

**Continuum de services à l'intention des hommes seuls qui sont
des sans-abri
Rapport final**

**Préparé pour
l'Équipe de renforcement de la capacité communautaire pour
venir en aide aux sans-abri de la Ville d'Ottawa**

**Préparé par
Social Data Research Ltd.**

Le 30 septembre 2005

Le présent rapport a été financé par l'Initiative nationale pour les sans-abri,
gouvernement du Canada.

Table des matières

1.0 INTRODUCTION	4
1.1 Portée du présent rapport.....	4
1.2 Approche	4
1.3 Paramètres	4
2.0 QUALITÉ ET DISPONIBILITÉ DES DONNÉES À L'ÉCHELLE DU SYSTÈME	5
3.0 TENDANCES, SUR LE PLAN DE LA TAILLE ET DU PROFIL, DE LA POPULATION D'HOMMES SEULS SANS-ABRI UTILISANT LES SERVICES À OTTAWA	6
3.1 Taille de la clientèle	6
3.2 Profil des hommes seuls qui sont des sans-abri	6
3.3 Le profil des clients a-t-il changé au fil des ans?	8
3.4 Quelles ont été les répercussions des changements dans le profil des clients sur la prestation des services?	8
4.0 CONTINUUM DE SERVICES DE LOGEMENT ET DE SOUTIEN	9
4.1 Aperçu	9
4.2 Capacité.....	12
5.0 ÉVALUATION DU CONTINUUM DES SERVICES DE LOGEMENT ET DE SOUTIEN	13
5.1 Point de vue des fournisseurs de services	13
<i>Accès aux services</i>	13
<i>Accessibilité des services à l'intérieur du système pour les populations ayant des besoins particuliers</i>	15
<i>Collaboration avec les autres organismes</i>	16
<i>Pratiques exemplaires</i>	17
<i>Changements qui devraient être apportés au système actuel</i>	19
<i>Évaluation du fonctionnement du système actuel</i>	20
<i>Quelques principes directeurs</i>	23
5.2 Point de vue des clients.....	23
5.3 Point de vue des informateurs clés	29
5.4. Opinions dominantes	31
6.0 DOCUMENTATION SUR LES PRATIQUES EXEMPLAIRES	31
6.1 Prévention.....	31
6.2 Logement stable	32
6.3 Appuis	32
6.4 Causes fondamentales de l'itinérance.....	33
6.5 Processus de planification	33
6.6 Principes directeurs	34
6.7 Obstacles courants	34
6.8 Orientations	34
6.9 Argument d'ordre économique	35
6.10 Raisons d'agir	35
7.0 PRATIQUES EXEMPLAIRES ET MODÈLES POSSIBLES	36
7.1. Exemples locaux.....	36
7.2. Exemples provenant d'ailleurs.....	36
7.3. Approches exemplaires pour les clients ayant des problèmes de toxicomanie et de santé mentale	37
7.4. Solutions de rechange prometteuses	38
8. CONCLUSIONS / OBSERVATIONS	38
8.1. Qualité des données.....	38
8.2. Clients et utilisation des programmes.....	39
8.3. Forces du modèle actuel de continuum de services	39
8.4. Faiblesses du modèle actuel de continuum de services	40

9.0 RECOMMANDATIONS.....	41
Annexe A : Liste des informateurs clés.....	44
Annexe B : Liste des représentants des organismes interviewés.....	46
Annexe C : Cadre proposé par la Ville d’Ottawa pour un continuum de services de logement et de soutien	47
Annexe D : Types de services offerts par les organismes.....	49
Annexe E : Bibliographie.....	51

1.0 INTRODUCTION

1.1 Portée du présent rapport

Social Data Research Ltd. est heureuse de présenter ce rapport à l'Équipe de renforcement de la capacité communautaire pour venir en aide aux sans-abri de la Ville d'Ottawa. Cette étude visait à examiner le cadre actuel pour la mise en place d'un continuum de services à l'intention des hommes seuls qui sont des sans-abri, et elle comprend notamment une analyse de l'environnement et une évaluation de la pertinence des services existants, une recension des modèles et des pratiques exemplaires et une description des modèles qui pourraient éventuellement répondre aux besoins de la population d'Ottawa. L'étude a été menée en août et septembre 2005.

1.2 Approche

Pour effectuer les recherches aux fins de la présente étude dans le court délai prévu, nous avons exécuté un certain nombre d'activités simultanément, dont :

- une analyse des sources de données existantes, notamment :
 - l'Inventaire des services de logement et de soutien pour les sans-abri et les personnes à risque d'Ottawa - juillet 2005
 - la base de données SISA – une base de données nationale tenue par RHDC et alimentée par des organismes locaux répartis dans tout le pays (refuges et établissements de l'extérieur offrant des lits d'urgence)
 - le Programme des centres d'accueil
 - le bulletin de l'Alliance pour résoudre la question des sans-abri
- une recension des rapports canadiens et internationaux publiés et non publiés portant sur les hommes seuls qui sont des sans-abri, le modèle de continuum de services, et les pratiques exemplaires liées à la coordination et à la prestation des services
- des entrevues téléphoniques avec des intervenants spécialisés dans les domaines de l'itinérance et des modèles de prestation des services (voir la liste de ces intervenants à l'annexe A)
- des entrevues téléphoniques (et un suivi par courrier électronique) avec des organismes desservant les hommes seuls qui sont des sans-abri à Ottawa (voir la liste des répondants à l'annexe B)
- des entrevues directes avec 13 sans-abri qui ont recours aux services d'un ou de plusieurs des organismes suivants – Union Mission, Bergers de l'espoir, Armée du Salut, Centre 454, et Projet de santé urbaine
- des ateliers de remue-méninges réunissant des spécialistes en vue de résoudre les problèmes, d'interpréter les résultats, de tirer des conclusions et de faire des recommandations

1.3 Paramètres

La principale difficulté qui s'est posée dans l'exécution de la présente étude est le court délai prévu pour les recherches. Afin de surmonter cette difficulté, nous avons analysé

simultanément plusieurs sources d'information pour tenir compte des objectifs de l'étude. Il existe peu de statistiques locales sur les sans-abri, mais nous avons réussi à broser un tableau d'ensemble en réunissant les différentes données et études locales disponibles et les statistiques courantes sur les clients, tenues par divers organismes. La plupart des organismes contactés ont pu répondre dans les délais impartis pour l'étude. Les résultats présentés sont basés sur les opinions des personnes appartenant à ces organismes qui ont été interviewées et ne sont peut-être pas représentatifs de celles des organismes qui n'ont pu répondre dans les délais en question. Même si elles n'avaient pas été prévues dans le plan de travail initial, des entrevues ont également été tenues avec un petit nombre de clients. Les résultats de ces entrevues sont éloquentes et donnent une idée de la qualité des services reçus selon le point de vue des clients.

2.0 QUALITÉ ET DISPONIBILITÉ DES DONNÉES À L'ÉCHELLE DU SYSTÈME

Les observations suivantes ont été faites dans le cadre de l'examen des données existantes sur les hommes seuls qui sont des sans-abri dans la Ville d'Ottawa :

- Données discrètes provenant des refuges (SISA) – ces données ne sont pas nécessairement fiables, étant donné qu'un grand nombre sont de nature ponctuelle. De plus, le nombre de cas de non-réponse à certaines questions est élevé. Un autre problème, mentionné par l'analyste des données responsable du traitement des résultats, réside dans le fait que les organismes utilisent différents types de logiciels et que les données sont ensuite converties par le bureau central. Par conséquent, les données peuvent être altérées encore davantage durant le processus de conversion.
- L'inventaire des services de logement et de soutien pour les sans-abri et les personnes à risque d'Ottawa est un pas dans la bonne direction, surtout s'il est administré périodiquement. Cependant, en raison de certains problèmes de définition (absence de définitions normalisées), les questions peuvent donner lieu à des renseignements inexacts ou manquants.
- Dans l'ensemble, des progrès considérables ont été réalisés dans la collecte de renseignements sur les sans-abri à Ottawa; cependant, certaines données n'ont été recueillies que sur une base ponctuelle, et l'on ne sait pas exactement quelles données de base devraient être obtenues pour assurer le suivi du statut de sans-abri chez les hommes seuls adultes, qui devrait compiler ces données et quels indicateurs démontreraient l'offre excédentaire ou déficitaire de divers services le long du continuum des services fournis.
- Certains problèmes de confidentialité doivent être traités concernant le partage des données et la protection de la vie privée du client.
- La manière dont les statistiques sont recueillies actuellement peut entraîner des chevauchements dans les chiffres des clients, étant donné qu'il est impossible de déterminer les personnes ayant des problèmes chroniques, qui entrent à maintes reprises dans le système.

3.0 TENDANCES, SUR LE PLAN DE LA TAILLE ET DU PROFIL, DE LA POPULATION D'HOMMES SEULS SANS-ABRI UTILISANT LES SERVICES À OTTAWA

Cette section présente le profil des hommes seuls et sans-abri qui utilisent actuellement les services offerts aux personnes qui sont des sans-abri ou qui risquent de le devenir à Ottawa. Les données proviennent de différentes sources, notamment les 18 fournisseurs de services interviewés dans le cadre de la présente étude, les données locales obtenues par la Ville d'Ottawa (SISA), et d'autres études locales menées récemment.

3.1 Taille de la clientèle

La population des sans-abri à Ottawa est principalement constituée d'hommes seuls. En effet, ceux-ci représenteraient environ 80 % de cette population d'après les données du SISA-Ottawa sur les personnes qui ont utilisé les refuges. Selon ces mêmes données, entre janvier et la fin d'août 2005, plus de 3 000 hommes différents, en moyenne, ont utilisé les refuges à Ottawa. D'après les données du SISA-Ottawa, en 2004, 4 369 clients distincts ont utilisé les refuges presque cinq fois chacun, en moyenne. Certains des refuges consultés ont indiqué qu'ils accueillent actuellement jusqu'à 300 hommes seuls sur une base quotidienne. Des organismes fournissant des repas ont également déclaré accueillir plusieurs centaines d'hommes chaque jour. Des organismes comme le Projet de santé urbaine indiquent que 85 % de leur clientèle est constituée d'hommes seuls ayant des problèmes de santé chroniques (actuellement, 75 hommes). Quant aux autres organismes interviewés qui desservent exclusivement des sans-abri, les hommes seuls représentent le pourcentage le plus élevé de leur clientèle.

Il n'existe aucune donnée indiquant le nombre exact distinct d'hommes sans-abri utilisant les services. Cependant, environ 20 à 30 % seraient des personnes chroniquement sans-abri, selon les estimations. Les données du SISA concernant les différents clients, dont le nombre est environ 3 000 actuellement, sont peut-être exagérées, puisqu'on ne connaît pas le nombre de ces clients qui utilisent plus d'un refuge.

3.2 Profil des hommes seuls qui sont des sans-abri

Voici un profil plus détaillé des hommes seuls et sans-abri qui ont recours aux services des 18 organismes interviewés dans le cadre de la présente étude. Dans les cas où elles sont disponibles, les données du SISA et les données d'autres études locales décrivant cette clientèle sont également fournies.

Fourchette d'âge

L'âge des hommes seuls qui sont des sans-abri à Ottawa va de 12 ans¹ à plus de 90 ans. L'âge moyen indiqué par la plupart des organismes se situe entre 40 et 45 ans.

¹ Un organisme a mentionné que des jeunes âgés de 12 ans seulement ont déjà utilisé ses services – les personnes de 12 à 16 ans sont considérées comme des jeunes et ne sont pas comprises dans les statistiques présentées ailleurs dans ce rapport.

Ces statistiques correspondent à celles fournies par le SISA, selon lesquelles environ 53 % des hommes seuls adultes sont compris dans le groupe des 35 à 45 ans. L'âge des clients interviewés variait entre 23 et 59 ans, la majorité des clients ayant entre 40 et 49 ans.

Antécédents culturels

Les hommes de race blanche (anglophones ou francophones) nés au Canada constituent le groupe culturel le plus nombreux parmi les hommes seuls qui sont des sans-abri; cependant, certains organismes soulignent que jusqu'à 25 % de leur clientèle ont d'autres antécédents culturels. Les clients autochtones constituaient le groupe culturel le plus nombreux parmi les autres groupes culturels, un organisme indiquant que jusqu'à 40 % de ses clients sont des Autochtones. Selon d'autres études (Aubry et coll., 2003), environ 17 % des sans-abri à Ottawa et 10 % des hommes sans-abri sont d'origine autochtone – cette clientèle est surreprésentée par rapport à l'ensemble de la population d'Ottawa (1,1 %). Plusieurs organismes ont indiqué que les nouveaux venus au Canada représentaient un groupe de plus en plus nombreux parmi leurs clients. Certains organismes ont indiqué que l'égalité d'accès posait un problème pour certains groupes, notamment les transgenres, les hommes gais, les personnes dont la langue maternelle n'est pas le français ou l'anglais (le chinois a été mentionné) et les membres de minorités visibles comme les néo-Canadiens d'origine somalienne.

Santé physique et mentale

Les organismes ont indiqué que la majorité de leurs clients masculins seuls et sans-abri ont une très mauvaise santé physique. L'un d'eux a souligné que 15 % de ses clients ont une déficience physique. Un autre a mentionné que la plupart de ses clients de sexe masculin [TRADUCTION] « souffrent d'une gamme variée de maladies non traitées, dont des maladies chroniques comme la MPOC, le diabète et diverses maladies cardiovasculaires ». La plupart des organismes indiquent qu'entre 50 et 70 % de leurs clients masculins seuls souffrent d'une maladie mentale. Les organismes spécialisés dans le domaine de la santé mentale ont indiqué que presque tous leurs clients ont des symptômes de maladie mentale grave et persistante.

Trente-cinq pour cent des 13 clients masculins interviewés dans le cadre de l'étude se disaient en assez bonne ou en mauvaise santé, et seulement 10 % se disaient en excellente ou en très bonne santé. Presque la moitié ont fait état de problèmes de santé physique comme le VIH/sida, des atteintes hépatiques, l'asthme et des problèmes dégénératifs au dos. Un pourcentage plus petit (15 %) ont fait état de problèmes de santé mentale, dont la schizophrénie, l'anxiété et la dépression.

Consommation d'alcool et d'autres drogues

Selon les organismes interviewés dans le cadre de cette étude, la consommation d'alcool et de drogues illicites est élevée chez les hommes seuls et sans-abri à Ottawa. La plupart des organismes ont indiqué que la majorité (jusqu'à 90 %) de leurs clients masculins seuls avaient des problèmes de consommation d'alcool et d'autres drogues. Plus de la moitié des 13 clients masculins interviewés dans le cadre de la présente étude ont indiqué qu'ils avaient des problèmes de consommation de différentes substances, dont les drogues illicites et l'alcool.

Troubles concomitants

Environ la moitié des organismes ont indiqué que la majorité des hommes seuls et sans-abri qu'ils servent ont des troubles concomitants (maladie mentale et problème de consommation d'alcool ou d'autres drogues).

