

PERSPECTIVE DE SANTÉ PUBLIQUE  
À LA CROISÉE DE L'ITINÉRANCE ET DE LA  
CONSOMMATION DE SUBSTANCES  
PSYCHOACTIVES

Par David-Martin Milot

Série de webinaires

Itinérance et usage de substances dans l'espace public

Le 20 octobre 2025

# DÉCLARATION DE CONFLITS D'INTÉRÊT

- Aucun conflit à déclarer

# DÉCLARATION D'UTILISATION DE L'IA

- Utilisation à des fins d'organisation des idées et de création d'images

# MA POSTURE AUJOURD'HUI

- Médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive
- Informée et influencée par:
  - Poste de direction dans un CISSS
  - Profil académique
  - Implication dans le milieu humanitaire/communautaire à Médecins du Monde Canada
  - Proximité personnelle et/ou professionnelle en lien avec les thèmes traités

# PLAN

Introduction et contexte

Cadres de réflexion sur des enjeux croisés

Pistes d'actions et leviers collectifs

# INTRODUCTION ET CONTEXTE

# CONTEXTE

## Un contexte de polycrises



**Crise du logement**



**Crise sociosanitaire et psychosociale**



**Crise démographique**



**Crise institutionnelle**

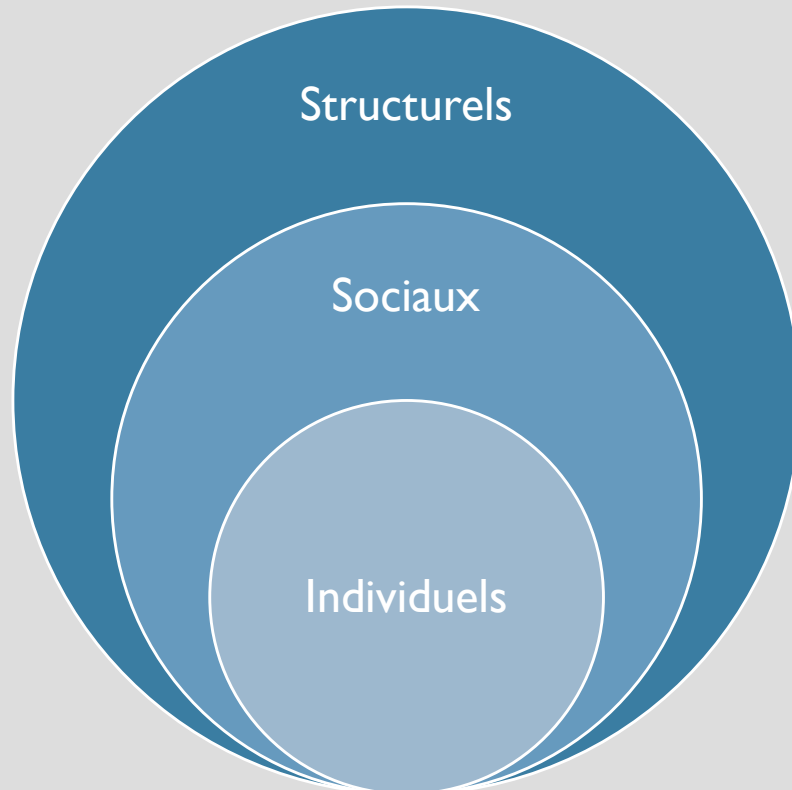
# CONTEXTE

Tableau: Raisons évoquées de la perte du dernier logement (...) pour l'ensemble des régions

Raisons évoquées de la perte de logement	Total (n=4 277)
Expulsion	22,6 %
Problème de consommation de substances	21,3 %
Revenu insuffisant	16,8 %
Conflit avec : conjoint	13,7 %
Problème de santé mentale	12,1 %
Mauvais traitements	11,8 %
Conflit avec : autre	11,5 %
Conflit avec : propriétaire/ concierge/colocataire	10,8 %
Perte d'emploi	8,8 %

# EFFET

## Des facteurs de risque à différents niveaux



- Faible filet social (p.ex. prestations et programmes sociaux)
- Manque de logement abordable
- Manque de continuité des soins (sortie de prison, d'hôpital, de centre jeunesse)
- Difficulté d'accès aux services
- Colonialisme
- Discours anti-migration

- 
- Pauvreté
  - Faible niveau de scolarité
  - Isolement social
  - Stigmatisation
  - Violence

- 
- Traumatismes en bas âge
  - Comorbidités physiques
  - Troubles de santé mentale
  - Troubles d'usage de substances ou de jeu



Points de bascule

# CONSTAT

- L'itinérance et la précarisation extrême des personnes en lien avec leur consommation de substances traduisent l'échec collectif à garantir des conditions de vie dignes et saines.

Itinérance et  
précarisation liée à la consommation :  
**symptômes d'inégalités structurelles,**  
pas seulement de détresse individuelle.

