça fonctionne, c'est que les gens de la rue viennent évidemment nous voir, souvent parce qu'ils sont référés par d'autres organismes, mais ils ont déjà fait un certain cheminement, c'est des gens qui sont déjà dans une démarche de réinsertion. Parce qu'il ne faut pas se cacher qu'il y a beaucoup de personnes itinérantes actuellement qui ne seraient jamais en mesure de... qui ne sont pas encore en mesure du moins de vendre un magazine comme *L'Itinéraire* dans la rue. Parce que... Évidemment, nous, on exige qu'ils ne soient pas intoxiqués pour vendre le magazine, on exige qu'ils aient aussi une certaine tenue, une certaine... Bon, tout ça, c'est dans l'optique de les revaloriser, parce qu'on est fier de ce qu'ils font. Ils sont aussi fiers de ce qu'ils font. Donc, voilà.

Ce que je dirais en premier lieu, c'est que c'est vraiment des gens qui sont déjà dans un processus de réinsertion. À partir de là, bien, comme ils sont revalorisés par la vente du magazine mais aussi par le fait qu'ils peuvent s'exprimer, s'ensuivent souvent plusieurs changements positifs. On voit des gens qui, bon, évidemment n'avaient aucune estime d'eux-mêmes, ils étaient complètement brouillons. Avoir envie soudainement de consommer moins, avoir envie soudainement d'avoir un toit, avoir envie soudainement de s'impliquer davantage auprès de... justement soit auprès du magazine, auprès du café, de faire donc du bénévolat ou de faire partie d'un programme de réinsertion. Et tranquillement, nous, on estime, là, d'après notre intervenant, là, qui est Francis Caron, à *L'Itinéraire*, que beaucoup de camelots, à l'intérieur d'à peu près une année, se stabilisent en logement. Évidemment, là, c'est du logement communautaire ou encore du logement social, mais je ne pourrais pas vous citer de statistiques exactes, parce que c'est assez, bon...

Bien, ce qu'on sait, c'est qu'on voit vraiment une progression incroyable pour la plupart des personnes, là, qui commencent à vendre le magazine, et ça, ça se passe, comme je vous dis, à l'intérieur d'environ une année.

● (16 h 30) ●

**Le Président (M. Kelley):** M. le député de Sainte-Marie—Saint-Jacques. Il vous reste trois minutes.

**M. Lemay:** Oui. Merci, M. le Président. Madame, bonjour. Merci d'être là. Je n'aurai qu'une question assez simple. Vous parliez des camelots, mais, comme vous le dites également, il y en a beaucoup, de plus en plus qui écrivent également. Quel est... Est-ce que vous avez des cours d'alphabétisation, ou les gens se débrouillent eux-mêmes, sont rendus assez loin dans leur cheminement personnel?

**Mme Côté (Audrey):** Non. C'est ça. En fait... Oui...

**M. Lemay:** Comment vous voyez ça, comment vous gérez ça?

**Mme Côté (Audrey):** Non, nous, on n'a pas de cours d'alphabétisation. En fait, nous, on fait davantage de la formation journalistique. Bien sûr, notre objectif, ce n'est pas que les gens se retrouvent à *La Presse*, au *Devoir*, au *Journal de Montréal*, là. Le but, c'est vraiment de faire en sorte qu'ils puissent prendre la parole, qu'ils soient fiers de participer à quelque chose de constructif et surtout qu'ils puissent participer aussi à amener leur vision du monde, leur vision de l'actualité sociale et culturelle. Il faut le dire, leur vision est complètement différente de la mienne, de la vôtre. En général, le fait qu'ils aient vécu des expériences extrêmes, qu'ils aient vécu des difficultés auxquelles on est rarement confrontés, hein, nous, dans une vie, amène une certaine couleur au magazine et fait en sorte, je pense, qu'on se distingue, hein, à ce niveau-là.

Mais évidemment *L'itinéraire*, c'est un magazine-école où on les accompagne. On les accompagne. Certaines personnes effectivement n'ont pas beaucoup de scolarité. Ces gens-là, par exemple, ce qu'on va faire, lorsqu'ils écrivent un mot de camelot, c'est qu'on va vraiment... ils nous dictent pratiquement leur mot de camelot, et puis on va écrire ce qu'ils nous racontent. D'autres vont nous arriver avec un mot de camelot qui est écrit vraiment sur une petite feuille, là, 8½ X 11, et puis vraiment, tu sais, vraiment à la main, là, comme à la petite école. On va donc avoir à transcrire tout ça puis on va arranger ça pour que ce soit quand même intéressant à lire.

D'autres encore vont être beaucoup plus... bon, évidemment qu'ils sont plus scolarisés, ils vont être plus aptes à rédiger, soit à faire des chroniques, à participer aux entrevues, aux entrevues de une, par exemple, qu'on fait avec des artistes, et, nous, bien notre travail, c'est de les accompagner tout au long de ce processus-là, à savoir que, bon, bien, on les... D'abord, on leur fait faire la recherche, on leur fait faire les questions. Ensuite de ça, bien on les accompagne évidemment lors de l'entrevue et également, si nécessaire, dans la rédaction finale, là, de l'entrevue en question qui est publiée dans le magazine. Donc, c'est un accompagnement, c'est plus du coaching, je vous dirais, parce qu'on ne fait pas de formation officielle, là. C'est individuel, formation individuelle.

**M. Lemay:** D'accord, merci.

**Le Président (M. Kelley):** Alors, merci beaucoup, Mme Côté, notamment pour ces expériences de vos camelots. Je pense que les membres de la commission ont trouvé ça très intéressant.

Sur ça, je vais suspendre quelques instants. Et je vais demander des représentants du GIT, Groupe Information Travail, de prendre place.

*(Suspension de la séance à 16 h 34)*

*(Reprise à 16 h 38)*

**Le Président (M. Kelley):** Alors, si le monde peut prendre place. Il y a des personnes qui ont fait le constat que le président lutte contre la fatigue de la chaise. Alors, oui, effectivement, mais on va continuer avec notre prochain groupe, qui est le Groupe Information Travail, représenté par M. Gilles Trépanier et Mme Francine de Guise. La parole est à vous.

### Groupe Information Travail (GIT)

**M. Trépanier (Gilles):** Merci beaucoup, noble Assemblée. Le document qu'on va présenter, c'est le document PowerPoint. Le document s'appelle *20 ans à croire dans le potentiel des gens*. C'est ce qui va teinter notre observation. Parce qu'on peut parler de beaucoup de choses, mais on est un groupe qui s'occupe d'employabilité. Moi, je suis président du C.A. depuis pas loin d'une décennie. Je ne suis ni employé, ni... je ne suis rémunéré d'aucune façon. J'ai...

**Le Président (M. Kelley):** Bénévole.

**M. Trépanier (Gilles):** Pardon?

**Le Président (M. Kelley):** Bénévole.

● (16 h 40) ●

**M. Trépanier (Gilles):** Oui, c'est ça. Je suis là pour la cause. Et Francine, qui est la directrice générale, Francine de Guise, va compléter aussi l'intervention.

Nous, c'est un groupe qui s'occupe d'employabilité, qui est vraiment à la jonction de l'employabilité et de l'itinérance. Le GIT est né il y a 20 ans... Est-ce qu'on change la petite... Oh, un petit coup de flèche! Oui, c'est ça. C'est né il y a 20 ans du RAPSIM puis de La Maison du Père. C'est dans le sens où les gens qui faisaient un cheminement, centre de détachement, etc., à un moment donné, il y en a certains qui pouvaient travailler, qui pouvaient travailler dans un sens physique, mental, psychologique et qui avaient besoin d'aide pour retourner au travail. Donc, de là est né le Groupe Itinérance Travail. Ça fait que la mission, c'est vraiment que les gens puissent retourner sur le marché du travail. On s'adresse à des gens qui sont éloignés du marché du travail puis qui sont à risque d'itinérance.

Le GIT, c'est quand même tout petit, là, 1 300 pi<sup>2</sup>, c'est une équipe de six personnes...

**Une voix:** 3 000 pi<sup>2</sup>.

**M. Trépanier (Gilles):** Comment?

**Une voix:** 3 000 pi<sup>2</sup>.

**M. Trépanier (Gilles):** Oh, excusez, 3 000 pi<sup>2</sup>. J'ai oublié le sous-sol, excusez-moi. J'y vais, mais là je

n'avais pas mon «tape» à mesurer la dernière fois. C'est une équipe de professionnels, de multidisciplinaires, donc on a des gens en orientation, on a des gens qui font du conseil main-d'oeuvre, etc. C'est des gens aussi qui ont souvent travaillé pour des organismes dans la rue, comme Francine, qui a été travaillée de rue, là, longtemps.

On donne plus de 20 000 heures d'intervention annuellement à près de 350 personnes. On a trois programmes qu'on a mis sur pied, dont un très beau qui n'est pas financé, qui n'est plus financé — on n'est pas très, très contents, on va vous en parler — un très beau programme.

C'est aussi un organisme à but non lucratif, c'est-à-dire qu'on a des gens sur le C.A. qui sont des gens de la société civile qui s'impliquent. On a un avocat, on a deux anciens participants, des gens maintenant qui sont retournés sur le marché du travail, on a une personne qui vient de la main-d'oeuvre, donc des gens qui ont vraiment à coeur, là, cette problématique-là.

Le GIT est vraiment basé sur une approche volontaire, c'est-à-dire qu'on soutient la démarche des gens. C'est-à-dire, les gens viennent quand ils sont prêts. Pour nous, c'est un gage de réussite. La question souvent, c'est de savoir qu'est-ce qui fait que les gens sont prêts puis comment qu'on peut stimuler ça. Ça, on a une couple de petites réponses là-dessus. Ce qu'on vise, c'est vraiment augmenter l'employabilité des personnes éloignées du marché du travail. C'est déjà difficile, se trouver une job, quand tu as eu des bons parents, une bonne place, tu es allé à l'école, quand tu as eu des malchances dans la vie, c'est déjà plus difficile. Donc, il y a beaucoup de choses sur lesquelles il faut travailler. Il faut souvent acquérir des saines habitudes de travail. Tantôt, les gens de L'itinéraire en parlaient, souvent il faut revenir à des questions d'horaire, de présentation, etc. Il faut favoriser la responsabilisation tout en travaillant — ça, c'est fondamental — sur l'estime de soi, la confiance. C'est vraiment là où les gens sont probablement le plus atteints dans le phénomène de l'itinérance, en tout cas des gens qui viennent au GIT, c'est vraiment l'estime de soi, la confiance. Il faut aider les gens aussi. C'est des gens qui ont des intérêts, qui ont des connaissances, c'est des gens qui ont malheureusement des fois laissé tomber tout ce potentiel-là. Il faut le raviver. Il faut souffler un peu sur la flamme pour ramener ça, pour amener une démarche d'emploi. Puis il y a toutes les méthodes de recherche d'emploi.

C'est sûr que c'est une approche pour le développement global de la personne, et on s'aperçoit que les gens ont beaucoup de potentiel, peuvent occuper plein d'emplois. Il s'agit qu'ils aient un bon coup de pouce.

Francine va présenter les différents programmes.

**Mme de Guise (Francine):** Oui. C'est sûr que...

**Le Président (M. Kelley):** Mme de Guise.

**Mme de Guise (Francine):** Bien, bonjour, puis merci de nous entendre aujourd'hui. On est très contents d'être là. Je poursuis avec, bon, les programmes que l'on a.

Donc, pour atteindre nos objectifs, on a trois programmes. Celui qui est à l'origine de la création du Groupe Information Travail, c'est le Programme préparatoire à l'emploi. C'est un programme qui accueille 75 personnes par année et qui... On fonctionne... Bon, il y a six groupes par année, pour une durée de 12 semaines. Et puis qu'est-ce

qu'on fait dans ce programme-là? En fait, les gens sont accueillis par des conseillers en main-d'oeuvre, et qui ont diverses formations, et puis on offre des ateliers de connaissance de soi, des ateliers d'information sur le marché du travail, et on fait un counseling individuel, hebdomadaire et au besoin, parce que nous rencontrons des gens qui sont très éloignés du marché du travail et qui ont besoin de plus qu'une fois hebdomadaire, qui est formelle, mais on les rencontre souvent plusieurs fois par semaine.

On offre aussi des stages en entreprise, et l'objectif va varier d'un individu à l'autre en fonction de ses besoins. Et aussi le stage peut être soit pour valider un métier ou un emploi dans... son choix d'emploi. Ça peut être aussi pour reprendre une routine parce qu'il peut avoir été absent du marché du travail plusieurs années. Ça peut être aussi juste pour aller aussi valider son choix pour retourner en formation et aussi pour évaluer ses capacités à être en emploi pour x heures par semaine. Nous autres, souvent les stages, ça va être d'une durée de 30, 35 heures par semaine, mais on peut l'adapter en fonction de la personne. Donc, voilà notre premier programme.

Le deuxième, c'est Écolo-Boulout. Lui, il s'adresse aux jeunes particulièrement. Parce que le programme préparatoire à l'emploi s'adresse aux 16-64 ans, hommes et femmes. Écolo-Boulout s'adresse plus aux jeunes, aux jeunes de la rue, qui sont âgés de 16 à 30 ans, et on les embauche à raison de trois jours-semaine. Donc, on leur offre l'opportunité de travailler à la journée. Ils reçoivent un chèque à la fin de la journée. Et ça permet aux jeunes de découvrir leurs habiletés, de découvrir leurs intérêts tout en développant de nouvelles compétences techniques et aussi des habiletés sociales.

Du fait qu'on les embauche, c'est sûr que c'est des intervenants superviseurs, le titre des gens qui accompagnent les jeunes, et ils ont à la fois des exigences au niveau de la ponctualité, au niveau de l'assiduité, mais aussi on travaille avec eux toutes les habiletés sociales, travailler en équipe, la résolution de conflits, travailler avec une personne qui est en autorité parce qu'ils ont souvent eu des difficultés avec l'autorité. Donc, tout ça, c'est le travail des intervenants superviseurs avec les jeunes.

C'est sûr que ça se fait dans un contexte flexible et adapté à leurs situations de vie actuelles. La raison pourquoi c'est trois jours-semaine, c'est que c'est des jeunes de la rue, puis on y va un petit peu par petit peu. Donc, ils travaillent six heures par jour, et le repas est payé. Puis on les transporte sur différents sites de travail parce qu'on a des mandats à réaliser avec les partenaires. Et donc c'est toujours des mandats qui sont liés à l'environnement, comme le nettoyage de berges, l'aménagement de sentiers, plantation d'arbres, confection de bacs de recyclage et composteurs, etc., pour l'hiver.

GIT en Amérique, le troisième programme, c'est un projet de volontariat outre-mer ou un projet de travail à l'étranger d'une durée d'un mois. Et ça se fait dans les Amériques, donc plus l'Amérique... ça peut être du Sud ou centrale. Puis c'est pour des jeunes toujours, 18-30 ans, cette fois-ci. Et c'est vraiment, bon, pour les jeunes de la rue ou les jeunes en difficulté qui sont en état de rupture ou de décrochage social. Et le programme GIT en Amérique, c'est vraiment trois mois, où il y a six semaines de préparation, des ateliers de préparation pour partir, faire le projet de travail à l'étranger, donc toute la... s'approprier nos cartes d'identité, le passeport. Il y a une évaluation,

aussi, psychologique pour s'assurer qu'ils vont être corrects là-bas. Donc, il y a un psychiatre qui vient évaluer les jeunes. Donc, toute la préparation aussi au choc culturel, résolution de conflits, travail en équipe.

Le projet de travail se fait là-bas, avec un partenaire à l'étranger, en environnement aussi, et un bilan retour ensuite. Et on les réfère des fois à notre programme préparatoire à l'emploi ou encore dans un autre programme, ou projet, ou à l'emploi.

**M. Trépanier (Gilles):** Si je puis me permettre, ça c'est...

**Mme de Guise (Francine):** Ah oui, c'est important, ça.

● (16 h 50) ●

**M. Trépanier (Gilles):** ...c'est le programme dont le financement... on a eu beaucoup de misère à bricoler ce financement-là, puis ça a été interrompu, on n'est plus capables de le financer. Mais c'est un programme génial pour déclencher... Ce qu'on voulait, c'était déclencher un événement positif chez la personne, dire: Tu as eu de la malchance, bien là tu peux aller dans le Sud, tu vas faire de quoi, tu vas faire un programme vraiment, là, de volontariat. Et il avait un très, très beau succès, vraiment une prise de conscience, là, de la part des jeunes de leur potentiel, puis de dire: Bien, il faut que je fasse de quoi de ma vie, là. Mais ce n'est plus financé. Mais on va revenir. Excusez, c'est...

**Mme de Guise (Francine):** Oui. Bien, 78 % des jeunes justement avaient des... ils sont retournés soit aux études ou en emploi suite à GIT en Amérique. Donc, quand même, c'est un haut taux de succès pour des jeunes éloignés du marché du travail.

Les réalités des personnes éloignées du marché du travail, notre programme préparatoire à l'emploi, en fait majoritairement ce sont des hommes et des femmes, 40 ans et plus en moyenne... bien la majorité, dans une proportion de 75 % d'hommes. Plus de 80 % vivent de l'aide sociale. 40 % demeurent dans des ressources d'hébergement, sans compter ceux et celles qui demeurent en chambre, qui sont isolés, dans des conditions précaires. Parce que finalement des fois, dans un appartement supervisé, c'est plus facile de travailler avec eux parce qu'il y a un intervenant externe. Tandis que, quand ils sont en chambre, les maisons de chambres, tout ça, qui sont privées, où il n'y a pas d'intervenant, des fois ils sont plus isolés, donc ça peut être encore plus difficile de travailler avec eux. 60 % n'ont pas complété leurs études secondaires, donc n'ont pas de diplôme d'études secondaires.

Notre clientèle fait face à de gros défis. Ce sont des gens qui ont eu des parcours de vie qui font obstacle à leur intégration à l'emploi. C'est sûr que notre clientèle, ils font face à des difficultés comme la toxicomanie, la judiciarisation, la santé mentale, problèmes de santé physique, le jeu compulsif aussi.

**M. Trépanier (Gilles):** Pourquoi une politique en itinérance? C'est sûr que pour nous, au niveau de l'employabilité, c'est sûr que c'est vraiment une question de potentiel. Nous, on le voit à chaque jour, les gens ont du potentiel puis ils peuvent contribuer comme citoyens. Le fait aussi d'avoir une politique en itinérance, c'est

vraiment, si on veut en tout cas aider les gens à retourner au marché de l'emploi puis avec tout l'impact que ça a sur l'estime de soi, la reprise, là, avec un milieu social, tout ça, c'est sûr que ça prend des actions concertées. Il faut se parler, il faut travailler ensemble, il faut... Même si ça fait 20 ans qu'on est sur le terrain, on constate qu'il y a des gens qui ne nous connaissent pas, ou des fois on ne connaît pas des ressources. Donc, il faut vraiment travailler de façon plus concertée. Et, même au niveau, j'imagine, des différents ministères, et tout, ça prend des stratégies, il faut réfléchir à une politique.

Et là, Francine, je vais... On parle de mécanismes pour mettre à contribution le plus grand nombre d'acteurs sociaux possible. On parle de démontrer la volonté du gouvernement d'atténuer la pauvreté, puis un meilleur partage de la richesse. J'aimerais que Francine donne quelques exemples ou compléter un peu...

**Mme de Guise (Francine):** En fait, ça peut être des exemples, comme si les... On parle toujours que ça prend un diplôme d'études secondaires pour accéder à un emploi. C'est sûr qu'on souhaite ça pour les jeunes, pour ne pas qu'ils décrochent. Mais en même temps, pour les personnes qui sont aptes à travailler, qui n'ont pas de diplôme d'études secondaires, ils ont une place, puis ils ont du potentiel, puis ils ont quelque chose à apporter à la société. Donc, ce serait de vraiment pouvoir accueillir, reconnaître davantage les gens puis faire fi du diplôme d'études secondaires, dans un contexte où il y a une pénurie de main-d'oeuvre aussi, là, puis qu'ils peuvent apporter leur contribution.

Autre chose, c'est sûr qu'on encourage à ce que les gens aient ou fassent une formation professionnelle. Et puis, pour faire une formation, un diplôme d'études professionnelles, il y a des voies possibles où ça peut ne nécessiter qu'un secondaire III ou secondaire IV. Donc, d'avoir un diplôme d'études professionnelles, c'est important d'encourager ça. Et aussi de donner une deuxième chance aux gens qui ont récidivé ou encore ont eu une rechute. Et puis, Emploi-Québec, tu as une chance, tu n'en as pas deux, quand tu vas en formation.

Il reste deux minutes? On se dépêche. O.K.

**Le Président (M. Kelley):** Vous avez des revendications spécifiques, alors je vous invite...

**M. Trépanier (Gilles):** Deux minutes pour la page 6 ou pour tout le reste du document?

**Mme de Guise (Francine):** Pour tout le reste.

**M. Trépanier (Gilles):** Wow!

**Le Président (M. Kelley):** Moi, c'est juste... il y a un autre groupe, puis il y a trois témoins après ça, et...

**M. Trépanier (Gilles):** Non, non. Ça va, ça va.

**Le Président (M. Kelley):** ...nous sommes déjà en retard, alors...

**Mme de Guise (Francine):** On se dépêche, on se dépêche.

**M. Trépanier (Gilles):** Oui, oui. Bien, c'est sûr, ce qu'on demande, c'est le droit à un revenu décent. C'est sûr qu'en termes d'employabilité c'est la hausse du salaire minimum qui peut permettre le meilleur retour au travail. Augmenter les incitatifs pour les programmes préparatoires à l'emploi, c'est-à-dire donner de meilleures conditions pour que les gens assistent aux ateliers, aillent plus loin. Toute la question des médicaments puis des... tout ce qui... pour les personnes à faibles revenus, surtout s'ils veulent se réinsérer. Il y a beaucoup, à ce niveau-là, du travail à faire. Puis, des moyens pour innover, chercher des solutions à l'employabilité des personnes fragilisées, ça, Francine pourrait compléter.

**Mme de Guise (Francine):** ...qu'il y ait une certaine souplesse dans les programmes, parce que, GIT en Amérique, une des difficultés, c'est que c'est un projet de travail à l'étranger. On a de la misère à le financer parce qu'on n'est pas un organisme de coopération internationale. Service Canada était prêt à financer, mais la phase ici, au Canada, mais pas prêt à financer l'extérieur. En tout cas, OQAJ, ils sont prêts à financer l'extérieur. Mais, tu sais, c'est toujours, là, des pirouettes qu'il faut faire au niveau du financement.

Donc, c'est important pour nous de croire au potentiel des gens. Comment traduire cette idée-là en actions? Bien, c'est... Bon, on se dit, nous, ça fait 22 ans qu'on travaille en employabilité avec des personnes éloignées, donc il y a un potentiel qui n'attend que les conditions favorables pour s'épanouir. Donc, miser sur le potentiel des individus.

Il faut abaisser les obstacles institutionnels. On parlait de... Comme, par exemple, le CLE, le centre local d'emploi, qui a des limites qui sont difficiles. Des fois, les jeunes sont motivés à retourner au marché du travail, ils ont de la misère à être rencontrés rapidement, bon, etc.

Encourager la formation professionnelle.

Il faut soutenir les gens qui accèdent au travail, maintenir et bonifier le supplément de participation à des mesures d'employabilité, hausser le salaire minimum, encourager les incitatifs comme la Prime au travail. C'est intéressant, sauf qu'au-delà d'un an qu'est-ce qu'on fait avec cette prime-là? Ils vont avoir un supplément de 200 \$ une fois qu'ils sont en emploi, mais après ça ils vont avoir une baisse de 2 400 \$ par année, puis le salaire minimum souvent, dans le type d'emploi qu'ils occupent, bien il ne pourra pas être assez élevé pour rejoindre ce manque-là après un an.

Travailler conjointement avec les entreprises pour faciliter l'intégration des personnes très éloignées du marché du travail. Donc, encourager la notion du bon citoyen corporatif, la perception des employeurs et l'implication des employeurs pour accueillir ces personnes-là.

Avoir la possibilité d'offrir un programme de soutien aux travailleurs et aux employeurs. Au niveau de l'accueil, la période d'adaptation, d'intégration et le maintien en emploi, ça pourra le faciliter.

Encourager les incitatifs aux employeurs comme les subventions salariales.

Maintenir le contact avec les anciens usagers entre deux emplois. En fait, c'est ce qu'on fait, mais c'est un programme qu'on fait bénévolement. Donc, souvent, ils se trompent, ou c'est difficile, ils ne sont plus en emploi, ils perdent leur emploi. Donc, pouvoir les accompagner pour les suites.

**M. Trépanier (Gilles):** Donc, les recommandations du GIT.

**Le Président (M. Kelley):** ...s'il vous plaît, parce que...

**M. Trépanier (Gilles):** Bien sûr, bien sûr, bien sûr.

**Le Président (M. Kelley):** ...on arrive à 20 minutes, alors...

**M. Trépanier (Gilles):** L'adoption de la politique d'itinérance.

La deuxième, c'est identifier une ressource au gouvernement comme interlocuteur. Moi qui ai vécu, même bien jeune, la crise des missiles de Cuba, ce serait le fun des fois d'être capable de parler à quelqu'un, dire: Comment ça se fait qu'une telle patente, ça existe, puis là, nous autres, il faut se débattre à travers tout pour essayer de trouver une façon de... Ça, c'est, je pense... Il y a un obstacle, là, structurel.

Réviser les obligations de résultat des programmes d'employabilité pour que ce soit plus arrimé en tout cas avec des objectifs de cheminement de la personne. Puis on dit: Oui, augmenter le financement des organismes dédiés aux programmes d'employabilité, mais il faut quand même s'interroger aussi sur le cheminement de la personne, tu sais.

Il faut éviter aussi la dispersion des ressources. On le voit, il y a une rareté des ressources humaines en employabilité parce qu'il y a des problèmes, là, de pénurie de main-d'oeuvre. Puis, bien il y a des groupes qui existent déjà qui font déjà du travail.

Un élément aussi peut-être, dans les recommandations, qu'on a oublié, c'est quand on parlait vraiment, à la page 9, d'avoir la possibilité d'offrir un programme de soutien tant pour les employeurs que les travailleurs. C'est qu'on se rend compte que les gens... tout le monde a des difficultés au travail. Dans la grande entreprise, on a des programmes d'aide aux employés. Ce serait important qu'on soit capable de soutenir ces gens-là pour... le temps qu'ils intègrent le travail, tu sais. Tu as des difficultés? Bien, que tu aies un endroit où tu peux revenir puis tu peux le discuter, pour un an, deux ans. Voilà.

● (17 heures) ●

**Le Président (M. Kelley):** Parfait. Merci beaucoup. Je suis... rapidement passer à la période de questions. Mme la députée de Hull.

