



**Vers un Chez Soi  
Projet SRA  
2015-2022**

---

**Marie-Carmen Plante MD  
En collaboration avec  
La rue des Femmes de Montréal**

**Juin 2022**

SOUTIEN RÉSIDENTIEL AVEC ACCOMPAGNEMENT

**L'expérience de La rue des Femmes**

Depuis des années, La rue des Femmes de Montréal tente par tous les moyens mis à sa disposition de répondre aux besoins des femmes en état d'itinérance. Et le placement en logement de ces dernières demeure un de ses objectifs prioritaires.

En effet, depuis 2002, une moyenne de 20 femmes par année ont été placées en logement par l'organisme. La plupart d'entre elles ont bénéficié d'une période de transition avant de se diriger vers cette solution. Cette période leur a été bénéfique, et même nécessaire, étant donné les moments de préparation indispensables à cette nouvelle installation. Ces femmes ont eu une vie problématique et chargée, trop souvent, de traumatismes avec, en plus, des vécus d'itinérance plus ou moins prolongés, impliquant un lot de stress et d'insécurité majeurs, avant leur arrivée dans cette ressource.

Au Québec, dans les mois suivants la fin du projet CHEZ SOI (2013) apparaît le programme appelé « Stabilité résidentielle avec accompagnement (SRA) », ce dernier est défini par l'entente Québec-Canada sur la stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance (SPLI) « comme modèle de réduction de l'itinérance désigné comme « Logement d'abord » dans la littérature scientifique et adapté aux circonstances de la collectivité locale. « L'approche globale en accompagnement résidentiel. » (CREMIS 2019) (1)

La stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance offrait aux collectivités désignées, en 2014, un nouveau programme avec une possibilité de réduction de l'itinérance selon une approche de « Stabilité résidentielle avec accompagnement; ce projet devait se dérouler de 2015 à 2019.

Cette approche priorisait les personnes en situation d'itinérance chronique ou épisodique, sans égard à leur condition de santé, ce qui constituait un écart considérable avec le CHEZ SOI, où toutes les personnes acceptées à ce programme devaient présenter un trouble mental.

La pérennisation de l'approche « Logement d'abord » au Québec, s'opère donc par la porte de l'itinérance (CREMIS 2019) (2) et il semblait à ce moment pouvoir répondre aux besoins d'une partie de la clientèle de La rue des Femmes, car ce programme s'ouvrait sur une diversité de populations susceptibles de se retrouver sans domicile, dont « les jeunes en difficulté, y compris les mineurs, les réfugiés, les nouveaux arrivants, les femmes et familles vivant des situations de violence, les personnes âgées en perte d'autonomie... » (CREMIS 2019) (3)

La rue des Femmes ne pouvait donc qu'être très intéressée à ce projet; il ajoutait un volet important aux efforts continus afin de trouver des logements aux femmes sans domicile affluant à ses portes.

Effectivement, plusieurs des femmes fréquentant l'urgence de nuit ou le centre de jour exprimaient le désir d'avoir leur propre logement. Certaines d'entre elles avaient un parcours les rendant aptes, croyait-on, à tenter une stabilité résidentielle. Un certain nombre étaient à la rue depuis peu, ayant perdu récemment leur logis et désirant en retrouver rapidement un nouveau. Aussi, des femmes avaient parcouru les étapes d'insertion et séjournaient au Centre Dahlia, mettant en pratique leur parcours d'autonomie vers un logement personnalisé.

Certaines, cependant, étaient à la rue de façon plus chronique (plusieurs mois ou même des années), et leur situation se détériorant, nécessitaient dans un premier temps un séjour en

hébergement de transition, leur offrant ainsi un lieu de vie plus stable et de l'accompagnement quotidien avec des intervenantes.

Au cours des ans, l'organisme a régulièrement accompagné plusieurs femmes vers un logement autonome (HLM ou dans d'autres types de ressources – logements, résidences pour aînées et CHSLD pour celles avancées en âge). Elles ont reçu du soutien et beaucoup ont continué à venir de façon régulière ou sporadique au centre de jour pour poursuivre leur démarche thérapeutique, participer à différentes activités de socialisation, d'arts ou autres. Le but visé est toujours un retour à une socialisation dans la communauté avec leur pleine autonomie. L'approche en santé relationnelle, toujours primordiale, est utilisée pour leur permettre de guérir de leurs multiples blessures affectives et psychologiques.

La rue des Femmes possède une expérience certaine en logement. Depuis 2006, elle offre un stage en logement d'une durée de deux ans à travers ses 12 studios du Centre Dahlia. Les femmes y sont accompagnées par une intervenante, elles font les apprentissages nécessaires pour un retour vers une vie autonome et normalisée. De plus, elles peuvent continuer de fréquenter le centre de jour, de suivre les activités et une thérapie selon leur choix et leurs besoins. Ainsi, elles sont entourées par une communauté.

Les principes du programme SRA étaient partiellement connus, cependant notre gestionnaire-responsable a dû approfondir certains éléments, par exemple les relations avec les propriétaires.

### **Principes du programme SRA et expérience de La rue des Femmes**

#### **A) PROCURER RAPIDEMENT UN LOGEMENT**

Offrir des services d'accompagnement afin de trouver un logement étaient dans les expériences de La rue des Femmes.

#### **B) OFFRIR DES CHOIX EN MATIÈRE DE LOGEMENT**

La rue des Femmes : Les personnes trouvaient elles-mêmes leur logement ou recevaient l'aide de l'équipe pour en dénicher un. Comme il y avait encore des logements à prix abordables, plus nombreux et disponibles, et plus centrés dans la ville, cela favorisait les placements, mais la situation a évolué, hélas, vers des difficultés majeures; le coût du logement et leur disponibilité étant devenus inabordables.

#### **C) DISTINGUER L'OFFRE DE LOGEMENTS DES AUTRES SERVICES**

Les femmes qui s'intégraient en logement avaient le droit de revenir à La rue des Femmes en tout temps pour recevoir des services, mais elles n'étaient pas obligées de le faire. Chaque cas était discuté selon les besoins; elles pouvaient trouver des ressources dans leur nouveau milieu de vie, étaient encouragées ou aidées à le faire. Elles ne recevaient pas de visite hebdomadaire de l'intervenante à leur logement, sauf exception. Elles venaient d'elles-mêmes à La rue des Femmes pour y recevoir appui, soutien, conseils. La rue des Femmes ne pouvait s'engager à les reloger si elles perdaient leur logement, mais pouvait les aider dans leurs démarches, les encourager, leur

permettre un répit au besoin, avant de reprendre leurs recherches, offrant un soutien constant.

**D) ATTRIBUER AUX PERSONNES DES DROITS ET OBLIGATIONS PROPRES AUX LOCATAIRES**

Les femmes ont toujours été encouragées à respecter leurs responsabilités de citoyenne. La rue des Femmes pouvait les conseiller, les soutenir, fournir des explications, des listes de ressources, mais cette partie appartenait en propre aux femmes. En ce qui concerne la ressource Dahlia, les ententes sont claires avant leur aménagement et les femmes sont suivies sur place, par la responsable de la ressource. De même, les relations entre locataires sont établies et révisées au besoin, discutées et supervisées.

**E) INTEGRER LE LOGEMENT AU SEIN DE LA COLLECTIVITÉ**

Les femmes fréquentant l'organisme ont toujours été encouragées, motivées et stimulées à pratiquer leur autonomie en reprenant des liens avec leurs familles, en allant vers les ressources du milieu, en prenant une distance avec La rue des Femmes, en pratiquant des activités nouvelles à l'extérieur, en s'intégrant, à leur rythme, dans la communauté. Il leur appartenait d'explorer leur nouvelle liberté, à tous points de vue, dans le quartier de leur choix.

**F) RENFORCER LES COMPÉTENCES ET FAVORISER L'AUTONOMIE**

Avec les maisons Olga, Jacqueline et le Centre Dahlia, La rue des Femmes vise à ce que les femmes soient pleinement autonomes après leur séjour et accèdent aux services réguliers de toute citoyenne montréalaise. Déjà, l'accent était mis sur l'acquisition et le renforcement des compétences, aptitudes et forces de la personne en marche vers une autonomie durable.

Ce long préambule nous semblait nécessaire afin de démontrer l'expertise acquise depuis des années à La rue des Femmes auprès de ses multiples locataires. Il est clair que les femmes ont reçu de l'aide pour se préparer à transiter vers des logements. Lors de leur séjour, certaines y accèdent rapidement, elles ont une histoire antérieure, un potentiel de réussite et, surtout, un fort désir de s'autonomiser qui les aident.

D'autre part, il y a un contact qui se continue avec d'anciennes résidentes établies en logement, mais toujours participantes au centre de jour. Elles continuent de le visiter, soit pour un repas, suivre une activité ou une thérapie, ce qui permet de suivre leur parcours, de répondre à leurs questions, de les éclairer et de les soutenir lors de certaines difficultés liées à leur vie extérieure. Cela permet aussi de saisir les situations à risque, de comprendre leur cheminement et de demeurer sensibles à leur nouvelle vie en logement.

De plus, il y a de l'entraide entre elles, elles communiquent leurs expériences aux nouvelles arrivées, leurs petits secrets, les trucs du métier en quelque sorte, et la meilleure façon de s'entraider est de s'en sortir. De sorte qu'une riche collaboration naît entre elles et encourage d'autres à se trouver aussi un logement et à se projeter dans cette possible réalité.

Dès le départ, La rue des Femmes clarifie sa position...

En s'engageant dans le programme SRA, La rue des Femmes a tenu à clarifier sa position :  
« Nous ne placerons pas de femmes en état d'itinérance chronique, c'est-à-dire les plus désorganisées qui présentent un tableau clinique de comorbidité. »

Les raisons motivant cette décision d'équipe étaient les suivantes :

- Ces femmes font partie des 20% de la population en état d'itinérance qui ne peuvent vivre en logement, même avec le soutien du programme Suivi intensif en itinérance (SII) ou du programme Suivi d'intensité variable (SIV). Ces femmes au très lourd passé d'abus et ce, depuis la tendre enfance, sont trop souvent porteuses d'un état de choc post-traumatique chronique. Elles présentent très souvent d'importants problèmes de santé mentale et de toxicomanie qui sont les résultats de cet état.
- Ces femmes ont besoin de stabilité, de sécurité et qu'un lien important se développe avec les intervenantes et que, par la suite, des soins appropriés puissent leur être prodigués.
- Les difficultés d'accessibilité aux soins de santé médicaux s'expliquent par le fait que les hôpitaux refusent de les soigner, car ces femmes ne sont pas, selon leurs critères, motivées. Dans les faits, elles ont besoin d'être longuement apprivoisées avant de franchir ce pas du traitement. Elles demandent trop, en regard de la complexité de leurs états, en temps et en implications des divers intervenants (psychiatres, infirmières, travailleuses sociales, etc.), et qui doit être assumé par plus d'une équipe en interdisciplinarité. Ce qui, en raison des mesures d'austérité, coûte trop cher en temps et en coûts de soins.
- Donc, les personnes nécessitant le plus de soins sur une longue durée sont trop souvent laissées à elles-mêmes, et on compte sur les organismes communautaires pour assurer le minimum, car le lien demeure difficile à établir avec les équipes externes de santé mentale.
- En ce qui a trait à la situation du logement à Montréal, avant même 2015, nous connaissions bien la situation précaire de certains logements, la diminution marquée des logements abordables, la présence de problèmes dans différents secteurs de la ville (le manque de sécurité, la violence), la hausse constante du coût des logements et du coût de la vie, la présence de la toxicomanie, les difficultés avec certains propriétaires, ou locataires voisins, l'insalubrité de certains immeubles, et il est à noter la discrimination envers ces femmes, le harcèlement qui les rend vulnérables, le climat social peu propice à une vie saine dans certains milieux.