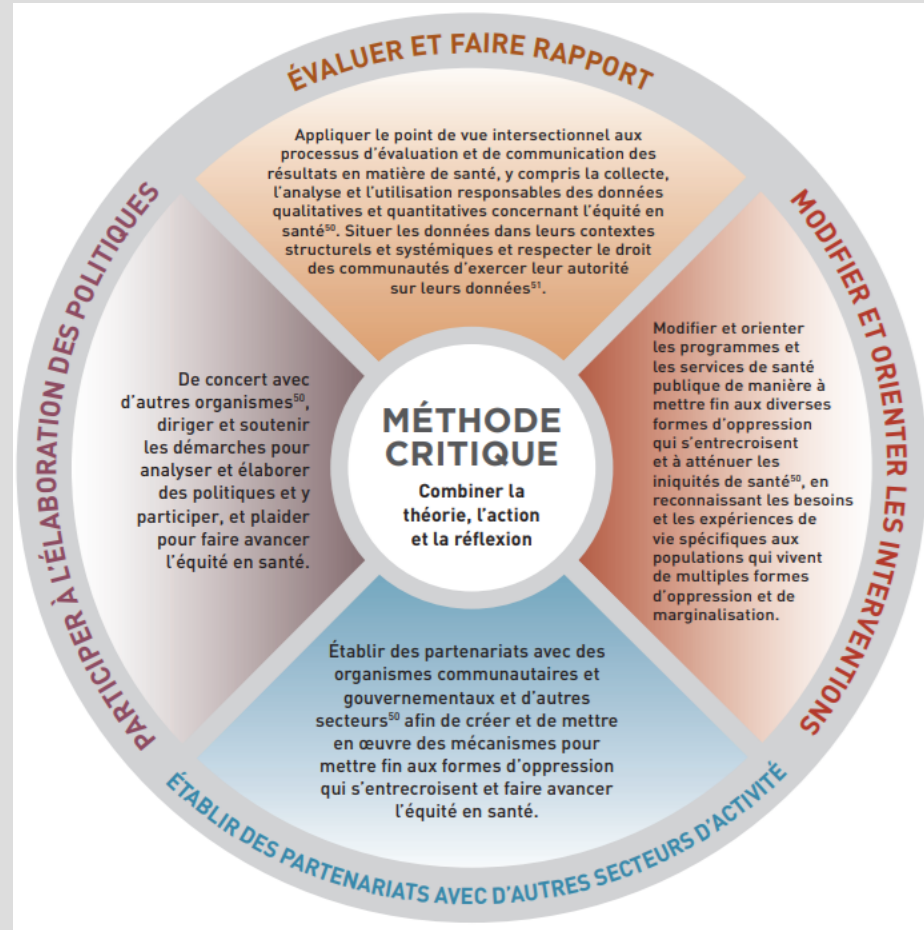
# QUESTIONNEMENT



Face à des inégalités et des facteurs structurels défavorables quel est notre pouvoir d'agir?

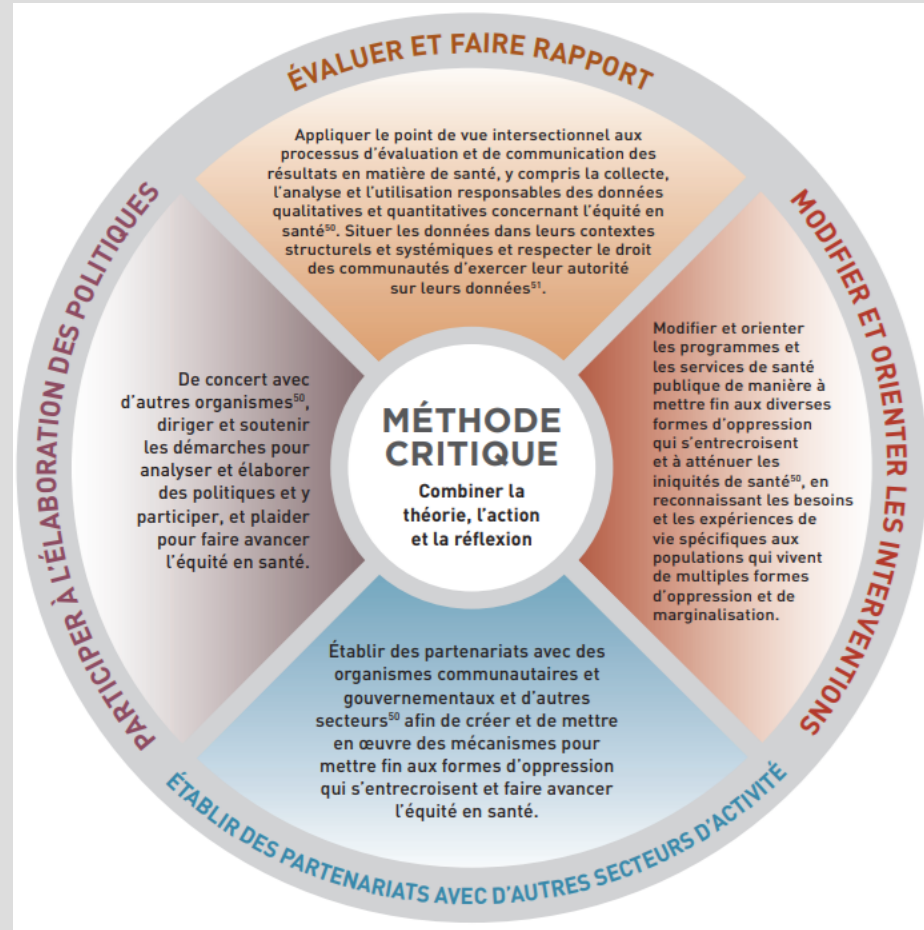
CADRES DE RÉFLEXION SUR DES ENJEUX CROISÉS