**Mme Gaudreault:** Bon. Alors, on va vous permettre de parler encore plus longuement, on va vous poser des petites questions, puis vous pourrez répondre, prendre le temps qu'il faut. Alors, moi, premièrement, je voudrais revenir sur le beau projet qui n'est plus financé, le GIT... c'est ça, le projet outre-mer. Je veux juste savoir: Il a duré combien de temps, sa durée de vie, il y a combien de gens qui sont allés faire des stages, quel était le budget public-privé? J'aimerais ça vous entendre un petit peu sur ce petit projet là.

**Mme de Guise (Francine):** C'est un projet qui a débuté en 2002, et on l'a fait en partenariat avec Jeunesse Canada Monde. Et on a fait quatre éditions et ça a permis à 10 jeunes par édition, c'est-à-dire quatre expériences en fait.

Et le budget, c'est que les... c'était partagé. C'est que Jeunesse Canada Monde payait le salaire des deux superviseurs accompagnateurs, et on allait chercher du financement un petit peu à Emploi-Québec, un petit peu à l'Office Québec-Amériques pour la jeunesse, là, puis c'est ça, un petit peu de fonds qu'on prenait, là, d'autofinancement. Puis, combien ça coûte? Ça coûte à peu près 90 000 \$ pour trois mois pour les 12 personnes, deux accompagnateurs du GIT.

**Mme Gaudreault:** Bon, alors j'espère que vous allez poursuivre la recherche de financement pour ce projet-là, je pense que c'est une très belle initiative.

**M. Trépanier (Gilles):** J'aimerais compléter aussi, qu'est-ce qui nous avait amenés dans ce projet-là, parce que Francine n'était pas directrice à cette époque-là, mais, moi, j'étais président déjà. Et le constat qu'on faisait, c'est, Jeunesse Canada Monde, c'est un excellent projet, c'est beau, c'est le fun, mais, quand tu regardes le profil, c'est des jeunes qui en général ont deux ou quatre parents, dépendant des familles reconstituées, qui vont dans des bonnes écoles, qui ont accès... tu sais, il y a tout un...

Nous autres, on disait: Non, il faut offrir la chance à des gens qui ont eu de la difficulté. Pourquoi pas ouvrir un programme comme ça qui est génial à des gens qui ont de la difficulté, des personnes handicapées, aller plus loin? C'est un programme fédéral, mais peut-être que, tu sais, à un moment donné...

Ça fait qu'on se disait: Il faut peut-être détourner... détourner... utiliser une partie de ces sommes-là pour aller sur des projets à caractère plus social puis aider des jeunes vraiment à avoir une activité ou en tout cas vivre une expérience qui est forte dans leur vie puis qui amène une prise de conscience, là. Voilà.

**Mme Gaudreault:** En tout cas, je trouve ça génial, en ce qui me concerne.

**Mme de Guise (Francine):** Juste un complément. C'est qu'on a voulu justement... Bon, l'association avec Jeunesse Canada Monde, c'est qu'ils avaient l'expertise des projets de travail à l'étranger. Mais, nous, on voulait que ce soit plus qu'un échange culturel. Donc, ça s'est développé en projets de travail à l'étranger. Et puis, nous, on avait l'expertise au niveau des jeunes de la rue, puis on a rassemblé ces deux expertises-là pour permettre à ces jeunes-là de vivre ça. Et, bon, par exemple, on ne passe pas par les États-Unis, parce que la majorité ont des casiers judiciaires, mais, tu sais, on a pu aménager le programme pour que... C'est une anecdote.

**M. Trépanier (Gilles):** Il ne fallait surtout pas que l'avion arrête aux États-Unis, là, on était faits, là.

**Mme Gaudreault:** Bravo! Je voudrais revenir sur l'implication des différents gens d'affaires, groupes de gens d'affaires. D'ailleurs, dans votre édition que vous nous avez distribuée, Mme Hudon, la présidente de la Chambre de commerce de Montréal, est dedans. Elle nous parle de... Ah! c'est *L'Itinéraire*. Excusez-moi. Mais je voudrais faire un lien avec *L'Itinéraire*, voilà. Dans *L'Itinéraire*, l'édition, cette édition-ci, Mme Hudon, de la Chambre de commerce, est là. Et je me disais: Est-ce que vous avez

déjà fait des tentatives auprès de ces regroupements de gens d'affaires pour faire des initiatives de mentorat ou de sensibilisation ou des passerelles entre vos services et ces regroupements de gens d'affaires? Parce qu'on parle de pénurie de main-d'oeuvre. Quelles seront les... Ce sont des initiatives très périlleuses, mais quand même. Est-ce que vous avez déjà rêvé à ça?

**Mme de Guise (Francine):** Rêvé à ça, oui. Mais ce qu'on fait avec les entreprises actuellement, les employeurs, c'est qu'on a une banque d'employeurs, où ils sont déjà sensibilisés, et qui accueillent plusieurs... on les appelle des participants lorsqu'ils s'inscrivent à nos programmes. Mais on développe de nouveaux contacts avec des employeurs à chaque nouveau groupe, parce que les intérêts des gens sont différents. Mais c'est sûr qu'on se bute encore et toujours à des employeurs qui, lorsqu'ils comprennent un peu plus ce que fait le GIT et à qui ils ont affaire, sont réticents parce que, bon, diverses raisons, là, parce que c'est des personnes soit qui ont un casier, soit qui ont eu des problèmes de toxico, etc. Donc, quand je disais, tantôt, de pouvoir travailler avec les employeurs, c'est vraiment de travailler au niveau des perceptions, au niveau de l'implication, donc d'ouvrir à ce niveau-là. C'est du travail à continuer à faire, puis, si la chambre de commerce pouvait s'impliquer, ce serait merveilleux, là.

**Mme Gaudreault:** Parce que souvent, dans les curriculum vitae des gens qui utilisent vos services, il y a un vide. Ça, c'est la dure école de la vie, c'est là qu'ils ont oeuvré, alors. Vous avez parlé de la reconnaissance de certains acquis puis que ça aurait un impact. Quel serait ce genre d'impact sur l'employabilité de ces personnes-là lorsqu'ils reviennent au travail?

**Mme de Guise (Francine):** Lorsqu'ils reviennent au travail? Bien, c'est une meilleure estime d'eux-mêmes, un réseau de contacts qu'ils développent, des habiletés sociales qu'ils développent aussi. C'est une expérience de travail réelle, des références positives d'emploi, que ce soit par les stages ou lorsqu'ils sont en emploi. C'est une dignité qu'ils reprennent, là, tu sais. C'est des intérêts, des habiletés qui étaient enterrés depuis longtemps.

**M. Trépanier (Gilles):** Mais...

**Mme de Guise (Francine):** Est-ce que je réponds à la question?

**M. Trépanier (Gilles):** Oui.

**Mme de Guise (Francine):** Non?

**Mme Gaudreault:** Par rapport à la reconnaissance des acquis non scolaires.

**M. Trépanier (Gilles):** Oui, parce que ça, c'est quelque chose de superintéressant, parce qu'on est avec des gens souvent qui n'ont aucun... ce n'est pas des gens qui discriminent facilement, ils ont tellement vécu de choses que, tu sais, tu peux les envoyer cuisiner au coin Saint-Laurent—Sainte-Catherine, ça ne les énervera pas, eux autres. Ils vont jaser avec quelqu'un dans un HLM, tu sais, ils vont faire des travaux, ils n'ont aucune... c'est

quelque chose qui n'existe plus dans leur monde, cette espèce de discrimination. C'est des gens très débrouillards.

Les jeunes qui participent à Écolo-Boulot, c'est des jeunes qui veulent travailler dehors. L'environnement, aussi, ça les passionne, les animaux, les relations humaines. C'est des gens qui ont beaucoup de ces acquis-là. Pour les gens qui ont peut-être des fois moins de scolarité, c'est des gens... tout ce qui est travail non spécialisé, c'est des gens qui peuvent être excellents, qui vont bien performer. Puis tu pourrais peut-être compléter, Francine.

**Mme de Guise (Francine):** En fait, ce que je voulais juste dire, c'est donner un exemple, mais ça, c'est des gens qui ont fait... qui sont arrivés... Il n'avait pas de diplôme d'études secondaires, il a décidé d'aller faire un test de développement général, puis il a accédé à la formation professionnelle de préposé aux bénéficiaires, et là il travaille dans un hôpital, il est impliqué au C.A. du GIT. Et, à l'hôpital, il a été à l'urgence, puis c'est lui qui s'occupe des cas les plus lourds, tu sais, ceux qui sont intoxiqués, ceux qui ont des problèmes de santé mentale. Donc, il a mis à profit toutes les compétences qu'il a pu développer lui-même dans la rue puis à côtoyer toute sorte de monde, là. Donc ça, c'est un exemple qu'on a.

Mais, l'Écolo-Boulot, ce qui est intéressant, c'est que c'est des jeunes de la rue qui sont souvent étiquetés, et tout ça, puis, dans les mandats qu'ils font, bien ils sont en contact avec les citoyens, puis ils ont des échanges, puis ils vont travailler dans un jardin communautaire avec les personnes âgées. Donc, là, il y a un rapprochement aussi qui se fait au niveau de diverses générations. Puis là, ah, ils échantent et puis... Donc, ils reviennent vraiment, là, c'est... Il y a plusieurs acquis comme ça.

Mais, au niveau des acquis pour les personnes, là, qui n'ont pas de diplôme, bien souvent ils vont aller travailler plus dans des emplois comme au niveau des services, au niveau de la santé, au niveau de la construction, dans différents domaines comme ceux-là, là, entretien ménager, cuisine, garderie, résidences de personnes âgées, des choses comme ça.

**Mme Gaudreault:** Merci.

**Le Président (M. Kelley):** M. le député de Nicolet-Yamaska.

● (17 h 10) ●

**M. Dorion:** À prime abord, j'ai envie de vous dire que tous ceux qui vous côtoient dans la vie et au quotidien sont chanceux, parce que vous inspirez beaucoup d'enthousiasme, de motivation, et ça paraît que vous avez à cœur ce que vous faites — je suis critique en matière d'emploi et de solidarité sociale — et c'est un élément, entre autres, que vous avez mentionné à quelques reprises durant votre présentation. Et, avec tout le dévouement que vous faites, parce que vous adaptez des choses à des besoins, puis le besoin premier qu'on regarde, c'est l'individu avec qui on travaille.

Et, si je fais l'historique des 10 dernières années, je ne veux pas remonter à 40 ans, je n'ai pas 60 ans, là, mais, si on regarde dans les 10 dernières années, il y a des programmes qui existent mais qui ont toujours été un peu du pareil au même, ou il y a eu modification de nom souvent, mais la similitude du programme en demeure pareil.

Est-ce que j'ai compris qu'il serait temps et grandement temps, au sein des gens du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, de revoir leurs programmes, d'adapter, d'ouvrir davantage les programmes qui sont offerts présentement? Et il ne faut pas le voir sur un aspect critique, hein, aucunement, je pense qu'éventuellement il y a des progrès qui se font. Mais est-ce qu'on se doit d'ouvrir davantage nos horizons?

**M. Trépanier (Gilles):** Qui commence?

**Mme de Guise (Francine):** Bien, je peux commencer.

**M. Trépanier (Gilles):** Et je vais compléter.

**Mme de Guise (Francine):** C'est sûr qu'avec Emploi-Québec, parce que, nous, on a trois bailleurs... bien deux bailleurs principaux, on a Emploi-Québec puis on a IPLI, du fédéral, puis un petit peu de la ville de Montréal, mais qui est ponctuel. Donc, au niveau d'Emploi-Québec, ce qui est difficile, c'est qu'on a... le financement, c'est pour un programme et non une mission. Et ce programme-là, bien on se doit d'avoir un taux d'admission et des résultats de placement.

Donc, quand on travaille avec des jeunes... pas des jeunes, des jeunes et des moins jeunes parce que c'est 16-65 ans, et qu'ils sont vraiment éloignés du marché du travail, plusieurs ont des absences depuis cinq, 10 ans, et tout ça, et qu'ils font face à diverses problématiques, c'est ça, notre mission. Mais c'est difficile des fois ou bien de recruter, parce que le recrutement, bien, nous, les gens qui viennent, ils viennent des différentes ressources pour la majorité, et ce qui arrive, c'est que des fois ils ne sont pas tout à fait prêts, c'est trop instable, là, leur vie actuelle est trop instable. Donc, nous, c'est ça, notre mission. Donc, si on s'adapte à ça, le taux d'admission, et on pourrait prendre ces gens-là, mais travailler sur une plus longue durée.

Donc, le programme, normalement, il est 12 semaines, il y a une latitude jusqu'à 24 semaines, mais il faut demander l'autorisation. Donc ça, c'est une situation où, si on s'en tient à notre mission, on va les prendre, mais ça va influencer le taux de placement, parce que notre taux de placement, c'est 45 % en emploi, 15 % retour aux études ou en formation. Donc, ça peut influencer le placement, si on s'en tient à notre clientèle cible, notre mission. Et, si on veut avoir un bon taux de placement, bien on va justement faire un choix dans les gens pour qu'ils soient plus près du marché du travail, pour avoir un meilleur taux de placement. Donc ça, c'est difficilement conciliable. Ça se fait, mais c'est difficilement conciliable. Puis ça, ce serait le fun que ce soient des résultats qualitatifs et non juste quantitatifs.

**M. Dorion:** C'est pour ça que je vous pose la question, parce que, bon, on sait très bien qu'un des mandats est le placement, c'est de trouver un travail ou de retourner à l'école, et je vous dirais que la mission première, entre autres, est beaucoup plus axée sur le retour à l'emploi. Mais encore faut-il emmener une certaine conscientisation que, d'un individu à l'autre, il y a un processus évolutif qui, je pense, n'est pas nécessairement toujours considéré. Et c'est pour ça que je vous pose la

question, parce que c'est ce que j'ai entendu, moi, dans d'autres organismes également, hier. Et je vois que votre vocation première est celle-là, c'est d'emmener un individu à cheminer davantage et l'emmener progressivement à l'emploi, mais encore faut-il... avant même de trouver un emploi, il faut développer les habiletés pour être capable de le maintenir. Je veux dire, la pensée magique, là, c'est...

**M. Trépanier (Gilles):** Bien, peut-être que je peux compléter. Bien, c'est ça, c'est une question. Des fois, moi, je regarde ça, là, je suis membre du conseil, puis je me dis, quand j'entends parler de ça, je me dis: C'est quoi, les objectifs qu'ils ont? C'est-u d'administrer un programme ou d'essayer d'aider le monde, là? Tu sais, il y a comme quelque chose, je me dis, des fois ça a l'air tellement compliqué, tu sais, il me semble que ça devrait être: Bon, O.K., toi, tu es là, je vais essayer de te trouver une place où en tout cas tu vas être capable de réaliser ton potentiel. Ça fait que, tu sais, c'est une grosse machine. Je ne sais pas trop comment ces gens-là sont jugés ou qu'est-ce qu'on leur demande de faire au quotidien, tu sais. Si on leur demandait, de dire: Bien, tu aides le monde, ta job, là, on va t'évaluer parce que tu as aidé tant de personnes cette année.

**M. Dorion:** Et je vous poserais la question: Dans les services que vous offrez, êtes-vous en contact avec des gens du ministère? Avez-vous déjà approché des gens du ministère pour leur dire: Écoutez, là... Puis exactement ce que vous venez de mentionner, là, ces problématiques-là. Êtes-vous en lien et travaillez-vous en concertation? Ou on vous dit: Bien voici, il y a telle subvention, vous avez telle affaire à faire puis vous avez telle atteinte d'objectifs à faire?

**M. Trépanier (Gilles):** Bien, il y a deux affaires à considérer. Il y a les subventions de fonctionnement du GIT, là, où des fois, moi aussi, je me demande des fois comment le monde font pour travailler avec en tout cas toute cette pression-là des coupures, puis tout ça, puis l'autre, il a le client. Disons, si on parle du client, là, qui vient, lui aussi se retrouve dans une espèce de monde kafkaïen où il ne sait pas trop où aller. Mais, moi, quand je disais, ici, à un moment donné, que ça prend un téléphone rouge, là, c'est moi qui l'ai écrit. Parce que, là, à un moment donné, on ne sait plus qui appeler, là. Oui, on est en contact avec les gens, mais ces gens-là ont des objectifs, ces gens-là font probablement partie d'une planification, là. En tout cas, il y a une espèce de nuage, là. Votre grande sagesse devrait permettre de mieux comprendre qu'est-ce qui se passe là-dedans, mais...

**M. Dorion:** Mon collègue tantôt mentionnait, bon, il y a un apport provincial, un apport fédéral, un apport des municipalités, des villes, et tout ça. Dans des processus de réinsertion comme ça puis de développement de, tu sais, ce que vous faisiez à l'extérieur, au niveau des stages en milieu de travail, et tout ça... Je veux dire, moi, je prends la ville de Montréal, ici, là, les besoins, il y en a partout, c'est très grand. Est-ce que les villes adhèrent à ça? Parce que toute ville a des besoins, également, ne serait-ce que l'entretien au niveau de leur gazon, leur ci, leur ça. Est-ce que les villes se montrent ouvertes à donner une possibilité, exemple, au sein de votre organisme, à

dire: Bien, nous, là, savez-vous que la participation des... Vous en avez fait quatre à l'extérieur, mais je veux dire...

**M. Trépanier (Gilles):** Oui, oui, GIT en Amérique, oui.

**M. Dorion:** Mais je veux dire, ici, là, je veux dire de prendre sur une aile 10 personnes, de leur amener une valorisation supplémentaire, de dire: Bon, bien, écoutez, regarde... Un travail, finalement, un travail supervisé, je vous dirais, aux besoins de la personne. Mais, je veux dire, est-ce que vous avez fait des approches avec la ville?

**M. Trépanier (Gilles):** Au niveau... Oui, oui, avec la ville, au niveau d'Écolo-Boulot, c'est un grand, grand partenaire, là. On a une couple d'arrondissements qui sont vraiment, là... qui travaillent beaucoup, beaucoup. C'est sûr que ce n'est pas simple de placer quelqu'un, là, avec les conventions collectives, puis tout ça, mais, pour tout le volet stages, développement d'habiletés, tout ça, ça va très bien, hein?

**Mme de Guise (Francine):** Avec la ville, Écolo-Boulot a plusieurs mandats avec la ville, là, comme, ils sous-contractent, là, avec nous, puis ça, c'est intéressant. Bien, ce n'est pas la ville, c'est Parcs-nature, là, parce qu'il y a le syndicat, là. On ne peut pas aller trop avec la ville, mais... Non, mais...

**M. Dorion:** ...en tout cas en finissant, parce que M. le président me fait signe que le temps est terminé. Mais continuez, j'ai envie de vous dire, hein? Des fois, on a tendance à se battre, mais continuez de vous battre, là, parce que ça en vaut la peine.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup. Mme la députée de Crémazie.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Bonjour à vous deux. C'est intéressant de voir des projets comme ça, qui sont assez passionnants. Je vous avoue que, si j'étais une jeune, si je retournais, ça me tenterait, moi, votre programme de travail à l'étranger. J'aimerais ça avoir une idée des résultats que vous avez obtenus auprès de ces 40 jeunes en fait qui sont allés à l'étranger. Est-ce que vous avez une idée, pas besoin que ce soient des choses, là, très détaillées, mais est-ce que ça a donné les résultats que vous espérez dans un certain nombre de cas, pour la suite des choses?

● (17 h 20) ●

**Mme de Guise (Francine):** GIT en Amérique, c'est le programme qui a les meilleurs résultats. Ça les transforme d'aller faire un projet de travail à l'étranger, ça les confronte à une autre réalité. Ils ont été un mois, là, ensemble. Ils habitent dans des familles là-bas, des familles d'une communauté qui sont prêtes à accueillir un jeune ou une jeune là-bas, donc ils arrivent ici transformés par cette expérience-là: le regard sur une autre culture, la pauvreté aussi qu'il peut y avoir là-bas, l'implication, là, de faire la différence, même si elle est petite, là, là-bas, au sein d'une communauté, donc apprendre une langue, ils ont appris l'espagnol, ils ont 30 heures d'espagnol avant de partir, donc tout ça a fait que, quand ils arrivent ici, là, ils sont... ça brasse beaucoup, puis là ils sont

prêts à faire un pas vers autre chose. Puis, je vous dis, 80 % ont pu faire... sortir...

**M. Trépanier (Gilles):** Soit une décision de retourner à l'école, de retourner sur le marché du travail; il y a vraiment une grosse remise en question des gens, là. C'était vraiment: Qu'est-ce que je fais de ma vie, et puis tout ça.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Vous pourriez parler de ce programme-là à Emploi-Québec, hein? On ne sait jamais.

**M. Trépanier (Gilles):** Ouf! C'est en dehors du Québec. C'est...

**Mme de Guise (Francine):** C'est parce que c'est ça, la contrainte qui est difficile.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Vous mentionnez dans votre mémoire qu'une reconnaissance des compétences — hein, des compétences, là, qui ne sont pas des acquis, ce que vous appelez les acquis — que ce soit inscrit dans la politique sur l'itinérance, que ça changerait beaucoup de choses. Qu'est-ce que ça pourrait être, les impacts, que la reconnaissance des acquis soit vraiment inscrite dans la politique en itinérance? Pensez-vous que ça changerait la façon de voir des différents partenaires?

**Mme de Guise (Francine):** La reconnaissance des acquis, c'est sûr que toute personne qui a un vécu d'itinérance ou qui est à risque, ils ont une contribution à apporter qui est certaine. Donc, de les mettre en action et de leur donner la possibilité d'être accueillis auprès d'employeurs, un, ça va réduire, en tout cas ça va répondre à la demande de main-d'oeuvre de divers employeurs.

Et puis, veux veux pas, ils ont des compétences transférables, là, tu sais, d'avoir été dans la rue; elles sont utiles aussi, ces compétences-là, au niveau du travail. Donc, moi, je pense que de les mettre en action...

Puis c'est une porte de sortie de l'itinérance, là. Tu sais, il s'agit de les mettre dans des conditions qui soient appropriées, avec un programme d'aide aux travailleurs à faibles revenus qu'on aimerait mettre sur pied, donc qu'il y ait des employeurs qui soient ouverts à les accueillir. Donc, il y a plusieurs éléments où, oui, c'est les acquis d'une contribution de ces personnes-là.

**M. Trépanier (Gilles):** C'est sûr qu'aussi, en termes d'acquis, ce qui serait intéressant, c'est que souvent il y a une catégorie de gens qui sont peu scolarisés; si on pouvait, avec ces acquis-là, être capable de remonter un peu le niveau scolaire pour avoir accès à de la formation professionnelle ou de la qualification...

**Mme Lapointe (Crémazie):** La reconnaissance de ces acquis ou de ces compétences-là comme équivalant, par exemple, à un secondaire III ou à un secondaire IV?

**M. Trépanier (Gilles):** Oui. C'est sûr que, dans certains cas, ça pourrait aider grandement, ou aider à développer en tout cas peut-être des formations professionnelles ou... Parce qu'il y a beaucoup de D.E.C. En tout cas, il faudrait travailler beaucoup ces acquis-là sociaux,

je dirais, dans la rue, que, nous autres, on trouve très riches, là.

**Mme Lapointe (Crémazie):** Merci.

**Le Président (M. Kelley):** M. le député de Sainte-Marie—Saint-Jacques.

**M. Lemay:** Merci, M. le Président. Je vous salue à mon tour. Bienvenue. Merci d'être présents aujourd'hui. J'aurais un petit volet. À la page 5 de votre mémoire, vous faites référence aux participants PPE et vous faites référence à des limites de la clientèle que vous recevez. Et je prends 2007-2008, là: 72 % en toxicomanie et alcoolisme; 48 % en judiciarisation; 34 % en santé mentale et 44 % plus d'une limite. Vous continuez un peu plus loin, à la page 6: 23 % ont des problèmes de santé physique; et vous poursuivez également à la page 8, mais là c'est pour Écolo-Boulot, là, c'est les plus jeunes, là, je crois: toxicomanie et alcoolisme, 64 %; judiciarisation, 46 %; santé mentale, 23 %; plusieurs limites, 46 %.

Bref, j'imagine, les gens qui arrivent chez vous, est-ce qu'ils ont été en soins, ils sont en soins? Est-ce que ça fait partie des défis que vous avez aussi? Comment vous gérez ça? Parce que chacun... vous allez bien comprendre ce que je vous dis, chacun sa job, hein? J'imagine qu'il n'y a pas de médecin dans vos bureaux. Donc, comment se fait l'arrimage entre des gens dont l'état de santé physique et mentale, et sans vouloir dramatiser, est à certains égards un peu inquiétant quand même et votre travail, qui est la réinsertion professionnelle, là? Comment vous faites pour jumeler les deux défis, parce que c'est un double défi, là?

**Mme de Guise (Francine):** Un, l'équipe a une formation adéquate pour accueillir des gens qui font face à diverses problématiques. C'est sûr que, nous, notre mandat, c'est la réinsertion socioprofessionnelle, mais quand...

**M. Lemay:** ...pas du tout de la compétence de votre équipe, je veux être très clair, là.

**Mme de Guise (Francine):** Non, ça va. Merci. Ce que je voulais dire, c'est que, quand on les rencontre, puis s'ils sont intéressés à un de nos programmes, il y a une rencontre d'évaluation de besoins, tout ça, et on suggère fortement qu'ils aient un suivi en parallèle à l'externe, que ce soit au Centre Dollard-Cormier, que ce soit... ils viennent, ils peuvent être référés par BonSecours, qui est une maison de désintoxication, bien de thérapie, excusez. Donc, il va y avoir un cheminement qui va se faire en parallèle. Ou encore ils habitent dans une maison d'hébergement. Donc, ils sont stabilisés, ou en tout cas il y a un suivi. Donc, on travaille à partir de ça en fonction d'objectifs communs avec l'intervenant externe.

**M. Trépanier (Gilles):** Bien, ce qu'il faut rajouter aussi, c'est que c'est sur une base de volontariat, hein? Donc, il faut que la personne ait cette volonté de retourner au travail. Ça fait que déjà les facteurs limitants sont... en tout cas. Il y a plein de monde, là, on travaille, là, il y a plein de monde qui ont des problèmes dans la vie, là, d'une part.

D'autre part, c'est ça, c'est qu'on travaille beaucoup avec les autres groupes. On ne veut pas faire d'hébergement, ça, on a été très clairs. Nous autres, on reste dans l'employabilité. On ne fait pas d'hébergement. Il y a un paquet de choses qu'on ne fait pas. On travaille avec les autres. On a été... On ne veut pas nécessairement devenir la multinationale de l'itinérance. C'est vraiment... on se concentre vraiment. Puis on essaie de travailler avec d'autres groupes, puis justement d'avoir du support, puis de donner une deuxième chance aux gens. Quelqu'un, à un moment donné, peut vouloir, retombe, bien on va essayer de le réaccueillir puis faire un bout avec. Je ne sais pas, ça répond-u assez ou?

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup...

**M. Trépanier (Gilles):** Sauvé par...

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup, M. Trépanier, Mme de Guise, pour partager vos expériences dans le monde de l'employabilité.

Je vais suspendre très rapidement et je vais demander aux représentants d'Action-Réinsertion de prendre place, s'il vous plaît.