Autres caractéristiques

Quelques organismes ont mentionné d'autres caractéristiques liées aux besoins des clients en matière de services et à leur difficulté d'accès à ces services, notamment l'âge avancé des clients, l'indigence, le fait d'être victime de violence, le fait d'avoir subi un traumatisme crânien, et une démence combinée à un problème de consommation d'alcool ou d'autres drogues.

3.3 Le profil des clients a-t-il changé au fil des ans?

Tous les organismes interviewés ont indiqué avoir observé des changements au fil des ans dans le profil de leurs clients masculins seuls – essentiellement en ce sens qu'ils servent des clients qui ont des problèmes plus graves et plus complexes. Les répondants ont indiqué qu'ils reçoivent un plus grand nombre de personnes comprises dans les catégories suivantes :

- hommes ayant des problèmes de santé mentale complexes
- hommes jeunes, y compris des jeunes ayant perdu contact avec leur famille
- hommes infectés par le VIH et atteints de l'hépatite C
- délinquants sexuels à risque élevé
- nouveaux arrivants
- travailleurs à faible revenu
- toxicomanes utilisant des drogues par injection
- jeunes hommes ayant des problèmes de toxicomanie et de santé mentale (pour lesquels il est particulièrement difficile de trouver un refuge)
- hommes qui sont récemment devenus itinérants
- hommes qui perdent continuellement leur emploi à cause de leurs problèmes de toxicomanie.

3.4 Quelles ont été les répercussions des changements dans le profil des clients sur la prestation des services?

Les organismes participants indiquent que le fait de servir des clients qui présentent des risques plus élevés a eu des répercussions sur la prestation des services. Les types de changements et de besoins en matière de prestation de services comprennent :

- un besoin accru de logements supervisés
- un besoin accru de services de gestion de cas
- un besoin accru d'aide de la part des services de police
- une augmentation du ratio employés-clients – en particulier la nuit (dans le cas des organismes qui fournissent des services 24 heures par jour)
- la nécessité d'augmenter les effectifs

- la nécessité de recruter du personnel spécialisé et des membres des minorités visibles
- une formation additionnelle à l'intention du personnel, en particulier une formation axée sur les réalités culturelles
- une plus grande collaboration avec les initiatives provinciales et nationales axées sur la prévention, la prise en charge, le soutien et le traitement des personnes infectées par le VIH
- la nécessité d'accroître la sécurité, compte tenu de l'augmentation de la violence chez les clients

Quelques organismes ont mentionné que malgré les difficultés croissantes, ils n'ont pas apporté de changements majeurs dans la manière dont ils fournissent les services. Le manque de ressources est la principale raison invoquée.

4.0 CONTINUUM DE SERVICES DE LOGEMENT ET DE SOUTIEN

4.1 Aperçu

Le tableau 1 présenté dans l'annexe C (dans un document distinct) donne un aperçu schématique du continuum de services de logement et de soutien de la Ville d'Ottawa à l'intention des sans-abri et des personnes à risque imminent de le devenir. Les types de logement énumérés au-dessus du rectangle horizontal comprennent les refuges d'urgence, les logements supervisés/de transition, les logements sociaux et les logements sur le marché privé. Les types de services énumérés sous le rectangle horizontal comprennent les services d'approche, les services d'hébergement et la prévention de l'éviction du logement. Le schéma indique en outre les organismes qui offrent ces différents types d'hébergement et de services aux hommes seuls adultes qui sont des sans-abri. Les différents types de logement et de services du continuum sont décrits ci-après.

Refuges d'urgence

Les clients dorment généralement dans des dortoirs, et parfois dans des chambres individuelles ou à deux lits. Des douches et des repas sont en outre disponibles. Durant les mois d'hiver, lorsque la demande dépasse l'offre « permanente » de lits, les refuges peuvent ajouter des lits ou des matelas pour pallier le surplus d'affluence. Les refuges d'urgence servent tant les sans-abri occasionnels que les sans-abri chroniques qui ont souvent des besoins complexes en matière de santé et qui ne peuvent avoir accès aux services réguliers à cause de leurs problèmes de comportement ou de leur style de vie. Les refuges d'urgence accueillent également des hommes récemment libérés de prison qui n'ont pas encore trouvé un logement dans la collectivité. Un grand nombre des hommes sans-abri qui utilisent les refuges d'urgence sont des Autochtones, des Métis et des Inuits.

Logements supervisés/de transition

Les logements supervisés fournissent habituellement des services sur place, complétés par des services spécialisés fournis à l'extérieur sur une base individuelle, en fonction des besoins particuliers des résidents. Deux grandes catégories de services sont généralement offerts – des services de santé et du soutien personnel. L'accent est mis

sur la réadaptation, l'acquisition de compétences et l'intégration communautaire. Bien que les résidents puissent habiter durant une longue période dans un logement supervisé, les logements de transition sont censés être un point de départ assurant un soutien jusqu'à ce que la personne soit prête à déménager dans un logement permanent. La durée du séjour en logement supervisé varie, allant de six mois à trois ans, selon le lieu et les besoins de la personne. À titre d'exemples de logements supervisés à Ottawa, mentionnons Salus, Daybreak, Bergers de l'espoir et Options Bytown. Les besoins dépassent largement l'offre de logements. La plupart des responsables des refuges affirmeront que l'ajout de logements supervisés est l'une des premières priorités si l'on veut surmonter le problème de l'itinérance. Les foyers d'accueil offrent également des services d'hébergement de soutien à long terme. Environ 25 foyers d'accueil fournissent 850 lits subventionnés en milieu supervisé. Ces établissements hébergent des personnes âgées, fragiles, ayant des problèmes de santé mentale, des personnes ayant une déficience mentale et des personnes vulnérables aux prises avec une gamme variée de problèmes.

Logements sociaux

Des logements dont le loyer est proportionné au revenu sont fournis par la Société de logement communautaire d'Ottawa (SLCO), d'autres entreprises sans but lucratif et des coopératives d'habitation. Des suppléments au loyer sont également fournis pour les logements sur le marché privé. Un grand nombre de familles et de personnes seules qui ont besoin d'un logement abordable sont inscrites sur une liste d'attente. Il faut parfois attendre plusieurs années avant qu'une unité de logement se libère. Le registre des logements disponibles tient une liste d'attente centralisée. Les hommes seuls sont admissibles à un logement d'une chambre à coucher ou à un studio. Dans certains logements sociaux, un intervenant est disponible sur place pour aider les nouveaux locataires à risque élevé à s'intégrer dans la collectivité et pour les mettre en contact avec les services de soutien communautaires. Les fournisseurs de services spécialisés peuvent également venir en aide à des personnes à titre individuel ou à des groupes. Cependant, les ressources sont utilisées au maximum, et certains hommes seuls sans-abri peuvent être des locataires à risque très élevé qui ne peuvent garder leur logement sans une aide considérable. Leur comportement peut être très problématique s'ils sont logés dans des logements sociaux où habitent des personnes de tous âges.

Logements sur le marché privé

Les seuls logements abordables offerts sur le marché privé qui sont accessibles aux hommes seuls et sans-abri sont, pour ainsi dire, les quelque 200 maisons de chambres à Ottawa. Il s'agit des seuls logements dont le loyer avoisine les 335 \$ accordés par le programme Ontario au travail au titre du logement. Certaines maisons de chambres ont un responsable sur place offrant un soutien. L'équipe responsable des maisons de chambres de la Ville d'Ottawa² est disponible pour aider à résoudre les crises, qui sont inévitables. Les maisons de chambres sont l'une des modalités de logement les plus réalistes qui s'offrent aux hommes seuls et sans-abri pour quitter le milieu des refuges. Cependant, le nombre de maisons de chambres a diminué au fil des ans et les groupes

² Coordonnés et déployés par le coordonnateur responsable des maisons de chambres de la Direction du logement de la Ville d'Ottawa, les services d'incendie, les services immobiliers, les services de police, les responsables de l'application des règlements peuvent être mobilisés selon que les circonstances l'exigent pour résoudre et désarmer les crises.

de contribuables du voisinage s'opposent souvent énergiquement à l'ouverture de nouvelles maisons de chambres, en particulier si leurs locataires éventuels seraient des hommes seuls provenant de refuges.

Services d'approche

Les centres d'accueil et certains organismes embauchent des travailleurs des services d'approche, qui sont chargés d'arpenter les rues du quartier pour offrir des biens essentiels à la survie, comme des aliments, des vêtements, des couvertures, des services de premiers soins et d'autres services, aux hommes seuls et sans-abri qui ne veulent pas utiliser les refuges.

Services d'hébergement

Des services sont offerts sur place dans les refuges d'urgence, notamment des services d'évaluation et d'aiguillage, des services de recherche et de stabilisation des logements, et des services de santé. Dans chacun des refuges, un intervenant est responsable d'aider les personnes sans-abri à trouver un logement abordable et convenable. Dans un grand nombre de cas, les fournisseurs de services de santé (santé physique, santé mentale et toxicomanies) se rendent dans les refuges périodiquement, selon un calendrier prédéterminé, de même qu'en cas d'urgence³.

Prévention de la perte du logement

Les travailleurs responsables de la prévention de l'éviction du logement veillent à éviter aux locataires à risque élevé l'éviction de leur logement. Il est beaucoup plus économique de maintenir la personne dans son logement que de trouver un refuge d'urgence et de recommencer à chercher un autre logement. Le Réseau de prévention de perte de logement consulte les centres de santé communautaire pour déterminer les personnes et les familles susceptibles de devenir sans-abri. Les travailleurs fournissent de l'aide comme des prêts à court terme (pour acquitter les comptes en souffrance ou les factures des services publics), de même que des services de médiation pour régler les conflits avec les propriétaires de logements. Les travailleurs peuvent adresser les personnes vers les ressources et les programmes appropriés. Les hommes seuls et sans-abri qui trouvent un logement doivent généralement faire l'objet d'un suivi visant à assurer le branchement des services, l'acquittement du loyer et la transition de leur vie dans la rue à leur nouvelle vie.

Hypothèses

Pour assurer un continuum efficace, il faut mettre en place les éléments suivants :

- planification à l'échelle du système
- partenariats et liens entre les différents éléments du continuum
- adoption de principes axés sur la réadaptation
- présence de tous les éléments dans le système

³ Grâce aux partenariats établis avec le Projet de santé urbaine, l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM), le service de santé publique et le programme d'action sociale de l'Hôpital d'Ottawa, des services de santé sont fournis aux personnes sans-abri dans la rue, dans les refuges et dans les logements supervisés/de transition.

- les clients entrent dans le système à divers points le long du continuum et peuvent évoluer dans le continuum vers le type de logement et de soutien dont ils ont besoin. L'objectif est l'hébergement dans un logement permanent, avec soutien approprié, s'il y a un besoin.

4.2 Capacité

On enregistre bon an mal an un important volume de services de soutien aux sans-abri à Ottawa. Les renseignements sur les services fournis aux hommes seuls et sans-abri pour la dernière année ont été obtenus à partir des données du répertoire des services de soutien aux sans-abri de la Ville d'Ottawa pour juillet 2005. L'annexe D comprend un tableau indiquant la gamme des services fournis par chacun des organismes desservant les hommes seuls et sans-abri. Selon le répertoire des services de soutien aux sans-abri de la Ville d'Ottawa pour 2005 :

- 587 places d'hébergement d'urgence sont mises à la disposition des hommes seuls et sans-abri dans trois organismes – 168 à l'Armée du Salut, 216 à The Mission et 203 aux Bergers de l'espoir. Ces trois organismes comprennent au total 42 travailleurs de soutien pour leurs résidents.
- 40 places dans des logements de transition sont mises à la disposition des hommes seuls et sans-abri – 14 à la Société John Howard et 16 à l'Armée du Salut. Ces organismes comprennent au total 11 travailleurs de soutien.
- 152 places additionnelles sont mises à la disposition des hommes seuls – 26 à la Société John Howard, 24 à Daybreak et 102 au YMCA – qui comprennent un nombre total de 5,5 travailleurs de soutien.
- Un nombre total de 45 employés répartis dans sept organismes ont fourni des services d'approche à 1 172 clients masculins seuls.
- Quatorze intervenants répartis dans 11 organismes ont aidé 3 096 hommes seuls à trouver un logement.
- Trente-deux intervenants répartis dans quatre organismes ont répondu à 5 200 demandes de services reçues d'hommes adultes participant à des programmes de jour.
- Vingt travailleurs de soutien ont servi 380 clients masculins souffrant de problèmes de santé mentale, qui étaient sans-abri ou risquaient de le devenir. Un nombre total de 1 172 clients des services d'approche ont reçu de l'aide de 75 travailleurs des services d'approche.
- Vingt-cinq employés répartis dans cinq organismes ont fourni des services de santé physique à 1 057 hommes sans-abri.
- Vingt-six employés répartis dans quatre organismes ont fourni des services de recherche d'emploi à 887 clients masculins sans-abri.
- Vingt-deux employés répartis dans huit organismes ont répondu à 1 478 autres demandes de services d'aiguillage reçues d'hommes seuls et sans-abri.

Il est important de souligner que les mêmes travailleurs et les mêmes clients sont probablement comptés dans plusieurs catégories.

5.0 ÉVALUATION DU CONTINUUM DES SERVICES DE LOGEMENT ET DE SOUTIEN

Les renseignements présentés dans cette section proviennent de trois sources :

- entrevues avec 18 organismes intervenant le long du continuum de services
- entrevues avec des spécialistes du domaine de l'itinérance familiarisés avec le système de services actuel de la Ville d'Ottawa
- entrevues avec 13 clients du système actuel de prestation des services.

5.1 Point de vue des fournisseurs de services

Capacité

On a demandé aux organismes s'ils étaient en mesure de fournir aux hommes seuls et sans-abri les services dont ils ont besoin. La plupart ont répondu par l'affirmative, tout en faisant état de lacunes dans les services. Outre le manque de financement pour les opérations, des lacunes ont été mentionnées en ce qui concerne les aspects suivants :

- logements à long terme, subventionnés et abordables, dans une perspective de réduction des méfaits
- gestion de cas
- services de santé mentale
- personnel bilingue
- personnel dûment formé pour traiter avec des personnes âgées et des Autochtones

Lorsqu'on leur a demandé s'ils étaient d'avis qu'ils devraient s'efforcer de corriger ces lacunes, la plupart ont répondu par l'affirmative et indiqué les mesures qu'ils avaient prises pour le faire, notamment

- former de nouveaux partenariats pour corriger les lacunes concernant les logements supervisés/subventionnés et les services de soutien aux toxicomanes
- fournir des logements de transition à long terme (jusqu'à cinq ans)
- augmenter le ratio employés-clients
- réaménager l'espace existant pour fournir un plus grand nombre d'unités
- revoir le processus de demande de logement
- adopter une approche davantage axée sur la gestion de cas dans le contexte de la planification du système

Certains organismes étaient d'avis que leur rôle n'était pas de corriger les lacunes mais de collaborer ensemble en vue d'améliorer le système en mettant davantage l'accent sur la prévention de l'itinérance en premier lieu.

