

UN TOIT, UN DROIT

PLAN DIRECTEUR POUR DES REFUGES INCLUSIFS AU CANADA



À PROPOS DU RÉSEAU JURIDIQUE VIH

Le Réseau juridique VIH défend les droits des personnes vivant avec le VIH ou le sida, ainsi que ceux d'autres populations touchées de façon disproportionnée par le VIH, les lois et politiques répressives et la criminalisation, tant au Canada que dans le monde. Son action s'appuie sur la recherche et l'analyse, les actions en justice et diverses formes de défense des intérêts, l'éducation publique et la mobilisation communautaire.

Le Réseau juridique VIH mène ses activités sur le territoire aujourd'hui appelé Canada, qui repose sur des terres visées par des traités, des terres usurpées et des territoires non cédés par des peuples et communautés autochtones qui honorent et préservent cette terre depuis des temps immémoriaux. Nous nous engageons à combattre les injustices persistantes et les inégalités en matière de santé qu'elles engendrent pour les peuples autochtones. Ces inégalités contribuent à l'impact disproportionné de l'épidémie de VIH et de la crise du logement au sein des communautés autochtones. Nous sommes déterminés à apprendre à travailler en solidarité, à démanteler et à décoloniser les pratiques et les institutions afin de respecter les peuples autochtones, leurs savoirs et leurs modes d'existence.

REMERCIEMENTS

Ce projet a bénéficié du soutien de l'Agence de santé publique du Canada (ASPC). Les opinions exprimées dans le présent document ne représentent pas nécessairement celles de l'ASPC.

Nous tenons à remercier les personnes qui ont révisé ce rapport, à savoir : Sandra Ka Hon Chu (codirectrice générale, Réseau juridique VIH), Beeta Senedjani (coordinatrice des politiques communautaires et du réseau, Coalition canadienne des politiques sur les drogues), Khulud Baig (directrice des politiques et de l'engagement communautaire, Women's National Housing and Homelessness Network), ainsi que Krishni Ganesan (directrice des politiques, Addictions and Mental Health Ontario). Nous tenons à remercier les personnes qui ont révisé ce rapport, Kyle Younghusband et Fehmeda Zama, pour leur contribution à la recherche et à la rédaction du rapport.

Auteur: Anne-Rachelle Boulanger

Traduction: Laetitia Walbert

TABLER DES MATIÈRES

INTRODUCTION	4
Terminologie	5
LE BESOIN DE REFUGES	6
Obstacles systémiques au logement	6
Les effets de l'itinérance sur la santé	9
LE DROIT AUX REFUGES	11
Le logement covenable comme droit humain international	11
Le droit au logement en vertu du droit canadien	12
UN ÉCHEC GÉNÉRALISÉ	14
Un fouillis de politiques d'hébergement inadéquates	14
Les conséquences d'un système fragmenté et incohérent	16
UN PLAN D'ACTION POUR DES REFUGES INCLUSIFS	19
1. À faible barrières et non punitif	19
2. Soins de santé intégrés	21
3. Sûrs et fiables	23
UN TOIT, UN DROIT : UN APPEL URGENT À L'ACTION	26

INTRODUCTION

Les refuges sont bien plus qu'un simple hébergement temporaire : ce sont des services essentiels. Ils constituent un espace sécuritaire et une bouée de sauvetage pour de nombreuses personnes, particulièrement celles qui consomment des drogues, qui sont surreprésentées parmi les sans-abri et qui font face à la crise des drogues toxiques au Canada. Les refuges permettent souvent d'établir des liens avec des services vitaux autrement inaccessibles, notamment les soins de santé. Sans accès à un refuge, les personnes sont nettement moins susceptibles d'accéder à un traitement contre le VIH ou de le maintenir que celles disposant d'un logement.¹ En somme, les refuges protègent la santé et le bien-être des personnes vulnérables. Ce faisant, ils allègent également la pression sur les systèmes de santé publique.

En 2024, le Réseau juridique VIH a rencontré des refuges à faible barrière d'accès à travers le Canada. Nous avons échangé avec des intervenants de première ligne, des directrices et directeurs et des pairs travaillant dans des refuges d'urgence, des centres d'hébergement pour personnes sans abri et des maisons de transition. Notre objectif était de comprendre comment ces organismes œuvrent pour défendre les droits et la santé des personnes qui consomment des drogues. Nous avons également mené une analyse des politiques, en recueillant des informations directement auprès des gouvernements, en effectuant des recherches en ligne et des demandes d'accès à l'information, afin de comprendre comment les différents territoires de compétence canadiens favorisent l'accessibilité des refuges.

Aujourd'hui, la majorité des refuges au Canada ne sont pas en mesure d'accueillir adéquatement les personnes qui consomment des drogues. Certains gouvernements provinciaux et territoriaux ont commencé à reconnaître ces lacunes et exigent désormais que les refuges soient plus accessibles. Cependant, de nombreux autres décideurs prennent la direction opposée, imposant des restrictions plus sévères aux droits des personnes qui consomment des drogues, les contraignant ainsi à vivre dans des conditions précaires qui mettent leur vie en danger.

Ce rapport synthétise les échanges du Réseau juridique avec les refuges à faible barrière d'accès et présente les résultats de nos recherches. Nos conclusions nous amènent à lancer un appel urgent à tous les paliers de gouvernement pour qu'ils repensent l'accès aux refuges pour les personnes qui consomment des drogues au Canada afin de répondre enfin à leurs besoins et de protéger leurs droits fondamentaux.

TERMINOLOGIE

L'**itinérance** désigne l'absence de logement sûr, stable ou adéquat. Ce terme englobe diverses conditions de vie qui peuvent coïncider, notamment (sans s'y limiter):

- L'**itinérance dans un refuge** (le fait de vivre dans un refuge) ou l'**itinérance hors refuge** (le fait de vivre dans la rue, les parcs, les stations de transport en commun, un campement, un véhicule ou tout autre lieu extérieur);
- L'**itinérance cachée** (concerne les personnes dépourvues de logement stable qui ne vivent pas dans les lieux publics, comme celles hébergées de sofa en sofa, dans un motel ou dans d'autres types d'hébergement précaires) ou l'**itinérance visible** (concerne les personnes dépourvues de logement stable qui vivent dans les lieux publics, tels que les rues, ou dans des structures clairement identifiables comme accueillant les sans-abri, notamment les centres d'hébergement d'urgence); et
- L'**itinérance chronique** (désigne une situation d'itinérance de six mois ou plus sur une période de 12 mois) ou l'**itinérance temporaire** (situation d'itinérance de moins de six mois sur une période de 12 mois).²

Les **refuges** sont des hébergements temporaires destinés à aider les personnes en situation de précarité de logement.³ Il existe plusieurs types de refuges, notamment (mais sans s'y limiter) :

- Les **refuges pour les personnes itinérantes** : hébergement temporaire pour les personnes en situation d'itinérance;
- Les **logements de transition** : hébergement à plus long terme pour les personnes en situation d'itinérance qui comprend un accompagnement supplémentaire pour aider à trouver un logement stable;
- Les **refuges pour victimes de violence familiale** : hébergement spécialisé pour les personnes fuyant la violence familiale qui comprend souvent des séances de counseling, un plan de sécurité et d'autres formes de soutien;
- Les **refuges pour les jeunes** : centres d'accueil adaptés aux besoins spécifiques des jeunes (généralement âgés de 16 à 24 ans) en situation d'itinérance, proposant un soutien centré sur l'éducation, l'insertion professionnelle et l'accompagnement psychosocial;
- Les **abris saisonniers** : dispositifs d'hébergement temporaire visant à prévenir les risques liés à l'exposition au froid hivernal ou à d'autres conditions météorologiques extrêmes.

La **réduction des méfaits** fait référence à des approches qui privilégient la sécurité, la dignité et le bien-être des personnes qui consomment des drogues.⁴ Cette démarche vise à minimiser ou à prévenir les dommages, plutôt que de stigmatiser, punir ou exclure les individus concernés. Parmi les principales interventions de réduction des méfaits figurent la distribution de naloxone, l'accès à du matériel de consommation stérile et la mise en place de services de consommation supervisée. Ces dispositifs permettent également d'orienter les personnes vers des soins médicaux primaires, du counseling et d'autres formes de soutien adaptées à leurs besoins.

LE BESOIN DE REFUGES

Le besoin de refuges au Canada n'a jamais été aussi important. Pourtant, les personnes qui en ont le plus besoin sont souvent celles qui rencontrent les plus grandes difficultés d'accès. Cette situation provoque des conséquences désastreuses sur leur santé, leur sécurité et leur survie.

À l'échelle nationale, l'accès à des logements abordables et adaptés devient de plus en plus problématique. En 2023, le Canada faisait face à un déficit estimé à 4,3 millions de logements abordables pour les ménages à revenus faibles ou très faibles.⁵ En 2024, trois adultes sur cinq craignaient de perdre leur logement,⁶ tandis que 2,4 millions de personnes avaient des « besoins impérieux en matière de logement », du fait du coût, de la qualité ou de la taille du logement.⁷

La raréfaction des logements accessibles contraint un nombre croissant de personnes à l'itinérance. Chaque année, entre 265 000 et 300 000 personnes se retrouvent en situation d'itinérance au Canada, un chiffre vraisemblablement sous-évalué puisque de nombreuses personnes en situation d'itinérance cachée échappent aux recensements officiels.⁸ L'Ontario représente l'épicentre de cette crise nationale, avec environ 80 000 personnes en situation d'itinérance comptabilisées en 2024, soit une hausse de 25 % par rapport à l'année précédente.⁹

La nature de l'itinérance évolue également. Davantage de personnes sont aujourd'hui en situation d'itinérance chronique, ce qui signifie qu'elles sont sans logement pendant de longues périodes, tandis que l'itinérance hors refuge ne cesse de croître.¹⁰ En d'autres termes, un nombre croissant de personnes se retrouvent privées de logement pour des périodes de plus en plus étendues et dans des conditions de vie de plus en plus précaires et dangereuses.

