



Commission de la santé mentale du Canada

Projet Chez Soi

Rapport sur les résultats préliminaires

Avril 2011

Table des matières

Introduction.....	2
1/Analyse quantitative : Participants du projet.....	3
<i>Contexte</i>	4
2/Analyse qualitative : Incidence préliminaire du modèle Priorité au logement.....	6
<i>Contexte</i>	11
3/Logement.....	12
<i>Contexte</i>	14
4/Personnes ayant un vécu de la maladie mentale.....	15
<i>Contexte</i>	22
5/Cas de participants (présentés par des pourvoyeurs de services)	25
6/Citations tirées des médias	28

INTRODUCTION

Ce rapport sur les résultats préliminaires du projet Chez Soi vise à communiquer, dans un esprit d'ouverture, de l'information sur le projet Chez Soi aux partenaires du milieu communautaire et aux autres parties intéressées. L'information communiquée ne compromet cependant pas la façon dont l'étude a été conçue.

Ce rapport brosse un tableau nuancé des enseignements que nous tirons jusqu'ici du projet, sachant que les résultantes sont susceptibles d'évoluer au fur et à mesure que nous recueillons d'autres renseignements.

L'information relative aux participants du projet qui figure dans ce rapport est tirée des résultats préliminaires compilés et se fonde sur un échantillon de personnes ayant pris part au projet durant sa première année de mise en œuvre. Les différences constatées d'un site à l'autre ne reflètent pas nécessairement les différences dans la population itinérante urbaine, mais sont surtout attribuables aux catégories de participants définies par le projet même.

La plupart des résultats présentés dans ce rapport s'appliquent aux participants appartenant au groupe du volet Priorité au logement. L'analyse comparative des résultats de ce groupe et de ceux du groupe recevant les soins habituels ne sera divulguée qu'après une année entière.

Des rapports sur les résultats préliminaires du projet paraîtront à quelques mois d'intervalle à mesure de l'avancement du projet.

1. ANALYSE QUANTITATIVE : PARTICIPANTS DU PROJET

- Près des trois quarts des participants du projet ont maintenant été recrutés.
- Il est désormais possible de commencer à décrire les participants même si ce tableau risque d'évoluer d'ici la fin du processus de recrutement.
- Les participants du projet sont pour la plupart d'âge moyen, un participant sur 10 étant âgé de moins de 25 ans et un participant sur 10 ayant plus de 55 ans. (*L'âge limite fixé pour la participation au projet varie selon les groupes de personnes itinérantes en raison des fréquentes conséquences physiques et mentales à long terme de l'itinérance.*)
- Le participant type est un homme d'âge moyen qui s'adonne à l'itinérance plus ou moins régulièrement depuis plusieurs années et qui vivait dans un refuge au moment de son recrutement.
- La plupart des personnes visées par l'étude ont été recrutées dans des refuges ou dans la rue.
- Quelque 20 % des participants vivaient dans des conditions précaires au moment de commencer à participer à l'étude, c'est-à-dire qu'ils avaient passé au moins un an dans un refuge ou dans la rue.
- La durée de l'itinérance varie. Un participant sur cinq est devenu itinérant au cours des deux dernières années et 14 % d'entre eux le sont devenus il y a plus de 10 ans.
- Pour qu'il soit possible de mieux connaître le sous-groupe insuffisamment étudié des femmes itinérantes, il a été convenu que 20 % des participants seraient des femmes, objectif qui a été atteint. En fait, quelque 30 % des personnes prenant part à l'étude sont des femmes. De nombreux indices tendent à montrer que les participants ont fait face dans leur vie à de multiples problèmes qui ont aggravé leur condition de personne défavorisée. À titre d'exemple, seulement 44 % des participants ont terminé leurs études secondaires. Neuf participants sur 10 sont sans emploi. Un participant sur trois dit ne jamais avoir été marié.
- L'itinérance peut augmenter la prévalence de divers types de risques. Ainsi, plus du tiers des participants ont déjà eu des démêlés avec la justice au cours de l'année. (*D'autres études nous apprennent que les itinérants commettent le plus souvent des infractions mineures attribuables au fait qu'ils vivent dans des lieux publics.*)
- Une grande proportion de participants souffre d'une maladie mentale grave. Environ la moitié d'entre eux, en plus d'être toxicomanes, recevraient un diagnostic de troubles psychotiques.

- Le projet compte également des participants qui ont des troubles mentaux non psychotiques (p. ex. trouble panique, trouble de stress post-traumatique). Nos connaissances sur ces participants sont moins étendues puisque ces personnes n'ont pas été autant étudiées que celles qui ont une maladie mentale grave. La toxicomanie est également fréquente parmi ce groupe de personnes, et une personne sur cinq au sein de ce groupe a récemment songé au suicide ou a tenté de se suicider.
- La composition ethnoculturelle des échantillons de participants dans les différentes villes choisies pour l'étude et la représentation des Premières nations au sein de ces échantillons varie à dessein. Ainsi, la proportion des Autochtones participant à l'étude à Winnipeg est plus élevée que dans les autres villes (environ 66 %).
- À Toronto, l'adoption d'une approche ciblée pour le recrutement des participants explique que quelque 42 % d'entre eux sont nés à l'extérieur du Canada, ce qui permettra d'enrichir nos connaissances sur la façon d'adapter les meilleures pratiques aux besoins des communautés multiculturelles.
- Il existe d'autres différences entre les villes faisant partie de l'étude; bon nombre de ces différences sont attribuables à la conception même de l'étude. Ainsi, Moncton comporte un volet rural. Or, le visage de l'itinérance n'est pas le même en milieu rural qu'en milieu urbain. Le groupe de participants de Vancouver compte un nombre élevé de personnes ayant des troubles psychotiques ou ayant eu des démêlés avec la justice parce que l'équipe de recherche a délibérément recruté deux fois plus de clients à « besoins élevés » dans cette ville que dans les autres villes.
- Les similitudes entre les villes sont cependant beaucoup plus grandes que leurs différences. Il a par conséquent été possible d'appliquer des définitions communes à l'ensemble des sites ainsi que des méthodes de recrutement des participants.

CONTEXTE

Au début de 2011, le projet comptait 1 662 participants actifs.

Au total, 2 285 personnes participeront au projet Chez Soi. De ce nombre, 1 325 seront logés et recevront des services pour faciliter leur abandon de l'itinérance. Un suivi sera assuré auprès des participants pendant au moins deux ans.

Les participants du projet Chez Soi reçoivent toute une gamme de services destinés à les aider à atteindre des objectifs qu'ils se sont eux-mêmes fixés. Ils peuvent compter à cet égard sur le soutien des pourvoyeurs de soins, que ce soit pour reprendre contact avec des proches, obtenir un emploi ou atteindre les objectifs du traitement.

Le projet Chez Soi est axé sur le rétablissement. Voilà pourquoi il met l'accent sur les espoirs et les objectifs des participants, qu'il les valorise et les appuie.

Pour remplir leur rôle, les équipes chargées d'offrir des services aux participants dans le cadre du projet ne ménagent aucun effort pour gagner la confiance des participants et tisser des liens avec eux. Elles ont à cette fin recours à diverses stratégies et offrent aux participants une aide soutenue et stable.

La présente étude vise à accroître nos connaissances sur les résultats du projet Chez Soi au titre du logement, de la santé, du fonctionnement, de la qualité de vie et du taux d'utilisation des services des participants et permettra également d'établir le coût économique de cette approche. Les chercheurs rencontreront dans ce but les participants au cours d'une période de deux ans. Le protocole de recherche comporte 25 outils de recherche quantitative et fait intervenir des entrevues qualitatives.