Malgré toutes ces conditions, La rue des Femmes a décidé d'adhérer au programme SRA, car se présentait la possibilité d'une autre solution pour les femmes de la rue et nous ne pouvions pas refuser cette perspective, mais cela a été fait avec prudence, très consciente des difficultés qu'une telle approche préconisait. C'était, et cela demeure chaque jour, un défi à relever avec éthique, courage, persévérance et honneur, et un travail considérable, dont nous aurons l'occasion de traiter dans la suite de ce document.

## IMPLANTATION DU PROJET

Dès le début de septembre 2015, un groupe de travail et de discussion a été mis sur pied ainsi que les outils nécessaires. La continuité et le suivi du programme SRA ont été effectués pendant tout l'automne, en même temps qu'une première femme était placée en logement, ce qui permettait de réviser, au fur et à mesure, les protocoles mis en place.

Le formulaire « Projet Chez Soi vers l'Autonomie » permettait clairement de fixer les clauses du programme SRA. Il y était question de 35 femmes « qui n'ont pas de domicile fixe et qui ont les capacités d'intégrer un logement avec le soutien de La rue des Femmes; il y est question d'itinérance et non de santé mentale comme prérequis. »

Les critères d'admissibilité y sont alors bien définis et on ajoute que cela concerne une femme « ayant passé 6 mois et plus dans une ou plusieurs ressources d'hébergement au cours de la dernière année » ou une femme « ayant passé au moins un mois d'hébergement à La rue des Femmes même et qui a connu des périodes d'aller-retour à la rue ou dans d'autres ressources la dernière année. » Ces nuances sont importantes : on ne sélectionne pas dans ce programme les femmes qui arrivent directement d'un long séjour à la rue pour les placer en logement, comme voulait le programme CHEZ SOI. Elles viennent majoritairement de la rue, mais ont séjourné un moment dans les ressources; il y a alors eu une phase de transition qui a permis une première évaluation. Elles ont un toit et une stabilité pendant le temps préparatoire du programme SRA.

On énonce aussi, basé sur de multiples expériences antérieures de La rue des Femmes, qu'il est « souhaité que ces femmes aient la capacité d'accomplir les activités de la vie quotidienne. » Ce qui ne s'est pas avéré, car certaines, même après 7 ans, ont encore des difficultés importantes avec le quotidien. Mais nous savions que plus ces capacités et qualités étaient présentes, plus le succès du programme SRA était assuré.

Les femmes doivent s'engager jusqu'au 31 mars 2019. Elles doivent « être motivées à entreprendre une démarche de réintégration sociale axée sur un projet de vie. » Des femmes acceptent et d'autres refusent car, selon elles, le délai est trop court et il n'y a pas d'avenir après mars 2019. Fort inquiétant... et insécurisant. Nous avons perdu des candidates qui souhaitaient un logement définitif après avoir vécu tellement d'insécurité pendant des années. Très anxieuses, elles ne voulaient pas s'engager dans un projet qui se terminait abruptement, sans solution de rechange assurée, digne, sécuritaire et les respectant dans leurs efforts. D'autres encore trouvaient ce projet trop contrôlant et ont refusé de s'y inscrire.

D'autres femmes auraient voulu adhérer au programme SRA, mais démontraient par leur comportement l'impossibilité d'un tel engagement ou encore se désistaient pendant la préparation, refusaient de signer l'entente et les conditions ou, à la veille de louer le logement choisi, disparaissaient.

Elles devaient aussi accepter « une visite hebdomadaire à leur domicile ou davantage, selon les besoins identifiés par l'intervenante au projet » ainsi qu'un suivi individuel. La période de transition permettait de mieux les connaître, d'évaluer leurs problèmes et de démontrer les besoins de suivi pour une amélioration de leur état.

Elles s'engageaient à « signer une entente relative au projet SRA et au versement d'une subvention au loyer. » Cela ne causait pas de problèmes majeurs, mais demandait d'être explicite et encadré au départ.

Les normes de stabilisation des problèmes de santé mentale et ceux de dépendance ont été plus difficiles à maîtriser et demeurent présents dans cette population si vulnérable et si fragile. Mais déjà, lors de la transition, des mesures sont prises avec les femmes en vue d'une amélioration de leur santé physique et mentale et de leurs dépendances. Des traitements sont amorcés avec leur entière collaboration.

Au niveau du fonctionnement :

L'évaluation des besoins et capacités de chaque femme était fait par la gestionnaire de cas en collaboration avec celle-ci. Ceci après que les agentes au repérage aient présenté et discuté du projet avec les femmes pouvant être intéressées. Par la suite, le comité créé à cet effet prenait connaissance des demandes.

#### COMPOSITION DES ÉQUIPES EN PLACE ET TÂCHES DE CHACUNE

Équipe Administrative : directrice générale (non salariée), comptable (salariée : 25 heures/trimestre), directrice adjointe (salariée : 25 heures/trimestre)

Équipe Clinique : directrice clinique – coordonnatrice du projet (non salariée), intervenante repérage (salariée : 12 heures/semaine pour une durée de 5 ans), gestionnaire de cas (salariée : 35 heures/semaine pour une durée de 5 ans), gestionnaire de cas, (salariée : 35 heures/semaine pour une durée de 3 ans).

#### MISE EN PLACE DU PROJET LOGEMENT D'ABORD (3 août au 30 septembre 2015)

Création de 9 instruments nécessaires à la mise en place du programme SRA et à la collecte des données trimestrielles avec les indicateurs qualitatifs et quantitatifs. Ces instruments ont été conçus en équipe et selon les directives fédérales.

- A) Document explicatif des critères d'admissibilité, suivi du formulaire « Projet Info-femmes » (informations remises aux femmes participantes)
- B) Grille d'évaluation des besoins et aptitudes
- C) Fiche de cueillette des besoins en matière de logement et de matériel
- D) Lettre entente entre La rue des Femmes et la participante relative à la participation au programme SRA
- E) Lettre au propriétaire au début du programme SRA et nouvelle lettre lors de la prolongation du projet pour les aviser clairement de la continuité du projet
- F) Fiche de suivi de la participante (stabilité résidentielle, rétablissement de santé mentale, de santé physique, capacités dans les activités de la vie quotidienne (AVQ) , intégration sociale, apprentissages, bénévolat, etc.)
- G) Dossier de la participante : comprend les outils 1 à 5 et copie du bail signé
- H) Fiche de fonds d'urgence
- I) Répertoire des hébergements disponibles (sociaux, locaux, privés) pour le projet.

## CRÉATION DE L'ÉQUIPE DU PROGRAMME SRA

- A) Une coordonnatrice, 3 intervenantes, dont une intervenante au repérage, une intervenante au logement et une gestionnaire de cas
- B) Rencontres d'information et de mobilisation du personnel au projet
- C) Promotion du projet sur le site internet de La rue des Femmes et sur sa page Facebook

## MISE EN ŒUVRE DU PROJET

### A) REPÉRAGE ET IDENTIFICATION DES BESOINS

- 1) Identifier les femmes en état d'itinérance pouvant bénéficier du projet
- 2) Évaluer les besoins de la participante et favoriser la prise en charge en utilisant les outils préparés à cette fin

### B) LE PLACEMENT ET L'ENTRÉE EN LOGEMENT

- 1) Recherche de logements et visite avec la participante avec les indicateurs appropriés
- 2) Ententes et signatures du bail
- 3) Étapes d'entrée en logement avec tout le soutien nécessaire (achat des meubles, première épicerie, aide à l'intégration, etc.)

### C) MAINTIEN EN LOGEMENT

- 1) Accès aux services
  - Données, suivis, soutien
  - Ajout de données qualitatives des différentes réussites et difficultés rencontrées au cours du trimestre.
  - Réparations et fonds d'urgence ; indicateurs de l'usage fait.

Une grille du travail accompli est créée et mise en place. Cette grille favorise la discussion et la supervision mensuelle de l'équipe. Cela sert de base pour un rapport trimestriel. Les rapports sont envoyés aux agents du gouvernement fédéral, tel que requis par le programme.

Durant les premières années, des rencontres avec les gestionnaires de cas ont eu lieu hebdomadairement.

### D) ACCÈS AUX SERVICES EN FONCTION DE LA GESTION DE CAS

- 1) Accès à l'hébergement de transition, selon les indicateurs spécifiques
- 2) Accès aux activités d'apprentissage et de renforcement des compétences de la vie courante, dont les activités de soutien avec les indicateurs requis
- 3) Accès aux activités de soutien psychosocial avec les indicateurs requis
- 4) Accès aux activités de réinsertion sociale avec les indicateurs de chaque participante



## PARTENARIATS DÉVELOPPÉS

La rue des Femmes a toujours maintenu des liens avec des partenaires : les hôpitaux, le CIUSS, le Curateur, le centre Dollard-Cormier, SII, Projet de réaffiliation en itinérance et santé mentale (PRISM), les centres d'emploi et les autres organismes en itinérance : l'Auberge Madeleine, le Chaînon, la Maison Marguerite et le Pavillon Patricia McKenzie.

Il s'est ajouté des partenariats tels que l'Équipe mobile de référence et d'intervention en itinérance (EMRII) et Diogène.

Et nombre d'échanges de collaboration avec d'autres ressources.

Il est à noter que les responsables de La rue des Femmes ont mis du temps, de la constance et beaucoup de discipline pour créer, mettre sur pied et organiser ces instruments et cibles afin de permettre le suivi régulier et le plus complet possible du déroulement du programme SRA. Effectivement, nous retrouvons toutes les données colligées lors des rencontres mensuelles avec les gestionnaires de cas dans les rapports trimestriels. Ces derniers nous ont permis de suivre le déroulement très complet de ce projet. Ces outils, quoique nécessaires et orientés vers le déroulement fidèle au programme SRA, ont nécessité beaucoup d'heures de travail supplémentaires à ce qui était attendu afin de répondre aux critères du programme SRA. Ils ont permis un suivi constant et offrant une fidélité absolue au projet. Travail ahurissant!

## DOSSIERS DES PARTICIPANTES

La gestionnaire de cas a aussi mis en place un dossier personnalisé pour chacune des participantes comprenant les éléments déjà évoqués pour permettre la collecte de toutes les données quotidiennes et recueillir les données pour les transposer sur la grille de travail, permettant de s'y repérer facilement à n'importe quel moment du projet et aussi de saisir la quantité et la qualité du travail en cours.

La gestionnaire de cas doit donc tenir à jour, de façon très précise et détaillée, les statistiques de chaque participante, remplir les fiches quotidiennement et en discuter avec le comité chaque mois. Elle a d'ailleurs dû ajouter des éléments non prévus au programme SRA afin de faciliter la tâche devant la réalité du vécu des participantes. Ces éléments forts importants permettront de préparer les rapports trimestriels.

Elle a aussi, à certains moments et devant des situations imprévues, ajouté des éléments spécifiques et essentiels à ce dossier. Le programme SRA n'avait pas inclus ces éléments de prévoyance.

## LE PROGRAMME SRA EN MARCHE

C'est donc avec enthousiasme et courage que La rue des Femmes s'est mise au travail, ayant structuré tous les outils nécessaires. Une première femme fut placée durant cette intense période préparatoire, malgré les nombreuses exigences reliées à cette mise sur pied à l'automne 2015.

