



Suivi annuel

Avancée des travaux sur l'accès coordonné en
Montérégie

2022-2023

CONTEXTE

Dans le but d'améliorer la coordination des programmes et des services en logement aux personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, *L'Entente Canada-Québec concernant Vers un chez-soi 2019-2024* (Entente VCS) prévoit « la mise en œuvre de l'accès coordonné qui se veut être un processus systémique qui dirigent les gens ainsi que les familles dans le besoin vers les bons outils ou services de soutien des différents points d'accès communautaires. Suite à la détermination des priorités et à une analyse des besoins nécessaires d'intervention, les personnes pourront avoir accès aux services de soutien au logement ou à des intervenants du milieu afin de les sortir de l'itinérance. Conformément aux activités admissibles » et « en tenant compte des travaux réalisés dans le cadre de *L'Entente visant la mise en œuvre au Québec du volet Capacité communautaire et innovation* » (Entente CCI). L'Entente VCS stipule que « la mise en œuvre doit s'inscrire dans le respect des compétences du Québec en matière de santé et de services sociaux, des orientations, des priorités et des structures d'organisation des services du Québec en cohérence avec les orientations et priorités du Canada dans le cadre de VCS¹. »

Tel que mentionné dans notre *Plan d'action régional et communautaire intégré* (PARCI), la mise en œuvre de l'accès coordonné se voulait progressive au cours des exercices 2021-2022 et 2022-2023. Dans ce contexte, un arrimage entre les mécanismes d'attribution des unités du Programme de supplément au loyer (PSL) associées au *Plan d'action interministériel en Itinérance 2021-2026* (PAII) du gouvernement du Québec et la mise en œuvre des accès coordonnés régionaux était attendu. Des précisions quant aux attentes ministérielles au regard de ces PSL ont été communiquées aux Centres intégrés santé et services sociaux (CISSS) et Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) en ce qui a trait aux mécanismes de concertation, aux modalités d'accompagnement ainsi qu'aux outils et processus liés à l'attribution de ces unités et à l'offre de services y étant associée.

OBJECTIF

La modification no 1 à l'entente VCS prévoit qu'à compter de la fin de l'exercice 2022-2023, les CISSS/CIUSSS rendent public, à chaque fin d'exercice, le suivi des résultats communautaires et des travaux réalisés dans la mise en œuvre de l'accès coordonné et de démontrer l'avancement, l'atteinte ou les enjeux que la dernière année aura apportée. En collaboration avec les différents partenaires, il sera aussi important de rendre compte de l'avancée des travaux entourant la mise en œuvre de l'accès coordonné dans les onze régions socio sanitaires recevant du financement du volet *Communautés désignées* (CD) qui sont majoritairement de grands centres urbains.

¹ Entente Canada-Québec concernant vers un chez-soi 2019-2024, page 1

PORTRAIT RÉGIONAL DE L'ACCÈS COORDONNÉ

-

1. A) Modèle de gouvernance régionale et partenaires

Au sein de l'Entente Canada-Québec concernant VCS de 2019-2024, l'accès coordonné s'envisage comme un processus systémique concerté et transparent. Il vise à répondre aux besoins des personnes et des familles en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, en les orientant vers des services et des mesures de soutien offerts par la communauté de façon équitable et pérenne. L'accès aux services et mesure de soutien a pour objectif de mieux accompagner les personnes desservies et de les aider à éviter la rue ou à en sortir².

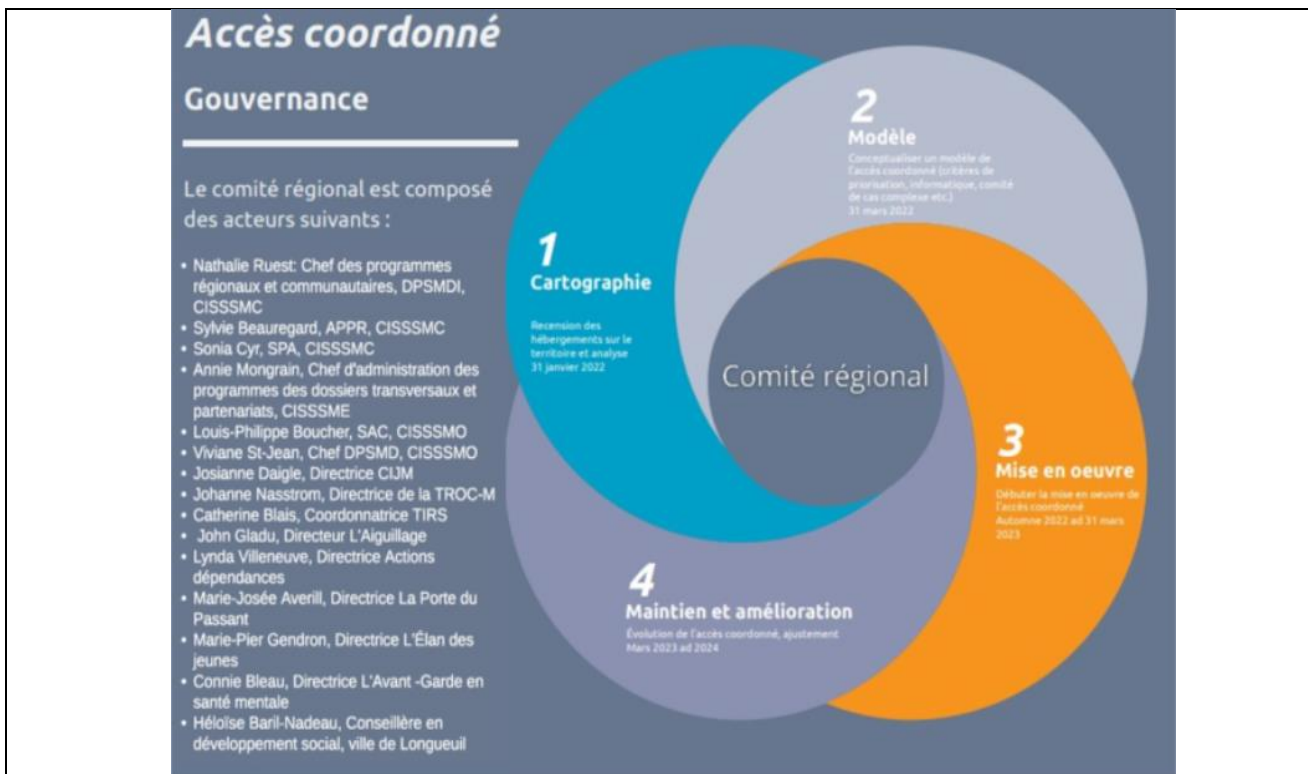
La mise en place d'un système d'accès coordonné mise sur les régions visées par le volet Communautés désignées. Pour la Montérégie, ces dernières sont les régions de Longueuil (CISSS Montérégie Est), du Suroît (CISSS Montérégie Ouest) et de St-Jean-sur-Richelieu (CISSS Montérégie Centre).