*(Suspension de la séance à 17 h 28)*

*(Reprise à 17 h 31)*

**Le Président (M. Kelley):** Alors, s'il vous plaît! Il nous reste un dernier groupe, plus il y a trois personnes, à titre individuel, qui à la fin ont demandé de faire des courts témoignages. Alors, si on veut passer à travers et aller manger, il faut commencer. Alors, sans plus tarder, on a des représentants d'Action-Réinsertion, M. Joseph Giguère, son président, et M. Bélanger, Bruno Bélanger, son trésorier. Alors, la parole est à vous.

#### Action-Réinsertion

**M. Bélanger (Bruno):** Non, ce n'est pas le trésorier, c'est le directeur.

**Le Président (M. Kelley):** Directeur, pardon, directeur.

**M. Giguère (Joseph):** Bon, alors, bonjour, tout le monde. Écoutez, moi, c'est Joseph Giguère. Je suis le président du conseil d'administration, comme ça vient d'être mentionné, et le collègue qui m'accompagne est Richard Chrétien, qui est coordonnateur. Le coordonnateur, bon, c'est lui qui est en charge de la livraison des opérations au quotidien.

Alors, d'abord, on vous remercie de nous accueillir. Merci également d'avoir créé un momentum d'écoute sur l'itinérance. Et merci également des suites rigoureuses que vous aller donner à tout ce que vous allez avoir entendu.

Alors, on va se... Bon, quand on présente un mémoire, c'est toujours compliqué: Est-ce qu'on lit le mémoire? Est-ce qu'on le parcourt? Est-ce qu'on le résume? Moi, j'ai tendance à le lire parce que, quand je me résume, c'est plus long.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Giguère (Joseph):** Alors, on va se partager la présentation. Mais là je veux juste savoir d'avance: Nous autres, ça va prendre à peu près 20 minutes. Est-ce que 20 minutes, c'est tolérable pour vous autres?

**Le Président (M. Kelley):** C'est aux limites, parce que vraiment...

**M. Giguère (Joseph):** Pardon?

**Le Président (M. Kelley):** C'est aux limites. En principe, c'est 15, mais commencez, et on va peut-être couper la période d'échange avec les députés en conséquence.

**M. Giguère (Joseph):** O.K. Alors, on va se partager la présentation. Donc, mon collègue va faire la présentation du début, et ensuite, après ça, on va alterner.

**M. Chrétien (Richard):** Bonjour. Mon nom, c'est Richard Chrétien, comme il vous a dit.

Nous, on est situés au 110 Sainte-Catherine Est, au coin de De Bullion, dans le quartier chaud. Les services qu'on offre... Premièrement, on a deux noms. On est enregistrés Action-Réinsertion, mais les usagers nous ont baptisés le Sac à dos à cause de l'entreposage. Donc, on a été obligés de rajouter le nom Sac à dos parce qu'on était plus connus Sac à dos qu'Action-Réinsertion. Donc...

Les services que nous offrons ont comme objet de créer des liens pratiques, vitaux et chaleureux de rattachement des personnes en situation d'itinérance à la société depuis la mouvance même de leur itinérance. On offre des casiers d'entreposage pour leurs bagages. Donc, ça allège leurs déplacements dans les refuges, dans leurs recherches d'emploi, dans... en tout cas au quotidien.

On offre aussi des casiers postaux. Cette année, on augmente à 1 000. On n'est pas encore rendus là, mais on s'en va tranquillement vers les 1 000 unités. Donc ça, ça permet aux gens non seulement de recevoir leurs chèques d'aide sociale, mais ça permet aussi de garder un lien avec la société, parce qu'ils y reçoivent du courrier personnel, des messages téléphoniques importants: médecin, avocat, famille, intervenants. Et ce service-là, il est en partenariat avec le Centre local d'emploi Saint-Alexandre. On a aussi le téléphone et Internet pour les gens. On a une laveuse-sécheuse.

L'accompagnement qu'on offre, ce n'est pas nous directement, parce qu'on est vraiment une petite équipe, on est juste cinq. L'accompagnement qu'on offre, c'est les autres organismes qui viennent faire du «outreach» chez nous: Diogène, ODD, Opération Droits devant... Non, c'est — comment ça s'appelle? — Clinique Droits Devant. Ça, c'est une avocate qui vient aider les gars à régler leurs problèmes de judiciarisation. On a des gens de Diogène, qui, eux autres, sont spécialisés en santé mentale, donc qui viennent offrir leurs services. On a des gens de Dollard-Cormier qui viennent aussi offrir de l'accompagnement, des services. Puis ça, c'est libre. Donc, ils viennent, les gens vont les voir volontairement, puis tranquillement il se crée des liens. Et là des fois ils les amènent ailleurs, ils font des démarches externes. C'est très intéressant pour nous. Il y a aussi Face à face qui va venir éventuellement pour de la recherche de logement.

On a aussi, bon, des mesures d'insertion avec Emploi-Québec. On a des programmes, Interagir et Devenir. Ça, pour nous c'est très important. C'est ça. Puis on a des ateliers d'art à toutes les semaines, avec des groupes d'échange et différents ateliers, dont atelier d'information, atelier... On a un centre de jour. Malheureusement, il est très petit, donc on est obligés de le limiter surtout à ceux qui participent aux différents ateliers, aux différents programmes, parce qu'on n'a pas assez de place. Donc, c'est ça.

En rapport avec les paramètres du cadre de référence publié tout dernièrement, le Sac à dos s'inscrit dans les objectifs à la fois de la prévention et de la réinsertion. Son approche d'intervention en est une de proximité et son action se situe également dans une mouvance de réduction des méfaits. Les services qu'il offre n'arrêtent pas l'itinérance tout d'un coup mais constituent autant d'attaches qui gardent la personne concernée en lien avec la société, la protègent contre la perte de ses biens, souvent ses derniers trésors intimes, et l'empêchent en quelque sorte de tomber complètement dans le vide. Notre philosophie d'action mise sur la création d'un milieu de vie, la construction d'une relation de confiance et le développement de réseaux d'échange. Elle est focalisée sur la personne en situation d'itinérance comme protagoniste principal au centre de ce processus. Elle favorise l'engagement et la participation et met les valeurs d'autonomie, de dignité et de solidarité au coeur de leur démarche.

Reconnaissant que le phénomène de l'itinérance constitue une problématique complexe et multifactorielle pouvant toucher jusqu'à l'organisation même de la société, nous considérons qu'une perspective d'intervention efficace doit être capable d'envisager un horizon de changement large. Le Sac à dos considère que les personnes en situation d'itinérance ne sont pas les seules responsables de leur décrochage social. Il estime qu'elles sont aussi les victimes d'une société excluante. Aussi voit-il la réinsertion non pas comme le seul défi unilatéral des personnes, pressées de rentrer dans la société telle qu'elle est, mais aussi comme la volonté de la société de se changer elle-même afin de faire de la place aux particularités des uns et des autres dont le profil social ne cadre pas avec le découpage des standards généraux.

Une citation d'un monsieur que vous avez sûrement lu... écrivait: «Les hommes ne sont pas égaux dans leur capacité de résistance aux pressions extérieures et aux incitations intimes; ils ne sont pas égaux non plus devant les transformations que leur fait subir un mode de vie imposé par les circonstances. Et c'est la société qui doit en définitive tenir compte de ces différences individuelles qui sont normales.»

**M. Giguère (Joseph):** La partie qui vient, c'est un peu plus notre regard, notre regard un peu analytique, notre regard un peu diagnostique, qu'on a intitulé *Entre la marginalité «choisie» et l'ostracisme du rejet par la société: une quête permanente d'intégration.*

On parle très souvent de l'itinérance avec des mots qui ont une odeur de fatalité, comme si cette situation constituait pour les personnes concernées un terminus définitif. On imagine encore trop fréquemment une sorte de fond de baril vers lequel ces personnes auraient calé et dans lequel, par toutes sortes de liens négatifs historiques, elles seraient plus ou moins incrustées à jamais. Bien sûr, il y en a qui, sous l'écrasement des échecs à la chaîne,

ont acquis une espèce de conviction intime qu'elles n'ont aucune valeur et croient que ce diagnostic qu'elles ont d'elles-mêmes clignote en surbrillance de façon à avertir toute la société dès qu'elles se montrent en public. Celles-là vont te dire, incroyables: Pourquoi est-ce que tu t'occupes de moi? D'autres ont subi une telle dégradation de leurs besoins humains qu'elles finissent par assimiler leur cloaque à un espace de liberté qu'elles auraient choisi.

● (17 h 40) ●

C'est en redoublant d'efforts dans l'action que nous répondons à ces expressions de désespoir, ayant acquis, dans notre expérience de présence et d'intervention auprès de ces personnes, la certitude qu'il n'y a pas de situation irréversible. Ce que nous observons, c'est plutôt que, dès qu'il y a accueil, confiance, chaleur humaine, la vie et la lumière ne sont jamais aussi loin qu'un certain fatalisme ambiant voudrait nous le faire croire.

Le pédagogue brésilien Paulo Freire, considéré comme le père de l'éducation populaire, dit en substance, dans *La pédagogie des opprimés*, que personne n'était complètement enfermé dans son oppression, que chacun a en lui une fissure de lumière, une petite zone de liberté d'où la démarche de libération et de transformation pouvait partir. Nous pouvons dire la même chose des personnes auprès desquelles notre organisme agit. Aucune n'est totalement emmurée dans l'oppression de sa situation d'itinérance. Chez toutes, nous pouvons apercevoir des mouvances de changement. Ces mouvances ne sont pas toujours évaluables à l'aune de nos standards sociaux, mais elles n'en existent pas moins, traduisant que les personnes en question ont leurs propres lumières intérieures qui les mobilisent.

Les personnes en situation d'itinérance sont des personnes à part entière, bénéficiaires des droits humains et citoyens. Chacune est un projet unique. Accompagner la réalisation de ces projets est au coeur de notre mission, et la faisabilité de tous ces projets sans exception passe par une forme ou l'autre d'intégration dans la société. Aristote nous a enseigné que seuls des dieux et des bêtes peuvent vivre en dehors de la société et que l'homme n'est ni dieu ni bête.

Alors, la question du travail, maintenant, comment on voit un peu la question du travail dans l'horizon d'intégration. Le Sac à dos considère le travail comme un facteur majeur du processus d'intégration. Est-ce qu'on peut parler d'une intégration réussie, dans le cas d'une personne en situation d'itinérance, tant qu'elle demeure en dehors du marché du travail ou, en d'autres mots, en dehors d'un engagement dans une activité d'utilité sociale reconnue et rémunérée? Compte tenu de la valeur symbolique de l'emploi comme expression de l'intégration et de la participation sociale, une personne en tentative de sortie de l'itinérance peut-elle se considérer réinsérée aussi longtemps qu'elle demeure en dehors du marché du travail?

On note chez les organismes d'intervention dans le champ de l'itinérance une certaine hésitation à aborder la question du travail comme voie de réinsertion. Il y a plusieurs raisons à ça. D'une part, parce que le marché du travail est une réalité qui est en quelque sorte comme en dehors de la société et sur laquelle des organismes comme le nôtre et d'autres du champ du communautaire n'ont aucun contrôle et aucune influence. Cependant, le motif le plus important est que le système du travail tel qu'il fonctionne dans notre société est davantage vu comme

un problème plutôt que comme une solution dans son rapport avec le phénomène de l'itinérance. Même si l'insertion dans le monde du travail est considérée comme la boucle ultime de la séquence d'intégration, on ne peut nier par ailleurs que l'inadéquation, présumée ou réelle, d'une personne face aux exigences de la compétition ou du rendement sur le marché du travail est souvent ce qui est à l'origine ou constitue un événement déterminant dans les avatars du décrochage social. Compte tenu de l'importance, réelle ou symbolique, qu'il occupe dans notre société, comme on vient de le mentionner, le travail a encore le pouvoir de faire ou de défaire la motivation sociale.

Le Sac à dos, qui vous présente aujourd'hui ce mémoire, est né lui-même de la volonté de créer une entreprise adaptée, une entreprise d'économie sociale afin de générer des postes de travail destinés à permettre l'intégration des personnes en situation d'itinérance. À l'origine, 14 de ces personnes, progressivement rassemblées au cours des années précédentes autour de cafés-rencontres dans trois résidences d'accueil montréalaises pour personnes itinérantes, les résidences du Vieux-Port, Paul-Grégoire et Eugénie-Bernier, se sont réunies pendant quelques mois grâce à une subvention de la ville de Montréal, et, avec l'aide d'animateurs du Centre Saint-Pierre, ils ont travaillé à concevoir un tel projet d'entreprise. Cela a donné finalement le Sac à dos, qui est une entreprise de services aux personnes en situation d'itinérance et dont le personnel est constitué de professionnels et de personnes issues du monde de l'itinérance. Nous sommes un exemple à l'effet qu'il est possible de créer des espaces de travail différents, offrant des services pointus et pertinents et pouvant fournir des emplois productifs avec des conditions adaptées aux personnes en situation d'itinérance. D'autres exemples encore plus éloquents existent. Mentionnons, entre autres, le journal de rue *L'Itinéraire*, à Montréal, et le service de courrier A-Way Express à Toronto, qui sont des brillants succès et qui ont su tous les deux adapter les exigences de l'entreprise aux besoins et aux fragilités du personnel plutôt que le contraire.

Avec leur histoire difficile, leur sensibilité d'écorchés et leurs blessures, les personnes en situation d'itinérance, afin de pouvoir s'intégrer par l'emploi, ont besoin de plus qu'un contrat de travail. Il faut que l'entreprise leur offre également un milieu humain. Dans un des textes du livre *L'Itinérance en questions*, récemment publié, les auteurs jouent sur le sens de «homeless», traduction anglaise du vocable «itinérant», pour bien faire saisir la vraie nature de ce phénomène. «Être "homeless" — écrivent-ils — ce n'est pas qu'être "houseless" — sans abri, sans domicile fixe — c'est aussi être sans foyer, c'est-à-dire sans [...] lieu d'appartenance, d'inscription sociale, de liens conviviaux, de véritable de chez-soi.» Ce sont là des conditions que le travail n'offre pas. Et ça ne semble pas être seulement un accident circonstanciel, mais quelque chose d'inscrit dans la nature même des rapports du travail dans une société libérale de marché. Ça nous a rappelé une citation d'un livre qui a marqué bien du monde, *La grande transformation*, de Karl Polanyi, qui disait, en parlant du monde du travail: «Séparer le travail des autres activités de la vie et le soumettre aux lois du marché, c'était anéantir toutes les formes organiques de l'existence et les remplacer par un type d'organisation différent, atomisé et individuel.» Et il ajoute: «Ce plan de destruction a été fort bien servi par le principe de la liberté de contrat.»

C'est pour ça qu'il faut... quand on parle d'intégration, il ne faut pas simplement parler de... dire qu'il faut que les personnes en situation d'itinérance s'intègrent dans la société telle qu'elle est, mais il faut aussi que ce soit un incitatif, une interpellation à la société pour qu'elle se transforme.

Ce qui précède nous aide à comprendre encore mieux qu'on ne devient pas itinérant parce qu'on ne trouve pas de travail. Si cela était vrai, avec la pénurie de main-d'oeuvre actuelle, où partout nous embauchons, nous embauchons, le nombre des personnes en situation d'itinérance serait drastiquement en baisse, alors qu'il semble plutôt être en hausse. On glisse vers l'itinérance parce qu'on a une histoire particulière, une problématique personnelle difficile, et qu'il y a inadéquation, voire incompatibilité, entre le système de travail et ses dispositions personnelles. Dans une ville comme Montréal, qui est en quelque sorte une capitale de l'itinérance avec ses 30 000 sans-abri, il est par conséquent impérieux de mettre en place une véritable stratégie pour harmoniser ces deux mondes. Et nous considérons pour notre part qu'une telle stratégie doit pour l'essentiel amener des changements dans le monde du travail.

On va passer maintenant à l'explication des recommandations. C'est Richard qui va le faire.

**Le Président (M. Kelley):** Rapidement parce qu'il vous reste quatre minutes.

**M. Giguère (Joseph):** Combien?

**Le Président (M. Kelley):** Quatre minutes.

**M. Chrétien (Richard):** On va essayer de faire ça vite.

**M. Giguère (Joseph):** On va essayer de rentrer dans le temps, mais ne soyez pas trop cruel.

**Le Président (M. Kelley):** Non, mais je suis...

**M. Chrétien (Richard):** Au Sac à dos, nous travaillons activement dans le créneau de l'intégration par la voie du travail et de l'emploi. D'une façon régulière et continue, nous organisons et animons différentes démarches d'acquisition d'attitudes de sociabilité, de règles de discipline de vie, de compétences génériques avec l'appui de ressources liées à des mesures d'Emploi-Québec. Nous avons également établi une sorte de partenariat avec Agrijob afin de permettre à nos participants de profiter des emplois agricoles journaliers et/ou saisonniers. Nous avons aussi une entente, pour les plus jeunes de notre organisme, avec TAPAJ, qui est un organisme Spectre de rue, qui offre du travail payé à la journée, dont le caractère ponctuel de ces emplois, conjugué avec l'air des grands espaces, correspond aux aspirations de plusieurs d'entre eux.

Un obstacle récurrent rencontré dans le cadre de nos efforts pour favoriser l'intégration de nos participants au travail est la démotivation entraînée par l'inadaptation des règles de l'aide sociale à la situation des personnes en situation d'itinérance qui tentent de reprendre progressivement contact avec le marché du travail en acceptant des emplois à la journée ou à temps partiel. Selon les normes de l'aide sociale, un bénéficiaire ne peut pas

gagner plus que 200 \$ par mois dans un travail rémunéré sans que le gain additionnel ne soit retranché de son allocation d'aide sociale. Si l'intention des différents gouvernements est de diminuer la pauvreté au Québec, pourquoi ne changent-ils les normes de l'aide sociale? En 2003, le gouvernement du Québec fixait le seuil de pauvreté minimum pour une personne seule à 10 800 \$. On a fait du chemin depuis ce temps-là, surtout avec le pétrole.

● (17 h 50) ●

Actuellement, la personne peut gagner 200 \$ par mois, mais, si elle gagnerait 500 \$ par mois, non seulement ça aurait un impact positif sur sa capacité d'occuper un logement décent, de sortir du travail progressivement, surtout du travail au noir, qu'on parle — parce qu'ils ont des habiletés à travailler au noir — et d'augmenter aussi leur qualité de vie. Une telle mesure aurait l'avantage de lui donner la chance de sortir vraiment de la spirale de la pauvreté. En effet, les bénéficiaires de l'aide sociale, ayant droit à des avantages sociaux, ont souvent tendance, par prudence, à écarter d'emblée les incursions jugées trop incertaines sur le marché de l'emploi de crainte de se voir couper leurs prestations et de devoir ensuite attendre encore deux ans pour avoir droit aux dents ou aux lunettes, ce qui est un non-sens.

Pour une véritable stratégie d'intégration par la voie du travail, il est nécessaire de développer une offre d'emploi adaptée aux besoins et aux caractéristiques particulières des personnes en situation d'itinérance. Un premier volet de développement d'une telle offre est la mise sur pied d'entreprises spéciales sous forme de projets d'économie sociale, comme nous en avons parlé précédemment. Nous considérons qu'il faut également miser sur le marché du travail traditionnel pour le développement de tels emplois adaptés. Dans le *Cadre de référence*, il est signalé que «l'intervention en itinérance est une responsabilité collective et partagée» et qu'en conséquence «la concertation et le travail intersectoriel sont indispensables pour agir sur le phénomène». Nous considérons qu'il faut aller plus loin que les organismes communautaires dans la désignation des partenaires en question et y inclure les premiers partenaires du marché du travail que sont les entreprises.

En raison du contexte de pénurie d'emploi, l'atmosphère du marché du travail est en pleine transformation. Celle-ci n'est plus totalement réductible à un pur espace marchand où l'abondance de l'offre permet aux employeurs de trouver les ressources humaines désirées grâce au simple jeu des règles régulières de l'offre et de la demande. Cette loi de base demeure, mais son application doit, dans de plus en plus de cas, être doublée d'une concertation entre les parties concernées pour mieux harmoniser l'offre et la demande en question.

Je vais développer, en bas, les stratégies de réinsertion. Six axes:

Développement de projets en entreprise et de travail adapté sous forme d'entreprises d'économie sociale, comme le journal *L'Itinéraire* ou *Express*;

Ajuster les normes d'aide sociale, comme j'ai dit plus haut;

Établissement de mesures, de programmes et de ressources pour favoriser un engagement des employeurs à engager des personnes en situation d'itinérance en permettant la mise en place à l'intérieur des entreprises des conditions et des moyens de support nécessaires;

À l'instar des démarches de préemployabilité, de socialisation de base et d'acquisition de savoir-être, telles les mesures Devenir, Interagir, etc., d'Emploi-Québec, élaboration de mesures représentant de véritables démarches de formation professionnelle destinées aux personnes en situation d'itinérance, démarches qui seraient réalisées dans une concertation entre les organismes du milieu de l'itinérance, Emploi-Québec et les entreprises, éventuellement par le truchement de différents comités sectoriels;

En concertation avec les organismes d'employabilité et les ressources en itinérance, assurer la formation d'accompagnateurs des personnes en situation d'itinérance spécialement préparés pour appuyer celles-ci dans leurs démarches d'intégration en emploi et prévoir les ressources financières pour permettre aux organismes engagés dans des processus d'intégration en emploi...

Renforcer la capacité financière des organismes en général. Joseph, la conclusion.

**M. Giguère (Joseph):** Bon, bien, dans la perspective du bien commun de la société québécoise, il faut signaler la signification économique considérable de l'intégration en emploi des personnes en situation d'itinérance. En raison du vieillissement de la population et du départ à la retraite des baby-boomers, ce sont quelques centaines de milliers de postes de travail qui ne pourront être comblés au cours des prochaines années. Pour bien des entreprises, comme le soulignait la Fédération canadienne des entreprises indépendantes, cela signifie renoncer concrètement à des projets de développement, sachant qu'ils n'auront pas la main-d'oeuvre pour les réaliser. Au sujet de cette problématique, Mme Michelle Courchesne, alors qu'elle était ministre de l'Emploi et de la Solidarité, écrivait, dans l'avant-propos du document sur les perspectives du marché du travail 2006-2009: «Pour pourvoir les postes générés par l'activité économique ou libérés par les départs à la retraite, qui seront de plus en plus nombreux au cours des années à venir, les entreprises devront se tourner davantage vers les jeunes, les femmes, les travailleuses et travailleurs expérimentés, les personnes immigrantes et issues des communautés culturelles, les personnes les plus éloignées du marché du travail ainsi que les personnes handicapées.» Nous, nous ajoutons: ainsi que les personnes en situation d'itinérance.

Donc, voilà, c'est le mémoire et l'opinion qu'on voulait vous présenter, et, dans la mesure où on est capables, on va répondre à vos questions.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup, M. Giguère. J'ai une offre de temps supplémentaire des députés à ma droite pour vous laisser compléter, parce que, même à 20 minutes, on a dépassé tout ça. Alors, mes collègues à ma droite ont sacrifié leur temps. Alors, je vais céder la parole au député de Nicolet-Yamaska.

**M. Dorion:** Merci. Dans les objectifs de votre mission... Premièrement, merci de vous être déplacés et de nous avoir préparé le mémoire. J'ai retenu une chose, c'est que, du centre de jour, il y avait quand même... vous avez mentionné que c'était restreint parce que c'est l'espace qui amène à une... Parce que c'est... Vous avez marqué: Bon, il y a très peu de... le local est très petit, donc on ne peut pas accueillir de... Mais, en nombre, on... est-ce que c'était... Combien de personnes?

**M. Chrétien (Richard):** Les assurances nous permettent 106 personnes assises.

**M. Dorion:** 100...

**M. Chrétien (Richard):** 106 personnes assises.

**M. Dorion:** O.K. Et ça, c'est pour connaître...

**M. Chrétien (Richard):** C'est à peu près 2000 pi<sup>2</sup>, alors tu peux imaginer.

**M. Dorion:** O.K. Puis, pour connaître davantage les services, je veux dire, les gens se rendent là à tous les jours et...

**M. Chrétien (Richard):** Oui, c'est ça. Il y a... Bien, les gens viennent consulter leur courrier, voir s'ils ont eu des messages ou du courrier. Il y en a qui viennent se changer, laver leur linge, faire leurs téléphones, leurs démarches. Il y en a qui viennent participer aux ateliers. Il y en a qui viennent relaxer, parce que, le matin, on a des toasts. Parce qu'on ouvre tôt, on ouvre à 7 heures. Donc, on est les premiers à leur offrir des toasts le matin, donc prendre un café, là, tu sais, c'est...

**M. Dorion:** Et, quand je prends l'ampleur du financement, j'imagine que, bon, il y a une partie d'échange... Bien, je veux dire, on finance, vous recevez du financement?

**Une voix:** ...

**M. Dorion:** Non, je n'en doute pas. Depuis hier, là, qu'on sait qu'il y a un manque de financement flagrant. Mais, je veux dire, exemple, les casiers postaux, donc c'est une entente avec Emploi et Solidarité sociale...

**M. Chrétien (Richard):** Avec le MESS.

**M. Dorion:** Avec... c'est ça... qui vous déverse... O.K. Est-ce que...

**M. Chrétien (Richard):** Oui. Tu veux-tu que j'élabore un peu là-dessus? Je peux...

**M. Dorion:** Bien, j'aimerais ça, oui, parce que...

**M. Chrétien (Richard):** Oui? O.K. Bien, c'est un projet pilote...

**M. Giguère (Joseph):** ...sur la question du financement.

**M. Chrétien (Richard):** Oui, c'est ça. Le projet... Bien, premièrement, le financement est assez... On a quand même de l'autofinancement, parce que, nos casiers d'entreposage, les gars les paient. Donc, ils louent leurs espaces. Casier postal, à cause de l'entente avec le MESS, c'est une entente de service, donc on n'a pas besoin de charger ça aux gars. Donc, il y a quand même des critères, là. Quand le casier est fermé, il est obligé de libérer 10 jours après parce qu'il est donné à quelqu'un d'autre, là. Quand il se trouve un appart, il faut qu'il libère aussi, tu sais. Donc, il y a des critères assez précis.

Puis, vous allez voir, j'ai ajouté au mémoire le rapport d'activité, vous allez voir que, l'année passée, on avait 500 casiers, mais on en a ouvert 896. Donc, il y a 896 personnes différentes. Ceux qui pensent que les gens de la rue ne bougent pas, ça bouge énormément, tu sais, ça rentre, ça sort, ça... Donc, ils essaient, beaucoup, de s'en sortir, des fois. Et c'est ça.

Notre financement, bien c'est ça, on a une partie d'autofinancement, parce qu'on n'a pas... de lavage. Ils paient leur lavage. C'est des prix vraiment ridicules, là, comparativement au marché, mais c'est vraiment pour... Notre philosophie, nous autres, c'est: Vous... Tu sais, on ne fait pas la charité, là. Je pense qu'il y en a qui le font bien, puis on n'a pas envie de faire ça.