Le projet SRA, par La rue des Femmes, était de placer en logement, en 4 années, 35 femmes; le nombre a été ajusté à 30 femmes, suivies par deux gestionnaires de cas.

## RAPPORTS TRIMESTRIELS, OUTILS PRÉCIEUX MAIS EXIGEANTS

Nous avons révisé tous les rapports trimestriels durant ces 7 années et différents éléments en ressortent qui sont à considérer sérieusement.

Nous notons ces remarques particulières à chacun des rapports, dont certaines vont se répéter et vont revenir tout au long du projet. Aucune des solutions suggérées ou souhaitées par La rue des Femmes ne sera apportée par le programme fédéral et La rue des Femmes devra en payer tous les frais à partir de ses fonds personnels, ce qui n'est pas dans l'esprit du programme SRA tel qu'il a été proposé.

Nous notons aussi la lourdeur répétée des problèmes physiques et psychologiques des femmes participantes.

Par contre, La rue des Femmes a suivi toutes les directives et ses résultats sont ceux attendus tant au nombre de personnes mises en logement et suivies que pour les autres critères exigés.

MARS 2016 : à ce premier rapport, il est noté que la recherche et la mise en logement exigent beaucoup d'heures supplémentaires, que le budget alloué pour l'intervenante-logement est insuffisant, que les heures de déplacement sont excessives versus le temps d'intervention, bref, que le programme est sous-financé.

JUIN 2016 : on remarque que le travail administratif de coordination et de suivi des activités est sous-évalué et aucun poste budgétaire n'y est prévu. Le poste budgétaire pour la comptabilité est exigeant et là encore, aucun financement n'est prévu par le programme SRA pour répondre à ces besoins : il n'y a pas de budget. Il n'y a pas non plus de budget pour la couverture d'assurances de la gestionnaire de cas qui doit utiliser sa voiture pour de multiples accompagnements et activités.

On note aussi, dès le début, la grande solitude des femmes mises en logement, sans liens familiaux ou sociaux. La consommation d'alcool pose problème; les infestations de punaises aussi. Le nombre d'heures d'interventions augmente considérablement. La santé des femmes est fragile et détériorée et, pour la majorité d'entre elles, il n'y a pas de retour au travail possible.

SEPTEMBRE 2016 : le coût du transport de la gestionnaire de cas n'est toujours pas alloué et il augmente. La rue des Femmes doit puiser dans ses propres ressources, ce qui n'est pas l'entente prévue. Les participantes sont très vulnérables psychologiquement et ces états demandent davantage de présence à domicile.

DÉCEMBRE 2016 : on note des limitations physiques importantes pour certaines femmes. Moins fonctionnelles, elles sortent peu de leurs logements, d'où des heures supplémentaires pour la gestionnaire de cas, heures non prévues par le programme SRA

MARS 2017 : 4 des 14 participantes actuelles présentent des problèmes d'alcoolisme et nécessitent une gestion financière serrée. Elles sont grandement préoccupées et anxieuses de la fin du projet. Ces participantes nécessitent un suivi plus intense et ne pourront déménager, car elles n'ont pas les moyens financiers suffisants pour ce faire.

JUIN 2017 : une participante est décédée dans son logement, retrouvée après quelques jours. Nombreuses conséquences pour l'équipe, soit une enquête par le coroner, des rencontres avec le propriétaire et le concierge, retrouver la famille, organiser la fermeture du logement, le déménagement de ses biens personnels et de ses meubles, recherche de papiers pertinents, organisation des funérailles...

Au même moment, deux autres participantes quittent leur logement. L'adaptation à la vie en logement demeure un défi journalier important. Le vieillissement de ces femmes accentue les problèmes de santé physique et mentale. La fin du projet demeure incertaine; elles développent peu de liens extérieurs, la dépression est accentuée. Isolées, ces femmes ne s'intègrent pas à la société, malgré le temps qui passe. Trop d'efforts leurs sont demandés et l'équipe est trop restreinte pour rajouter le temps nécessaire. Lourdeur de la tâche pour la gestionnaire qui doit être disponible 24 heures sur 24, 7 jours par semaine.

Les suivis médicaux sont difficiles à maintenir dans la continuité, soit les appels suite à une crise suicidaire, les interventions d'urgence médicale, la gestion des plaintes, les problèmes d'hypersensibilité à l'environnement, la présence de punaises, le manque de logements salubres et sécuritaires, la fatigue des intervenantes, le manque de ressources humaines pour ce projet et le temps des transports et des déplacements divers demeure considérable.

SEPTEMBRE 2017 : le besoin de soins physiques pour les participantes demeure très présent, nécessité de suivi post-chirurgical, de rencontres médicales... pas de médecin de famille pour aider à gérer la santé quotidienne. L'ouverture des dossiers dans les CLSC est très lente à se faire, en plus des autres problèmes quotidiens à traiter pour la gestionnaire.

DÉCEMBRE 2017 : 3 autres femmes participantes ont quitté le programme SRA. On note aussi des difficultés majeures avec une participante, ce qui indispose grandement le concierge et le propriétaire, malgré le soutien du programme SRA. Refus de nous louer d'autres logements suite à ce problème. Sur 19 femmes placées en logement, 12 demeurent dans le projet. 2 autres propriétaires refusent le « Logement d'abord ». On note des disparités dans ce projet, car les allocations au logement diffèrent grandement entre les organismes. Avec si peu de financement (1000\$) la mise en logement est difficile!

MARS 2018 : difficultés pour les femmes survivantes de traumatismes sévères de l'enfance non traités. Elles demeurent dépressives avec des problèmes de santé physique. Les limites du projet continuent de les rendre très anxieuses. On note toujours les difficultés liées au sous-financement du projet et la sous-évaluation des tâches et du temps nécessaire pour les réaliser par une équipe aussi restreinte, en plus de la nouvelle méfiance des propriétaires. On rapporte aussi le Rapport de la commissaire aux plaintes, plainte déposée par une bénéficiaire difficile. La rue des Femmes est exonérée de tout blâme. S'ajoute un taux élevé d'heures supplémentaires pour traiter ce cas particulier et les coûts de l'avocat non défrayés par le programme SRA. Le programme actuel est très lourd et sous financé et il y a des disparités inévitables entre les budgets alloués aux organismes. On note aussi la non-reconnaissance au projet des besoins de coordination, d'administration et de comptabilité, de même que ceux de formation et de soutien aux intervenantes; le projet CHEZ SOI disposait de sommes importantes pour ces postes et d'un personnel plus nombreux pour toutes ces activités....

JUIN 2018 : tenir compte de l'analyse différenciée (ADS+) concernant les besoins des femmes en logement. Le programme SRA ne répond pas aux besoins de sécurité physique et émotionnel de plusieurs femmes; elles sont de plus en plus angoissées avec la fin du projet qui approche.

SEPTEMBRE 2018 : demande d'une enveloppe de 2500 \$ pour la mise en logement au lieu du 1000 \$ actuel. L'implication des participantes à l'achat de leur mobilier, moment très apprécié qui permet la construction d'un lien de confiance, propice à la thérapie, l'estime de soi et la confiance en elle-même. 9 des 13 participantes en logement ont encore besoin d'un soutien intensif et demeurent très fragiles.

DÉCEMBRE 2018 : mois difficile avec une hospitalisation en psychiatrie pendant de longs mois pour une femme, rechute d'alcool et difficulté de suivi avec l'immigration pour une autre, problème d'accumulation d'objets dans les logements, problèmes avec les chèques d'allocations sociales, désordre dans certains logements, refus des participantes de répondre à la porte, solitude, désespoir, sur-médication/consommation; c'est le temps des Fêtes! Les gestionnaires de cas doivent se déplacer pour toutes les interventions nécessaires à l'extérieur du logement (ex : hôpital) dû à la gravité de l'état de ces femmes, les réponses du « Logement d'abord » doivent être diversifiées et adaptées selon les conditions de chacune.

MARS 2019 : l'annonce de la prolongation de 2 ans du programme redonne de l'espoir et soulage les femmes; diminution de leur désarroi.

Pour certaines femmes, le programme SRA répond à leurs besoins, mais il a ses limites. La santé relationnelle des femmes acceptées au programme SRA est extrêmement détériorée; le choc post-traumatique est très présent pour certaines, elles ne peuvent retourner sur le marché du travail, elles vont difficilement vers les ressources communautaires externes et l'isolement exacerbe leur détresse. En plus, l'augmentation constante du coût des loyers et la méfiance qui augmente chez les propriétaires nous causent des ennuis.

Équipe stable depuis le début. Ajout de personnel à la comptabilité. Surcharge de travail pour la directrice clinique, qui fait alors du bénévolat, car il n'y a pas de financement pour ce travail; manque de ressources humaines.

JUIN 2019 : 2<sup>e</sup> décès parmi les femmes participantes. Selon le Coroner, cette mortalité est due à des problèmes de santé. L'équipe doit assumer, avec la famille, toutes les étapes déjà vécues lors du premier décès dans le programme SRA (vider le logement, tout remettre en ordre et remplir les formulaires nécessaires). Chirurgie délicate pour une autre, comprenant les suivis médicaux. Pour une 3<sup>e</sup>, injustices vécues dans un logement antérieur au programme SRA, soit l'évincement de son appartement de façon brutale, vol de ses effets personnels, papiers, bijoux, etc. Une avocate a pris sa défense, bénévolement; encore du travail supplémentaire pour la gestionnaire.

Rechute psychotique d'une autre participante. Les dépressions s'accroissent. Augmentation des démarches pour la recherche de logements.

SEPTEMBRE 2019 : aucune femme n'est placée en logement. Le décès en juin a ébranlé l'équipe. Une 2<sup>e</sup> femme a été retrouvée déshydratée, amaigrie, et on a dû l'hospitaliser

d'urgence contre son gré. Un dégât d'eau majeur pour une 3<sup>e</sup> locataire; elle a dû quitter le logement et sortir du programme SRA, évincée par la propriétaire qui a refusé de la loger à nouveau; travaux estimés à 25 000 \$ et davantage dans ce logement... La rue des Femmes ne peut assumer, ni la participante, ni le programme SRA. La participante est relogée à Olga. Nous avons actuellement 14 femmes sur les 26 femmes mises en logement, dont 6 demeurent très fragiles.

DÉCEMBRE 2019; Décision de ne plus placer de femmes en logement en raison de la fin prévue du programme SRA en mars 2020. La gestionnaire de cas doit remplir les nouveaux formulaires de logement pour l'Office municipal d'habitation. Retard des impôts pour certaines à faire absolument ; beaucoup de travail pour retrouver leurs papiers, besoin de soutien régulier, mais certaines ont repris contact avec leurs familles.

MARS 2020 : pandémie! 3 femmes ont été hospitalisées et 2 ont subi des chirurgies importantes et se sont retrouvées dans des états critiques. Le centre de jour de La rue des Femmes est fermé. Le suivi du programme SRA est maintenu, mais la situation est désastreuse pour les femmes : elles ne peuvent plus accéder aux activités ou thérapie à La rue des Femmes. La gestionnaire de cas, même en suivant les protocoles de la Covid 19, multiplie les activités d'intervention et de suivi à domicile.