Accès aux services

On a demandé aux organismes comment les clients sont informés de leurs services. La plupart des organismes ont mentionné deux méthodes, à savoir le bouche-à-oreille, c'est-à-dire que les clients se présentent chez eux directement après avoir entendu parler de leurs services, et l'aiguillage par d'autres organismes du réseau. Certains organismes ont un très vaste réseau d'aiguillage, tandis que d'autres ont une liste plus

restreinte de sources d'aiguillage bien définies comprenant des refuges, le système judiciaire, l'équipe de liaison de l'Hôpital Royal d'Ottawa et des organismes autochtones, principalement Wabano. Certains organismes soulignent qu'ils sont bien connus dans la collectivité et que leurs réseaux d'aiguillage fonctionnent bien, tandis que d'autres admettent qu'ils sont moins bien connus. Un répondant a mentionné que des erreurs (concernant les heures d'affaires de l'organisme) avaient été commises dans une brochure d'information distribuée par un des partenaires de l'organisme. Un autre a fait état d'erreurs d'aiguillage faites par d'autres organismes et a convenu qu'il faudrait améliorer la communication entre les partenaires à cet égard. La sensibilisation des clients aux services pose peut-être problème. Le responsable d'un registre des logements a indiqué que les clients ne savent peut-être pas comment avoir accès directement à leurs services. Les demandeurs sont généralement adressés par un autre organisme.

Les entrevues ont révélé clairement que certains organismes sont frustrés du fait qu'ils ne peuvent faire un suivi approprié et qu'ils s'inquiètent de ce qu'il advient de leurs clients lorsqu'ils ne leur fournissent plus de services ou que ceux-ci n'y sont plus admissibles. Certaines des préoccupations exprimées par les répondants concernent la planification à l'échelle du système, comme en témoignent éloquemment les commentaires faits par ces derniers :

[TRADUCTION]

« Les services que nous offrons dans le cadre des programmes de l'Unité de soins spéciaux ne sont pas censés être des services de longue durée; cependant, nos clients restent souvent très longtemps parce qu'il n'y a pas d'autres solutions appropriées pour eux. »

« C'est très difficile pour nos clients. Certains finissent dans la rue, et les jeunes squattent où ils peuvent. Un certain nombre de nos clients reviennent dans le système. Certains ont accès à un logement supervisé. Un certain suivi est effectué auprès des personnes hébergées dans des maisons de chambres et nous offrons des services d'intervention en cas d'urgence. Il y a beaucoup de place à l'amélioration, en particulier dans le cas des jeunes. Notre principal objectif est d'aider les clients à trouver un emploi. »

« Notre objectif clinique est de stabiliser l'état des personnes, puis de les adresser à un médecin de famille. Cet objectif est rarement atteint en raison de la pénurie de médecins de famille et de la réticence des médecins rémunérés à l'acte à traiter des patients ayant des problèmes de toxicomanies ou ayant le VIH, qui ont besoin de soins complexes et qui nécessitent plus de temps de consultation que les patients traités dans la pratique courante ».

« Nous sommes d'avis que pour assurer le succès de l'hébergement, un intervenant doit répondre du client. Cette mesure est très utile au propriétaire. Elle permet de régler les problèmes plus facilement et d'éviter l'éviction du client. »

« Nous n'avons pas suffisamment de financement pour les personnes logées dans des logements sur le marché privé, de sorte que celles-ci doivent retourner dans un refuge après une courte période. Le manque de financement et le manque de compétences de base chez les clients sont des obstacles. »

Les organismes n'ont pas tous déclaré être insatisfaits du suivi. Voici les commentaires des intervenants quant à la nature du suivi effectué auprès des clients :

« Dans certains cas, l'état du client s'est stabilisé et le client a pu quitter et trouver un autre type de logement (loyer proportionné au revenu, entre autres) et a réintégré le marché du travail. Un suivi est effectué auprès de ces clients jusqu'à ce qu'ils soient stabilisés et rétablis. »

« Dans notre organisme, un travailleur social s'occupe à temps plein des services d'hébergement. Certains des clients sont effectivement placés dans des logements sociaux et gardent leur logement avec de l'aide. Ils font l'objet d'un suivi après trois mois, puis après six mois. À mon avis, 20 % conservent un logement; entre 20 et 30 % habitent tantôt dans des logements tantôt dans des refuges, et entre 10 et 15 % sont des clients de passage. Il n'y a pas suffisamment de logements supervisés. »

« Selon la situation de la personne, nous fournissons des services généraux de soutien communautaire, de recherche d'emploi et d'aide à l'autonomie. Nous aidons les personnes à atteindre les objectifs qu'elles se sont fixés et nous fournissons des services axés sur le client. »

Accessibilité des services à l'intérieur du système pour les populations ayant des besoins particuliers

On a demandé aux répondants si des sous-populations données d'hommes seuls sans-abri avaient plus de difficultés que d'autres à avoir accès au système et, le cas échéant, les moyens à prendre pour corriger la situation. Un répondant, le seul d'ailleurs, a mentionné qu'il n'y avait pas de difficultés d'accès réelles et que le personnel de première ligne fait des efforts particuliers pour offrir des chances égales à tous. Cependant, presque tous les autres répondants étaient d'avis que l'accès aux services était difficile pour certaines sous-populations d'hommes. La réponse fournie le plus souvent était que les hommes aux prises avec des problèmes de santé mentale avaient plus de difficulté à avoir accès aux services. Les autres sous-populations mentionnées comprenaient : les hommes autochtones, les hommes âgés, les jeunes; les hommes présentant des troubles causés par l'alcoolisation foetale, les hommes présentant des troubles de la personnalité, les réfugiés, les nouveaux immigrants, les hommes gais âgés, les transgenres et les hommes francophones.

Les employés des organismes ont fait des suggestions quant à la manière de surmonter les principaux obstacles :

- services sociaux plus accessibles (Ontario au travail et POSPH)
- billets d'autobus pour les clients
- banques alimentaires plus nombreuses
- meilleure compréhension des signes et des symptômes de maladie mentale
- moyens d'identifier les personnes souffrant éventuellement de troubles causés par l'alcoolisation foetale et moyens d'intervenir auprès d'elles
- outils (p. ex. services de traitement des toxicomanies, services d'emploi) pour s'attaquer aux problèmes sous-jacents immédiats de l'itinérance
- programme de prévention de l'éviction du logement, comme HomeSafe pour les hommes seuls
- prolongation des heures de services à la clientèle, c.-à-d. jusqu'à 19 h 30

Voici quelques commentaires faits par les intervenants :

« Il faudrait un système qui assure à chacun un logement décent, où des travailleurs de soutien seraient sur place 24 heures sur 24, sept jours sur sept. »

« Priorité au logement, mais il faut pouvoir offrir le soutien approprié. Les "grandes surfaces" ne sont pas souhaitables. A mon avis, il faudrait des établissements plus petits et des modèles plus diversifiés. Les refuges doivent néanmoins être maintenus. »

« Il faudrait, à mon avis, consulter les fonctionnaires municipaux au sujet du programme Ontario au travail et du POSPH, analyser les résultats des différents services fournis par chacun des partenaires, déterminer les problèmes chroniques, et essayer de trouver des solutions. En d'autres mots, il faudrait collaborer ensemble. »

« Il faudrait qu'un plus grand nombre d'hommes sans-abri soient mis à contribution dans la planification du système – qu'ils participent aux opérations, qu'ils soient invités à exprimer leurs besoins. »

Collaboration avec les autres organismes

On a demandé aux répondants dans quelle mesure leurs partenariats les aident à atteindre leurs propres objectifs. On leur a également demandé si des mesures pourraient éventuellement être prises pour accroître l'efficacité de leurs partenariats actuels. Un peu plus de la moitié des 16 organismes interviewés ont répondu que leurs partenariats étaient très efficaces, mais presque autant ont indiqué qu'ils étaient passablement efficaces et que certains aspects pourraient être améliorés. Voici quelques-unes des améliorations souhaitables mentionnées par ces répondants :

- travailler en collaboration en vue de reconnaître et de déterminer les besoins des clients (en particulier ceux liés à la santé mentale, au VIH)
- partager davantage l'information concernant les différentes autorités responsables, de même que les responsabilités de chacune
- les organismes devraient reconnaître qu'ils sont en affaires et qu'ils doivent rendre compte de leurs services
- tenir des réunions périodiques mensuelles
- avoir davantage la possibilité de régler les problèmes
- éviter d'établir des partenariats « bidons » dans le seul but d'obtenir du financement

On a demandé aux organismes s'ils devraient collaborer davantage avec d'autres organismes, groupes ou secteurs et ce qui les empêchaient de former ou de renforcer ces partenariats. Presque tous les organismes étaient d'avis qu'ils devraient travailler avec un plus grand nombre de partenaires. Plusieurs répondants ont mentionné qu'ils aimeraient former des partenariats ou renforcer leurs partenariats avec les organismes autochtones qui desservent les sans-abri. L'établissement d'une collaboration plus étroite avec des organismes intervenant dans les domaines de la santé mentale et des toxicomanies a également été mentionnée plus d'une fois, de même que l'établissement de partenariats nouveaux ou plus solides avec des organismes multiculturels comme le Centre catholique pour immigrants. Des lacunes dans les partenariats avec d'autres

secteurs ont également été mentionnées, notamment le secteur des soins de longue durée, les logements supervisés et certains CSC.

Le manque de temps et la pénurie de personnel et de ressources figurent parmi les facteurs qui empêchent les organismes de corriger les lacunes dans les partenariats. Cependant, les différences concernant les valeurs ont également été mentionnées, tout comme l'augmentation rapide du nombre de clients aux prises avec des problèmes de santé mentale.

Pratiques exemplaires

On a demandé aux répondants s'ils avaient effectué des évaluations officielles ou non officielles (ou avaient participé à une évaluation multi-organismes) des répercussions que leur organisme a eues sur sa clientèle – en particulier les hommes seuls et sans-abri. Plus de la moitié des organismes interviewés ont indiqué qu'ils avaient effectué une évaluation en bonne et due forme ou y avaient participé. Un certain nombre d'organismes font également des sondages périodiques non officiels sur la satisfaction des clients. On a demandé aux répondants d'indiquer, à la lumière de ces évaluations, les aspects de leurs services qui fonctionnaient bien. Les extraits suivants des entrevues illustrent certaines des réussites :

« Nos efforts pour aider des hommes sans-abri dont la vie était très désorganisée et chaotique à retrouver une vie "normale", relativement structurée et ordonnée, ont été couronnés de succès. Nous avons réussi à les aider à surmonter certains problèmes de santé et problèmes sociaux complexes et à s'intégrer à la société. »

« Nos constatations font ressortir la nécessité d'accorder la priorité au logement. Nos relations avec les propriétaires sont aussi relativement efficaces. Le parc de logements à louer étant à la hausse, les propriétaires s'adressent effectivement à nous pour trouver des locataires. Lorsque nous restons en lien avec le locataire (c.-à-d. soutien transférable), le loyer est payé. »

« Nous avons constaté que le fait de respecter la dignité de la personne porte fruit – par exemple, mettre les clients à contribution dans les opérations quotidiennes du centre d'accueil. »

Lorsqu'on leur a demandé quels aspects devraient être améliorés à la lumière de leur évaluation, les répondants ont fait les commentaires suivants :

« Nous aimerions aider les hommes qui ont été sans abri durant une longue période à acquérir les compétences requises pour que leur logement à long terme soit un succès. »

« D'après l'évaluation, il faudrait offrir davantage de services en français, avoir une meilleure connaissance des services spécialisés (p. ex. psychologie), de même qu'une formation dans le domaine de l'intervention auprès de personnes atteintes de deux affections, et offrir des services en soirée et durant le week-end. »

« Les utilisateurs nous disent régulièrement qu'ils souhaitent recevoir davantage de services. D'après l'évaluation, il faudrait en outre offrir des services de counselling, embaucher un instructeur en dynamique de la vie qui pourrait aider les clients dans des domaines comme l'amélioration de l'alimentation. »

« Les clients aimeraient que le programme soit offert sept jours sur sept (il n'y a pas d'endroit où prendre un repas le week-end). »

« L'évaluation indique que nous avons besoin d'un meilleur cadre pour la formation des travailleurs de première ligne, et une meilleure formation pour les gestionnaires. »

« Nous aimerions mettre les clients davantage à contribution dans la planification de nos services, si nous le pouvions. »

On a demandé aux organismes de décrire les domaines où ils ont le mieux réussi à répondre aux besoins des hommes seuls et sans-abri et quels conseils ils donneraient aux autres à la lumière de leur expérience et des leçons qu'ils ont tirées. Voici leurs réponses :

« Une approche selon laquelle les objectifs sont fixés par le client semble fonctionner mieux qu'un programme structuré assorti d'attentes préétablies. »

« Éviter d'agir seul. Les partenariats sont essentiels. »

« Les hommes sont souvent perçus comme étant responsables de leur état de sans-abri plutôt que comme victimes des circonstances. Il faut les aider à surmonter ce sentiment de culpabilité. »

« Nous avons constaté que les sans-abri veulent réellement travailler, qu'ils ont les compétences nécessaires et qu'ils sont tout à fait prêts à le faire. »

« Il faut avoir de bons employés, embaucher du personnel compétent et leur fournir une formation continue. »

« Nous utilisons une approche basée sur les points forts. Il s'agit d'essayer d'aider les clients à trouver un emploi, puis tout le reste semble s'arranger. »

« Les programmes les plus efficaces sont ceux auxquels le client participe. Il faut écouter, puis agir. »

« Aider les clients à acquérir la confiance en eux en étant disponibles pour ceux qui viennent sur une base régulière. »

« Défendre les droits des locataires qui sont plus vulnérables et exploités – dans les cas d'éviction illégale, de discrimination, de harcèlement et d'atteinte à la vie privée. »

« Passer du refuge ou de la rue à son propre logement est un changement majeur. Il faut un certain temps à la personne pour s'adapter à sa nouvelle situation, elle ne doit pas être bousculée. Pour certaines personnes, ce changement est difficile. Il est important d'être là – sans s'ingérer, en se montrant disponible, au besoin, tout simplement. »

« Lorsque les locataires des maisons de chambres et les membres de la population se rencontrent en tant que voisins plutôt qu'adversaires, ils constatent qu'ils ont beaucoup de points en commun. Les propriétaires des maisons de chambres ont besoin de soutien, eux aussi. Il vaut mieux résoudre les conflits en petit groupe ou avec diplomatie plutôt qu'en

grand groupe, circonstances où les conflits dégénèrent et deviennent rapidement des enjeux politiques. »

« Notre plus grande réussite est d'avoir su établir un esprit communautaire avec les clients, de faire prendre conscience que nous, clients et intervenants, avons des intérêts communs. »

Changements qui devraient être apportés au système actuel

On a demandé aux organismes : [TRADUCTION] « Si vous étiez chargé de concevoir le modèle idéal de prestation de services dans la Ville, quels changements apporteriez-vous au système actuel? Ou adopteriez-vous une approche tout à fait différente et quelle serait-elle? » Voici les suggestions qu'ils ont faites :

« Je récompenserais les refuges qui se transforment en logements. »