# RÉFLÉCHIR ET COMPRENDRE D'ABORD POUR AGIR ENSUITE



- Évaluer et faire rapport
- Établir des partenariats avec d'autres secteurs d'activité
- Modifier et orienter les interventions
- Participer à l'élaboration de politiques
- **Méthode critique** (théorie, action, réflexion)

# RÉFLÉCHIR ET COMPRENDRE D'ABORD POUR AGIR ENSUITE



- **Évaluer et faire rapport**
- Établir des partenariats avec d'autres secteurs d'activité
- Modifier et orienter les interventions
- Participer à l'élaboration de politiques
- **Méthode critique** (théorie, action, réflexion)

# ÉVALUER ET FAIRE RAPPORT

## Enjeux croisés de l'itinérance et de la précarisation liée à la consommation de SPA

- **Santé mentale et dépendance**

- Consommer pour le plaisir... versus Consommer pour gérer la douleur, le stress, le trauma
- Consommer pour sur-vivre... versus pour survivre
- Allers-retours en lien avec la consommation et avec l'instabilité résidentielle
- Mais consommer coûte cher

# ÉVALUER ET FAIRE RAPPORT

## Enjeux croisés de l'itinérance et de la précarisation liée à la consommation de SPA

- **Judiciarisation comme mécanisme de marginalisation**

- Certaines politiques et règlements municipaux (p.ex. amendes pour flânage) criminalisent la pauvreté, par des mécanismes punissant l'itinérance et/ou la consommation de SPA chez certaines personnes
- Application discrétionnaire et inégale de la loi reproduisant des injustices structurelles
- La judiciarisation alimente un cycle d'exclusion:

pauvreté et itinérance → amendes impayées → arrestation → détention → retour à la rue

# ÉVALUER ET FAIRE RAPPORT

## Enjeux croisés de l'itinérance et de la précarisation liée à la consommation de SPA

- **Double stigmatisation**

- Stigmatisation de l'itinérance et stigmatisation de la consommation de SPA
- Stigmatisation institutionnelle et sociale → auto-stigmatisation
- Stigmatisation hors communauté vs intra-communauté (moins adressée)
- Mais la rupture de la confiance limite l'accès aux soins, au logement, à la justice

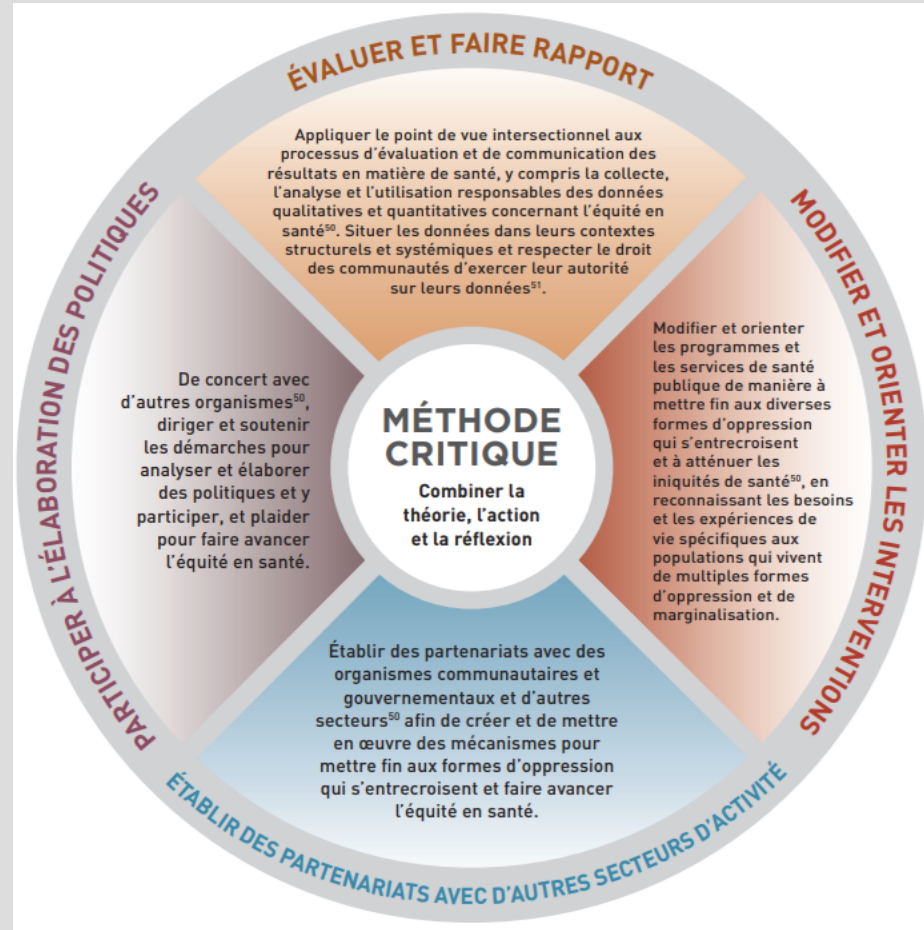
# ÉVALUER ET FAIRE RAPPORT

## Enjeux croisés de l'itinérance et de la précarisation liée à la consommation de SPA

- **Intersection des oppressions et vulnérabilités**

- **Femmes:** exposition accrue à la violence, services peu adaptés, consommation liée à la survie
- **Jeunes:** approche prohibitive, ruptures familiales, consommation précoce, instabilité résidentielle
- **Personnes des Premiers Peuples:** effets persistants du colonialisme, déracinement culturel, incohérence des univers conceptuels imposés par notre société et nos institutions
- **Personnes migrantes:** racisme, consommation vs repères culturelles, méconnaissance des services, barrières linguistiques et culturelles
- **Personnes de la diversité LGBTQ2+:** ruptures familiales, instabilité résidentielle, consommation à risque
- Les services planifiés en silo ne tiennent pas compte de l'intersection des causes des enjeux vécus

