

MÉMOIRE

**ENJEUX ITINÉRANCE ET
COHABITATION SOCIALE**

3	INTRODUCTION
3	PRÉSENTATION DE SIDALYS
4	OBJECTIFS DU MÉMOIRE

5	PORTRAIT DES PVVIH EN SITUATION D'ITINÉRANCE : UNE DOUBLE VULNÉRABILITÉ
5	UN CUMUL DE FACTEURS AGGRAVANTS
9	STIGMATISATION ET DISCRIMINATIONS CROISÉES

11	L'ITINÉRANCE ET LA PRÉCARITÉ RÉSIDEN- TIELLE DES PVVIH
11	UN PARCOURS MARQUÉ PAR L'INSTABILITÉ
11	DES RESSOURCES D'HÉBERGEMENT SOUVENT INADAPTÉES
13	VERS UNE STABILISATION : CE QUI FONCTIONNE

14	DÉFIS SPÉCIFIQUES POUR SIDALYS EN TANT QU'ORGANISME COMMUNAUTAIRE
14	UNE OFFRE DE SERVICES ADAPTÉE MAIS SOUS PRESSION
16	ACCÈS AUX FINANCEMENTS ET RECONNAISSANCE INSTITUTIONNELLE
17	ENJEUX DE COHABITATION SOCIALE ET PERCEPTION DU PUBLIC

20	RECOMMANDATIONS : DE LA DIGNITÉ DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH EN SITUATION D'ITINÉRANCE
20	AMÉLIORER L'ACCÈS AUX LOGEMENTS ADAPTÉS
20	RENFORCER LA RECONNAISSANCE INSTITUTIONNELLE ET LA CONCERTATION
21	FAVORISER UNE MEILLEURE COHABITATION SOCIALE

22	CONCLUSION AGIR MAINTENANT, POUR DE VRAI
-----------	---

INTRODUCTION

Présentation de Sidalys

Sidalys est un organisme communautaire basé à Montréal qui offre de l'hébergement et un soutien communautaire aux personnes vivant avec le VIH (PVVIH) en situation de précarité résidentielle.

Depuis sa création en 1990, Sidalys s'est donné pour mission d'accompagner ces personnes vulnérabilisées par une double exclusion : celle de l'itinérance et celle liée à la stigmatisation du VIH. Son action se situe au carrefour des enjeux de logement, de santé et d'inclusion sociale, en proposant des solutions adaptées à ces personnes aux besoins spécifiques.

Le contexte montréalais de l'itinérance montre une aggravation des conditions de vie des populations marginalisées. Selon le dénombrement de 2022, **le nombre de personnes en situation d'itinérance visible a augmenté de 33 % depuis 2018, atteignant 4 690 personnes à Montréal¹**. Ces chiffres restent cependant en deçà de la réalité, car ils ne prennent pas en compte les formes d'itinérance cachée, comme celle que vivent les femmes, souvent hébergées temporairement chez des proches, en institution ou dans tous autres milieux qui ne sont pas une ressource. De plus, **59 %** des personnes en situation d'itinérance visible à Montréal rapportent un problème de santé mentale, et **54 %** un problème de consommation. des réalités qui concernent aussi les membres de Sidalys.



Un cumul de vulnérabilités

Les personnes vivant avec le VIH en situation d'itinérance font face à des barrières supplémentaires dans leur parcours. L'accès aux ressources d'hébergement généralistes leur est souvent rendu difficile par la méconnaissance du VIH et des traitements antirétroviraux. Certains témoignages font état de refus implicites dans les refuges lorsqu'ils divulguent leur statut sérologique, ou d'un manque de confidentialité et de discrimination au sein des ressources existantes.

Outre l'exclusion sociale, les contraintes médicales liées au VIH compliquent encore davantage le quotidien des personnes en situation d'itinérance. Le suivi médical régulier et la prise quotidienne des traitements sont mis à mal par l'absence de stabilité résidentielle, entraînant un risque accru d'interruptions de soins et de complications de santé. De plus, la co-infection avec d'autres pathologies (hépatite C ou autres ITSS) est fréquente parmi cette population, nécessitant des soins coordonnés souvent difficiles à obtenir dans un contexte de grande précarité.

¹ <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-846-05W.pdf>

Sidalys : une réponse adaptée

Face à ces défis, Sidalys propose des hébergements supervisés (chambres et studios) et un accompagnement psychosocial individualisé, permettant aux PVVIH en précarité résidentielle de retrouver une stabilité et un accès aux soins. L'organisme agit également comme **un espace de répit et de reconstruction**, en offrant un cadre où la confidentialité et la dignité des personnes sont respectées.

Toutefois, les besoins dépassent largement les capacités actuelles. Avec un nombre limité de places en hébergement et un manque de financements pérennes, Sidalys ne peut répondre qu'à une fraction des demandes qu'il reçoit. Cette réalité souligne l'urgence d'une meilleure prise en compte des PVVIH dans les politiques d'itinérance et d'hébergement, une des revendications majeures portées par ce mémoire.



Objectifs du mémoire

L'itinérance est un phénomène bien documenté à Montréal, et plusieurs organismes, comme le RAPSIM (dont Sidalys est membre), travaillent activement à sensibiliser les pouvoirs publics et la population aux réalités des personnes en situation de grande précarité. **Toutefois, les personnes vivant avec le VIH restent une population largement invisible dans ces discussions. Leur parcours est marqué par une double exclusion : celle de l'itinérance et celle associée à la stigmatisation de leur statut sérologique.**

Ce mémoire a pour but de mettre en lumière la réalité spécifique des PVVIH en situation d'itinérance, en s'appuyant sur des témoignages et des observations de terrain, afin d'apporter un éclairage distinct sur les défis qu'ils rencontrent et les solutions adaptées à leurs besoins.

Donner une visibilité aux réalités spécifiques des PVVIH en situation d'itinérance

L'une des premières missions de ce mémoire est de rendre public un phénomène encore trop peu étudié : l'itinérance des personnes vivant avec le VIH. Dans les débats sur le logement, les services d'hébergement d'urgence ou la cohabitation sociale, les besoins des PVVIH sont rarement abordés. Pourtant, leur expérience de l'itinérance est marquée par des défis médicaux, sociaux et psychologiques propres à leur condition.