2. ANALYSE QUALITATIVE : INCIDENCE PRÉLIMINAIRE DU MODÈLE ACCORDANT LA PRIORITÉ AU LOGEMENT

Résumé des résultats et thèmes dégagés

- Les observations des participants reflètent la mesure dans laquelle ils voient leur participation au projet comme une façon pour eux de cesser de penser à leur survie immédiate pour se projeter dans l'avenir.
- Les participants disent également que le fait de pouvoir entrevoir la possibilité « de se remettre dans le droit chemin » les motive au départ à apporter les changements nécessaires à leur mode de vie pour pouvoir atteindre leurs objectifs.
- Si certains participants du projet ressentent de l'espoir, d'autres expriment un découragement profond. Plusieurs participants ont en effet dit douter qu'ils puissent un jour se sentir mieux.
- Par ailleurs, pour certains participants, le fait d'avoir un logement renforce leur autonomie, leur donne une impression de sécurité et leur confère un sens d'appartenance. D'autres participants craignent cependant que l'abandon de l'itinérance soit cause pour eux d'isolement, ce qui ne pourrait qu'aggraver leurs problèmes de toxicomanie et de santé mentale.
- Un autre thème à se dégager de l'étude est que les participants voient le projet comme une occasion de s'intégrer à leur communauté et de renforcer leurs liens sociaux, en les poussant soit à s'extirper de relations malsaines, soit à rétablir des liens avec leurs proches. Par contre, certains participants ont dit craindre de ne pas savoir comment avoir des relations saines avec les autres ni de pouvoir le faire.
- De nombreux participants se sont réjouis du soutien qui leur est accordé dans le cadre du projet. À titre d'exemple, ces personnes trouvent particulièrement utile le soutien inconditionnel sur lequel elles peuvent compter pour atteindre leurs objectifs. Cela dit, certains participants doutent de la capacité du projet à leur fournir un soutien suffisamment spécialisé ou étendu à cette fin.
- Enfin, plusieurs participants estiment que le projet constitue pour eux une période déterminante ou un moment charnière de leur vie puisqu'il leur donne un véritable sentiment d'espoir. Les participants ont aussi insisté sur les besoins urgents d'autres personnes qui auraient intérêt à participer au projet ainsi que sur la nécessité d'assurer la pérennité de l'initiative et des ressources nécessaires à sa réalisation.

Thème : Se remettre dans le bon chemin

- Le commentaire le plus fréquemment exprimé par les participants à l'égard du projet est qu'il leur donne la possibilité de « se remettre dans le bon chemin », d'explorer de « nouvelles options » et aussi d'entrevoir un autre avenir pour eux-mêmes.
- Le fait d'avoir un logement donne aux gens qui se sentaient jusque-là « pris dans un piège » une chance de « sortir de l'ornière » et de « réfléchir », de ne pas « se sentir tellement dépassés par les événements » et de « régler les problèmes » qui les empêchent d'aller de l'avant. (À titre d'exemple, une personne a dit que le projet lui permettait de faire face à « tous les décès » survenus dans son entourage.)
- Les participants s'attendent à ce qu'en ayant ainsi la possibilité de faire face à leurs problèmes, ils puissent se sortir de l'impasse dans laquelle ils se retrouvent pour enfin penser à leur avenir.
- Les participants songeaient à apporter des changements à leur vie et, notamment, à rétablir des liens avec leurs proches, à reprendre des études ou à s'intéresser de nouveau à leurs anciens loisirs ou activités professionnelles. « Je fabriquais de la glace autrefois », affirme un participant. Une participante a dit, quant à elle, que le fait d'entrevoir un autre avenir pour elle-même « la motive à faire tout ce qu'elle peut pour que cet avenir se concrétise. »
- Le commentaire précédent résume bien l'opinion générale que ce sont faite les participants du projet qui, selon eux, non seulement les aide à réfléchir à leur avenir, mais les motive également à changer leur vie. Le fait d'avoir un chez-soi motive, par exemple, un participant à apporter les changements nécessaires à sa vie pour lui permettre de « conserver » son logement.
- Les participants disent également qu'ils entrevoyaient la possibilité pour eux de « rendre ce qui leur a été donné », « d'apporter leur contribution » à la société ou « d'aider les autres ». « Au lieu de simplement faire ce que je fais, je pourrais me rendre utile », a déclaré un participant.

Thème : Composer avec le découragement

- D'autres participants disent douter de pouvoir apporter à leur vie les changements qui leur permettraient d'aller de l'avant.
- Les commentaires de certains participants témoignent d'un profond découragement. Un participant rapporte, par exemple, avoir entendu un membre de l'équipe de projet affirmer à son sujet : « Sortons cet homme de la rue avant qu'il ne meure ». Il reconnaît par ailleurs que le projet l'a « beaucoup aidé », ce qui ne l'empêche cependant pas d'affirmer qu'il se voit « mourir une bouteille à la main ».

- Une autre personne dit « ne pas pouvoir imaginer une vie sans drogue »; un autre participant déclare « qu'il doute qu'il puisse un jour se sentir mieux ».
- Ayant connu des échecs à répétition, d'autres participants déclarent craindre de ne pas pouvoir apporter les changements voulus à leur vie (p. ex. s'affirmer suffisamment pour empêcher des amis de la rue de venir passer la nuit chez eux) afin de pouvoir conserver leur logement.
- Un participant se demande si la complexité de ses problèmes de santé (problèmes de mémoire, problèmes de santé physique et mentale) l'empêchera de pouvoir un jour vivre dans un logement à lui.

Thème : Le logement comme voie vers l'autonomie

- Malgré les inquiétudes formulées par certains, de nombreux participants considèrent le logement comme une voie vers l'autonomie.
- Pour les personnes ayant fait l'expérience de milieux « institutionnels », qu'il s'agisse de refuges ou de centres psychiatriques, obtenir un logement à eux leur fournirait l'occasion de « se fixer leurs propres règles » et « de reprendre en main » leur vie, notamment en leur permettant de rétablir des liens avec leurs enfants et d'aller et venir à leur guise.
- À cette impression d'autonomie découlant de la possibilité d'avoir un « chez-soi » s'ajoute l'impression d'avoir une vie personnelle, d'être traité avec dignité et de se sentir en sécurité. Les participants disent aussi qu'ils n'ont plus à se préoccuper de la nécessité de « devoir s'entendre avec d'autres personnes », de la crainte « que quelqu'un défonce leur porte » ou de la possibilité « de mettre le pied dans l'urine d'une autre personne ».
- Un participant a fait cette observation : « C'est agréable d'avoir mon propre appartement, de regarder la télévision dans mon propre salon et ensuite de dormir chaque nuit dans un grand lit confortable ».
- Plusieurs participants décrivent la façon dont le projet leur a permis de faire l'expérience du sentiment agréable d'avoir un chez-soi. Un participant affirme ceci : « Je peux aller et venir à ma guise sans devoir suivre toutes sortes de règles de sécurité et sans que mes moindres mouvements ne soient filmés. » Il ajoute : « C'est important d'avoir un sentiment d'appartenance. Si l'on donne aux gens quatre murs, une cuisine et tout le reste, ils commencent à avoir un sentiment d'appartenance. C'est très bénéfique pour eux. »
- Si les participants apprécient la possibilité de mener une vie autonome, avec tout ce que cela suppose, certains affirment cependant s'inquiéter de la possibilité que le fait de vivre seuls ait des conséquences négatives pour eux, et notamment qu'ils se sentent isolés. Voici comment une personne exprime cela : « Je suis habitué à vivre entouré de gens en tout temps. » Une participante dit, pour sa part, craindre que privée de la structure à laquelle elle est habituée

dans les refuges, et sans la présence constante de gens auprès d'elle, elle « régresse » et se remet à déprimer et à boire.