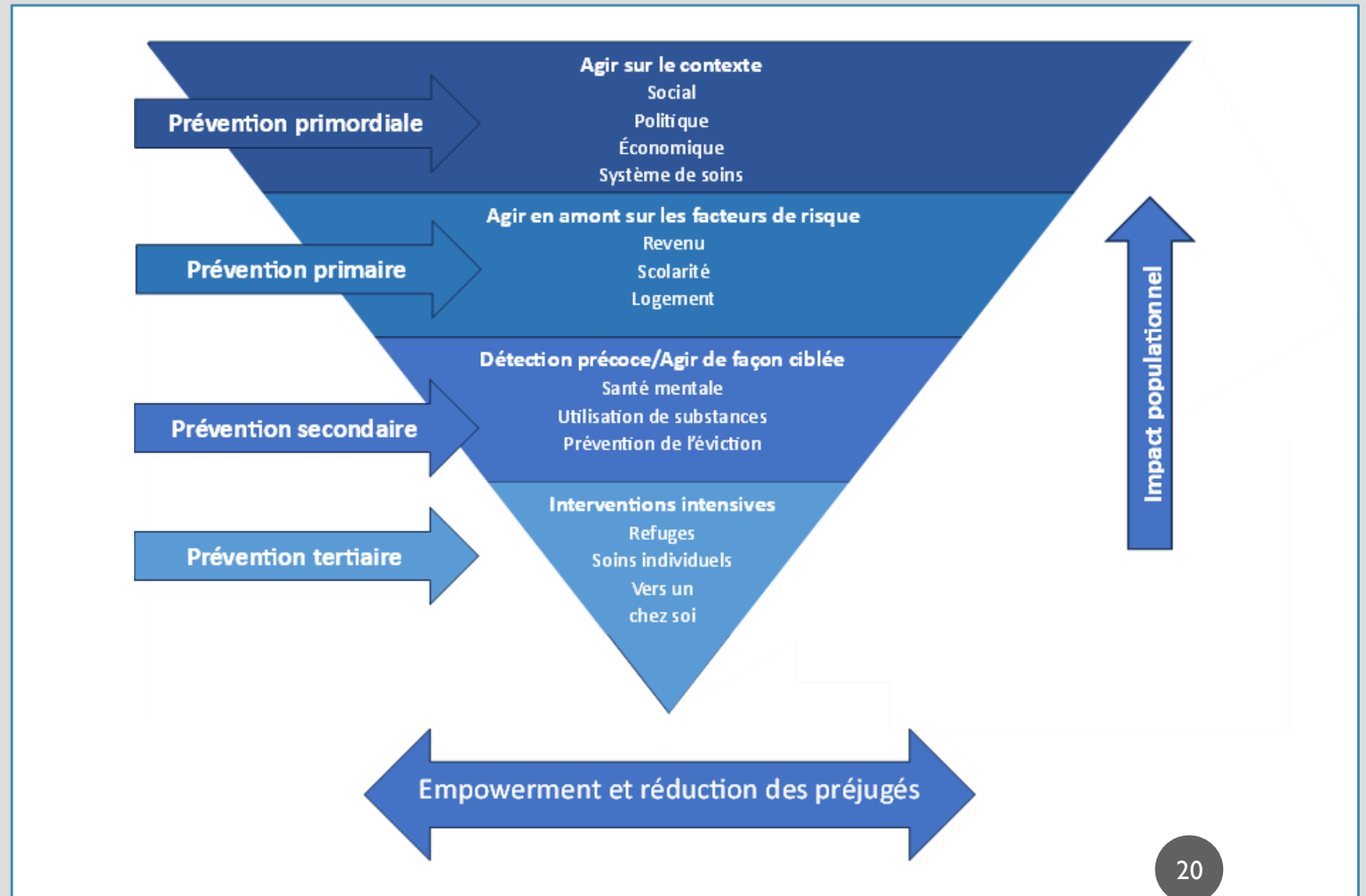
# RÉFLÉCHIR ET COMPRENDRE D'ABORD POUR AGIR ENSUITE



- Évaluer et faire rapport
- **Établir des partenariats avec d'autres secteurs d'activité**
- Modifier et orienter les interventions
- Participer à l'élaboration de politiques
- **Méthode critique** (théorie, action, réflexion)

# ÉTABLIR DES PARTENARIATS

- Direction de santé publique: avons fait le travail à l'interne d'abord



Tiré de: Guay, C.-A. (2024). *Évaluation des actions de santé publique en matière de prévention et de lutte contre l'itinérance et ses impacts en Montérégie : Vers un plan d'action régional de santé publique* [Rapport de stage]. Direction de santé publique de la Montérégie, CISSS de la Montérégie-Centre.