Le comité directeur intersectoriel de la Montérégie a émis le constat que puisque la Montérégie figure parmi les plus grandes régions socio-sanitaires du Québec, le développement de trois (3) scénarios concernant l'aire géographique est envisagé. Les trois (3) scénarios possibles sont ceux d'un accès coordonné pour l'ensemble de la Montérégie sur l'entièreté du territoire, un accès coordonné par territoire de CISSS (3) tel que mentionné ci-haut, ou un accès coordonné par territoire de concertation (6).

REPRÉSENTATION GRAPHIQUE DU MODÈLE DE GOUVERNANCE DE LA MONTÉRÉGIE

Le comité directeur intersectoriel en itinérance a créé un sous-comité régional sur l'accès coordonné pour y réfléchir. Ce sous-comité nous a permis de mettre en pause pour l'instant, la centralisation de cet accès sur l'ensemble de la Montérégie. Comme l'accès coordonné devient un levier d'optimisation de l'accès aux services pour un milieu ainsi qu'un outil indispensable de partage de l'information, nous souhaitons rapprocher le plus possible l'accès coordonné des milieux de concertation dans chacune des communautés désignées (CD) des 3 CISSS. C'est le scénario qui a le plus de chances de produire les résultats attendus, y compris le développement de chacun des milieux comportant le fonctionnement le plus efficace. Voici l'image de la gouvernance régionale de départ :

² Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Plan d'action régional et communautaire intégré : Document d'orientation à l'intention des centres intégrés et centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux*, 1^{er} octobre 2021.



RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES DIFFÉRENTS PARTENAIRES ET LE PROCESSUS DÉCISIONNEL DE L'ACCÈS COORDONNÉ

Les rôles et les responsabilités régionales

- Se positionne sur des orientations régionales en matière d'accès coordonné;
- Surveille l'évolution des indicateurs de suivi pour chacun des milieux implantés;
- Accueille les travaux des différentes sous-régions qui implantent l'accès coordonné;
- Assure une cohésion des actions montérégiennes suite aux analyses et aux recommandations sur les ajustements requis;
- Émet les priorités des besoins et des actions soumis par les sous régions;
- Influence divers paliers (ministériels, municipaux etc.) pour améliorer les accès requis;
- Adresse les questions de recherche clinique ex.: documenter les meilleures pratiques/impact/limite des réseaux de services dans des situations complexes telles refus de services de la personne dans un état de santé complexe et précaire vs question éthique;
- Partage des pratiques et des initiatives inspirantes pour les étendre aux milieux qui le requièrent;
- Stimule la mobilisation régionale et locale en tant que force de développement.

Les enjeux sont discutés à ce sous-comité régional sur l'accès coordonné et une prise de position ou une orientation est convenue puis ajustée au fur et à mesure de son évolution. Bien entendu, chacune des régions peut avoir ses particularités puisque les territoires sont différents au sein même de la Montérégie. De plus, les organismes communautaires demeurent autonomes, principe fondamental qui doit être respecté pour une concertation saine. Une concertation saine et bien rodée est en mesure de négocier entre ses membres une organisation fonctionnelle de service.

Communauté de pratique régionale en logement

En fonction depuis quelques années déjà, le Programme de supplément au loyer (PSL) « vise à assurer l'accès à un logement et à la stabilité résidentielle des ménages les plus défavorisés. Plus particulièrement, l'objectif du Programme est de diminuer le nombre de ménages à faible revenu qui accordent plus de 25 % de leur revenu en frais de logement³ ». En lien avec ce programme, une communauté de pratique a été formée des 3 CISSS (Montérégie Centre, Ouest et Est), des organismes communautaires et des principaux offices municipaux d'habitation (14 OMH dénombrés en Montérégie qui administrent et développent des logements destinés aux personnes et/ou aux familles à faible revenu) à la fin de l'automne 2022 et s'est concentrée sur le sujet de l'heure qui était sur la gestion des programmes de supplément au loyer (PSL voir information complète dans la présentation PowerPoint ici-bas). Chacun a d'abord fait connaissance et discuté de leurs rôles et leur apport à ce programme. Une présentation a été offerte et des critères régionaux de priorisation ont été convenus. Voici un exemple de présentation offerte à nos partenaires en lien avec la stabilité résidentielle avec accompagnement :



Présentation_PSL_SR
A_13_mars23.pptx

Les objectifs suivants seront poursuivis :

- Approfondir leurs connaissances et apprendre les uns des autres;
- Partager des problématiques, des expériences, des modèles, des outils, des pratiques prometteuses et novatrices, des leçons apprises, conseils, avis, idées, ressources etc.;
- Développer leur expertise et échanger sur les difficultés rencontrées ou encore sur les succès observés dans la région;
- Réseauter et réduire l'isolement;
- Réfléchir sur les enjeux communs.

En 2022-2023, un plan de mise en œuvre a été développé pour implanter l'accès coordonné en Montérégie. Les échéanciers ont été modulés durant cette période. Nous envisageons la mise en place d'au moins deux (2) projets pilotes dès l'automne 2022, particulièrement pour deux (2) sous-régions CD soit Longueuil et Suroît. Toutefois, nous avons priorisé le dénombrement à l'automne 2022 et reporté la mise en place des travaux sur l'accès coordonné à l'hiver 2023 pour la région du Suroît et nous envisageons plusieurs scénarios qui prendront forme à l'hiver/printemps 2024 pour la région de Longueuil.

PUBLICATION DU PORTRAIT RÉGIONAL DE L'ACCÈS COORDONNÉ

Ce portrait régional de l'accès coordonné sera publié auprès de tous nos partenaires de la Montérégie qui siègent sur les concertations locales. Il sera également publié au sein des 3 CISSS par la plateforme intranet et le site public du CISSS. Le mode Facebook sera aussi utilisé.