JUIN 2020 : une femme est toujours hospitalisée, une autre est en centre de réadaptation. Les demandes de l'Office municipal d'habitation sont à jour, sauf pour 3 cas d'impôts non finalisés. Les femmes sont très affectées par les mesures de confinement, plus exposées à leur isolement, leurs souffrances, leur vécu antérieur. Crises d'anxiété et d'angoisse, exacerbation des symptômes physiques, repli sur soi, tristesse, solitude, stress énorme ; c'est une situation difficile à gérer pour ces femmes; réveil de vécus antérieurs très anxiogènes.

SEPTEMBRE 2020 : une femme est décédée de mort naturelle; pathologie connue et soins palliatifs au logement. Une femme est toujours hospitalisée et sera transférée en CHSLD par la suite. La gestionnaire de cas fait ses visites apportant l'équipement de protection individuelle (ÉPI). Les demandes de soutien se font plus intenses. Le décès l'oblige à gérer tous les détails liés à la fermeture du logement : rencontres avec le propriétaire, la famille, remise des appareils à l'hôpital et au CIUSSS, nombreux déplacements et communications téléphoniques et autres, nécessitant du temps supplémentaire et de l'énergie, en plus du deuil propre à vivre de la part de la gestionnaire, de l'équipe et des membres de La rue des Femmes.

Le placement de la participante en CHSLD a aussi exigé beaucoup de travail supplémentaire. La famille a collaboré, mais il a fallu fermer le logement qui était dans un état de saleté avancé, faire le tri, collaboration de la travailleuse sociale du CHSLD et du propriétaire et dossier fermé au programme SRA suite à ce placement.

DÉCEMBRE 2020 : une participante refuse le suivi de la gestionnaire de cas; elle est très agressive, mais autonome pour ses démarches. Elle accuse La rue des Femmes de discrimination envers les personnes TRANS et porte plainte contre l'organisme. Finalement, le conflit se règle et la personne maintient le lien avec la gestionnaire de cas, mais de façon très sporadique.

Créativité durant le temps des Fêtes pour faire face à l'isolement et à la détresse plus importante des femmes en pleine pandémie et confinement : distribution de paniers de nourriture, cadeaux remis à la porte de La rue des Femmes ou apportés au logement, distribution de chèques de La Gazette, au montant de 125 \$, à 3 femmes (les plus en besoin). Demande de soutien téléphonique plus important et fréquent, augmentation des demandes d'accompagnement. La nouvelle de la prolongation du projet accueillie avec grande joie et soulagement.

MARS 2021 : une nouvelle femme a intégré un logement, soutenue par l'organisme CHEZ DORIS et en collaboration de notre équipe. Les autres participantes ont été préparées à exécuter le paiement de leur loyer d'avril directement au propriétaire; pour certaines, l'intervention de la famille est nécessaire pour prendre la relève de la gestionnaire de cas. Une locataire refuse les services, sauf pour la partie administrative en lien avec le paiement du loyer. Les démarches administratives des participantes sont finalisées. 2 femmes devront se trouver un emploi pour conserver leur logement ; l'Office municipal d'habitation ne peut s'engager, étant sans réponse du gouvernement. La pandémie continue d'angoisser les participantes.

MAI 2021 : il n'y plus obligation de rapports trimestriels; la gestionnaire prend congé pour une période de quelques mois, du 1<sup>er</sup> juillet au 12 octobre. Elle a dûment préparé les dossiers des participantes afin que ces dernières puissent être autonomes et en respect des ententes établies. Il y aura cependant toujours deux répondantes expérimentées à La rue des Femmes si elles ont des besoins particuliers durant ces 4 mois de l'été. Ces dernières ont reçu des appels, mais sur des détails de la vie quotidienne et les explications et le soutien ont été suffisants. Aucune ne rapporte de crise majeure ou d'état d'urgence nécessitant un déplacement, une visite à domicile ou une autre pratique importante. Une participante a dû soutenir sa fille présentant des problèmes familiaux importants.

OCTOBRE 2021 : cependant, au retour de la gestionnaire et lors de ses visites, nous apprenons que le mois d'octobre est marqué par la montée de l'anxiété au sujet de la fin du projet, car personne ne peut donner une réponse assurée sur ce qui se passera en mars 2022. Pour 4 femmes ayant leur prestation de sécurité vieillesse, il semble bien qu'elles pourront conserver leur logement et continuer leur vie dans les lieux qu'elles ont maintenant investis, un environnement connu, de bonnes relations avec leurs voisins et leur propriétaire. Dans certains cas, la présence plus soutenue de la famille est à noter, malgré les aléas de la pandémie qui continue.

Une 5<sup>e</sup> participante qui a terminé des études s'est trouvée un travail et le conserve. Elle est heureuse de sa situation et avec le soutien qu'elle reçoit d'une équipe de psychiatrie, elle peut faire face aux exigences de la vie et conserver son logement.

2 autres participantes doivent maintenant trouver un travail qui leur permettra de garder leur logement, mais cette recherche (malgré tous les postes affichés partout et Omicron qui sévit maintenant) demeure longue, lente, difficile. Cela les inquiète et les fragilise beaucoup.

Une autre participante a des problèmes budgétaires importants pour se nourrir et assumer le quotidien. Elle devient harcelante pour son propriétaire, car angoissée par un voisin

perturbateur. Le proprio ne peut intervenir davantage pour la sécuriser. Elle n'a pas suffisamment de revenu pour conserver son logement dans le quartier choisi et sa propre collaboration à son dossier demeure aléatoire. Son syndrome d'anxiété généralisé et ses phobies sociales la renferment sur elle-même et contrôle toute forme d'aide qui lui est offerte. Incapable de travailler dans cet état.

Son médecin pourrait demander la contrainte à l'emploi. Avec un montant supérieur, elle pourrait conserver son logement. C'est à suivre.

Il est clair que ces femmes ont vécu le confinement et la pandémie difficilement et leur état mental s'en ressent cet automne avec la perspective de devoir quitter leur logement pour ailleurs, mais où?

DÉCEMBRE 2021 : les femmes participantes au programme SRA demeurent fragiles, même après leur départ du programme. Pour les autres, les difficultés demeurent, soit elles ne remplissent pas les formulaires et n'envoient pas les papiers administratifs demandés, soit se réfugient dans une grande solitude. 3 des participantes continuent une recherche d'emploi. Une plus âgée est hospitalisée pour pneumonie et toutes s'inquiètent de leur devenir. Toutes se sont présentées à La rue des Femmes selon les ententes pour le paiement de leur loyer, sauf une qui l'a fait de façon différente.

JANVIER 2022 : normalement, en raison des mesures sanitaires, il n'y aurait pas de visites à La rue des Femmes et chez les participantes. Nous les maintenons à cause de différents problèmes. Une participante a des problèmes physiques importants et une augmentation de loyer annoncée; elle est incapable de faire face seule. Elle doit payer des soins médicaux supplémentaires qui grèvent son budget. Par ailleurs, nous recevons de multiples messages anxieux de la part d'une autre. Période de Noël difficile pour une autre, car ce sont des anniversaires de deuils. Les participantes doivent faire face à des augmentations de loyer qui les questionnent et les perturbent. Les recherches de travail sont onéreuses. La présence d'Omicron ne leur permet pas d'avancer; les femmes sont encore isolées, ont peu ou pas d'ami-e-s et elles vivent cette peur constante de leur avenir, car nous n'avons toujours pas de réponse pour la fin du projet. Un contact téléphonique ou par texto est maintenu avec toutes les femmes.

10 FÉVRIER 2022 : rencontre importante de l'équipe du programme SRA de La rue des Femmes pour faire le point. On nous annonce la possibilité d'un nouveau projet SRA pour 2 ans. La rue des Femmes prend la décision de ne pas s'engager dans ce nouveau projet proposé en raison de la lourdeur occasionnée par le manque de financement. Une demande de subvention est faite pour arrimer le transfert à un autre organisme pour juillet 2022.

Après échange avec le CIUSSS-Centre-Sud dans le but de leur faire part de notre décision, il nous est suggéré, afin d'assurer la suite du projet pour les 7 locataires restantes, de faire appel à un autre organisme qui prendra en charge ces locataires.

La rue des Femmes fait la demande à Diogène pour le transfert des personnes du programme SRA actuel, ce qui permet aux femmes de garder leur propre logement pour les 2 ans à venir.

Elles conserveront le programme de supplément au loyer (PSL). 2 personnes autonomes financièrement, 4 ont déjà leur pension. Il restera 7 femmes à transférer pour juillet 2022.

En ce moment, les femmes reçoivent des avis d'augmentation de loyer qui les inquiètent et cela demande beaucoup de soutien. 2 continuent à se chercher un emploi. Une est aux prises avec la situation du changement abrupt de vocation de la résidence Mont-Carmel. Nous cherchons une solution parmi les résidences pour personnes âgées. Les femmes en contraintes sévères ont eu une augmentation substantielle de leur revenu, ce qui améliore leur quotidien. Par ailleurs, notre gestionnaire de cas, tout en continuant les suivis, prépare un tableau et un résumé de dossier en vue des transferts à venir. Les femmes sont avisées et acceptent cette solution qui les rassure et les reconforte. Les 2 années de prolongation de ce projet, dues à la Covid 19, ont drainé notre gestionnaire de cas, comme plusieurs autres intervenantes épuisées par les exigences démesurées de cette pandémie. Des programmes à repenser et à réviser en profondeur.

AVRIL 2022 : la situation a évolué finalement et c'est l'organisme Diogène qui prendra en charge les 7 femmes restantes du programme SRA. Parmi ces femmes, 3 ont 56 ans, 2 ont 61 ans, une a 65 ans et la dernière a 76 ans. Une de ces femmes aura sa prestation de vieillesse en juin et décidera avec Diogène si elle veut demeurer dans le projet et y avoir un suivi. Nous continuons quand même à regarder pour une ressource de personnes âgées pour la participante de 76 ans qui vit dans la résidence Mont-Carmel, aux prises avec une augmentation sérieuse de loyer et un arrêt des services, alors qu'elle est en grand besoin de suivi.

Donc, la gestionnaire de cas doit remplir les formulaires nécessaires pour le transfert. Le dossier complet de chaque femme sera rempli avec la fiche d'information de Diogène. Une lettre parviendra au propriétaire pour les aviser du transfert. Elles pourront continuer à fréquenter le centre de jour, avoir du soutien, à avoir accès au vestiaire et pourront recevoir de l'aide alimentaire de La rue des Femmes

Il est à noter que depuis 2021, chacune paie directement sa part de loyer au concierge ou au propriétaire et vient à La rue des Femmes donner copie de ce paiement, signer l'état de compte tenu dans son dossier et remettre, pour certaines, le montant des frais d'assurance-habitation avec un reçu.

Cela se fait une fois par mois ou aux 2 mois pour certaines. Cette rencontre planifiée mensuellement permet un suivi avec elles, à l'exception d'une participante qui nous transmet sa preuve de paiement par courriel.

Les baux sont à des dates différentes et les chèques sont préparés par notre comptable et postés dans le délai légal. Tous ces aspects administratifs seront transférés à Diogène.

Une rencontre aura lieu à La rue des Femmes avec chacune des locataires, la gestionnaire de cas et les intervenants désignés par Diogène. Ces rencontres permettront d'assurer un transfert maximal, de répondre à tous les questionnements de chacune et de favoriser un premier lien. Le transfert psychosocial et administratif devrait être complété pour le 30 juin 2022.



Un travail administratif important s'étendra en avril et en mai et les rencontres avec la nouvelle intervenante auront lieu en juin. Les femmes sont avisées et très contentes de cette orientation; elles sont rassurées, sécurisées. Le programme SRA de La rue des Femmes sera définitivement fermé en juillet 2022. Une longue aventure se termine... au profit des femmes.