En s'appuyant sur les témoignages de personnes concernées, ce mémoire vise à faire entendre leur voix et à montrer l'impact réel de la précarité résidentielle sur leur santé et leur qualité de vie. **Nous souhaitons dépasser les chiffres pour illustrer, à travers des récits concrets, comment le manque de stabilité nuit à l'observance des traitements, à l'accès aux soins et à l'insertion sociale des PVVIH en itinérance.**

PORTRAIT DES PVVIH EN SITUATION D'ITINÉRANCE : UNE DOUBLE VULNÉRABILITÉ

Un cumul de facteurs aggravants

Les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) en situation d'itinérance subissent une précarité qui dépasse la simple absence de logement. Leur réalité est marquée par un enchevêtrement de vulnérabilités qui rendent leur stabilisation résidentielle particulièrement complexe. À Sidalys, nous observons quotidiennement comment la conjugaison du stigma lié au VIH, des barrières d'accès aux services, des problèmes de santé mentale et de consommation, ainsi que des obstacles administratifs et financiers empêche nos résident-es de sortir durablement de l'itinérance.

L'exclusion du logement et des ressources d'hébergement

L'accès à un logement stable constitue un défi majeur pour les PVVIH en situation d'itinérance. Les logements sociaux et abordables sont rares à Montréal, et les listes d'attente s'allongent d'année en année. Alors que Sidalys vise le continuum de services à travers ses ressources, il est constaté une saturation. **Pour les PVVIH, l'accès à ces ressources est encore plus difficile en raison de plusieurs facteurs comme la discrimination dans l'accès au logement, l'instabilité résidentielle chronique : (plusieurs des résident-es de nos ressources ont connu de multiples évictions en raison d'arriérés de loyer, d'un manque de soutien social ou de problèmes de cohabitation liés à des enjeux de santé mentale), ou encore le manque de logements adaptés aux besoins médicaux et psychosociaux (certains PVVIH nécessitent un logement supervisé, avec un accompagnement médical et un accès facilité aux soins, une offre actuellement insuffisante à Montréal.**

Les ressources d'hébergement d'urgence, souvent utilisées comme solution temporaire, ne sont pas toujours adaptées aux PVVIH. Ces derniers rencontrent des refus implicites dans certains refuges : des témoignages font état de préjugés et de craintes infondées quant au VIH, notamment autour des risques de transmission, un manque d'intimité et d'hygiène (la cohabitation dans des dortoirs collectifs ou le partage de l'espace intime) complique la gestion de la santé des PVVIH, et des réglementation stricte et instabilité (certains refuges interdisent l'accès aux personnes sous traitement de substitution aux opioïdes) ce qui exclut une partie des PVVIH consommant des substances.



Les barrières à l'accès aux soins et à la continuité des traitements

Les interruptions de traitement sont un enjeu majeur pour les PVVIH en situation d'itinérance. Un suivi médical régulier est essentiel pour garantir l'efficacité des traitements antirétroviraux et éviter le développement de résistances médicamenteuses. Or, plusieurs obstacles compromettent cette continuité comme la difficulté à conserver ses médicaments (pas d'espace personnel sécurisé, les traitements sont parfois volés, perdus ou endommagés), le manque de suivi médical régulier (la difficulté à maintenir des rendez-vous médicaux, faute de moyens de communication ou de transport, entraîne des retards dans les renouvellements de prescriptions et les suivis cliniques) ou encore la fatigue et le stress liés à l'itinérance (l'épuisement mental et physique engendré par la précarité peut mener à une perte de motivation à suivre un traitement quotidien, surtout en l'absence d'un soutien psychosocial).

À Sidalys, nous mettons en place un accompagnement renforcé pour assurer que nos résident-es puissent maintenir leur traitement. Nous offrons le suivi médical coordonné avec des services spécialisées en VIH, un soutien à l'observance des traitements et incluant des rappels et un stockage sécuritaire des médicaments.

“Prendre mes pilules à chaque jour, en théorie, ça a l'air bien simple. Mais quand t'as pas de place à toi, quand tu dors dehors ou que tu te fais crisser dehors de partout, ça devient compliqué. Un moment donné, j'ai juste lâché prise. Puis ici, il y a les intervenants qui ne me prennent pas pour un cas perdu. Il garde mes pilules en sécurité, il me rappelle mes rendez-vous.”

Les enjeux liés à la consommation : une approche de réduction des méfaits

La consommation de substances constitue un enjeu central pour de nombreuses personnes vivant avec le VIH en situation d'itinérance. Loin d'être un simple choix individuel, elle est souvent une réponse à des traumatismes, à l'exclusion sociale ou à des conditions de vie précaires. Pourtant, de nombreuses ressources d'hébergement imposent des critères de sobriété stricts, excluant ainsi les personnes consommatrices et les laissant sans solution adaptée.

Chez Sidalys, nous adoptons une approche de réduction des méfaits qui privilégie l'accueil inconditionnel et le soutien individualisé plutôt que la stigmatisation. Cela signifie que nous reconnaissons la consommation comme une réalité à accompagner, et non à sanctionner. Cette approche permet de mettre en place un cadre sécurisant où les résident-es peuvent être soutenu-es dans leurs démarches, sans pression immédiate d'abstinence.

En 2024, nous n'avons enregistré aucun cas de surdose dans nos hébergements. Ce résultat est le fruit d'un encadrement structuré qui repose sur la mise à disposition de matériel de consommation sécuritaire, l'accès à des intervenant-es pouvant accompagner les résident-es vers des solutions adaptées et un climat exempt de jugement qui favorise une confiance réciproque, un dialogue continu et une transparence.

Un exemple frappant de cette réalité est le chemsex, une pratique qui touche certaines personnes vivant avec le VIH et qui repose sur l'usage de drogues pour faciliter les interactions sociales et sexuelles. Si cette pratique peut procurer une échappatoire temporaire, elle entraîne souvent des conséquences graves, notamment un impact sur l'adhésion aux traitements. Un résident en témoigne :

«Le chemsex, pour moi, c'est pour oublier, pour me sentir moins seul, pour me sentir bien, juste un moment. Mais après, c'est pire. Tu te réveilles fatigué, malade, pas bien, parfois sans même savoir où tu es. Avec le VIH, ça devient un cercle vicieux : t'oublies de prendre tes médicaments, tu pognes d'autres trucs, et chaque fois, tu tombes un peu plus bas. Les refuges ne voulaient pas de moi parce que je consommais. Sidalys a été le premier endroit où on ne m'a pas demandé d'être 'clean' avant de m'aider. Ici, on ne me juge pas.»