Les modalités de collaboration sont déjà connues entre les partenaires puisque l'Aiguillage agit déjà comme un leader en placement en logement. Fondée en 1993 par deux bénévoles, L'Aiguillage est un organisme à but non lucratif qui préconise une communication directe qui est aussi formalisée par leur site Web. Ils ont deux volets d'implication : l'hébergement d'urgence pour des personnes qui vivent des situations de crise ou

³ Programme de supplément au loyer Québec cadre normatif 2023-2024 société d'habitation du Québec
1er avril 2023 p.6

des problématiques diverses dans la région de Vaudreuil-Soulanges ou qui transitent sur le territoire, ainsi que le travail de proximité et d'intervention de première ligne. L'objectif étant d'écouter, supporter, accompagner, référer et supporter les jeunes et les adultes dans le besoin.

Les communications sont aussi assurées par la mobilisation des partenaires au sein des tables de concertation qui sont très actives sur le territoire : la table de Vaudreuil-Soulanges (itinérance) et celle de la concertation en itinérance (Beauharnois-Salaberry et Suroît).

1. B) Modèle de gouvernance local et partenaires

Tel que mentionné plus haut, le milieu du Suroît est le seul où la mise en œuvre de l'Accès coordonné est présent. L'organisme l'Aiguillage à Vaudreuil-Dorion en assure le leadership de par son expertise. Ce sera donc le reflet de l'organisation de cette sous-région dans l'accès coordonné duquel les autres sous-régions s'inspireront.

Ce système d'accès coordonné assurera le service dans la région du grand Suroît et le modèle vise le placement en logement permanent assorti d'un suivi assidu. Concrètement, un comité de pilotage local est en place. Il est composé d'un membre de l'Aiguillage, d'un membre du CISSMO et d'un membre du CISSMC lorsque nécessaire (ressource du bureau régional pour les PSL).

Le plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026 (PAII) encadre l'accompagnement en logement par le biais de mesures spécifiques. La Montérégie obtient du financement pour la mesure 5.3 : augmenter l'offre de services d'accompagnement. Ainsi, nous avons décidé d'arrimer notre accès coordonné aux mesures d'accompagnements des PSL et du programme SRA. Nous avons formé un comité d'accès aux PSL.

Ce comité clinique en fonction est composé de l'intervenante SRA (stabilité résidentielle avec accompagnement) et la coordonnatrice clinique de l'Aiguillage en plus de l'intervenante SRA du CISSMO. Un intervenant SRA est un employé formé relevant du CISSS ou d'un organisme communautaire de sa région qui s'assure d'accompagner les personnes ayant des besoins spécifiques de suivi afin de s'assurer qu'elles conservent leur logement et qu'elles ne retombent pas en situation d'itinérance. La logistique, le suivi SRA, le PSL et l'application du modèle seront assurés par le comité clinique et la personne responsable au bureau régional de la Montérégie Centre. La direction de l'Aiguillage en assure le rôle de supervision. Ce comité peut, en collaboration avec les partenaires qu'elle côtoie au quotidien aller plus loin dans son rôle pour :

- Évaluer et identifier le manque de ressources ou bris de services reliés à la population itinérante;
- Identifier les obstacles quant à l'accès aux services;
- Établir un plan de développement en matière d'itinérance;
- Développer une gamme de ressources de logements;
- Contribuer à la réalisation d'un répertoire de ressources;
- Convenir avec les collaborateurs des critères de priorisation pour les ressources d'hébergement;
- Établir une procédure pour les situations problématiques;
- Proposer un organisme qui sera fiduciaire du fond de dépannage en matière de logement.

Ainsi, la gouvernance locale peut adresser certains constats à la concertation locale ou aux autorités compétentes qui peuvent intervenir sur l'enjeu.

LA STRUCTURE DE GOUVERNANCE LOCALE



En toile de fond à ce modèle se greffe le développement des compétences des intervenants sur l'itinérance, la dépendance et la santé mentale – volet concomitance. En effet, les organismes l'Aiguillage, l'Abri de la Rive-Sud et Macadam Sud sont au cœur du développement d'un programme régional de formation mixte et intégrée basée sur recommandations CRÉMIS et de communauté de pratique en itinérance. La formation de trois heures a débuté au printemps 2023. Déjà 60 personnes ont assisté à celle-ci. La formation se poursuivra à l'automne 2023 car la demande est grande. Nous souhaitons la déployer pour des personnes qui ne sont pas employées du réseau ex. les policiers, les employés municipaux.

COMMENT SE MOBILISER FACE À L'ITINÉRANCE DANS NOS MILIEUX

Afin d'appuyer et d'appliquer les mesures dans le cadre du Plan d'action interministériel en itinérance du Québec, des organismes communautaires du milieu soient l'Aiguillage, Macadam Sud et l'Abri de la Rive-Sud, ainsi que le CISSS de la Montérégie Ouest, vous offrent une formation afin d'outiller ceux et celles qui ont de l'intérêt ou qui sont susceptibles de travailler directement avec les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.

ORDRE DU JOUR

- Bonnes pratiques et comportements favorables
- Outil de détection
- Vignettes cliniques
- Trajectoire de services
- Outils de références

QUAND ?

- Réservez à votre agenda l'une des trois dates suivantes :
- Jeudi, 20 avril 13h-16h30
 - Jeudi, 4 mai 8h30-12h
 - Mercredi, 17 mai 8h30-12h

FORMATION GRATUITE |

FONCTIONNEMENT:

- Inscription obligatoire
- Formulé virtuelle
- Les inscriptions sont ouvertes jusqu'à deux semaines avant la formation.
- Pour vous inscrire, envoyer le nom des participants et le nom de leur organisme à l'adresse suivante : encadrement.dependance.ciSSsmo16@ssss.gouv.qc.ca

2. Principaux constats de la cartographie régionale du continuum de logement et d'hébergement en itinérance

LES PRINCIPAUX GOULOTS D'ÉTRANGLEMENT

Un des principaux obstacles à l'accessibilité des services est le **taux d'occupation élevé** aux services d'hébergement d'urgence et de transition en itinérance. Les **listes d'attentes** sont courantes en Montérégie et constituent un goulot d'étranglement important selon les différentes tables de concertation en itinérance. Les hôpitaux sont parfois pris à devoir garder leurs patients, faute de places disponibles dans la communauté, ainsi que dans les autres catégories de services.

Les données démographiques du recensement de 2021 de Statiques Canada⁴ démontrent l'accroissement de la population vieillissante. Il va de soi que la Montérégie n'échappe pas à cette réalité et avec la pénurie de main-d'œuvre dans le domaine de l'hébergement touche grandement les organismes communautaires. Les personnes âgées sont davantage à risque de présenter des incapacités inhérentes au vieillissement, ainsi la

⁴ Portrait de la population croissante des personnes âgées de 85 ans et plus au Canada selon le Recensement de 2021, faits saillants p.1

complexité des services intensifie les heures allouées aux soins. Les interventions spécifiques que peut requérir cette clientèle est parfois absente de l'offre de service des organismes communautaires en itinérance.