#### QUELLE EST LA CLIENTÈLE DU PROGRAMME SRA ?

Nous allons décrire, le plus en détail possible, la clientèle mise en logement de septembre 2015 à mars 2022.

Âge des personnes à l'entrée en logement;

- 1 femme de 19 ans
- 1 femme de 30 à 40 ans
- 3 femmes de 40 à 50 ans
- 12 femmes de 50 à 60 ans
- 7 femmes de 60 ans et +
- 2 femmes de 70 ans et +

Si nous excluons la personne de 19 ans, qui s'est d'ailleurs retirée rapidement du programme, la moyenne d'âge se situe à la fin de la cinquantaine. Depuis le début du projet, 4 femmes sont parvenues à l'âge de la retraite et ont obtenu leur prestation de sécurité de vieillesse.

RÉFÉRENCES : 80 femmes sont référées au projet SRA par les intervenantes de la Maison Jacqueline, la Maison Olga ou du Centre Dahlia. Mais le plus souvent, elles proviennent de la Maison Olga où se trouve un hébergement d'urgence et des places de séjour à court et à moyen terme. La Maison Jacqueline est uniquement un hébergement d'urgence, les participantes viennent directement de la rue et souffrent de grande dépendance aux substances et présentent d'importants problèmes de santé mentale.

La rue des Femmes a précisé à plusieurs reprises ne pouvoir accepter dans ce projet les femmes « chronicisées sévèrement avec toxicomanie active et sévère ». Persuadée des risques d'insuccès pour certaines et dû aux multiples expériences et tentatives antérieures avec ces dernières (les résultats de ces essais, au cours des années, ont été mitigés ou complètement nuls) ce qui n'incite pas à se lancer dans des efforts qui ne mèneront qu'à des insuccès, autant pour les intervenantes que pour les participantes.

À la Maison Jacqueline, on crée lentement et de façon continue des liens avec les femmes en état d'itinérance et les allers-retours sont nombreux. Peu d'entre elles ont été repérées pour le programme SRA. La porte ne leur est jamais fermée, mais elles sont peu éligibles et ne sont pas prêtes à se fixer dans un logement. Cependant, l'équipe est toujours prête à reconsidérer la motivation et les signes d'un début d'engagement.

#### PÉRIODE DE TRANSITION

Avant d'avoir accès au logement, les femmes se présentent soit à l'urgence de La rue des Femmes, soit au centre de jour et, selon leurs besoins exprimés, elles peuvent avoir accès à une

chambre de la Maison Olga ou un court séjour à la Maison Jacqueline. Elles peuvent venir à Olga pour un séjour plus prolongé, toujours en tenant compte de leurs situations et de leurs besoins; c'est ainsi que la plupart ont séjourné dans l'une de nos maisons avant d'entrer en logement.

#### Maison Olga

- 2 femmes : dernier séjour de 1 mois (avaient fait d'autres séjours antérieurement)
- 5 femmes : séjour de 1 mois à 1 mois et demi
- 3 femmes : séjour de 2 mois à deux mois et demi
- 1 femme : séjour de 3 mois
- 1 femme : séjour de 5 mois
- 2 femmes : séjour de 8 mois;
- 1 femme : séjour de 9 mois.
- 1 femme : séjour de 1 an
- 1 femme : 1 an et 2 mois
- 1 femme : séjour de 1 an 4 mois
- 1 femme : séjour de 2 ans et 4 mois
- 1 femme : séjour de 2 ans et 5 mois
- 1 femme : séjour de 2 ans et 6 mois

#### Centre Dahlia

- 1 femme : 1 an et 8 mois
- 1 femme : séjour de 2 ans
- 1 femme : séjour de 2 ans et 2 mois
- 1 femme : séjour de 4 ans et demi

#### Maison Jacqueline

- 1 femme : aucun séjour

Cela signifie que l'état de ces femmes ne permettait pas, dès leur arrivée à La rue des Femmes, de les placer en logement. Le séjour à la Maison Olga ou au Centre Dahlia leur permettait, enfin, de se reposer, de s'approprier, de reprendre leur souffle, de se soigner, de commencer une thérapie et de se préparer à cette étape du programme SRA. Ce temps permettait à l'équipe de bien leur expliquer le projet, d'y réfléchir avec elles, et de préparer, dans une certaine mesure, leur logement.

Il est aussi à noter que celles dont le séjour à La rue des Femmes était le plus long, avaient souvent vécu l'expérience du logement à plus d'une reprise. Elles étaient néanmoins revenues à La rue des Femmes pour de multiples raisons de sévérité et de complexité de leur situation. Une longue préparation psychologique, sociale et thérapeutique en plus, souvent, de soins physiques et mentaux, ont été nécessaires avant d'entrevoir la possibilité du programme SRA.

L'objectif était toujours de retourner vivre en logement, mais avec les moyens et les possibilités de pouvoir le faire.

Sinon, une autre formule de logement devait être envisagée afin que la personne ait un toit, une sécurité, une qualité de vie selon ses besoins réels et selon ses capacités propres.

#### TEMPS PASSÉ EN ITINÉRANCE

Pour les 11 femmes actuellement au programme, il nous a semblé important de noter le temps passé en itinérance, les raisons majeures de cette itinérance et le temps passé en logement depuis leur placement au programme SRA.

Femme # 1 : itinérance depuis mai 2014 à novembre 2015, soit 1 an et demi. Les causes : conflits familiaux et administratifs, dettes importantes. Elle est en logement depuis le 11-10-2015. Elle est toujours en logement en janvier 2022, soit 7 ans.

Femme # 2 : itinérance depuis 2013, soit 3 ans. Violence conjugale. Perte de logement et de son commerce de couture. 2 fils à charge. Problème d'accumulation important; paiement d'entrepôt élevé dû à ce trouble. Elle est en logement depuis juin 2016 et toujours en logement en janvier 2022, soit 6 ans et demi.

Femme # 3 : itinérance depuis 2014, soit 2 ans. Perte de logement; édifice vendu après 12 ans de location. Pas de famille. Violence familiale. Entrée en logement en décembre 2016. Elle vit toujours en logement en janvier 2022; 6 ans.

Femme # 4 : itinérance pendant 9 ans (squats, hébergements, etc.). Perte de condo, perte d'entreprise, maladie, psychose, abus de speed. Elle est demeurée à la Maison Olga 2 mois. Placée en logement en juin 2017. Elle est toujours en logement en 2022, soit 5 ans.

Femme # 5 : itinérance de 3 ans. Plusieurs déménagements, problèmes de santé physique, allergies environnementales. Placée en logement en septembre 2017. Elle est toujours en logement en janvier 2022, soit 4 ans et demi.

Femme # 6 : itinérance 1 an. Séquestrée, maltraitance, rejet familial, dysphorie du genre. Elle a séjourné 1 mois et demi à la Maison Olga. Placée en logement décembre 2017. Elle est toujours en logement en janvier 2022, soit 5 ans.

Femme # 7 : itinérance pendant 4 ans. Psychoses, fugues, rejet familial. Placée en logement janvier 2018. Elle est toujours en logement janvier 2022, soit 4 ans.

Femme # 8 : itinérance de 2 ans. Perte de logement. Manque d'argent, famille dysfonctionnelle, violence conjugale. Placée en logement en mars 2019. Elle est toujours en logement en janvier 2022; 4 ans en mars 2022.

Femme # 9 : itinérance de 2 ans. Décès rapide des deux parents (cancers), suivi de plusieurs pertes et deuils. Dépression profonde non traitée et niée, trouble de l'anxiété généralisé (TAG). Placée en juin 2019. Elle est toujours en logement janvier 2022; 2 ans et demi.

Femme # 10 : itinérance depuis 2019. Perte de logement, abus du propriétaire, aucun moyen de se reloger; elle a tout perdu. Elle a séjourné à la Maison Jacqueline et ensuite à la Maison Olga. Mise en logement en mars 2021. Elle est toujours en logement en janvier 2022, soit 1 an.

Femme # 11 : itinérance depuis juillet 2015, soit une année. Séjour en maison d'hébergement, arrivée par la suite à la Maison Olga. Conflit familial. Placée en mai 2016. Elle est toujours en logement en janvier 2022, soit 6 ans.

Il appert donc que ces femmes ont été en état d'itinérance en moyenne de 1 année à 4 ans, ce qui est dans les normes du programme SRA. Pour celles qui ont quitté le programme SRA, on notait aussi une proportion semblable d'années passées en itinérance.

## CAUSES DE L'ITINÉRANCE

En plus des raisons déjà énumérées : le décès d'une mère avec laquelle une participante assurait sa stabilité, ou les décès de deux personnes importantes (2 parents) assurant une permanence auprès de leur fille, la présence importante de violence ou de dysfonction familiale sous une forme ou l'autre (inceste, viols, abus divers, maltraitance, passages à la DPJ, menaces familiales, manque de revenus familiaux adéquats) durant l'enfance, durant l'adolescence ou durant leur vie adulte, sous forme de violence conjugale, séparation, divorce, perte de travail et de revenu, de logement, alcoolisme, toxicomanie, dépression, psychose, problèmes physiques non traités devenant plus sévères avec le temps, présence importante de traumatismes et de chocs post-traumatiques jamais diagnostiqués et encore moins traités, état de pauvreté chronique ou chute récente dans la pauvreté, manque de revenus, dettes importantes, conditions économiques dévastatrices, environnement déficient... Toutes ces raisons peuvent amener à l'itinérance, surtout lorsque multipliées chez une seule personne.

## INTÉGRATION EN LOGEMENT

Cinq femmes en 2015-2016, 9 femmes en 2016-2017, 8 femmes en 2017-2018, 2 femmes en 2018-2019, une femme en 2019-2020, une femme en 2020-2021. Total : 26 placements dans le programme SRA.

## TEMPS REQUIS POUR LA MISE EN LOGEMENT

L'intégration au logement s'est faite plus rapidement au début du projet, car moins de suivis à faire, les mises en logement se faisant progressivement. En effet, au début du projet, ces dernières pouvaient se faire en 1 mois et demi, mais cette réalité s'est étendue à 2-3-mois, même 4 mois par la suite. Certaines femmes ne sont pas entièrement meublées à ce jour, et ce, pour différentes raisons.

## SORTIES DU PROGRAMME SRA ET RAISONS

2017 : une femme retourne à Trois-Rivières près de sa famille. Elle est suivie par la ressource Le Havre. Placée 2 ans au programme SRA; dès 2015.

2017 : un décès. Importante consommation d'alcool. Elle a été trouvée dans son logement. Placée un an en logement.

2017 : une femme expulsée. Son logement était devenu un *crack house*. Plaintes des voisins, consommation de drogues et alcool, violence, hospitalisation en psychiatrie. Refus de suivi. Placée au programme SRA 8 mois.

2017 : une femme évincée de son logement. Problèmes sévères avec le voisinage. Aucune coopération possible; conflits relationnels. Elle a un travail. Placée 8 mois avec le programme SRA.

2017 : une femme. Passe d'un studio à un 3 ½. 5 mois. Elle quitte le programme. À sa demande, quelques mois plus tard, réadmise au programme SRA et réintégration au logement. Elle reste quelques mois et quitte pour demeurer avec un membre de sa famille; il existe des conflits relationnels importants avec cette dernière. Plus tard, elle revient dans nos maisons.