Les enjeux liés à la santé mentale : un accompagnement adapté aux réalités des résident-es

La santé mentale est un enjeu fondamental pour de nombreuses personnes vivant avec le VIH en situation d'itinérance. **Dépression sévère, troubles anxieux, troubles psychotiques ou encore stress post-traumatique : ces réalités sont souvent exacerbées par l'isolement, la stigmatisation et l'accumulation des traumatismes.** Pourtant, l'accès à des soins spécialisés demeure un parcours semé d'embûches, notamment en raison des ruptures de suivi, des critères d'admission restrictifs ou de la difficulté à obtenir un diagnostic.

Chez Sidalys, nous considérons que la stabilisation résidentielle est une condition essentielle à toute amélioration de la santé mentale. Sans un lieu de vie sécurisant, il est impossible d'amorcer un véritable processus de rétablissement. Notre approche repose donc sur **un accompagnement individualisé**, où chaque résident-e peut exprimer ses besoins et être orienté-e vers des ressources adaptées et un cadre bienveillant et dénué de stigmatisation, où les résident-es ne sont pas jugé-es pour leurs difficultés, mais soutenu-es dans leur parcours.

«J'en ai fait des crises... J'avais des bruits dans ma tête, et plus ça allait, plus c'était souvent. Ici ils ne m'ont pas mis dehors, bien que j'en ai cassé des affaires. Ils m'ont soutenu. J'ai été à l'hôpital pendant un bout et ils m'ont gardé mon studio. J'ai fait les démarches et maintenant je suis médicamenté. Je vais mieux.»

Les obstacles administratifs et financiers

L'accès aux prestations sociales et aux aides financières est un parcours du combattant pour de nombreuses personnes en situation d'itinérance. Plusieurs freins existent comme le manque d'accompagnement pour effectuer les démarches (sans domicile fixe, sans statut, sans pièce d'identité ou avec des antécédents judiciaires, il devient difficile d'accéder aux aides financières) ou encore les délais d'attente longs et des refus fréquents pour l'obtention de prestations comme l'aide sociale ou les subventions au logement.

“Quand j’ai voulu faire une demande de logement conventionné auprès de l’OMHM, on m’a demandé mes avis d’imposition des dernières années. Comment j’aurais pu les avoir ? Je n’avais plus de papiers, plus d’adresse, plus rien.”

À Sidalys, nous accompagnons nos résident·es dans leurs démarches avec de l’aide à l’obtention de documents officiels, un soutien à l’accès aux prestations sociales ou encore un accompagnement sur l’insertion via des formations et des programmes d’employabilité adaptés.



Le vieillissement des PVVIH

Le vieillissement des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) constitue un enjeu de plus en plus préoccupant. Grâce aux avancées médicales, l’espérance de vie des PVVIH a considérablement augmenté, mais les personnes vieillissantes en situation d’itinérance font face à des défis accrus. La fragilité physique liée à l’âge s’ajoute aux complications du VIH et aux effets secondaires de traitements de longue durée. **L’absence de logements adaptés pour des personnes âgées vivant avec des comorbidités (problèmes cardiovasculaires, ostéoporose, cancers) aggrave leur précarité.** Par ailleurs, les structures d’hébergement existantes ne sont pas toujours adaptées aux besoins des personnes âgées séropositives, qui nécessitent un suivi médical plus rigoureux, plus tôt dans la vie de la personne, et un accompagnement spécifique pour le maintien de leur autonomie.

Une vulnérabilité cumulée qui nécessite des réponses adaptées

L’itinérance des PVVIH ne se résume pas à une simple question de logement. **Elle est le résultat d’un cercle vicieux d’exclusion, où se croisent discriminations, barrières d’accès aux soins, enjeux de santé mentale et précarité économique.** À Sidalys, nous constatons chaque jour comment ces facteurs s’entrelacent et compliquent la stabilisation de nos résident·es. Il est donc impératif que les politiques publiques prennent en compte ces réalités spécifiques et développent des solutions adaptées à cette population particulièrement vulnérable.



Stigmatisation et discriminations croisées

Stigmatisation du VIH en milieu d'hébergement : exclusion implicite ou explicite

L'accès aux ressources d'hébergement constitue un défi majeur pour les PVVIH en situation d'itinérance. Certains résident·es de Sidalys nous rapportent des difficultés à intégrer les refuges d'urgence ou les maisons de transition, non pas en raison d'un refus officiel, mais par des obstacles implicites qui rendent leur séjour difficile, voire invivable. **Il s'agit de crainte et d'une méconnaissance du VIH de la part d'autres usager·es ou même de certain·es intervenant·es**, qui peuvent exprimer des réticences à partager des espaces communs ou la perception erronée du VIH comme un facteur de risque supplémentaire, notamment dans les hébergements accueillant des personnes avec des troubles de santé mentale ou de consommation. Ces facteurs poussent certain·es PVVIH à éviter les refuges et à privilégier des solutions précaires (squats, logements temporaires instables), ce qui aggrave leur vulnérabilité.

Méfiance et jugements dans les services de santé et sociaux

L'accès aux soins est un autre défi majeur pour les PVVIH en itinérance. À Sidalys, nous accompagnons des personnes qui peinent à obtenir des suivis médicaux réguliers, en raison de délais d'attente, de refus de soins ou de réticences de la part de certain·es professionnel·les de santé.

Les barrières identifiées incluent des attitudes paternalistes ou moralisantes (les PVVIH en situation d'itinérance sont parfois perçues comme «non observant·es» ou «non prioritaires» dans leur accès aux soins) ou un manque de coordination entre les ressources : la difficulté à naviguer entre les services sociaux et médicaux entraîne des pertes de suivi, particulièrement lorsqu'il y a des changements fréquents de lieux d'hébergement. Dans ce contexte, Sidalys joue un rôle de médiation essentielle, en aidant les résident·es à maintenir un lien avec le système de santé et en assurant un accompagnement individualisé.