OBSTACLES SYSTÉMIQUES AU LOGEMENT

Pour de nombreuses communautés, la crise du logement est exacerbée par des formes de discrimination systémique fondées sur la race, le handicap, le sexe, etc. Les personnes qui consomment des drogues sont parmi les plus touchées par la discrimination.¹¹ La criminalisation permanente des personnes qui consomment des drogues alimente un cycle de stigmatisation, de poursuites judiciaires, d'incarcération et d'inscriptions au casier judiciaire, qui restreint considérablement l'accès au logement.¹²

Dans de nombreux cas, l'usage de drogues sert de justification à l'expulsion. En effet, l'ensemble des provinces et territoires autorise les expulsions en vertu de la loi lorsque les locataires se livrent à des activités criminelles, y compris celles liées à la drogue, et ce, même en l'absence d'une mise en accusation ou d'une condamnation pour une infraction criminelle.¹³

À l'échelle nationale, entre 2020 et 2022, les « problèmes liés à la consommation de substances » (et les expulsions qui en découlent) représentaient la deuxième cause d'itinérance, juste après l'insuffisance des revenus.¹⁴ Par ailleurs, deux tiers des personnes en situation d'exclusion liée au logement ont déclaré que les « problèmes de consommation de substances » constituaient un problème de santé actuel.¹⁵ Une enquête ontarienne de 2024 révèle que 41 % des répondants ont récemment perdu leur logement suite à des problèmes judiciaires, tandis que 32 % l'attribuent à leur consommation de substances.¹⁶ Les personnes qui consomment des drogues sont confrontées à des pratiques discriminatoires en matière d'accès au logement et d'expulsion, tout en voyant leurs besoins en matière de soins de santé totalement négligés.

Le risque d'itinérance est aggravé par des formes croisées de discrimination, notamment le racisme, particulièrement envers les populations autochtones et noires, les préjugés liés au genre qui affectent notamment les femmes et personnes 2ELGBTQ+, et les personnes de diverses identités de genre; et le capacitisme, qui touche de manière disproportionnée les personnes en situation de handicap.¹⁷ Une étude nationale sur l'itinérance menée entre 2020 et 2022 met en lumière des disparités flagrantes :

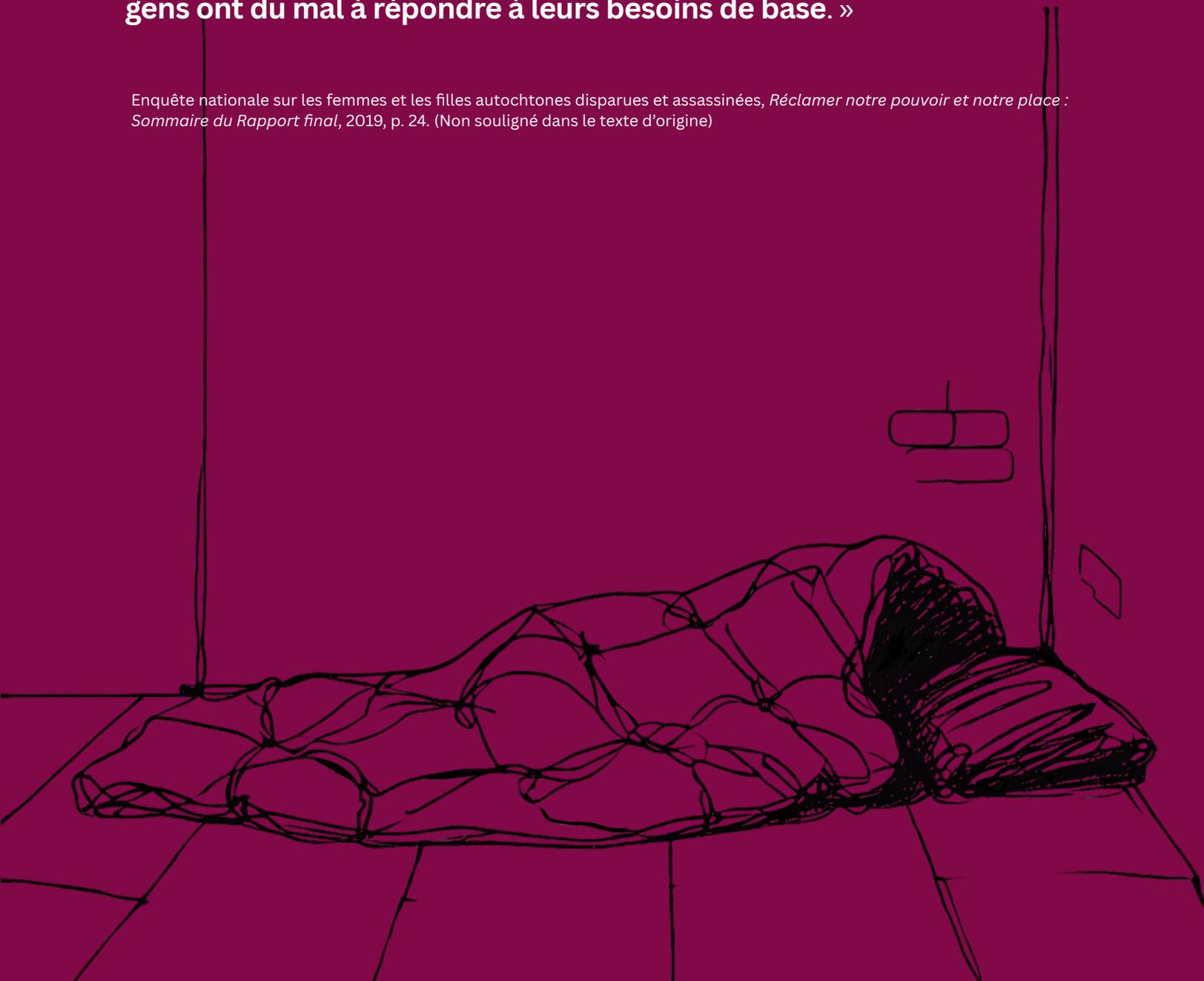
- Les personnes autochtones représentaient 30 % des personnes en situation d'itinérance alors qu'ils ne constituaient que 5 % de la population canadienne;
- Les personnes noires comptaient pour 20 % des personnes en situation d'itinérance, tout en ne formant que 4 % de la population totale;
- Les personnes 2ELGBTQ+ constituaient 13 % des personnes en situation d'itinérance, bien qu'elles ne représentent que 4 % de la population générale.¹⁸

« La grave pénurie de logements et la montée en flèche du coût des logements locatifs ont également eu pour conséquence que les ménages à très faibles revenus ne disposent que d'options très limitées. La défenseure a appris que beaucoup de ces appartements n'ont pas d'eau courante ou sont extrêmement infestés de rongeurs et de punaises de lit. Certains résidents des campements ont déclaré qu'ils préféreraient vivre dehors plutôt que d'essayer de vivre dans les logements inhabitables qui leur sont proposés. »

Bureau de la défenseure fédérale du logement, *Respect de la dignité et les droits de la personne : Examen des campements de personnes en situation d'itinérance – Rapport final, 2024*, disponible à l'adresse : https://publications.gc.ca/collections/collection_2024/ccdp-chrc/HR34-19-2-2024-fra.pdf (Non souligné dans le texte d'origine)

« La dépossession continue des peuples autochtones par le biais de politiques qui aggravent ou maintiennent les mauvaises conditions dans lesquelles vivent les gens démontre comment, dans de nombreux domaines de droits, la marginalisation sociale et économique contribue directement à la violence. Les femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA autochtones connaissent certains des taux les plus élevés de pauvreté, d'itinérance, d'insécurité alimentaire, de chômage et d'obstacles à l'éducation et à l'emploi. **Ces conditions résultent directement des gouvernements, des institutions, des politiques et des systèmes coloniaux et font que les gens ont du mal à répondre à leurs besoins de base.** »

Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées, *Réclamer notre pouvoir et notre place : Sommaire du Rapport final*, 2019, p. 24. (Non souligné dans le texte d'origine)



LES EFFETS DE L'ITINÉRANCE SUR LA SANTÉ

La pauvreté et l'absence de logement stable entraînent de graves risques pour la santé. Les personnes sont exposées à des conditions météorologiques extrêmes, à la violence, à l'insécurité alimentaire tout en étant privées d'accès à l'eau potable et aux installations sanitaires essentielles. Sans domicile fixe, l'accès aux soins de santé devient considérablement plus compliqué. L'absence d'adresse permanente crée des obstacles majeurs pour obtenir une carte de santé, des ordonnances ou pour respecter un plan de traitement, les personnes ne disposant d'aucun espace sécurisé pour conserver médicaments et fournitures médicales. Une étude portant sur les personnes vivant avec le VIH et consommant des drogues a révélé que les personnes en situation d'itinérance ont significativement moins recours aux traitements antirétroviraux que les personnes logées et, lorsqu'ils y accèdent, sont moins susceptibles de continuer à prendre leur traitement, ce qui compromet leurs chances d'atteindre une charge virale supprimée.¹⁹

Notamment, sans logement stable, les personnes qui consomment des drogues sont poussées à l'isolement, par peur des sanctions ou poursuites judiciaires. L'instabilité quotidienne et l'absence de routine qui en découlent, et qui affectent l'endroit où une personne se trouve au jour le jour ainsi que son accès aux transports en commun, créent des obstacles supplémentaires à l'accès aux services de santé essentiels, y compris les services de réduction des méfaits, tels que :