# ÉTABLIR DES PARTENARIATS

## Objectifs

### Prévention primordiale

- Assurer des priorités politiques favorables à des mesures de prévention et de lutte à l'itinérance et ses impacts
- Réduire la pauvreté et l'exclusion sociale
- Réduire l'insécurité alimentaire
- Assurer un filet social adéquat
- Assurer l'accessibilité aux services de santé (santé physique, que de la santé mentale, substances)
- Assurer l'accessibilités aux services des organismes communautaires
- Créer des environnements favorables à l'intégration et la dignité des personnes en situation d'itinérance
- Assurer des environnements et une offre de soins culturellement sécuritaire

### Prévention primaire

- Assurer un revenu individuel et familial suffisant
- Assurer une offre suffisante en logements abordables, adéquats, sécuritaires et salubres
- Assurer le développement des connaissances et les compétences individuelles protectrices (régulation émotionnelle, gestion financière, interaction sociale, etc.)
- Favoriser l'attient d'un plus haut niveau de scolarité
- Assurer des environnements familiaux adéquats et sécuritaires
- Favoriser l'employabilité

### Prévention secondaire

- Assurer l'identification précoce des personnes à risque d'itinérance
- Assurer un soutien adéquat lors des périodes de transition (CRJDA, milieu carcéral, milieux de soins, etc.)
- Réduire la prévalence des troubles de santé mentale et leurs conséquences
- Réduire la prévalence des troubles d'usage de substances et leurs conséquences
- Prévenir l'éviction et la perte de logements

### Prévention tertiaire

- Assurer l'identification et la connexion avec les personnes en situation d'itinérance
- Assurer une offre adéquate en hébergement d'urgence et en hébergement de transition
- Contrôler les menaces et nuisances de nature infectieuse ou environnementale
- Réduire la fréquence et la gravité des surdoses chez les personnes en situation d'itinérance
- Réduire l'incidence d'ITSSS et des autres maladies infectieuses
- Réduire la prévalence des maladies chroniques et des troubles de santé mentale incluant l'utilisation de substance
- Réduire les traumatismes de nature physique (coup de chaleur, engelures, hypothermie)
- Réduire la violence et l'exclusion sociale

### Prévention quaternaire (Empowerment et réduction des préjugés)

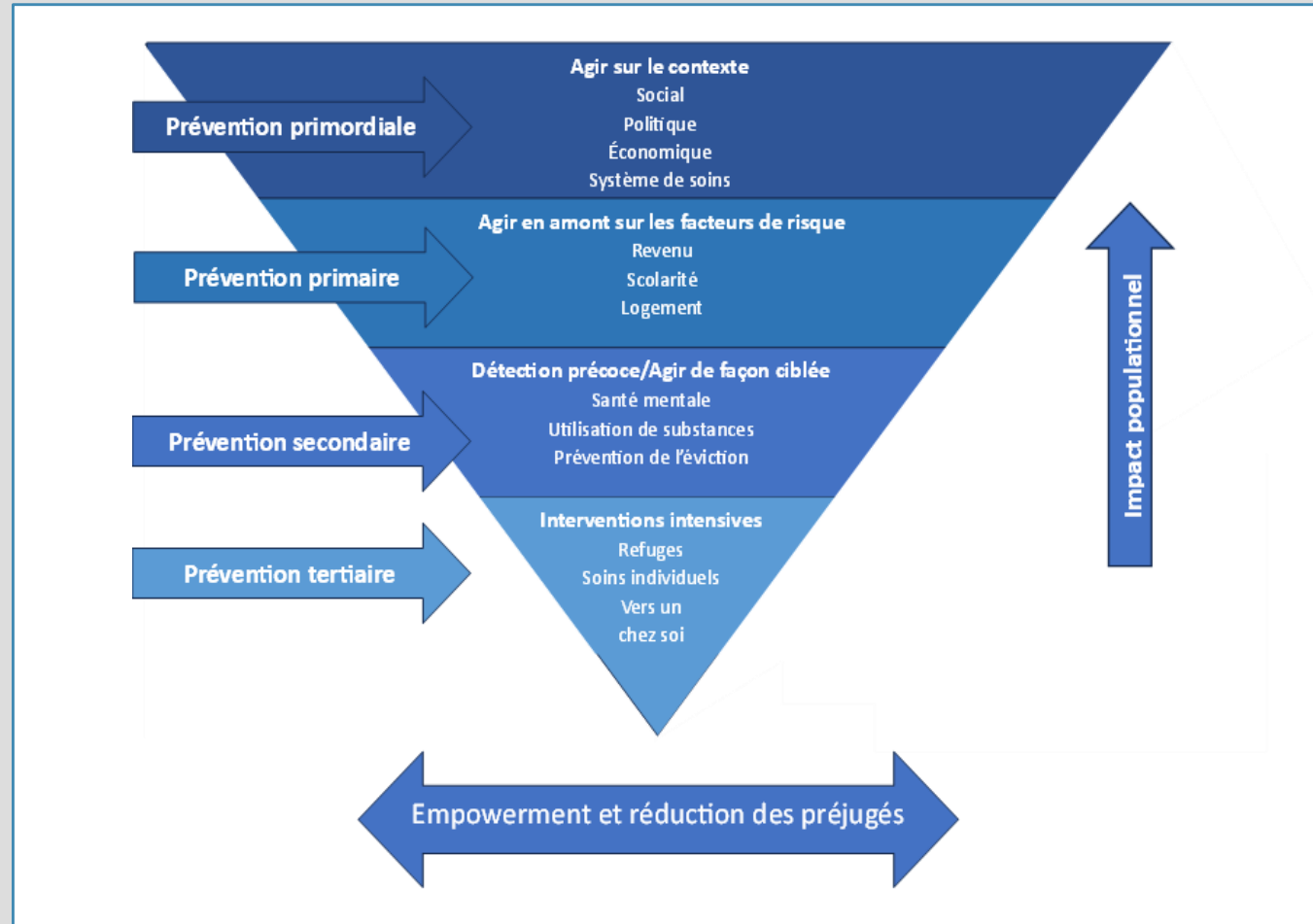
- Assurer un haut niveau de participation des personnes en situation itinérance dans le choix des solutions
- Développer des attitudes du public favorables à l'égard des personnes en situation d'itinérance
- Assurer le développement d'une norme sociale favorable à l'intégration sociale et la dignité des personnes en situation d'itinérance