Un autre goulot concerne la clientèle à **mobilité réduite**. Cette dernière n'a pas beaucoup de choix d'hébergement dans les services communautaires de par l'accès adapté très restreint voire inexistant dans les installations des organismes présentement. « En vertu de la Loi sur le bâtiment, la Régie du bâtiment du Québec (RBQ) adopte un code de construction qui peut contenir des normes concernant l'accessibilité aux bâtiments ou aux équipements destinés à l'usage du public. Elle veille au respect de leur application dans les nouvelles constructions ou lorsque des travaux de transformation sont effectués »⁵. De plus, lorsque la clientèle présente des besoins particuliers, l'équipe d'intervention n'est pas toujours outillée pour assurer un accueil approprié à la clientèle, et il faut donc s'arrimer avec les services des soins à domicile des CISSS; qui ne se déplace pas toujours si la personne n'a pas de domicile fixe ce qui est la réalité de la clientèle en situation d'itinérance. La recension des différentes unités des OMH démontre également qu'il y a très peu de logements adaptés aux personnes ayant un handicap. Les différentes directions des CISSS ou des organismes communautaires se butent souvent à des ressources inexistantes et doivent user de créativité pour répondre aux besoins des personnes vivant avec un handicap.

Lors de la cueillette d'informations pour la cartographie en 2019-20, il est ressorti que pour 21 ressources communautaires sur 38, soit 55 %, la **durée maximale du séjour** a été atteinte pour la clientèle et les organismes devaient mettre fin au séjour des personnes en situation d'itinérance. L'expérience nous a démontré que depuis la pandémie, ce pourcentage est de loin plus élevé présentement. Ce phénomène crée un cercle interminable.

Ajouté à cela le fait que **les heures d'accueil** des différents organismes communautaires sur le territoire de la Montérégie sont majoritairement des heures de jour. Certains refuges peuvent et acceptent d'accueillir la clientèle de soir et de nuit, mais c'est toutefois limité. Les principaux enjeux se situent au niveau des ressources humaines, financières et de l'absence de la pérennisation de certains projets ou d'organismes communautaires. Il n'est pas rare, selon l'expérience professionnelle des travailleurs sociaux répondant au service Info-Social de la Montérégie, de recevoir des appels de soir et de nuit pour des personnes nécessitant un hébergement d'urgence. Les services policiers sont souvent confrontés, lors d'appels liés à l'itinérance, à ne pas pouvoir référer les appelants vers des services en hébergement dans la communauté, et se tournent vers les urgences des hôpitaux.

Dans les statistiques du SPAL datant du 1er avril 2020 au 31 mars 2021, nous pouvons voir qu'il y a eu 71 personnes en situation d'itinérance qui ont été référées vers les services hospitaliers. Le détail des raisons à l'origine des références vers l'urgence des hôpitaux n'y est pas mentionné, et il serait pertinent de faire cet exercice ultérieurement pour y repérer les difficultés d'accès dans les services.

L'indisponibilité des places, les consommations de substances psychoactives, ainsi que l'inadéquation des services pour les personnes en situation d'handicaps ainsi que l'interdiction de l'accès pour les **animaux de compagnie** s'ajoutent à la liste des enjeux énumérés ci-haut.

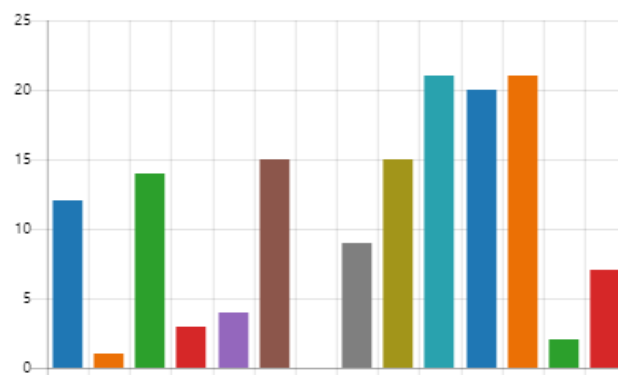
Pour les CISSS, les principales difficultés d'accès aux services d'hébergement sont : le temps d'attente pour bénéficier des services, l'hébergement non adapté, l'hébergement non-fumeur et l'hébergement non disponible pour les couples ou les familles.

⁵ Régie du bâtiment du Québec 2023, Chapitre Bâtiment du Code de construction, page web résumé.

Les Offices municipaux et le secteur de logements privés mentionnent que le manque de places, la gentrification des régions, l'autonomie de la clientèle, les ressources humaines et la cohabitation sociale constituent les principaux obstacles à l'accessibilité de leurs services d'hébergement. La cohabitation sociale étant un enjeu de plus en plus nommé à cause de l'augmentation des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, l'importance de développer des liens entre les partenaires pour y amener des solutions concertées s'avère un exercice essentiel.

Ce tableau découlant de la cartographie de 2019-2020 illustre bien les différents obstacles à l'Accessibilité des services d'hébergement auprès des organismes communautaires selon le sondage « *Sondage sur le continuum du logement en itinérance en Montérégie* »

● Le transport	12
● Le partenariat	1
● Animal de compagnie	14
● Sentiment de sécurité	3
● Sexe/genre	4
● Consommation de substances...	15
● Curatelle/tutelle	0
● Autonomie	9
● Déficience physique	15
● Manque de places	21
● Ressources humaines	20
● Ressources financières	21
● Cohabitation sociale	2
● Autre	7



LES PRINCIPAUX TROUS DE SERVICES DES RESSOURCES D'HÉBERGEMENT PRIORISÉS PAR NOTRE PARCI

Bien que nous soyons conscients que plusieurs groupes de personnes en situation d'itinérance autres que par ceux priorisés par notre PARCI (autochtones, personnes qui ont des troubles de consommation ou de comportements, etc.) ont également des besoins en ressources d'hébergements, nous allons prioriser pour le présent exercice les populations identifiées par le comité directeur intersectoriel en Montérégie formé de nos partenaires institutionnels et communautaires (dont la TROC-M : table régionale des organismes communautaires et bénévoles de la Montérégie).

Dans le continuum du logement, nous retrouvons également les logements privés qui, dans certains cas, nécessitent des réparations majeures pour assurer la qualité des logements propres à l'habitation. L'obtention d'un logement sécuritaire fait partie des principaux objectifs pour diminuer l'itinérance. Or, les différentes équipes SRA du réseau des 3 CISSS de la Montérégie corroborent qu'il est souvent difficile de trouver des logements salubres privés à prix modestes.