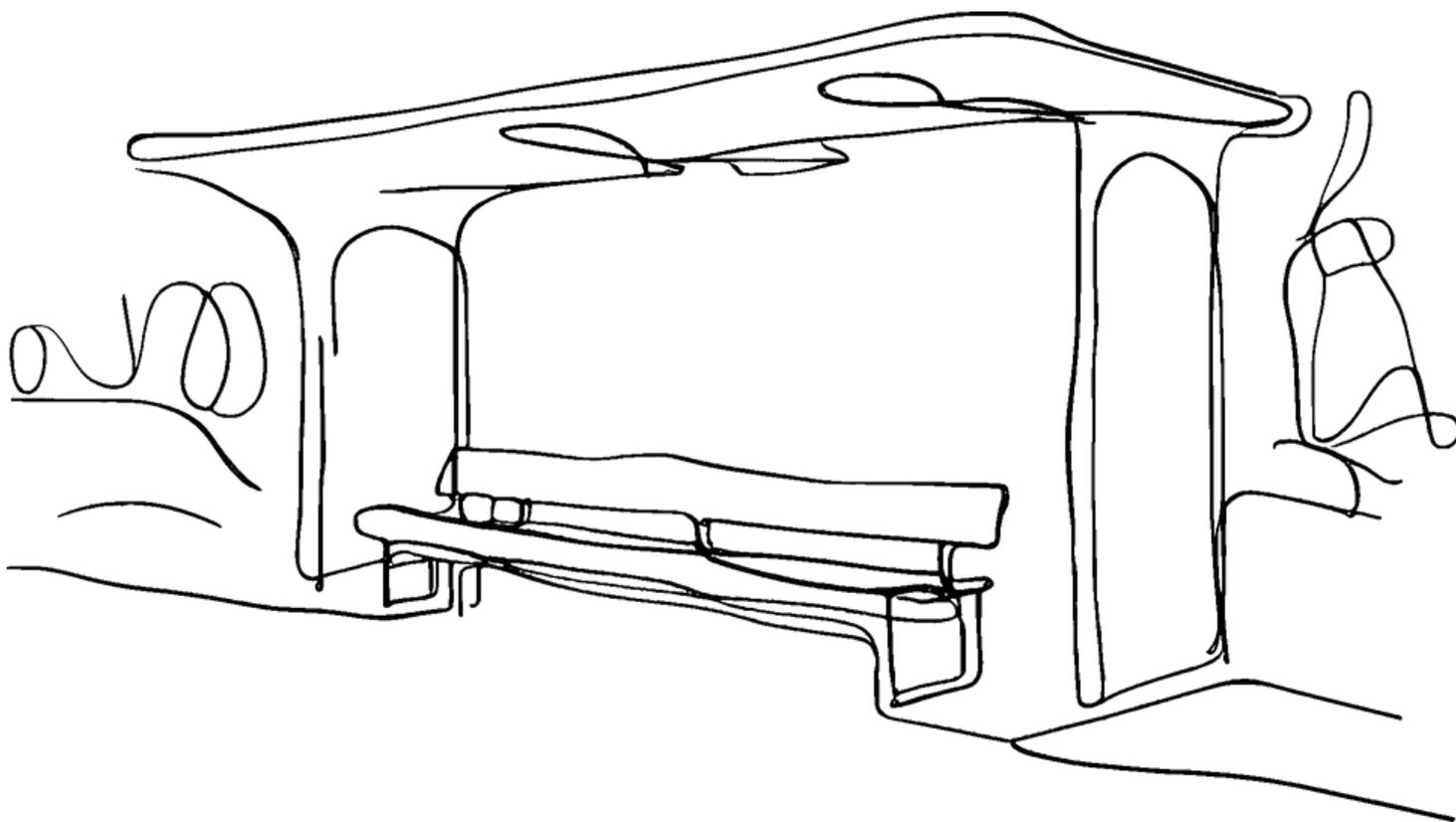
- Les centres de consommation supervisée, qui donnent accès à du matériel stérile, à des services de vérification des drogues ainsi qu'à des services d'aide à la prévention des surdoses ;
- Des programmes de distribution de naloxone, qui permettent d'intervenir immédiatement en cas de surdose ;
- Des programmes d'approvisionnement plus sécuritaire, qui peuvent réduire la dépendance à l'égard de l'approvisionnement en drogues toxiques ou de médicaments non réglementés.²⁰

Face aux risques de criminalisation ou de sanction, les personnes qui consomment des drogues peuvent s'engager dans des pratiques de consommation précipitées et risquées, telles que le partage de matériel de consommation de drogues, ce qui augmente considérablement le risque de contracter des infections transmissibles sexuellement et transmises par le sang (ITSS), y compris le VIH et l'hépatite C (VHC).²¹ La consommation de drogues en solitaire augmente aussi considérablement le risque de surdose mortelle, en raison de la toxicité des substances et de l'absence de personnes de confiance susceptibles d'administrer de la naloxone.²² Des recherches confirment que les personnes sans domicile présentent un risque accru d'hospitalisation pour surdose²³ et, une fois admises, nécessitent plus fréquemment des soins intensifs et prolongés. Fait plus inquiétant encore, les personnes sans domicile représentent une proportion croissante des décès par surdose.²⁴ En Ontario, par exemple, près d'un décès sur six lié aux opioïdes en 2021 concernait une personne en situation d'itinérance.²⁵

L'insuffisance de refuges accessibles et à faible barrière d'accès au Canada n'est pas qu'un simple échec politique, mais une véritable crise humanitaire. L'exclusion systématique des personnes qui consomment des drogues des solutions d'hébergement sécuritaires – qu'il s'agisse des personnes autochtones, des personnes racisées, des membres de la communauté 2ELGBTQ+, de femmes fuyant des situations de violence ou de personnes issues d'autres groupes marginalisés – entraîne des souffrances et des décès qui pourraient être évités. Sans intervention immédiate, ce cycle d'itinérance, de criminalisation et de mortalité évitable persistera inexorablement.

« Au Canada, les communautés noires affichent le taux d'itinérance le plus élevé parmi les groupes racisés, avec une situation particulièrement critique chez les jeunes. Le risque de se retrouver sans abri est deux fois plus important pour les personnes noires, notamment les femmes. [...] **Les systèmes de protection de l'enfance, de justice pénale et d'éducation ne sont que trois exemples d'institutions qui perpétuent le racisme anti-Noir et exposent ces communautés à un risque plus élevé d'itinérance. Des constats similaires pourraient être dressés concernant les soins de santé, l'immigration et d'autres structures.** Prévenir l'itinérance au sein des communautés noires canadiennes constitue une urgence qui exige des interventions ciblées pour combattre les inégalités systémiques à l'origine de cette vulnérabilité en matière de logement. »

Homeless Hub, *Black Communities*, 2024, disponible en anglais seulement à l'adresse suivante : <https://homelesshub.ca/collection/population-groups/black-communities/>. (Non souligné dans le texte d'origine)



LE DROIT AUX REFUGES

Le logement est un droit humain fondamental. Il procure la stabilité et la sécurité nécessaires pour jouir d'autres droits essentiels, notamment du droit à la vie et à une santé optimale.

LE LOGEMENT COVENABLE COMME DROIT HUMAIN INTERNATIONAL

En vertu du droit international en matière de droits de la personne, y compris les traités ratifiés par le Canada, toute personne a droit à un logement covenable sans discrimination.²⁶ Un logement covenable doit être sûr, abordable, habitable, accessible, culturellement approprié et situé dans des zones ayant accès aux services essentiels.²⁷ Ce droit interdit explicitement toute discrimination fondée sur divers motifs, notamment « l'état de santé » ou « tout autre statut ».²⁸ Face à la stigmatisation et la criminalisation généralisées que subissent les personnes qui consomment des drogues, les instances des Nations unies ont affirmé que la consommation de drogues ne doit pas constituer un motif de discrimination en matière de logement.²⁹

L'itinérance constitue une violation manifeste du droit au logement. Elle porte atteinte à plusieurs autres droits fondamentaux, notamment le droit à la vie, le droit à la santé et le droit de ne pas subir de traitements cruels, inhumains ou dégradants.³⁰ Les gouvernements sont donc tenus de prendre des mesures concrètes pour lutter contre l'itinérance, notamment :

- Assurer à tous un hébergement d'urgence sûr, digne et sécurisé, incluant les services d'accompagnement essentiels, et ce, sans aucune discrimination.
- Éliminer les lois ou les politiques qui pénalisent les personnes en situation d'itinérance, y compris les lois qui criminalisent les comportements associés à l'absence de domicile, tels que la consommation de drogues.
- Garantir l'accès à la justice pour les personnes dont les droits sont bafoués, y compris face aux manquements des pouvoirs publics en matière de lutte contre l'itinérance.
- Encadrer juridiquement les acteurs privés pour prévenir la discrimination à l'égard des personnes en situation d'itinérance.³¹

« Les sans-abri et les personnes qui vivent dans des logements informels sont souvent incriminés et victimes de harcèlement et de discrimination en raison de leur situation. **Ils se voient refuser l'accès aux installations sanitaires, sont marginalisés et chassés de leur communauté et sont soumis à des formes extrêmes de violence.** »

Lignes directrices relatives à la réalisation du droit à un logement convenable - Rapport de la Rapporteuse spéciale sur le logement convenable en tant qu'élément du droit à un niveau de vie suffisant ainsi que sur le droit à la non-discrimination à cet égard, NUDH, 43e Sess, A/HRC/43/43 (2019). (Non souligné dans le texte d'origine)

LE DROIT AU LOGEMENT EN VERTU DU DROIT CANADIEN

En 2019, le Canada a adopté la *Loi sur la stratégie nationale du logement (LNS)*, qui reconnaît officiellement le droit à un logement convenable pour la première fois dans le droit national.³² Le gouvernement fédéral a également élaboré une *Stratégie nationale sur le logement (SNL)*, qui affirme adopter une approche du logement fondée sur les droits de la personne et donner la priorité aux personnes qui en ont le plus besoin.³³ Il est à noter que la *LNS* et la *SNL* ne créent pas d'obligations juridiques exécutoires pour les provinces et les territoires, qui sont les principaux responsables du logement. Ces derniers y participent plutôt volontairement, en grande partie parce qu'ils dépendent du financement fédéral pour leurs initiatives en matière de logement.