« La Direction du logement fait un excellent travail. Le problème est de sortir les gens des refuges. Il est difficile de trouver des endroits où construire des logements supervisés qui répondent aux normes de zonage. »

« Dans le contexte de notre travail, qui est de servir la population des sans-abri qui souffrent de troubles mentaux graves et persistants, le système fonctionne bien. »

« Je rassemblerais des renseignements au niveau micro pour déterminer les besoins au niveau macro. »

« Il faudrait définir clairement le rôle des refuges, fixer des objectifs réalistes et fournir le financement requis, puis laisser les refuges décider eux-mêmes des modalités de fonctionnement. »

« Il faudrait pouvoir offrir immédiatement un emploi et un logement. »

« Il faudrait élaborer une vision commune des services et déterminer de nouvelles modalités d'hébergement par le biais d'échanges et d'une collaboration avec les différents paliers de gouvernement et les organismes concernés. »

On a posé aux organismes une autre question sur les changements à apporter au système, soit : « Si vous aviez une baguette magique, quels sont les trois vœux que vous feriez pour renforcer votre capacité de répondre aux besoins des hommes seuls et sans-abri à Ottawa, outre des fonds additionnels? » Les répondants n'ont pas tous exprimé trois vœux. Les réponses étaient semblables à maints égards. Entre autres vœux, mentionnons :

- Plus grand nombre de logements abordables et montant accru au titre de supplément au loyer
- Plus grand nombre de logements supervisés/subventionnés
- Plus de services de soutien
- Normes plus élevées pour les maisons de chambres
- Meilleur accès aux lits de l'HRO
- Ressources bilingues
- Meilleur traitement de nos clients dans les salles d'urgence des hôpitaux
- Sensibilisation accrue à l'itinérance et aux maladies mentales

- Conseillers en toxicomanies et intervenants en santé mentale
- Plus grand nombre d'équipes de gestion de cas et d'équipes communautaires de traitement actif
- Fonds d'exploitation permanent stable pour les organismes
- Formation professionnelle pour les sans-abri
- Traitement des personnes infectées par le VIH sans les stigmatiser
- Le personnel était mieux formé en ce qui concerne les problèmes de santé mentale et de toxicomanies
- Salles de lavage et douches sur place
- Plus d'espace
- Établissement amélioré, plus récent
- Réduction du nombre de clients

Évaluation du fonctionnement du système actuel

On a demandé aux organismes intervenant le long du continuum de services (présenté dans le tableau 1) de se reporter au tableau durant l'entrevue et d'évaluer le fonctionnement actuel du système dans le cas des hommes seuls et sans-abri. La plupart des répondants étaient d'avis qu'il fallait améliorer le système actuel. Seulement trois organismes ont répondu que le système fonctionnait très bien. Certains répondants ont expliqué dans les termes suivants ce qui ne fonctionne pas bien dans le système actuel :

« il y a une grave pénurie de logements supervisés pour les hommes et les femmes souffrant de troubles mentaux. Ceux-ci doivent donc habiter dans des maisons de chambres et d'autres logements de piètre qualité où leurs besoins ne sont pas satisfaits et où ils sont effectivement exploités. »

« La taille des refuges m'a toujours préoccupé. Le système doit tenir compte des populations ayant des besoins particuliers qui ne peuvent vivre en sécurité dans le système de refuges pour hommes. Il serait utile de « distinguer » les différentes clientèles (toxicomanes, personnes souffrant de troubles mentaux, personnes souffrant de troubles physiques, nouveaux arrivants, personnes de passage, sans-abri occasionnels, sans-abri chroniques) dans le contexte de l'itinérance masculine et d'adapter les interventions en fonction de leurs caractéristiques propres. »

« Les services sont fragmentés et il y a chevauchement. Les organismes travaillent souvent en vase clos et ne collaborent pas entre eux. »

« L'un des problèmes est l'absence de mécanisme d'évaluation systématique – « on joue à la devinette ». Nous avons besoin d'une approche globale axée sur le travail d'équipe. »

« Nous passons tellement de temps à répondre aux besoins de base de nos clients, à savoir les nourrir, que nous ne savons pas ce qui se passe chez les autres intervenants dans la ville. »

« Si notre objectif global est de résoudre la question des sans-abri, nous ne faisons pas très bonne figure, si l'on en juge par nos piètres progrès. Nous avons besoin d'un plus grand nombre de logements permanents. »

Les organismes qui étaient d'avis que le système fonctionnait bien sur les plans de la communication et de la coordination ont fait les commentaires suivants pour expliquer leur opinion :

« Les partenaires communautaires (aux divers niveaux) et la Ville ont délibérément travaillé très fort depuis les 14 ou 15 dernières années pour élaborer un système de soutien coordonné et multipartite, axé sur les pratiques exemplaires. Il y a toujours place à l'amélioration, mais dans l'ensemble, je considère que le système progresse bien. »

On a demandé aux répondants d'indiquer les lacunes du système en ce qui concerne les hommes sans-abri – les éléments qui manquent, à leur avis. Les organismes étaient relativement d'accord à cet égard. Ils ont souligné les lacunes suivantes, entre autres :

- logements permanents sûrs, supervisés/subventionnés, convenables et abordables (lacune mentionnée le plus souvent)
- services de santé mentale et de toxicomanie (de la participation à l'évaluation et au traitement)
- programmes de préparation à l'emploi et programmes de dynamique de la vie
- services en français pour les clients des refuges
- soutien accru aux hommes qui ont subi de la violence sexuelle durant l'enfance (par l'expansion des services offerts dans le cadre du Projet pour hommes)

Certains répondants ont fait des suggestions quant à la manière de corriger les lacunes.

« Nous devons faire pression sur le gouvernement provincial pour qu'il fournisse des services appropriés de traitement des toxicomanies (p. ex. les programmes de traitement échelonnés sur 28 jours se sont révélés inefficaces, mais ce sont les seuls programmes qu'il finance). Nous avons besoin d'un programme de traitement des troubles concomitants. Les ressources affectées aux services de traitement des toxicomanies n'ont pas augmenté depuis presque 10 ans. »

« Ceux qui quittent un centre de traitement des toxicomanies ou qui cessent de consommer de leur propre chef risquent de rechuter si nous les plaçons dans des maisons de chambres et d'autres lieux où la consommation de drogues est courante. Du soutien transférable devrait être fourni pour aider certaines personnes à garder leur logement. Ces services sont offerts aux personnes souffrant de troubles mentaux graves mais non aux personnes qui se rétablissent de problèmes de toxicomanie. »

« Des pressions doivent être faites pour que les prestations d'assurance-chômage et d'aide sociale soient améliorées. Le POSPH accorde à la personne seule la ridicule somme de 12 000 \$ par année pour subvenir à ses besoins. »

« Il faut augmenter le tarif quotidien pour les refuges d'urgence – il a augmenté légèrement, mais les frais ne sont pas couverts. »

« Il faut élaborer des approches novatrices concernant les modalités d'hébergement. Il faudrait exiger que tous les nouveaux projets

comprennent des logements mixtes. Il ne faudrait plus investir dans les refuges. L'objectif visé doit être la réduction du nombre de refuges et l'amélioration de tous les autres domaines. »

Lorsqu'on leur a demandé quel volet ou élément du système doit être amélioré pour corriger les lacunes, les organismes ont répondu :

« Une expansion des services de gestion de cas. »

« Beaucoup de travail de promotion des droits et de sensibilisation du public pour faire pression sur le gouvernement provincial afin qu'il fournisse des ressources. »

« Consultation et planification pour les nouveaux logements sociaux qui pourraient être construits dans un proche avenir. »

« Un système d'aiguillage central. »

« Les services de soutien officiels ne suffisent pas. Il faut des services de développement communautaire visant à aider les anciens sans-abri qui s'installent dans un nouveau quartier à s'adapter à leur nouveau logement et à établir des liens dans la communauté. »

On a demandé aux organismes d'indiquer dans quelle mesure le système actuel est coordonné, dans quelle mesure les services sont reliés et s'il y a chevauchement des services. Les réponses à cette question étaient mitigées. Les organismes qui semblaient bien intégrés étaient d'avis que le système était bien coordonné, tandis que ceux qui l'étaient moins étaient plus critiques à l'égard du système, comme en témoignent les commentaires suivants :

« Il n'y a pas suffisamment de coordination. Le système est trop informel. »

« Le système est trop fragmenté et certains services se chevauchent. »

« Actuellement, on ne peut parler d'un système de services bien coordonné. »

« Il y a un bon réseau de programmes et de services. Ils communiquent vraiment bien entre eux, en général. Les directeurs exécutifs exercent un excellent leadership. Seuls les services qui ne font pas partie du réseau officiel (p. ex. Ottawa Inner City Ministries, Capital Mission) ne semblent pas bien reliés aux autres. »

« De mon point de vue, les éléments sont reliés sur le plan des connaissances, des compétences et du dévouement du personnel de première ligne. Dans les cas où le taux de roulement du personnel est élevé (p. ex. dans les refuges), il y a forcément des lacunes dans la coordination des services. Il n'y a pas de chevauchement, autant que je sache. »

« Le Projet de santé urbaine a mené à une meilleure coordination des services, ayant permis de transférer des clients du programme de traitement de l'alcoolisme au SOGH à l'Unité de soins spéciaux de l'AS et au Mission Hospice. Il y a une bonne coordination avec l'ACSM dans le cas des personnes souffrant de troubles mentaux graves et de troubles concomitants, et des liens sont maintenus avec les services d'accueil du CSC Côte de Sable. »

Lorsqu'on leur a demandé ce qu'il fallait faire pour améliorer la coordination, la plupart des répondants ont réitéré les suggestions qu'ils avaient faites précédemment durant l'entrevue à propos des besoins de leur propre organisme. Les réponses concernant le système dans son ensemble ont été regroupées dans un certain nombre de catégories. Des répondants étaient d'avis qu'il faudrait élaborer par écrit un plan clair – qui tiendrait compte des points de vue de tous les organismes et qui recevrait l'aval de ces derniers. Plusieurs répondants ont mentionné la nécessité de créer une base de données électronique qui permettrait aux organismes de partager les renseignements concernant les clients. D'autres ont réitéré la nécessité de prévoir un mécanisme qui permettrait d'informer les organismes des services offerts par les autres intervenants.

Quelques principes directeurs

On a demandé aux organismes quels principes directeurs devraient guider l'élaboration du modèle idéal. Voici un échantillon des suggestions faites par les organismes :

- système axé sur la communauté et géré en tant que modèle de prestation de services basé sur la collaboration
- nature inclusive
- volonté de déterminer une modalité d'hébergement pour chaque personne
- plan d'évaluation et de soins pour chaque personne logée dans un refuge
- protéger l'homme sans-abri contre les méfaits à long terme
- fournir des services sans porter de jugements
- créer des partenariats avec d'autres organismes
- laisser le choix au client
- facilité et égalité d'accès
- approches axées sur le client, qui respectent la dignité et l'estime de soi des sans-abri
- habiliter les clients en veillant à ce qu'ils aient voix au chapitre
- assurer une meilleure collaboration avec les fournisseurs de logements
- pratiques exemplaires basées sur des données probantes
- mettre les sans-abri à contribution dans la planification des services et des logements
- respect de l'individu et des différences culturelles
- comprendre la diversité culturelle

5.2 Point de vue des clients

Des entrevues ont été menées auprès de 13 hommes adultes (âgés de 23 à 59 ans) qui utilisent actuellement au moins un des services destinés aux personnes sans-abri ou qui risquent de le devenir à Ottawa. Les Autochtones ont fait l'objet d'un suréchantillonnage à des fins de comparaison. Huit des 13 répondants étaient des Autochtones. Tous les répondants, sauf un, étaient nés au Canada. Un répondant avait immigré des États-Unis au Canada avec sa famille lorsqu'il était enfant. Un seul répondant (23 ans) était né à Ottawa et y avait passé toute sa vie. La plupart des autres répondants avaient quitté d'autres régions en Ontario pour s'installer à Ottawa, et les autres venaient de régions du Québec, de l'Alberta, de la Saskatchewan, de la Nouvelle-Écosse et de

l'Île-du-Prince-Édouard. Environ le tiers des répondants ont mentionné qu'ils avaient déménagé souvent.

Quant à leur niveau d'instruction, la plupart des répondants n'avaient pas terminé leurs études secondaires; cependant, plusieurs avaient fait quelques années d'études postsecondaires, dont un était titulaire d'un diplôme en génie des télécommunications et avait perdu son emploi il y a cinq ans lors de la dégringolade dans le secteur des télécommunications à Ottawa. Trois répondants recevaient une certaine forme de revenu régulier (prestations d'aide sociale/d'invalidité), mais la plupart mendiaient, occupaient un emploi à temps partiel, effectuaient des travaux à leur compte, présentaient des spectacles de rue (un artiste) ou empruntaient de l'argent à leur famille et à leurs amis pour gagner leur vie.

Les répondants ont été interviewés sur place (dans les locaux de l'organisme qui avait fourni les coordonnées du client aux consultants), et ils ont été rémunérés pour leur temps et leurs opinions. Avant l'entrevue, les répondants ont été rassurés quant à la nature confidentielle de l'entrevue et ils ont été encouragés à s'exprimer librement. Les répondants potentiels ont été recrutés par l'intermédiaire du Projet de santé urbaine et du Centre 454. Les entrevues ont été menées au Centre, ainsi qu'à The Mission, à l'Armée du Salut (Unité de soins spéciaux), et aux Bergers de l'espoir.

Durée d'utilisation des services

La durée de la période pendant laquelle les répondants avaient utilisé les services offerts par l'organisme où l'entrevue a été menée variait d'un mois à 14 ans. Cependant, la plupart des répondants avaient utilisé les services durant plus d'un an mais durant moins de cinq ans. Plusieurs répondants ont mentionné qu'ils avaient squatté, et un répondant a souligné la difficulté de trouver un logement abordable lorsqu'on vit de prestations d'aide sociale.

Pourquoi utiliser les services

On a demandé aux répondants ce qui les avait amenés à consulter l'organisme où ils étaient interviewés. La plupart avaient entendu parler des services (banques alimentaires, refuges) par un ami ou une connaissance. Cependant, plusieurs y avaient été adressés par un autre organisme comme Projet de santé urbaine, Wabano, ou l'ACSM. En ce qui concerne ceux qui utilisent les refuges, la plupart avaient perdu leur logement pour différentes raisons (loyer devenu inabordable après le départ du colocataire, ou incapacité de payer les aliments fournis par les amis). Un certain nombre de clients ont déclaré avoir de graves problèmes de santé dont le VIH, des problèmes de toxicomanies, des infections, pour lesquels ils ont été adressés aux services offerts par le Projet de santé urbaine ou l'Unité de soins spéciaux de l'Armée du Salut. Plusieurs répondants ont indiqué qu'ils avaient été « mis à la porte par leur famille » à un jeune âge et avaient vécu dans la rue ou squatté durant la majeure partie de leur vie.

Comment les services leur sont utiles aujourd'hui

Lorsqu'on leur a demandé comment on les aidait aujourd'hui, la plupart des clients ont mentionné que les services répondent à des besoins essentiels comme la nourriture et le logement, de même qu'ils leur fournissent un endroit où prendre une douche.