Par ailleurs, le temps d'attente causé par le manque de logements nuit grandement à l'obtention d'un PSL ou d'un HLM en Montérégie, et est beaucoup trop long. Enfin, le nombre restreint de PSL en Montérégie contribue également au trou de services des ressources en hébergement.

Un autre constat est que les femmes sont surreprésentées dans plusieurs groupes vulnérables, notamment les personnes âgées, monoparentales, ou vivant seules concernant l'accès à un logement abordable. Le pourcentage du revenu consacré au logement est plus élevé chez les femmes que chez les hommes et encore plus pour les femmes qui ont une famille que les femmes seules (DSPu, 2016). La pénurie de logements en Montérégie est davantage accentuée pour les grandes familles et augmente le risque de déracinement des familles. Dans le sondage donné aux organismes communautaires pour nos travaux de cartographie, 11 organismes communautaires sur 13 (85%) qui ont donné leur opinion estiment qu'il y a un manque de ressources pour femmes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.

Les données qualitatives justifient ce constat par le fait que les ressources pour femmes victimes de violence conjugale n'acceptent pas ou que très rarement les femmes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. Il faut tenir compte des violences passées et du parcours particulier propre à chacune d'elles. Des études ont révélé que la prévalence de la violence familiale est très élevée chez les femmes en situation d'itinérance et que ce serait la principale cause de l'itinérance au féminin (Centre national d'information sur la violence dans la famille, 2006).

Le dénombrement de 2018 démontre également une corrélation entre la violence et les femmes comme déclencheur à la perte d'un logement. La plupart des ressources d'hébergement communautaires en itinérance comme mission première sont mixtes et ne sont pas toujours adaptées pour la clientèle féminine. Pour certaines femmes en situation d'itinérance, la mixité peut convenir. Toutefois, le contexte de certaines femmes amène la nécessité d'assurer une ressource spécifique pour ces femmes, qui pourra s'avérer plus bénéfique et mieux adaptée à leurs besoins.

LES ENJEUX LIÉS À L'ACCESSIBILITÉ DES RESSOURCES EN ITINÉRANCE

L'hypothèse d'un manque de services en hébergement pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir pour plusieurs régions semble être généralisée. Le Centre-Ville de Montréal était souvent associé à la centralisation de la clientèle en situation d'itinérance. Toutefois, avec la pandémie, le manque de services mis en lumière a permis de développer des services en périphérie du Centre-Ville, mais aussi dans les autres régions dont la Montérégie. Cette migration de personnes nous a fait réaliser qu'il y a un parallèle à faire entre le programme VCS, et le fait que la notion d'ICRÉ (itinérance des communautés rurales et éloignées) semble être maintenant désuète avec tout ce contexte sociologique. Par ce fait, le nombre des personnes en situation d'itinérance dans toutes les sous-régions de la Montérégie est en augmentation et le financement devrait s'arrimer selon les critères des communautés désignées (CD) car celui-ci est plus significatif. La hausse de l'itinérance en région se fait sentir et la réorganisation des services devrait être une priorité selon les différents besoins et la faisabilité des projets. Le manque de personnel est un enjeu majeur pour toutes les organisations et sera un défi considérable dans les années à venir car les bris de services dans certains lieux d'hébergement ont vu le jour cette année.

La continuité des suivis est un autre enjeu d'accès aux services. Par exemple, la majorité des organismes communautaires doivent parfois exclure temporairement certaines personnes suite à des problèmes de comportements ce qui provoque un départ laborieux de leur clientèle et affecte donc les suivis des dernières.

Dans le continuum de services auprès des personnes en situation d'itinérance, cet aspect pourrait être considéré afin de s'assurer d'une solution alternative lors d'exclusions temporaires afin que ceci se retrouve dans les discussions des comités de cas complexes dans le but d'éviter que personne ne se retrouve à la rue.

Encore basé sur nos résultats obtenus lors de la cartographie de 2019-2021, Lors d'un départ ou de l'évincement d'un hébergement communautaire, 77% des répondants des organismes communautaires ont répondu qu'il y avait un processus d'accompagnement dans leurs services et 19% fonctionnent selon une politique de cas par cas. La plupart des organismes aident les personnes dans leurs démarches pour trouver soit une autre ressource ou un logement. Certains organismes offrent des « kits de départ » et de l'aide pour déménager. Ces éléments facilitent grandement la transition vers d'autres services et/ou l'autonomie de la personne.

Les organismes communautaires mentionnent à 89% recevoir de la clientèle provenant des hôpitaux. 31 % affirment que les personnes ont été hospitalisées plus longtemps que prévu faute de places dans leurs services. 45% ne connaissent pas la réponse et environ 24% nient avoir ces difficultés.

Les hospitalisations sont souvent saturées et « une zone tampon » entre les services pourrait être une solution parmi d'autres. Réputés pour être souvent débordés, les hôpitaux sont souvent les seules ressources disponibles 24/7 à pouvoir recevoir de la clientèle. Bien que des services de crise existent sur le territoire, les accueils en hébergement demeurent à tous les moins restreints pour des raisons de logistique, de personnel et de sécurité. Des listes d'attentes peuvent parfois exister dans certains organismes donc une diminution de la capacité des accueils augmente le flux d'hospitalisation.

Les principales orientations suite aux départs des personnes hébergées dans des organismes communautaires de la dernière année financière sont : les appartements autonomes, la famille/amis et les ressources communautaires. Pour les CISSS, les principales orientations des départs des usagers sont vers les ressources communautaires, d'autres services des CISSS et vers des hospitalisations. Les CISSS ont principalement des références à l'interne, mais ils orientent davantage les personnes vers les ressources communautaires à leur sortie des hébergements. Les personnes ont donc besoin de suivi à la sortie des services d'hébergement des CISSS.

La continuité des services est parfois un vrai défi étant donné la difficulté à obtenir un accès à de logements à coûts modiques. La demande auprès des organismes communautaires en situation d'itinérance augmente plus rapidement que les budgets disponibles. Ce contexte économique ne favorise pas une fluidité à travers les divers services offerts. Sachant que le *momentum* est un facteur facilitateur pour les personnes en situation d'itinérance et recommandé selon les bonnes pratiques en matière d'intervention aux personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir (CREMIS, 2020), les logements sociaux sont toujours en attente de construction et/ou d'accessibilité dans les différentes sous-régions de la Montérégie, et partout au Québec.