**M. Dorion:** ...parler davantage des projets que vous faites, entre autres au niveau de la réinsertion, les projets de réinsertion sociale, parce que vous mettez quand même une certaine ampleur là-dessus. Ce que j'ai retenu de votre mémoire, entre autres, c'est l'importance de ces projets-là, de ces... je ne dirais pas ateliers, là, mais projets... Le terme qui est utilisé, entre autres, c'est... et vous l'avez mentionné, là, c'est parce que le nom m'échappe, là.

**M. Chrétien (Richard):** Les ateliers Interagir, Devenir et... Non, non, ce n'est pas ça.

**M. Dorion:** Non. Ça, c'est les programmes du ministère, entre autres. Mais, vous, de votre côté, ce que vous faites, vous développez, entre autres, des plateaux de travail, mais vous appelez ça...

**M. Chrétien (Richard):** Ah, Agrijob, tu parles, Agrijob puis Tapaj. O.K. Mais ça, vois-tu, ça, ce n'est pas nous. Nous, on est partenaires. Tapaj, bien c'est un organisme peut-être qui sont venus ici vous présenter, là, je ne sais pas... C'est Spectre de rue...

**Une voix:** ...

**M. Chrétien (Richard):** Pardon?

**Une voix:** Ils ne sont pas venus.

**M. Chrétien (Richard):** Ah, ils ne sont pas venus. En tout cas, eux, ils offrent du travail saisonnier, pendant l'été, à des jeunes de la rue, 18-30 ans, pour faire des travaux, ménage ou faire des graffiti, mais légal, là, tu sais. Donc, ils engagent des gens, et les gars, il faut qu'ils réservent. Nous, comme organisme, on a négocié avec eux autres qu'on ait au moins deux places, puis, le mercredi, on les appelle.

**M. Dorion:** Mon blanc de mémoire m'est revenu: économie sociale, des projets d'économie sociale. Vous en avez fait mention.

● (18 heures) ●

**M. Chrétien (Richard):** O.K., ça, c'est parce que, quand, nous, on est nés — on est jeunes aussi — quand on a décidé d'accompagner des gens de la rue pour essayer de trouver un projet d'économie sociale, l'idée qui est venue, c'est de l'entreposage, O.K., suite à une expérience d'un gars, concrète, qui perdait sa chambre à peu près aux trois mois, il perdait ses affaires. Puis en tout cas ça a abouti qu'on a dit: O.K., c'est-u un projet intéressant?

Après une étude de marché auprès du comité de liaison et des partenaires en itinérance, c'était unanime. Ils disaient: On a hâte que ça arrive, tu sais. Les organismes disaient: Je suis tanné d'entreposer, dépanner. Le gars, ça fait un an qu'il m'a laissé ses affaires. Donc, on s'est mis avec les gars de la rue, on a réfléchi: comment qu'on va faire ce projet-là. Donc, ils ont été très intégrés dans la façon de rendre ce service-là; et aussi il y en a deux, de mes employés, que c'est des gars ex de la rue puis qui sont très bons. Donc, en gros, je veux dire...

**M. Dorion:** Ça a correspondu à un besoin. Parce que, si je me fie... expérience passée, c'était souvent au terminus que ça se ramassait dans les...

**M. Chrétien (Richard):** ...maintenant.

**M. Dorion:** ...et à des coûts...

**M. Chrétien (Richard):** C'est ça. Mais là, il y avait des contraintes: il fallait que tu aies un ticket de Voyageur. En tout cas, nous autres, dans l'étude de marché, c'est ça qu'ils disaient, ça prenait un ticket; donc il y avait plus de restrictions. Donc, ils cachaient ça un peu partout: dans les parcs, certains endroits, des fois en dessous des ponts. En tout cas, c'était...

**M. Dorion:** ...vous avez travaillé sur des nouvelles ou des prochaines idées, sur des projets d'économie sociale?

**M. Chrétien (Richard):** ...travaille en ce moment avec la Société de développement économique Ville-Marie. Là, c'est rien qu'un projet, donc je n'en parle pas plus, là, mais c'est un...

**M. Dorion:** Pour ne pas vendre l'idée.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Chrétien (Richard):** Non, mais c'est parce que c'est un projet qui était quand même mentionné, lors du forum économique, par le maire Labonté. Donc, c'est un projet qu'on est en train de travailler, là. On veut essayer de... Parce que, nous, il faut dire qu'on touche 30 ans et plus majoritairement; les 18-30 ans, on y touche un peu mais pas beaucoup, ce n'est pas notre...

**M. Dorion:** Est-ce que votre organisme accumule des statistiques en disant: Bon, bien, il y a eu tel individu qui a participé à telle mesure puis que... voir, tu sais, le processus, l'évolution? Moi, je ne vise pas... et la question n'est pas de dire combien de personnes vous avez réintégrées sur le marché du travail, parce que je sais très bien que, d'un individu à l'autre, et vous l'avez bien mentionné durant votre discours, tantôt, ce n'est pas comparable, on ne peut pas dire que deux personnes qui cheminent côte à côte vont arriver à l'objectif visé en même temps, là. Ça, c'est de l'illusoire, là, ce n'est pas vrai.

Mais est-ce que c'est des... des... Parce que, quand on est élus, la commission nous apporte à avoir une meilleure compréhension de ça que de dire, tu sais: Un couloir, un objectif, puis tout le monde y arrive en même temps; puis, bravo, au bout de six mois, tout le monde est à l'emploi, là. Si ce serait comme ça, ce serait... mais...

**Une voix:** On l'aurait.

**M. Dorion:** C'est ça, on l'aurait, je veux dire.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Chrétien (Richard):** C'est pour ça que j'ai mis le rapport annuel, parce qu'il y a des données, il y a des choses dedans. Je pense que c'est notre rapport de cette année, vous allez voir...

**M. Dorion:** J'ai vu le... chose, mais le rapport, c'est le rapport qui...

**M. Chrétien (Richard):** C'est ça. Ça donne des résultats. Ça, c'est sûr que ça... Parce que, tu sais, comme Devenir, c'est un programme qui ne fonctionne pas. Ça, on l'a dit à Emploi-Québec: Il est trop court. Une personne qui a passé 10 ans dans la rue, je pense que ça lui prend autant de temps vouloir la ramener ou, disons, lui donner le goût de réintégrer. Parce qu'il y a une question aussi qu'il n'a pas décroché pour rien, là, il n'est pas sorti de la société juste parce qu'il a des problèmes personnels, c'est un ensemble de choses, puis, tu sais?

**M. Dorion:** Bien, justement, vous... Est-ce qu'il me reste...

**Le Président (M. Kelley):** Dernière question.

**M. Dorion:** Une dernière question, M. le Président? Vous soulevez un bon point, hein? C'est que souvent les objectifs sont la réintégration sur le marché du travail, mais est-ce que... est-ce que les gens avec qui... les autorités, que ce soit à Emploi, Solidarité sociale, sont conscients qu'avant ces objectifs-là il y a bien d'autres choses, ne serait-ce que la budgétisation, ne serait-ce que l'alimentation, ne serait-ce que l'hygiène, ne serait-ce que... qu'il y a bien des facteurs qui doivent être pris en considération puis qui font partie d'un processus d'évolution? Parce que...

**M. Chrétien (Richard):** Interagir, c'est sûr qu'ils devraient rendre ce service-là, là, parce qu'il est à beaucoup plus long terme, même s'il est négociable à chaque année, là. Comme, moi, j'en ai un ça fait quatre ans, O.K.; il fait juste le café, mais il le fait bien. Il est schizophrène. Son intervenant, à l'Accueil Bonneau, me dit: Richard, il faut qu'il reste là. Lui-même puis moi, on appelle l'agent en employabilité, on dit: Il reste là. Parce qu'il resterait chez eux à fumer une cigarette en arrière de l'autre, il ne ferait rien. Donc, son intervenant puis moi, ce qu'on fait: il vient, il se déplace à tous les matins, il vient servir le café, il a sa petite routine. Des fois, on la change, sa routine, puis là il vient déstabilisé, mais on voit que c'est bénéfique, tu sais, mais on l'accompagne là-dedans. Quand il est déstabilisé, il s'en va à l'hôpital un mois. On va le supporter comme ça, on ne le coupera pas, il revient. On voit les résultats. Il a besoin d'être utile socialement. Il a son nom, Éric. Écoute, tout le monde l'appelle Nounours parce que... Vous allez peut-être le voir cette semaine, si vous venez... Ah non! vous venez trop tard, c'est ça. Il faudrait... c'est avant 10 heures. Mais, en tout cas...

**M. Dorion:** ...beau prénom, en tout cas.

**M. Chrétien (Richard):** Ah! Il est solide, il est connu.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup. M. le député de Gouin.

**M. Girard:** À mon tour de vous remercier pour votre présence à la commission, pour votre mémoire également. Pour poursuivre la discussion sur Emploi-Québec, de votre point de vue, on sait que, bon, il y a un certain nombre d'assistés sociaux qui ont quitté l'aide sociale et qui sont maintenant sur le marché du travail.

Dans le cas des itinérants, on sait que la réinsertion peut être plus longue. Avant de penser à une réinsertion en emploi, il y a une réinsertion sociale. Avez-vous le sentiment que les politiques d'Emploi-Québec, les centres locaux d'emploi tiennent compte de cette réalité-là, qui est différente chez des clientèles qui sont plus éloignées du marché du travail, qui nécessitent d'abord une réinsertion sociale avant de penser à une réinsertion en emploi? Ou à votre avis il y aurait des choses à modifier pour tenir compte de la réalité de cette clientèle-là, puisqu'on sait que le défi maintenant... puis vous citez madame... l'ancienne ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale, le défi, là, c'est qu'on doit amener des gens sur le marché du travail qui sont beaucoup plus éloignés qu'ils l'étaient auparavant. Et donc c'est un processus qui est plus long, qui est plus difficile et qui nécessite peut-être davantage de soutien et d'encadrement, alors que nos programmes traditionnels semblent être axés sur un retour plus rapide sur le marché du travail. Donc, je voulais vous entendre un peu sur ce sujet-là.

**M. Chrétien (Richard):** Je vais essayer de répondre.

**Le Président (M. Kelley):** M. Chrétien.

**M. Chrétien (Richard):** Je vais essayer de répondre. Disons que, premièrement, je pense que la plupart des agents d'employabilité, à Emploi-Québec, sont humains. Je veux dire, ils comprennent bien la problématique. Ils sont venus visiter chez nous, tu sais, ils comprennent dans quel travail on... dans quel milieu on travaille et ils sont très sensibles à ça. Plus haut, je ne sais pas, je pense qu'il y a des gens quand même sensés, là, je pense, tu sais, comme partout ailleurs, là.

Par contre, moi, je pense que, oui — on l'a dit dans notre mémoire — il y a une certaine flexibilité qu'il faut dans les attributions des gains par mois, parce qu'on ne se cachera pas l'idée que beaucoup de gens en situation d'itinérance, je pense, ils peuvent gagner autant mais ailleurs. Ça, pour moi, c'est une perte ou en tout cas qu'on pourrait aller chercher, et ça pourrait les valoriser justement de réintégrer, parce qu'il y en a qui chercheraient à être valorisés si ça vaudrait la peine, tu sais?

L'autre chose aussi, c'est: ça prend des accompagnateurs. Je pense qu'il faut qu'Emploi-Québec soit conscient que, nous autres, comme organisation, si on veut rentrer dans le marché traditionnel, on a besoin d'une part que les gens... oui, on peut leur donner un certain nombre de bases, là: apprendre à se lever, combien de jours par semaine tu es prêt à donner, combien d'heures par jour tu es prêt. Parce que, si on tient compte de la capacité de

la personne à ce qu'elle peut donner puis qu'elle s'engage à le faire, pour moi, c'est important. Et, à ce moment-là, le lien avec le marché, un peu... Si je regarde mon partenariat avec Agrijob, c'est accompagné. Donc, c'est nous qui... Quand on a un problème, ce n'est pas à l'employeur de le régler, tu comprends? Lui, il n'est pas intéressé, ce n'est pas un travailleur social. Donc, ce qu'il attend de nous autres, c'est qu'on fasse quelque chose.

Comme, moi, je ne vous cacherai pas que, oui, des problèmes, il y en a. Demain, c'est le 1er du mois, tu sais, je vais perdre une couple de joueurs, mais je travaille avec ça. À partir de là, on signe un contrat, bon: Combien de jours tu vas manquer le prochain mois, là? Moi, je veux savoir. O.K. Quatre jours; tu t'engages, là, pour les trois, quatre... Puis, le gars, c'est un alcoolique, puis, quand il a de l'argent, ça lui brûle, il faut qu'il boive, puis, une fois qu'il a commencé, oublie-moi, là. Mais il réussit à faire ses quatre jours où est-ce qu'il ne rentre pas, tu sais? Pour moi, ça, c'est une réussite. Donc, la prochaine étape, peut-être éventuellement aller essayer un petit peu plus loin. Mais il faut vraiment essayer de faire avec ce qu'ils sont, tu sais?

Puis ça, pour le lien avec l'employeur, bien je pense qu'Emploi-Québec doit développer des fonds pour que les organismes puissent avoir des accompagnateurs. Moi, je regarde juste TAPAJ. TAPAJ, c'est juste saisonnier, O.K., ça dure l'été, mais ils ont des accompagnateurs. Quand ils s'en vont travailler, je ne sais pas, moi, faire un graffiti ou faire un nettoyage d'un parc quelconque, il y a quelqu'un sur place qui est responsable, qui leur dit quoi faire. Et l'employeur... bien, en tout cas, celui qui a acheté le contrat, il n'a pas à se mêler, puis la job est faite. Moi, je pense qu'au niveau des employeurs, c'est un peu la même chose.

Je ne sais pas si vous connaissez Destination centre-ville, avec M. Poulin? Même lui me disait: Envoie-moi des gars, mais tu vas faire le suivi. S'ils ne se présentent pas, moi, tu sais... il va subir la mécanique que j'ai. O.K. Là, je voyais que c'était... on ne peut pas envoyer n'importe qui là parce que c'est 40 heures-semaine, là, tu sais, ça prend du monde prêt. Je ne sais pas si je répons? Un peu?

**M. Girard:** Oui. J'avais une autre question. Dans votre rapport annuel que vous avez joint à votre mémoire, il y a un élément qui a suscité ma curiosité. On a beaucoup parlé, bon, de briser les préjugés à l'endroit des itinérants. Je vois qu'en collaboration avec l'ATSA vous avez choisi d'organiser une espèce de café-rencontre, Le café du quartier. Je serais curieux de vous entendre un peu, parce que vous souhaitez des rencontres entre M. et Mme Tout-le-monde et des itinérants. Qu'est-ce que ça a donné comme... comme...

● (18 h 10) ●

**M. Chrétien (Richard):** À date, les gens...

**M. Girard:** ...comme expérience? Oui?

**M. Chrétien (Richard):** Oui, excuse. À date, les gens sont très... Premièrement, les gens ont parlé de leur santé mentale autour de la table d'une façon très ouverte. Une qui était une... qui a été une prostituée, qui a déjà été une prostituée a parlé ouvertement de sa vie. Les gens ont été assez bouleversés. Disons que monsieur et madame qui viennent du quartier... C'est sûr, nous, on est ouverts le jour, donc c'est sûr qu'on est restreints, on ne peut pas aller chercher beaucoup. Mais quand même, on a une moyenne

de huit, 10 personnes de la rue. Et même chose, il y a même la police communautaire qui vient, elle en fait quasiment une religion maintenant, elle aime ça, tu sais?

Parce que, moi, c'est ça qui m'a convaincu, hein? Moi, quand j'étais au Centre Saint-Pierre, quand j'ai commencé dans des cafés-rencontres, je trouvais que c'était une perte de temps, parce qu'on peut parler de n'importe quoi sauf du sujet. Et, tout d'un coup, tu t'aperçois... tu réalises un jour... tu rencontres les gars, sur la rue, qui ne parle jamais dans le café, qui parle tout seul dans son coin, puis il te voit sur la rue puis il dit: Hein, on va se voir jeudi! Là, j'ai compris que c'était important. Puis c'est ça qui m'a donné comme le goût de... Là, j'ai compris que dans le fond ce n'est pas ma performance qui va faire que ces gens-là vont se sentir aimés ou vont avoir le goût de... tu sais?

Un autre exemple: il y a une personne en santé mentale chez nous... Je peux-tu me permettre? Oui? Il y a une personne en santé mentale chez nous. Elle est arrivée chez nous, elle se faisait sacrer dehors partout où elle allait parce qu'elle parle fort, elle est frondante, puis tassez-vous, elle n'a pas peur de personne. Là, nous autres, on l'a accueillie. Il a fallu essayer de gérer ça, parce que c'est dans notre centre de jour, il faut quand même qu'elle ne parle pas pour tout le monde, tu sais? Donc, tranquillement pas vite, elle s'est sentie... Au lieu de la rejeter, moi, je disais... mes intervenants, ils voulaient tous la mettre dehors parce que, quand elle parle, le poil te dresse sur la peau. Ça vient enrageant, là; je te dis, même moi, je me retiens. Là, j'ai dit aux intervenants: Non, nous autres, notre but, c'est, avant de la mettre dehors définitivement, premièrement, il faut que ce soit violent, de la violence, sinon il faut avoir l'impression d'avoir tout essayé. Si vous avez l'impression, dans votre âme et conscience, vous avez vraiment tout essayé, O.K., on va procéder, mais pas avant, tu sais?

Là, ce qu'on a fait, c'est ça, c'est qu'à un moment donné elle arrivait, puis là elle bardassait puis elle bougonnait, là. Je l'emmenais dans le bureau, j'ai dit: Tu vas prendre de l'air pour une semaine. ...peut pas. Elle revenait, toute contente, puis on l'a travaillée de même tout le temps, puis on s'est rendu compte qu'à chaque fois qu'on prenait une décision de lui enlever, bon, la place ou son casier, ou quoi que ce soit, ça l'a fait progresser. Maintenant, elle cherche activement un logement, tu sais, insonorisé, par exemple...

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Chrétien (Richard):** ...parce qu'elle se faisait mettre dehors de ses logements insonorisés. Donc, tu sais?

**Le Président (M. Kelley):** Oui. Sur ça, merci beaucoup pour le partage de ces expériences très terre à terre, mais, je pense, c'est clair, les membres de la commission, sur la clientèle avec qui vous avez à travailler à tous les jours. Alors, merci beaucoup pour votre travail.

On va suspendre quelques instants. On a trois personnes qui ont vécu d'itinérance qui veulent le partager avec nous autres. Alors, je vais demander à ces trois personnes de prendre place à la table.

*(Suspension de la séance à 18 h 13)*

*(Reprise à 18 h 16)*

**Le Président (M. Kelley):** Alors, on va reprendre, et, comme élément innovateur de notre commission, on voulait entendre des personnes qui ont un vécu avec l'itinérance, soit actuellement ou dans leur passé. Alors, on a trois personnes, aujourd'hui, qui veulent s'exprimer aux membres de la commission.

Il nous reste une quinzaine de minutes, alors je vais vous demander de peut-être diviser le temps équitablement. Alors, je vais faire signe quand on arrive à cinq minutes, juste pour protéger le droit de parole des autres, juste pour assurer que tout le monde a le droit de s'exprimer.

On me propose de commencer avec Mme Sue Lee. Alors, la parole est à vous, Mme Lee.

### Personnes itinérantes ou l'ayant été (suite)

**Mme Lee (Sue):** ...dangereux...

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**Mme Lee (Sue):** ...parce que je suis fâchée. J'ai cinq minutes à dire ce que j'aurais envie de dire depuis 50 ans. Je vais juste vous raconter mon histoire de deux mois, puis ça va englober tout ce qu'il y a eu comme conversations ici, aujourd'hui. Je vais peut-être pleurer, je vais peut-être rire, je vais peut-être crier, je ne sais pas, vous vous arrangerez avec ça.

Moi, je les ai prises, mes responsabilités. Je les ai toujours prises. Voilà deux mois, j'ai dit à ma copine — parce que je suis gaie, très anormal dans notre société — que je me séparais et que je ne voulais plus de cette relation-là. Elle m'a dit: Si tu t'en vas, tu n'auras rien ici à toi. Donc, ça part. J'arrive aux faits.

Elle fait venir la police pour dire que... et ça, j'abrège de tout vous raconter les moindres secondes et minutes que j'ai vécues en drame durant ces deux mois-là; elle fait venir la police — ils m'arrêtent. Elle, la police, m'amène à l'hôpital, soi-disant que j'étais souffrante et que j'étais malade mentale. Je ne suis pas malade mentale. L'hôpital, qui est très spécialisés en services et en professionnels, me dit: On va vous garder. J'ai dit: Pardon? On va vous garder. J'ai dit: Pourquoi? Pourquoi me garder? Parce que vous êtes malade. J'ai dit: Entre toi et moi, je pense que c'est toi qui es malade. Moi, je suis intervenante, puis je ne suis pas malade. Je vis une séparation. Je suis tremblante parce que c'est quelque chose de vivre avec quelqu'un 10 ans de temps, qui te fait chier pendant 10 ans de temps, et que tu viens de te rendre compte que tu as été exploitée toutes ces 10 années là, intimidée, humiliée.

Je suis ressortie de l'hôpital le lendemain, elle a appelé la police, soi-disant pour... j'allais la poignarder. Quand j'ai une mouche dans la maison, là, je la prends comme ça et je la sors dehors, donc je n'ai aucune espèce de violence, aucune. Mais j'ai de la colère.

Il y a quatre policiers qui rentrent chez moi, puis là, rah, rah, rah, puis ça bardasse, puis il y en a un qui arrange mes ampoules de ma lampe. Je lui ai demandé qu'est-ce qu'il faisait là. Il m'a dit: Mais tes ampoules sont croches. J'ai dit: Mais en quoi ça te regarde? À quoi tu touches? Là, il s'est redressé devant moi comme un homme, hein — parce que les hommes, ils jouent à ça aussi; comme un homme — fier! Il était loin, très loin

d'être un homme à mes yeux. Je n'avais pas peur de lui, parce que j'ai eu peur des hommes dans le passé.

● (18 h 20) ●

Et là je me retrouve itinérante. Je fais le tour des centres. Je fais le tour des centres des femmes. Il n'y en a pas! C'est plein tout partout. Et, à tous les jours, j'appelle. Je ne sais pas si je vais manger, je ne sais pas si je vais vivre, je ne sais pas si je vais crever, je ne sais même pas si je ne vais pas tenter de me suicider parce que c'est trop difficile. Puis, oui, je l'ai fait! Oui, j'ai tenté...

Arrêtez de croire que c'est les organismes qui essaient de faire quelque chose pour l'humanité, pour notre nation, pour le Québec, pour le Canada, pour notre pays. C'est important, écoutez-les! Arrêtez d'écouter juste les soi-disant vies que j'ai, que je suis en train de vous démontrer. Il faut pleurer, merde, pour se faire entendre! Il faut crier! Il faut se faire violer devant vous! J'ai été violée, merde! Ce n'est pas drôle, ça!

Et là je passe devant la cour, et là c'est remis à tout bout de champ, pour tout et pour rien, on ne le sait pas. Pourtant, l'appartement m'appartient aussi. Ça m'appartient, cet appartement-là. Puis là on me dit: Calmez-vous, madame. Ne parlez pas trop fort, madame. Restez tranquille, madame. Soyez sage, madame. Ne vomissez pas, madame, parce qu'on vous met dehors, si vous vomissez. C'est ça qu'un centre de femmes a fait.

J'ai donné mon commentaire dans un centre, elle m'a mise dehors. J'ai vomi dans un autre centre, elle m'a dit: Tu dois aller à l'hôpital. Et je lui ai dit: Tu n'as jamais vomi, dans ta vie, toi? C'est ça, l'aide qu'on a, les femmes. C'est zéro. C'est zéro. Zéro. Il faut qu'on ait des bonnes intervenantes. Il faut que les gens aient passé sur le pont de certaines vies pour arriver à aider d'autres vies.

Oui, je suis fâchée. J'ai l'impression de tout vous pitcher sur vous, là. Ce n'est pas ça, ce n'est pas ça. C'est juste que vous... Je ne sais pas, ça se dirige là.

**Le Président (M. Kelley):** Je suis là pour ça.

**Mme Lee (Sue):** Et je vous aime bien.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**Mme Lee (Sue):** C'est triste d'avoir à dire, à 50 ans, à 50 ans, là, tu te retrouves dans une situation, dans la rue, et que tu as toute l'intelligence du monde pour réussir dans la vie. Mais tu n'as pas eu de parents, tu sais, ça fait qu'on ne t'a pas montré. Ça fait que, moi, je suis une mal engueulée, c'est ça que je suis. Gentille, mal engueulée. Il n'y a personne qui va me faire taire. C'est fini, ça! C'est fini, ce temps-là.

Et, moi, là, j'ai juste envie de terminer avec ça: Le Parti québécois, le Parti libéral, le Parti conservateur, le parti... le parti, le parti, c'est quoi, ça? Je prends cette dame-là. La dame que j'ai rencontrée, je ne me rappelle pas de votre nom, je m'excuse, mais je vais me rappeler de vous toute ma vie. Je me suis sentie écoutée par vous, je me suis sentie respectée, je me suis sentie aimée, merde! Laissez faire le «merde».

**Le Président (M. Kelley):** On va le biffer.

**Mme Lee (Sue):** Biffez-le. Quel vocabulaire, hein! Plus on en a, moins on en dit, et, plus on en dit, des fois

ça ne veut rien dire non plus. En tout cas, ça, c'est des histoires d'indien, parce que je suis indienne. Je vais arrêter là.

**Le Président (M. Kelley):** Bon, merci beaucoup. Et pourquoi on donne ça? Parce que souvent nos commissions sont très formelles, avec tout le protocole, et tout le reste. Mais, avant tout, on parle des personnes qui vivent les situations comme la tienne, et ça nous touche vraiment. Alors, merci pour partager votre colère, parce que c'est ça, vous êtes en colère, on le comprend. Vous avez traversé une période très, très difficile et d'autres incidences qui sont très difficiles. Ça va nous aider.

On va maintenant peut-être tourner vers Patrick. Le deuxième, Patrick Charette.

**M. Charette (Patrick):** Bonjour à tous les membres de la commission. Merci beaucoup. Donc, je vais passer ma situation personnelle, ce qui m'a amené à la rue. Je suis quelqu'un qui s'impliquait, dans son syndicat, en relation d'aide comme délégué social. Je suis intervenu dans une situation de harcèlement psychologique, un mouvement de concertation de plusieurs employés sur un autre employé. En soutenant ce collègue-là, je suis devenu le bouc émissaire, la cible. Donc, jambettes, intimidation, bousculades, mes affiches en prévention, en ressource découpées à l'X-Acto, découper du lettrage pour faire «Crise de con». L'intimidation du... je pourrais dire des rumeurs, jusqu'à un tel point où est-ce qu'il a fallu que je dise que c'étaient des propos diffamatoires, atteinte à la réputation, que j'étais prêt à aller en cour pour ça.