Cependant, les répondants ont indiqué clairement qu'ils recevaient également d'autres services, comme en témoignent les commentaires suivants :

« Je peux me laver, j'ai un endroit où aller. Bon soutien moral. Plus d'encadrement. J'attends mon NAS et mon certificat de naissance. Je pourrai ensuite aller au mariage de mon frère à Windsor. » (The Mission)

« Ils répondent à mes besoins médicaux et dentaires, nous conduisent à l'hôpital pour nos examens.

Ils roulent mes cigarettes, étant donné que je ne peux me servir de ma main gauche. Ils me fournissent des services de logement, d'emploi, de counselling. » (Bergers de l'espoir)

« Ils m'ont beaucoup aidé, je me porte beaucoup mieux, je mange régulièrement, endroit stable, je bois moins, je ne me saoule plus au point de tomber et de me blesser. » (Bergers de l'espoir)

« Ils traitent mes problèmes de santé et de toxicomanie. Ils me fournissent les meilleurs soins médicaux. Ils me donnent de l'alcool tous les jours afin que je n'aie pas de symptômes de sevrage et que je ne boive pas de Listerine ou tout ce qui me tombe sous la main. » (Bergers de l'espoir, programme pour la réduction des méfaits)

« Ils surveillent ma santé, veillent à ce que je prenne mes médicaments, et comme je suis maintenant diabétique, ils vérifient mon taux de sucre. Si j'ai besoin de quoi que ce soit, ils m'aident à trouver des vêtements, me font conduire à l'hôpital. » (Armée du Salut)

« Je téléphone gratuitement à partir du Centre, je reçois mes messages ici, mon adresse postale est celle du Centre. Il y a des gens avec qui parler, socialiser, et je peux rencontrer des intervenants si j'ai des préoccupations. » (Centre 454)

Lorsqu'on a demandé aux répondants s'ils viennent à l'établissement concerné en toute confiance, presque tous ont répondu par l'affirmative. Ils ont parlé d'un sentiment de confort, du sentiment de sécurité que leur procure l'établissement par rapport à la vie dans la rue, ils ont mentionné que le personnel s'efforce de répondre à leurs besoins et que l'environnement est bien contrôlé et sûr, compte tenu de la présence, sur place, de personnel bien formé pour traiter avec les clients qui posent problème (y compris les clients violents). Deux clients autochtones ont mentionné qu'ils se sentiraient plus à l'aise si un plus grand nombre d'Autochtones utilisaient les services. Comme un client l'a dit... « Je deviens paranoïaque lorsque je me trouve dans un endroit où je ne connais personne. » Ce même client est d'avis qu'il faudrait offrir davantage de programmes spécifiquement conçus pour les Autochtones.

Services/organismes les plus couramment utilisés

Lorsqu'on a demandé aux répondants quels services ils avaient utilisés le plus souvent, 11 des 13 hommes interviewés ont mentionné The Mission. Un certain nombre de répondants ont mentionné qu'ils fréquentaient The Mission principalement pour les bons repas qui y sont servis. D'autres ont invoqué comme raisons la localisation centrale à proximité d'un parc, le personnel, les amitiés qu'ils ont nouées et le sentiment de sécurité (environnement contrôlé). Les Bergers de l'espoir et l'Armée du Salut ont également été mentionnés par presque la moitié des répondants. Un répondant a dit qu'outre les repas et les amitiés nouées, l'accès à des services axés sur la réduction des méfaits à l'intention des alcooliques était la raison pour laquelle il avait choisi les Bergers de l'espoir. Certains répondants ont choisi l'Armée du Salut parce qu'ils trouvaient l'endroit plus propre, plus lumineux et plus sûr pour dormir que certains autres endroits. Un répondant autochtone a mentionné Wabano.

Utilisation d'organismes autochtones

Ultérieurement au cours de l'entrevue, on a demandé aux répondants autochtones s'ils avaient eu recours à des organismes autochtones à Ottawa (une liste leur a été présentée). Les huit répondants autochtones ont indiqué qu'ils avaient utilisé les services d'au moins un de ces organismes. La moitié des répondants avaient utilisé les services de deux organismes, et un répondant avait utilisé les services de trois organismes différents. Le Centre Wabano est l'organisme qui a été utilisé le plus souvent. Cinq des huit clients autochtones avaient utilisé les services du Centre Wabano – tous ont déclaré être satisfaits de l'aide reçue. Parmi les types de services fournis aux répondants par le Centre Wabano, mentionnons : les séances de maîtrise de la colère, la distribution d'aliments par fourgonnette et l'accès au téléphone, la distribution de billets d'autobus, les services de counselling, les services d'hébergement et les services médicaux (médecin). Deux répondants ont également mentionné l'accès au programme de déjeuner (Biindohgen) du Centre Wabano.

Quatre répondants ont indiqué qu'ils avaient utilisé les services du Centre Odawa. Tous les répondants, sauf un, étaient satisfaits de l'aide reçue. Les types de services reçus du Centre Odawa comprennent : des services de recherche d'emploi, d'hébergement, d'aide au transport (billets d'autobus), des repas et des vêtements, de l'aide en vue du retour aux études et l'accès à un ordinateur et à un téléphone.

Un répondant a mentionné utiliser les services de l'Assemblée des Premières nations. Les types de services utilisés comprenaient la bibliothèque de ressources et les listes des emplois disponibles.

Deux répondants ont indiqué qu'ils étaient au courant de l'existence de la plupart des organismes autochtones qui desservent les hommes sans abris. Un autre répondant a mentionné qu'il connaissait tous les organismes autochtones, mais qu'il ne les utilisait pas parce qu'ils ne pouvaient lui trouver un logement.

Organismes qui ne sont pas utilisés

On a demandé aux répondants s'il y avait des organismes ou des services qu'ils n'utilisaient pas pour une raison ou une autre et, le cas échéant, pourquoi. Huit des 13 hommes interviewés ont répondu à cette question. Trois répondants ont mentionné l'Armée du Salut. Deux de ces trois répondants ont indiqué qu'ils n'utilisent pas cet organisme en raison de l'interdiction de consommer de l'alcool. Le troisième répondant, un Autochtone, a indiqué qu'il ne se sentait pas à l'aise à l'Armée du Salut parce que les autres clients sont principalement des non-Autochtones.

Les autres organismes qui ont été mentionnés sont Odawa (trop loin), Pink Triangle (un répondant autochtone qui était d'avis que les services étaient principalement destinés à des non-Autochtones), le YMCA (un homme de 43 ans a mentionné le nombre élevé d'hommes gais qui « flirtaient » et les exigences très rigoureuses liées à la tenue vestimentaire – ne convient pas aux personnes vivant dans la rue), The Mission (un répondant a mentionné que l'accès à The Mission lui était interdit, parce qu'il avait été accusé de voler les autres clients; un autre client, autochtone, était d'avis que The Mission n'était pas adapté aux besoins des Autochtones et ciblait davantage les personnes vivant dans la rue, les toxicomanes et les alcooliques), les Bergers de l'espoir (un homme de 38 ans a mentionné qu'il ne s'y sentait pas en sécurité).

Besoins non satisfaits

On a demandé aux répondants s'ils avaient actuellement besoin de services qu'ils ne peuvent obtenir. Neuf des 13 hommes interviewés ont répondu par l'affirmative à cette question. Les types de besoins non satisfaits ont été répartis dans les catégories suivantes :

- Logement – trois répondants ont dit avoir besoin d'un logement abordable et vouloir éventuellement leur propre appartement – deux de ces répondants, des Autochtones, étaient d'avis que les propriétaires exercent de la discrimination à leur endroit parce qu'ils sont autochtones et sans-abri – l'un d'eux a indiqué que ses revenus mensuels étaient suffisants pour acquitter le loyer. Un troisième répondant économisait afin de pouvoir éventuellement louer un appartement sur le marché privé.
- Emploi – trois répondants ont dit qu'ils aimeraient travailler – l'un d'eux (un homme de 37 ans) a déclaré qu'il était (au moment de l'entrevue) trop malade pour travailler mais qu'il aimerait obtenir de l'aide pour trouver un emploi éventuellement, un autre répondant était un menuisier en chômage (un homme de 37 ans), et un autre était un ingénieur des télécommunications (un homme de 59 ans)
- Santé – un répondant a indiqué avoir besoin de traitements pour ses maux de dos et ses problèmes nerveux, et un autre répondant a dit avoir besoin de services de counselling psychologique par suite de la rupture de son mariage
- Transport – un répondant a dit avoir besoin d'une plus grande aide à des fins de transport

Santé et soutien

On a demandé aux répondants s'il y avait eu des changements dans leur état de santé depuis qu'ils fréquentaient l'organisme où ils ont été interviewés. Dix des 13 répondants ont répondu par l'affirmative – huit ont fait état de changements positifs, et deux, de changements négatifs. Ceux qui ont vu leur état de santé s'améliorer ont fourni les explications suivantes, entre autres :

- Meilleure alimentation (ont pris du poids)
- Meilleure hygiène
- Accès à des services de counselling, possibilité de se confier
- Accès à de bons services médicaux et à des médicaments appropriés – un répondant a mentionné qu'il ne serait pas vivant aujourd'hui n'eût été de cette aide
- Réduction de la consommation d'alcool et autres drogues

Quant aux deux répondants qui ont vu leur état de santé se détériorer, l'un a mentionné que ses problèmes de santé mentale s'étaient aggravés parce que le fait de vivre avec beaucoup de personnes le stressait. L'autre répondant ne pouvait expliquer les raisons pour lesquelles sa santé s'était détériorée – il ne pouvait que constater qu'il en était ainsi.

La plupart des répondants avaient des problèmes de santé comprenant des problèmes de santé physique, par exemple atteintes hépatiques, VIH/SIDA, pancréatite, arthrose et asthme, de même que des problèmes de santé mentale, par exemple troubles anxieux, dépression et, dans un cas, schizophrénie. De plus, un certain nombre de répondants essayaient de régler des problèmes de toxicomanie, notamment l'alcoolisme et la consommation de drogues illicites. Lorsqu'on a demandé aux répondants s'ils obtenaient l'aide dont ils avaient besoin pour traiter ces problèmes, neuf sur 12 ont répondu par l'affirmative. Cependant, malgré cette réponse positive, plusieurs répondants ayant des problèmes de toxicomanie ont déclaré qu'ils n'étaient pas encore prêts à se prévaloir des services offerts. D'autres ont exprimé leur reconnaissance pour le soutien offert par le personnel, de même que pour le toit au-dessus de leur tête.

L'un des trois répondants qui ont mentionné qu'ils ne recevaient pas l'aide dont ils avaient besoin a dit qu'il en était ainsi parce que les organismes n'étaient pas sensibilisés à la culture autochtone. Les deux autres répondants ont admis être réticents à accepter l'aide offerte. Dans un cas, le répondant n'était pas prêt à renoncer au tabagisme, et dans l'autre cas, le répondant a dit qu'en raison de ses problèmes de méfiance, de paranoïa et d'angoisse, il lui était difficile d'attendre en file avec les autres clients.

Autres commentaires faits par les clients

À la fin de l'entrevue, on a demandé aux clients s'ils avaient d'autres commentaires à faire au sujet de leur situation ou en ce qui concerne les services offerts à Ottawa à l'intention des personnes sans-abri. Tous ont fait des commentaires additionnels, concernant souvent leurs espoirs et leurs rêves personnels. Voici un échantillon de ces commentaires :

« Je suis devenu alcoolique après m'être séparé et après avoir perdu mes enfants. Je ne pouvais faire face à la situation mentalement et psychologiquement. Maintenant que mes enfants sont plus vieux, je peux les voir. J'ai dû tout abandonner à cause de ma maladie. Si j'étais en bonne santé, je retournerais travailler et je retomberais sur mes pieds. Si je voulais vraiment de l'aide, je pourrais l'obtenir ici. » (Un Autochtone âgé de 42 ans)

« Je ne serais pas de ce monde si je n'habitais pas ici. Une journée où je faisais beaucoup de fièvre, si je n'avais pas été conduit à l'hôpital par le personnel, je serais mort. » (Un Autochtone âgé de 47 ans)

« Le logement est le principal problème. Il y a beaucoup d'endroits où prendre un repas; des vêtements sont fournis ici et aux Bergers de l'espoir. On peut se vêtir convenablement. Le problème, c'est le manque de logements abordables. Je voudrais mon propre logement. Je ne trouve pas de logement pour moins de 500 \$. Je n'ai rien à reprocher à The Mission, sauf le manque d'intimité. Je ne vois pas de solution au problème du logement. » (Un homme de 59 ans)

« Ottawa est la ville idéale pour les sans-abri. La fourgonnette de l'Armée du Salut passe chercher les gens et les conduit aux refuges. Ceux qui ont faim ou froid ne peuvent s'en prendre qu'à eux. Ils sont là pour nous aider. » (Un homme de 52 ans)

« Autrefois, j'étais manoeuvre. Après avoir subi un accident en 2001, je n'ai plus touché de revenu. Je n'avais jamais été sans-abri auparavant. J'ai constaté qu'un grand nombre d'endroits offraient des repas. Je dormais habituellement dans la rue parce que je n'aimais pas les refuges. Je n'aimais pas les autres clients, mais il y avait toujours un lit. J'apprécie vraiment que ces programmes existent. » (Un homme de 35 ans)

« Je suis très heureux où je suis. Je suis prêt à continuer. Je ne pouvais m'occuper de moi il y a un an, mais aujourd'hui, je peux le faire. On prend bien soin des sans-abri à Ottawa. » (Un homme de 35 ans)

« S'il y avait un refuge pour les Autochtones, je le choiserais – plus confortable et il ne s'agit pas d'une question raciale – c'est bien. » (Un Autochtone âgé de 23 ans)

5.3 Point de vue des informateurs clés

On a demandé à des informateurs clés familiers avec le continuum des services de logement et de soutien d'Ottawa leurs commentaires concernant les hommes seuls et sans-abri. Un résumé de leurs opinions est présenté ci-après.