La fermeture rapide des dossiers dans les CISSS (services hospitaliers et externes) de la Montérégie nuit à la continuité des services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. Le dénombrement des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir de 2018 corrobore le fait que la plupart des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir ont un problème de santé mentale et de troubles d'usage à des substances (toxicomanie). Le support, l'expertise et la collaboration des CISSS s'avèrent donc des atouts importants dans le continuum des services en itinérance et pour ainsi diminuer l'itinérance chronique telle que ciblée par le programme VCS. L'arrimage ainsi que la continuité des services dans une perspective de Garantie d'accès et Flux Réseau (GA-FR) préconisent de participer aux échanges des cas complexes et de s'assurer d'une continuité entre les services.

LES BESOINS PRIORITAIRES EN MATIÈRE D'OFFRE DE SERVICES

- La plupart des organismes nomment le besoin d'avoir une ressource spécialisée pour les femmes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir sur le territoire de la Montérégie;
- La sous-région de Saint-Jean-sur-Richelieu n'a pas encore de ressource stable pour les personnes en situation d'itinérance et est la seule sous-région qui n'offre pas de ressource jeunesse de type « Auberge du cœur »;
- La plupart des ressources affirment avoir un bon partenariat avec les CISSS, mais les restrictions du temps de la tenue des dossiers effritent le support et la fluidité des services;
- La majorité des organismes communautaires ont des comités de cas complexes, ou ces comités sont en cours de développement. La plupart des organismes communautaires utilisent un fichier maison Excel à des fins statistiques, donc aucune uniformité d'indicateurs n'est présente;
- Un fort taux de provenance de la clientèle en hébergement auprès des organismes communautaires vient des régions suivantes : Montréal, Laval et l'Estrie;
- Plus de 50% des ressources communautaires ont revu la même clientèle au cours de la dernière année financière et les principales raisons évoquées sont les problèmes de santé mentale et la rechute de consommation;
- Les principales difficultés d'accessibilité aux services d'hébergement des organismes communautaires sont les suivantes : les ressources humaines, les ressources financières, le manque de places, la consommation de substances psychoactives, ainsi que l'interdiction d'accès pour les animaux de compagnie;
- Les heures d'accueil ne semblent pas permettre pas une couverture complète des services d'urgence en hébergement et semblent contribuer à l'engorgement des urgences des hôpitaux. Il serait intéressant d'investiguer davantage cette hypothèse.

PRINCIPALES RECOMMANDATIONS

Le fruit de la cartographie a permis de dégager 21 recommandations qui ont été intégrées au PARCI. Le comité directeur intersectoriel a ciblé quatre recommandations prioritaires à travailler en 2022-2023. Ces dernières sont travaillées et suivies dans le cadre du comité directeur intersectoriel de la Montérégie. Cet automne, nous poursuivons les travaux et un bilan sera réalisé en mai 2024. Il pourra être intégré à la mise à jour de ce portrait l'an prochain.

- **Priorité 1:** Qu'une priorité soit accordée dans l'ensemble des territoires pour une réponse efficace aux besoins non répondus de la clientèle féminine et jeunesse;
- **Priorité no 6 :** Que des ressources d'hébergement jeunesse et femmes soient accessibles dans toutes les sous-régions en fonction des ressources financières disponibles;
- **Priorité no 7 :** Qu'une gamme de ressources de proximité soient mises en place dans chacune des sous-régions pour favoriser notamment, le modèle d'équipe mixte encourageant l'expertise complémentaire des différents milieux d'intervention;
- **Priorité no 13 :** Que les partenaires de chaque sous-région consolident et formalisent, avec le soutien des 3 CISSS, une offre de services cliniques de première et de deuxième ligne en santé physique, santé mentale et problèmes concomitants répondants à la diversité des besoins de la clientèle.

INITIATIVES EXISTANTES DE LA RÉGION AYANT DES COMPOSANTES COMMUNES AVEC UN SYSTÈME D'ACCÈS COORDONNÉ

Sur 38 réponses des organismes communautaires, 24 organismes ont répondu avoir un système de gestion de l'information. La plupart des organismes ont développé des outils maison à l'aide de l'outil Excel. Il est représentatif d'y voir une difficulté pour une lecture commune sur des indicateurs étant donné la multitude de systèmes de gestion de l'information différents. L'utilisation d'un outil commun ou tout de moins, d'indicateurs communs pourra éventuellement préciser des informations utiles à l'élaboration de services adaptés à des besoins qui pourront être précisés.

Le **modèle SISA** est implanté pour un seul organisme en itinérance en Montérégie. Il a été démontré dans un entretien que ce modèle est facile d'utilisation (Version 2), que les employés de cette ressource n'ont pas besoin de formation particulière et qu'il est facile d'y extraire des données. Les indicateurs peuvent être choisis par la ressource et le souci de la confidentialité peut y être maintenu.

Pour certains organismes, les comités de cas complexes existent déjà, mais ne sont pas nécessairement structurés ou n'ont pas nécessairement tous les acteurs clés pour trouver des solutions et « sortir de la boîte » tel que suggéré par les travaux du CREMIS (CREMIS, 2013). L'utilisation des comités de cas complexes est davantage utilisée dans les organismes communautaires que dans les CISSS. Une volonté de structurer cette étape pourra répondre à une collaboration entre partenaires et à une meilleure fluidité des services.

Force de constater que les organismes communautaires et les CISSS peuvent moduler au besoin leurs critères de priorisation selon la situation vécue par la clientèle. Des outils de priorisation pourraient être développés éventuellement dans l'accès coordonné pour aider certains services à prendre des décisions selon les facteurs de vulnérabilité pour tenter de diminuer l'itinérance chronique. Un outil d'aide à la décision de priorisation et d'intensité pour le SRA réseau au CISSS MC a déjà été élaboré et pourrait être une assise pour les prochains travaux.

3. Objectifs et portée de l'accès coordonné travaillé avec le milieu du Suroit

LES OBJECTIFS VISÉS PAR LE MODÈLE DE L'ACCÈS COORDONNÉ

Le modèle de l'Accès coordonné privilégié par l'organisme l'Aiguillage fonctionne de prime-abord avec une approche « Logement d'abord ». Selon cette approche, il importe de combler les besoins de base d'une personne tels que décrits dans la pyramide des besoins selon Maslow :



Il va de soi qu'avoir un toit et un chez-soi contribue largement à combler les besoins des deux premiers paliers. Or, c'est dans cette perspective que l'organisme responsable de l'accès coordonné dans l'ouest s'assure d'avoir des données en temps réel sur l'offre et la demande de ressources en matière de logement. Une approche simplifiée de prestation de services comportant des points d'accès aux services et un flux de travail normalisé pour le triage et l'évaluation, la priorisation, le jumelage ainsi que de l'aiguillage vers les logements vacants. Nous visons une occupation permanente du logement comme but ultime de la stabilité résidentielle.

