

À bâbord !
Revue sociale et politique

Aller au-delà de l'urgence **Itinérance**

Valérie Beauchamp

Number 85, Fall 2020

Québec, ville plurielle

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/95284ac>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue À bâbord !

ISSN

1710-209X (print)

1710-2103 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Beauchamp, V. (2020). Aller au-delà de l'urgence : itinérance. *À bâbord !*, (85), 53–55.



Graffiti sur la place de l'Université-du-Québec, Québec. Photo: Wikicommons (CC BY-SA 4.0).

ITINÉRANCE ALLER AU-DELÀ DE L'URGENCE

Entretien réalisé par Valérie Beauchamp, travailleuse communautaire ◀

Depuis les cinq dernières années, les organismes communautaires en itinérance observent une augmentation importante des personnes ayant besoin d'un hébergement d'urgence dans la Ville de Québec. Pour mieux comprendre cette réalité, À *bâbord!* s'est entretenu avec la coordonnatrice du Regroupement pour l'aide aux itinérants et itinérantes de Québec (RAIIQ), Jimena Michea.

Longtemps perçue comme un phénomène propre à Montréal, l'itinérance dans la ville de Québec a peu préoccupé les élu-e-s et les gestionnaires des services sociaux et de santé par le passé. Le mythe voulant que cette réalité n'existe pas dans la ville de Québec était bien ancré dans les esprits, quoique le phénomène

ait toujours existé. Or, face à une augmentation de 10% des refus dans les hébergements d'urgence au cours des cinq dernières années, ainsi qu'à une visibilité accrue des populations itinérantes dans les quartiers centraux, les institutions sont aujourd'hui plus actives pour améliorer les conditions de vie de ces populations. ▶

Sur ce point, M^{me} Michea nous souligne l'important effort de mise en action de la Ville pour répondre à cette recrudescence de besoins d'urgence, notamment par l'implication des instances municipales dans les tables de concertation et leur participation à l'élaboration de projets pilotes ciblant les populations itinérantes de Québec.

CAUSES MULTIPLES

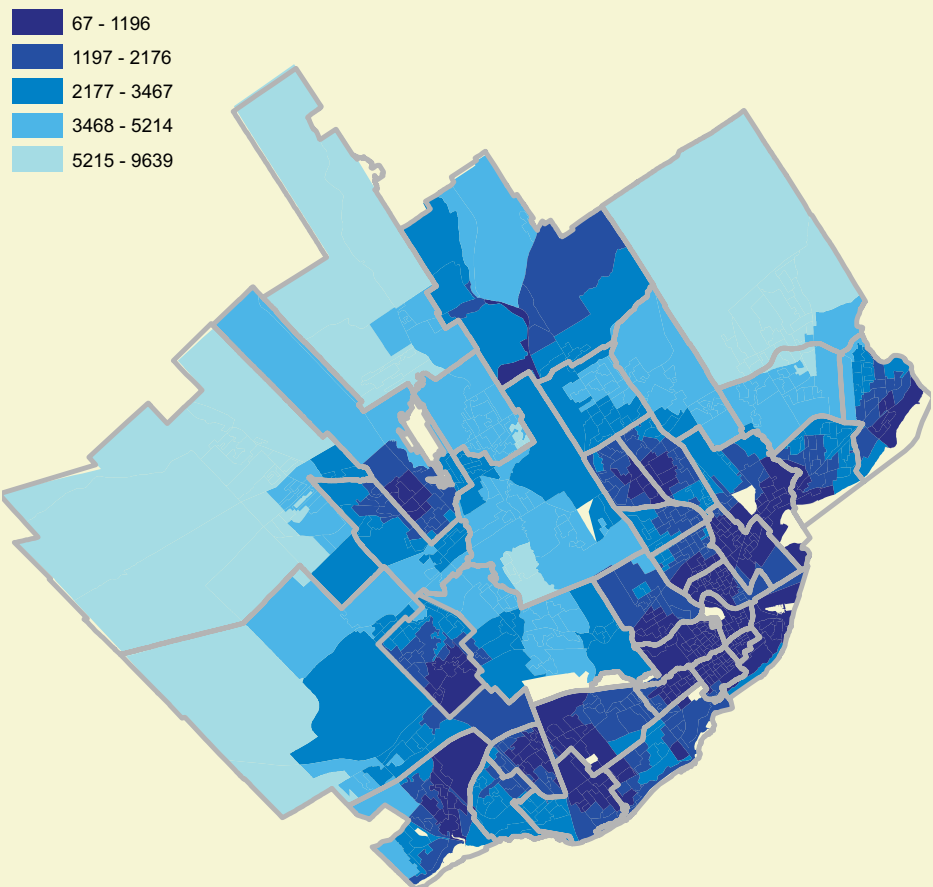
Cette augmentation du taux de refus dans les hébergements peut d'abord s'expliquer par un assouplissement des conditions d'admission dans les refuges. En effet, les organismes communautaires de Québec ont travaillé de concert dans les dernières années pour rendre les ressources les plus inclusives possible. Cela a nécessairement entraîné une augmentation de la demande, mais aussi une complexification des problématiques vécues par les usagers et usagères – notamment liées à leur cohabitation parfois difficile – et une intensification de l'intervention. Le manque de lits pour répondre à cette demande est donc couplé à un manque d'intervenant-e-s sur le terrain pouvant offrir un accompagnement humain et approprié aux personnes. Sur ce point, M^{me} Michea nous indique que les demandes adressées au CIUSSS concernent principalement ce besoin d'accompagnement: «*On ne veut jamais développer des lits pour développer des lits. Ce qu'on souhaite le plus, c'est d'avoir plus d'intervention pour mieux accompagner les gens.*»