La *Charte canadienne des droits et libertés* (la *Charte*) impose des obligations juridiques plus précises à tous les paliers de gouvernement afin de protéger les droits des personnes en situation d'itinérance, y compris celles qui consomment des drogues.³⁴ Bien que la *Charte* s'applique principalement aux entités et aux mesures gouvernementales, elle peut également s'étendre aux refuges du secteur privé qui reçoivent un financement public important ou qui assument une fonction publique, notamment en répondant aux mandats provinciaux, territoriaux ou municipaux en matière d'hébergement d'urgence.³⁵

Bien que la *Charte* ne garantisse pas explicitement le droit au logement, elle offre des protections juridiques essentielles :

- **Article 7 – Droit à la vie, à la liberté et la sécurité de la personne** : Si certains tribunaux ont conclu que les gouvernements ne sont pas tenus de fournir un refuge en soi,³⁶ les tribunaux ont confirmé que l'accès à un refuge constitue une nécessité vitale et que toute entrave à la capacité d'une personne de se mettre à l'abri contrevient à l'article 7.³⁷ Les gouvernements ne peuvent ni financer ni gérer des refuges qui excluent des personnes pour des motifs arbitraires, tels que la consommation de drogue, si cela aggrave une situation déjà précaire. Bien que la jurisprudence se soit principalement concentrée sur les expulsions de campements, le même raisonnement s'applique aux refuges. Les gouvernements ne peuvent pas imposer des politiques qui laissent des personnes sans abri uniquement en raison de leur consommation de drogue.

Article 15 – Droit à l'égalité indépendant de toute discrimination : La *Charte* interdit la discrimination fondée sur le handicap, catégorie dans laquelle les tribunaux ont inclus les « troubles liés à l'usage de substances ». ³⁸ Des décisions récentes ont confirmé que les restrictions gouvernementales aux services de réduction des méfaits peuvent être discriminatoires, car elles limitent arbitrairement l'accès aux soins de santé et renforcent les stéréotypes néfastes selon lesquels les personnes qui consomment des drogues ne sont pas dignes de confiance ou ne méritent pas de soutien. ³⁹ Par extension, le fait d'exclure des personnes des refuges en raison de leur consommation de drogues constitue probablement une forme de discrimination au sens de l'article 15. En outre, la *Charte* protège les individus contre la discrimination fondée sur la race, le sexe et l'orientation sexuelle, autant d'éléments qui se recoupent avec l'itinérance. ⁴⁰ Les tribunaux ont toujours soutenu que les refuges doivent être réellement accessibles et conçus pour répondre aux divers besoins des personnes. ⁴¹ La jurisprudence confirme donc que les refuges ne peuvent imposer des règles qui excluent de fait les groupes marginalisés ou restreignent l'accès aux refuges sur la base de préjugés discriminatoires.

En vertu du droit international et national, le Canada doit lutter contre l'itinérance en offrant des possibilités d'hébergement accessibles et non discriminatoires aux personnes qui en ont besoin. Cette responsabilité implique notamment de supprimer les obstacles pour les personnes qui consomment des drogues et de veiller à ce que les politiques d'hébergement ne perpétuent ni la stigmatisation, ni la criminalisation, ni l'exclusion.

UN ÉCHEC GÉNÉRALISÉ

Les gouvernements provinciaux et territoriaux, qui assument la responsabilité principale en matière de logement, doivent garantir que les refuges soient accessibles à toutes les personnes en situation d'itinérance, et ce, sans discrimination. La plupart ne respectent pas cette obligation, laissant l'accessibilité des refuges à la discrétion des prestataires individuels.

UN FOUILLIS DE POLITIQUES D'HÉBERGEMENT INADÉQUATES

Il est alarmant de constater que seules cinq provinces, soit la Colombie-Britannique, l'Alberta, le Manitoba, l'Ontario et Terre-Neuve, disposent d'une politique officielle en matière d'hébergement. Parmi ces provinces :

- Seuls le Manitoba et Terre-Neuve exigent explicitement que les refuges soient accessibles aux personnes qui consomment des drogues et qu'ils intègrent des pratiques de réduction des méfaits.
- La Colombie-Britannique et l'Ontario imposent l'accessibilité de manière générale, mais ne disposent pas de dispositions spécifiques nécessaires pour garantir l'accessibilité des refuges aux personnes qui consomment des drogues.
- L'Alberta donne explicitement la priorité à la sobriété et au rétablissement plutôt qu'à la réduction des méfaits dans sa politique d'hébergement, favorisant ainsi des pratiques d'exclusion qui portent atteinte aux droits fondamentaux de la personne.⁴²



Dans d'autres territoires de compétence, les refuges fonctionnent dans le cadre d'ententes individualisées avec les gouvernements provinciaux ou territoriaux, ou conformément aux politiques des administrations municipales. Certains de ces accords et politiques contiennent des exigences en matière de réduction des méfaits, mais d'autres excluent de fait des refuges les personnes qui consomment des drogues :

- En Ontario, les normes des refuges de Toronto donnent clairement la priorité aux besoins des personnes qui consomment des drogues, par exemple, en déclarant explicitement que toutes les personnes ont droit à un refuge et que les refuges doivent s'efforcer d'éliminer les obstacles à l'accès à l'hébergement.⁴³
- Au Yukon, les ententes concernant les refuges intègrent explicitement les principes de réduction des méfaits, exigeant par exemple que les services soient fournis « selon une approche centrée sur la personne, accessible, fondée sur les forces, tenant compte des traumatismes, privilégiant le logement, adaptée à la culture, avec l'autodétermination et la dignité au cœur de la prestation de soins ».⁴⁴
- En Alberta, la politique municipale d'Edmonton en matière de refuge stipule que les décisions d'admission ne doivent pas être fondées sur la consommation de drogues, mais, fait préoccupant, n'autorise que les pratiques de réduction des méfaits axées sur le « rétablissement » et la « sobriété », ce qui a pour effet d'empêcher de nombreuses personnes qui consomment des substances d'accéder aux refuges.⁴⁵

« Les femmes, les filles et les personnes bispirituelles et de diverses identités de genre autochtones font face à certaines des pires violations de leur droit au logement au Canada. Elles sont surreprésentées dans presque tous les aspects de l'insécurité du logement, de l'itinérance et de la pauvreté et sont impactées de manière disproportionnée par la violence et le trauma liés aux situations de vie précaires. Ces violations découlent des pratiques coloniales historiques et actuelles qui ont dépossédé les peuples autochtones de leurs terres, de leurs cultures, de leurs langues et de leurs façons de vivre, de faire et d'être. **De nombreux refuges partout au Canada continuent de se servir de cadres coloniaux et que le système des refuges croise d'autres systèmes, tels que le système de protection de l'enfance qui sépare des familles et met en place des obstacles à la création de formes de guérison et de reconnexion des familles et des communautés perturbées par les institutions et les processus coloniaux.** »

Réseau national des femmes logement et itinérance, *Normes axées sur les droits et tenant compte du genre pour l'hébergement d'urgence au Canada*, juillet 2024. Disponible à l'adresse suivante : <https://womenshomelessness.ca/wp-content/uploads/2024-National-Shelter-Standards-FRENCH.pdf>. (Non souligné dans le texte d'origine)

LES CONSÉQUENCES D'UN SYSTÈME FRAGMENTÉ ET INCOHÉRENT

L'absence de normes provinciales et territoriales générales a contribué à un système profondément fracturé, dans lequel les personnes qui consomment des drogues font face à des violations arbitraires de leurs droits selon leur lieu de résidence. La complexité des politiques municipales, provinciales et territoriales qui s'entrecroisent rend également la reddition de comptes pratiquement impossible, ce qui permet aux gouvernements de se défaire de leurs responsabilités tout en évitant de prendre des mesures concrètes.

En conséquence, le système des refuges reste largement inaccessible aux personnes qui consomment des drogues. Une enquête nationale menée en 2021 a d'ailleurs révélé que, parmi 500 personnes interrogées, celles qui consommaient des drogues se voyaient interdire l'accès aux refuges à un taux trois fois plus élevé que celles qui n'en consommaient pas.⁴⁶ Quatre obstacles majeurs contribuent à cette inaccessibilité :

1. STIGMATISATION ET DISCRIMINATION PROFONDÉMENT ANCRÉES

Les personnes qui consomment des drogues, souvent perçues comme dangereuses ou incapables de se maîtriser, sont confrontées à une stigmatisation profondément ancrée.⁴⁷ Ces stéréotypes nocifs se reflètent souvent dans la culture des refuges, y compris parmi le personnel, ce qui dissuade les personnes de chercher un refuge par crainte d'être jugées ou maltraitées. La stigmatisation est encore plus accentuée pour les personnes autochtones, les personnes racisées, les femmes et les personnes 2ELGBTQ+, qui n'ont souvent pas accès à des services culturellement adaptés ou tenant compte de leur identité de genre dans les refuges.

2. RÈGLES D'EXCLUSION ET DE SANCTION

De nombreux refuges imposent des politiques strictes de tolérance zéro, interdisant totalement la consommation ou la possession de drogues.⁴⁸ De nombreux refuges appliquent également des règles qui excluent indirectement les personnes qui consomment des drogues, telles que des couvre-feux rigides qui sont difficiles à respecter pour les personnes en manque ou en état de manque, et d'autres règles rigoureuses qui ne prennent pas en compte les réalités de la consommation de drogues.⁴⁹ Ces règles obligent les personnes qui consomment des drogues à choisir entre l'accès au refuge et leurs besoins en matière de santé.

3. INTERACTIONS PRÉJUDICIALES AVEC LES AUTORITÉS PUBLIQUES

De nombreux refuges n'hésitent pas à faire appel aux forces de l'ordre, aux services d'immigration et aux organismes de protection de l'enfance lorsqu'ils soupçonnent une consommation de drogue, entre autres préoccupations, ce qui tend souvent à aggraver la situation plutôt qu'à offrir une protection.⁵⁰ Cette pratique augmente les risques de

poursuites pénales et d'incarcération, de perte du statut d'immigrant et d'expulsion du pays, ainsi que de placement des enfants. Pour les personnes autochtones, les personnes noires et les autres personnes racialisées, le problème est d'autant plus grave que ces groupes sont ciblés de manière disproportionnée par les systèmes de justice pénale, d'immigration et de protection de l'enfance. Ces réalités font que de nombreux refuges deviennent des lieux peu sûrs pour les personnes qui consomment des drogues, les contraignant à rester sans abri.