Le projet est mené en collaboration avec l'équipe SRA institutionnelle du CISSMO. Ainsi, les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir pourront avoir accès de manière simple et équitable à des logements qui répondent à leurs besoins et en respect de leurs choix. La population desservie sera adulte 18 ans et plus (pour le moment) et elle sera accompagnée et outillée en vue d'un maintien en logement.

L'ACCÈS COORDONNÉ ET LE PROGRAMME DE SUPPLÉMENT AU LOYER (PSL)

Ce projet d'accès coordonné s'arrime au comité régional des PSL. La ressource APPR au régional agit comme facilitatrice dans la fluidité des PSL en Montérégie afin de répondre au besoin de la population. Ce ne sont ni plus ni moins des vases communicants entre les différentes ressources sur toute la Montérégie. En effet, un concept de PSL flottants développé par le MSSS et la société d'habitation du Québec (SHQ) suite à la réalité des besoins des jeunes desservis par l'équipe transition Vie Adulte Montérégie du programme qualification des jeunes (PQJ) nous permet l'agilité requise lors de certaines situations. Le mécanisme des PSL flottants a aussi été appliqué aux PSL adultes, ce qui nous permet une meilleure répartition de ces derniers selon les besoins en temps réel. Étant bien maillé avec l'ensemble de 14 OMH de la Montérégie, nous arrivons à faire de petits miracles. Tel qu'illustré dans la figure sur la gouvernance, les PSL sont traités à même le comité clinique local en matière de placement en logement.

L'ADAPTATION DE L'ACCÈS COORDONNÉ ET SES DIVERS PARTENAIRES

Plusieurs partenaires participent à l'accès coordonné dans la sous-région du Suroît. L'efficacité des interventions s'améliore avec la fluidité des services, la collaboration et le partage des développements des connaissances. La

structure et les modalités pourront donc inspirer les travaux de l'accès coordonné sans toutefois omettre les différents partenaires clés en itinérance. Il sera important d'y inclure les organismes communautaires, les OMH et parfois d'autres partenaires tels que les services policiers, le privé, et en voici quelques autres très impliqués :

- Municipalités;
- MHDV;
- La sûreté du Québec;
- CISSMO;
- L'antichambre;
- Le Coin du partage de Beauharnois;
- Pacte de rue.

D'autres organismes sont également impliqués notamment ceux évoluant en violence conjugale, en insécurité alimentaire et du volet jeunesse-famille. Le fait de faire partie du comité directeur intersectoriel permet de partager notre expérience, notre expertise et nous recevons également des initiatives inspirantes à mettre en place au sein de la concertation locale. Les organismes de tous les territoires se côtoient au quotidien et s'entraident.

4. Points d'accès

LES MÉTHODES DE COMMUNICATION AUX DIVERS POINTS D'ACCÈS

Les points d'accès sont disponibles dans l'ensemble de la région ouest. Ainsi, tout autre organisme provenant du milieu communautaire, du milieu institutionnel ou de la Sûreté du Québec est à même de diriger les usagers vers L'Aiguillage.

Les éventuels bénéficiaires peuvent joindre le point d'accès directement sur le WEB ou encore en se présentant ou en téléphonant à l'organisme.

Les moments de disponibilité des points d'accès

Les organismes partenaires et le milieu institutionnel tel l'hôpital ainsi que la SQ assurent le relais temporairement et peuvent faire une première démarche avec la personne en la dirigeant vers l'organisme l'Aiguillage qui est ouvert 24 h-7 J. Le service est assuré sans distinction. Un outil de communication, en l'occurrence un dépliant, explique quand et comment joindre les points d'accès.



Depliant_ItineranceM
onteregie_ressources_

5. Triage et évaluation

LE PROCESSUS D'ADMISSION ET DE TRIAGE

La procédure de triage et d'admission dans le système d'accès coordonné prévoit une étape d'évaluation, mais surtout préconise une approche visant l'autonomie et la responsabilisation. Ainsi, la personne commence les recherches elle-même à l'aide d'une liste fournie et adaptée à son besoin.

Les usagers qui entament le processus profitent d'une entrevue personnalisée afin que l'équipe puisse bien cerner leurs besoins. Les droits et responsabilités d'un locataire sont aussi abordés. Les besoins des différents requérants sont divers. Une priorisation est rarement utilisée.

Il serait fortement envisageable que plusieurs recommandations prennent vie afin d'améliorer l'efficacité de ce processus; autant dans le public qu'au privé. La participation aux comités lors de cas complexes entre les

organisations aiderait l'arrimage ainsi que la souplesse entre les différents services. Il faudrait aussi qu'une liste de rappel soit partagée entre les ressources (volontariat et balisée), sans oublier de s'assurer d'avoir une solution alternative lors d'exclusions temporaires.

OUTILS DE TRIAGE ET D'ADMISSIBILITÉ



évaluation SRA -
nouveau.pdf

LES OUTILS D'ÉVALUATION COMMUN ET LA PRISE DE DÉCISION

L'outil d'évaluation commun consiste à utiliser un questionnaire uniformisé pour l'ensemble de la Montérégie mais adapté à l'organisme qui fait l'accès coordonné au niveau des PSL. Il s'ensuit une entrevue téléphonique et/ou une autre en présence. Un inventaire centralisé des services de logement et d'hébergement du territoire est disponible.

Nous priorisons la philosophie « d'un toit d'abord » et les outils de priorisation sont axés vers cette dernière. La question n'est pas de prioriser des individus, mais bien de voir comment arrimer les besoins identifiés avec les services disponibles au moment de la demande afin éviter de multiples appels ou déplacements des partenaires liés aux besoins d'hébergement. Pour les partenaires, l'implantation de l'accès coordonné facilitera l'identification rapide des ressources qui correspondent aux besoins de la personne en situation d'itinérance ou à risque de le devenir mais aussi la ressource disponible en temps réel.

OUTILS DE PRIORISATION



Crières éligibilité PSL
Accès Coordonné.doc

6. Aiguillage et référence

LE PROCESSUS DE L'AIGUILLAGE VERS LES SERVICES D'HÉBERGEMENT ET DE LOGEMENT

Cette sous-région se démarque par une cohésion et ses initiatives pour le continuum des services pour les personnes en situation d'itinérance. La médecine de rue s'est développée ainsi qu'une halte chaleur. Un refuge à haut seuil y est maintenant accessible et est situé près de l'hôpital. L'implication du spécialiste en activité clinique du CISSMO favorise l'arrimage et le lien entre les organismes communautaires et les trois CISSS. L'expertise reconnue des organismes en itinérance entre les différentes sous-régions augmente les connaissances et forme les pairs et les acteurs clés.