L'itinérance cachée : les femmes vivant avec le VIH

L'itinérance cachée touche particulièrement les femmes vivant avec le VIH, qui évitent souvent les refuges traditionnels par crainte de violence, d'agression sexuelle ou de discrimination. Contrairement aux hommes, elles ont davantage recours à des solutions temporaires comme l'hébergement chez des proches, dans des hôtels précaires ou dans des logements insalubres. Cette instabilité rend difficile leur accès aux soins et à un accompagnement adéquat. De plus, la majorité des ressources d'hébergement VIH sont historiquement conçues pour une population majoritairement masculine. Il est crucial de développer des ressources mieux adaptées aux besoins des femmes vivant avec le VIH, en intégrant des approches sensibles aux violences de genre et à la parentalité.

“J'aime venir chez Sidalys, mais la proximité des hommes et la promiscuité des lieux fait que je me sens parfois mal. La salle de bain partagée sur le palier n'aide pas à me sentir bien dans ma peau. Je sais qu'il existe des ressources pour femmes, mais avec mon VIH c'est difficile. On me juge sur mes habitudes de vie.”

Difficulté à obtenir du soutien communautaire et social

Au-delà des institutions, les PVVIH en situation d'itinérance rencontrent aussi des barrières dans leur accès aux réseaux d'entraide et de solidarité. Plusieurs facteurs expliquent cette difficulté comme une méconnaissance du VIH et des modes de transmission au sein des groupes communautaires ou qui peut générer des malaises ou de l'exclusion implicite, de l'isolement social préexistant (certain-es PVVIH ont rompu avec leur famille ou leur entourage, ce qui réduit leur accès à des formes de soutien informel).

Dans ce contexte, l'accompagnement offert par Sidalys devient souvent le seul filet de sécurité pour ces personnes, en leur offrant un espace où elles peuvent être soutenues sans jugement et accéder à des services adaptés.

“Un soir, un gars de la Maison est venu me voir avant de consommer. Il m’a demandé : « Est-ce que tu pourrais venir t’assurer que je vais bien dans 30 minutes ? » J’ai été surpris. Je ne consomme pas, alors je ne pensais pas pouvoir être utile à quelqu’un dans cette situation. Mais il m’a fait confiance. Alors, je suis allé le voir comme prévu. Il allait bien, et il m’a remercié. Ça peut paraître nul comme histoire, mais pour moi, c’était la première fois depuis longtemps que je me sentais avoir un rôle, être quelqu’un sur qui on peut compter.”



L'ITINÉRANCE ET LA PRÉCARITÉ RÉSIDENTIELLE DES PVVIH

Un parcours marqué par l'instabilité

Perdre son logement est une épreuve bouleversante pour toute personne, mais lorsqu'on vit avec le VIH, cette rupture devient un véritable facteur d'exclusion. **L'absence de domicile stable ne signifie pas seulement une perte de confort et de sécurité, elle compromet également l'accès aux soins médicaux et rend la gestion du traitement extrêmement difficile.** Les PVVIH qui perdent leur logement se retrouvent souvent dans une itinérance cachée, naviguant entre différents hébergements temporaires sans jamais retrouver une réelle stabilité. Certains passent de squats en centres d'urgence, d'hospitalisations prolongées en logements de transition, sans pouvoir envisager un avenir stable.

A., dont le parcours est marqué par une succession de pertes et de rejets, raconte :

« Lorsque j'ai appris que j'étais VIH positif-ve, ma famille m'a rejeté-e. J'ai dû faire face seul-e. Pendant des années, j'ai enchaîné les hébergements temporaires sans jamais trouver un endroit où me poser. Ces lieux de passage n'étaient jamais des foyers, juste des endroits où survivre quelques jours avant de devoir repartir ailleurs. »

Ce passage incessant d'un lieu à un autre a eu un impact direct sur sa santé. En situation de grande précarité, il devient difficile d'assurer un suivi médical régulier. Conserver ses médicaments devient un défi, et le simple fait de les prendre quotidiennement relève parfois de l'impossible.

L'absence d'un logement stable ne nuit pas seulement au suivi du traitement, elle accentue également les risques d'infections opportunistes et de détresse psychologique. **Le stress constant lié à la recherche d'un endroit où dormir, la peur du lendemain et le sentiment d'exclusion finissent par affaiblir les plus résilients.** L'itinérance devient ainsi un cercle vicieux dont il est difficile de sortir sans un accompagnement adapté.

« Je ne pouvais pas garder mes médicaments avec moi, je les perdais, on me les volait. Parfois, je devais choisir entre manger et aller chercher ma prescription. J'ai raté tellement de rendez-vous médicaux que mon état s'est aggravé. »

Des ressources d'hébergement souvent inadaptées

Si les refuges et centres d'hébergement d'urgence sont censés offrir une solution temporaire aux personnes en situation d'itinérance, ils ne répondent pas toujours aux besoins spécifiques des PVVIH. Dans ces structures, la cohabitation forcée avec d'autres résident-es peut s'avérer compliquée, notamment en raison du manque d'intimité et des tensions qui peuvent émerger.

Pour les PVVIH, le risque de stigmatisation est particulièrement élevé.

Certain-es ont rapporté avoir été victimes de discriminations, parfois de la part du personnel, parfois de la part d'autres résident-es qui, mal informés, perçoivent encore le VIH comme une menace.

L'accueil dans ces établissements est souvent marqué par des comportements de rejet, ce qui pousse de nombreuses personnes à cacher leur statut sérologique par peur des réactions. Un résident de Sidalys témoigne de cette difficulté :

« Avant de venir ici, j'ai essayé plusieurs centres d'hébergement, mais dès que je mentionnais mon VIH, j'avais l'impression d'être vu-e différemment. Une fois, on m'a clairement dit que ce serait mieux que je trouve un autre endroit. »

« J'avais peur de dire que j'étais séropo. Une fois, j'ai vu comment ils ont traité quelqu'un d'autre qui avait avoué son statut. Les autres ont commencé à lui parler moins, à l'éviter. Moi, j'ai préféré garder ça pour moi, mais ça veut dire que je devais cacher mes médicaments, parfois ne pas les prendre du tout. »

règlements internes de certains refuges ne tient pas compte des contraintes médicales des PVVIH, qui doivent parfois jongler avec des horaires de soins ou des rendez-vous médicaux impossibles à respecter dans le cadre strict de la vie en refuge.