Thème : Le Projet comme occasion d'établir de nouveaux liens personnels et de s'intégrer à la communauté

- De façon générale, les participants voient le projet comme une façon pour eux de s'extirper de relations malsaines et, pour reprendre les mots d'une participante, de rencontrer « des gens normaux ». Pour une autre participante, le « fait de côtoyer des gens normaux change les choses du tout au tout ».
- Les participants disent aussi être reconnaissants d'avoir accès à un logement, ce qui crée chez eux le sens d'appartenance à un quartier sain où, selon un participant, il est possible « d'éviter la tentation de la drogue » et où selon une participante, il « est possible de marcher ailleurs que dans la rue principale où les gens nous regardent comme si nous étions de la merde. »
- Outre que le projet leur donne la chance d'établir des réseaux de soutien sains, les participants espèrent qu'il leur permettra également de rétablir des liens qu'ils ont rompus et de regagner l'estime des personnes auxquelles ils sont attachés. Dans le cas d'une participante, cela veut dire rétablir des liens avec ses petits-enfants pour leur montrer qu'elle « n'est pas complètement folle ». Un autre participant a exprimé le souhait suivant : « J'aimerais pouvoir acheter un billet d'avion à ma fille pour qu'elle vienne me rendre visite – elle serait impressionnée. »
- D'autres participants voient cependant l'établissement de relations saines comme une source continue de difficultés. Une femme dit ne « pas savoir comment établir une relation saine » et craindre l'isolement. D'autres pensent ne pas pouvoir éviter les relations qui ont jusqu'ici été nocives pour eux et s'inquiètent de la possibilité que le projet soit une occasion de « retrouver ces personnes ».

Thème : Reconnaissance pour le soutien accordé dans le cadre du projet

- Les participants se disent reconnaissants du soutien inconditionnel leur étant accordé dans le cadre du programme.
- Voici ce que dit un participant : « Toutes les personnes que j'ai rencontrées dans le cadre du projet m'ont beaucoup aidé et m'ont traité comme un être humain...Je ne pense pas qu'on m'ait jamais traité de cette façon. »

- Une participante dit être reconnaissante aux membres du personnel qui ne l'ont « pas jugée » lorsqu'elle avait du mal à s'en sortir (« ils ne m'ont pas dit : si tu ne changes pas, tu vas te retrouver dans la rue...cela m'a incitée à vouloir m'en sortir et à faire ma part. »)
- Un homme explique comment il avait arrêté de prendre ses médicaments en raison de leurs effets secondaires et dit s'étonner que son « psychiatre soit toujours disposé à le voir. »
- Pour ce qui est du type de soutien offert, les participants attribuent à ce soutien le fait qu'ils sont « devenus autonomes »; un participant dit qu'on l'a aidé à réaliser son désir de « reprendre ses études ». Plusieurs participants expriment le souhait d'avoir une vie « normale » et de « vivre une vie décente ». Un participant exprime ce sentiment en ces termes : « J'aimerais avoir de beaux nouveaux vêtements. J'aimerais avoir de la vaisselle... j'aimerais simplement avoir ce qu'une personne normale aimerait avoir. »
- En revanche, un autre participant dit craindre un certain « délaissement » de la part du programme, c'est-à-dire qu'il craint que du soutien lui soit offert au début et qu'il lui soit ensuite retiré.
- D'autres participants disent avoir besoin de soutien intensif. « Mon nom est inscrit sur la porte du centre de désintoxication », affirme un homme. « Le traitement de désintoxication de dix jours ne donne rien », affirme un autre.

Thème : Le projet comme moment charnière

- Lorsqu'on les interroge sur les moments critiques de leur vie, certains participants donnent le projet en exemple et observent qu'il les a aidés à reprendre espoir. Comme l'un des participants le dit : « On ne connaît pas le sens du mot espoir avant d'avoir perdu tout espoir. Ce projet me donne un peu d'espoir. »
- D'autres participants expliquent comment le projet leur a donné l'impression de sortir d'un « tourbillon » ou d'un « piège », termes qu'ils utilisent pour décrire la situation précaire en matière de logement qui était la leur avant de faire partie du projet. Une femme déclare ceci : « J'étais prête à tout abandonner lorsqu'on m'a proposé de participer à ce projet. »
- « Ce projet me ravit », déclare une autre participante. Le fait pour cette femme d'avoir été enlevée à ses parents (et privée de sa culture autochtone) lorsqu'elle était jeune enfant a été la période la plus difficile de sa vie. Pour elle, le projet est un moment déterminant de sa vie qui lui permet de rétablir des liens avec sa famille et d'apprendre « à se connaître elle-même ».

- Une autre personne dit avoir attendu longtemps pour obtenir un logement et enfin voir « la lumière au bout du tunnel ».
- Un autre participant fait cette observation : « J'ai maintenant une meilleure impression de moi-même...J'ai un toit et je peux rentrer chez moi quand je le veux. »
- Pour d'autres participants, le projet est une occasion de « recommencer dans la vie ».
- Si les participants sont reconnaissants des possibilités que le projet leur offre, ils déplorent également les possibilités qu'ils ont laissées filer ou que d'autres personnes ont laissées filer. « J'aurais aimé que le projet soit mis en œuvre il y a dix ans. Il y a des gens qui meurent dans la rue. »

CONTEXTE

Le Groupe national de la recherche qualitative a produit l'analyse ci-dessus des résultats préliminaires du projet. Cette analyse se fonde sur les réponses données à la question suivante faisant partie de l'entrevue narrative de base : « Que pensez-vous jusqu'à maintenant du projet Chez Soi? »

Deux membres de l'équipe ont individuellement étudié la transcription de 28 entrevues menées dans quatre des cinq sites et en ont dégagé les principaux thèmes.

Les thèmes présentés reflètent l'incidence préliminaire de l'initiative sur les participants qui ont été interviewés peu de temps après avoir commencé à y participer.

3. LOGEMENT

En date d'avril 2011,

- Plus de sept cent soixante-dix (770) personnes ont obtenu un logement.
- Quatre-vingt-seize (96) personnes ont obtenu un logement à Moncton.
- Cent-soixante-trois (163) personnes ont obtenu un logement à Montréal.
- Cent-soixante-quinze (175) personnes ont obtenu un logement à Toronto.
- Cent-dix-neuf (119) personnes ont obtenu un logement à Winnipeg.
- Deux-cent-vingt (220) personnes ont obtenu un logement à Vancouver (quatre-vingt-douze (92) au Bosman, une résidence communautaire, et cent-vingt-huit (128) dans des appartements privés).
- Les membres de l'équipe de projet apprennent à travailler avec les propriétaires et les sociétés de gestion immobilière et à apprécier le temps qu'ils investissent dans le projet.
- Il n'est pas toujours possible de trouver un logement adéquat au départ parce que, par exemple, les participants peuvent mettre un peu de temps à s'adapter à la transition de la vie de la rue à un logement et que les pourvoyeurs de services, eux, peuvent mettre un certain temps également à voir le type de logement qui répondra le mieux aux besoins des participants.
- Les membres du projet travaillent étroitement avec les participants et doivent parfois leur trouver un nouveau logement. Cette étape est d'ailleurs normale dans les programmes accordant la priorité au logement. Elle permet aux participants de conserver un logement à long terme.
- Chaque site offre à un certain nombre de participants la possibilité de changer de logement. À titre d'exemple, à Toronto, 18 personnes ont été relogées jusqu'ici et 12 autres attendent de l'être. À Moncton, quatre personnes attendent d'être relogées et huit personnes ont demandé à être relogées. À Montréal, 18 personnes ont été relogées et à Winnipeg, il y en a eu 48.
- Cette analyse permet d'apprendre certaines choses sur le volet « logement » du modèle accordant la priorité au logement. Il existe peu de matériel documentaire portant sur la façon de trouver du logement et les équipes de logement de chaque site ont dû trouver par elles-mêmes des moyens d'obtenir la collaboration des propriétaires de logements et de trouver des logements aux participants du projet. À cette fin, un groupe de praticiens du volet logement a été créé. Ce groupe permet aux équipes de logement de s'entraider, de résoudre ensemble des problèmes et de se soutenir mutuellement.