Le projet d'accès coordonné s'arrime au comité des PSL puisque ces derniers font partie de l'éventail des moyens qui s'offrent à notre comité clinique en matière de placement en logement et toutes les demandes

de services sont acheminées vers un organisme communautaire. Ainsi, les places vacantes des ressources sont comblées de la manière suivante :

- Appel des propriétaires/actualisation de la liste/autorisation de confidentialité/disposition d'un point centralisé où la personne peut expliquer sa situation;
- Suivi d'accompagnement pour visite et suivi assidu lors d'un placement en logement;
- Validation auprès des OMH pour la qualification de la personne en situation d'itinérance tout comme les normes demandées par la SHQ pour le logement;
- Une intervention peut être requise avec propriétaire et/ou avec le locataire afin d'éviter une éviction possible.

L'INVENTAIRE CENTRALISÉ DES SERVICES DE LOGEMENT ET HÉBERGEMENT

Nous travaillons en partenariat avec les Offices municipaux pour une partie du parc locatif connu de ces derniers. De plus, l'Aiguillage ainsi que les intervenants du CISSMO possèdent une liste de certains propriétaires privés favorables d'accepter des personnes en situation d'itinérance.

METTRE DE L'AVANT L'AUTODÉTERMINATION DE LA PERSONNE

La personne en situation d'itinérance est appelée à faire preuve d'autonomie en pouvant elle-même débiter les recherches. Par la suite, elle est accompagnée par l'Aiguillage pour la suite du processus. Il est à noter que nous favorisons toujours le respect des choix de la personne dans le choix de la ville habitée lorsque possible.

LA DOCUMENTATION DU PROCESSUS DÉCISIONNEL

Une documentation est tenue sur le processus de chacun des usagers qui fait une demande d'assistance vers une stabilité résidentielle. De plus, compte tenu du caractère confidentiel des informations sensibles et nominatives qui s'y retrouvent, une attention particulière est apportée sur le partage de ces dernières. Par exemple, lors de la demande d'attribution d'un PSL à la personne responsable au bureau régional du CISSS, l'organisme ne mentionne que les initiales de la personne et que si c'est un mineur ou un adulte seulement.

ORIENTATION VERS DES SERVICES COMPLÉMENTAIRES

Les rencontres du *comité clinique* permettent l'arrimage des services et l'accès aux ressources d'hébergement notamment pour les situations problématiques. L'utilisation de l'outil de priorisation des PSL en Montérégie mène à un processus décisionnel plus fluide et concerté grâce à la mobilisation des intervenants pivots identifiés dans chacune des ressources de l'accès coordonné. Toutefois, dans la relocalisation des personnes, le jugement clinique des intervenants est central et tient compte des besoins, des capacités et de l'aptitude de la personne afin de déterminer sa trajectoire personnalisée.

7. Système de gestion de l'information (SGI)

QUELQUES OUTILS DE GESTION DE L'INFORMATION DANS UN MODÈLE D'ACCÈS COORDONNÉ

Le programme SISA est emplanté dans un seul organisme en itinérance en Montérégie qui nous permettra de produire des données statistiques (L'Aiguillage). Il a été démontré dans un entretien que ce modèle est facile

d'utilisation (Version 2), que les employés de cette ressource n'ont pas besoin de formation particulière et qu'il est facile d'y extraire des données. Les indicateurs peuvent être choisis par la ressource et le souci de la confidentialité peut y être maintenu. L'équipe SRA établit un plan d'action afin d'accompagner la personne. Le suivi des statistiques des dossiers de l'Aiguillage s'effectue à l'aide d'un logiciel de la suite Office 365 accessible par le Cloud privé de l'équipe SRA. Une documentation du traitement des demandes est tenue à jour. Un membre du CISSMO au comité clinique permet de diriger les usagers vers des services complémentaires institutionnels et communautaires.

Idéalement, il serait souhaitable d'avoir un système où toutes les informations pertinentes pourraient se retrouver sur une base de données partagée pour ainsi faciliter les prises de décisions et l'orientation des usagers vers les bonnes ressources selon les besoins identifiés.

8. Suivi et amélioration continue

LES INDICATEURS DE RÉUSSITE

L'indicateur principal de réussite doit être le nombre de personnes accompagnées vers la stabilité résidentielle. Pour ce faire, nous allons axer la compilation des données (l'Aiguillage utilise le programme SISA) sous les trois priorités suivantes :

- Le nombre de personnes accompagnées sous le programme SRA;
- Le nombre de personnes bénéficiant d'un PSL;
- Le nombre de personnes toujours en logement après 12 mois et 24 mois.

De plus, l'organisme responsable de l'accès coordonné dans la région du Suroît s'est donné comme exigences ces trois indicateurs suivants :

- Quatre rencontres annuelles du comité clinique ainsi que du comité de pilotage;
- Le nombre de références obtenues comparativement à celle d'avant la mise en œuvre (600) : objectif d'augmentation de 10 %;
- Le nombre de sources de référence différentes de celle d'avant la mise en œuvre du modèle (15) : objectif d'augmentation de 10 %.

LES RÉSULTATS COMMUNAUTAIRES COMME GUIDE

Les résultats communautaires nous servent de guide dans les échanges avec nos partenaires en itinérance lors de nos rencontres du comité directeur intersectoriel ainsi que du comité régional d'accès coordonné. Nous avons utilisé les résultats communautaires pour nous orienter vers une prise de décision juste dans le choix de

la première région identifiée pour le début de l'implantation de l'accès coordonné. La région du Suroît avait la capacité et les besoins pour faciliter le démarrage du projet. L'agglomération de Longueuil sera sous peu développée.

LES MÉCANISMES DE SUIVI ET D'AMÉLIORATION CONTINUE

Voici les actions entreprises par le bureau régional afin de nous assurer d'une amélioration continue optimale :

- Rencontres quadrimestrielles avec les différents partenaires clés;
- Suivi des PSL disponibles par région;
- Visite terrain des différents partenaires afin de bien cerner la réalité de chacun;
- Adaptation évolutive selon les situations imprévisibles.

LES PRIORITÉS POUR L'EXERCICE FINANCIER 2023-2024

- Implanter l'accès coordonné dans l'agglomération de Longueuil;
- Continuer de supporter la région du Suroît dans leur projet;
- Élargir l'accès coordonné à la région de Saint-Jean-sur-Richelieu si le contexte le permet.