A., qui a multiplié les séjours dans ces structures, raconte son expérience :

« J'ai dû passer d'un hébergement temporaire chez un ami à des centres d'urgence, puis dans un autre logement instable. Chaque fois, c'était la même angoisse : où je vais dormir après ? Est-ce que je vais être accepté-e ? »

Les expériences vécues par les PVVIH en situation d'itinérance démontrent l'urgence de repenser l'accueil dans les ressources d'hébergement. Il est essentiel que le personnel des refuges et centres d'urgence soit formé sur les réalités des PVVIH et sur la lutte contre la stigmatisation. L'accès aux traitements médicaux doit être sécurisé, sans exposer les résident-es à des jugements ou à des discriminations. La création de ressources spécifiques ou le renforcement des collaborations avec des organismes comme Sidalys, qui accueillent déjà des personnes exclues ailleurs, sont des pistes nécessaires pour garantir un hébergement réellement inclusif.

Vers une stabilisation : ce qui fonctionne

Sortir de l'itinérance lorsqu'on vit avec le VIH est un processus complexe, qui ne peut se réduire à la simple attribution d'un logement. Pour réussir à retrouver une stabilité, il faut un accompagnement global, associant accès à un hébergement sécurisé, suivi médical et soutien psychosocial. L'expérience de Sidalys montre que l'accompagnement communautaire joue un rôle clé dans la stabilisation des résident-es et leur retour vers une vie plus sécurisée. **Lorsqu'une personne séropositive en situation de précarité résidentielle bénéficie d'un logement stable, elle retrouve une base essentielle pour se reconstruire.** Un suivi médical continu, combiné à un soutien psychologique, permet de rétablir une continuité dans la prise des traitements et d'éviter les rechutes.

A., après des années d'errance et d'instabilité, a finalement trouvé un logement dans une ressource adaptée. Ce changement a transformé sa vie.

« Aujourd'hui, j'ai un logement stable et je peux poursuivre mon engagement artistique. Mais ce n'était pas facile. J'ai dû passer d'un hébergement temporaire chez un ami à une instabilité prolongée, alternant entre divers logements et naviguant entre Montréal et Ottawa en quête de stabilité. »



Ce processus de stabilisation a été rendu possible grâce à une travailleuse sociale qui l'a accompagné tout au long de sa transition vers un logement pérenne. Ce soutien a été décisif pour lui permettre de surmonter les obstacles administratifs, financiers et psychologiques liés à son parcours d'itinérance.

« Le soutien que j'ai eu de ma travailleuse sociale était incroyable. Sans elle, je n'aurais pas réussi à stabiliser ma situation. »

Le combat contre l'itinérance des PVVIH ne se limite pas à la mise à disposition de lits ou de logements, mais implique une transformation des structures d'accueil et une lutte active contre la stigmatisation.

Sans une prise de conscience collective et une adaptation des pratiques, ces personnes continueront de subir un double rejet, à la fois en raison de leur précarité et de leur statut sérologique. La mise en place de solutions inclusives et bienveillantes est une nécessité pour garantir à toutes et tous un accès équitable à un logement et à des soins adaptés.

DÉFIS SPÉCIFIQUES POUR SIDALYS EN TANT QU'ORGANISME COMMUNAUTAIRE

Une offre de services adaptée mais sous pression

Sidalys joue un rôle central dans l'accompagnement des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) en situation de précarité résidentielle, en leur offrant un hébergement, un suivi psychosocial et un soutien à l'adhésion aux traitements. Cependant, la demande pour ces services dépasse largement les capacités de l'organisme, mettant Sidalys sous une pression croissante.

L'approche de Sidalys repose sur un modèle d'accueil flexible et inclusif, visant à garantir un espace sécurisant pour les PVVIH souvent rejeté-es ailleurs. Contrairement à d'autres ressources qui imposent des critères restrictifs, Sidalys fonctionne sans conditionnalité stricte. Cette approche permet un hébergement adapté aux réalités des PVVIH, y compris pour celles et ceux ayant des enjeux de santé mentale ou de consommation. Elle offre également un accompagnement psychosocial individualisé, prenant en compte le vécu des résident-es et leur besoin de réhabilitation sociale. Par ailleurs, un soutien spécifique à l'adhésion aux traitements VIH est assuré, en veillant à la continuité des soins et à la gestion des médicaments.

Un résident témoigne du rôle crucial de Sidalys dans l'écosystème des ressources en hébergement :

“Tu sais que Sidalys est un peu le dernier espoir. Si tu es barré de Sidalys, tu es barré de tout. Dans le sens que Sidalys est extrêmement tolérant dans ce que je vais faire. Ils tolèrent beaucoup. Je sais qu'ils accueillent beaucoup de personnes qui sont barrées ailleurs.”

Sidalys est souvent le dernier recours pour les PVVIH exclu-es des autres ressources, ce qui accroît la pression sur ses services et limite sa capacité d'action.

Le manque de ressources financières et humaines constitue un frein majeur à l'élargissement du soutien offert. La crise du logement et la hausse des demandes d'hébergement ont accentué cette tension.