Toutefois, cet assouplissement des critères d'admission n'explique pas complètement les débordements des ressources d'hébergement dans les dernières années. Pour Mme Michea, les mesures d'austérité imposées aux services publics ont eu une répercussion directe sur les demandes d'aide adressées aux organismes communautaires. Plusieurs services du CIUSSS ont de plus en plus tendance à rediriger un grand nombre de personnes vers les ressources d'urgence, bien qu'il ne soit pas possible de quantifier exactement ce type de trajectoire. Pour Mme Michea, il est toutefois très clair qu'il y a un déversement du réseau

ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ

Être éloigné d'un service de santé peut faire en sorte d'augmenter l'effort (en temps et en argent) du déplacement lorsqu'il y a nécessité de consulter un-e professionnel-le de la santé ce qui fait en sorte de rendre les soins moins géographiquement accessibles. Une conséquence importante d'un manque d'accès aux services de santé primaires est la renonciation aux soins de santé dans les moments de besoin et donc la potentielle aggravation de pathologies initialement bénignes. Il est facile d'imaginer qu'une bonne proximité de ces ressources est particulièrement importante pour les gens à mobilité réduite, ayant un revenu moindre ou n'ayant pas accès à un véhicule motorisé individuel. Les disparités dans l'accès aux services de santé contribuent aux inégalités de santé. La carte 4 illustre la distance sur le réseau routier, exprimée en mètres, du CLSC ou centre hospitalier le plus près. Les valeurs contenues dans cette carte peuvent être interprétées ainsi: plus la distance augmente en mètres, et plus l'accessibilité géographique aux soins tend à diminuer.

Benoît Lalonde



public, notamment des hôpitaux, vers le milieu communautaire. Les jeunes venant des Centres jeunesse sont aussi une population présente dans la rue, car très peu d'accompagnement leur est offert par l'État une fois leur majorité atteinte. Finalement, la Capitale-Nationale est une des seules régions québécoises à ne pas avoir sur son territoire un centre de désintoxication : *« Avant, on en avait un en centre hospitalier, il y a une quinzaine d'années. Depuis, plus rien. Donc, il y a des gens qui vivent un sevrage seuls à la maison. Les gens qui veulent arrêter de consommer doivent faire leur sevrage seuls avant d'aller en thérapie, ce qui est très décourageant. Des fois, les ressources accompagnent les personnes, mais ce n'est pas suffisant. »* Dans un sens, il s'agit aussi de déversement du réseau public vers le milieu communautaire, car ce sont les organismes qui prendront en charge ces situations. Or, c'est oblitérer le manque de travailleurs et travailleuses sur le terrain, qui devient encore plus criant devant l'intensité de l'accompagnement nécessaire à ce type de problématique. Ces insuffisances dans les services publics précarisent les populations à risque et plusieurs se retrouvent à la rue faute de soutien et de prise en charge.