- La demande d'habitations à loyer modéré dépasse de loin l'offre actuelle. La Ville d'Ottawa n'a pas construit de nouveaux logements sociaux depuis 1995, malgré une croissance démographique marquée.
- Il n'y a pas suffisamment de nouveaux logements abordables qui répondent aux besoins des hommes seuls et sans-abri (idéalement des studios ou des appartements d'une chambre à coucher/logements autonomes).
- Les refuges sont un palliatif au manque de logements supervisés/subventionnés permanents. Le manque de programmes et de financement a entraîné une utilisation à long terme des refuges par les hommes seuls et sans-abri.
- Il y a une pénurie grave de logements supervisés/subventionnés pour hébergement à court et à long terme.
- Il faudrait élaborer un programme efficace visant principalement à trouver un logement stable aux sans-abri et à déterminer ceux qui sont à risque. Certaines personnes considèrent le programme Priorité au logement comme une approche prometteuse.
- Il y a une pénurie réelle de services, en particulier dans le domaine des services transférables à long terme (services d'approche et travailleurs sociaux pour tous les clients).
- La documentation sur les recherches et les évaluations indique que les méthodes de planification du système à Ottawa sont classiques et compatibles avec une approche de développement communautaire.
- Les compressions de dépenses à la Direction du logement à la Ville d'Ottawa donnent l'impression que « nous reculons ».
- Le système actuel ne laisse pas beaucoup de latitude pour transférer les ressources d'un volet du système à l'autre – opinion minoritaire.
- Les investissements doivent systématiquement être axés sur les solutions permanentes en vue de résoudre la question des sans-abri – opinion majoritaire.
- Les maisons de chambres ont un rôle important à jouer en tant que solution d'hébergement stable pour les hommes adultes seuls dans la mesure où elles sont d'une bonne qualité, d'une dimension convenable (petites) et localisées dans des secteurs appropriés (quartiers comprenant des logements mixtes) et où les résidents ont accès à des services transférables.
- Il n'y a pas suffisamment de données sur les populations de sans-abri autochtones (générale ou locale). Les sans-abri autochtones ont besoin de solutions adaptées à leurs besoins particuliers et élaborées au sein de leur collectivité.
- Il faut travailler de concert avec les groupes et les organismes sans but lucratif autochtones afin de veiller à ce que les services tiennent compte des valeurs culturelles de cette population.
- Les collectivités autochtones hésitent peut-être à adopter les approches axés sur la réduction des méfaits, en particulier le groupe des aînés. Les jeunes sont plus réceptifs et intéressés.

5.4. Opinions dominantes

Voici les opinions dominantes entendues de différentes sources :

- La Ville d'Ottawa fournit actuellement des services d'une bonne qualité qui répondent aux besoins à court et à moyen terme des hommes sans-abri.
- Nous n'avons pas fait tout ce que nous aurions pu faire pour mettre les sans-abri à contribution dans la recherche de solutions à la question des sans-abri
- Dans l'ensemble, les clients semblent être satisfaits des services et en être reconnaissants
- Les organismes peuvent compter sur des employés dévoués, qui ont de longs antécédents de succès, de même que sur un leadership solide
- Certains organismes sont reconnus comme des chefs de file dans le domaine
- Il y a une grave pénurie de logements permanents supervisés/subventionnés abordables
- Si l'on répondait plus adéquatement aux besoins des hommes chroniquement sans-abri, les pressions sur le système seraient atténuées considérablement
- Actuellement, le système ne permet pas d'effectuer un suivi à long terme des clients qui ont recours à plusieurs organismes
- Une meilleure coordination entre les organismes autochtones et les autres organismes est nécessaire et préconisée par toutes les parties
- Compte tenu de la clientèle multiculturelle plus nombreuse, notamment le grand nombre de clients autochtones, il faut être davantage sensibilisé aux questions multiculturelles et aux différences culturelles, de même qu'aux approches adaptées à ces différences culturelles
- Il y a des lacunes dans les services axés sur la réduction des méfaits, de même que dans les possibilités d'hébergement

6.0 DOCUMENTATION SUR LES PRATIQUES EXEMPLAIRES

Cette section résume les principales questions, de même que les pratiques exemplaires, commentées dans la documentation concernant la manière d'intervenir efficacement auprès des personnes sans-abri et de réduire et prévenir l'itinérance. Une liste de documents de référence est présentée dans l'annexe E. L'étude globale a été effectuée à la lumière d'un plus grand nombre de documents de référence.

6.1 Prévention

La prévention est l'élément clé pour résoudre la question des sans-abri. La pauvreté est LE dénominateur commun de l'itinérance. Les efforts à long terme visant à résoudre la question des sans-abri doivent comprendre :

- construire plus de logements et financer les coûts afin de rendre les logements abordables pour les personnes touchant un revenu se situant sous le seuil de la pauvreté;

- aider un plus grand nombre de personnes à accéder à un logement en leur assurant une meilleure instruction, une meilleure formation et de meilleurs emplois;
- mettre les enfants de la prochaine génération à l'abri de l'itinérance.

Les programmes à court terme qui se sont révélés efficaces comprennent :

- les programmes prévoyant la prise d'ententes avec les propriétaires et une aide en cas de mauvaise cote de crédit
- l'accès à des fonds en vue de régler un problème ponctuel du ménage, comme un loyer en souffrance, un dépôt de garantie et des frais de déménagement
- les programmes qui encouragent la construction de logements accessibles, abordables, et aident les gestionnaires à fournir des services d'entretien et de réparation efficaces;
- les programmes qui aident les personnes à acquérir des compétences en gestion des finances personnelles et familiales, et à établir ou rétablir un bon dossier de crédit et de locataire;
- les programmes qui aident les locataires à risque élevé à garder leur logement.

6.2 Logement stable

Un logement stable est nécessaire pour briser le cycle de l'itinérance. Des études ont démontré que deux formes d'aide publique – soutien du revenu et logement subventionné – sont les variables les plus importantes pour aider les sans-abri à passer de la rue à un logement stable.

La plupart des personnes qui deviennent sans-abri ne le restent guère longtemps. Cependant, un groupe de personnes beaucoup plus petit passent une période plus longue dans le système, dont la majorité sont des sans-abri chroniques et des malades chroniques, qui vivent dans les refuges, les hôpitaux et les prisons.

6.3 Appuis

Il faudrait aider les personnes à sortir de l'itinérance le plus rapidement possible en accordant la priorité au logement. Dans le cas des sans-abri chroniques, il s'agit de trouver un logement permanent supervisé (avec services) – une solution économique puisqu'elle réduit le recours à d'autres systèmes publics. Dans le cas des familles et des adultes seuls moins démunis, il s'agit de loger les personnes le plus rapidement possible dans un logement permanent et de les mettre en lien avec les services. Les personnes ne devraient pas passer des années dans les systèmes pour sans-abri, que ce soit dans les refuges ou dans les logements de transition.

L'importance d'un logement stable est soulignée à maintes reprises dans la documentation. Des données indiquent que le placement dans un logement peut stabiliser même les pires cas de maladies chroniques et de maladies mentales si l'aide appropriée est fournie. Des personnes ayant de longs antécédents de toxicomanies sont passées de la rue à un logement stable. Les données indiquent en outre que non seulement la prestation de ces services aide à résoudre la question des sans-abri, mais que dans le cas des sans-abri de longue date ayant des antécédents de toxicomanies et de problèmes de santé mentale, elle n'entraîne pratiquement aucun coût supplémentaire.

Les dernières années ont été marquées par des changements fondamentaux dans les objectifs et les modalités de prestation des services aux sans-abri. L'accent qui était mis initialement sur les refuges d'urgence et les logements subventionnés est désormais mis sur les programmes axés sur la prestation conjointe de services de logement et de divers services sociaux.

Le programme de logement Pathways est un exemple d'un programme d'aide efficace combiné à une stratégie accordant la priorité au logement. Contrairement au programme classique de suivi intensif dans le milieu, le programme de logement Pathways :

- laisse les clients déterminer la nature et la portée des services qui les intéressent – ou leur laisse la possibilité de les refuser carrément
- tient systématiquement compte du point de vue du consommateur
- utilise une approche de la toxicomanie axée sur la réduction des méfaits
- est doté d'employés à temps plein, dont environ la moitié sont des consommateurs.

Le programme de logement Pathways illustre un changement de paradigme majeur par rapport au modèle linéaire de traitement en établissement. Il met en question les hypothèses cliniques populaires quant aux limitations des personnes souffrant de troubles mentaux graves et au type de logement et de soutien qui répond le mieux à leurs besoins.

Dans l'élaboration des politiques, il faudrait traiter distinctement les cas de crise et les cas d'itinérance chronique. Il arrive parfois qu'une « intervention rapide », comme une aide financière d'urgence, soit vraiment la solution pour une personne ou une famille en particulier. L'approche est plus rationnelle que la prestation de services après coup, soit lorsque la personne ou la famille est sans abri.

6.4 Causes fondamentales de l'itinérance

D'après la documentation, il est clair que les facteurs suivants concernant les logements et les services de soutien disponibles sont les causes fondamentales de l'itinérance :

- demande de logements sociaux supérieure à l'offre
- taux de vacance faibles et loyers élevés
- manque de financement pour offrir un soutien communautaire aux personnes souffrant de troubles mentaux
- système de traitement des toxicomanies inadéquat
- aide sociale et soutien du revenu insuffisants pour prévenir l'éclatement de la famille

6.5 Processus de planification

Un grand nombre d'études recommandent une planification beaucoup plus rigoureuse pour le traitement du problème de l'itinérance, laquelle devrait comprendre :

- un processus de planification communautaire
- des ateliers de planification auxquels participeraient les intéressés
- la distribution à grande échelle de bulletins d'information aux étapes importantes de l'élaboration du plan

- des séances en petits groupes avec des sans-abri logés dans des refuges et des centres d'accueil
- une collaboration et une consultation continues avec les organismes offrant des services aux personnes sans-abri, y compris ceux qui desservent les jeunes et les Autochtones vivant en milieu urbain
- la collaboration des différents paliers de gouvernement

6.6 Principes directeurs

Plusieurs plans municipaux et régionaux comprennent des principes directeurs. Par exemple, le plan régional de Vancouver comprenait :

- une intervention communautaire coordonnée et inclusive
- des services répondant aux besoins des personnes qui sont sans-abri, qui habitent dans des refuges/maisons d'hébergement, qui risquent de devenir sans-abri (vivent dans un refuge qui n'est pas sûr, qui est insalubre, inabordable, où elles ne sont pas en sécurité)
- des interventions adaptées et coordonnées qui reconnaissent la diversité des sans-abri et de leurs besoins
- un continuum de services de logement et de soutien
- l'accessibilité et la distribution de tous les éléments du continuum selon les besoins de la collectivité
- un plan qui est un document évolutif, pouvant être adapté si les circonstances l'exigent

6.7 Obstacles courants

Les études indiquent que les obstacles suivants nuisent aux efforts visant à mettre un terme à l'itinérance :

- impasses sur le plan des compétences et sur le plan politique
- manque de coordination
- pauvreté croissante
- offre insuffisante de logements à prix modéré
- prédilection pour l'intervention d'urgence
- services de soutien communautaire inadéquats pour les personnes souffrant de troubles mentaux graves et aux prises avec des problèmes de toxicomanie

6.8 Orientations

Pour surmonter les obstacles à la réduction et à la prévention de l'itinérance, il faut apporter des changements sur plusieurs plans :

- un facilitateur qui axerait l'intervention sur l'itinérance
- une allocation-logement aux travailleurs à faible revenu
- un plus grand nombre de logements supervisés/subventionnés
- des logements nouveaux abordables
- le maintien du parc actuel de logements abordables

- un financement incitatif pour encourager la transition de l'intervention d'urgence vers la prévention
- la planification des services en fonction des différents sous-groupes – jeunes, familles
- un système d'information sur les services aux sans-abri
- une approche axée sur la réduction des méfaits
- des stratégies de prévention de l'éviction du logement
- de meilleures politiques et pratiques en matière de congé
- le développement économique communautaire
- l'entraide

6.9 Argument d'ordre économique

Des études récentes examinant le coût de l'itinérance pour la société au Canada et ailleurs ont conclu que :

- les entreprises doivent adopter la cause des sans-abri
- si elles ne le font pas, les pertes seront importantes pour le milieu des affaires. Par exemple, « une ville canadienne de taille moyenne, comme London, perdra 24 millions de dollars et 219 emplois dans le secteur du commerce de détail, 24 millions de dollars et 442 emplois dans le secteur des loisirs et jusqu'à 20 millions de dollars au titre des vols dans le secteur du commerce de détail – soit 68 millions de dollars au total⁴ »
- les coûts au titre des logements supervisés ou permanents offrant un soutien minimal correspondent à environ 30 à 73 % des coûts associés à l'exploitation des refuges d'urgence
- les coûts au titre des logements supervisés offrant un niveau élevé de services de soutien, y compris du personnel 24 heures sur 24, sept jours sur sept, correspondent à un peu plus des deux tiers (70 %) des coûts associés aux soins tertiaires (p. ex. hôpital psychiatrique ou centre de traitement, centre de détention/prison)
- il faudrait orienter les nouveaux investissements vers des solutions de rechange économiques (et vraisemblablement plus efficaces), soit des logements supervisés, au lieu d'investir dans de nouvelles prisons, les hôpitaux psychiatriques et les refuges d'urgence.

6.10 Raisons d'agir

- compassion, obligation morale
- réalisation d'économies

⁴ Source : Ivey School of Business, University of Western Ontario, communiqué de presse, 17 mai 2003, page 3.

7.0 PRATIQUES EXEMPLAIRES ET MODÈLES POSSIBLES

Les entrevues avec les informateurs clés ont permis de dégager les exemples suivants d'approches, de programmes et d'organismes exemplaires utilisés localement et ailleurs. Les exemples présentés dans cette section ne sont pas exhaustifs. Ils reflètent les connaissances et l'expérience des informateurs clés interviewés.

7.1. Exemples locaux

- La Corporation Salus offre des services d'hébergement aux résidents souffrant de troubles mentaux. Elle offre une gamme de services sur place et à l'extérieur, des services de gestion des cas graves et des unités d'habitation indépendantes (appartements) dans des projets de logements supervisés. Le projet Millennium House a été financé par le SNSA dans le cadre de la phase 1 des Approches prometteuses.
- Options Bytown offre des logements dont le loyer est proportionné au revenu, de même que des services de soutien, mais il faut actuellement s'inscrire sur une liste d'attente. Il s'agit d'une variante de Priorité au logement, mais les possibilités d'hébergement sont restreintes à ses propres projets d'habitation.
- Daybreak offre deux ou trois maisons de chambres, avec soutien.
- Housing Help embauche des intervenants qui aident les personnes à trouver un logement et négocient avec Ontario au travail en vue d'obtenir une aide accrue.
- Le Projet de santé urbaine, l'Alliance pour résoudre la question des sans-abri
- Programmes supervisés de traitement de l'alcoolisme – Bergers de l'espoir offre des services de logement qui ne sont pas assortis de l'obligation de s'abstenir de consommer de l'alcool, de même que des programmes supervisés de traitement de l'alcoolisme.

7.2. Exemples provenant d'ailleurs

- Le projet Tent City (Priorité au logement), qui combine services de soutien transférables (mobiles), loyer proportionné au revenu (LPR) et suppléments au loyer transférables, a donné des résultats intéressants (cependant, dans le cadre de cette initiative, les personnes peuvent déménager sans régler les problèmes avec les propriétaires, ce qui peut nécessiter plus de temps aux fins d'administration).
- Streets to Homes, Ville de Toronto (Priorité au logement, mêmes caractéristiques sans suppléments au loyer transférables). Projet lancé en février 2005, axé sur la recherche de solutions à long terme. Offre des services d'hébergement à long terme aux sans-abri. Sollicitation proactive des clients par une équipe offrant des services de soutien transférables et virtuels. Neuf intervenants travaillent en collaboration avec 12 organismes sans but lucratif pour repérer et héberger les clients et leur fournir de l'aide. Les clients sont logés dans le cadre du volet Hébergement du programme Ontario au travail (325 \$ par mois). Trois des propriétaires les plus importants dans la ville (entre autres) ont conclu des ententes avec des clients sans-abri pour un loyer réduit. Les propriétaires peuvent obtenir de l'aide sur appel concernant les locataires dans le cadre du programme. Le programme travaille également en collaboration avec les intervenants de tous les services du programme Ontario au travail dans la Ville et

d'autres organismes d'exécution de la loi (police, parcs, règlements) afin d'accroître l'accès aux services et d'améliorer les taux de succès. Streets to Homes a hébergé 277 personnes (1,2 par jour) depuis février. Streets to Homes est financé dans le cadre de l'IPAC.