J'étais du genre à faire des pétitions. Par exemple, les deux objecteurs de conscience qui sont venus se réfugier ici lors de la guerre en Irak. J'étais aussi membre du C.A. de l'AQPS, qui est l'Association québécoise de prévention du suicide. Puis, en arrivant dans la rue, bien j'ai continué à m'impliquer, pas immédiatement parce qu'il y a eu un état de choc, une situation de crise, mais j'ai continué à m'impliquer puis à être près des gens, à les écouter, à les regarder, à les soutenir, puis à prendre un alcoolique, l'aider à se lever pour qu'il puisse aller au petit coin.

La situation de crise; après, la rue. La nécessité de s'accorder un temps de répit; une convalescence, c'est d'une importance capitale, car cela représente un facteur non négligeable en ce qui a trait au rétablissement et à une reconstruction croissante et développement durable. La chute devient incontrôlable et ingérable, et le choc, indigérable. Il y a résistance, et ce, jusqu'au bout, où il n'y a plus d'énergie afin d'appuyer celle-ci de façon continue. Le concept de résilience devient impraticable, inaccessible, vu la perte temporaire de ses moyens, afin que la détresse psychologique reflète bien l'ampleur de la crise. On parle ici de désorganisation, de sentiment d'impuissance, perte de la maîtrise de sa vie, d'estime de soi, d'espoir, de confiance, de concentration, d'intérêt, troubles d'adaptation avec humeur dépressive, automédication, idéation suicidaire, autant de moyens inadéquats pour amortir la chute. Il est possible de manquer d'élan mais pas de volonté.

La consommation de substances n'est qu'un moyen, un baume temporaire à cette souffrance insupportable et intense. Elle se voit par contre être un facteur de risque important en ce qui a trait à la prévention du suicide. Il est impératif de promouvoir les facteurs de protection qui contribueront à l'amortissement. Il est aussi indispensable

pour la personne d'être en mesure de se revaloriser par l'«empowerment». Renouer avec l'estime de soi, sa confiance et sa dignité humaine, faire du bénévolat, des activités et loisirs, gratuité de services tels l'entraînement, l'artisanat, des cours et formations divers adaptés, des programmes de réhabilitation, de réinsertion sociale. Rien de mieux qu'un alcoolique pour en comprendre et en aider un autre. Il en va de même pour la situation d'itinérance et la personne suicidaire. J'ai déjà tenté à ma vie en 1997, et c'est pourquoi je me suis relevé, j'ai voulu m'impliquer.

La reconnaissance des acquis, des expériences, par une entrevue. Comme le disaient les gens du Sac à dos tantôt, je crois qu'il est important de reconnaître ça. Les gens de la rue, ils ont une connaissance du milieu et puis des agressions aussi qu'ils peuvent subir.

Il y a des manques et lacunes considérables au niveau des services et ressources. Les casiers. Le Sac à dos, moi, je me suis présenté. Ils font affaire avec le centre local sur Saint-Antoine mais pas celui sur Sainte-Catherine. Donc, en arrivant dans la rue, bien on n'a pas de revenu. Il est impossible de faire du lavage, et ainsi de suite. Les douches, si je peux nommer l'organisme, à Bonneau: les fins de semaine, il n'y en a pas, de douche. Quand il y a des C.A., il y a des meetings, il n'y en a pas, de douche. Un membre perd... un membre de l'organisation qui va perdre quelqu'un près... dans sa famille, il manque du travail, il n'y en a pas, de douche. Donc, il reste une seule optique: le petit robinet au carré Viger, à la vue de tous, où est-ce qu'on peut s'alléger un peu. Les lavages; Sac à dos, j'en ai parlé.

● (18 h 30) ●

Question alimentaire le week-end. Si on parle en début de mois: en début de mois, il y a l'Accueil Bonneau, le matin. La ressource qui vient au parc Viger n'est pas disponible. Je dirais aussi que «Pops» n'est pas disponible le soir. Donc, ça va seulement au dimanche matin pour manger. À la bibliothèque, pour les SDF, les sans-abri, les sans-domicile fixe, il n'est pas possible de s'abonner, il n'y a pas d'adresse. Pourtant, ils offrent des ateliers de formation au niveau d'ordinateurs, donc l'accessibilité aux livres, à l'éducation.

Une remarque que j'ai eue des gens de la rue. Les intervenants, où sont-ils? on ne les voit jamais. Ils sont payés. Toi, tu es toujours là et tu le fais de façon bénévole. C'est certain que je suis dans la rue, mais je le fais avec mon cœur.

La présence accrue — là, je rentre dans les revendications et les besoins; la présence accrue — des intervenants sur le terrain, la formation des intervenants et sentinelles en prévention du suicide; la formation de premiers soins; harcèlement psychologique avec des moyens, soit un cellulaire. Parce que, si j'ai une personne en détresse, si je suis tout seul, je n'ai pas... je n'ai pas à briser la confidentialité de la personne pour dire à une autre: Check-là, je m'en vais téléphoner; je risque peut-être de la perdre. Des vélos pour être en mesure de se déplacer; des salaires décentes et avantages sociaux, soit quatre semaines de vacances dès la première année, parce qu'il y a un contact constant avec la souffrance. Si je prends, par exemple, l'UPS, qui est l'Urgence psychosociale, ils font 28 heures-semaine. L'exemple: un centre de crise va accumuler ses journées — déjà? O.K.; va accumuler ses journées — puis avoir jusqu'à trois mois.

Je vais aller tout de suite aux projets de société. Ce que je demande, c'est un centre communautaire

multidisciplinaire, multiculturel, les autochtones inclus, et sportif, sept jours/24 heures; processus de socialisation; filet de sécurité; partage, entraide et solidarité — les gens ont besoin d'être ensemble pour avoir du conditionnement physique — nutritionniste, activités, loisirs divers, développer leur potentiel d'habiletés manuelles, intellectuelles et sociales, qui pourrait peut-être être annexé au nouveau CHUM; les douches, laveuses, ainsi que les vestiaires.

J'ai écrit une pub-télé de ce qui m'est arrivé en harcèlement psychologique et puis disant que la personne a appelé son délégué social, et il n'a pas passé à commettre l'irréparable. C'est certain que, n'étant plus dans les organisations, il m'est difficile de pousser ça. C'est au niveau préventif, au niveau éducatif, puis de façon à ce que les gens soient en mesure de voir leur comportement à travers ça et ne pas répéter ça.

J'ai aussi fait des démarches auprès du MSSS. J'ai parlé à une dame qui est madame... je ne la nommerai pas. Je n'ai pas eu de retour d'appel, puis c'était pour l'autorisation de faire des tee-shirts, prévention du suicide, 1 866 APPELLE, qui est la ligne provinciale. Les gens manquent de connaissance vis-à-vis ce service-là.

Au niveau du 8-1-1, l'Info-Social, je crois qu'il serait intéressant d'y avoir un volet itinérance qui pourrait justement référer les gens aux organismes appropriés. Est-ce que j'ai un petit...

**Le Président (M. Kelley):** M. Charette, si vos notes sont assez bonnes, on peut prendre une copie et partager ça avec les membres. Parce que de toute évidence vous avez beaucoup de réflexions, beaucoup de choses à partager avec les membres de la commission, mais je veux également donner la parole à Mme Vallée. Alors, c'est pourquoi... Mais, si vos notes sont... même si elles ne sont pas parfaites, si on peut prendre une photocopie, on peut les regarder et ça va alimenter notre réflexion pour la préparation pour notre propre rapport, si ça va.

**M. Charette (Patrick):** Bien sûr. Mais, à ce niveau-là, il manquerait des documents. J'ai tenté, à la bibliothèque, tantôt, d'imprimer les projets, là, en prévention du suicide, harcèlement psychologique, pour la pub-télé et puis pour le congrès, sauf que j'ai été dans l'incapacité de le faire. Puis il y a des choses aussi que j'aimerais ajouter, soit au niveau des interventions.

**Le Président (M. Kelley):** ...gardez le contact avec la secrétaire de la commission, et on va donner suite.

**M. Charette (Patrick):** O.K...

**Le Président (M. Kelley):** Mais je veux, si possible, passer la parole à Mme Vallée...

**M. Charette (Patrick):** Oui, oui.

**Le Président (M. Kelley):** ...parce qu'elle est très patiente aussi. Mais, merci beaucoup, parce que de toute évidence vous avez réfléchi beaucoup à ces questions. Mme Vallée.

**Mme Vallée (Geneviève):** Oui, bonjour. Alors, c'est ça, c'est Geneviève Vallée. Moi, j'ai été longtemps dans la rue, un problème de toxicomanie. Puis, il y a un

organisme qui m'a beaucoup aidée, bien c'est Passages. Puis en fait je suis un peu la porte-parole de Passages aujourd'hui; moi, en tout cas personnellement, c'est une maison qui m'a beaucoup aidée.

J'habite présentement un logement avec support communautaire, et puis ce qu'ils font de très bien, on fait des ateliers d'art deux, trois fois par semaine, soit des arts plastiques, et aussi des ateliers d'écriture, et on est rémunérés pour ça aussi. Donc, c'est une très bonne chose. Et, hier, on s'est réunies pour écrire un manifeste, un petit manifeste, alors je suis ici pour vous le partager, ce qu'on a écrit, tous ensemble, là, les filles.

Alors, Passages est une ressource communautaire pour les jeunes femmes de 18 à 30 ans habitant la région de Montréal. Les passagères sont des femmes sensibles et en vécu difficile qui sentent le besoin de s'exprimer et de communiquer. Elles vivent avec des problématiques d'itinérance, de toxicomanie et de violence. Elles ont besoin d'un moment de répit dans un lieu sécuritaire pour refaire le plein d'énergie en laissant les soucis quotidiens de côté et afin de répondre à leurs besoins de base. Ces jeunes femmes ont besoin de respect en tant qu'individus et citoyennes. Elles sont créatives, résilientes, persévérantes et dotées d'une grande force de caractère. Elles sont des filles, des mères, des soeurs et des tantes. Nous faisons partie de ces femmes.

Comme nous n'avons reçu aucune invitation officielle, nous nous sommes réunies afin d'être entendues et de partager ce qu'on pense et ce qui devrait être changé. Nous avons décidé de parler des problématiques et de se présenter en tant que femmes pour détruire les préjugés et briser les tabous.

Beaucoup de femmes itinérantes se retrouvent prisonnières d'un cercle vicieux incluant l'isolement et la violence, et à cela peuvent s'ajouter les réalités du travail du sexe, qui n'est vraiment pas évident, pour l'avoir vécu.

Alors, malgré notre passé difficile, je pense qu'on a beaucoup de positif à apporter et ainsi aussi participer à trouver des solutions à plus long terme, qui sont permanentes et qui visent le soutien et la prévention. Parce que, c'est bien beau, il y a plusieurs endroits où tu peux aller deux, trois jours; mais vraiment de trouver des solutions qui sont permanentes pour sortir vraiment de ce cercle-là, je trouve que ce serait important.

Alors, on souhaiterait que les différents paliers du gouvernement continuent à investir dans les ressources adaptées à la réalité des jeunes femmes en difficulté. Alors, qu'il y ait plus de logements sociaux répondant aux besoins particuliers des femmes et plus de visibilité pour les programmes existants.

De plus, l'accès aux soins de santé, qu'elle soit physique et aussi mentale, devrait être gratuit. Nous souhaitons aussi avoir accès à des formations diversifiées et flexibles qui nous permettront d'avoir des conditions de travail équitables et réalistes. Nous avons besoin d'aide, car, avec un petit coup de pouce, nous croyons fermement pouvoir aller loin. Alors, donnons-nous la main pour réussir mieux.

**Le Président (M. Kelley):** Mme Vallée, merci beaucoup. Je sais que c'est les passages difficiles que vous venez de lire, de votre propre expérience, de celle de vos amies au Passages. Alors, merci beaucoup. Parce que, comme je dis, on essaie de mieux comprendre votre réalité.

Moi, je n'ai jamais passé par là, alors, personnellement, et, je pense, je parle pour presque l'ensemble des membres de la commission, nous autres, il faut imaginer qu'est-ce que vous avez vécu. Alors, de fait, vous trois, vous avez partagé ça avec les membres de la commission ce soir. Merci beaucoup, ça va nous aider dans nos réflexions. Parce qu'au-delà des chiffres et des statistiques, et tout le reste, on parle des êtres humains. Vous êtes des êtres humains, c'est votre histoire, c'est votre passé, et on essaie de faire le mieux possible pour répondre à vos besoins. Alors, merci beaucoup.

Sur ce, je vais suspendre nos travaux à 20 heures, mais merci infiniment pour votre contribution à nos travaux et à notre réflexion.

**Des voix:** Merci à vous.

*(Suspension de la séance à 18 h 39)*

*(Reprise à 20 h 5)*

**Le Président (M. Kelley):** À l'ordre, s'il vous plaît! La Commission des affaires sociales va reprendre ses travaux, en rappelant le mandat de la commission qui est de procéder à des auditions publiques dans le cadre de mandat d'initiative sur le phénomène de l'itinérance.

Il nous reste deux groupes. Alors, sans plus tarder, je vais inviter des représentants de la Fédération des OSBL d'habitation de Montréal, représentée par Mme Claudine Laurin et Mme Hélène Sévigny, de prendre place, s'il vous plaît. Alors, la parole est à vous pour une période de présentation d'une quinzaine de minutes, suivie d'un échange avec les députés de la commission.

Alors, est-ce que c'est Mme Laurin ou Mme Sévigny qui va commencer?

#### **Fédération des OSBL d'habitation de Montréal (FOHM)**

**Mme Laurin (Claudine):** C'est moi qui vais commencer; après, bien on va présenter un peu le mémoire à deux. Rassurez-vous, on ne le lit pas mot à mot. C'est un test qu'on vous passe, voir si vous l'avez lu.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**Mme Laurin (Claudine):** Dans un premier temps, j'aimerais vous présenter la FOHM. En fait, c'est une fédération d'OSBL d'habitation qui est née à partir justement des préoccupations de certains intervenants, au niveau des chambres, dans le centre-ville, dans la crise des années 1982, puis qui s'est incorporée, en 1987, autour des conditions de vie des chambreurs. Donc, c'est né d'une initiative vraiment pour répondre aux problèmes de l'itinérance et des personnes seules et marginalisées.

20 ans plus tard, on compte maintenant plus de 150 membres, on regroupe plus de... ça représente à peu près 7 000 unités. On a autant des groupes personnes âgées, des groupes familles que des groupes pour personnes seules. Les groupes personnes seules, qui touchent les personnes itinérantes ou à risque de le devenir, représentent 40 % de notre membership.

Ça fait que ça vous situe un peu quel genre de regroupement. On est spécifiquement en habitation, donc,

en logement social. Je pense qu'on peut se permettre de parler d'une expertise développée depuis 20 ans. C'est ce qu'on veut mettre à profit ce soir.

**Mme Sévigny (Hélène):** Bonsoir. Hélène Sévigny, donc, du conseil de la FOHM. Alors, la FOHM veut saluer la préoccupation de l'Assemblée nationale, mais on souligne toutefois qu'il y a des questions par rapport à la tenue de la commission, qui se fait après le lancement du cadre de référence sur l'itinérance, ce qui nous donne, d'une part, l'impression d'être dans une démarche qui est un peu pré-définie et, d'autre part, nous questionne sur la globalité et la congruence des actions, des principes qui sont mis de l'avant mais qui font souvent défaut. On en donnera quelques exemples au cours de notre présentation.

Moi, je ne suis pas tout à fait aussi à l'aise que Claudine, alors je vais vous lire de temps en temps des bouts de notre mémoire. Alors, comment concilier deux démarches parallèles, une de consultation visant la rédaction d'une politique novatrice sur l'itinérance et une qui annonce déjà quatre objectifs dont le ministère de la Santé et des Services sociaux définit les actions structurantes qu'il entend mettre de l'avant? Donc, on voulait souligner la façon dont se sont faites les choses, à savoir...

Ça soulève également toute la question de la globalité et de la congruence des actions, qui souvent font défaut, contribuant ainsi à amoindrir les actions ou les stratégies mises en place pour contrer l'exclusion et la pauvreté. Pour la FOHM, ces causes structurelles déterminent l'itinérance.

Il est important de parler... On ne peut pas parler d'itinérance sans parler de pauvreté, sans parler d'éducation, sans parler de santé. On note que ces questions sont mentionnées dans le cadre de référence mais qu'elles ne sont pas reprises dans les actions privilégiées par celui-ci. Or, ce que la FOHM constate, selon nous, c'est que le système engendre toujours plus de pauvreté. On pense aux hausses tarifaires — les transports en commun, l'électricité, le chauffage, le logement, surtout le logement, pour lequel les personnes seules et les familles dépensent une part de plus en plus importante de leurs revenus — et par contre l'augmentation des montants d'aide sociale ne compense pas pour ces hausses. Pour les personnes les plus démunies de la société qui reçoivent l'aide sociale, les augmentations ne compensent pas pour ces hausses.

Par exemple, selon le bilan de la troisième année du plan d'action gouvernemental en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, entre 2003 et 2007, le revenu disponible d'une personne seule sans contrainte sévère à l'aide sociale ne s'était accru que de 4,8 %, alors que, pour la même période, l'indice des prix à la consommation a augmenté de 7,7 % au Québec. Donc, on voit qu'on ne peut pas rattraper, finalement; les personnes les plus pauvres s'appauvrissent de plus en plus, en fait. Les montants alloués à l'aide sociale, en plus de ne pas avoir suivi la hausse des prix à la consommation, sont nettement sous le seuil de la pauvreté.

● (20 h 10) ●

Alors, dans notre mémoire, ce qu'on dit là-dessus. Il faut comprendre combien il est difficile de vivre sous le seuil de la pauvreté et comment être pauvre est un travail à temps plein. Or, aussi, on constate que, par rapport à la pauvreté, il y a une prise en charge de plus en plus grande par le milieu caritatif. Alors, on constate que le

caritatif tend à prendre la relève de l'État. On ne veut pas blâmer évidemment les efforts, les bonnes intentions des groupes et des personnes qui veulent venir en aide aux plus démunis, mais ces actions ne peuvent remplacer la nécessité de questionner les causes fondamentales qui engendrent la pauvreté, et puis que ce type de solution peut se traduire des fois par des pertes au niveau des droits, en plus que, dans des effets parallèles, on peut penser que ça influence l'estime de soi. Je pense que la charité quelquefois influence l'estime de soi. On peut nommer la gêne, la honte, le déclassement qu'on peut vivre déjà en situation de pauvreté. Alors, la FOHM privilégie les actions qui contrent la pauvreté, qui favorisent un accès universel à l'éducation et aux soins de santé et le droit à un logement.

Dans notre mémoire, on dit, par rapport à ça, que, dans des rencontres où il y avait des médecins avec des personnes, les médecins mentionnaient que les personnes en... les assistés sociaux, ils témoignaient en fait des situations de gêne, voire de honte ressenties par les personnes lors de la présentation du formulaire requis pour avoir droit à l'aide sociale avec des contraintes sévères à l'emploi. Ils soulignaient également toute la place que la médicalisation prenait au niveau du social. Ça, c'est quelque chose sur lequel on va revenir tout à l'heure, par rapport au logement.

Quand il est question d'itinérance, nous pensons que c'est davantage le processus de l'itinérance que le type d'itinérance qu'il faut questionner. Que l'itinérance, elle soit situationnelle, cyclique ou qu'elle soit chronique, on pense que c'est le processus qui est important, parce qu'avant d'en arriver de toute façon à une itinérance chronique il y a eu des événements, et prioriser nos actions sur l'itinérance chronique, comme on le mentionne un peu dans le cadre, ça ne ferait pas en sorte d'endiguer l'entrée dans l'itinérance.

Aussi, par rapport à une autre des questions qui est soulevée, c'est le dénombrement des personnes itinérantes. La FOHM privilégie le nombre des personnes qui ont... Quand il est question du dénombrement, on privilégie le nombre de personnes qui ont recours aux différentes ressources d'aide et aux personnes qui consacrent plus de 30 % de leurs revenus pour le logement. Tenter de quantifier l'itinérance risque de nous faire passer à côté d'un phénomène qui est en émergence. C'est sûr qu'il y a une série d'indicateurs, quand même, tu sais, par rapport... pour comprendre, par exemple... On le voit, nous, à la FOHM, on le voit dans la question du logement. La série d'indicateurs, c'est les listes d'attente, évidemment. Le temps d'attente aussi, les temps d'attente sont très longs pour l'obtention d'un logement social. Alors, c'est quelque chose qu'on voit.

Quand on revient à ça puis qu'on parle du droit au logement, évidemment, si... C'est sûr que toute la question des services est très importante, mais c'est une question que, nous, on laisse davantage à d'autres groupes, étant donné qu'on s'intéresse évidemment et que notre but fondamental, c'est le logement.

Alors, par rapport au logement, on considère que le logement, c'est un droit, et que, tant qu'il n'y aura pas ce droit au... en fait, tant qu'il n'y aura pas un accès suffisant au logement, le phénomène de l'itinérance va aller en grandissant, et il faut que le logement, ce soit une garantie, un droit pour tous et pour toutes. On a des exemples qu'on peut voir, par exemple. C'est sûr que c'est des exemples, là, qui sont très frappants, mais il y a

des villes, aux États-Unis par exemple, où les gens ont tellement... il y a tellement de gens qui ont peu d'accès au logement qu'il y en a qui dorment dans leur voiture, et que, par exemple à Seattle, la ville a créé des stationnements, a offert des stationnements pour ces personnes-là, tellement que c'est devenu un phénomène. Alors, c'est quelque chose qu'on n'aurait pas pu voir auparavant. Et c'est donc certain que le logement est un des facteurs les plus importants pour contrer l'itinérance. Évidemment, nous autres, on n'est pas encore arrivés là. Mais il n'y a pas juste les personnes sur l'aide sociale, on pense à tous les petits travailleurs, toutes ces personnes-là, c'est de plus en plus difficile de se loger à Montréal. Je pense à des trois et demie qui coûtent 750 \$, je vois ça régulièrement dans les journaux, et souvent ça ne comprend pas ni le chauffage ni les autres services.

Donc, nous, à la FOHM et dans les groupes qui sont membres de la FOHM, ce n'est pas rare de voir, de plus en plus, des travailleurs à petit salaire qui vivent dans des refuges, en attente d'un logement, et qui viennent nous faire une demande de logement. Les gens qui gagnent 11 \$ et moins de l'heure, ça devient vraiment difficile pour eux de s'offrir un logement. C'est pour ça que, nous, on voit l'itinérance aussi comme un processus... plutôt, qu'on désire le voir comme un processus et y apporter un ensemble de réponses, plutôt que de s'attaquer à une population précise.

Alors, en fait, par exemple, par rapport à la question du droit, on s'aperçoit aussi que ce qui est important, c'est de ne pas subordonner le logement à d'autres facteurs. Comme, par exemple, ce qu'on voit beaucoup... puis on l'a vu dans le cadre de référence de la SHQ avec le ministère de la Santé et des Services sociaux sur le soutien communautaire, le soutien communautaire étant une des réponses, pour nous, qui se joint au logement social pour offrir des services à des personnes démunies. Ce qu'on a vu dans ce cadre-là, c'est à quel point maintenant la santé... à quel point le logement social est relié à la question de la santé. Et on pense que c'est important que le logement social soit relié d'abord à des causes comme le manque de logements, la pauvreté, et non pas des facteurs aussi précis, aussi déterminants que la santé.

Et, en plus de voir que c'est déterminé par la santé, on voit que c'est même une approche qui est liée à des clientèles particulières, comme, par exemple, la santé mentale ou... Par exemple, la première offre en soutien de financement, en soutien communautaire a été basée sur le fait que les organismes devaient recevoir des clientèles qui étaient, si vous me permettez l'expression, taggées en santé mentale. Or, je pense que c'est important que le logement réponde aux besoins des personnes démunies, au risque sinon de répondre aux besoins de la santé.

On sait qu'il y a eu des périodes de désinstitutionnalisation, qu'il y a beaucoup de besoins évidemment de logement en santé, mais il ne faut pas que les besoins des personnes démunies viennent se faire dépasser par le fait qu'il y a des besoins en santé. Je pense que les besoins en logement, pour toutes les catégories de population qui en ont besoin, doivent répondre à ces personnes-là.

Aussi, le fait de catégoriser ça avec la santé, ça change la façon dont on voit les personnes qui sont en logement. Je pense qu'il faut voir les personnes en logement comme des locataires. Je m'excuse, je vais passer la parole. Mais je pense que c'est important de dire que et le financement et le logement doivent répondre à l'ensemble des besoins des personnes démunies.

**Mme Laurin (Claudine):** Es-tu correcte?

**Mme Sévigny (Hélène):** Oui.

● (20 h 20) ●

**Mme Laurin (Claudine):** Je vais parler un peu des femmes, mais avant je veux juste parler, bon, quand on parle du logement puis la santé, relié à la santé, il y a eu quand même quelque chose qui s'est joué dernièrement dans l'enveloppe qui a été distribuée. Bon, on l'a mis dans le mémoire: la disparité. C'est que la santé prend les mêmes méthodes de calcul que si elle distribuait de l'argent comme pour un programme universel, ce qui a fait que Montréal a obtenu très peu d'argent en soutien communautaire comparativement au nombre d'unités de logement. Ça fait qu'ils ont pris la même... On ne conteste pas la méthode de l'équité interrégionale, sauf qu'on ne pense pas qu'elle s'applique dans le cas du soutien communautaire en logement, parce que ça devrait être en fonction des unités et non pas en fonction d'un principe d'équité, d'investissement per capita pour la santé. Bon.

Si on parle de la situation des femmes, il est clair que, bon, parce que vous en parliez un peu dans votre document, pour nous autres, c'est vrai que les femmes ont souvent été invisibles au niveau de l'itinérance. C'est dû à plusieurs causes; entre autres, elles sont peu enclines à se servir des refuges. En plus, ils vont garder... Le Conseil des Montréalaises, dans leur recherche qu'ils ont faite, disait qu'elles gardaient leur logement le plus longtemps possible, au détriment de même se payer des besoins de base. Ils vont essayer d'éviter la rue, puis on peut s'imaginer que ça peut être aussi pour des questions de sécurité. Puis, les femmes, ayant fait appel de plus en plus à des ressources d'hébergement, bien le milieu alternatif d'hébergement a développé beaucoup de... plutôt, de programmes d'hébergement transitoire, qui peuvent aller de six mois à trois ans. Ce qui fait que les femmes vont retourner dans ce cercle-là parce que l'accès au logement social est difficile pour elles, parce que les gars ayant passé par les refuges viennent tout de suite faire une demande de logement. Alors, les femmes arrivent plus tard, et, quand 80 % du bloc pour personnes seules est occupé par des hommes, il n'y a pas la masse critique pour que la femme se sente en sécurité. Ça fait qu'on voit les femmes circuler, de plus en plus, dans le réseau transitoire, des trois ans; après ça, ils retournent dans un six mois, court terme.