Cette dégradation du filet social induit par les mesures d'austérité est couplée à une crise du logement dans la ville de Québec. La disparition des maisons de chambre est aussi à prendre en considération. Par ailleurs, il est difficile d'assurer une transition de la rue vers un logement sans accompagnement pour des personnes désaffiliées, soit des personnes qui se retrouvent en marge de la société et qui n'y sont plus intégrées. Il faut donc tenir compte du manque de services publics adaptés et de logements abordables pour expliquer la recrudescence des personnes en situation d'itinérance dans la capitale. Ainsi, les besoins sont énormes, mais les possibilités d'offrir une intervention de proximité et soutenue sont minimales, dû principalement au manque de financement des organismes communautaires.

DIFFICILE PRÉVENTION ET PISTES D'ACTION

Ce manque de financement touche aussi la prévention de l'itinérance, notamment le travail de rue. Dans la ville de Québec, ce sont plusieurs postes de travailleurs et travailleuses de rue qui ont été perdus dans les trois dernières années. Cela fait en sorte que les personnes en processus de désaffiliation sont moins rejointes par les travailleurs et travailleuses communautaires, ce qui augmente leur risque de se retrouver en situation d'itinérance. La police elle-même interpelle les élu·e·s sur la situation, car elle est de plus en plus appelée à intervenir auprès des populations itinérantes sans formation adéquate pour prendre en charge ce type de problématique. *« La police, ce ne sont pas des intervenants, et ils le reconnaissent »,* nous dit M^{me} Michea.

Le manque de places et d'intervenant·e·s sur le terrain n'est pas près d'être réglé, dans un contexte de dégradation des services publics et alors qu'une ressource importante du territoire, l'Armée du salut, a fermé ses portes en juillet faute de financement. Cet organisme offrait douze lits d'urgence aux personnes en situation d'itinérance, mais aussi une quarantaine d'unités en

maisons de chambre et une dizaine de lits transitoires pour les personnes en train de réaliser des démarches d'insertion. Ainsi, en plus des lits répondant aux besoins urgents, la ville de Québec a perdu un nombre important de places en prévention pour les personnes à risque d'itinérance, mais pas encore complètement désaffiliées.

Face à cette complexification des problématiques vécues ainsi qu'à une augmentation significative des personnes se retrouvant à la rue, le RAIQ propose plusieurs pistes d'action. Premièrement, Mme Michea insiste sur l'importance de renforcer le volet de prévention de l'itinérance en y injectant des fonds substantiels : *« L'argent devrait être mis en priorité dans ce volet. L'intervention d'urgence, ça coûte vraiment cher. Il faut surtout s'assurer d'avoir un filet de prévention par le travail de rue et par l'accompagnement en logement. Il faut vraiment aller au-delà de mettre des lits. »* Parallèlement, il faut augmenter la capacité d'accompagnement et d'intervention des organismes, ce qui nécessite l'embauche de plus de travailleurs et travailleuses communautaires. L'investissement dans ces deux volets permettrait à la fois d'accompagner les personnes en situation d'itinérance vers une réaffiliation réussie et à leur rythme, mais aussi de s'assurer que les personnes qui ne sont pas complètement désaffiliées et qui se présentent dans les refuges puissent être relocalisées rapidement.

Par ailleurs, plusieurs points discutés dans notre entretien dépassent de loin les capacités du palier régional, puisqu'il est question de lutte contre la pauvreté. Comme nous l'indique Mme Michea, la dégradation généralisée du filet social n'est pas du ressort des municipalités : *« Même si on essaie de travailler l'accès au logement et aux services, il y a quelque chose qui est beaucoup plus gros que nous. Cette précarisation dépasse les mandats de la municipalité. C'est un enjeu national. »* 