2017 : une femme. Elle quitte le programme après 9 mois. Problèmes relationnels sévères; impossible à gérer malgré tous les efforts. Elle a un travail.

2018 : une femme. Elle quitte après 5 jours en logement; problème de coquerelles, ce qu'elle ne peut supporter. Visite d'un 2<sup>e</sup> logement. Elle refuse de se munir d'un téléphone; refus des règles du programme SRA. Retour dans sa région.

2019 : une femme. Décès à son logement. Elle avait de sérieux ennuis de santé. Elle a été placée 2 ans et 2 mois. Sérieux impact psychologique pour l'équipe de La rue des Femmes.

2019 : une femme. Elle a décidé de quitter et elle s'installe dans un petit logement trouvé par elle-même. Elle garde le contact avec La rue des Femmes.

2020 : une femme. Décès. Emphysème sévère et tumeur aux poumons; soins palliatifs au logement. Placée 3 ans.

2020 : une femme. Inondation grave dans son logement; incapable de faire face. Les dommages sont importants. Évincée, elle retourne à la Maison Olga. Placée en logement pendant quelques mois seulement.

2021 : une femme placée en CHSLD. Elle va y décéder quelques mois plus tard. Placée avec le programme SRA pendant 2 ans.

En tout, 15 femmes ont quitté le programme pour diverses raisons, malgré le soin apporté à les préparer, les soutenir, les accompagner. À noter la présence d'importants problèmes de santé au départ pour 3 femmes (cancer), des problèmes d'abus de substances et de consommation active, des problèmes de santé mentale sévères et de troubles de personnalité

– oppositionnels, paranoïdes –, des retours vers des conjoints violents ou inadéquats, dont elles s'étaient séparées, ou des inconnus avec lesquels elles consomment.

#### SOUTIEN À LA VIE QUOTIDIENNE

Toutes ont eu un grand besoin de ce soutien et se sont peu à peu autonomisées, mais certaines nécessitent encore ce soutien, cette présence et ce, de façon constante, à plusieurs niveaux.

#### SUIVI MÉDICAL

Neuf femmes ont un médecin de famille, 2 refusent encore tout soin médical ou psychologique, mais on note une très lente amélioration à ce niveau. Une femme refuse toujours le vaccin en plus du reste des soins.

#### SUIVI PSYCHIATRIQUE

Une seule femme a un suivi psychiatrique constant, mais au moins 7 de ces femmes nécessiteraient une évaluation sérieuse et complète et sans doute un traitement et un suivi; mais les résistances demeurent élevées et obtenir des soins en santé mentale, selon le territoire où ces participantes demeurent, est un exploit, car il faut des mois d'attente. Leur motivation demeure à travailler continuellement. Si elles parviennent à entrer par l'urgence, il est souvent indispensable que la gestionnaire de cas soit présente et puisse donner les informations pertinentes que la participante ne voudra souvent pas dévoiler spontanément, mais qu'elle accepte lorsque la gestionnaire est en sa compagnie. Ce sont des dossiers longs et lourds à porter.

#### BUDGET

Pour les 26 personnes qui ont été acceptées au projet SRA, les montants pour vivre s'échelonnaient de 669 \$ par mois à 2000 \$ par mois. Les 7 femmes qui demeurent au projet reçoivent maintenant (mai 2022) :

Montant reçu (SRA)	Loyer	Assurance habitation	Hydro-Québec	Pays d'origine
726 \$	730 \$	Oui	Non	Cameroun
1085 \$	935 \$ vers + ou- 965 \$	Non	Non	Trinidad
1138 \$	740 \$	Oui	Oui	Montréal
1400 \$	770 \$	Non	Oui	Montréal
870 \$	640 \$	Oui	Non	Montréal
870 \$	686 \$	Oui	Oui	Lituanie
870 \$	630 \$	Non	Oui	Montréal

Donc, 4 personnes reçoivent un montant qui ne leur permet pas de fortes dépenses à part le loyer. Elles ont de la difficulté à boucler un budget très serré, à s'alimenter adéquatement et ne pourront faire face à un déménagement, à moins que des allocations substantielles ne leur soient accordées à la suite du programme SRA. Il est à noter que certaines continuent de payer l'assurance habitation de même que leur compte d'Hydro-Québec, ce qui ajoute à leurs dépenses mensuelles.

Durant le projet, une femme a dû être suivie de très près pour l'organisation de son budget. Souffrant de troubles cognitifs ou autres, elle ne remplissait pas ses paiements, même si elle avait suffisamment d'argent pour ce faire. Deux femmes avaient encore des dettes importantes à régler, dont une femme ayant dû être mise en fiducie. Deux autres femmes devaient, en plus du loyer, payer leurs entrepôts. La rue des Femmes leur a fourni des paniers de nourriture et de l'aide financière ou autres types d'aide, qui ne sont pas au programme SRA. Des femmes fréquentent aussi d'autres banques alimentaires, des friperies, et autres services gratuits quand elles les connaissent et s'en donnent le droit. Il demeure encore bien des besoins insatisfaits et beaucoup de méfiance à l'égard des services communautaires.

#### FRÉQUENCE DES VISITES

Nous savons que le moment du placement en logement est très exigeant; trouver les logements qu'elles désirent, dans le secteur qui leur convient, les visiter avec elles dans les différents coins de la ville nécessite la voiture de la gestionnaire de cas. Faire les ententes avec les propriétaires, remplir tous les papiers nécessaires pour la mise en logement, signer le bail, et le programme SRA, trouver les meubles au goût et à la satisfaction des femmes, les acheter à différents endroits, les déménager, ou déménager les rares avoirs de ces femmes, vider les entrepôts s'il y a lieu, apporter sur place et acheter les effets de base pour débiter la vie en logement, faire une première épicerie... Faire tout cela avec 1000 \$ relève du défi, de la débrouillardise et des efforts constants et soutenus qui prennent des heures précieuses à se réaliser et ce, avec une seule intervenante, qui n'est pas équipée de camion ou de remorque, n'a pas de bras masculins pour l'aider; tout cela rend l'installation en logement d'une lourdeur irréaliste et tout à fait épuisante.

Il a aussi été noté à quelques reprises que les propriétaires n'ouvrent plus leurs portes à ce genre d'expérience et que la gestionnaire doit travailler avec les réticences des propriétaires, ce qui alourdit encore la tâche.

C'est pourquoi cela peut prendre des mois avant une installation complète, sécuritaire et agréable pour la femme, ce qui n'est pas le but visé par le programme SRA, qui espère des résultats plus rapides.

L'aide occasionnelle de stagiaires et de 2 autres intervenantes a pu diminuer la charge de la gestionnaire de cas, mais ce moment du placement en logement a nécessité une disponibilité de 24 heures sur 24, 7 jours/semaine, durant les semaines de mise en logement.

Certaines femmes ont réussi à monter leurs meubles, achetés chez IKEA, mais les visites nombreuses demeurent hautement nécessaires, ainsi que les heures de travail dans de telles

circonstances. Il faut beaucoup plus qu'une visite par semaine et pendant plusieurs semaines... bien au-delà des critères du programme SRA.

En ce moment, avec l'arrêt de travail de la gestionnaire de cas (absence due à l'épuisement), les femmes doivent venir payer leur logement à La rue des Femmes et reçoivent un suivi aux 2 semaines. Certaines ont encore des difficultés à se déplacer par peur panique et anxiété phobique dans les transports en commun. D'autres solutions doivent être envisagées, mais la nécessité de visites à domicile, aux deux semaines, demeure probante pour certaines, même après tout ce temps au programme SRA.

## COMMUNICATION

Dès le début du projet, il a été clairement statué que les femmes devaient se munir d'un appareil cellulaire ou d'un téléphone fixe afin d'être facilement rejointes. Sans cela, le projet est impossible. Les textos sont aussi largement utilisés pour régler maints détails sans avoir à se déplacer. Ils servent aussi à sécuriser la personne dans les situations anxiogènes, gagner du temps dans le suivi lors de moments difficiles qui se présentent à coups sûrs. Ils permettent aussi de rejoindre les concierges ou les propriétaires. Les rendez-vous médicaux sont aussi facilités, de même que le contact avec les familles ou les amis importants et pour rejoindre les différentes ressources.

Pour celles qui le pouvaient et le souhaitaient, elles ont été encouragées, avec l'arrivée de la pandémie, à se procurer une tablette ou un ordinateur afin de communiquer avec l'extérieur, être informées de la pandémie et des consignes, garder le contact avec la famille, etc. Certaines ont reçu l'aide de leur famille, d'autres connaissaient suffisamment l'informatique pour se débrouiller seules mais, là encore, elles ont eu besoin de stimulation, d'encouragement pour ne pas sombrer dans une grande solitude et un retrait de la vie. Plusieurs n'ont pas la télévision pour s'informer et se divertir et leur ennui est fort grand.

## QUALITÉ DE VIE

La plupart des femmes ont été capables, après un certain temps, d'aménager leur petit intérieur de manière agréable, propre, coquet... mais pas toutes. Certaines n'ont aucun sens de l'organisation d'un intérieur, ont eu des problèmes de punaises, coquerelles, araignées, et/ou ne veulent pas que l'on intervienne dans leur intimité. Ces situations ont rendu difficile les interventions et les visites des exterminateurs, augmentant le temps d'infestation et à avoir eu à vivre avec leurs effets dans des sacs, au milieu du logement. La relation avec les concierges et les propriétaires s'en est ressentie fortement.

D'autres ne savent pas cuisiner; la préparation de repas convenables est lacunaire, mais là encore, difficulté d'intervention... Cela prend beaucoup de temps avant de les convaincre ou de les motiver à recevoir une aide ou une formation, comme aller aux cuisines collectives ou autres activités alimentaires. Nous n'avons pas utilisé d'instruments pour quantifier et qualifier



leur qualité de vie; cela aurait été fort intéressant, mais nous nous relions à la parole des participantes et aux observations lors des visites.

## EMPLOI

Deux femmes ont perdu leur emploi; une à cause de la pandémie – celle-ci en a retrouvé un autre, qu'elle reperdu à cause de la pandémie. Même histoire pour la 2<sup>e</sup> qui travaillait sur appel. Une seule femme est aux études, qu'elle a terminées, et elle s'est trouvée un travail, toujours maintenu. Comme nous l'avons souligné, la plupart de ces femmes ne pourront retourner sur le marché du travail, comme souhaité par le programme SRA. Des moyens financiers devront leur être offerts afin qu'elles puissent sécuriser leur situation à la fin du projet. Cela demeure un mythe de penser que des femmes de cet âge, malades, avec de multiples expériences de vie traumatisantes, puissent adhérer aux normes modernes et actuelles du marché du travail. Il ne reste que des emplois épuisants, mal payés, stressants... qu'elles ne peuvent affronter et, pourtant, la majorité ont travaillé durant leurs bonnes années.

## SERVICES UTILISÉS

Les femmes peuvent continuer à venir aux différentes activités et thérapies de La rue des Femmes. C'est un lieu où elles socialisent aussi avec d'autres femmes. Elles y sont accompagnées pour des démarches auprès d'autres ressources, tel des groupes de soutien, Centre Dollard-Cormier, CIUSSS, CLSC, CSST, hôpitaux, centres de jour, IVAC, CAVAC, cuisines collectives, etc. Elles sont toutes encouragées et renseignées sur les ressources de leur quartier, mais elles demeurent hésitantes à sortir et à aller vers des ressources, surtout en période de pandémie. Souvent, elles ne s'y rendront pas d'elles-mêmes, ne retrouvent pas d'affinités avec les personnes fréquentant ces ressources et n'ont pas de réels contacts. Cependant, certaines ont repris des liens très positifs avec leur famille et se sont retrouvées un rôle plus actif en ayant maintenant un logement fixe et sécurisé, une adresse où on peut les rejoindre, les visiter. Par contre, d'autres demeurent isolées et esseulées... Elles n'ont pas de famille, peu ou pas d'ami-e-s, de pauvres habiletés relationnelles, et le seul fait d'apprendre à vivre seules, en logement, de se débrouiller, prend toute leur énergie... avec l'anxiété constante de perdre leur logement à la fin du projet.