Voici l'opinion d'un membre de l'équipe de logement sur le groupe de praticiens du volet logement :

« Le groupe de praticiens du volet logement permet aux sites de s'entraider et d'apprendre les uns des autres. Nous tirons des enseignements de ce qui se fait dans d'autres villes, nous appliquons ces connaissances dans notre propre ville et nous avons ainsi l'impression que nous ne sommes pas les seuls à prendre des initiatives qui sont conformes au but du projet, soit aider les personnes démunies. »

- Le projet se fixe comme objectif précis de soutenir les participants pour qu'ils puissent conserver leur logement.
- L'un des défis auxquels nous faisons face, c'est qu'un certain nombre de participants ont été exploités. Dans certains cas, des personnes non autorisées se sont installées dans les appartements destinés aux personnes itinérantes et ne veulent pas les quitter.
- Les membres du projet travaillent avec les participants, les propriétaires et les équipes de prestation de services pour relever ces défis à mesure qu'ils se posent.

Voici la façon dont une équipe de prestation de services relève les défis en matière de logement :

« Des invités s'étaient installés à demeure dans son appartement et chaque fois que son gestionnaire de cas venait le voir, il n'était jamais seul. Les voisins commençaient à se plaindre du va-et-vient dans l'immeuble. Avec sa permission, nous avons pu immédiatement faire quitter les lieux aux invités et nous avons changé les serrures. Nous avons également fait le ménage pour éviter les parasites de tout genre. Il s'est par la suite excusé par écrit auprès du propriétaire pour le problème qu'il avait causé...»

- L'équipe de projet apprend comment faciliter la transition des participants de l'itinérance à la vie en appartement. Elle les aide notamment à nettoyer leur appartement, à apprendre à composer avec des voisins et à traiter avec un propriétaire.

Voici l'exemple, rapporté par une équipe de prestation de services, d'un participant qui a réussi à établir un bon rapport avec son propriétaire peu de temps après avoir emménagé dans son appartement :

« L'appartement de G est toujours bien rangé et propre. Il l'a décoré avec des œuvres d'art et l'a meublé avec des meubles (y compris une table à dessin) et du matériel électronique qu'il a trouvés (notamment un piano électronique). G a également aménagé un jardin à proximité de sa terrasse. Il y a planté des cèdres qui avaient été jetés à la rue ainsi que des fleurs et des légumes. Les petits enfants du propriétaire jouent régulièrement dans le jardin et sur la terrasse de G qui a établi avec son propriétaire une relation fondée sur la confiance et le respect mutuels. »

CONTEXTE

Le projet Chez Soi cherche à offrir aux participants un logement correspondant à leurs goûts. Les participants peuvent donc choisir soit un appartement individuel, soit un logement de groupe dans divers quartiers dans les cinq villes où le projet est mis en œuvre. L'objectif est d'aider les participants à trouver le type de logement qui répond le mieux à leurs besoins et à conserver ce logement.

L'un des grands principes du modèle accordant la priorité au logement est de travailler avec les participants pour les aider à trouver un logement répondant à leurs besoins et qu'ils voudront conserver.

PROPRIÉTAIRES ET SOCIÉTÉS DE GESTION IMMOBILIÈRE

- Les propriétaires et les sociétés de gestion immobilière jouent un rôle clé dans le projet en fournissant des logements aux participants.
- Les propriétaires et les sociétés de gestion immobilière représentent le secteur privé et le secteur social.
- Le projet collabore avec les cinq administrations municipales et gouvernements provinciaux ainsi qu'avec des agences de logement et des propriétaires privés.

4. PERSONNE AYANT UN VÉCU DE LA MALADIE MENTALE

Thème : Services (comme le soutien par les pairs)

Une personne ayant un vécu de la maladie mentale décrit ce que signifie pour elle le soutien par les pairs :

« Je suis un travailleur pair aidant au sein du projet Chez Soi. Je fais partie de l'équipe de suivi intensif dans le milieu qui offre une multitude de services aux participants de ce merveilleux projet. Mon travail est pour moi une source de défis ainsi que de satisfaction et il a littéralement changé ma vie. Cette expérience m'a transformé émotionnellement ainsi que spirituellement et m'a aidé à apprécier tout ce que Dieu m'a donné. Ce qui m'accablait autrefois ne m'accable plus. Ces choses dont je m'inquiétais pendant des heures ont maintenant disparu et ont été remplacées par le pardon. J'ai partagé les joies ainsi que les peines des participants. J'ai donné de moi-même, mais j'ai reçu en retour beaucoup plus que ce que j'ai donné. »

Thème : Recherche

- Certaines des questions de recherche ont été testées auprès des participants pour établir l'utilité des outils utilisés dans le cadre du projet.
- La rétroaction de personnes ayant un vécu de la maladie mentale a également permis de modifier les pratiques de recherche à plusieurs égards :
 1. On a suggéré de verser des honoraires aux participants qui sont interviewés.
 2. Une formation a été dispensée aux adjoints de recherche pour les sensibiliser à l'expérience des personnes vivant dans la rue et ayant fait l'objet de recherches.
 3. On a suggéré de traiter non seulement des effets secondaires des drogues, mais aussi des médicaments.
 4. On a pris en compte les préoccupations exprimées à l'égard du suivi des médicaments d'ordonnance et on a reformulé en conséquence certaines questions et décidé en fin de compte de ne pas recueillir directement des renseignements de nature médicale.
 5. On a suggéré de traiter de la sécurité alimentaire.
 6. On a fait des suggestions concernant la bonne terminologie à utiliser pour décrire certains troubles mentaux.
 7. On a appuyé l'inclusion de questions portant sur la victimisation.
 8. On a fourni une rétroaction sur la façon de poser avec tact aux personnes vivant dans la rue des questions pertinentes qui ne reflètent pas l'existence de préjugés à leur endroit.
 9. On a fourni des conseils détaillés sur la façon d'établir avec tact le sexe et l'orientation sexuelle des participants lorsque cela présente de l'intérêt.
 10. On a revu les révisions proposées aux questions portant sur les rapports avec la police et le système judiciaire.
 11. On a pris part à des groupes de discussion et à l'évaluation des participants en fonction de la qualité du logement perçue par un observateur.

12. On a examiné une échelle des traumatismes et on a participé à la rédaction d'une introduction qui présente ces questions avec tact.

Deux chercheurs pairs décrivent leur travail et leur expérience particulière :

« De notre point de vue, à titre d'intervieweurs adjoints et de chercheurs pairs, mes collègues et moi sommes convaincus de jouer un rôle important dans la réalisation du projet de recherche Chez Soi. Le fait que notre avis soit pris au sérieux à titre de pairs aidants constitue un aspect unique de ce projet. Le fait que nos idées, nos suggestions et nos conseils reçoivent la même attention que celle qui été accordée à ceux des autres membres de l'équipe nous donne l'impression de vraiment contribuer au succès du projet. J'ai déjà siégé à de nombreux conseils et comités et j'ai trop souvent eu l'impression que mes idées et que mes suggestions n'étaient pas aussi bien accueillies que dans le cadre de ce projet-ci. Je crois que ce que j'offre de plus précieux à ce projet, c'est de pouvoir comprendre parfaitement le quotidien des participants puisque je me suis déjà trouvé dans la même situation qu'eux. Je suis miraculeusement parvenu à surmonter le problème de toxicomanie qui m'empêchait de m'épanouir et à pouvoir me priver de services sociaux. Je sais que je ne veux plus jamais retomber dans cet abîme et que je ne veux plus jamais avoir à faire face aux obstacles insurmontables de nature administrative et autre qui se dressent devant nous simplement pour avoir la qualité de vie minimale à laquelle tous les êtres humains ont droit. »

Un autre intervieweur pair aidant décrit sa contribution au projet :

« Je travaille au sein du groupe national d'utilisateurs de services, du groupe de chercheurs pairs aidants et aussi à titre de chercheur pair représentant Vancouver. Je suis également pair aidant au service psychiatrique de l'hôpital général de Vancouver. Quand je travaillais comme personne ayant un vécu de la maladie mentale, j'ai constaté que des patients qui recevaient leur congé de l'hôpital se retrouvaient dans des refuges ou dans la rue. J'ai informé l'équipe de recherche de la situation et on m'a dit que personne n'avait songé à ce problème. J'ai donc transmis à l'hôpital les critères de participation au projet et, depuis lors, certains patients de l'hôpital ont obtenu un logement dans le cadre du projet.