4. ACCÈS INÉGAL À LA RÉDUCTION DES MÉFAITS

L'accès aux mesures de réduction des méfaits varie considérablement d'un refuge à l'autre et d'un territoire de compétence à l'autre.⁵¹ Certains refuges interdisent ou découragent les pratiques de réduction des méfaits, ou manquent de ressources nécessaires pour les mettre en œuvre, ce qui laisse peu d'options sûres aux personnes qui consomment des drogues. Même lorsque les services de réduction des méfaits sont disponibles, ils sont parfois mal adaptés aux réalités de la consommation - par exemple, en obligeant les usagers à conserver leurs TAO ou leur approvisionnement sécuritaire dans des casiers accessibles uniquement par le personnel. Ainsi, même les refuges qui s'efforcent de réduire les peines à répondre efficacement aux besoins des personnes qui consomment des drogues.

Compte tenu de l'échec du système de refuges des personnes qui consomment des drogues, les campements sont devenus une stratégie de survie pour beaucoup, et leur nombre n'a cessé d'augmenter. Aujourd'hui, ces campements offrent à de nombreuses personnes la sécurité et le sentiment de communauté que le système des refuges ne parvient pas à leur procurer.⁵² Pourtant, au lieu de travailler à la mise en place d'un système d'hébergement plus accessible, de nombreux gouvernements criminalisent activement les personnes en situation d'itinérance. Ils expulsent et déplacent les résidents des campements, les plongeant davantage dans l'instabilité; confisquent et détruisent leurs biens personnels, y compris le matériel essentiel à leur survie; infligent des amendes et procèdent à des arrestations simplement parce qu'ils occupent des espaces publics; contestent les décisions judiciaires qui protègent les droits des résidents des campements; limitent encore davantage les services de réduction des méfaits, refusent les soins de santé essentiels aux personnes qui consomment des drogues; et proposent des traitements obligatoires plutôt que d'investir dans des soins fondés sur des données probantes.⁵³

L'inaccessibilité du système des refuges constitue un échec politique manifeste. Plutôt que de criminaliser les personnes en situation d'itinérance, les gouvernements à tous les niveaux doivent prendre des mesures concrètes pour honorer leurs obligations en matière de droits de la personne.

« **Où sont censées aller les personnes qui consomment des drogues et qui vivent dans des campements ?** Comme le souligne un rapport récent commandé par l'Association des municipalités de l'Ontario [...], les 375 places d'hébergement annoncées par le gouvernement en parallèle de la fermeture des sites de consommation supervisée ne représentent que 6 % de la capacité supplémentaire nécessaire pour mettre fin aux campements dans la province. **Une crise majeure du logement, couplée à une crise des drogues toxiques, ne leur laisse que deux options : se déplacer vers des lieux encore plus isolés pour échapper à la police, où ils s'exposent à des risques accrus de décès et d'autres préjudices, ou rester dans leur abri actuel et risquer l'arrestation, la criminalisation et l'incarcération.** »

Réseau juridique VIH, *Safer Municipalities Act, 2024 – Restricting Public Consumption of Illegal Substances Act, 2024 – Submission of the HIV Legal Network*, 2025, disponible en anglais seulement à l'adresse suivante : www.hivlegalnetwork.ca/site/hiv-legal-network-submission-january-2025-safer-municipalities-act-2024-restricting-public-consumption-of-illegal-substances-act-2024/?lang=en; citation de J. Donaldson et al., "Municipalities under pressure: The human and financial cost of Ontario's homelessness crisis," *HelpSeeker*, 2025, disponible en anglais seulement à l'adresse suivante : www.amo.on.ca/sites/default/files/assets/DOCUMENTS/Reports/2025/2025-01-08-EndingChronicHomelessnessinOntario.pdf. (Non souligné dans le texte d'origine).



UN PLAN D'ACTION POUR DES REFUGES INCLUSIFS

À travers le Canada, l'inaction gouvernementale, le manque de ressources et la stigmatisation ont fait que la plupart des refuges ne répondent pas aux besoins des personnes qui consomment des drogues. Malgré ces défis, plusieurs refuges ont démontré qu'une approche à faible barrière d'accès, axée sur la réduction des méfaits, est non seulement possible, mais essentielle. Ces prestataires de services offrent des perspectives cruciales sur ce que signifie « le droit à un abri ». ⁵⁴

1. LES REFUGES À FAIBLE BARRIÈRES ET NON PUNITIF :

- Ne refusent pas l'accès en raison de la consommation de drogues.
- Ne pénalisent pas la consommation de drogue. Ils s'attaquent aux comportements problématiques plutôt qu'à la consommation de drogue et interviennent en utilisant des techniques pour désamorcer des tensions ainsi que des approches réparatrices.
- N'imposent pas de règles strictes ou répressives. Au contraire, elles impliquent les participants dans les processus de prise de décision et de résolution des conflits.

Trinity Community Centre (Peterborough, Ontario)

En tant que programme d'accueil et d'hébergement de nuit à faible barrière d'accès à Peterborough, Trinity a été conçu pour accueillir les personnes exclues des refuges traditionnels, notamment celles faisant l'objet de restrictions d'accès ou de préoccupations en matière de sécurité. Ainsi :

- Trinity n'exige pas la sobriété et ne contraint pas à l'abstinence.
- Trinity encourage des pratiques de consommation plus sécuritaires et offre des services de réduction des méfaits sur place.
- Trinity n'impose pas de restrictions d'accès permanentes. Les restrictions varient de 24 à 72 heures, en fonction des niveaux de risque et de vulnérabilité.

Bien que le refuge d'urgence géré par la municipalité n'ait jamais atteint sa pleine capacité, les campements se sont multipliés, car les refuges traditionnels demeuraient inaccessibles. Depuis son ouverture en décembre 2023, plus de 400 personnes ont eu recours aux services de Trinity, atteignant sa capacité maximale avec 45 lits occupés chaque nuit. Trinity démontre que les personnes en situation d'itinérance ne refusent pas les refuges - ce sont plutôt les refuges qui refusent des personnes lorsqu'ils ne sont pas adaptés à leurs besoins.

Prairie Harm Reduction (Saskatoon, Saskatchewan)

Prairie Harm Reduction (PHR) à Saskatoon, anciennement AIDS Saskatoon, propose des hébergements pour les jeunes et des logements familiaux partiellement subventionnés conçus pour être peu contraignants, axés sur la réduction des méfaits et non sur les sanctions. Contrairement aux refuges traditionnels, PHR n'exige pas la sobriété et ne bannit pas les personnes qui consomment des drogues, mais privilégie plutôt le soutien, la sécurité et la stabilité :

- La sobriété et l'abstinence ne sont pas des conditions d'accès au site.
- Les personnes sont invitées à consommer des drogues en toute sécurité sur le site de consommation supervisée du PHR.
- Les personnes sont encouragées à entreposer leurs drogues en toute sécurité et à se procurer des produits de réduction des méfaits sur place.
- Personne n'est banni de façon permanente. Si une personne a un comportement violent, elle peut être invitée à quitter temporairement les lieux. Elle sera accueillie à nouveau après un entretien avec le personnel du refuge.

Uquutaq Society (Iqaluit, Nunavut)

La Uquutaq Society gère le premier et unique refuge à faible barrière d'accès du Nunavut, une avancée cruciale pour l'accessibilité des refuges dans l'un des territoires les plus démunis en ressources au Canada. Avant qu'Uquutaq n'ouvre son programme à faible barrière d'accès en 2020, tous les refuges de la région exigeaient la sobriété comme condition d'admission. Malgré d'importants défis liés au personnel, aux ressources et à l'infrastructure, l'organisme réalise des progrès importants dans la création d'un système d'hébergement plus inclusif, car il peut :

- Offrir un accueil sans condition liée à la consommation de drogues.
- Fournir des préservatifs, de la naloxone et du matériel d'injection stérile, tout en cherchant à développer les services de réduction des méfaits en fonction des ressources disponibles.
- Proposer des repas quotidiens, une intervention essentielle sachant que 70 % des participants au programme sont en situation d'insécurité alimentaire.
- Ne restreindre l'accès de façon permanente qu'en cas de violences physiques répétées ou de dommages matériels importants.

2. LES SOINS DE SANTÉ INTÉGRÉS DANS LES REFUGES IMPLIQUENT :

- Un partenariat avec les prestataires de soins de santé pour garantir que les personnes accèdent aux soins nécessaires, notamment le dépistage et le traitement des ITSS, les services de consommation supervisée, le traitement par agonistes opioïdes ou un approvisionnement plus sécuritaire.
- La mise à disposition sans restriction de matériel de réduction des méfaits, incluant du matériel stérile de consommation, des trousse de naloxone, des équipements de contrôle des drogues et des protections pour les rapports sexuels, entre autres fournitures.⁵⁵

Tommy Sexton Centre (St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador)

Le Tommy Sexton Centre est à la fois un refuge et le principal centre de réduction des méfaits de Terre-Neuve. Il garantit aux participants l'accès aux soins de santé, à du matériel stérile pour la consommation de drogues et à divers services de soutien, y compris des services d'aiguillage vers des soins de santé. L'un des seuls refuges axés sur la réduction des méfaits à Terre-Neuve, le Centre offre un hébergement à court terme et à faible barrière d'accès aux personnes de plus de 16 ans, et ce, quelle que soit leur identité de genre. Le Centre accorde toutefois la priorité aux personnes qui s'identifient comme vivant avec le VIH ou le VHC ou qui sont à risque de contracter ces maladies :

- Les personnes hébergées ont accès au Safe Works Access Program (intégré au Centre), qui distribue du matériel stérile d'injection et d'inhalation, de la Naloxone, des bandelettes de détection du fentanyl et des benzodiazépines, ainsi que du matériel pour la protection des relations sexuelles au sein du refuge et en dehors.
- Le refuge offre des conseils en matière d'ITSS et un accompagnement préventif, ainsi qu'un accès au dépistage et au traitement dans le cadre du programme provincial d'ITSS.
- Le personnel met les personnes hébergées en contact avec des cliniques de traitement par agonistes opioïdes et les soutient dans leur démarche thérapeutique. Certaines personnes peuvent d'ailleurs venir chercher leurs doses directement au refuge.
- Le refuge facilite l'aiguillage vers d'autres services de santé, ce qui permet aux clients d'avoir accès aux soins médicaux et aux réseaux de soutien qu'ils souhaitent ou dont ils ont besoin.