Tiré de: Guay, C.-A. (2024). *Évaluation des actions de santé publique en matière de prévention et de lutte contre l'itinérance et ses impacts en Montérégie : Vers un plan d'action régional de santé publique* [Rapport de stage]. Direction de santé publique de la Montérégie, CISSS de la Montérégie-Centre.

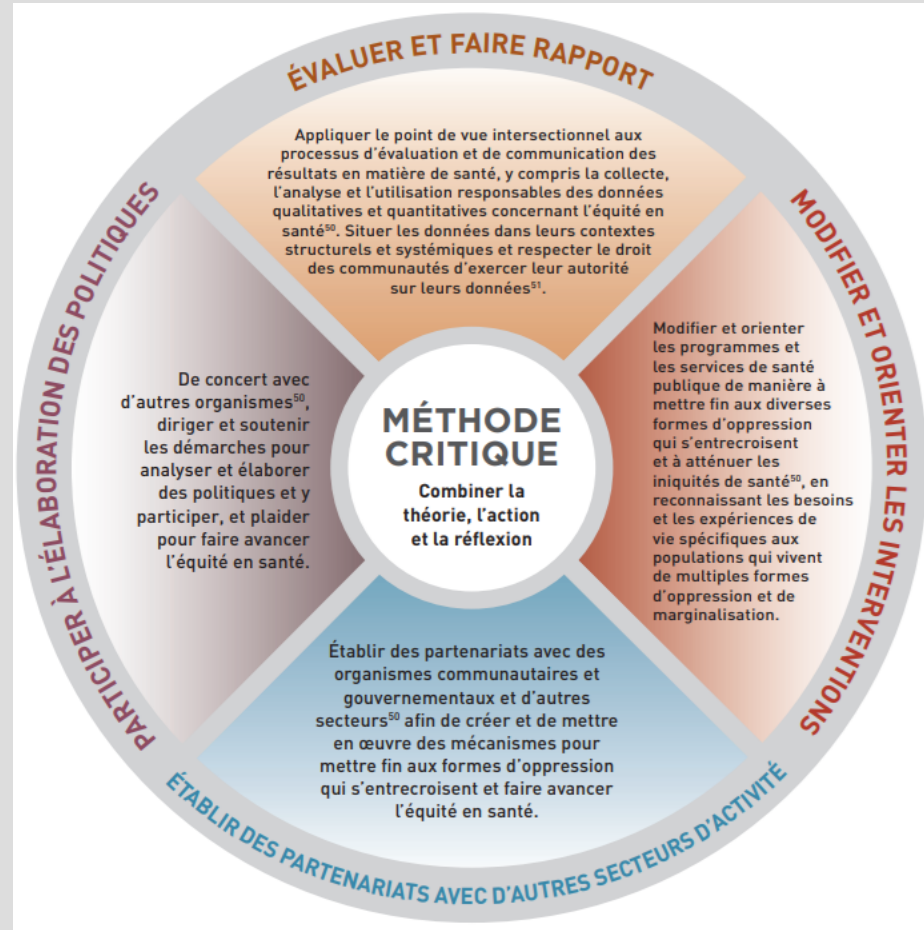
# ÉTABLIR DES PARTENARIATS

- À partir des **objectifs** → identifier des **partenaires**
- À partir des **actions** → identifier les **rôles et responsabilités**
- À partir d'une **compréhension commune des postures** de chacune et chacun
  - meilleure identification des partenaires
  - meilleur respect des rôles et responsabilités respectifs
  - actions alimentant davantage des transformations systémiques