À l'approche des Fêtes en 2010, j'étais triste à l'idée que les personnes itinérantes faisant partie du groupe de la prestation de services habituels n'allaient même pas avoir droit à un dîner de Noël alors que 300 autres personnes itinérantes allaient obtenir leur propre appartement. J'ai soulevé la question lors d'une réunion de site, mais on m'a répondu que cette initiative pourrait avoir une incidence sur le projet de recherche. Depuis lors, le groupe national d'utilisateurs de services s'est penché sur le problème et a proposé certaines mesures pouvant être prises à l'échelle nationale. »

Thème : Groupes de pairs

- Le caucus torontois des personnes ayant un vécu de la maladie mentale a suscité des changements « sur le terrain » dans le cadre du projet en recommandant que les personnes itinérantes faisant partie du groupe recevant les services habituels aient droit à des honoraires plus élevés ainsi qu'à une allocation de déplacement pour leur participation aux entrevues de recherche. Cette recommandation a été approuvée et les participants au projet ont été remboursés rétroactivement pour leurs dépenses.
- On reportait la date d'emménagement de certains participants en raison de retards dans la livraison des meubles. Le comité torontois a recommandé la distribution de cartes de Canadian

Tire pour que les participants puissent se procurer un matelas pneumatique sur lequel dormir jusqu'à l'arrivée de leurs meubles. On a fait remarquer que l'important pour une personne était d'emménager dans un logement et que les meubles pouvaient attendre.

Réflexion d'un des membres du caucus torontois :

« Les chercheurs universitaires croient que le mot « caucus » tire son origine du mot algonquin désignant un « conseil ». Le caucus des personnes ayant un vécu de la maladie mentale doit, idéalement, recevoir une information fiable et opportune de la part des groupes de travail pour que ses recommandations s'appuient sur des faits. Une communication bidirectionnelle s'impose pour que notre caucus s'acquitte de son mandat. »

Voici comment un autre membre du comité perçoit sa participation au projet :

« Le comité a connu beaucoup de succès et un bon nombre de nos recommandations ont été adoptées et intégrées au projet. J'ai moi-même conçu et animé des ateliers de recherche à l'intention des membres du comité parce qu'ils avaient du mal à comprendre la terminologie utilisée dans un projet de recherche. Ces ateliers ont connu un franc succès et les membres du comité comprennent maintenant mieux comment se déroule un projet de recherche. J'ai également eu le plaisir de représenter le comité à la conférence de l'Association du logement sans but lucratif de l'Ontario (ALSBLO) où j'ai parlé du projet et du rôle du comité; j'ai également représenté le comité à la réunion de suivi sur le projet Chez Soi qu'on m'a demandé de co-présider avec la coordonnatrice du site de Toronto, Faye More. Le comité accorde la plus haute importance à l'achèvement de ce projet et nous continuerons dans l'avenir de conseiller l'équipe de site de Toronto sur les orientations et les mesures qui seraient, d'après nous, les plus bénéfiques pour les participants. »

- L'organisateur du comité des pairs de Montréal (Comité des Ex-pairs) fait état de difficultés liées à des questions administratives, au projet lui-même et au moral des participants, difficultés qui ont ralenti l'intégration des pairs.
- L'organisateur du comité des pairs de Montréal estime maintenant que la situation s'est améliorée et que les problèmes liés au démarrage du projet ont été réglés. Le Comité des Ex-pairs compte maintenant sept membres.

Commentaire de l'organisateur du comité des pairs de Montréal :

« Parce que la situation s'est améliorée, nous avons pu nous réunir six fois en décembre et en janvier. La fiche de présence des pairs touchant des honoraires a été exemplaire. Ils sont enthousiastes et font preuve d'un grand esprit d'initiative. Notre équipe est jusqu'ici parvenue à s'entendre sur un mandat ainsi que sur le rôle du coordonnateur du comité. Chaque pair a exprimé ses préférences quant à la forme que devrait prendre sa participation aux activités du conseil. Enfin, nous avons également pu donner notre avis comme pairs en nous appuyant sur les résultats des discussions tenues par le comité sur de nombreux sujets. La situation semble enfin s'améliorer. Nous cherchons maintenant à recruter trois nouveaux pairs à qui des honoraires seront versés. »

Un autre membre fait le point sur son expérience et sur les enseignements du projet :

« Je travaille comme pair au sein du projet depuis sept mois. La dissension est grande au sein du Comité des Ex-pairs. Il semblerait que plus nous recevons de l'aide du personnel du projet, plus cela nous réussit.

Le comité manque aussi d'organisation et de leadership. En outre, notre comité est déçu du peu d'influence qu'il exerce. Nous sommes rarement consultés lorsqu'il faut prendre des décisions relatives au projet. Il serait utile que le personnel du projet comprenne que le travail des pairs est précieux si on lui accorde l'attention voulue. Il va sans dire que le personnel doit en reconnaître la valeur. »

Thème : Rôle consultatif

Point de vue d'une personne ayant un vécu de la maladie mentale et d'un conseiller siégeant à la fois à un comité consultatif et au sein de groupes réservés aux pairs :

« J'ai constaté que l'échange de renseignements entre les membres de notre groupe est précieux parce que nos expériences sont toutes différentes. Parfois, des membres partagent cependant la même expérience. À titre de directeur général d'un organisme sans but lucratif de promotion de la santé mentale, je connais bien le soutien par les pairs. Notre organisme compte des groupes de soutien par les pairs auprès de diverses communautés, dont des communautés d'origine chinoise. Deux des autres membres du comité sont des coordonnateurs de programmes de soutien par les pairs. Nous pouvons donc ensemble faire profiter les autres de nos connaissances. Nos dialogues ont fait ressortir la nécessité de soutien et de formation par les pairs à l'intention des personnes ayant des problèmes liés à la toxicomanie, aux traumatismes et à l'itinérance. À l'heure actuelle, le soutien par les pairs s'adresse surtout aux personnes ayant une maladie mentale. La portée de notre mandat devrait sans doute être élargie. »

Rôles des personnes ayant un vécu de la maladie mentale dans le cadre de l'ensemble du projet

Échelon national

Il existe deux postes de pairs à l'échelon national (conseiller en matière de services aux utilisateurs et pair animateur). Il existe aussi 25 autres postes de pairs dont les titulaires siègent à des comités nationaux. L'un de ces groupes, le groupe national d'utilisateurs de services, est dirigé par des pairs et joue un rôle consultatif au sein du projet.

Temps partiel/temps plein Postes

Échelon national 27 postes au total	Membre de l'équipe nationale de recherche	Partiel	1
	Conseiller en matière de services aux utilisateurs	Partiel	1
	Travailleur pair aidant – Groupe de praticiens du volet logement	Partiel	1
	Animateur du groupe national d'utilisateurs des services	Partiel	1

	Membre du groupe national d'utilisateurs des services	Partiel	12
	Membre du groupe de travail national	Partiel	6
	Membre de l'équipe nationale de projet	Partiel	1
	Membre de l'équipe nationale de la recherche qualitative	Partiel	1
	Membre du sous-comité national de la formation	Partiel	1
	Membre du comité de la sécurité et de l'éthique	Partiel	2

Moncton

À Moncton, il existe actuellement quatre postes de travailleur pair aidant (les travailleurs pairs aidants font partie de l'équipe du suivi intensif dans le milieu), un poste d'intervieweur pair de recherche et trois postes de conseillers pairs (les conseillers pairs siègent au comité local consultatif).