Maison Benoît Labre (Montréal, Québec)

La Maison Benoît Labre (MBL), située à Montréal, offre des services d'accueil 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, ainsi que des logements de transition aux personnes en situation d'itinérance, en particulier celles qui consomment des drogues ou qui vivent avec des troubles de santé mentale. L'organisme applique une philosophie de réduction des méfaits qui permet à chacun d'accéder aux services essentiels sans subir de jugement. Parmi ses pratiques innovantes, on peut souligner suivantes :

- La MBL gère le premier espace d'inhalation supervisée en intérieur à Montréal, avec des cabines accessibles du lundi au vendredi. Un espace d'injection supervisée est également disponible.
- La MBL distribue du matériel d'injection et d'inhalation stérile, de la naloxone, des bandelettes de dépistage de drogues et du matériel de protection pour les rapports sexuels.
- Un membre du personnel infirmier se rend régulièrement sur place pour évaluer les symptômes de sevrage, accompagner les personnes souhaitant accéder à un traitement par agonistes opioïdes et proposer des dépistages du VIH et du VHC.



3. LES REFUGES SÛRS ET FIABLES :

- Recrutent du personnel possédant une expérience vécue de l'itinérance et de la dépendance aux drogues. Valorisent leur parole et intègrent leurs contributions dans les politiques et pratiques des refuges.
- Répondent aux divers besoins des personnes en situation d'itinérance, notamment aux besoins culturels et liés au genre des personnes autochtones, racisées et 2ELGBTQ+.
- Employent du personnel qui partage les valeurs de la réduction des méfaits. Ces personnes sont formées aux principes de la réduction des méfaits (par exemple, aborder la consommation de drogues sans porter de jugement) et aux aspects pratiques du travail avec les personnes qui consomment des drogues (par exemple, les protocoles d'administration de la naloxone en cas de surdose).
- Assurent la sécurité de façon proactive, en formant le personnel aux techniques permettant de désamorcer les situations conflictuelles et en développant avec les participants un cadre d'attentes communes pour la vie en collectivité.

Our Relatives' Place (N'Dinawemak) (Winnipeg, Manitoba)

Our Relatives' Place (N'Dinawemak) est un refuge autochtone à faible barrière d'accès, ouvert 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 à Winnipeg, qui offre un hébergement d'urgence, des repas, des douches et des services de soutien intégrés. Contrairement aux autres refuges de la ville, Our Relatives' Place intègre et place au cœur de son action les valeurs autochtones, l'expérience vécue et la réduction des méfaits dans tous les aspects de l'accompagnement, garantissant ainsi aux personnes qui consomment des drogues ou qui font face à des obstacles systémiques un soutien bienveillant et sans stigmatisation :

- Plus de 50 % du personnel a vécu personnellement une situation de dépendance aux drogues et d'itinérance. Le refuge embauche directement au sein de sa communauté et soutient son équipe en lui offrant des formations ainsi que des services de bien-être.
- Après une surdose, le personnel et les participants bénéficient d'une séance de débriefage et d'un soutien de guérison culturelle, assurant ainsi que la santé mentale reste une priorité tant pour les participants que pour l'équipe.
- Le refuge propose des pratiques de guérison traditionnelles en parallèle des soins de santé occidentaux, ainsi que des groupes de soutien par les pairs pour les personnes bispirituelles. L'établissement a développé des partenariats avec la clinique Mount Carmel, qui offre des soins de médecine familiale, ainsi qu'avec Kanikanichihk, qui réalise deux fois par mois des dépistages du VIH et des ITSS.

Main Street Project (Winnipeg, Manitoba)

Le Main Street Project (MSP), ouvert depuis 1972, fonctionne avec un engagement profond en faveur de la réduction des méfaits, du soutien sans jugement et de l'inclusion. Contrairement aux refuges traditionnels, le MSP offre un environnement sûr et accessible aux personnes qui consomment des drogues, en veillant à ce que la consommation de drogues ne soit pas un obstacle à la prise en charge, mais une occasion de nouer des liens et d'offrir du soutien :

- L'équipe compte de nombreuses personnes ayant une expérience vécue. Cette expérience constitue une priorité lors du recrutement. Toutefois, les membres du personnel susceptibles d'être affectés par certaines situations bénéficient de mesures d'adaptations spécifiques.
- Personnel et participants sont traités sur un pied d'égalité, leurs relations étant fondées sur la confiance et le respect mutuel. Les participants contribuent activement à définir les attentes collectives, au lieu de se voir imposer des règles strictes.
- Le MSP ne dénonce jamais les participants pour consommation, possession, vente ou échange de drogues. L'équipe privilégie les techniques d'apaisement des situations conflictuelles et l'implication communautaire pour assurer la sécurité de tous.

Malgré des ressources limitées, le MSP crée un sentiment d'appartenance et de communauté. Les clients parlent du MSP comme d'une « famille », un espace où ils bénéficient d'un soutien et d'un respect sans condition. En éliminant les obstacles, en rejetant les politiques punitives et en proposant des mesures concrètes de réduction des méfaits (notamment du matériel stérile d'injection et d'inhalation, de la naloxone et du matériel pour des relations sexuelles à moindre risque), le refuge s'assure que les personnes qui consomment des substances ne sont pas davantage marginalisées, mais au contraire accueillies dans le cadre d'une prise en charge.

Résilience Montréal (Montréal, Québec)

Résilience Montréal est un refuge et un centre de soutien à faible barrière d'accès, géré par des personnes autochtones, qui dessert le quartier du Square Cabot. Fondé en 2019, il fonctionne en mettant l'accent sur l'accessibilité, en veillant à ce que les personnes les plus marginalisées (les personnes qui consomment des drogues, celles en situation d'itinérance et celles souvent exclues des autres refuges) aient un endroit où aller :

- Plutôt que d'employer des agents de sécurité, le refuge fait appel à des intervenants qui agissent à la fois comme médiateurs de conflits et travailleurs sociaux, gérant les différends sans recours à la force. La police n'est contactée qu'en cas de menace imminente de violence (par exemple, si une arme est exhibée). Même dans ces situations, le personnel tente d'abord de désamorcer le conflit en interne.
- Le refuge va à la rencontre du voisinage, tisse des liens et s'efforce de répondre aux préoccupations locales. Il organise notamment des réunions régulières avec les voisins, engage ses usagers pour nettoyer les alentours et réaliser de petits travaux d'aménagement paysager pour les commerces du quartier et met en place des activités culturelles, comme des événements culinaires et artistiques autochtones ouverts aux membres de la communauté.

Résilience Montréal existe pour ceux qui ont été rejetés ailleurs, s'adaptant constamment aux menaces juridiques, au désengagement du gouvernement et aux pressions de l'embourgeoisement. Son engagement en faveur de l'engagement communautaire, de l'accessibilité et de la réduction des méfaits – malgré une forte opposition – constitue un puissant modèle de résilience et de plaidoyer face à l'exclusion systémique.

L'expérience de ces refuges souligne l'importance cruciale d'une approche à faible barrière d'accès et axée sur la réduction des méfaits pour rendre les refuges véritablement accessibles aux personnes qui consomment des drogues. En mettant en place des politiques non répressives, en intégrant l'accès aux soins, et en développant un climat de confiance qui répond aux besoins multiples et croisés des personnes en situation d'itinérance, ces structures peuvent créer des espaces plus sûrs et inclusifs pour toutes les personnes qui ont besoin de soutien.

UN TOIT, UN DROIT : UN APPEL URGENT À L'ACTION

Répondre aux besoins et aux droits des personnes en situation d'itinérance, y compris des personnes qui consomment des drogues, exige un leadership fort, un soutien concret et des ressources adéquates de la part de tous les paliers de gouvernement. Nous appelons tous les niveaux de gouvernement à **agir sans délai** pour garantir que les refuges sont accessibles, aient de faibles barrières à l'accès, et répondent aux besoins spécifiques des personnes qui consomment des drogues.

1. MESURES QUE DOIVENT PRENDRE LES GOUVERNEMENTS FÉDÉRAL, PROVINCIAUX ET TERRITORIAUX :

- **Augmenter le financement des refuges** : Accroître le financement des refuges pour leur permettre d'améliorer leur capacité d'accueil et leur accessibilité à tous, y compris aux personnes qui consomment des drogues. Le financement doit permettre aux refuges de fournir des services destinés aux personnes qui consomment des drogues, tels que la distribution de matériel stérile de consommation, la formation à l'utilisation de la naloxone et la mise à disposition de trousse de naloxone, ainsi que des services de consommation supervisée. Il doit également soutenir des programmes répondant aux besoins culturels spécifiques et aux besoins particuliers propres à chaque sexe.

2. MESURES QUE DOIT PRENDRE LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL :

- **Établir des normes nationales pour les refuges** : Élaborer des normes nationales claires pour les refuges, qui soient fondées sur les principes des droits de la personne et développées en consultation avec les personnes ayant une expérience vécue de l'itinérance. Ces normes doivent garantir que chaque refuge respecte la dignité et les droits de ses clients. Le financement fédéral du logement doit être conditionné au respect de ces normes.
- **Lier le financement à la réduction des méfaits** : Conditionner le financement fédéral du logement à l'adoption de stratégies de réduction des méfaits. Cela implique que les refuges doivent s'engager à répondre aux besoins des personnes qui consomment des drogues par des politiques et des pratiques adaptées.
- **Décriminaliser les personnes qui consomment des drogues** : Abolir toutes les sanctions criminelles qui pénalisent les personnes qui consomment des drogues, y compris les interdictions relatives à la possession de drogues pour un usage personnel et au partage ou à la vente de drogues pour assurer la subsistance, pour couvrir les coûts personnels liés à la consommation de drogues ou pour assurer un approvisionnement plus sécuritaire.