## PROBLÈMES DE SANTÉ PHYSIQUES ET MENTAUX

Nombreux, complexes, sévères... Nous les avons tous notés, car il est important de les connaître et de savoir que plusieurs femmes présentent des comorbidités.

SANTÉ MENTALE : 7 femmes en dépression. 10 femmes souffrant d'une dépendance à l'alcool. 6 femmes souffrant d'une dépendance aux drogues. 2 femmes aux prises avec des deuils non finalisés. 3 femmes souffrant d'un trouble obsessionnel compulsif sévère. 1 femme avec un trouble de jeu pathologique. 1 femme souffrant d'obsessions et d'un trouble panique. 2 femmes victimes de violence conjugale/familiale antérieure. 9 femmes souffrant de traumatismes survenus

leur pays d'origine. 2 femmes aux prises avec un désordre post-traumatique sévère. 1 femme souffrant de fibromyalgie. 3 femmes souffrant d'un trouble d'adaptation. 2 femmes souffrant d'un trouble de personnalité. 3 femmes souffrant de psychose répétitive suite à des abus de drogues. 1 femme souffre d'un problème d'accumulation. 2 femmes souffrant de troubles cognitifs.

SANTÉ PHYSIQUE : 1 femme a une pancréatite, 1 femme a des problèmes dentaires, 1 femme a une bronchite chronique, 1 femme fait de l'eczéma, 1 femme est sous médication – abus de médication antidouleur pour une tumeur cancéreuse –, 1 femme fait de l'emphysème sévère, 1 femme fait de l'anémie, a des ulcères d'estomac et fait du diabète, 2 femmes ont des tumeurs au dos, des douleurs chroniques. 1 femme a une maladie de la colonne vertébrale. 2 femmes ont subi des chirurgies consécutives et 1 femme souffre d'hypertension, éprouve des difficultés à la marche, manque d'appétit et d'énergie.

Les femmes sont malades, épuisées par des vies difficiles, des conditions sanitaires inadéquates durant leurs périodes d'itinérance et avant. Elles ont subi des traumatismes psychologiques et peinent à retrouver une certaine paix et un certain réconfort dans leur petit logement. Plusieurs expriment des sentiments de rejet, d'abandon exacerbés par la pandémie. Une anxiété importante est toujours présente et les femmes plus âgées parlent de leur solitude, de la vieillesse, de la crainte d'être oubliées et isolées, de leur insécurité face à l'avenir....

Elles ont aussi des difficultés à trouver un médecin ou un spécialiste pour se faire traiter et doivent être accompagnées. La pandémie a ralenti tous les services; leur situation a été encore plus pénible.

Pour certaines, fréquenter la clinique sans rendez-vous du CLSC est trop insécurisant et elles ne s'y rendent pas. Elles ont de la difficulté à reconnaître leurs symptômes, à accepter la maladie et la nécessité de soins. Elles cachent leur état plutôt que de se déplacer pour une évaluation... Tout est si menaçant encore pour elles. Notre système de santé ne les accueille pas toujours bien; elles en ont eu l'expérience, d'où cette attitude de méfiance que nous travaillons à contrer. Les accompagner prend beaucoup de temps et encore faut-il qu'elles acceptent de se faire traiter, ce qui n'est pas encore le cas pour toutes, même en 2022, après des années dans le programme SRA.

#### CONDITIONS ANTÉRIEURES

Plusieurs de ces femmes ont eu une partie de leur vie « normale », ont eu une famille. Elles ont travaillé et nous ont donné la liste de leurs emplois : infirmière, technicienne en informatique, professeure de patinage artistique, couturière de haut niveau, employée dans une caisse populaire, employée dans une banque (section internationale), gérante de marché alimentaire, cuisinière, préposée aux bénéficiaires à la Cité de la Santé, et autres endroits de santé, travail à temps plein comme serveuse, travailleuse sociale, emploi en marketing et administration, professeure d'anglais en pays étranger. Certaines ont pu voyager et sortir du Québec, par exemple, elles ont travaillé aux États-Unis.

La plupart sont incapables de retourner sur le marché du travail en raison de leur état de santé mentale et physique; faire face à un horaire régulier, aux demandes d'un patron, prendre des responsabilités, se relier aux autres, est trop exigeant pour elles et les expériences de 2 travailleuses durant et avec la pandémie les découragent facilement... et elles portent toujours en elles les cicatrices de leurs traumatismes antérieurs.

#### RELATIONS AVEC LES PROPRIÉTAIRES

Sept femmes ont eu des problèmes sérieux avec les propriétaires, demandant l'intervention de la gestionnaire de cas. Ces situations ont nécessité l'intervention d'un avocat dans deux cas. Deux femmes souhaiteraient un déménagement dans le même édifice où elles logent, mais en raison de leur attitude, le propriétaire refuse, malgré l'aide du programme SRA. Trouver un autre logement, dans les conditions actuelles, avec la pandémie, les prix inabornables, le peu de logements disponibles, tenant compte des revenus de ces personnes et de leurs difficultés relationnelles rend la tâche impossible, épuisante, avec peu de résultats probants. Les propriétaires ne veulent plus s'engager. Ils voient bien qu'une visite par semaine, comme l'exige le programme SRA, est insuffisante; il en faut plusieurs chaque semaine.

#### TABLEAU FINAL

Ainsi que nous venons de le démontrer, nous travaillons avec une clientèle hypothéquée à de multiples niveaux. Elles ont vécu un cumul de traumatismes et de situations conflictuelles composés de rejet, d'abandon, d'abus, de discrimination, de pauvreté, de manque de moyens et de liens significatifs. Malgré des périodes où elles ont semblé fonctionnelles pendant quelques années, leur vie s'est fissurée et brisée irrémédiablement suite à de multiples problèmes à différents niveaux, atteignant leur santé mentale, physique et spirituelle. Elles n'ont pas su trouver de solutions ou celles-ci leur ont échappé suite à ce passé trop lourd. Elles mettent parfois un temps très long à nous partager leur histoire de vie afin que nous puissions comprendre les nœuds qui les retiennent prisonnières de leurs émotions et des souvenirs du passé ou d'un présent récent de violence, sous toutes les formes. Et cela demande un temps très long avant qu'elles puissent redevenir fonctionnelles.

Le programme SRA avec ses perspectives, ses critères et idéaux, demeure un projet intéressant. Mais comme nous venons de le démontrer, il ne s'adresse pas à toutes les femmes, car il ne répond pas à leurs besoins sur un court terme. Il doit être envisagé sur une longue période de temps, beaucoup plus de 4 ans, afin de vraiment rejoindre ces personnes et leur assurer ce dont elles ont vraiment besoin.

C'est pourquoi si peu de femmes s'en sont prévalu et parfois avec réticence. Elles veulent un toit mais pas à ce prix si elles doivent le payer de solitude, d'insécurité, d'incertitude pour la fin du projet, de budget limité et d'un avenir incertain... Elles ont déjà trop connu ces différents états et souhaitent une fin de vie plus calme et rassurante. À leur âge, elles aspirent à autre chose.

De plus, pour des organismes communautaires qui travaillent déjà avec des équipes réduites, les critères organisationnels et administratifs du programme SRA sont énormes, très exigeants, et demandent un travail supplémentaire que les équipes en place ne peuvent affronter avec l'aide et les budgets actuels qui sont octroyés. Car le quotidien doit continuer et prime sur les structures de ce projet si des postes supplémentaires ne sont pas pourvus et financés adéquatement.

Ainsi, pour le programme SRA de La rue des Femmes, il aurait fallu une intervenante mi-temps tout au long du projet pour la recherche de logement, l'aide à la mise en logement et un meilleur suivi avec les concierges et les propriétaires. Des intervenantes ou gestionnaires de cas étaient nécessaires pour l'ensemble du projet de même qu'une personne vouée à l'administration, la comptabilité, les démarches nécessitées par les états de crise et autres situations graves, non anticipées par le programme SRA, etc.

Cela n'a pas été fourni, ni compris, semble-t-il, malgré les demandes répétées.

#### FORMATION CONTINUE

Nous avons aussi noté que la formation offerte par le programme SRA aux gestionnaires de cas, les suivis réguliers de formation et de supervision ont été peu nombreux, sinon absents de même que la formation continue exigée par de tels programmes.

Le nombre de dossiers pour une Intervenante du CHEZ SOI ne dépassait pas 5 personnes au début et était souvent partagé entre 2 intervenantes avec le soutien de l'équipe entière. Nécessaires, les rencontres quotidiennes permettaient de faire face aux difficultés, de trouver les meilleures solutions, de partager le travail, les états de crise, les inattendus, etc., ce qui n'a pas été le cas à La rue des Femmes pour le programme SRA. La notion d'équipe, telle qu'elle doit exister dans un programme comme celui-ci (SRA), n'a pu exister faute de budget, et de ressources humaines. Une rencontre hebdomadaire avec la clinicienne de La rue des Femmes n'était pas suffisante. Il s'est joint à l'équipe une psychiatre bénévole qui avait vécu le projet CHEZ SOI, mais elle a été intégrée au projet SRA de La rue des Femmes plusieurs mois après que le projet soit commencé.

#### RÉFLEXIONS

La rue des Femmes, se basant sur sa longue expérience, a privilégié une étape de transition pour les participantes au programme SRA, contrairement au fait de mettre très rapidement les femmes en logement et ce fut clairement expliqué au début du projet. Nous avons trouvé une étude récente, dans la revue *Santé Mentale du Québec 2020* qui rejoint profondément cette démarche en soulignant que « le logement transitoire soutient un cheminement séquentiel vers un logement permanent, que les femmes qui y vivent ont besoin d'une plus grande sécurité dans le logement souvent lié à la violence vécue à l'enfance et dans l'âge adulte, des relations familiales qui ont pu entraîner plus de méfiance dans les relations sociales et une prévalence plus élevée de trouble mental »; définition qui rejoint complètement le vécu décrit de nos participantes et démontre bien la nécessité d'une étape transitoire avant le placement en logement. (SAMQ 2020)

On y ajoute, comme nous l'avons vérifié avec nos participantes, que « les facteurs contribuant au succès d'un tel programme sont la présence d'un environnement sécuritaire, la durée de séjour, la qualité de l'alliance thérapeutique développée avec les intervenantes, la présence d'une communauté de femmes ayant vécu des expériences similaires et des services de soutien apparaissent essentiels, d'une durée indéterminée et des approches diversifiées adaptées aux besoins des usagères durant la période de transition »... ce que La rue des Femmes offre complètement à ses participantes. (SAMQ 2020)

C'est dans cet esprit que La rue des Femmes a voulu travailler à ce projet, donnant aux femmes le maximum de chances de réussir à vivre en logement de façon permanente ayant eu l'opportunité durant leur transition de commencer à « travailler avec les approches biopsychosociales axées sur les forces de l'individu et développer leurs habiletés nécessaires pour les activités de la vie quotidienne en lien avec leurs besoins de santé » comme le souligne cette étude. (SAMQ 2020)

L'étude mentionne aussi « des séjours de transition de 1 à 3 ans », ce qui se rapproche parfaitement de la situation des participantes de La rue des Femmes logées grâce au programme SRA. Il leur a été offert un programme semblable à celui de cette étude. Celle-ci conclut « que le suivi post-transition semble adapté afin de promouvoir la stabilité résidentielle chez les femmes en situation d'itinérance chronique ayant un problème de santé mentale ou de dépendance. Elle est une première étape essentielle vers l'intégration communautaire. » (SAMQ 2020).