Il y a beaucoup de difficultés, le Conseil des Montréalaises l'avait souligné, puis eux disaient que, bon, il faudrait qu'un plan d'action en itinérance veille à ce que les besoins aussi différenciés entre hommes et femmes puissent être pris en compte. Entre autres, l'«habiter», chez la femme, n'est pas la même que chez l'homme. Elles vont habiter davantage leur appartement, et souvent on se retrouve avec des studios que, quand elle reçoit un homme, bien elle est assise sur son lit. Bien, il y a une question là, pour la femme, qui est différente, qui s'adresse différemment que pour l'homme.

Ça fait qu'il y a toute la notion... Et, nous, ce qu'on tente de faire présentement à la FOHM, c'est l'équité occupationnelle, pour arriver à créer une masse critique. C'est sûr qu'on a la SHQ un petit peu dans les pattes, parce qu'ils disent: C'est une façon discriminatoire. C'est vrai, mais... en fait, c'est: si on ne crée pas de parité occupationnelle, on ne pourra pas répondre aux besoins des femmes en itinérance parce qu'il y a trop de places prises par les hommes, qui arrivent plus vite.

Il y a tous les facteurs explicatifs, ensuite, on dit les facteurs structurels, bon: qu'il y a une faiblesse de revenu, un manque de logements, puis on dit que la société civile ne peut pas donner une réponse satisfaisante sans un soutien important des politiques mises en place.

Pour nous, le cadre de référence MSSS-SHQ est également porteuse de solutions individuelles, elle ne s'attaque pas à des causes structurelles, parce qu'on fait une approche clientéliste. Ça fait que, pour nous, à partir de là, c'est que je fais une approche par rapport à la santé mentale, comme dit Hélène, mais je ne fais pas une approche sur la marginalité ou l'exclusion ou la pauvreté.

L'inclusion sociale est pour nous quelque chose, en quelque part, qui est primordial, parce que c'est le «pas-dans-ma-cour»... Ce qu'on a vu, c'est... Bon, il y avait une stratégie, à Montréal, qui est la stratégie d'inclusion sociale, quand il y a un...

Deux minutes? Oui, je vais essayer d'accélérer. La stratégie, c'était...

**Le Président (M. Kelley):** ...déjà rendu à 17 minutes. Alors.

**Mme Laurin (Claudine):** ...pour des gros blocs, bon, 200 logements et plus, on mettait 15 % logement social, 15 % en abordable. Mais la ville de Montréal, dernièrement, a vendu la gare Viger, qui lui appartenait, et n'a pas obligé le promoteur à garantir. Ça fait que, pour nous, s'il n'y a pas de cadre légal et si la ville fait des gestes comme ça, les promoteurs ne sont pas du tout... on pense qu'il faut absolument un cadre légal. Puis, si vous regardez la gare Viger, qui est ici, dans le Vieux-Montréal, bien c'est un quartier où l'itinérance est très visible. Donc, en plus, on va déraciner, c'est une autre gentrification.

Il y a aussi le fait que, bon — je le mentionne dans le mémoire — en fait, François Ascher, qui est de l'Institut d'urbanisme en France, dit que: «La démocratie territoriale ne peut [...] se limiter à une démocratie de voisinage.» En fait, le zonage a souvent été une exclusion, et, lui, il en réfère qu'il faudrait que ce soient «des politiques de grande ampleur, d'échelle urbaine, voire métropolitaine». Ici, on a fait le contraire; on a donné aux arrondissements le pouvoir de zonage, donc ça dessert souvent le logement social, parce que je m'en vais directement avec le conseiller, qui va se faire prendre en otage s'il me laisse... Il faut vraiment le voir autrement, le logement social, autrement il n'y en aura pas.

Dans les facteurs individuels, bon, on dit: Les nombreuses désassurances, les services psychosociaux, autant les services d'aide dans les écoles, pour nous, ça joue, mais, notre force étant plus le regard du logement, c'est plus là qu'on s'est concentrés.

Et, dans les facteurs institutionnels, bien on dit que, si l'adage «le passé est garant du futur»... on est très pessimistes, parce qu'avec les politiques de désins et de non-institutionnalisation en santé mentale depuis 1960 il n'y a jamais rien qui a été finalisé comme réforme.

Dans les années soixante, Mireille Doré disait, en 1980, que c'était vraiment épouvantable, la situation; elle était moins évidente que la première désins, elle était plus subtile. Mais, au lieu de les brimer dans des établissements, notre première désins, on les a laissés à eux autres, sans service approprié.

En 1984, Françoise Boudreau dit que finalement le soutien, ça a été retourné, c'était à fixer des rendez-vous.

En 1993, Dina White dit: C'est ainsi que, dans un contexte de non-institutionnalisation et de médicalisation, les personnes ont commencé à être soignées seulement à titre médical.

En 1996...

**Le Président (M. Kelley):** Je dois vous inviter de conclure, s'il vous plaît.

**Mme Laurin (Claudine):** ...en 1996, on a encore le Vérificateur général qui dit qu'il n'y a pas de services dans la communauté.

En 2007, M. Delorme, directeur des services de santé mentale, dit encore qu'il y a juste 20 % des services qui sont déployés, et on arrive avec un plan de transfo qui dit qu'il faut fermer des lits de ressources de type familial ou intermédiaire. On ne peut pas le prendre. Pendant qu'on est dans une transformation de services qui vont s'en aller dans les CSSS, ce n'est même pas fini, la réforme, on dit: Faites attention, parce qu'on va se revoir dans deux ans, sans ça.

Puis on dit qu'il faut aussi regarder l'itinérance sur une autre lunette que par les problématiques parce qu'on risque d'enfermer... En fait, c'est plus complexe que ça, puis on ne peut pas dire qu'il est difficile d'établir un lien causal de problèmes de santé mentale: yé-tu arrivé avant, yé-tu arrivé après? C'est Mario Poirier, en fait, qui est directeur de TELUQ puis qui est, bon, quelqu'un qui a travaillé beaucoup en santé mentale, qui souligne ça.

Puis la dernière affaire et non la moindre, c'est toute la confusion qui existe entre les logements temporaires et le logement social. Le volet 3 d'AccèsLogis étant pour des clientèles particulières, beaucoup ont développé du logement transitoire. On n'est pas contre, mais on dit qu'il faut garantir une prévalence du logement, c'est-à-dire qu'il faudrait, dans le volet 3, s'assurer qu'il y en a une grande partie qui est dévolue; sinon, on tourne en rond, on n'est que dans du transitoire, et les gens qui ne veulent pas rentrer pour un plan d'intervention, on les échappe, et ils redeviennent... ils restent dans le milieu d'itinérance. Ça fait que ça, pour nous, c'est très important.

On affirme aussi que...

**Le Président (M. Kelley):** Non, je pense, ça achève...

**Mme Laurin (Claudine):** C'est fini? O.K. Bien, on va voir si vous l'aviez lu. O.K.?

**Le Président (M. Kelley):** Oui. O.K. Merci beaucoup. Je sais que vous avez assez de... il y a beaucoup de points qui sont soulevés dans le mémoire, qui a été lu par les membres de la commission, mais il y a un autre groupe après vous. Alors, je dois essayer de garder le temps de parole de tout le monde.

Et, avant de céder la parole à ma collègue à ma droite, juste: Pourquoi la consultation? C'est une décision que la commission a prise au mois d'avril passé. Alors, le fait que le cadre de référence était publié n'est pas lié aucunement avec cette consultation, qui était la volonté unanime des trois formations à l'Assemblée nationale. Alors, souvent, l'image des parlementaires, nous sommes en

chicane, mais ça, c'est vraiment un effort bipartisan. Nous avons jugé, ça, c'est un sujet très important. Nous avons également réussi de convaincre l'Assemblée nationale de nous permettre de venir à Montréal. Ça n'arrive pas souvent non plus.

Et, je pense, le fruit de notre réflexion, le cadre de référence a annoncé un comité interministériel. On sait que, l'année prochaine, c'est l'année de renouvellement du plan de lutte contre la pauvreté. Alors, je pense, les choses que nous devons écouter, apprendre, dans cette consultation, vont être utiles, en 2009, pour les réflexions, qui vont continuer, sur à la fois le phénomène de l'itinérance mais également le phénomène plus large de la pauvreté.

Sur ça, je suis prêt à céder la parole à ma collègue, la députée de Hull.

**Mme Gaudreault:** Alors, bonsoir. Comme j'ai dit hier soir, je suis ici à titre de députée de Hull, membre de la commission parlementaire, mais aussi à titre d'adjointe parlementaire de la ministre de la Culture, des Communications et de la Condition féminine.

Alors, je vais m'adresser à vous par rapport à la différence entre les femmes et les hommes par rapport au logement social. On a entendu toutes sortes de choses depuis hier, le logement social est vraiment au coeur des solutions par rapport à l'itinérance, et tout ça.

Puis vous avez parlé aussi de l'équité inter-générationnelle... pas intergénérationnelle, mais inter-régionale par rapport à la distribution, et tout ça. Est-ce qu'il y a quelqu'un dans votre réseau qui a fait une analyse différenciée selon les sexes par rapport à la distribution des logements sociaux sur un territoire x?

● (20 h 30) ●

**Mme Laurin (Claudine):** Bien, on a tenté de le faire avec le conseil... le Conseil des montréalaises, pour OHM, et le Conseil des montréalaises a tenté de le faire. Ce qui est très difficile, c'est, comme je disais, c'est de distinguer la confusion qu'il y a entre le logement permanent du transitoire. Parce que, comme on est toutes prises dans le même programme volet 3, on a des logements qui vont aller jusqu'à trois ans, mais ce n'est pas du logement permanent, et il y a des logements qui sont dédiés strictement aux femmes et d'autres qui sont dédiés à toute... multiculturelle.

Ce que je peux vous dire, c'est qu'à la FOHM l'expérience qu'on a, autant Ma chambre qu'autant nous et les groupes de la FOHM, c'est qu'il y a très peu... c'est majoritairement... on pourrait dire que c'est 80 % occupé par des hommes, le logement social pour personne seule. Donc, il y a là un problème qui... On ne peut pas arriver à détecter le nombre dédié; dédié, c'est sûr qu'il y en a strictement quelques-uns, parce que c'est des... mais la plupart des places sont occupées, à 75 %, 80 %, par des hommes, ce qui fait que les femmes...

**Mme Gaudreault:** Alors, une analyse de la sorte pourrait être intéressante, là, par rapport aux suites de cette commission, ou des réflexions qui sont amorcées.

**Mme Laurin (Claudine):** Oui, ou d'arriver à... Ce qui pourrait être intéressant encore plus, ce serait justement de donner le droit aux groupes d'inclure une parité dans les critères d'admission. Pas de faire une ségrégation par rapport aux femmes, mais plus d'inclure que... est-ce

qu'on peut avoir 50 % de logements femmes? Donc, si un logement homme se libérait, on pourrait faire rentrer une femme, jusqu'à temps qu'on atteigne un 50 %. Ça, ce serait très intéressant. Parce qu'il y a des femmes qui ne veulent pas se retrouver dans des unités ou des blocs strictement dédiés aux femmes. Et ça, ça répondrait à quelque chose que les groupes ont à coeur.

**Mme Gaudreault:** Très bien. Dernière petite question en ce qui me concerne. Vous avez parlé d'une politique métropolitaine et non pas d'une... c'est-à-dire, une politique vraiment plus vaste par rapport à la région de Montréal. Quelles ont été les amorces, là? Qu'est-ce que vous avez amorcé par rapport à cette philosophie ou idéologie d'avoir une politique plus élargie pour le territoire...

**Mme Laurin (Claudine):** C'est par rapport à la stratégie...

**Mme Gaudreault:** ...plutôt des arrondissements, là.

**Mme Laurin (Claudine):** Oui, c'est ça, la stratégie d'inclusion, oui. C'est parce que présentement la ville a laissé... Parce qu'avant on avait comme l'article, je pense que c'est 49, si ma mémoire est bonne, où on pouvait en appeler de la grande ville, donc du conseil de la ville de Montréal, pour qu'il fasse une déréglementation, sans être obligé d'aller en... Maintenant, ce que la ville de Montréal s'est engagée, c'est que c'est retourné aux arrondissements. Ça fait qu'il est clair que, si ça ne retourne pas soit à CMM ou, bon... Il y a plus de chances que, dans certains quartiers, on voie du logement social... À Ville-Émard, on en a vu un, voilà deux ans, se faire brûler. Il a passé au feu, il n'a jamais vu le jour. Bon, c'est clair qu'il y a des arrondissements où on va voir difficilement... Et ça va aussi ghettoïser, parce qu'il y a des arrondissements où c'est classique. Bon, tous ceux qui gravitent alentour d'Hippolyte-Lafontaine, c'est là où il y a... Ça fait que ça ne permet pas une distribution. Ça prendrait une stratégie où le zonage ne pourrait pas passer nécessairement, pour ce type de résidence là, par les arrondissements. C'est plus ça.

**Mme Gaudreault:** Merci.

**Mme Vallée (Gatineau):** Bonsoir. Vous avez soulevé, et vous avez soulevé de façon très succincte votre vision ou votre désir de réévaluer ou de regarder à nouveau la question de l'accessibilité, de la gratuité à l'éducation. Évidemment, on s'entend, pour permettre à quelqu'un de sortir de l'exclusion, il y a un gros processus d'éducation qui est requis. Le niveau d'éducation ne sera pas le même selon les capacités, selon les besoins de la personne, on s'entend bien. Mais j'aimerais ça que vous puissiez élaborer davantage.

Je comprends que vous êtes surtout préoccupées par la question du logement accessible, abordable, mais, veux veux pas, vous évoluez avec des gens qui ont toutes sortes de problématiques, qui vivent toutes sortes de réalités, donc je suis persuadée que vous avez une vision concernant l'éducation, l'accessibilité, la gratuité. Pourriez-vous nous en parler davantage, surtout dans le contexte de la clientèle avec laquelle vous évoluez?

**Mme Sévigny (Hélène):** En fait, on l'a mentionné ici par rapport aux... on l'a mentionné principalement par rapport à la question des oeuvres caritatives, et tout ça, parce qu'on pensait, par exemple, à des choses très visibles. On a vu récemment la distribution par la fondation de Mme Dion, je pense, d'argent pour les familles des enfants qui commencent à l'école ou qui sont au primaire, je ne sais pas, là, où ça se situait exactement, mais je pense que c'était au primaire, un montant de 200 \$, et on l'a nommé par rapport à ça. Mais c'est que... en fait c'est les facteurs, c'est tout ce qui est... c'est finalement tout ce qui est structurel, qui est l'éducation, la santé, le droit à... Pour nous, c'est ces facteurs-là qui sont importants. Il n'y a pas un exemple plus précis que ça. C'est qu'on pense que l'itinérance s'appuie sur ces choses-là, d'une façon générale. Sur le processus de l'itinérance, c'est ces facteurs-là qui selon nous déterminent davantage l'itinérance que des facteurs individuels ou des facteurs... Et on a nommé des exemples, comme l'éducation. Mais peut-être tu as des choses à...

**Mme Laurin (Claudine):** Toute la honte aussi, on en parlait un peu, que le sentiment de honte fait en sorte que... Il y a même des itinérants qui sont venus vous dire, hier, je pense, que la honte... Donc, c'est sûr que l'enfant qui arrive à l'école et qui a eu affaire à des oeuvres caritatives, il ne rentre pas avec la même fierté que l'autre. Vincent de Gaulejac vous parlerait justement de la névrose de classe, qu'il appelle, de classe sociale, là; c'est porteur d'une itinérance ou de problèmes socioaffectifs. Donc, il y a tout ça qu'il faut regarder. Et souvent, quand on parlait... c'est qu'on ne regarde pas l'ensemble de ce que ça peut produire, ces choses-là. Bon, c'est évident que... bon, il y a plusieurs... À ce niveau-là, il faudrait donner une accessibilité...

**Mme Vallée (Gatineau):** L'accessibilité à laquelle vous réferez n'est pas nécessairement l'accessibilité à la formation, mais c'est aussi l'accessibilité...

**Mme Laurin (Claudine):** Non, c'est l'accessibilité à la capacité de...

**Mme Vallée (Gatineau):** ...au sac d'école, au papier, aux crayons, aux mêmes cahiers que les autres petits amis dans la classe, et tout ça.

**Mme Laurin (Claudine):** De plus, c'est de plus en plus cher, et c'est la capacité d'y participer, et en même temps... Bon, souvent, on va stimuler un enfant, mais on ne stimule pas le parent, ça fait que l'enfant décline le parent. Ça fait que c'est tout l'ensemble de... en fait tout l'ensemble du programme qui... mais beaucoup l'accessibilité à être capable d'aller à l'école au même titre que l'autre à côté.

**Mme Vallée (Gatineau):** Je vous entends quand vous me parlez de l'enfant qui décline le parent, vous faites référence à des programmes tels qu'ils pourraient exister, je crois, dans certaines provinces, des programmes où on a un tutorat pas seulement pour l'enfant, mais pour le parent, avant l'arrivée à l'école, pour permettre au parent de progresser avec son enfant.

**Mme Laurin (Claudine):** Avec l'enfant, oui.

**Mme Vallée (Gatineau):** D'accord. Alors, je comprends davantage de quelle façon s'articule votre accessibilité à l'éducation, parce qu'on a tendance, dans l'ensemble des discours qu'on entend, bon, la gratuité, la gratuité, mais... Mais c'est très large, la gratuité. Alors, je comprends qu'on cible vraiment la petite enfance, le développement des jeunes et la possibilité de donner des outils aux tout-petits pour permettre de... pour s'accrocher dès le départ.

**Mme Laurin (Claudine):** C'est ça.

**Mme Vallée (Gatineau):** Merci.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup. M. le député de Nicolet-Yamaska.

**M. Dorion:** Merci, M. le Président. Alors, merci, mesdames, pour la présentation de votre mémoire. Je sais qu'on a peu de temps et que souvent, à bout de souffle, on essaie de faire valoir l'ensemble de toutes nos idées, de tous nos... Je dispose d'un bloc de 10 minutes, moi. Donc, si je vous laisse encore cinq minutes, parce que j'ai senti tantôt qu'il vous manquait un peu de temps pour faire la conclusion... Mais j'aimerais que vous m'en laissiez un petit peu parce que j'ai des questions aussi pour vous.

**Mme Laurin (Claudine):** Bien, vous feriez un bon intervenant, votre senti est bon.

**M. Dorion:** Bon.

**Mme Laurin (Claudine):** Disons que c'est surtout le dernier bout que je trouve le plus important, parce qu'on est pris avec le problème du cadre qui s'est signé entre le MSSS et la SHQ, qui nous amène dans une approche clientèle qui va faire en sorte qu'il n'y a pas de nouveau projet qui peut se développer si on ne garantit pas le financement du soutien communautaire. Ça, là, ça veut dire que ça va pouvoir permettre aux villes de dire: Ah! le soutien communautaire n'est pas financé, donc je n'en construis pas — ça pourrait permettre à une ville de dire ça — et ça m'oblige à mettre le soutien communautaire et la bâtisse en fonction de la clientèle santé mentale, toxicomanie, une approche... Alors qu'on dit que c'est beaucoup mieux d'avoir une approche sur la pauvreté ou là... qui est beaucoup plus globale et qui permet à des gens qui ont décroché du système de venir, et qui permet aux autres personnes de venir, et de ne pas étiqueter non plus des blocs. Ça empêche... Ça fait que c'est cette partie-là que je trouvais qui était importante, puis on voulait le mettre en relief parce que pour nous c'est vraiment quelque chose que... Bon, on dit que... autrement, il va être de bon aloi que les villes débarquent, puis il faudrait enfin, si on veut agir dans l'itinérance, que la main droite n'oublie pas ce que la main gauche a fait. C'est surtout ça.

**M. Dorion:** O.K. Et est-ce que c'est les villes ou... Qui est décisionnaire de l'ensemble de ce fonctionnement-là? Est-ce que... je veux dire, il y a une personne qui dicte cette façon de faire là. Elle appartient à qui? Elle appartient...

**Mme Laurin (Claudine):** C'est un cadre qui s'est signé l'année dernière entre la SHQ et le ministère de la

Santé, dans lequel il y a un paragraphe qu'on dit que: Et avant de construire tout nouveau projet de développement, nonobstant que j'aie du financement d'une fondation pour payer le soutien communautaire, je devrai m'assurer que... je devrai quand même aller demander au CSSS, et il devra donner son aval au projet. C'est sûr que, si je suis un CSSS et que je suis financé sur une base populationnelle, et puis que je sais qu'il va peut-être y avoir, je ne sais pas, moi, un pourcentage en santé mentale ou en... je vais peut-être dire non, je vais peut-être dire: Tu n'as pas le financement, tu n'es pas dans ma clientèle cible.

Et c'est là qu'on dit: On fait de... Le logement devient, à ce moment-là, tributaire des orientations de la santé, il perd sa notion... sa vision, et il va permettre aux villes de dire: Je n'en construis pas. Ça ne devrait pas être aussi collé.

● (20 h 40) ●

**M. Dorion:** Vous nous en faites le partage ce soir, mais est-ce qu'il y a des démarches qui ont été faites?

**Mme Laurin (Claudine):** Oui, ça fait longtemps. C'était la position qu'on avait aussi présentée lors du dépôt de ce...

**M. Dorion:** Quelle est la réception de l'ensemble des acteurs?

**Mme Laurin (Claudine):** Bien, on l'a modifié un peu, là, on a quand même gagné certaines modifications, parce qu'il était pire que ça. Sauf que ce qu'on nous répond, c'est que, si la Santé finance, il faut qu'elle ait un lien. On en convient. Mais la Déclaration de Jakarta dit que le logement est un préalable à la santé. Ça fait qu'ils pourraient le financer via la Santé publique, entre autres, en disant que c'est un programme de prévention, donc qui s'adresse à toute marginalisation, sans être obligé d'être une approche programme tel qu'il est défini présentement: santé mentale, dans les âgées. Et là les familles... Dans le cadre qui nous préoccupe, on ne peut pas avoir d'argent pour du soutien communautaire puis les OSBL famille, parce que je ne suis pas capable de garantir qu'elles sont toutes en santé mentale, fort heureusement pour les enfants qui y habitent. Ça fait qu'on ne peut pas avoir d'argent pour le soutien communautaire pour les groupes famille, ce qui est quand même... Quand il y a 200 enfants qui vivent dans un complexe de 68, j'aurais peut-être besoin un peu de soutien communautaire.

**M. Dorion:** O.K. Il y a des organismes aussi qui nous ont fait la démonstration qu'on se dirige théoriquement vers... Bon, on sait qu'il manque de logements, on sait qu'il manque de chambres, on sait que... Mais il y a aussi... On est en train de couper — exemple, on parle de santé mentale ou on parle de déficience intellectuelle, on sait qu'on a demandé et qu'on a exigé un protocole d'entente; de couper — des places aussi dans les ressources intermédiaires, dans les familles d'accueil, qui se sont vues passer, exemple, de six personnes à quatre personnes, je veux dire, les deux autres personnes, elles vont...

**Mme Sévigny (Hélène):** On comprend qu'il y a des besoins en termes de santé, on ne les nie pas, ces besoins-là, sauf que, si la santé prend les logements pour les personnes démunies, ces personnes-là n'ont plus de

logement. Alors, vous rendez encore ces personnes-là plus vulnérables, et c'est des facteurs qui mènent à l'itinérance, cette vulnérabilité-là. Donc, c'est là où il faut faire attention. C'est que le fait qu'il y ait des politiques qui mettent les gens, finalement... coupent des lits dans la santé, il faut qu'au préalable il y ait d'abord des solutions à ça. Alors, si on compte sur le logement social qui est déjà là, qui est déjà en nombre insuffisant, dans lequel il y a des listes d'attente, bien on a un problème, hein? Alors, on aggrave le problème avec des choses comme ça. C'est là où on dit: On ne peut pas être complètement subordonnés à la santé, il faut qu'il y ait des choses plus globales qui se pensent et qui se traduisent par des actions.

**Mme Laurin (Claudine):** À New York, Sam Tsemberis, qui est venu, voilà deux ans, à un colloque sur le soutien communautaire, disait que... il avait constaté l'échec de faire des logements en lien avec le traitement, parce que les gens n'y allaient pas. Ça fait qu'il dit: Il ne faut pas que le traitement soit fait dans les logements, il faut qu'il soit fait à part. Bon, il travaille dans la ville de New York. Donc, pour lui, la personne a un logement, puis graduellement elle pourra aller chercher des services dans la communauté. Mais ne pas conditionner le logement.

**M. Dorion:** Et, tantôt — ça, c'est pour avoir une meilleure compréhension, et je veux quand même citer ce que vous avez dit, c'est parce que je n'en ai pas tout à fait fait la compréhension — quand vous avez dit: Bon, il y a peu de places pour les femmes parce que les hommes arrivent trop vite ou rapidement, pouvez-vous m'expliquer un peu plus pour que je...

**Mme Laurin (Claudine):** Vous êtes des meilleurs marathonien. Non! Ha, ha, ha!

**M. Dorion:** Ha, ha, ha! Je veux dire, est-ce qu'on court... c'est ce que je m'en allais dire, j'ai dit... Bon. Mais de quelle façon...

**Mme Laurin (Claudine):** Non, c'est que... Parce que les femmes ne prennent pas les refuges, ça, c'est clair. Ça fait que ce que le réseau d'hébergement, les ressources ont développé, c'est aussi beaucoup de soutien dans de l'hébergement transitoire, de six mois à trois ans. Et les femmes ont été longtemps invisibles dans l'itinérance parce qu'elles ont des systèmes de débrouille autrement. Elles ne vont pas dans la rue tout de suite. Bon. Ça fait qu'à partir de là les gars sont arrivés. Puis souvent, quand on a parlé d'itinérance, ceux qu'on voyait, c'était le quêteux, c'était l'ivrogne, donc c'était majoritairement des hommes. Donc, à partir de là, quand on a commencé à développer des programmes de logements sociaux, c'est eux qui ont été les premiers demandeurs, ce qui fait que, dans les blocs, il y a des pourcentages de 70 % occupés par des hommes, les femmes n'iront pas. C'est pour ça qu'on voudrait arriver à une parité occupationnelle, ce qui fait qu'il y aurait autant de femmes que de gars dans les blocs. Mais là, s'il y a 70 % ou 80 % d'hommes, les femmes n'iront pas faire la demande.

**M. Dorion:** O.K. Et le constat, l'exemple 2008, parce que ça... Mais vous disiez que vous aviez quand même difficilement... à en arriver à le mesurer, là, à savoir le

nombre d'hommes, le nombre de femmes, parce qu'il y a comme deux...