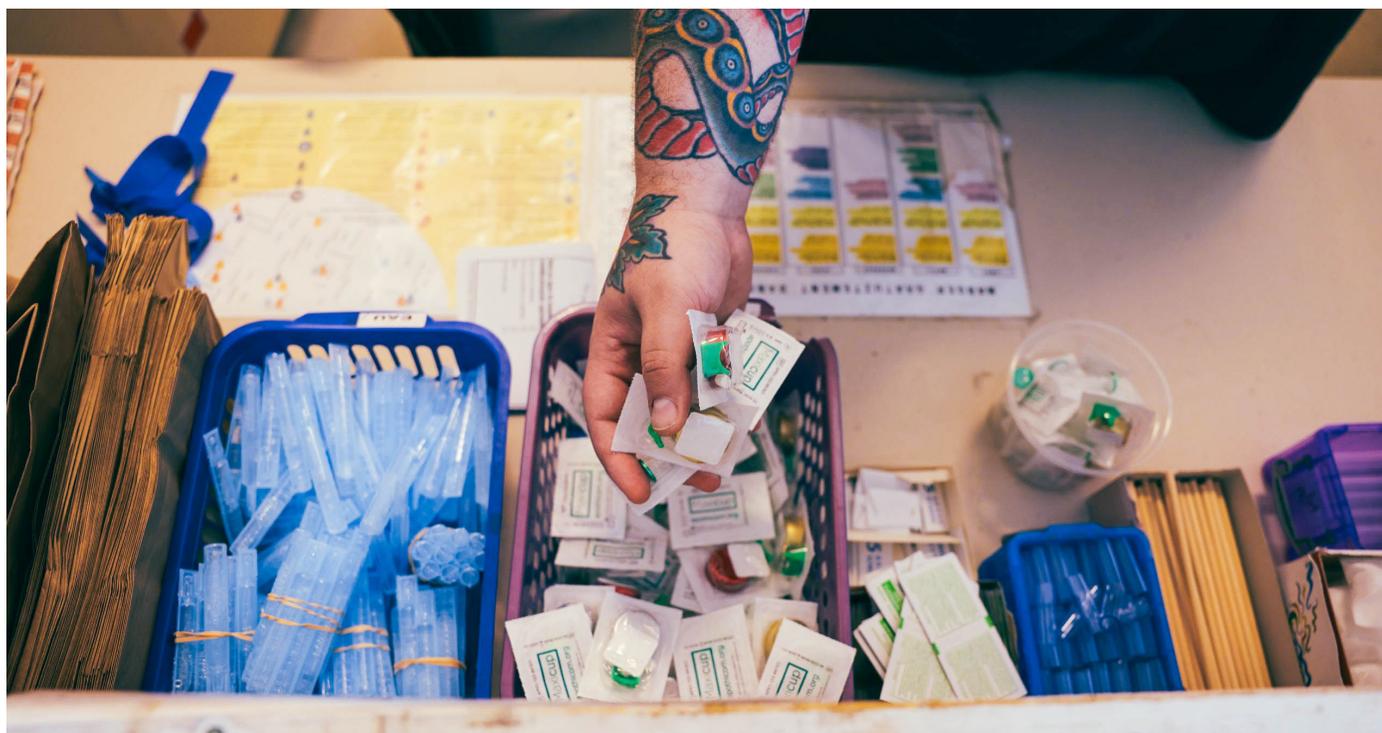
Une intervenante de Sidalys décrit la difficulté d'accès au logement pour les personnes qu'elle accompagne :

“Nous répondons à la crise du logement : on ne trouve pas de place nulle part... Le chèque social ne suffit même plus à se payer une chambre dans une maison de chambre. On se pitch les personnes d'une ressource à une autre, sans véritable porte de sortie. C'est déprimant pour tout le monde.”

Le manque de places disponibles oblige l'organisme à gérer un flux constant de demandes, sans toujours pouvoir y répondre adéquatement. De plus, l'augmentation de **300 %** sur l'année de la demande pour du matériel de consommation sécuritaire témoigne d'un besoin croissant que Sidalys tente de combler sans soutien financier adéquat.

En effet, nous constatons ces deux dernières années une explosion dans le nombre de distribution de matériel sécuritaire à la porte de notre organisme. Ces demandes sont effectuées en petite partie par des ancien.ne.s bénéficiaires des services de logement de Sidalys mais la grande majorité provient de personnes souhaitant avoir accès à du matériel sécuritaire pour leur consommation personnelle. Dans notre politique de réduction des méfaits où nous acceptons toute personne avec ses problématiques diverses, nous ne portons jamais de jugement sur la consommation ou l'état de la personne même si avec le temps et par volonté de ne pas épuiser davantage notre personnel et nos stocks de matériel sécuritaire, nous avons dû fixer un quota de distribution quotidien pour toute personne extérieure à notre ressource.

Nous pratiquons la distribution de matériel sécuritaire à l'extérieur de nos murs pour être en adéquation avec notre politique de réduction des méfaits mais cette distribution est faite de manière totalement bénévole et ce pour le respect des personnes consommant des substances mais aussi dans un but de santé publique afin d'éviter toute propagation d'ITSS. Cependant, nous sommes devenus "victimes de notre succès" et nous sommes submergés par ces demandes, notamment la nuit entre 2h et 7h du matin puisque nous comblons un trou de service. Les services de distribution de matériel sécuritaire identifiés comme Cactus Montréal ou Spectre de Rue avec qui nous collaborons régulièrement sont fermés sur ce créneau horaire, nous prenons donc le relais pour éviter tout comportement non sécuritaire.



L'information de pouvoir accéder à du matériel sécuritaire après de Sidalys a très bien circulé auprès des consommatrices qui nous ont identifiés comme un organisme oeuvrant dans la réduction des méfaits, ce qui n'est pas le cas des pouvoirs publics puisque nous ne recevons aucune subvention ou soutien financier pour ce service que nous offrons mais pour lequel nous devenons de plus en plus sollicités. Nous en sommes finalement venu à nous interroger sur la poursuite de ce service puisque nous épuisons notre

personnel au détriment des personnes que nous hébergeons, nous mettons en insécurité les personnes qui fréquentent la ressource (employé.e.s, résident.e.s, partenaires...) et détériorons notre lien avec notre voisinage qui commence à nous désigner comme potentiel responsable de l'altération de la vie du quartier. Nous sommes conscient.e.s et remarquons l'augmentation de personnes consommant des substances dans le village et qui vivent en situation d'itinérance mais ne pouvons que déplorer les réponses apportées par la Ville de Montréal sans même nous avoir jamais consulté. Nous pensons notamment au Parc Martineau qui longe notre ressource et qui s'est vidé de toute vie humaine puisqu'un éclairage massif y est installé à toute heure de la journée et de la nuit et que les bancs y ont été retirés sans motifs concrets. Le parc est devenu au fil du temps un simple terrain vague, abandonné par la Ville et par ses occupant.e.s.

Le sous-financement impacte également la capacité de recrutement et de maintien du personnel.