Cette étude ajoute aussi « l'importance d'offrir des modalités de services adaptés aux besoins des usagères, un meilleur financement du suivi, une collaboration plus étroite avec d'autres services publics, une formation accrue des intervenantes et une augmentation du nombre de logements permanents, abordables et adéquats pour favoriser un déploiement plus efficace du suivi post-transition. » (SAMQ 2020)

Les conclusions de cette étude très récente recourent donc celles de La rue des Femmes. Les intervenantes des organismes communautaires ne négligent pas leurs efforts pour réaliser de tels programmes, mais doivent avoir en main ce qui leur est nécessaire pour réussir.

L'approche globale en traitement résidentiel réalisé par le CREMIS en 2019 va dans le même sens et va même plus loin, en soulignant les points suivants;

#### CONDITIONS DE VIE ET D'ACCOMPAGNEMENT :

A) « Les personnes doivent disposer de revenus suffisants pour assumer leurs propres dépenses, répondant adéquatement à leurs besoins de base, ayant accès, le cas échéant à une fiducie volontaire pour les soutenir dans la gestion de leur budget. »

B) « Les personnes accompagnatrices disposent de conditions de travail, de ressources, de la formation, des soutiens nécessaires pour réaliser l'approche globale en accompagnement résidentiel selon les principes de 1 à 5 du programme SRA, déjà énoncés. »

Nous voyons déjà comment le programme SRA pratiqué depuis 2015 par La rue des Femmes ne pouvait répondre à ces critères ou du moins incomplètement et qu'il semble impossible de

travailler sans que ces conditions énoncées ne soient remplies et présentes. On se questionne sur la supervision et le suivi de ce projet au Québec...

#### LE TRAUMA ET LA SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE

- A) L'approche globale recommande « de reconnaître l'impact potentiellement traumatisant des expériences, et notamment des rapports vécus, dans le parcours de vie de différentes populations et l'effet cumulatif de ces traumatismes sur la santé mentale et physique ; les personnes accompagnantes doivent avoir accès aux formations nécessaires pour accompagner les personnes ayant vécu des traumatismes et les aider à limiter l'impact de ces expériences dans la vie quotidienne. »

La rue des Femmes partage entièrement cette approche et philosophie, sachant à quel point ces traumatismes, non traités, ont des conséquences à très long terme. Il est souhaité que les participantes au programme SRA puissent recevoir les soutiens nécessaires reliés à ces états traumatisants et à leurs conséquences à long terme. L'infirmière clinicienne, du CREMIS, Nancy Keays, offre une formation complète, très riche et détaillée sur les traumatismes pour les intervenants œuvrant auprès des populations itinérantes, formation qui devrait être offerte à tout intervenant impliqué dans un programme comme celui-ci (SRA).

La rue des Femmes offre elle-même des formations reliées à la santé relationnelle et aux impacts des traumatismes sur l'être humain. La rue des Femmes reconnaît que les traumatismes sont à l'origine de l'itinérance. Ces formations sont données à toute travailleuse de La rue des Femmes et se donnent occasionnellement à d'autres organismes ou aux milieux d'éducation qui en font la demande. Mme Léonie Couture, présidente et fondatrice de La rue des Femmes, offre ces formations ainsi que Mme Ann-Gaël Whiteman, conseillère en développement en santé relationnelle.

#### UN UNIVERS DE RAPPORTS SOCIAUX

- A) Le CREMIS nous dit encore de « tenir compte des caractères spécifiques de la diversité des populations (femmes victimes de violence, personnes désaffiliées, population autochtone, personnes vieillissantes, population LGBTQIA+), le rapport d'accompagnement se distingue par ses spécificités et son potentiel de transformation de ces parcours de vies marquées par les rapports sociaux existants. »

La rue des Femmes est pleinement consciente de ces différences et de ses rapports sociaux. Elle a mentionné à maintes reprises que son approche de santé relationnelle tient compte de tous les liens et de toutes les expériences sociales. Toutes les populations de femmes indiquées ci-haut y sont accueillies, il en est de même dans le programme SRA.

#### AUTONOMIE ET PRISE DE DÉCISION

« Les personnes accompagnées, écrit le CREMIS, sont reconnues comme les actrices de leur propre vie, avec leurs forces, leurs désirs, leurs aspirations et leur propre conception du bien-être, ayant accès à un accompagnement de leur choix et à leur rythme; les personnes accompagnées choisissent où elles habitent, en fonction d'une diversité de choix qui leur est offert. »

Cet idéal, très humain et acceptable demande du temps, du respect, un accompagnement à long terme, des moyens, du personnel disponible et formé. Il doit se continuer au-delà des 4 ans prévu au programme SRA pour les personnes très fragiles. Même si le programme SRA a été prolongé en raison de la pandémie, il n'y a pas encore de solution envisagée, sécuritaire et assurée pour la suite en ce mois de janvier 2022.

Nous notons tout de même que cette prolongation de 2 ans a été bénéfique et a rendu certaines femmes plus autonomes, leur permettant de soigner davantage leurs blessures, de s'ouvrir, d'atteindre une meilleure stabilité émotionnelle.

#### RAPPORT AU TEMPS

Le CREMIS nous répète que « cette approche implique le temps nécessaire pour créer un lien de confiance réciproque, pour connaître et comprendre l'histoire des personnes et son impact sur leurs expériences actuelles et pour les soutenir dans la réalisation de leurs aspirations, pour une durée variable, selon leurs besoins... »

Un projet de 4 ans, surtout avec les dernières personnes arrivées au projet, ne permet pas d'atteindre de tels objectifs en si peu de temps. Comme il a été et est encore expérimenté, certaines participantes ont encore besoin de soutien, de thérapie, d'accompagnement et ne sont pas prêtes à se retrouver seules et autonomes, malgré tous les efforts déjà faits. Pour certaines, il faut encore plus de temps. Nous devons envisager de mettre en place d'autres formes de ressources résidentielles avec soutien.

Nous nous sommes beaucoup intéressées au sort des 80 personnes repérées pour ce projet. Nous connaissons ce qui est advenu pour 26 d'entre elles, mais les autres? Où sont-elles? Que deviennent-elles? Quelles dispositions ont été prises avec et pour elles? Qui étudiera « les laissées pour compte » de ces projets afin de toucher la juste dimension des besoins réels? C'est encore le réseau communautaire, avec ses moyens souvent réduits, qui est chargé de s'en occuper... et les solutions ne pleuvent pas.

Au moment où le nombre de personnes dans la rue a augmenté considérablement et que les solutions se font attendre, de même que les logements, ne faut-il pas penser offrir à ces personnes un montant adéquat pour subvenir à leurs besoins de base, montant qui dépasse nettement la prestation sociale actuelle? Ou faut-il attendre que les femmes atteignent l'âge de la retraite, alors que les prix de location des loyers ont augmenté de façon disproportionnée à leurs moyens financiers? Et encore, certaines femmes, pour différentes raisons, n'auront qu'un montant limité, même avec les divers programmes d'aide à cet effet.

Ne doit-on pas envisager d'autres solutions domiciliaires, multiples et diversifiées, d'un autre ordre qu'uniquement des logements dans le privé? Ceci n'est pas la solution pour toutes, mais continue à nous être présentée comme l'unique moyen de leur fournir un toit... Il faut une grande diversité de lieux d'habitation qui fourniront un toit sécurisé, respectueux et à long terme. Au moins 20 % des femmes en besoin ne peuvent vivre en logement privé. Des résidences bien organisées avec soutien et sécurité 24 heures sur 24 ont encore leur place dans les solutions à envisager et coûtent sans doute moins cher en efforts quotidiens, en intervenant-e-s et en temps consacré aux déplacements.

Quand y aura-t-il enfin une concertation sérieuse et engagée de plusieurs ministères concernés par les différents aspects de cette problématique pour offrir des solutions novatrices et mettre fin à l'itinérance, telle que nous la vivons depuis plus de 30 ans maintenant, au Québec?

La Finlande a mis sur pied une politique drastique et prioritaire d'élimination de l'itinérance et s'en est donné les moyens avec comme résultats que l'itinérance est presque éliminée et que des moyens de la prévenir sont en place de façon continue. À quand cette volonté politique au Québec? Plusieurs tentatives et efforts ont été faits au cours des ans, sans résultats probants, car il manque toujours de candidats décideurs de ces solutions et les budgets nécessaires et priorisés.



## CONCLUSION

À la rue des Femmes, le programme SRA s'est avéré une expérience riche et pertinente dans l'aide et le soutien à la réintégration des femmes sans abri et démunies. Nous demeurons toutefois sceptiques devant le fait que nous n'avons pu aider efficacement les plus précaires et les plus démunies – environ 20% des femmes en besoin – et elles sont toujours à la rue, comme le souligne le document *Femmes et itinérance 2022*, citant « L'augmentation du nombre de refus, l'engorgement laissant des femmes sans option. L'exacerbation de la complexité des problématiques qu'un projet comme le SRA ne rencontre pas. »

Au départ, nous étions très sceptiques quant aux résultats attendus; après plus de 7 ans, avec encore 7 femmes en logement, nous reconnaissons une pertinence certaine à ce projet, mais les efforts demandés sont trop onéreux pour recommencer à s'investir ainsi... nous préférons nous diriger vers d'autres solutions plus à long terme pour les femmes.

La rue des Femmes terminera ce projet le 30 juin 2022. Elle n'entrevoit pas s'engager dans d'autres projets de ce genre, suite à l'expérience vécue, à la rigidité et aux exigences du processus et aux moyens inadéquats mis à sa disposition. Elle a réussi durant ces années, parallèlement au projet SRA, à mettre en logement au moins 20 femmes par année. Ces femmes y logent toujours et viennent chercher au centre de jour, ou dans d'autres ressources, ce dont elles ont besoin pour continuer à vivre en logement. Plusieurs femmes logées à la Maison Olga nécessitent plutôt une résidence avec soutien 24 heures sur 24, afin de leur assurer la protection et la sécurité dont elles ont besoin.

A handwritten signature in blue ink that reads "Marie-Carmen Plante" with a horizontal line underneath the name.

Marie-Carmen Plante<sup>MD</sup> avec la collaboration de l'équipe de La rue des Femmes dédiée au programme SRA (juin 2022)  
Bénévole à La rue des Femmes

#### BIBLIOGRAPHIE :

Le soutien post-logement transitoire auprès des femmes en situation d'itinérance; besoins et impact d'une étude pilote Morgane Gabet, Guy Grenier, Daniella Perrott et Marie Josée Fleury, Santé mentale au Québec, vol 45; no 1 printemps 2020 p. 79-103

Approche Globale en accompagnement résidentiel; extraits du rapport de recherche « L'Approche globale en accompagnement résidentiel » Équipe de recherche SRA-Québec, 2019 Montréal, CREMIS disponible : <https://www.cremis.ca/>

Document Femmes et itinérance 2022 PPLI