- Canada Centre for Quality Rights in Accommodation (Toronto, financé par la Ville). Prévention de l'éviction du logement.
- Overnight Respite Centre, Toronto. Offre des services entre 20 h et 8 h pour les clients qui veulent obtenir des ressources en vue d'améliorer leur situation. Il ne s'agit pas d'un centre d'accueil; les clients doivent participer activement à la recherche des services de soutien et des ressources nécessaires, et les intervenants offrent leur aide.
- Street Cleaning, Toronto. Détermine les personnes à faible revenu souffrant de problèmes de santé mentale et physique qui risquent d'être évincées de leur logement. Approche proactive qui fournit un soutien et des services en vue de répondre aux besoins avant que les personnes deviennent des sans-abri.
- Beat the Streets, un programme à l'intention des jeunes à Toronto, financé au moyen d'une méthode innovatrice, soit la commandite par le secteur privé, vise à enseigner l'utilisation de ressources comme les ordinateurs.
- Variantes de Priorité au logement dans des villes américaines comme New York, Philadelphie (Housing Support Centre), Chicago et Washington (soins communautaires). Tous les programmes prévoient un plan décennal bien développé assorti de stratégies solides.
- En ce qui concerne les services connexes, des approches axées sur la réduction des méfaits ont été élaborées à Vancouver (pionnier au Canada) et Francfort (Monday's Round). Dans ces modèles, les intervenants à tous les niveaux partagent les ressources, le financement et les connaissances.
- Le programme de réduction des méfaits Annexe, Toronto. À l'intention des hommes adultes sans-abri ayant des problèmes liés à l'alcool).

7.3. Approches exemplaires pour les clients ayant des problèmes de toxicomanie et de santé mentale

- Règlent les problèmes de logement. Les personnes ne peuvent régler leurs autres problèmes avant d'avoir d'abord trouvé un endroit où habiter. Des services d'hébergement sont fournis immédiatement à ces personnes.
- La documentation indique que cette approche, qui consiste à accorder la priorité au logement, s'est révélée efficace dans le cas des clients souffrant de troubles mentaux et de problèmes de toxicomanie. Cependant, d'après le programme Streets to Homes (préconisant la priorité au logement), les personnes souffrant de troubles mentaux chroniques sont la population la plus difficile à servir.
- Collaborer avec d'autres spécialistes desservant cette clientèle en vue d'élaborer des stratégies adaptées aux besoins particuliers des différentes populations.
- Les nouveaux modèles prévoient la gestion des cas graves (pour traiter les problèmes de santé mentale) combinée à l'accès à des groupes de soutien axés sur les toxicomanies, la réduction des méfaits et les étapes de l'approche.
- Offrir des modèles mixtes de prestation des services, où tant les organismes sans but lucratif que les gouvernements sont mis à contribution et offrent des services directs.

- La prestation des services aux clients les plus difficiles à joindre doit être assumée par les gouvernements. Ils ont les ressources nécessaires pour coordonner les efforts avec les partenaires et les intervenants des autres paliers de gouvernement.

7.4. Solutions de rechange prometteuses

Deux approches exemplaires complémentaires, prometteuses, mentionnées par des intervenants et des informateurs clés, se sont dégagées de la documentation.

Priorité au logement/Pathways

Cette approche vise essentiellement à trouver un logement aux clients avant de tenter de régler les autres problèmes. Ce modèle court-circuite les services d'hébergement en refuge ou logement de transition. Après avoir placé les personnes sans-abri dans un logement, on leur fournit, sur demande ou au besoin, des services pour traiter leurs autres problèmes (alcoolisme, toxicomanie, troubles de santé mentale, services communautaires), sur une base individuelle. Les services sont conçus pour faciliter la recherche de logements permanents et ils sont axés sur le client (ne constituent pas une condition de l'hébergement), ils sont adaptés au client et sont souples. Dans cette approche, le message n'est plus « Puis-vous aider? », mais « Puis-je vous loger? », et il vise à renforcer l'autonomie.

Approches axées sur la réduction des méfaits

Ce modèle de prestation des services est une solution de rechange aux modèles basés sur la tolérance zéro et l'abstinence. Il met l'accent sur la communication de messages qui reposent sur la réalité et l'établissement d'objectifs propres au client, axés sur la réduction du risque, la prévention des maladies et la réduction des méfaits. Dans ce modèle, les intervenants fournissent des services souples et individualisés, sans porter de jugements. Mentionnons, par exemple, la Stratégie antidrogue de Toronto utilisant l'approche à quatre piliers (réduction des méfaits, traitement, application de la loi et prévention). Un nombre élevé de grands centres urbains ont des programmes qui utilisent cette approche, par exemple, les programmes d'injection sécuritaire et les programmes supervisés de traitement de l'alcoolisme, et ciblent les populations de sans-abri.

8. CONCLUSIONS / OBSERVATIONS

8.1. Qualité des données

Les statistiques et les données actuelles sur les programmes ne sont pas pertinentes aux fins de la planification des programmes. Par exemple, les organismes ne pouvaient répartir les données sur l'utilisation des services selon le sexe ni départager les cas d'itinérance chroniques et nouveaux chez les hommes adultes sans-abri. De plus, il n'existe pas de données discrètes sur le nombre de sans-abri, ni de système de suivi des clients utilisant les divers services.

8.2. Clients et utilisation des programmes

- Les besoins des hommes qui sont des sans-abri semblent devenir de plus en plus complexes – mauvais état de santé, prévalence plus élevée de troubles concomitants, fourchette d'âge plus grande et diversité culturelle.
- La prévalence élevée de troubles de santé mentale et de problèmes de toxicomanie chez les hommes qui sont des sans-abri ne peut être ignorée. Les données concordent avec celles d'études antérieures⁵ – (60 % ont un problème de santé mentale pourrait être diagnostiqué {selon un questionnaire d'auto-évaluation utilisé à des fins de dépistage} et 65 % ont déclaré consommer des drogues).
- Les Autochtones sont surreprésentés dans la population des hommes seuls qui sont des sans-abri.
- Certains organismes ont un mandat plus large, plus prépondérant, que d'autres et offrent quotidiennement une vaste gamme de services à un grand nombre d'hommes sans-abri – p. ex. Projet de santé urbaine, The Mission, Bergers de l'espoir, ACSM et OASIS, St Luke's Lunch Club.
- Il y a des lacunes dans le suivi des hommes sans-abri qui passent d'un refuge à un logement. Un grand nombre de sans-abri passent successivement des logements aux refuges.
- Des problèmes d'accès se posent à certaines sous-populations du groupe des hommes seuls qui sont des sans-abri, en particulier, les GBLT (gais, bisexuels, lesbiennes et transgenres) et les néo-Canadiens.

8.3. Forces du modèle actuel de continuum de services

- volonté des organismes de collaborer d'une manière coordonnée
- direction stable, dévouée – la plupart des gestionnaires travaillent dans le domaine depuis longtemps
- la plupart des éléments sont en place
- des chefs de file reconnus dans le domaine, p. ex. Projet de santé urbaine et l'Alliance pour résoudre la question des sans-abri
- la plupart des services sont regroupés dans deux quartiers de la Ville – Centre-ville et Basse-ville – ce qui les rend plus facilement accessibles pour les sans-abri du centre-ville mais plus difficiles d'accès pour ceux des banlieues, et attire forcément les sans-abri au centre-ville
- les ressources régulières se sont adaptées aux sans-abri, p. ex. l'équipe des services d'approche de l'Hôpital royal d'Ottawa et les équipes communautaires de traitement actif de l'ACSM

⁵ *Harm Reduction for Homeless Persons with Addictions in Ottawa*, Beth Allan et Judith Nolté, pour le groupe de travail sur les dépendances au sein de la population de sans-abri, octobre 2001, page des faits concernant les sans-abri d'Ottawa-Carleton.

8.4. Faiblesses du modèle actuel de continuum de services

- le système est fragmenté selon la perspective de la personne sans-abri – une personne sans-abri qui s'adresse à un organisme peut (ou ne peut pas) avoir accès aux services, et peut ou ne peut pas être aiguillée vers d'autres programmes et services
- les différents organismes effectuent un suivi minime, sinon aucun, une fois que la personne sans-abri quitte l'organisme
- il y a une grave pénurie de logements permanents abordables, y compris des logements supervisés/subventionnés
- il y a peu de partenariats entre les organismes qui desservent les sans-abri
- les organismes ne sont guère au courant de leurs rôles et mandats réciproques
- les souffrances des sans-abri sont exacerbées par l'échec des autres systèmes, comme les services de traitement des toxicomanies
- il n'y a pas suffisamment de personnel compétent pour répondre aux besoins complexes des hommes adultes seuls et sans-abri dans les domaines suivants – santé mentale, toxicomanies et diversité culturelle, en particulier les valeurs culturelles des Autochtones
- il n'y a pas suffisamment de ressources aux fins de la gestion de cas
- peu d'employés étaient en mesure de faire passer les préoccupations du système dans son ensemble avant celles de l'organisme
- les organismes ne sont pas toujours au courant des pratiques exemplaires dans le domaine
- les employés peuvent intervenir auprès des clients en tenant compte du mandat de leur organisme plutôt que des besoins propres du client
- les organismes semblent intervenir auprès des clients en partant de la prémisse qu'ils constituent un groupe homogène – il n'y a pas de données de planification sur les cas d'itinérance chroniques par opposition aux nouveaux cas
- il n'est guère fait mention de l'aide fournie aux hommes seuls qui sont sans-abri pour trouver un emploi
- il y a des lacunes dans les services de soutien transférables à l'intention des hommes seuls qui sont sans-abri (p. ex. équipes communautaires de traitement actif)
- il semble qu'il faudrait créer des équipes d'intervention d'urgence – p. ex. équipe SWAT, soutien par téléphone, lits d'urgence
- il y a pénurie de places sûres où loger les personnes en état d'ébriété ou intoxiquées le temps qu'elles se rétablissent, dans un contexte de réduction des méfaits, en particulier pour les hommes autochtones
- les leaders communautaires ne sont pas des champions de la lutte à l'itinérance – ni les maires, ni les chefs de police, ni les chefs d'entreprises ne défendent la cause. Les pressions sont principalement faites par les organismes et le personnel de première ligne

9.0 RECOMMANDATIONS

1. Renforcer les systèmes de collecte de données et investir davantage dans ces systèmes afin de faciliter l'intervention à court terme et la planification à long terme en vue de la prestation de services plus efficaces aux hommes seuls qui sont des sans-abri, notamment :
 - désigner une personne/un organisme qui serait responsable de la collecte des données
 - allouer les ressources humaines et financières nécessaires pour cette activité
 - traiter les questions liées à la confidentialité
 - fournir une formation aux conseils d'administration, à la direction et au personnel concernant les avantages liés à l'accès à des données d'une bonne qualité

2. Adopter une approche accordant la priorité au logement pour les hommes seuls qui sont des sans-abri. Il s'agirait d'un changement de philosophie mineur chez les fournisseurs actuels de services de logements et d'autres services, étant donné qu'un grand nombre ont déjà adopté cette philosophie et cette approche. Les changements nécessaires pour faciliter la transition comprennent les suivants :
 - reconnaissance et acceptation de cette approche, en tant qu'approche privilégiée, par les organismes desservant les hommes seuls qui sont des sans-abri à l'échelle du système
 - combinaison plus souple de services sur place et de services transférables; les modalités de prestation des services doivent être repensées et diversifiées
 - ateliers auxquels participent les conseils d'administration, la direction et les employés en vue d'élaborer des stratégies visant à orienter le système actuel vers une approche accordant la priorité au logement
 - acceptation des données de recherche qui mettent en question les hypothèses cliniques populaires quant aux limitations des personnes souffrant de troubles mentaux graves et au type de logement et de soutien qui répond le mieux à leurs besoins.

3. Améliorer la compréhension et la mise en œuvre d'une approche de réduction des méfaits dans le cadre de tous les services de logement et de soutien à l'intention des hommes seuls qui sont des sans-abri, tant dans les refuges que dans la collectivité. Parmi les sans-abri présentant des troubles concomitants, il y en aura toujours qui seront réticents à accepter de l'aide ou qui ne seront pas prêts à le faire. Les programmes d'échange de seringues et les programmes d'injection sécuritaire, qui permettent d'impliquer les clients, sont un exemple. Le nombre élevé de cas de toxicomanie chez les sans-abri et l'incidence et la prévalence élevée du VIH/sida soulignent la nécessité d'adopter cette approche. Les données de recherche et l'expérience acquise ailleurs indiquent

que cette approche se traduit par des collectivités plus sûres et une réduction subséquente du taux de prévalence des toxicomanies.

4. Encourager les intervenants qui fournissent des services de première ligne aux hommes sans-abri à collaborer avec les organismes communautaires en santé mentale à l'élaboration d'un plan visant à améliorer la coordination et la prestation des services à l'intention des hommes seuls qui sont des sans-abri.
5. Convertir une partie du parc de refuges d'urgence en logements supervisés permanents à l'intention des sans-abri chroniques, en particulier les hommes sans-abri chroniques qui n'auront vraisemblablement jamais les ressources nécessaires pour vivre d'une manière autonome. Cette mesure permettrait d'atténuer considérablement les pressions sur l'ensemble du système, du fait qu'elle devrait réduire le syndrome des « portes tournantes » et entraîner une réduction substantielle de la population des sans-abri. Il faudrait accomplir certains travaux préliminaires avant de procéder, notamment :
 - une étude visant à déterminer combien d'hommes seuls occupant actuellement et à long terme un lit dans les refuges d'urgence devraient plutôt être logés dans un logement supervisé/subventionné
 - une évaluation des besoins en matière de soutien pour les hommes seuls et sans-abri qui fréquentent les refuges
6. Faire des efforts en vue d'appuyer et d'encourager l'expansion du parc de maisons de chambres pour les hommes seuls qui sont des sans-abri. Les maisons de chambres sont l'un des modes de logement de transition et permanent les moins coûteux qui s'offrent aux Canadiens à faible revenu, principalement les travailleurs à faible salaire, les étudiants et les assistés sociaux.
7. Investir dans la formation du personnel afin qu'il puisse intervenir d'une manière plus pertinente :
 - en tenant compte des différences dans les valeurs culturelles – notamment une formation spécifiquement axée sur les valeurs culturelles des Autochtones
 - auprès des hommes seuls et sans-abri qui présentent des troubles concomitants – maladie mentale et toxicomanies.