8 postes au total	Membre du comité consultatif local	Partiel	3
	Conseiller en services à la personne, SIM	Plein	4
	Intervieweur pair, recherche qualitative	Partiel	1

Montréal

À Montréal, des pairs sont intégrés aux services des communications, de la recherche et des services. Montréal compte également un Comité des Ex-pairs, un comité consultatif local dirigé par un organisateur communautaire pair.

Montréal 11 postes au total	Organisateur communautaire	Partiel	1
	Communicateur pair	Partiel	1

	Adjoint de recherche pair (recherche qualitative)	Partiel	1
	Participant au comité conseil	Partiel	7
	Travailleur pair aidant, SIM	Plein	1

Toronto

Il existe à Toronto trois postes à temps plein de travailleur pair aidant, un poste d'intervieweur pair (recherche qualitative) dont le titulaire fait partie de l'équipe de recherche locale et un important comité consultatif composé uniquement de pairs. Le CCL compte quatre représentants pairs.

Toronto 24 postes au total	Membre du comité consultatif local	Partiel	4
	Personne ayant un vécu de la maladie mentale	Partiel	14
	Coordonnateur des personnes ayant un vécu de la maladie mentale	Plein	1
	Intervieweur (recherche qualitative)	Partiel	2
	Spécialiste pair, équipe du volet ethnoculturel	Plein	1
	Travailleurs pairs aidants, SIM	Plein	2

Winnipeg

Il existe à Winnipeg 31 postes de personnes ayant un vécu de la maladie mentale dont les titulaires participent à toutes les activités exécutées au site de Winnipeg. Winnipeg a la particularité que le cercle dirigé par les pairs se compose de conseillers ayant un vécu de la maladie mentale qui participent au projet ainsi que de participants. En outre, il est difficile de faire une distinction entre les personnes ayant un vécu de la maladie mentale et les personnes s'étant auto-identifiées comme étant de descendance autochtone. Les personnes de descendance autochtone sont les personnes appartenant aux groupes

suivants : Premières nations, Métis et Inuits. Quelque 80 % des membres du personnel du site de Winnipeg sont des Autochtones.

Winnipeg 31 postes au total	Spécialiste du soutien par les pairs, SIV	Plein	1
	Spécialiste du soutien par les pairs, SIM	Plein	1
	Défenseur du soutien par les pairs, troisième volet	Plein	1
	Travailleur pair aidant, troisième volet	Plein	4
	Technicien adjoint 1, intervieweur pair adjoint de recherche	Partiel	5
	Membre du comité consultatif local	Partiel	3
	Membre du comité sur la culture autochtone	Partiel	1
	Chef du volet prestation de services – personne ayant un vécu de la maladie mentale	Partiel	1
	Conseiller de projet	Plein	1
	Membre du comité des personnes en situation de vécu	Partiel	12

Vancouver

Il existe à Vancouver quatre postes de travailleurs pairs aidants dont les titulaires travaillent au sein du service de la prestation des services) et deux postes de travailleurs pairs aidants dont les titulaires travaillent au sein de l'équipe de recherche locale. Le groupe de référence local dirigé par des pairs est présidé par un organisateur pair et six pairs siègent au CCL.

Vancouver 21 postes au total	Membre du comité consultatif local	Partiel	6
	Spécialiste du soutien par les pairs, SIV	Plein	1
	Spécialiste du soutien par les pairs, SIV (mi-temps)	Partiel	1
	Coordonnateur des services aux Autochtones, SIV	Plein	1
	Travailleur pair aidant, SIV	Partiel	1
	Intervieweur pair	Partiel	2
	Organisateur pair	Partiel	1
	Membre du groupe de référents pairs	Partiel	8

Total : 103 postes au sein du projet qui sont occupés par des pairs. Veuillez noter qu'une personne occupe parfois un seul poste, mais joue plusieurs rôles.

CONTEXTE

Les personnes ayant un vécu de la maladie mentale et de l'itinérance participent à l'exécution du projet. À titre d'utilisateurs des systèmes de services et en tant que personnes ayant une expérience concrète de l'itinérance et des problèmes de santé mentale, il importe que ces personnes participent directement aux efforts en vue de trouver des solutions à ces problèmes.

- Le projet, à toutes ses étapes, donne de l'emploi à des personnes ayant un vécu de la maladie mentale et fait aussi appel à elles pour faire partie d'instances consultatives.
- Les personnes ayant un vécu de la maladie mentale participent de nombreuses façons au projet à tous les sites : à titre de travailleurs pairs aidants au sein des équipes SIM et SIV, de chercheurs pairs, d'animateurs pairs et de conseillers.
- La plupart des sites ont aussi constitué des groupes locaux de personnes ayant un vécu de la maladie mentale. Ces personnes se réunissent pour discuter du projet en s'appuyant sur leur expérience particulière.

Thème : Services

- Les travailleurs pairs aidants occupent des postes à temps plein dans tous les sites. Ils sont disponibles pour offrir du soutien et des conseils à tous les participants du projet.
- En tant que membres de l'équipe de prestation de services, les travailleurs pairs aidants constituent des éléments clés des services axés sur le rétablissement offerts dans le cadre du projet.
- Il existe également un groupe de praticiens du volet logement qui se compose de travailleurs pairs aidants provenant des cinq sites où le projet est mis en œuvre.
- Les personnes qui font partie du groupe de praticiens du volet logement occupent divers postes, y compris celui de conseiller en services à la personne et de spécialiste du soutien par les pairs. Le groupe reconnaît qu'il existe des aspects communs dans le travail des pairs aidants et œuvre à élaborer de meilleures pratiques en discutant des problèmes se posant à l'échelon local ainsi que des principes généraux sur lesquels s'appuie le soutien par les pairs.

Thème : Recherche

- Les équipes de recherche se sont efforcées d'intégrer les points de vue des personnes ayant un vécu de la maladie mentale pour éclairer et renforcer les activités de recherche de différentes façons.
- Des personnes ayant un vécu de la maladie mentale participent aux activités de recherche aux sites national et locaux.
- À l'automne de 2011, un groupe de chercheurs pairs (recherche qualitative), comptant exclusivement des personnes ayant un vécu de la maladie mentale, s'emploiera à rédiger un article s'appuyant sur les entrevues qualitatives nationales de référence.

Thème : Groupes de pairs

- Il existe également plusieurs comités consultatifs de personnes ayant un vécu de la maladie mentale relevant de l'administration nationale et des sites locaux.
- À l'échelon national, le groupe national d'utilisateurs de services se compose de 14 personnes ayant un vécu de la maladie mentale provenant de tous les sites. Ce groupe se réunit chaque mois et donne des conseils sur un ensemble de questions ainsi que d'initiatives et intervient dans les domaines qui relèvent de sa compétence.
- À Toronto, le comité des personnes ayant un vécu de la maladie mentale est un groupe consultatif participant au projet. Son rôle est de responsabiliser et de soutenir ses membres tout

en formulant des recommandations en vue d'améliorer le projet et d'en assurer la réussite en s'appuyant sur l'expérience de ses membres en ce qui touche la maladie mentale, la toxicomanie et le logement.