Les intervenant.es font face à une charge de travail élevée, exacerbée par la diversité et la complexité des situations des résident.es, la nécessité d'intervenir sur plusieurs fronts (santé, logement, soutien psychosocial) et l'absence de ressources complémentaires pour délester la pression sur l'équipe.

Accès aux financements et reconnaissance institutionnelle

Sidalys bénéficie d'un financement via le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) pour sa mission globale, ce qui assure une base de fonctionnement essentielle. Cependant, **ce financement demeure insuffisant pour couvrir l'ensemble des services offerts et répondre aux réalités croissantes des PVVIH en situation d'itinérance.**

Le financement du PSOC permet à Sidalys d'assurer son fonctionnement de base, mais il ne couvre pas certains services essentiels pourtant directement liés aux besoins des PVVIH en précarité résidentielle. De nombreux services ne sont pas financés car ils ne correspondent pas aux cadres traditionnels des programmes de subventions. Par exemple :

- **La distribution de matériel de consommation sécuritaire**, qui répond pourtant à une demande grandissante, reste non financée.
- **L'accompagnement psychosocial spécialisé** pour les PVVIH nécessite une approche spécifique et un suivi à long terme, sans toutefois bénéficier d'un financement dédié.
- **Les initiatives d'inclusion sociale et d'accès à l'art et à la culture**, qui jouent un rôle majeur dans le bien-être des résident.es, ne rentrent dans aucun programme de financement existant.

Ainsi, Sidalys doit constamment jongler entre différents appels à projets ponctuels, ce qui fragilise sa capacité à offrir des services continus et adaptés.

Malgré son rôle clé dans l'accompagnement des PVVIH en itinérance, Sidalys ne bénéficie pas toujours de la reconnaissance institutionnelle qu'il mérite. L'organisme est souvent perçu comme une ressource parmi d'autres dans le secteur de l'itinérance, alors que son approche spécialisée et globale permet un accueil inconditionnel, un soutien renforcé à l'adhésion aux traitements VIH et une expertise en réduction des méfaits.

En réalité, Sidalys prend en charge des personnes que d'autres ressources refusent, ce qui accentue encore la pression sur ses services. Les politiques actuelles de financement et de soutien aux organismes communautaires favorisent la mise en concurrence entre ressources, plutôt que de permettre une véritable collaboration fondée sur l'expertise de chacun.

Les enjeux spécifiques des PVVIH sont souvent dilués dans des approches généralistes de l'itinérance, ce qui pose plusieurs problèmes. Les appels à projets sont fragmentés et concurrentiels, rendant difficile la mise en place d'initiatives concertées. Il n'existe pas d'interlocuteur institutionnel clair pour les organismes spécialisés comme Sidalys, ce qui complique l'accès à certaines ressources. Certains projets ne rentrent dans aucune catégorie de financement, notamment ceux liés à l'inclusion sociale via la culture ou les activités physiques, alors qu'ils répondent à un besoin réel des PVVIH.

Bien que le financement du PSOC et de la mission globale permettent à Sidalys d'assurer une partie de ses activités, il n'est pas suffisant pour couvrir la complexité des besoins des PVVIH en itinérance. Une reconnaissance accrue du rôle spécifique de Sidalys dans le soutien aux PVVIH en précarité résidentielle ainsi qu'un financement structuré et pérenne pour les services essentiels actuellement non couverts sont nécessaires.

Enjeux de cohabitation sociale et perception du public

L'implantation et le maintien de ressources d'hébergement communautaire dans un quartier suscitent souvent des réactions contrastées de la part des riverain-es. À Sidalys, un changement progressif dans la perception de sa présence a été observé. D'un acteur intégré dans la vie du quartier, l'organisme est devenu la cible d'incompréhensions et de tensions. Historiquement, Sidalys bénéficiait d'une intégration harmonieuse avec son voisinage. Son centre d'hébergement de courte durée situé à Milton Parc a longtemps participé à la vie communautaire locale.

Toutefois, les dynamiques ont changé. Avec la montée des préoccupations liées à l'itinérance visible, certains résident-es du quartier ont commencé à faire un amalgame entre les personnes vivant en situation de précarité dans le parc voisin et les résident-es de Sidalys.

Face à cette montée de tensions, Sidalys a engagé des démarches de dialogue avec la communauté. Une des expériences les plus marquantes fut l'organisation d'un BBQ

“Notre centre d'hébergement de courte durée situé sur le Plateau à Milton Parc a toujours été intégré dans la vie du quartier. Les enfants installent leur panneau de basket dans notre cour, nous participons à l'embellissement de la ruelle en permettant une murale, en étant présents lors de l'installation de la ruelle verte, nous échangeons avec les voisin-es qui sont invité-es aux moments forts de l'organisme.”



communautaire, où des voisin-es initialement hostiles ont pu échanger avec les résident-es.

“Des résident-es étaient très vindicatif-ves, en colère... Puis on prend le temps de s’asseoir, de discuter. L’un d’eux est reparti avec même le souhait de devenir membre de l’organisation et d’aider.”

Cette initiative a permis de démontrer que la peur et la colère viennent souvent d’un manque d’information et de dialogue, et qu’une sensibilisation du voisinage reste essentielle pour favoriser une cohabitation harmonieuse.

Durant la dernière année, avant l’hiver, la police est intervenue directement auprès des personnes qui venaient récupérer du matériel à la porte de l’une de nos ressources. Ce type d’intervention soulève des inquiétudes quant aux liens implicites qui peuvent être faits entre notre travail et les tensions croissantes dans l’espace public environnant. Nous ne pouvons ignorer que ces actions s’inscrivent dans un contexte plus large de pression citoyenne visant à « ramener le calme » dans le quartier, notamment par la suppression des bancs dans le parc jouxtant la maison et l’installation d’un éclairage lumineux permanent pour décourager les rassemblements.