**Mme Sévigny (Hélène):** Au niveau de l'itinérance, c'est plus difficile de dénombrer, de voir souvent l'itinérance chez les femmes parce qu'elle se... elle a un visage complètement différent. Comme le dit Claudine, les femmes vont moins aller dans la rue, dormir dans la rue, ou quoi que ce soit, elles vont faire de la débrouille, quitte des fois à rester dans un environnement qui n'est pas très sain pour elles ou qui peut être même menaçant pour elles. Elles vont préférer rester là parce que c'est trop difficile ou... Il reste, quelquefois, quand il n'y a pas de logements sociaux, la solution des maisons de chambres. Par exemple, dans l'organisme pour lequel je travaille, on en administre, des chambres, on a cinq maisons de chambres qu'on administre, et puis il y a des maisons où il n'y a pas aucune femme, parce que c'est difficile pour elles d'aller dans un endroit où il n'y a pas une toilette dans leur logement, elles ont un petit peu peur d'aller dans des... Et il ne reste que ça comme logements.

Donc, le visage de l'itinérance, pour les femmes, est différent. Il y a probablement beaucoup plus d'itinérance que ce qu'on peut voir, dans un sens, c'est-à-dire qu'il n'y a pas plus d'itinérance, mais il y a probablement beaucoup plus de besoins que ce qu'on peut voir, pour les femmes. S'il y avait une offre plus grande de logements adaptés pour les femmes, enfin appropriés, je veux dire, pour les femmes, ce serait sûrement... C'est sûrement un besoin qui existe mais qu'on...

**M. Dorion:** Je vous remercie pour les éclaircissements, mais M. le président me fait signe que...

**Mme Sévigny (Hélène):** O.K. Merci.

**Le Président (M. Kelley):** C'est toujours moi qui dois jouer le rôle du gros méchant. Mais c'est juste pour respecter le droit de parole de tout le monde. M. le député de Gouin.

**M. Girard:** Merci, M. le Président. À mon tour de vous remercier d'être venues ce soir nous présenter votre mémoire. C'est fort intéressant, vous amenez une autre facette de la réflexion sur l'itinérance. Je voulais d'abord voir, au niveau de la composition des gens qui sont dans des OSBL d'habitation, il y en a combien à Montréal? Et comment se répartit un peu votre clientèle: aînés, personnes seules? J'aurais aimé avoir un portrait d'ensemble un peu des membres de votre fédération, à Montréal.

**Mme Laurin (Claudine):** Disons que, pour les personnes seules, ça va représenter environ... entre 2 800 et 3 000 unités. Quand on parle de personnes âgées, on est à peu près dans le même ratio. Puis on a à peu près 1 500 unités, présentement, famille. Ça fait que ça représente un peu... Mais c'est quand même à peu près 3 000 unités personnes seules. Puis, quand je parle de personnes seules, c'est tous, pour la plupart du temps, des logements subventionnés, donc c'est à très fort risque d'itinérance.

**M. Girard:** Et vous en avez, quoi... est-ce que c'est 7 000?

**Mme Laurin (Claudine):** 7 000 unités, oui.

**M. Girard:** 7 000 unités à Montréal. O.K.

**Mme Laurin (Claudine):** Qui sont membres. Il y a plus d'unités que ça.

**M. Girard:** Oui, qui sont... Au total, il y en a combien, d'unités, vous diriez?

**Mme Laurin (Claudine):** Je pense qu'il y a 11 000 unités.

**M. Girard:** 11 000?

**Mme Laurin (Claudine):** Oui, en OSBL, si je n'additionne pas ceux de l'OMH, là.

**M. Girard:** O.K. Bon, vous dites, là, vous faites référence au cadre de référence entre le MSSS et la SHQ. Plusieurs groupes nous ont dit qu'il y a une difficulté d'accès au niveau des services en santé mentale, que le plan d'action en santé mentale du ministère de la Santé transfère la population vers le milieu, qu'avec la phase I du plan on n'a pas réussi, là, à garantir l'accès aux services. Là, on va entreprendre une deuxième phase où on va... elle repose essentiellement, cette deuxième phase là, sur une offre de services de logement avec soutien communautaire.

Je regarde un peu la composition de votre clientèle, déjà il y a des listes d'attente. Moi, j'en ai dans ma circonscription, des OSBL, là. Moi, je suis dans Rosemont—La Petite-Patrie. Et donc j'essaie... Si le ministère de la Santé donc veut transférer des responsabilités aux SBL d'habitation, déjà les places sont occupées, alors j'ai de la difficulté à voir comment on va arriver à répondre à cette demande puis aux objectifs qui sont fixés dans le cadre de référence entre le ministère de la Santé et la SHQ, alors que les places sont... il manque déjà de places. Donc, je voulais avoir un peu votre point de vue là-dessus. Vous en parlez beaucoup dans votre mémoire, mais j'essaie de comprendre, moi, à partir de ma dynamique locale, dans ma circonscription. Et déjà, par exemple, on sait que le ministère de la Santé aussi fait des pressions pour qu'il y ait des ressources intermédiaires pour des aînés en perte d'autonomie, et on est en manque aussi de ce côté-là. On est en manque du côté également des... d'avoir des ressources pour des itinérants avec soutien communautaire. Donc, j'essaie de voir comment on va, avec tous ces objectifs-là, arriver à atteindre les objectifs du cadre de référence qui a été adopté.

● (20 h 50) ●

**Mme Sévigny (Hélène):** ...logements sociaux.

**Mme Laurin (Claudine):** On n'arrivera pas, c'est évident, puis là la pression est faite. C'est que, là, le choix est fait entre une personne qui est dans la rue, qui n'est pas taggée encore de la non-institutionnalisation — parce qu'on n'est plus en désins, on est en non-institutionnalisation — et, à ce moment-là, ils nous envoient ces personnes-là. Mais le problème que ça soulève, c'est justement le manque de places, mais ça vient... on ne peut pas être contre qu'ils ne soient plus, qui... de fermer les RTF, les ressources de type familial, ou de ressources intermédiaires en santé mentale. Ça a été une demande longuement portée par les principales personnes concernées.

Ce qu'on trouve, c'est qu'encore une fois ça arrive alors qu'il n'y a rien de mis en place, ça fait qu'on va se retrouver dans la rue encore. Les services, comme vous le dites si bien... Dans les régions, ils sont peut-être plus implantés — parce que je suis allée vérifier dans d'autres régions — et les services de première ligne sont peut-être mieux campés, mieux établis dans certaines régions.

Pour ce qui est le cas à Montréal, le déploiement des effectifs pour la première ligne pour aller chercher des services en santé mentale n'est pas complété, n'est pas fonctionnel, ce qui fait que, s'ils en sortent, ça va être encore un retour dans la rue. Parce que, même si on avait les places — mettons que le gouvernement nous débloque 10 000 places, ça fait qu'on les aurait — ce n'est pas à nous, les logements sociaux, à donner les services en santé mentale, ça fait qu'on va être pris avec des gens qui n'ont pas de services dans la communauté, qui vont se désorganiser, qu'on va retrouver dans la rue. Ça fait que ce n'est pas juste une question de nombre de places, mais c'est une question aussi de: Est-ce que les services sont en mesure d'accueillir ces personnes-là? Il y a les deux qu'il faut qu'ils soient développés en même temps, et présentement ce serait suicidaire que d'embarquer dans un plan tel que... qui est proposé. L'agence a quand même reculé là-dessus. Il faut que je donne à l'agence ce qui lui revient, l'Agence de la santé de Montréal a reculé sur les cibles à atteindre, parce que je pense qu'elle s'est rendu compte que, après une consultation, ça ne pouvait pas fonctionner.

**M. Girard:** O.K. As-tu quelque chose à ajouter?

**M. Lemay:** Oui.

**Le Président (M. Kelley):** M. le député de Sainte-Marie—Saint-Jacques.

**M. Lemay:** Merci, M. le Président. Je vous salue à mon tour. Poursuivons sur la lancée, parce qu'on essaie... en tout cas, moi, j'essaie de comprendre cette nouvelle réforme, là, de première ligne, deuxième ligne, troisième ligne. Là, vous me dites qu'il y a des gens qui ont des problématiques de santé mentale plus ou moins aiguës qui sont en espèce de famille d'accueil, à l'heure actuelle, qui demeurent là, et ces gens-là eux-mêmes demandent d'être plus autonomes, d'avoir leur logement, ce qui est tout à fait normal. Bon.

En même temps que ça, l'agence veut décentraliser, si on veut, tous ses services de psychiatrie, ça veut dire les sortir des hôpitaux. Et, M. le Président, ce qui est ironique, c'est qu'on parle depuis deux jours, et on va en parler demain... c'est quand même ironique qu'on parle de manque d'accessibilité aux soins de santé alors qu'on a à peu près les plus gros hôpitaux au Québec, dans à peu près... ici, dans le quartier, Notre-Dame, Saint-Luc, et on parle de difficultés... En tout cas. Plus toutes les cliniques, les groupes communautaires, tout ce qui... C'est quand même un peu ironique, M. le Président.

Toujours est-il que donc l'agence, en même temps que la fermeture, vous les avez appelées les RTF, décentralise, avec beaucoup de résistance — hein, on le sait, à l'interne, là, il y a beaucoup de résistance — vers les CSSS, décentralise les services de première ligne. Bon. Et ce que vous dites, c'est: en fermant les RTF, les services de première ligne, eux ne sont pas encore décentralisés,

là, de un, puis le deuxième problème, c'est qu'il n'y a pas de logements pour eux. Donc, il y a un double problème, majeur. On parle de combien de personnes, savez-vous? Je sais que ce n'est pas votre projet à vous, mais, demain, on va recevoir l'agence, là.

**Mme Laurin (Claudine):** Bien, ce n'est pas notre projet, on s'est quand même prononcé sur le plan de l'agence, sur la phase II...

**M. Lemay:** Oui, puis vous faites partie prenante...

**Mme Laurin (Claudine):** Oui, puis on s'est quand même...

**M. Lemay:** ...puis de l'expertise que vous avez, et tout.

**Mme Laurin (Claudine):** Oui, puis on est allé déposer justement un mémoire à l'Agence de la santé. On parle à peu près de 2 200 lits, c'est quand même 2 200 personnes, et ça, c'est ce qu'on voudrait arriver à fermer éventuellement, là, de RTFRI, mais il faut aussi regarder qu'on ne veut plus rentrer le monde dans les RTFRI. Donc, c'est aussi ça, là. On n'a pas de places pour ceux qui rentrent puis on veut fermer...

**M. Lemay:** 2 200 lits...

**Mme Laurin (Claudine):** Oui, c'est ce qu'ils avaient répertorié.

**M. Lemay:** Bien, le projet théorique était ça, là, la fermeture de 2 200 lits, plus les demandes qui arrivent annuellement au rythme de 100, 200... ça dépend des années, et... Bon. Et là, à l'heure actuelle, c'est que, vous, en tout cas vos membres, qui seriez un peu les premiers... C'est vous qui avez l'expertise à Montréal, la FOHM, là, au niveau de ce type d'habitations là. Vous, à l'heure actuelle, vous n'avez pas de budget pour recevoir ces 2 000 personnes là, là?

**Mme Laurin (Claudine):** Non.

**M. Lemay:** Pas de budget de développement...

**Mme Laurin (Claudine):** Aucun.

**M. Lemay:** ...pas de budget, comme vous le dites, de support communautaire en logement.

**Mme Laurin (Claudine):** Non.

**M. Lemay:** Et là vous dites que l'agence a reculé, se rendant compte que...

**Mme Laurin (Claudine):** Qu'il n'y avait pas de possibilité... Je pense qu'elle s'est rendu compte... Oui, elle ne voulait pas remettre du monde dans la rue. Je salue le courage, la rigueur avec laquelle l'agence a travaillé. Elle a reculé en disant qu'ils n'atteindraient pas les cibles cette année.

**M. Lemay:** Et en même temps... Et là on revient au 40 % seulement qui est décentralisé. Donc, le service

de proximité en communauté ou de première ligne, d'après vous, c'est 40 %.

**Mme Laurin (Claudine):** À peu près, oui, ce qu'on évalue.

**M. Lemay:** On serait rendu à 40 %, à peu près.

**Mme Laurin (Claudine):** Oui.

**M. Lemay:** Est-ce que l'agence a reculé... M. le Président, il reste une minute?

**Le Président (M. Kelley):** Dernière question.

**M. Lemay:** Pardon?

**Le Président (M. Kelley):** Dernière question.

**M. Lemay:** D'accord. Alors, vous dites que l'agence a reculé, mais que c'est pour présenter un nouveau plan éventuellement. Est-ce qu'elle a reculé dans... on va refaire nos calculs ou... D'après les informations que vous avez.

**Mme Laurin (Claudine):** Bien, moi, je pense qu'elle a reculé parce qu'il n'y avait pas de places. Mais il est évident que c'est là... c'est ce que recherche le ministère de la Santé dans son plan de transformation. Ça fait que je ne pense pas qu'elle va pouvoir reculer encore longtemps, je pense que... Et c'est là qu'on craint, c'est que toutes les places fassent comme en Colombie-Britannique, passent pour plutôt les services, des impératifs de la santé, plutôt que... Et que ça fasse aussi des ghettos. Parce que je ne pense pas que, si on se met tous à faire des blocs santé mentale, qu'on sorte les gens des RTF pour les rentrer tous dans les blocs santé mentale, je ne suis pas sûre qu'ils vont être plus fiers. Je pense que c'est plus une mixité qu'on veut et...

**M. Lemay:** Dans le programme AccèsLogis, il n'y aurait plus de volet 1, pour les familles, ça irait...

**Mme Laurin (Claudine):** Oui.

**M. Lemay:** C'est le ministère de la Santé qui passe les commandes...

**Mme Laurin (Claudine):** C'est un peu ça.

**M. Lemay:** ...j'ai besoin de tant d'unités, puis on... AccèsLogis va être selon les commandes du ministère.

**Mme Laurin (Claudine):** C'est un peu ce qu'Alice Sundberg, voilà deux ans, est venue nous dire qui est arrivé en Colombie-Britannique.

**M. Lemay:** D'accord. M. le Président, merci.

**Le Président (M. Kelley):** Il me reste à dire merci beaucoup pour le partage de votre expertise avec les membres de la commission. Je vais suspendre et inviter M. Yvon Couillard, qui est le représentant du Groupe

d'entraide à l'intention des personnes séropositives et itinérantes, à prendre place.

*(Suspension de la séance à 20 h 57)*

*(Reprise à 20 h 59)*

**Le Président (M. Kelley):** Alors, M. Couillard, à la fin d'une longue journée, mais vous avez un sujet qui est très intéressant. Alors, sans plus tarder, la parole est à vous.

### **Groupe d'entraide à l'intention des personnes séropositives et itinérantes (GEIPSI)**

**M. Couillard (Yvon):** Alors, bonsoir. Merci à toute la commission de m'avoir invité, parce qu'on m'a invité à venir à cette commission. Moi, je vais vous présenter plutôt l'organisme et les hauts et surtout les bas d'un organisme communautaire. Je viens ici parce que justement on connaît une situation difficile, et en même temps je vais vous expliquer un peu c'est quoi, GEIPSI.

● *(21 heures)* ●

Alors, pour faire un bref résumé de GEIPSI, bien GEIPSI, c'est le Groupe d'entraide à l'intention des personnes séropositives itinérantes et toxicomanes. Ce n'est pas des problématiques une derrière l'autre, c'est vraiment que chaque personne a toutes ces problématiques-là.

Donc, GEIPSI, ça a été concocté dans les années quatre-vingt-dix, dans le centre-sud, à Montréal. Suite à une observation, il existait déjà des groupes communautaires VIH, là on parle surtout dans le VIH, mais il y avait une clientèle qui était porteuse du VIH, mais avec la problématique itinérance et toxicomane qui ne se retrouvait pas non seulement au niveau communautaire, mais aussi au niveau institutionnel. Et ça a été le CLSC des Faubourgs, des professionnels, des bénévoles qui ont fait cette observation-là, et il y a un comité qui s'est mis sur pied, qui s'appelait le projet Plaisir, à ce moment-là, qui n'a rien à voir avec un projet PLAISIIRS d'un autre groupe communautaire. Et, avec cette observation-là aussi, en regroupant ces gens-là, ces personnes ont demandé d'avoir leur propre groupe communautaire en ayant des services d'information et aussi des interventions psychosociales, et là le comité a dit: Bien, vous êtes en train de décrire un centre de jour. Et, en 1998, il y a eu l'incorporation de l'organisme qui s'est appelé GEIPSI, donc le comité Plaisir s'est changé au niveau GEIPSI, Groupe d'entraide à l'intention des personnes séropositives itinérantes et toxicomanes; c'est notre charte. Et, en 1999, donc il y a eu recherche de financement. On a eu une première tranche de la... ce n'est plus l'agence, mais dans ce temps-là c'était la régie de la santé, un montant de 80 000 \$, seulement un montant. Et puis on occupe en ce moment les locaux au 1223, Ontario Est. Et, en passant, c'est les premiers locaux que *L'Itinéraire* avait avant, le journal *L'Itinéraire*, là, très connu.

Donc, GEIPSI, ça fait, moi, neuf ans que je suis en poste, donc il y a beaucoup d'eau qui a coulé. Présentement, on est rendus pas loin de 350 membres, et là-dessus bien sûr il y a plusieurs décès, et certains décès que je ne connais pas.

Donc, c'est un centre de jour. C'est des gens qui viennent volontaires. Je tiens à dire que, oui, on est spécifique, à l'intérieur, on pourrait dire, de la clientèle itinérante, dans le sens que, nous, on prend seulement que les gens qui sont VIH, il faut qu'ils donnent leur preuve de séropositivité et il faut qu'il y ait un lien avec l'itinérance et la toxicomanie. Et, depuis neuf ans, on peut rajouter aussi la santé mentale, de plus en plus, et aussi une problématique, à 60 %, d'hépatite. Alors, c'est des gens aussi, au niveau du profil de la clientèle, c'est 18 ans et plus, ceux qui viennent prendre nos services, et l'âge moyen, c'est 35-40 et 60 et plus.

Je sais qu'il y a beaucoup de personnes qui sont venues vous parler auprès des jeunes itinérants; moi, je vais vous parler un peu des plus vieux, ceux que ça a été 15 ans, 20 ans et 30 ans dans la rue. Nous, on se pose beaucoup de questions, à savoir: Où ces gens-là vont aller? Est-ce qu'il va avoir des places pour eux dans des résidences, dans des CHSLD? Est-ce qu'on est prêt à les recevoir? Est-ce qu'on connaît ce profil au niveau de ces personnes-là? Alors, on se pose énormément de questions. Au niveau des jeunes qui sont dans la rue, on peut leur mettre devant eux l'espoir, mais, quand tu es rendu à 50 ans, tu as été 30 ans dans la rue, c'est très difficile à mettre l'espoir devant eux. Plus souvent et autrement, il y a même eu une brisure avec leur famille.

Dans ma clientèle, aussi, j'ai beaucoup de personnes qui ont... ceux qu'on a appelés les enfants de Duplessis, qui portent ça encore, et, eux, c'est très difficile aussi à revenir sur ce sujet-là. Et souvent ils ont brisé aussi des liens avec la famille à cause de ce problème-là.

C'est une clientèle aussi qui, à 90 %, 95 %, ceux qui fréquentent GEIPSI ont tous passé par le milieu carcéral, surtout au niveau provincial — comme vous savez, c'est deux ans et moins — quelques-uns au niveau fédéral, mais, au niveau provincial, il n'est pas rare qu'une personne, si on met tout ensemble, tout le temps qu'ils ont passé dans le milieu carcéral provincial, ça peut représenter cinq, 10 et même, j'en ai un, 15 ans.

Maintenant, aussi, même si on est situé dans le centre-ville, on va toujours côtoyer le VIH avec l'homosexualité, mais, moi, à 90 %, 95 %, c'est hétérosexuel. J'ai 5 %, 10 % où, là, on peut voir des femmes. Comme vous avez entendu tout à l'heure, pas beaucoup de femmes viennent dans les réseaux, au niveau de l'itinérance, même VIH.

Maintenant, en tant qu'organisme, aussi, moi, depuis neuf ans, la situation financière, le roulement de personnel, c'est en dents de scie. Ça va très mal, puis là ça peut aller très bien, puis ça retombe, ça va très mal, ça va très bien. C'est toujours comme ça, en neuf ans. Je pense que c'est ma troisième crise, en ce moment, que je vis.

Présentement, GEIPSI est fermé. On ne donne pas les services, je suis seul. J'ai été obligé de recommencer le processus de sélection parce que j'avais seulement qu'une intervenante, et, sur le plancher, on ne peut pas être une seule personne, parce qu'on est un centre de jour, alors, s'il y a deux, trois crises qui arrivent, je ne peux pas me renfermer avec quelqu'un dans le bureau pour faire de la recherche si, par exemple, la personne est en phase suicidaire, puis laisser 10, 15 personnes dans le centre de jour toutes seules.

Il y a un roulement de personnel énorme, et même je pourrais dire que le quart de mon personnel, ça a été

des gens qui se sont dévoués énormément et même brûlés. Et c'est des gens qui, je pourrais dire, au niveau de la scolarité, il ne faut pas penser que c'est des bénévoles ou des gens... des pairs aidants. Non, c'est tous des gens qui ont étudié, c'est des gens qui ont voulu venir dans le communautaire. Ce n'est pas rare, j'ai tous des gens qui ont des bacs, sexologie, criminologie, toxicomanie. Mais, pour dire, ça demande un bagage énorme, parce que, même si tu as un bagage au niveau toxicomanie, une formation en toxicomanie, ça te prend aussi en santé mentale, ça te prend aussi au niveau du VIH, ça te prend aussi au niveau des... et même connaître le VIH, toute la médication. Je veux dire, c'est énorme. C'est beaucoup plus les participants qui nous informent, qui nous apprennent c'est quoi, comment vivre avec le VIH.

Donc, c'est la troisième crise qu'on connaît présentement. La meilleure année que j'ai eue, c'est 2004-2005, où j'ai eu jusqu'à trois intervenantes. Et, en 2007, septembre, j'ai été obligé de couper deux postes sur trois parce que j'avais été coupé au niveau du programme IPLI, ancienne ment IPAC, puis aussi au niveau d'une fondation. Il n'y a seulement qu'une fondation privée qui me donne des fonds, et cette fondation-là diminue son apport à toutes les années, pas à cause qu'elle ne nous aime pas, au contraire. C'est très difficile, même pour eux, de faire la levée de fonds.

Souvent, on nous envoie au niveau de la fondation, mais, moi, je n'y crois pas. Je voulais vous dire ça, je n'y crois pas, aux fondations. Les fondations, ils disent: On ne fera pas ce que le gouvernement est en train de se déléster au niveau du financement. J'ai même une fondation, la plus connue, Les Oeuvres du Cardinal Léger, qui ne m'ont pas refusé parce que notre projet n'était pas dans leurs critères, parce qu'eux-mêmes manquent de fonds. Alors, je pense qu'il y a un cri aussi de ce côté-là. Moi, j'ai hâte aussi que les fondations se lèvent pour dire au gouvernement: C'est assez, ne lancez pas dans notre cour toute la question du financement des organismes, prenez votre rôle.

J'ai un SOC, bien sûr. Comme vous savez, un SOC, c'est le Programme de soutien aux organismes communautaires, qui est supposé de... c'est un programme qui est supposé nous financer pour notre mission, autrement dit globalement, ne nous demande pas pour un projet spécifique, mais pour notre mission. Donc, je peux payer le loyer, je peux payer une partie des salaires, même l'électricité et tout qu'est-ce qui va... tout l'aspect bureaucratique. Mais le restant, il faut que j'aille le chercher dans des programmes, dans des critères où, là, c'est de l'étirement. Il faut que je sois innovateur, il ne faut pas que ce soit de la consolidation. Là, je ne sais plus quoi faire. Je me dis: Est-ce que je pourrais avoir des chercheurs... Mais ça va donner quoi, ça, dans le centre de jour, au niveau de l'intervention psychosociale?

Aussi, on a aussi... Au niveau des participants, c'est que, nous, on a une très grande appartenance, et là les gens sont très inquiets parce que ça fait trois fois qu'on doit fermer pour le temps de se restructurer. On donne le service par téléphone. Là, je viens de combler un poste, mais là il faut l'intégrer, cette personne-là, il faut qu'elle soit formée. Ça va prendre encore quelque temps. Et là on y va le tout pour le tout: on avait un petit coussin au niveau de notre réserve puis on a décidé d'ouvrir un deuxième poste. On n'a pas plus de subventions, mais on y va pour le tout pour le tout, on essaie tout et on verra.

Là, on a eu une bonne nouvelle, que le gouvernement conservateur va rallonger le programme IPLI, mais on ne connaît pas les critères encore. Et en ce moment il y a un autre programme au niveau fédéral, PAC-sida, qui est encore en évaluation pour la troisième année. Alors, on a une prolongation d'année, mais il y a des groupes... Le gouvernement, malgré la prolongation... c'est une prolongation, ça veut dire que tu peux continuer ton projet, on te prolonge, mais il arrive à couper même au niveau de certains groupes. Alors, nous, on est très inquiets à ce niveau-là.

● (21 h 10) ●

Il y a toute, aussi, la question des ententes provinciales-fédérales. Je sais qu'aujourd'hui on est devant une commission provinciale, mais en même temps, nous, on a hâte que... C'est nous qui subissons un peu les chicanes, les mésententes ou les juridictions qui ne sont pas définies entre le fédéral et le provincial. Nous, on a hâte bien sûr parce que c'est nous qui subissons ça le plus souvent.

Alors, souvent, on va voir le fédéral, il nous envoie au provincial, parce qu'il dit: Bien, c'est le provincial qui doit vous financer pour la mission. Oui, mais on n'en a pas assez, j'ai juste 40 % de mon financement qui vient pour ma mission. Donc, on va voir le fédéral, mais, eux, c'est des programmes, c'est des volets, des services innovateurs. C'est un mot que je commence à haïr de plus en plus, là, bien parce que je me dis: L'innovation est dans ma mission. C'est ça qui est l'innovation, je pense, puis tous les organismes communautaires.

Donc, c'est un peu ça qu'on vit un peu, GEIPSI, l'inquiétude qu'on a au niveau du financement. On n'est jamais sûrs d'année en année. Il y a le découragement aussi qui arrive au niveau du personnel. Souvent, ils sont habitués, mais en même temps, bien, c'est sûr que c'est des personnes aussi qui veulent avoir un emploi stable. Ils ont une formation, alors souvent ils prennent la décision d'aller ailleurs ou même de démissionner, parce qu'eux autres, ils voulaient se donner corps et âme au communautaire, mais là, s'il y a un poste qui s'ouvre dans l'institutionnel, ils sautent dans l'institutionnel, puis pas nécessairement dans le domaine qu'ils voulaient travailler, pour avoir un peu plus de sécurité.

Alors, moi, c'est un peu ça. C'est un peu court. Je pense, vu que je suis le dernier, je pense que ça va faire votre affaire. Mais j'attends vos questions et je suis prêt à répondre à vos questions.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup. Et un témoin qui est dans le temps. Il y a deux minutes qu'il vous reste. Alors, je suis prêt à céder la parole à Mme la députée de Gatineau.

**Mme Vallée (Gatineau):** Alors, bonjour. C'est court, c'est succinct, mais c'est clair. Dans le fond, vous plaidez votre cause, qui est le financement, qui porte le thème du financement adéquat.