- Les membres du comité de Toronto étudient les préoccupations qui leur sont soumises et proposent des solutions aux problèmes qui se posent à l'égard de l'exécution du projet.
- Le comité de Toronto s'est donné un mandat, des lignes directrices, des rôles et des responsabilités. Des personnes provenant de divers milieux et cultures et ayant une expérience variée du système de santé mentale, de la toxicomanie et de l'itinérance ont été choisies pour faire partie de ce comité dans le but de refléter le caractère ethnoculturel du site de Toronto.
- Montréal compte un Comité des Ex-pairs qui est un comité consultatif de pairs locaux dirigé par un organisateur pair.
- Vancouver compte un groupe de référents pairs, dirigé par un animateur pair.
- Winnipeg compte un comité de personnes en situation de vécu dont les membres sont des pairs et des participants.

Thème : Rôle consultatif

- Les personnes ayant un vécu de la maladie mentale font également partie de divers groupes consultatifs ou groupes de travail pour veiller à ce que leurs vues soient toujours prises en compte.

5. CAS DE PARTICIPANTS (présentés par des pourvoyeurs de services)

- Le projet permet de toujours mieux cerner la meilleure façon d'aider les participants.
- Les membres des équipes de projet sont encouragés par le potentiel du modèle accordant la priorité au logement.

Voici comment un pourvoyeur de services décrit la situation d'un participant venant de se joindre au programme :

« Il y a un mois, C vivait dans la rue à Vancouver. Il vivait dans la rue depuis 21 ans. C était toujours amical et poli à moins d'avoir consommé sa drogue favorite... et que les voix dans sa tête lui disent de sauter d'un pont pour en finir. Il s'est inscrit au programme Chez Soi, ne croyant pas vraiment qu'il aurait dans les quelques semaines suivantes un logement à lui. Le jour où je suis allé avec lui chercher les clés de son nouveau logement, C s'est effondré en larmes en ouvrant la porte et m'a demandé : « Est-ce vraiment à moi? » Il a dit ne pas trop savoir comment fonctionner dans ce monde qu'il appelle le « monde de la domesticité ». Il occupe maintenant son logement depuis un mois et trois jours et sa propriétaire me dit qu'elle aime beaucoup C, que son logement est immaculé et C, lui, m'a dit qu'il n'avait pas consommé de drogue depuis une semaine. Je crois que c'est un très bon départ pour lui et que sa situation ne peut que s'améliorer. »

- Il n'est pas toujours facile de trouver du premier coup le meilleur type de logement pour un participant.

Comme l'anecdote suivante le montre, les équipes et le participant peuvent mettre un certain temps à comprendre ce que doit comporter un logement satisfaisant :

« T a été admise au sein du programme SIV il y a environ six mois. À ce moment-là, nous l'avons logée dans un très grand immeuble comportant des logements sociaux dans le quartier de son choix (dans l'ouest). Un mois après, sa santé mentale a semblé se détériorer et elle donnait l'impression de consommer davantage de drogue. Le propriétaire de l'immeuble s'est plaint plusieurs fois d'elle. Après un court séjour à l'hôpital, T n'a pas voulu retourner à son logement (et son propriétaire ne souhaitait d'ailleurs pas qu'elle revienne). Nous avons donc pu obtenir la résiliation de son bail. Nous avons abordé avec elle la question d'un nouveau logement et T a dit qu'elle pensait qu'il vaudrait mieux qu'on lui trouve un logement où il y aurait des membres du personnel du projet sur place. Sa gestionnaire de cas va chercher avec elle un appartement où elle pourra vivre en sécurité. »

Voici la description des objectifs ayant été fixés à un participant du programme de suivi d'intensité variable et des services qui lui ont été offerts :

« T a été admise à notre programme il y a environ six mois...Elle a décidé qu'elle voulait suivre un traitement thérapeutique dans un établissement de désintoxication. Nous l'avons aidée à présenter une demande et elle a été admise dans le programme. Elle n'a pas consommé de drogue pendant toute la semaine qui a précédé son admission au programme et elle a adopté un comportement très positif. Elle s'est mise à participer à des sorties et à des activités sociales et elle a rencontré différents gestionnaires de cas et membres du personnel de l'équipe SIV (elle est très sociable lorsqu'elle se porte bien). T participe maintenant pour quelques mois au volet traitement. »

Voici un exemple de la façon dont les membres de l'équipe de projet essaient de trouver de nouvelles façons d'établir un lien avec les participants, de les appuyer dans leur cheminement et de les aider à atteindre leurs objectifs :

« La plupart des gens croyaient qu'ils ne pouvaient plus rien faire pour V. Son psychiatre était déçu qu'il ait été dirigé vers le programme parce qu'il ne croyait pas qu'il pouvait vivre par lui-même. V est un jeune homme de moins de 30 ans, mais il navigue dans le système depuis des années et presque tous les pourvoyeurs de services de la ville le connaissent. Avant de participer au programme, il était placé en milieu institutionnel presque tous les mois (en prison ou à l'hôpital). Il était banni de bon nombre de services en raison de son comportement violent ou d'une propension à proférer des menaces. Nous avons affecté deux gestionnaires de cas au dossier de V. Nous lui avons trouvé un appartement à la mi-février. Depuis lors, il n'est pas retourné à l'hôpital et n'a eu que deux fois affaire à la police. Il entretient une bonne relation avec son propriétaire et s'occupe bien de son appartement. Il compte beaucoup sur le soutien des deux gestionnaires de cas avec lesquels il travaille et a participé avec succès à certaines activités de groupe. Il fait son épicerie avec un gestionnaire de cas le jour où il reçoit son chèque et est même parvenu à ouvrir un compte en banque! Il consomme toujours de la méthamphétamine en cristaux, mais il est parvenu à gérer sa consommation de sorte qu'elle ne l'empêche pas d'occuper son logement. Il oscille actuellement entre deux objectifs : obtenir un emploi comme portier dans un hôtel ou aller vivre à Tofino (sur l'Île) pendant un certain temps. Il n'a pas été facile d'accompagner ce jeune homme dans son cheminement, mais le fait de faciliter son rétablissement a aussi été très gratifiant. »

Voici ce que signifie pour un membre de l'équipe de prestation de services le fait de faire du travail axé sur le rétablissement :

« Tous les rapports portant sur M insistent sur le fait qu'il est difficile d'établir un lien avec lui, qu'il n'arrive pas à garder un appartement, qu'il souffre de trouble délirant, que son comportement est excentrique et qu'il parle très fort. Lorsque l'équipe SIM l'a d'abord rencontré, M avait les cheveux longs et une forte barbe et il sentait mauvais. Son apparence le rendait encore plus repoussant et les gens traversaient la rue pour éviter de le croiser. Nous avons trouvé un logement pour M dans les deux semaines suivant son retour à Toronto et il a très bien réagi au soutien continu qui lui a été fourni. Une fois qu'il a été logé, nous avons pu établir où il fallait d'abord faire porter nos efforts. Quelle forme

prenait le rétablissement pour M? Il a dit que pour lui, le rétablissement signifiait avoir un endroit tranquille où dormir et où il pouvait manger, fumer et surtout boire une tasse de café! Il avait des attentes très modestes et ce qu'il souhaitait était tout à fait à sa portée. Il a commencé à se réintégrer à la société. Il fait maintenant partie d'un club social et il fréquente des centres d'accueil locaux. Il ne pourrait vraiment pas s'écouler une journée au site de Toronto sans que M passe, sans s'annoncer, simplement pour dire bonjour et prendre un café. Il doit revoir ses sœurs à la fin de juin. Bien que son rétablissement et son cheminement vers le logement aient connu quelques heurts, M continue de nous permettre de l'aider. Il est logé au sein d'une communauté qu'il connaît, ce qui réduit son isolement. M est un exemple frappant de la façon dont le modèle Priorité au logement peut changer une vie. »

Comme cette citation d'un pourvoyeur de services l'illustre, il n'est pas toujours facile de gagner la confiance des participants et d'établir une relation avec eux :