L’amalgame est rapidement fait entre la présence de personnes en situation de précarité dans le parc et les activités de notre ressource, alors même que nous n’avons aucun contrôle sur l’occupation de cet espace public. La coïncidence entre l’intensification des mesures de dissuasion dans le parc et l’intervention policière devant notre porte alimente une perception erronée de notre rôle dans le quartier. **Plutôt que d’être perçue comme une ressource de soutien et d’accompagnement, notre maison devient, aux yeux de certain-es, un facteur de désordre.**

Ce qui est particulièrement préoccupant, c’est que nous n’avons été aucunement consultés sur ces décisions, alors que nous sommes un acteur de proximité, engagé quotidiennement dans la vie du quartier. **En tant qu’organisme communautaire, nous sommes en première ligne pour observer les impacts de ces mesures sur les personnes les plus vulnérables et aurions pu apporter une expertise essentielle pour réfléchir à des solutions plus équilibrées et concertées.** Ignorer notre présence et notre rôle dans cette discussion revient à évacuer une partie de la réalité du quartier et à renforcer une approche qui privilégie le déplacement et la répression au détriment de l’accompagnement et de l’inclusion.

Cette confusion nuit à notre mission et renforce la stigmatisation des personnes que nous accompagnons. Elle alimente également une dynamique où les solutions répressives prennent le pas sur les approches de soutien et d’intégration sociale. Or, la suppression des bancs, l’éclairage agressif et



les interventions policières ne font que déplacer le problème sans offrir de véritables alternatives aux personnes concernées. Au contraire, ces mesures créent un climat de tension et d'exclusion qui va à l'encontre des principes d'accompagnement et de cohabitation sociale que nous défendons.

Il est essentiel de rappeler que notre rôle est d'offrir un espace sécurisant aux personnes vivant avec le VIH et en situation de précarité, et non de gérer l'occupation de l'espace public. La confusion entretenue entre notre présence et les enjeux liés à l'itinérance visible dans le quartier doit être déconstruite, notamment par un dialogue plus ouvert avec les citoyen·nes et les autorités locales. Un travail de sensibilisation est nécessaire pour éviter que ces amalgames ne viennent fragiliser notre action et, surtout, les droits et la dignité des personnes que nous accompagnons.



RECOMMANDATIONS : DE LA DIGNITÉ DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH EN SITUATION D'ITINÉRANCE

Améliorer l'accès aux logements adaptés

- Développer des logements avec soutien intégré pour les PVVIH en précarité résidentielle, incluant un accompagnement psychosocial et médical.
- Augmenter le financement des programmes de Stabilité résidentielle avec accompagnement pour garantir un suivi adapté aux personnes ayant des besoins complexes.
- Favoriser des solutions de logement souples et adaptées, permettant d'accueillir des personnes utilisatrices de drogues ou vivant avec des enjeux de santé mentale, sans conditionnalité rigide.
- Développer des partenariats entre la Ville, les offices d'habitation et les organismes communautaires, afin d'assurer une prise en charge intégrée et éviter les ruptures de parcours.
- Développer des pratiques d'accompagnement différenciées, adaptées à la diversité des profils des résident-es (travailleur-ses, personnes en crise, personnes en transition vers un logement stable).

Mieux soutenir les ressources communautaires

- Augmenter le financement structurel des organismes spécialisés, pour assurer la continuité des services sans dépendre d'appels à projets ponctuels.
- Reconnaître et financer les services non couverts par le financement global dédié à la mission
- Stabiliser le financement des programmes de distribution de matériel de consommation, qui répondent à un besoin croissant mais restent sous-financés.
- Assurer la formation continue des équipes pour mieux gérer la diversité des parcours et des problématiques au sein des ressources.

Renforcer la reconnaissance institutionnelle et la concertation

- Mieux intégrer les organismes spécialisés comme Sidalys dans les politiques municipales de lutte contre l'itinérance et de cohabitation sociale.
- Réformer les modes de financement municipaux et provinciaux pour privilégier la coopération entre organismes plutôt que la mise en concurrence.
- Identifier des interlocuteur-rices institutionnel-les clairs pour assurer une meilleure coordination des projets entre la Ville, le réseau de santé et le secteur communautaire.

Favoriser une meilleure cohabitation sociale

- Encourager des initiatives de sensibilisation du voisinage, afin de déconstruire les préjugés et de renforcer l'acceptation des ressources d'hébergement dans les quartiers.
- Développer des mécanismes de médiation entre les résident·es des ressources et les riverain·es, pour anticiper et désamorcer les tensions.
- Soutenir des espaces de concertation locale permettant aux organismes, aux citoyen·nes et aux acteurs municipaux de travailler ensemble sur les enjeux de cohabitation.

CONCLUSION

AGIR MAINTENANT, POUR DE VRAI

L'itinérance des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) n'est pas une fatalité. Ce n'est pas un phénomène inévitable, encore moins une conséquence logique de leurs parcours de vie. **C'est le résultat d'un manque de reconnaissance de leurs besoins spécifiques et d'un manque de coordination des réponses qui leur sont destinées.**

Depuis des années, Sidalys voit des personnes lutter non seulement contre un virus, mais aussi contre l'exclusion et l'indifférence. Des personnes qui, faute de solutions adaptées, se retrouvent ballottées d'un service à un autre, sans ancrage, sans accompagnement stable. Mais nous savons qu'une autre réalité est possible.

Les solutions sont connues : réserver des logements sociaux pour ces personnes, financer correctement l'accompagnement communautaire, favoriser la collaboration entre organismes plutôt que leur mise en concurrence, reconnaître l'expertise terrain. **Il ne manque qu'une volonté politique forte pour transformer ces solutions en réalités.**

Nous ne pouvons plus attendre. Il est temps d'agir, collectivement, pour assurer aux PVVIH un accès digne au logement, aux soins et au soutien communautaire. Sidalys est prêt à travailler avec la Ville, les bailleurs de fonds et l'ensemble des acteur·rices concerné·es pour bâtir des réponses adaptées, durables et inclusives.

Montréal peut devenir une ville qui protège véritablement ses citoyen·nes les plus vulnérables, une ville qui ne tolère plus que des personnes vivant avec le VIH soient contraintes à la rue, une ville qui agit.

Nous appelons la Ville et l'ensemble des parties prenantes à s'engager dès maintenant pour intégrer les recommandations de ce mémoire dans les actions concrètes de lutte contre l'itinérance et de cohabitation sociale. Nous ne cesserons pas de porter cette voix et nous nous allierons avec toutes celles et ceux qui veulent faire avancer cette cause.