3. MESURES QUE DOIVENT PRENDRE LES GOUVERNEMENTS PROVINCIAUX ET TERRITORIAUX :

- **Interdire les politiques discriminatoires dans les refuges** : Adopter une loi qui interdit explicitement à tout refuge de discriminer ou d'exclure des personnes sur la base de caractéristiques telles que la consommation de drogues, le sexe, la race ou le handicap.
- **Rendre obligatoires les pratiques de réduction des méfaits** : Exiger que tous les refuges mettent en œuvre des approches de réduction des méfaits, définies en concertation avec les personnes qui consomment des drogues, en tant qu'élément central de leur prestation de services veillant à minimiser activement les méfaits et à promouvoir la santé et la sécurité.
- **Assurer la responsabilité par la surveillance** : Mettre en place des organes de contrôle indépendants pour surveiller les activités des refuges et s'assurer qu'ils respectent les normes imposées, afin de maintenir un haut niveau de qualité des services et de protéger les droits des clients.
- **Interdire les restrictions en matière de location et les expulsions liées à la drogue** : Éliminer tous les obstacles à la location liés à la consommation de drogues. Veiller à ce que les expulsions ne puissent jamais être justifiées par la consommation de drogue.
- **Interdire la répression de la consommation de drogues en public** : Supprimer les sanctions relatives à la consommation de drogues en public, en particulier pour les personnes contraintes de vivre dans des espaces publics, y compris dans des campements.

Ces recommandations visent à créer une approche coordonnée entre tous les niveaux de gouvernement afin d'améliorer les services des refuges, de garantir l'équité et de renforcer la sécurité et le bien-être de toutes les personnes en situation d'itinérance.

Nous exhortons les décideurs politiques à agir sans délai. Mettez fin aux politiques d'hébergement discriminatoires. Financez adéquatement les mesures de réduction des méfaits. Faites du droit au logement pour tous une priorité absolue.

RÉFÉRENCES

¹ CATIE, *Une étude associe l'itinérance à une moindre probabilité d'inhibition virale chez des personnes séropositives*, Octobre 2023. Disponible à l'adresse www.catie.ca/fr/nouvelles-catie/une-etude-associe-litinerance-a-une-moindre-probabilite-dinhibition-virale-chez-des.

² Voir, par exemple, S. Quayum et al., « Tout le monde compte 2020-2022 – Résultats du troisième dénombrement ponctuel coordonné de l'itinérance au Canada à l'échelle pancanadienne » *Logement, Infrastructures et Collectivités Canada*, 2024, disponible à l'adresse : <https://logement-infrastructure.canada.ca/homelessness-sans-abri/reports-rapports/pit-counts-dp-2020-2022-results-resultats-fra.html>; Bureau de la défenseure fédérale du logement, *Respect de la dignité et les droits de la personne : Examen des campements de personnes en situation d'itinérance – Rapport final*, 2024, disponible à l'adresse : <https://publications.gc.ca/site/eng/9.933790/publication.html> [*Respect de la dignité*].

³ Voir, par exemple, Statistique Canada, *Classification du type de refuge*, 31 janvier, 2019. Disponible à l'adresse : <https://shorturl.at/16gip>.

⁴ Voir, par ex., Harm Reduction International, *What is harm reduction?*, disponible en anglais seulement à l'adresse: <https://hri.global/what-is-harm-reduction/>; Organisation mondiale de la santé, *Drug-Related Harm Reduction*, disponible en anglais seulement à l'adresse : www.emro.who.int/asd/health-topics/drug-related-harm-reduction.html.

⁵ C. Whitzman, « Un calcul des pénuries de logements au Canada fondé sur les droits de la personne », *Commission canadienne des droits de la personne*, novembre 2023, p. 5. Disponible à l'adresse : https://homelesshub.ca/wp-content/uploads/2023/10/Whitzman_Human_Rights_Based_Supply_Report_FR.pdf.

⁶ E. Sheppard et D. Coletto, “Housing Concerns Grow as Over Half of Canadians Fear Losing Their Home Due to Financial Changes,” Abacus Data, 13 décembre 2024. disponible en anglais seulement à l'adresse: <https://abacusdata.ca/housing-concerns-grow-as-over-half-of-canadians-fear-losing-their-home/>.

⁷ B. Segel-Brown et Z. Vrhovsek, « Dépenses fédérales axées sur l'abordabilité du logement », *Bureau du directeur parlementaire du budget*, 12 décembre 2024. Disponible à l'adresse : www.pbo-dpb.ca/fr/publications/RP-2425-023-S--federal-spending-housing-affordability-in-2024--depenses-federales-axees-abordabilite-logement-2024.

⁸ Voir, par ex., M. A. Dionne et al., “Un aperçu des données canadiennes sur l'itinérance, 2023,” *Statistique Canada*, 16 juin 2023, disponible à l'adresse : www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75f0002m/75f0002m2023004-fra.htm; Canadian Alliance to End Homelessness, *Let's Build a Better Budget for Housing*, disponible en anglais seulement à l'adresse : <https://action.caeh.ca/budget24>.

⁹ J. Donaldson et al., “Municipalities Under Pressure: The human and financial cost of Ontario's homelessness crisis,” *HelpSeeker*, 9 janvier 2025. Disponible en anglais seulement à l'adresse : www.amo.on.ca/sites/default/files/assets/DOCUMENTS/Reports/2025/2025-01-08-EndingChronicHomelessnessinOntario.pdf

¹⁰ S. Quayum et al., *supra* note 2.

¹¹ S. Quayum et al., *supra* note 2; J. Caspersen et al., “2023 Report on Homeless Counts in BC,” *The Homelessness Services Association of BC*, 2024, disponible en anglais seulement à l'adresse : www.bchousing.org/sites/default/files/media/documents/2023-BC-Homeless-Counts.pdf; A. Palepu et al., “Substance Use and Access to Health Care and Addiction Treatment among Homeless and Vulnerably Housed Persons in Three Canadian Cities,” *PLOS One* 8:10 (2013); M. Grinman et al., “Drug problems among homeless individuals in Toronto, Canada: prevalence, drugs of choice, and relation to health status,” *BMC Public Health* 10:94 (2010).

¹² Voir, par ex., J. Tasca et al., “Locked Up. Locked Out. The Revolving Door of Homelessness and Ontario's Justice System,” *John Howard Society*, June 25, 2024. Disponible en anglais seulement à l'adresse : <https://johnhoward.on.ca/wp-content/uploads/2024/06/Locked-Up-Locked-Out-Final-Report.pdf>.

¹³ Voir, par ex., *Loi sur la location à usage d'habitation*, 2006, LO 2006, c 17, art. 61 (ON); Tribunaux de l'Ontario, *Comment un locateur peut résilier une location*, 2021, disponible à l'adresse : [https://tribunalsontario.ca/documents/cli/Brochures%20\(fr\)/How%20a%20Landlord%20Can%20End%20a%20Tenancy%20\(FR\).pdf](https://tribunalsontario.ca/documents/cli/Brochures%20(fr)/How%20a%20Landlord%20Can%20End%20a%20Tenancy%20(FR).pdf), qui stipule qu'un propriétaire peut procéder à l'expulsion d'un locataire avec un préavis de seulement 10 jours s'il est en mesure de démontrer, selon la prépondérance des probabilités, qu'une activité illicite liée aux drogues a eu lieu dans le logement concerné (il est à noter qu'une condamnation ou une mise en accusation formelle n'est pas requise). En revanche, pour d'autres infractions n'impliquant pas de drogues illicites, un préavis de 20 jours est généralement exigé.

¹⁴ S. Quayum et al., *supra* note 2.

¹⁵ S. Quayum et al., *supra* note 2. Voir également, Santé Canada, *Enquête sur les personnes ayant vécu ou vivant une expérience de consommation de substances : les jeunes de la rue*, 2024, disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/services/sante/publications/vie-saine/consommation-substances-chez-jeunes-rue-resultats-pancanadiens-enquete.html>, dans laquelle, de 2021 à 2023, 30 % des jeunes sans-abri interrogés ont déclaré que la consommation de drogues avait contribué à leurs problèmes de logement.

¹⁶ J. Tasca, *supra* note 12.

¹⁷ *Respect de la dignité*, *supra* note 2; Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées, *Réclamer notre pouvoir et notre place : Sommaire du Rapport final*, 2019; Commission de vérité et réconciliation du Canada, *Ce que nous avons retenu, les principes de la vérité et de la réconciliation*. 2015; Voir aussi, A.M. Alberton et al., "Homelessness among Indigenous peoples in Canada: The impacts of child welfare involvement and educational achievement," *Children and Youth Services Review* 111 (2020); Homeless Hub, *The Use of Homeless Shelters by Indigenous Peoples in Canada*, 2019, disponible en anglais seulement à l'adresse: <https://homelesshub.ca/blog/2019/use-homeless-shelters-indigenous-peoples-canada/>; Infrastructure Canada, *Itinérance au sein des groupes racialisés*, 2024, disponible à l'adresse: <https://logement-infrastructure.canada.ca/homelessness-sans-abri/reports-rapports/homelessness-racialized-populations-itinerance-groupes-racialises-fra.html>; Homeless Hub, *Black Communities*, 2024, disponible en anglais seulement à l'adresse: <https://homelesshub.ca/collection/population-groups/black-communities/>.

¹⁸ S. Quayum et al., *supra* note 2.

¹⁹ CATIE, *supra* note 1.

²⁰ *Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health*, United Nations General Assembly (UNGA), 71st Sess, A/71/304 (2016), at para 46; S. Fernando et al., "The Overdose Crisis and Using Alone: Perspectives of People Who Use Drugs in Rural and Semi-Urban Areas of British Columbia," *Subst Use Misuse* 2022; 57(12):1864-1872.

²¹ OHTN Rapid Response Service, *Engaging law enforcement in harm reduction programs for people who inject drugs*, 2016.

²² J. Barocas et al., “Population-Level Health Effects of Involuntary Displacement of People Experiencing Unsheltered Homelessness Who Inject Drugs in US Cities,” *JAMA*, 2023; 329(17):1478-1486; K. Hayashi et al., “Police seizure of drugs without arrest among people who use drugs in Vancouver, Canada, before provincial decriminalization of simple possession: a cohort study,” *Harm Reduction Journal*, 30 août 2023.

²³ Santé Canada, *supra* note 15.