# ÉTABLIR DES PARTENARIATS



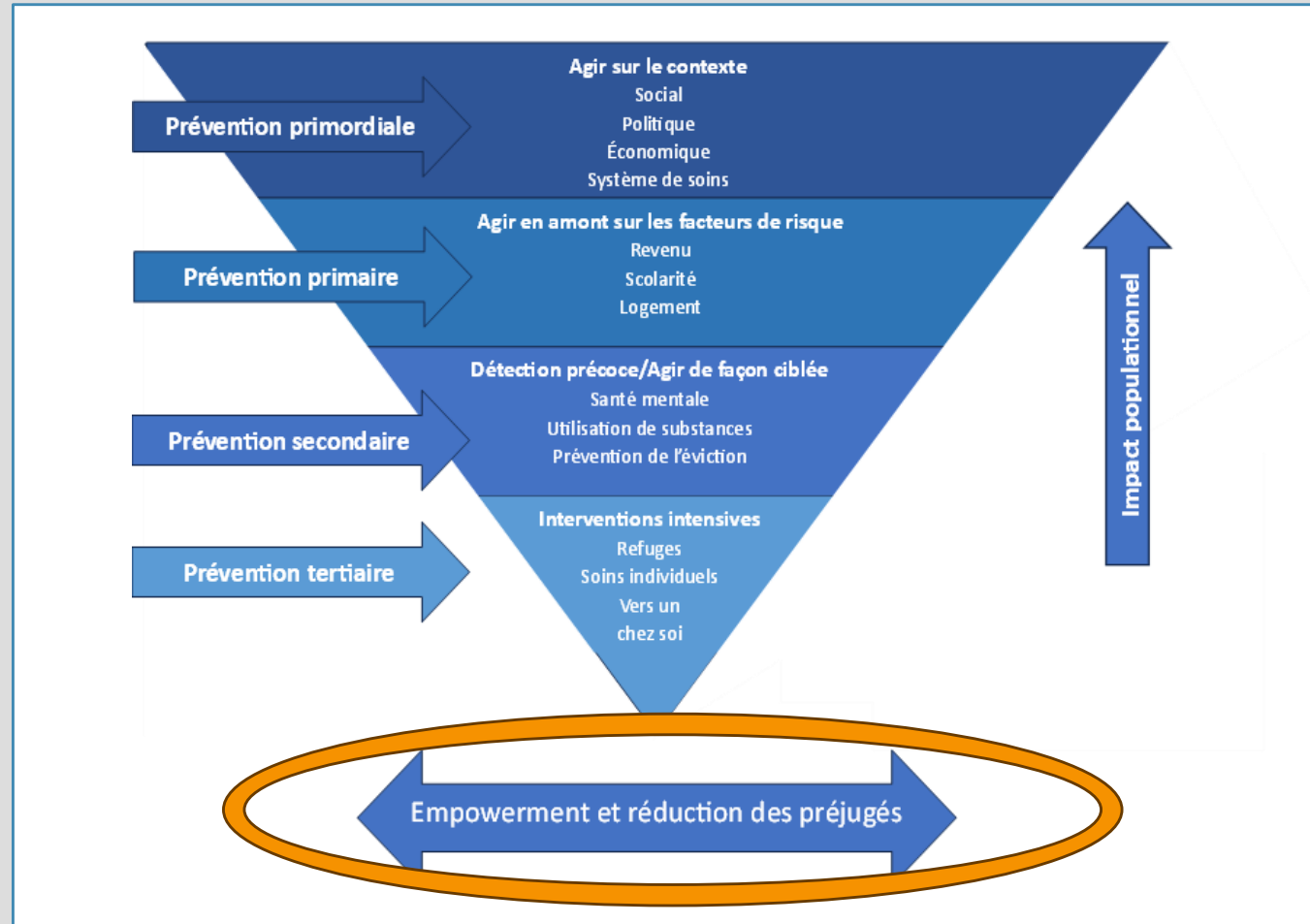
# RÉFLÉCHIR ET COMPRENDRE D'ABORD POUR AGIR ENSUITE



- Évaluer et faire rapport
- Établir des partenariats avec d'autres secteurs d'activité
- **Modifier et orienter les interventions**
- **Participer à l'élaboration de politiques**
  
- **Méthode critique** (théorie, action, réflexion)