« D est itinérant depuis plus ou moins depuis 20 ans. Il nous est devenu difficile d'établir un rapport avec M peu de temps après qu'il a emménagé dans son logement. Il manquait ses rendez-vous avec son gestionnaire de cas et il s'est presque tout de suite brouillé avec son propriétaire. Des invités s'étaient installés à demeure dans son appartement. Les voisins commençaient à se plaindre du va-et-vient dans l'immeuble. D a alors été incarcéré pendant trois mois. Il a continué à régulièrement communiquer avec l'équipe SIV pendant qu'il était en prison, téléphonant parfois plusieurs fois par semaine. Il a écrit une lettre à son gestionnaire de cas ainsi qu'à son propriétaire pour s'excuser de son comportement. Comme la date de sa libération approchait, D a été pris de panique parce qu'il s'était rendu compte, en regardant un calendrier, que son gestionnaire de cas était en congé ce jour-là. C'était la même gestionnaire qu'il ne parvenait pas à voir régulièrement. La gestionnaire de cas a changé son jour de congé pour pouvoir aller le chercher à sa sortie de prison. Il est libre depuis un mois et jusqu'ici, il n'a raté aucun de ses rendez-vous avec sa gestionnaire de cas. Il s'est fixé avec son aide de bons objectifs! »

Voici comment un pourvoyeur de services voit le changement dans la vie d'un des participants du projet :

« Récemment, lors d'un événement de fabrication de pain de bannique et de tambours cérémoniels animé par Mona (spécialiste et coordonnatrice SIM pour le volet autochtone), G a expliqué tout ce qui avait changé dans sa vie depuis le début du projet. « Je parle moins fort et je n'essaie plus d'enterrer la voix des autres; je ne cherche plus à intimider l'équipe SIM et je prends le temps d'écouter les autres. » G fait preuve de compassion à l'égard des personnes qui ont des batailles personnelles à livrer et apporte régulièrement au bureau des articles qui peuvent être utiles à d'autres : bottes, chaussures, œuvres d'art, vaisselle, etc. G a également fait du bénévolat dans l'une des banques alimentaires locales. Il communique régulièrement avec nous et participe au groupe thérapeutique que le SIM a mis sur pied. En collaboration avec des animateurs de groupe (Barbara et Brian), G a également fait une présentation lors d'une conférence tenue ce printemps et les participants à cette conférence ont réservé un bon accueil à ses connaissances et à sa sagesse.

6. CITATIONS TIRÉES DES MÉDIAS

VANCOUVER

- « *Ma vie a été comme de véritables montagnes russes. Enfin, j’obtiens l’aide dont j’ai besoin, l’aide que je réclame à hauts cris depuis 20 ans.* » (participant SIM) [traduction libre]
<http://www.vanouverson.com/health/Hitting+restart+button/4267434/story.html#ixzz1Ed5mFIYP>
- Avant cette étude, Grimaldi, âgé de 48 ans, logeait au Regent, un hôtel miteux du Downtown Eastside, où sa chambre était infestée de coquerelles et où il partageait une toilette dégoutante. Un bénévole de la First United Church lui a parlé de l’étude Chez Soi et a obtenu pour lui une entrevue avec un membre du personnel en avril. « *J’étais très nerveux. Je ne suis pas très ouvert avec les gens. On m’a ensuite expliqué le but du projet. Je me suis exclamé : “Super!”, a-t-il ajouté avec un sourire aux lèvres.* » (Participant SIM) [traduction libre]
<http://www.vanouverson.com/health/Hitting+restart+button/4267434/story.html#ixzz1Ed5xUxgm>
- « *Le fait de participer à ce projet de logement est une grande étape pour moi. Ce projet m’a sauvé la vie* », a-t-il dit dans son appartement propre comme un sou. « *C’est très bon pour la santé et pour l’état mental lorsqu’on sait qu’on a un endroit où aller.* » (Participant SIM) [traduction libre]
<http://www.vanouverson.com/news/Housing+homeless+only+beginning/4277084/story.html#ixzz1Ed6i9a1O>
- « *Je dois encore parfois me lever et me pincer. C’est bon de savoir qu’on peut rentrer chez soi. Et c’est effectivement un chez soi. C’est mieux qu’un refuge ou une maison de chambres.* » (participant SIV) [traduction libre]
<http://www.vanouverson.com/news/Housing+homeless+only+beginning/4277084/story.html#ixzz1Ed6tkBJb>
- « *Ce qu’elle aime dans cette étude, c’est qu’elle ne considère pas le logement comme un but final, mais comme un point de départ qui aide à stabiliser la situation des gens pour qu’ils « puissent penser à autre chose qu’au prochain repas et au prochain lit dans un refuge.* » (Pourvoyeur de services SIV Gallivan Smith) [traduction libre]
<http://www.vanouverson.com/news/Housing+homeless+only+beginning/4277084/story.html#ixzz1Ed7b3M6U>

- Gallivan-Smith fait rapidement observer que le changement est incertain et que de nombreux participants connaissent des revers, que leur objectif soit de cesser de consommer de la drogue ou de garder leur appartement propre. « *Je ne voudrais pas brosser un tableau merveilleux de la situation* », a-t-elle affirmé. « *Mais j'ai vraiment bon espoir que cette étude changera notre attitude collective à l'égard de l'itinérance.* » (pourvoyeur de services SIV) [traduction libre]
<http://www.vancouver.sun.com/news/Housing+homeless+only+beginning/4277084/story.html#ixzz1Ed7qHQR>
- « *Avec l'aide de toutes les personnes qui participent au projet, je suis assez certain de pouvoir atteindre mon objectif... Le fait d'avoir un chez-moi, c'est-à-dire un endroit qui est vraiment à soi, influe considérablement sur mon état mental* », a-t-il affirmé. « *J'aimerais que davantage de gens puissent participer à ce projet. Ce projet a aidé de nombreuses personnes. Il m'a également beaucoup aidé.* » (participant SIV) [traduction libre]
<http://www.vancouver.sun.com/news/Housing+homeless+only+beginning/4277084/story.html#ixzz1Ed81cgdD>
- « *Je me sens très soulagé maintenant que je suis stable et que je vis de façon confortable* », a-t-il dit, en regardant par la fenêtre vers la rue Howe, très achalandée. « *Là, tout le monde s'attend à ce que l'on échoue. Ici, tout le monde s'attend à ce que l'on réussisse.* » (Participant Bosman) [traduction libre]
<http://www.vancouver.sun.com/news/place+people+have+never+felt+welcome/4284388/story.html#ixzz1Ed8DIJoM>

MONCTON

- La coordonnatrice du site de Moncton parle de l'objectif consistant à donner aux participants le choix de réaliser leur potentiel : « *Lorsqu'on voit un propriétaire qui embauche un locataire pour faire du travail ou lorsqu'on entend parler d'un locataire qui veut payer le montant intégral du loyer parce qu'il a obtenu un emploi, voilà l'objectif du projet. Mais surtout, lorsqu'un résident vit simplement dans son propre appartement et se débrouille bien, c'est une véritable source d'espoir.* » (Claudette Bradshaw, coordonnatrice du site de Moncton, Times & Transcript, 10 novembre 2010) [traduction libre]

WINNIPEG

- Une participante de Winnipeg, Donna, traite de son expérience au sein du projet Chez Soi : « *Ce programme m'a sauvé la vie.* » (Participante de Winnipeg, reportage de CTV Winnipeg, 1^{er} décembre 2010) [traduction libre]

Un enquêteur principal du projet Chez Soi de Winnipeg, Jino Distasio, explique pourquoi le projet est si important : « *Trouver un logement pour des gens et les traiter de façon humaine est moins coûteux que de les laisser dépérir dans la rue.* » (Enquêteur principal de Winnipeg, reportage de CTV Winnipeg, 1^{er} décembre 2010) [traduction libre]

http://winnipeg.ctv.ca/servlet/an/local/CTVNews/20101201/wpg_at_home_101201/20101201/?hub=WinnipegHome