²⁴ R. Booth et al., “Opioid-related overdose deaths among people experiencing homelessness, 2017 to 2021: A population-based analysis using coroner and health administrative data from Ontario, Canada,” *Addiction* 119:2 (2024): 334-344.

²⁵ R. Booth et al., *ibid.*

²⁶ Voir *Déclaration universelle des droits de l'homme*, AGNU, Rés. 217 (III), 3rd Sess, Supp No 13, A/810 (1948) 71, art 25(1); *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels*, 16 décembre 1966, 993 UNTS 3, art 11(1); *Pacte international relatif aux droits civils et politiques*, 16 décembre 1966, 999 UNTS 171, art 26.

²⁷ Comité des droits économiques, sociaux et culturels (CDESC) des Nations Unies, *Observation générale No 4: Le droit à un logement suffisant, (Art 11(1) du Pacte)*, 13 décembre, 1991, E/1992/23 [GC4].

²⁸ GC4, *ibid* ; CDESC, *Observation générale n° 20 : Non-discrimination en matière de droits économiques, sociaux et culturels (art. 2, par. 2, du Pacte)*, 2 juillet 2009, E/C.12/GC/20.

²⁹ *Rompre le cycle : mettre fin à la criminalisation de l'exclusion liée au logement et de la pauvreté - Rapport du Rapporteur spécial sur l'extrême pauvreté et les droits de l'homme*, AGNU, 56ème Sess, A/HRC/56/61/Add.3 (2024), au paragraphe 3; *Lignes directrices relatives à la réalisation du droit à un logement convenable - Rapport de la Rapporteuse spéciale sur le logement convenable en tant qu'élément du droit à un niveau de vie suffisant ainsi que sur le droit à la non-discrimination à cet égard*, NUDH, 43e Sess, A/HRC/43/43 (2019), aux paragraphes 30-34 [*Lignes directrices*].

³⁰ *Lignes directrices, ibid*, paragraphes 30-34 ; voir aussi, Comité des droits de l'homme (CDH), *Observation générale n° 6 : Droit à la vie (article 6 du Pacte)*, 3 septembre 2019, CCPR/C/GC/36, paragraphe 26.

³¹ *Lignes directrices, supra* note 29, au paragraphe 33.

³² *Loi sur la stratégie nationale sur le logement*, SC 2019, c 29, art 313 [LSNL].

³³ LSNL, *ibid*, art. 5.

³⁴ *Loi constitutionnelle de 1982, Annexe B de la Loi de 1982 sur le Canada (R-U)*, 1982, c 11.

³⁵ Voir *Eldridge c Colombie-Britannique (Procureur général)*, 1997 CanLII 327 (SCC), [1997] 3 SCR 624 ; *Godbout c Longueuil (Ville)*, 1997 CanLII 335 (SCC), [1997] 3 SCR 84.

³⁶ Voir, par exemple, *Tanudjaja c Canada (Procureur général)*, 2014 ONCA 852, demande d'autorisation à la CSC rejetée, 2015 CanLII 36780.

³⁷ *Regional Municipality of Waterloo c Persons Unknown and to be Ascertained*, 2023 ONSC 670, aux paragraphes 96, 101, 107 ; suivi dans *Black c Alberta*, 2023 ABKB 123, au paragraphe 78 ; voir aussi *Bamberger c Vancouver (Board of Parks and Recreation)*, 2022 BCSC 49 ; *Prince George (City) c Johnny*, 2022 BCSC 282 ; *Prince George (City) c Stewart*, 2021 BCSC 2089 ; *Poff c City of Hamilton*, 2021 ONSC 7224 ; *Black et al c City of Toronto*, 2020 ONSC 6398 ; *Vancouver (City) c Wallstam*, 2017 BCSC 937 ; *Abbotsford (City) c Shantz*, 2015 BCSC 1909 ; et *Victoria (City of) c Adams*, 2009 BCCA 563.

³⁸ Voir, par exemple, *Black c Alberta*, *ibid*, paragraphes 116, 120, citant *Canada (Procureur général) c PHS Community Services Society*, 2011 CSC 44 et *Canada (Procureur général) c Bedford*, 2012 ONCA 186 ; voir également, *Simons c Ontario (Ministre de la sécurité publique)*, 2020 ONSC 1431, paragraphe 80 ; *Wright c College and Association of Registered Nurses of Alberta (Appeals Committee)*, 2012 ABCA 267, paragraphe 51.

³⁹ *Black c Alberta*, *supra* note 37, at paragraphe 124.

⁴⁰ Voir *Egan c Canada*, 1995 CanLII 98 (SCC), [1995] 2 SCR 513 ; *Corbiere c Canada (Ministre des Affaires indiennes et du Nord)*, 1999 CanLII 687 (SCC), [1999] 2 SCR 203 ; *Brooks c. Canada Safeway Ltd*, 1989 CanLII 96 (SCC), [1989] 1 SCR 1219 ; *Trociuk c Colombie-Britannique (Procureur général)*, 2003 SCC 34 (CanLII), [2003] 1 SCR 835.

⁴¹ Voir, par ex., *Bamberger c Vancouver*, *Regional Municipality of Waterloo c Persons Unknown and to be Ascertained*, and *Prince George (City) c Stewart*, *supra* note 37.

⁴² Manitoba, *Emergency Homeless Shelter Standards*, 2009, disponible en anglais seulement à l'adresse: www.gov.mb.ca/asset_library/en/hah/docs/homeless/2009-emergency-shelter-standards.pdf; Terre-Neuve-et-Labrador, *Standards for Serving People Experiencing Homelessness in Shelters Throughout Newfoundland and Labrador*, disponible en anglais seulement à l'adresse: www.nlhc.nl.ca/wp-content/uploads/2024/07/Shelter-Standards-10-07-2024-FINAL3952.pdf; Colombie-Britannique, *Emergency Shelter Program*, 2025, disponible en anglais seulement à l'adresse: www.bchousing.org/housing-assistance/homelessness-services/emergency-shelter-program; *Loi de 2011 sur les services de logement*, L.O. 2011, chap. 6, annexe 1 (Ontario); Alberta, *Shelter Accommodation Expectations*, 23 octobre 2024, disponible en anglais seulement à l'adresse: <https://open.alberta.ca/publications/shelter-accommodation-expectations>.

⁴³ Toronto, *Toronto Shelter Standards*, 2023. Disponible en anglais seulement à l'adresse: www.toronto.ca/wp-content/uploads/2023/03/9828-Toronto-Shelter-Standards230328AODA.pdf.

⁴⁴ Yukon, *Final response to HIV Legal Network access to information request*, 24 septembre 2024.

⁴⁵ Edmonton, *City of Edmonton Minimum Emergency Shelter Standards*, 2021. Disponible en anglais seulement à l'adresse: www.edmonton.ca/sites/default/files/public-files/MinimumEmergencyShelterStandards.pdf.

⁴⁶ K. Schwan et al., "The Pan-Canadian Women's Housing & Homelessness Survey," *Observatoire canadien de l'itinérance*, 2021, pp. 5, 51. Disponible en anglais seulement à l'adresse : <https://womenshomelessness.ca/wp-content/uploads/EN-Pan-Canadian-Womens-Housing-Homelessness-Survey-FINAL-28-Sept-2021.pdf>.

⁴⁷ Voir, par exemple, A. Boulanger and S. Chu, *Vers l'accès pour toutes – pratiques exemplaires et prometteuses de refuges à faible barrière pratiquant la réduction des méfaits au Canada*, Réseau juridique VIH, 20 février 2024, disponible à l'adresse : <https://www.hivlegalnetwork.ca/site/towards-access-for-all-best-and-promising-practices-from-low-barrier-harm-reduction-shelters-in-canada/?lang=fr> [*Vers l'accès pour toutes*]; Réseau national des femmes logement et itinérance, *Normes axées sur les droits et tenant compte du genre pour l'hébergement d'urgence au Canada*, juillet 2024. Disponible à l'adresse suivante : <https://womenshomelessness.ca/wp-content/uploads/2024-National-Shelter-Standards-FRENCH.pdf> [*Normes*].

⁴⁸ *Vers l'accès pour toutes* et *Normes*, *ibid*.

⁴⁹ *Vers l'accès pour toutes* et *Normes*, *supra* note 47.

⁵⁰ *Vers l'accès pour toutes* et *Normes*, *supra* note 47.

⁵¹ *Vers l'accès pour toutes* et *Normes*, *supra* note 47.

⁵² *Respect de la dignité*, *supra* note 2; voir aussi, "Tent City Nation: Mapping Stories of homeless encampments across Canada," *The Ottawa Citizen*, 23 février 2024; B. Singher, "Across Canada, cities struggle to respond to growing homeless encampments," *CBC News*, 11 août 2022.

⁵³ *Respect de la dignité*, *supra* note 2; A. Flynn et al., "Rapport de synthèse sur les campements au Canada Une approche axée sur le droit au logement," (Ottawa: Bureau du défenseur fédéral du logement, 2022). *Rapports, études et documents de politique publique commandés*. Document 243.

⁵⁴ Les études de cas suivantes proviennent d'entretiens menés par le Réseau juridique VIH avec des représentants de chaque refuge, notamment : Our Relatives Place (N'Dinawemak), 27 août 2024; Trinity Community Centre, 6 septembre 2024; Main Street Project, 13 septembre 2024; Uquutaq Society, 1 octobre 2024; Prairie Harm Reduction, 15 octobre 2024; Tommy Sexton Centre, 5 novembre 2024; Maison Benoît Labre, 7 novembre 2024; et Résilience Montréal, 19 novembre 2024.

⁵⁵ Voir également, House of Friendship, *ShelterCare is Working*, 24 octobre 2020, disponible en anglais seulement à l'adresse : <https://houseoffriendship.org/sheltercare/sheltercare-is-working/>; TNG Community Services, *Mobile Shelter Support Program*, disponible en anglais seulement à l'adresse : <https://tngcommunityto.org/Programs-Services/Programs/Drop-in-and-Harm-Reduction-Services/Mobile-Shelter-Support-Program?cat=8659>.



240, rue Bay, bureau 600, Toronto (Ontario) M5R 2A7
Téléphone: +1 416 595-1666

hivlegalnetwork.ca