PISTES D' ACTIONS ET LEVIERS COLLECTIFS

# PISTES D'ACTION ET LEVIERS COLLECTIFS



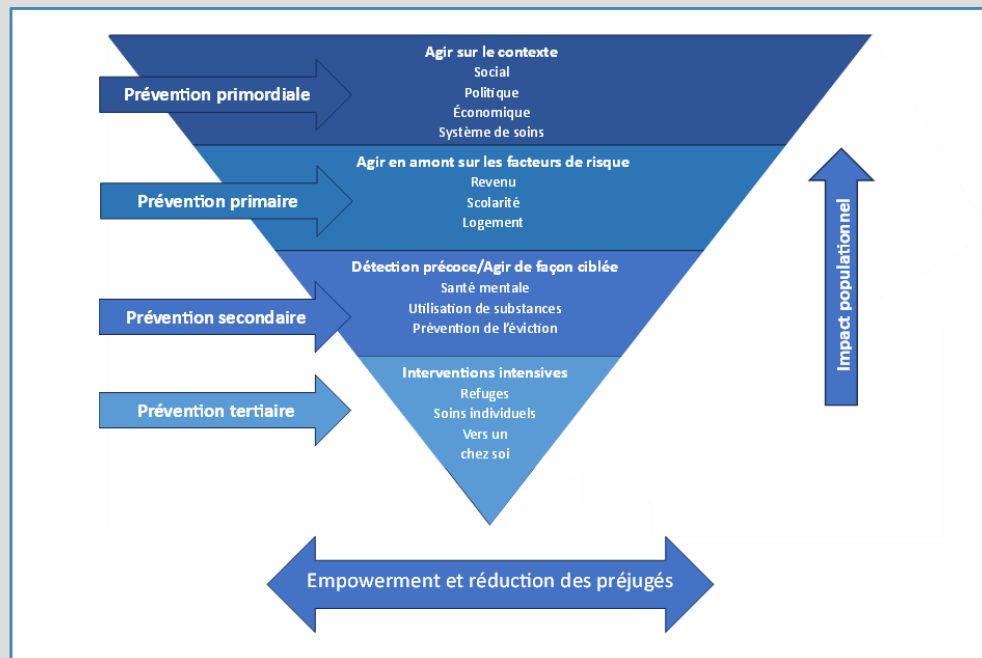
# PISTES D'ACTION ET LEVIERS COLLECTIFS

## Renforcer le pouvoir d'agir des personnes et des communautés: une fin et un moyen

- Participation active des personnes concernées ... à la planification et à l'évaluation des services
- Valorisation du savoir expérientiel ... dans la gouvernance
- Co-construction des solutions ... avec les acteurs communautaires et municipaux

# PISTES D'ACTION ET LEVIERS COLLECTIFS

## Renforcer la prévention à tous les niveaux



- **Primordiale et primaire: agir sur les causes structurelles** (logement, revenu, sécurité alimentaire, éducation, inclusion, aménagement)
- **Secondaire et tertiaire: limiter les effets des trajectoires de précarisation** (interventions de réduction des risques et des méfaits, interventions de proximité, réduction de la judiciarisation, accès intégré aux soins)

# PISTES D'ACTION ET LEVIERS COLLECTIFS

## **Favoriser la cohésion sociale et la cohabitation inclusive**

- Influence stratégique, plaidoyer et campagnes de sensibilisation pour déconstruire les stéréotypes
- Médiation sociale (brigades de cohabitation, travailleurs de milieu)
- Design urbain inclusif (haltes-chauffeur, cafés communautaires, art public participatif)
- Dialogues entre les parties prenantes, incluant les personnes non domiciliées (forums participatifs)
- Initiatives interculturelles (activités valorisant la diversité des vécus)

# PISTES D'ACTION ET LEVIERS COLLECTIFS

## Être porteuses et porteurs d'un changement de paradigme dans les institutions

- Reconnaissance du mieux-être comme un but (versus intégration sociale ou abstinence)
- Reconnaissance du lien social comme un moyen
- Reconnaissance de l'indignation comme une posture valide
- Reconnaissance du respect des droits humains comme un principe
- Reconnaissance de la dignité humaine comme une considération non négociable

# PISTES D' ACTIONS ET LEVIERS COLLECTIFS

## Développer une action intersectorielle forte et inclusive

- Soutien des directions de santé publique:
  - Mise en lien entre les différents acteurs et actrices
  - Chantiers sur l'itinérance et les facteurs de précarisation
- Coalitions et alliances régionales / nationales pour défendre des politiques en respect des droits humains
- Plaidoyer pour renforcer les autres actions

CONCLUSION

# CONCLUSION

- L'itinérance et la précarisation liée à la consommation de SPA ne sont pas des choix individuels mais les symptômes d'inégalités structurelles que nos institutions doivent reconnaître et combattre.
- Travailler en concertation permet de dépasser la réaction à l'urgence pour s'attaquer aux causes profondes : logement, pauvreté, stigmatisation, isolement et ruptures sociales.
- Le pouvoir d'agir des personnes concernées doit être au cœur de toute solution. Il faut reconnaître le savoir de vécu pour mieux co-construire et favoriser une participation active des personnes concernées.
- Un changement de paradigme s'impose pour défendre la dignité humaine comme principe non négociable et bâtir des environnements où le mieux-être de chacune et chacun – sans exception – prime sur le contrôle ou la conformité.

MERCI!

[david-martin.milot@usherbrooke.ca](mailto:david-martin.milot@usherbrooke.ca)

## RÉFÉRENCES

- Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2017). *Parlons d'intersectionnalité : comprendre l'influence des déterminants sociaux de la santé sur la santé des populations*. Antigonish, N.-É. : Université St. Francis Xavier. [https://nccdh.ca/images/uploads/comments/NCCDH\\_Lets\\_Talk\\_Intersectionality\\_FR.pdf](https://nccdh.ca/images/uploads/comments/NCCDH_Lets_Talk_Intersectionality_FR.pdf)
- Fransham M, Dorling D. Homelessness and public health. *BMJ*. 2018 Jan 29;360:k214. doi: 10.1136/bmj.k214. PMID: 29378686.
- Guay, C.-A. (2024). *Évaluation des actions de santé publique en matière de prévention et de lutte contre l'itinérance et ses impacts en Montérégie :Vers un plan d'action régional de santé publique [Rapport de stage]*. Direction de santé publique de la Montérégie, CISSS de la Montérégie-Centre.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2023). *Dénombrement des personnes en situation d'itinérance visible au Québec : Rapport de l'exercice du 11 octobre 2022* (Publication no 23-846-05W). Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-846-05W.pdf>
- Stafford A, Wood L. Tackling Health Disparities for People Who Are Homeless? Start with Social Determinants. *Int J Environ Res Public Health*. 2017 Dec 8;14(12):1535. doi: 10.3390/ijerph14121535.