Les recommandations suivantes s'appliquent à l'échelle du système puisqu'elles concernent tous les secteurs. Cependant, étant donné que les hommes sans-abri représentent une proportion substantielle de la population des sans-abri à Ottawa, ce rapport a été fait.

8. Renforcer les partenariats et les communications
 - entre les organismes du secteur

- avec les organisations régulières
 - avec les programmes gouvernementaux
 - avec les entreprises, notamment le secteur de la haute technologie
9. Déterminer quelle organisation devrait être responsable de la planification globale. Les fonds sont actuellement gérés par la Ville. L'Alliance pour résoudre la question des sans-abri est actuellement responsable de la communication de l'information et de la défense des intérêts. L'ÉRCC assumera-t-elle le leadership de la planification?
 10. Créer un groupe sélect, qui défendrait la cause de la prévention et de la réduction de l'itinérance à Ottawa. Ce groupe comprendrait des leaders très influents issus des milieux politique, des affaires, des secteurs public et privé, de la santé, des groupes anti-pauvreté, de la population autochtone et des médias. Le Success By Six Council of Partners est un excellent modèle.
 11. La Ville d'Ottawa devrait défendre la construction de logements permanents abordables.
 12. Exercer des pressions sur la province afin qu'elle accorde des allocations-logement plus généreuses. Les subventions au logement sont insuffisantes sur le marché du logement d'aujourd'hui. Elles n'ont pas augmenté depuis le milieu des années 90, alors que les coûts du logement ont augmenté sensiblement pour les propriétaires. En raison de ce décalage, il est extrêmement difficile pour les hommes seuls et sans-abri d'accéder à un logement sur le marché.
 13. Exercer des pressions sur HRDCC afin qu'il déploie l'IPAC comme source de financement à long terme pour les services. Lorsqu'on est assuré d'un financement à long terme/durable, il devient plus facile de prendre les moyens qui s'imposent en vue de résoudre la question des sans-abri.

Annexe A : Liste des informateurs clés

Tim Aubry

Directeur
Centre de recherche sur les services
communautaires
Université d'Ottawa, membre de l'ÉRCC
Coordonnées :
Tél. : 562-5800 (4815)
taubry@uottawa.ca

Diane Holmes

Conseillère de la Ville d'Ottawa
Coordonnées :
Tél. : 580-2484
Fax : 580-2524
Diane.Holmes@ottawa.ca

Kevin Lee

Agent de développement résidentiel
A évalué le projet Tent City
A conçu le projet Prochaines étapes
Coordonnées :
416-379-4190
klee5@toronto.ca

Alex Munter

Ancien conseiller de la Ville d'Ottawa
Professeur invité, Université d'Ottawa
Coordonnées :
562-5800 (2586) amunter@uottawa.ca

Rosemary Foulds

Agente de développement résidentiel
Ville de Toronto
Coordonnées :
rfoulds@toronto.ca

Linden Holmes

Gestionnaire des logements
Province de l'Ontario
Membre de l'ÉRCC
Coordonnées :
787-3275

Anna Lenk,

Agente de recherche
Division des politiques et de la recherche,
SCHL
Coordonnées :
alenk@cmhc-schl.gc.ca
(613) 748-2951
Fax : (613) 748-2402

Neil Richardson

Coordonnateur du projet Initiatives
prometteuses, Phase II, RHDCC
Coordonnées :
Tél. : (819) 994-7392
Neil.Richardson@hrsdc-rhdcc.gc.ca

Susan Shepard

Gestionnaire de projet
Stratégie antidrogue de Toronto
Professeure en planification communautaire
Université York

Coordonnées :

Tél. : (416) 392-5398

Sshephe1@toronto.ca

Trudy Sutton

Directrice exécutive – Aide au logement
Coprésidente de l'Alliance pour résoudre la
question des sans-abri
Membre de l'ÉRCC

Coordonnées :

Tél. : 563.4532, ext.227

Fax : 563-8019

trudy@housinghelp.on.ca

Iain De Jong

Gestionnaire, Streets to Home Initiative
Ville de Toronto

Coordonnées :

Tél. : 416-397-5142

idejong@toronto.ca

Annexe B : Liste des représentants des organismes interviewés

Wendy Muckle, directrice exécutive,
Projet de santé urbaine d'Ottawa, Hôpital
d'Ottawa

Paul Wallace, chef, Psychiatric Outreach
Team, Hôpital royal d'Ottawa

Sheila Burnett, directrice exécutive
intérimaire, données compilées par Joanne
Hansen, gestionnaire principale –
Services d'hébergement

Elsbeth McKay, codirectrice exécutive,
Causeway

Marnie Smith, gestionnaire de
programme, ACSM

Maxine Stata, coordonnatrice de
programme, St. Luke's Lunch Club

Rosine Kaley, directrice exécutive,
Action-Logement

Craig Defries, Coordonnateur, Projet
Upstream

Hilary Jocelyn, gestionnaire,
Développement communautaire, Salus

Don Wadel, directeur exécutif, Société
John Howard

Rob Boyd, directeur, programme Oasis,
Centre de santé communautaire de Côte
de sable

Dom Hostels, Alexander House,
Kimberlane Residence (foyer pour
hommes souffrant de schizophrénie) –
questionnaire rempli par le personnel

Diane Morrison, directrice exécutive, The
Mission

Jay Koornstra, directeur exécutif, Bruce
House

Perry Rowe, directeur exécutif intérimaire,
Centre Booth de l'Armée du Salut

Debbie Barton, présidente, Ottawa Social
Housing Network, et Centretown
Community Housing Corp.

Mary Martha Hale, directrice exécutive,
Centre 454

Lorraine Bentley, directrice exécutive,
Options Bytown - Société de logement
sans but lucratif

Annexe C : Cadre proposé par la Ville d'Ottawa pour un continuum de services de logement et de soutien

Éventail des services de logement et de soutien

Logement

RUE	REFUGES	LOGEMENTS DE TRANSITION	LOGEMENTS AVEC SERVICES DE SOUTIEN	LOGEMENT SOCIAL	LOGEMENTS DU SECTEUR PRIVE
	964 lits à contrat et excédent	p. ex. : Harmony House, Armée du salut, Tewegan	p. ex. : foyers, Salus, Options Bytown	SLCO Org. sans but lucratif Les coopératives d'habitation	Y compris les loyers indexés au revenu (LIR) et 200 maisons de chambres



Services de soutien

SERVICES D'INTERVENTION DIRECTE

- santé
- logement
- orientation

Rue

fourgonnette de l'Armée du salut
Centre 507
Opération Retour
Odawa Friendship Centre
Wabano Health Centre*
Jewish Family Services
Ottawa Inncity Ministries

Halte-accueil

Centre 454
The Well
Centre 507
St. Joe's
Centre Espoir Sophie
St. Luke's
Les Bergers de l'espoir
Odawa Drop-in*

RECHERCHE DE LOGEMENTS ET STABILISATION

- aide au logement
- renvoi à des ressources communautaires
- services de santé : physique, mentale, dépendances

Refuges

Les Bergers de l'espoir
La Mission, L'Armée du salut
Le Pilier, Oshki Kizis, Reception House, Centre Communautaire Pinecrest-Queensway et Somerset West dans les refuges pour familles, Bureau des services à la jeunesse, Projet de santé urbaine d'Ottawa, Service de Santé Publique de Hôpital Royal d'Ottawa, ACSM
Elizabeth Fry*, Harmony House*, Tungasavingat Inuit*

Ressources communautaires

Aide logement
Action Logement
ACSM
The Well
Minwaashin Lodge*
La Mission*
Rideau Street Youth Enterprise*
Centre catholique pour immigrants*

PRÉVENTION DE LA PERTE DE LOGEMENT

- dynamique de la vie / soutien social
- aide financière
- santé (physique, mentale, dépendances)
- soutien de la formation et aide à l'emploi,
- aiguillage vers les services de défense des droits et les services juridiques

Sur place

Maison Bruce, Salus, Options Bytown, Daybreak, Le Pilier
Bergers de l'espoir, SLCO (par le biais d'Options), Evelyn Home, Tewegan, ACSM (jeunesse)*

Ressources communautaires

Centre Communautaire Pinecrest-Queensway et six autres organismes (Réseau de prévention de la perte de logement, Armée du salut, Services d'immigration catholique, Aide Logement (maisons de chambres), Centre 507, Centre catholique pour immigrants, Service de maisons de chambres de la Ville d'Ottawa

*Service financé par l'IPAC jusqu'en mars 2006.

Annexe D : Types de services offerts par les organismes

Types de services offerts par les organismes desservant les personnes sans-abri à Ottawa

ORGANISME	REFUGE	REFUGE D'URGENCE	LOGEMENT DE TRANSITION HOUSING	LOGEMENTS ADDITIONNELS	RECHERCHE DE LOGEMENT	SERVICES D'APPROCHE	PRÉVENTION DE L'ÉVICTION	PROGRAMMES DE JOUR	AIDE EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE	AIDE EN MATIÈRE DE SANTÉ PHYSIQUE	AIDE À L'EMPLOI	AIDE ADDITIONNELLE
The Mission	OUI				OUI						OUI	OUI
Bergers de l'espoir	OUI				OUI			OUI				
Centre Booth de l'Armée du Salut, Ottawa	OUI	OUI	OUI		OUI							OUI
Société John Howard d'Ottawa		OUI						OUI				
Centre de gestion du sevrage d'Ottawa			OUI									
YMCA-YWCA de la région de la capitale nationale				OUI								
Maison d'accueil						OUI		OUI			OUI	
Oasis—Centre de santé communautaire de Côte de sable						OUI		OUI				
Action-logement, Action Housing						OUI						
Association canadienne de santé mentale – Section d'Ottawa						OUI						
Centre juif de services familiaux					OUI							
Psychiatric Outreach Team, Hôpital royal d'Ottawa					OUI							
Daybreak – société (œcuménique) de logement sans but lucratif				OUI	OUI				OUI	OUI		OUI
Odawa Native Friendship Centre Inc.						OUI		OUI			OUI	
Wabano Centre for Aboriginal Health					OUI	OUI		OUI		OUI		OUI
Causeway Work					OUI	OUI	OUI		OUI	OUI	OUI	OUI

ORGANISME	REFUGE	REFUGE D'URGENCE	LOGEMENT DE TRANSITION HOUSING	LOGEMENTS ADDITIONNELS	RECHERCHE DE LOGEMENT	SERVICES D'APPROCHE	PRÉVENTION DE L'ÉVICTION	PROGRAMMES DE JOUR	AIDE EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE	AIDE EN MATIÈRE DE SANTÉ PHYSIQUE	AIDE À L'EMPLOI	AIDE ADDITIONNELLE
Centre												
Centre de ressources communautaires de Nepean											OUI	
Centre de gestion du sevrage d'Ottawa												OUI
Projet de santé urbaine d'Ottawa, Inc.												OUI

- Source des données : Katherine Hale, Ville d'Ottawa, Inventaire des services de logement et de soutien pour les sans-abri et les personnes à risque d'Ottawa - juillet 2005

Annexe E : Bibliographie PERSONNES

1. Bulthuis, Michael et Eric Leviten-Reid, Partnering for Strong Neighbourhoods: Developing a prevention policy framework, Document présenté lors de l'International Conference for Integrating Urban Knowledge and Practice, Göteborg, Suède, 29 mai au 3 juin 2005.

http://www.urbanlife2005.com/proceedings/M/308_M_Bulthuis_et_al.pdf

2. Burt, Martha, What Should Communities And Legislators Be Doing?, Brief based on book, Helping America's Homeless: Emergency Shelter or Affordable Housing? Chercheurs de l'Urban Institute Martha Burt, Laudan Y. Aron, et Edgar Lee, en collaboration avec Jesse Valente, septembre 2001

<http://www.theplanningcouncil.org/norendhomeless.htm>

3. Burt, Martha R, Dave Pollack, Abby Sosland, Kelly S. Mikelson, et coll., Evaluation of Continuums of Care for Homeless People, Final Report, 1^{er} mai 2002

4. Bradford, Daniel William, Book Review of: Helping America's Homeless: Emergency Shelter or Affordable Housing? Psychiatr Serv 53:1638, décembre 2002

5. SCHL, Facteurs de la réglementation qui influencent le maintien et l'expansion du parc de maisons de chambres, Le point en recherche, Série socio-économique, Numéro 48, mars 2001.

6. Dennis, Deborah L, Joseph J. Cocozza, and Henry J. Steadman, What Do We Know About Systems Integration and Homelessness? Lessons for Practitioners, Policy Makers, and Researchers, 1998.

<http://aspe.hhs.gov/homeless/symposium/12-Sysintg.htm>

7. Dordick, Gwendolyn, Recovering from Homelessness: Determining the Quality of Sobriety in a Transitional Housing Program, Qualitative Sociology, vol. 25, no. 1 (printemps 2002).

<http://www.ingentaconnect.com/content/klu/quas/2002/00000025/00000001/00367720>

8. Ivey School of Business, Homelessness Saps \$68 Million from London, Ontario Every Year. London, Ontario, University of Western Ontario, mai 2003.

9. Pomeroy Steve, The Cost of Homelessness: Analysis of Alternative Responses in Four Canadian Cities, Focus Consulting Inc., for National Secretariat on Homelessness, mars 2005.

10. Poole, Dennis L and Carole B. Zugazaga, Conceptualizing Prevention as the First Line of Offense Against Homelessness: Implications for the Federal Continuum of Care Model, The Journal of Primary Prevention, Volume 23, numéro 4, 2003.

<http://www.ingentaconnect.com/content/klu/jopp/2003/00000023/00000004/00460701;jsessionid=1odrtomfep5kc.victoria>

11. Banque Toronto Dominion, Le logement à prix abordable au Canada: en quête d'un nouveau paradigme (résumé), TD Economics, 17 juin 2003.

http://www.td.com/economics/special/house03_fr.pdf

12. Tsemberis, Sam and Ronda F. Eisenberg, Pathways to Housing: Supported Housing for Street-Dwelling Homeless Individuals With Psychiatric Disabilities, Psychiatr Serv 51:487-493, avril 2000

13. Zlotnick, Cheryl, Marjorie J. Robertson, and Maureen Lahiff, Getting off the streets: Economic resources and residential exits from homelessness, <http://aspe.os.dhhs.gov/progsys/homeless/symposium/13-Preven.HTM>

PLANS MUNICIPAUX / RÉGIONAUX

14. The Regional Homelessness Plan for Vancouver

<http://www.gvrd.bc.ca/homelessness/pdfs/NewSummaryRegionalHomelessnessPlan.pdf>

15. Report of the Mayor's Homelessness Action Task Force, Taking Responsibility for Homelessness, An Action Plan for Toronto, janvier 1999.

http://www.city.toronto.on.ca/pdf/homeless_action.pdf

16. Interagency Coalition on Homelessness, Innovations: Saving Lives and Public Costs: San Francisco's Direct Access To Housing

<http://www.ich.gov/innovations/index.html#sfchronic>

17. National Alliance to End Homelessness

A Plan, Not A Dream: How to End Homelessness in Ten Years

<http://www.endhomelessness.org/pub/tenyear/>