Alors, je dois vous avouer, là, vous avez vraiment piqué ma curiosité. J'ai posé quelques questions un petit peu générales au courant des deux derniers jours. N'interprétez pas mes questions comme étant des jugements, mais là vraiment vous avez piqué ma curiosité, compte tenu entre autres de la fermeture de vos services, de la rupture de service que vous vivez actuellement, et compte tenu que je ne suis pas très familière avec les différents organismes, la structure financière de vos organismes.

Un budget annuel d'un organisme comme le vôtre, ça représente combien, concrètement, là? Vous avez besoin de combien pour être en mesure d'offrir les services qui sont énumérés ici?

**M. Couillard (Yvon):** Cet exercice-là a été fait parce que, nous, on est membres du RAPSIM. Je pense que vous allez entendre... vous avez entendu déjà leur mémoire. On a fait cet exercice-là avec tous les groupes et centres de jour de Montréal, et ça se situe entre 200 000 \$, 250 000 \$ pour un centre de jour.

**Mme Vallée (Gatineau):** Pour votre organisme, votre...

**M. Couillard (Yvon):** Oui, et c'est dans cette bracket-là, nous aussi, qu'on...

**Mme Vallée (Gatineau):** Annuellement.

**M. Couillard (Yvon):** Oui.

**Mme Vallée (Gatineau):** Et ça, ça vous permet d'avoir trois intervenants... bien deux intervenants et vous-même, qui sont en poste à temps plein.

Dans le budget en question, quel est le pourcentage qui se rattache aux charges administratives, c'est-à-dire l'endroit pour loger vos bureaux, les différents... le soutien administratif, et quel est le pourcentage qui est destiné à l'aide qui va directement aux services qui sont offerts à votre clientèle?

**M. Couillard (Yvon):** Bien, je vais vous dire que, juste en salaires, si je mets deux intervenants plus le directeur, c'est environ... pas loin de...

**Mme Vallée (Gatineau):** ...d'un pourcentage, là, je n'ai pas besoin... pourcentage administratif versus ce qui est requis pour les services.

**M. Couillard (Yvon):** Bien, c'est parce que le pourcentage administratif comprend les services.

**Mme Vallée (Gatineau):** Oui, les intervenants.

**M. Couillard (Yvon):** Parce que, je veux dire, si je paie le loyer, donc c'est un centre de jour, alors, si je paie le loyer, qui est un montant administratif, ça sert aussi pour les participants. Parce que, nous, on ne donne pas... je veux dire, on n'a rien à donner, dans le sens que c'est de l'intervention psychosociale. Comme disait le comptable, qui a bien compris, qui vient faire sa présentation à l'assemblée générale, il dit: La matière première d'un organisme, c'est les intervenants.

**Mme Vallée (Gatineau):** Et ces sommes-là, entre 200 000 \$, 250 000 \$, ça vous permet d'offrir vos dîners communautaires, vos sorties culturelles, votre journal, votre soutien, les échanges de seringues, les condoms, les camps d'hiver, d'été, ou est-ce que les gens qui bénéficient de vos services ont parfois une petite contribution?

**M. Couillard (Yvon):** À 200 000 \$, 250 000 \$, oui, ça peut comprendre tout ça. Ça rentre. Mais je tiens

à dire que les seringues et les condoms, ce n'est pas compris dans le budget. Ça, c'est l'agence qui nous fournit ça. Ça, je ne paie aucun montant, c'est l'agence. Parce que la réduction des méfaits, ce n'est pas vrai que c'est les organismes communautaires qui ont sorti ça d'une boîte de pop-corn, qui dit: Voici, on met ça. C'est avec le ministère des services de la santé, qui est en accord avec cette approche-là, puis qui ont dit: Nous, on va investir dans ça puis on est prêts à vous aider. Alors, eux fournissent au niveau des seringues et des condoms, donc je n'ai pas à payer ça.

**Mme Vallée (Gatineau):** Votre contribution, c'est d'avoir le personnel requis pour en faire la distribution.

**M. Couillard (Yvon):** C'est ça, oui.

**Mme Vallée (Gatineau):** Dans la clientèle avec laquelle vous êtes appelés à travailler, quel est le pourcentage... Parce que je comprends que ce n'est pas nécessairement tous... ou une clientèle exclusivement composée d'itinérants, c'est une clientèle... En fait, il n'y a pas de... Ce n'est pas destiné exclusivement aux gens...

**M. Couillard (Yvon):** On peut dire personnes seules et itinérantes. On peut englober ça comme ça au niveau de la clientèle parce que, oui, j'ai une clientèle aussi qui a un toit, mais excepté qu'il faut comprendre, quand on parle d'itinérance, ce n'est pas toujours la personne qui est dans la rue, qu'on voit sur la rue Sainte-Catherine. Ça peut être des personnes qui passent dans une maison de chambres six mois, après ça tombent dans la rue, Maison du Père, après ça retrouvent un toit; soit qu'il va aller coucher chez un ami qui va l'héberger ou soit qu'il devient collocataire. Alors, c'est toujours cette roue-là, et parfois même qui fait des séjours dans le milieu carcéral. Alors, c'est des gens, on peut dire, instables.

**Mme Vallée (Gatineau):** Vous êtes... Parce qu'on a entendu un certain nombre, là, d'organismes qui offraient des centres de jour. Vous êtes combien d'organismes à offrir des centres de jour dans la région de Montréal, à votre connaissance, là?

**M. Couillard (Yvon):** Juste le centre-sud, je dirais le chiffre 12, mais ce n'est pas juste au... bien, je veux dire, oui, qui touchent tous l'itinérance, mais il y en a un, par exemple, c'est santé mentale, itinérance; d'autres, ça peut être au niveau des héroïnomanes, itinérance; d'autres aussi qui vont donner au niveau personnes seules et itinérantes, là. Alors, ça dépend, ils ont tous leur mission, leurs spécificités qui...

**Mme Vallée (Gatineau):** Est-ce qu'il y a une rotation entre les différents services, entre la clientèle que vous avez? Donc, j'imagine que quelqu'un qui passe chez vous une journée ne va pas nécessairement chez vous cinq jours-semaine?

**M. Couillard (Yvon):** C'est ça. Non. Nous, c'est cinq jours par semaine, c'est du lundi au vendredi. Non, les personnes... Et au contraire ça peut être le tremplin, justement. Comme, moi, j'ai beaucoup de gens qui, à partir de chez nous, ont été à *L'Itinéraire*, donc sont devenus camelots, mais ils ont connu la ressource par notre organisme.

**Mme Vallée (Gatineau):** Puis, en moyenne, les gens fréquentent GEIPSI pour combien de...

**M. Couillard (Yvon):** Bien, en moyenne, par jour, je peux avoir 15 à 20 personnes et même 25 personnes par jour. Ce n'est pas un grand local, en passant, là. Mais ces mêmes personnes là peuvent venir cinq à 10 fois par jour.

**Mme Vallée (Gatineau):** Et est-ce que les gens restent accrochés à votre organisme? C'est une drôle de façon de le dire, mais ils vont recevoir des services chez vous en moyenne pour combien de temps? Est-ce que vous avez été en mesure de l'identifier?

**M. Couillard (Yvon):** Bien, c'est une halte-répît, comme je vous dis, c'est que, nous, on fait de l'intervention informelle. Ce n'est pas un but de... On ne prend pas la personne, dire: Il faut arriver à des objectifs. Si la personne vient chez nous, elle prend son café ou vient jaser, lire son journal, on lui fout la paix, autrement dit. Nous, on attend plutôt que la personne nous demande c'est quoi, ses besoins, et là, à partir de ce moment-là, on a gagné sa confiance, et là, après ça, on commence à travailler avec cette personne-là.

**Mme Vallée (Gatineau):** Il doit se créer chez les gens une certaine habitude. Et puis, avez-vous des usagers qui sont chez vous, qui vous fréquentent depuis votre création? Est-ce que... Oui?

**M. Couillard (Yvon):** Oui, et même avant qu'on ait un local. Il y a des gens qui sont membres chez nous. C'est sûr qu'il y en a... Parce qu'il y a un roulement qui se fait. Il y a des gens qu'on ne voit plus, ils ne sont pas obligés de venir nécessairement à une fréquence chez nous. Alors, il y a des gens qu'on ne voit plus. Est-ce qu'ils sont décédés? Est-ce qu'ils ont quitté Montréal? On ne le sait pas. Et, nous, on espère que ça va bien, mais parfois on peut les revoir un an après: Ah! Bien, j'étais en prison, ou: J'ai essayé d'aller dans une maison de thérapie, j'ai resté là pendant six mois, un an même parfois. J'étais à l'extérieur de Montréal, j'ai essayé de me rétablir dans le village où ce que je suis natif, mais ça n'a pas fonctionné, je suis revenu à Montréal. Alors, c'est des choses comme ça.

● (21 h 20) ●

**Mme Vallée (Gatineau):** Merci beaucoup.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup. Mme la députée de Saint-Jean.

**Mme Méthé:** Bonsoir, M. Couillard. Il y a quelque chose qui m'a marquée, frappée, c'est que, tout le temps de votre exposé, vous avez parlé de financement, difficulté d'avoir du financement, et j'ai l'impression que, dans la vraie vie, votre temps est aussi mis là-dessus plutôt que de donner des services à votre clientèle.

C'est certain que c'est un problème qu'on a entendu plusieurs fois, et puis en tout cas, moi, je commence un petit peu à comprendre. Mais je vois la complexité du financement dans les organismes: ça semble être compartimenté par programme, avec des enveloppes peut-être budgétaires différentes.

Je ne sais pas, comment vous verriez ça? Il me semble, la solution facile, ce serait de dire: On a un

organisme, est-ce qu'il a une raison d'être? On présente nos résultats, et tout ça, puis on se dit: O.K. Combien ça prend pour opérer?, puis que ça vienne d'une seule enveloppe. Il me semble que ce serait beaucoup plus simple comme... Est-ce que vous avez des idées de façons de faciliter tout ça, là, toujours dans le contexte des...

**M. Couillard (Yvon):** Je pense que vous résumez assez bien nos demandes. C'est sûr, ça a l'air simple de dire que ça devrait venir d'une enveloppe, mais, comme je vous dis, si un pourrait payer toute la question, je pourrais dire, de l'administratif et même le salaire, tous les enjeux au niveau des sorties, ça, on pourrait le trouver au niveau privé. Parce que, je veux dire, c'est un surplus, là, ce n'est pas nécessairement nécessaire, comme je dis souvent. Et le service qu'on donne surtout, c'est le centre de jour avec des intervenants qui sont sur place, avec de la documentation, des intervenants aussi qui sont équipés, qui vont parfois aussi se donner une formation sur chacune des problématiques, parce que ça change beaucoup, la toxicomanie, ça change beaucoup, le VIH aussi, la santé mentale aussi. Mais qu'ils puissent répondre aux personnes.

Le restant, je veux dire, avoir des billets de hockey, j'ai juste à envoyer ma lettre au Forum, puis, si le Canadien va très mal, là, c'est sûr qu'on va avoir des billets. Quand ça va très bien, c'est sûr qu'on n'en a pas. On peut avoir des billets de la Compagnie Jean—Duceppe, on peut avoir des billets Théâtre Rideau vert. Ça, il n'y a pas de problème sur ce côté-là, mais c'est surtout le soutien psychosocial qu'on veut donner. C'est ça, notre raison d'être.

**Mme Méthé:** Puis vous avez parlé tantôt des fondations qui refusent de fournir du financement pour ce que le gouvernement ne veut pas ou cesse de financer.

**M. Couillard (Yvon):** Parce que les fondations, surtout ils disent: Nous, on ne veut pas financer les salaires. De plus en plus, les fondations disent: On ne veut pas financer les salaires. On considère que ça, ça rentre dans la mission, donc au niveau du SOC. C'est beaucoup plus le gouvernement à faire ça. Ça, ils nous répondent souvent ça.

Mais payer une cuisinière, payer au niveau des ordinateurs ou installer un bureau d'intervention fermé... Parce que, moi, c'était à aire ouverte à un moment donné. Alors, on avait des cloisons, mais, à un moment donné, on entendait tout quand une intervenante recevait une personne en confidentialité, on avait tout entendu, et même tous les participants avaient entendu. Ça fait que, là, on s'est dit: Il faut faire... Il y a un problème. Mais, toutes ces choses-là, je veux dire, c'est par des programmes qu'on a eus. Comme, souvent, il y a des programmes, comme je dis, ils veulent nous financer le toit, mais le solage, on n'a pas de financement.

**Mme Méthé:** Pour qui? Les fondations, ça, qui disent ça?

**M. Couillard (Yvon):** Non, le gouvernement.

**Mme Méthé:** Ah! le gouvernement, O.K., parce que... En tout cas. Mais donc la philosophie des fondations, c'est de dire: On n'a pas à financer ce qui est dans la mission du gouvernement, finalement. O.K. Bien, merci. Mon collègue de...

**Le Président (M. Kelley):** M. le député de Nicolet-Yamaska.

**M. Dorion:** Merci beaucoup. Merci beaucoup de votre courte présentation mais très précise. Le questionnement, à vous entendre et à avoir entendu d'autres organismes, est-ce que vous avez déjà envisagé, et non pas parce que... Ma question ne porte pas dans une coupure ni au niveau des services ni au niveau du financement, mais on le sait que le financement, et vous le dites, et tous les organismes l'ont dit, qu'il manque de financement. Est-ce que vous avez déjà envisagé un certain regroupement? Tu sais, des fois on dit: L'union — tu sais, ce n'est pas moi qui l'ai inventé; l'union — fait la force. Est-ce que ça vous est déjà arrivé de dire: Bon... Parce qu'on parle de structure, on parle de local. Je veux dire, des fois, que deux ressources ou deux organismes ayant presque similairement le même mandat ou la... tu sais, devenir complémentaire à une autre ressource et se partager des fois les frais, ça, ça... Comprenez-vous ce que je...

**M. Couillard (Yvon):** Oui, mais ça, je sais que, moi, ça fait 25 ans que je suis dans le communautaire puis je sais qu'il y en a qui voudraient nous voir tous dans une même boîte, mais il est très...

**M. Dorion:** ...il faut... Je veux... Bien s'entendre, hein? Je ne veux pas nécessairement arriver puis en disant: On prend le tout puis on le mélange, là. Je veux dire, vous pouvez être complémentaires à d'autres services et à d'autres clientèles. On a entendu d'autres ressources qui ont similairement les mêmes, outre que l'aspect...

**M. Couillard (Yvon):** À Montréal, puis surtout dans le centre-ville, c'est tout là qu'il y a les problématiques. Il y a un demi-million de personnes qui passent, puis pourtant, au niveau des résidents, si on regarde les résidents, c'est juste 45 000 personnes qui résident dans le centre-sud. Alors, le CLSC des Faubourgs est submergé au niveau des demandes, il ne pourrait pas répondre à toutes les demandes. Et, dans le même quartier, vous avez La Maison du Père, vous avez OBM, vous avez OBM au niveau du pavillon McKenzie pour les femmes. Alors, c'est énorme.

Vous avez raison, oui, qu'on est complémentaires avec d'autres organismes, mais parce qu'il y a un besoin, et on ne pourrait pas... un organisme ne pourrait pas répondre. Ce serait énorme, ce serait une grosse boîte, et là ce serait de dire: Mais pourquoi le CLSC ne prendrait pas tout ça, en fin de compte? Nous, on ne veut pas remplacer des postes que le CLSC ou dans d'autres services institutionnels coupent, là, ce n'est pas ça, la question.

Comme vous avez dit, on veut être complémentaires, mais on a beaucoup influencé des services qui se sont mis sur pied dans l'institutionnel. Si je regarde l'équipe mobile, c'est une équipe qui est rattachée au CHUM de Saint-Luc, qui est six personnes, quatre infirmiers et deux travailleurs sociaux qui sont mobiles, qui s'occupe de la clientèle VIH, qui va chez les gens dans leurs maisons de chambres ou qui vont dans les organismes, là où les gens sont, même dans les centres d'hébergement pour les rencontrer, faire leur suivi, les accompagner chez le médecin, les amener à l'hôpital. Alors, c'est des choses... Puis il y a aussi l'UPS, l'Urgence psychosociale. Ça a été influencé par le communautaire, au niveau de la santé mentale.

Alors, il y a beaucoup de choses qui ont été influencées par le communautaire et avec bien sûr l'institutionnel, parce que, nous, on n'est pas contre l'institutionnel, on veut travailler avec l'institutionnel parce qu'on veut ramener ces gens-là vers l'institutionnel. Souvent, les personnes qu'on dessert ont perdu confiance dans le système, alors, nous, on est là justement pour les ramener vers le système et aussi leur dire: Mais, si vous voulez qu'ils y aillent, bien sûr... qu'ils aillent faire leur suivi médical au niveau VIH, bien ça demande des gens aussi qui peuvent les accompagner. Parce que ça peut être long à l'hôpital, dans une salle d'attente, ça peut être long aussi chez le médecin. Ça, on le sait, je pense, même nous, des fois on attend assez longtemps. Mais, pour eux, ça peut être long, et aussi ils ne comprennent pas tout qu'est-ce que ça veut dire, toute la question des médicaments. C'est très difficile. C'est plusieurs médicaments qu'ils doivent prendre par jour, puis parfois ils se mélangent puis parfois même ils les prennent tout d'un coup. Alors, c'est ça aussi, la réalité.

Maintenant, au niveau du recrutement, je tiens à dire que tous les organismes que je connais à Montréal sont membres de plus d'un regroupement. Alors, moi, je fais partie du RAPSIM, au niveau de l'itinérance, je fais partie de la COCQ-sida, au niveau du VIH. Ça, c'est provincial. Puis aussi je suis membre de la Société canadienne du sida. Je suis membre de l'AITQ par mes intervenants, l'Association des intervenants en toxicomanie. Je suis membre, au niveau local, d'une CDC pour défendre justement au niveau local, parce qu'on a certains problèmes au niveau de la judiciarisation des personnes itinérantes, je pense que vous en avez entendu parler. Alors, c'est beaucoup... Et, moi, il faut que je sois présent, ce n'est pas juste devenir membre, faire mon chèque, payer ma cotisation, mais aussi c'est des comités qui se mettent sur pied. On est membres du comité logement du RAPSIM. Même, on a eu quelqu'un qui a été membre du comité de la judiciarisation et aussi au niveau du VIH. Alors, c'est beaucoup de... Et là, quand tu es seulement que deux, tu ne peux pas aller à tous les comités.

**M. Dorion:** Je vous pose la question parce Nicolet-Yamaska est près de Trois-Rivières, pour vous situer Nicolet-Yamaska, puis on sait qu'entre Montréal et... On sait que l'itinérance, c'est au Québec, mais il y a une réalité beaucoup plus particulière ici, à Montréal, en tout cas, du moins dans les grandes villes que dans des villes de plus petite taille.

● (21 h 30) ●

**M. Couillard (Yvon):** Mes clients viennent de partout, hein? Ils restent à Montréal, mais il y en a beaucoup qui viennent de Gaspé, Sept-Îles, Port-Cartier, Gatineau, Abitibi, qui sont venus à Montréal pour tenter leur chance mais qui ont tombé dans malheureusement... Peut-être qu'ils avaient des problèmes. Mais j'ai des autochtones francophones aussi qui côtoient mon organisme.

**M. Dorion:** Merci beaucoup.

**Le Président (M. Kelley):** Merci beaucoup. M. le député de Gouin.

**M. Girard:** Ça va être monsieur...

**Le Président (M. Kelley):** M. le député d'Hochelaga... Sainte-Marie—Saint-Jacques, à côté d'Hochelaga-Maisonneuve.

**M. Lemay:** Exact. Merci, M. le Président. M. Couillard, bonsoir. Je n'ai en fait qu'une question. C'est parce que ça fait plusieurs années que vous existez, vous êtes bien connus, vous êtes bien implantés, vous êtes dans différents comités effectivement. Moi, je peux témoigner de la crédibilité qui est donnée quand même à GEIPSI de la plupart des intervenants du coin. Vous dites que votre histoire est en dents de scie, donc vous avez eu des bonnes années, entre guillemets, là, bonnes années. Donc, il y a une reconnaissance de votre expertise.

Qu'est-ce qui fait qu'aujourd'hui vous êtes devant nous et à dire... Est-ce que vous êtes trop spécialisés? Est-ce que vous tombez entre des craques? Est-ce que les programmes se créent, s'abolissent et disparaissent ou il y a eu une innovation de programmes? Qu'est-ce qui fait que... Je ne veux pas retourner dans le passé, et tout ça, mais actuellement qu'est-ce qui fait que, malgré un passé somme toute intéressant, pour dire le moins, vous vous retrouvez aujourd'hui devant nous en disant: Écoutez, il y a des demandes, on est là, on a une expertise qui est quand même reconnue, parce que dans le passé on a eu des sommes, et là vous êtes devant nous... Vous êtes un peu devant rien en fait — puis je ne parle pas de nous en disant ça, évidemment, là; mais — vous êtes un peu malheureusement... en tous cas à court terme et moyen terme, là. Qu'est-ce qui fait qu'aujourd'hui vous êtes là? Vous n'êtes plus reconnus, là, par les... Vous tombez entre deux chaises au niveau des programmes?

**M. Couillard (Yvon):** Je pense que c'est beaucoup plus... je pense qu'on va le dire franchement: c'est l'incertitude politique, là, qui... On dirait qu'en ce moment tout est remis en question. Je pense que, moi, j'ai connu toutes les réformes, et des réformes, et des réformes au niveau de la santé. J'entendais tout à l'heure ma collègue de la FOHM qui faisait un peu l'historique. Je me dis: Bon, c'est quoi, c'est quoi qui est retenu dans ça? Pourtant, il y a des choses qui ont été dites déjà. Ce n'est pas la première fois, je veux dire, qu'on crie au loup, là, je pense qu'on a déjà frappé à votre bureau, on a frappé au bureau de M. Duceppe, qui est notre député aussi, on a fait des représentations aussi au niveau de l'agence. C'est qu'on n'a pas de réponse, c'est ça qu'on ne comprend pas. Je veux dire, on n'a pas de réponse, il n'y a pas de vision à long terme.

Il y a certains programmes, il faut le dire, il faut rendre à César qu'est-ce qui appartient à César, qui marchaient bien mais qui sont remis en question, puis on n'est pas dans le processus d'évaluation. Nous, c'est ça qu'un peu... on est comme un peu fatigués un peu de ça, de dire... On se reconnaît entre organismes. Comme vous dites, je veux dire, je pense que GEIPSI rayonne au niveau des organismes. On se connaît, dans centre-sud, ça, il n'y a pas de problème. Comme je dis, le partenariat, je n'ai pas besoin de signer un contrat avec tous les organismes du centre-sud, on se connaît. Puis je n'ai pas besoin de signer de contrat pour envoyer quelqu'un là comme pour le référer, parce que je connais sa mission, je sais c'est quoi, ses services. Et, quand je dis à une personne qui vient chez nous: Va là pour ton problème, je le sais, qu'il donne et je sais aussi que ses portes sont ouvertes, tout comme en ce moment mes partenaires n'envoient pas des gens chez nous parce qu'ils savent en ce moment la situation qu'on connaît, et d'autres l'ont connue aussi, parce qu'on n'est pas les seuls. D'autres même connaissent des services en ce moment qui sont fermés.

Alors, ce n'est pas une question que... le manque de reconnaissance entre nous, c'est beaucoup plus qu'au niveau politique, là, je ne sais pas, ça ne répond pas, ça ne nous écoute pas. Ou bien on fait partie... Moi, j'ai fait partie, par le RAPSIM, du Comité de liaison en itinérance. C'était un comité de consultation au niveau de la régie, puis il y a des recommandations, beaucoup des recommandations qu'on a faites, oui, il y a des choses qui ont changé, au niveau surtout de la recherche au niveau intersectoriel, là. Mais ça a été difficile, ça a pris tout de même deux, trois ans. Je ne peux pas dire vraiment, là, qu'est-ce qui se passe, mais je pense qu'au niveau politique, là, je ne sais pas, il y a quelque chose qui ne répond pas.

**M. Lemay:** Quand vous dites: Ça ne répond pas — et je termine là-dessus, M. le Président — juste pour bien se comprendre, quand vous dites: Ça ne répond pas, je sais que le terme revient souvent, là, mais quand même est-ce que c'est l'agence? C'est vos demandes à l'agence? Vous n'avez pas de réponse de l'agence?

Vous avez... Quand vous dites: Ça ne répond pas, c'est l'agence?

**M. Couillard (Yvon):** ...on a des bons... Moi, je pense que j'ai des bons termes avec les agents au niveau de tous les programmes, que ce soit fédéral, provincial, mais, comme qu'on dit, au-dessus d'eux il y a beaucoup de personnes. Alors, souvent, ils vont faire des bonnes représentations au niveau de nos demandes, mais, si ça ne descend pas, eux, qu'est-ce qu'ils nous répondent: Bien là, pour le moment, on n'a seulement que ce budget-là, on ne peut pas aller plus loin. Alors, il y a toute cette volonté-là.

Puis il y a peut-être aussi, je ne le sais pas, peut-être qu'il y a a... au niveau politique, il y a un dépassement au niveau de la situation, aussi. Je ne sais pas comment qu'on peut expliquer, qu'on explique d'année en année c'est quoi, la réduction des méfaits, et il y a une incompréhension en ce moment. Pourtant, je veux dire, le ministère des Affaires sociales l'a accepté depuis longtemps, mais il y a une incompréhension aussi entre les ministères aussi parfois à ce sujet-là, alors...

Puis aussi, juste au niveau du territoire, au niveau de Montréal, moi, mon territoire, c'est Montréal, mais je suis situé dans le centre-sud, c'est Montréal. Alors là, on a divisé Montréal par 12 territoires, au niveau des CSSS. La question qu'on a posée à la régie: Est-ce qu'il faut que j'aille négocier avec les 12 CSSS? Est-ce que Montréal-Nord, par exemple, a une vision au niveau de l'itinérance ou la toxicomanie ou, pour eux autres, c'est dans le centre-ville? Puis pourtant il y en a dans Montréal-Nord. Ça, je veux dire, je ne pense pas, là, qu'on va se le cacher. Mais, je veux dire, c'est comment qu'on va négocier?

Alors, nous, c'était tout cet aspect-là. Et on comprend aussi que notre CSSS Jeanne-Mance dit: Bien, on n'est pas comme un territoire comme Montréal-Nord ou Bordeaux-Cartierville, c'est surtout les résidents qui font les demandes au niveau des services, mais, nous, non seulement qu'on a les résidents, mais on a toutes les personnes qui côtoient justement, qui sont au niveau... puis qui n'ont pas d'adresse civique mais qui restent dans le centre-sud.

**M. Lemay:** Merci. Merci, M. le Président.

**Le Président (M. Kelley):** Alors, sur ce, merci beaucoup, M. Couillard, pour votre explication de votre

situation. Sur ce, je vais ajourner nos travaux à demain, 9 heures, dans cette même salle, 1er octobre.

*(Fin de la séance à 21 h 37)*