



COLLECTIF D'ANALYSTES DU NORD | NORTHERN ANALYST COLLECTIVE

  
**noma**  
Northwestern Ontario  
Municipal Association

**FONOM**  
The Federation of Northern Ontario Municipalities

 **NOSDA**

Rapport de recherche | Août 2022

## Plus qu'un simple chiffre :

Résoudre la crise de l'itinérance, de la toxicomanie et de la santé mentale dans le Nord

**NORTHERN**  
POLICY INSTITUTE

INSTITUT DES POLITIQUES  
**DU NORD**

Giwednong Aakomenjigewin Teg  
ᑲ ᐃᑕᑦᐸᑦᐸᑦ ᑭᐸᑦᑎᑦᐸᑦ ᐸᑦᑎᑦᑎᑦᑎᑦ  
Institu dPolitik di Nor  
Aen vawnd nor Lee Iway La koonpayeen

Par: Holly Parsons

[northernpolicy.ca](http://northernpolicy.ca)

# IPN – Ques nous sommes

## Président & DG

Charles Cirtwill

## Conseil d'administration

Florence MacLean  
(Présidente du conseil)  
Kim Jo Bliss  
(Vice-présidente Nord-Ouest)  
Dwayne Nashkawa  
(Vice-président Nord-Est)  
Kevin Eshkawkogan  
(Secrétaire)  
Pierre Riopel (Trésorier)  
Charles Cirtwill  
(Président et Chef de la direction)

Suzanne Bélanger-Fontaine  
Harley d'Entremont Ph. D.  
Ralph Falcioni  
Christine Leduc  
Michele Piercey-Normore Ph. D.  
Eric Rutherford  
Alan Spacek  
Marianne Sutherland  
Brent Tookenay  
Brian Vaillancourt

## Conseil consultatif

Michael Atkins  
Martin Bayer  
Pierre Bélanger  
Cheryl Brownlee  
Chief Patsy Corbiere  
Katie Elliot  
Shane Fugere  
George Graham  
Cheryl Kennelly

Zack Lafleur  
Winter Dawn Lipscombe  
George C. Macey Ph. D.  
Bill Spinney  
Brian Tucker Ph. D.

## Conseil de recherche

Heather Hall Ph. D. (Présidente,  
Conseil consultatif de la  
recherche de l'IPN)  
Hugo Asselin Ph. D.  
Riley Burton  
Ken Carter Ph. D.  
Katie Hartmann Ph. D.  
Carolyn Hepburn

Peter Hollings Ph. D.  
Brittany Paat  
Barry Prentice Ph. D.  
David Robinson Ph. D.

## Reconnaissance des territoires traditionnels

L'IPN voudrait rendre hommage aux Premières Nations, sur les territoires traditionnels desquelles nous vivons et travaillons. Le fait d'avoir nos bureaux situés sur ces terres est une chance dont l'IPN est reconnaissant, et nous tenons à remercier toutes les générations qui ont pris soin de ces territoires.

### Nos bureaux principaux:

- Celui de Thunder Bay sur le territoire visé par le Traité Robinson-Supérieur, sur le territoire traditionnel des Anishnaabeg.
- Celui de Sudbury sur le territoire visé par le Traité Robinson-Huron, sur le territoire traditionnel des Atikameksheng Anishnaabeg.
- Kirkland Lake se trouve sur le territoire du traité Robison-Huron et le territoire est le territoire traditionnel des peuples Cree, Ojibway et Algonquin, ainsi que de la Première Nation Beaverhouse.
- Tous deux abritent de nombreux peuples des Premières nations, des Inuits et des Métis.

Nous reconnaissons et apprécions le lien historique que les peuples autochtones entretiennent avec ces territoires. Nous reconnaissons les contributions qu'ils ont apportées pour façonner et renforcer ces communautés, la province et le pays dans son ensemble.

Ce rapport a été rendu possible en partie grâce au soutien de la Fondation canadienne Donner et de la Société de gestion du Fonds du patrimoine du Nord de l'Ontario. L'Institut des politiques du Nord leur exprime toute sa gratitude pour leur généreux soutien, mais tient à souligner ce qui suit : les opinions exprimées dans ce rapport sont celles de l'auteur et ne reflètent pas nécessairement les opinions de l'Institut, de son conseil d'administration ou de ses partisans. La citation avec crédit approprié est autorisée.

Les calculs de l'auteur sont basés sur les données disponibles au temps de publication et sont sujets aux changements.

Éditeur: Mark Campbell  
Traducteur : Gilles Dignard

© 2022 Institut des politiques du Nord  
Publié par l'institut des politiques du Nord  
874 rue Tungsten  
Thunder Bay, Ontario P7B 6T6  
ISBN: 978-1-77868-059-5

## Partenaires

### NOMA



L'Association municipale du Nord-Ouest de l'Ontario (NOMA) a été créée en 1946 et constituée en société le 18 septembre 2001. Elle est composée de quatre éléments : la Kenora District Municipal Association, la Rainy River District Municipal Association, la Thunder Bay District Municipal League et la ville de Thunder Bay. À l'exception de la ville de Thunder Bay, on peut devenir membre en étant membre de l'organisation du district. La région que nous représentons s'étend de la ville de Kenora, à l'ouest, à la ville de Hearst, à l'est.

Les objectifs de l'Association sont d'examiner les questions d'intérêt général pour les municipalités et de faire adopter les lois qui peuvent être avantageuses pour les municipalités du Nord-Ouest de l'Ontario et de prendre des mesures communes sur toutes les questions où les droits des municipalités peuvent être touchés, de faire progresser les normes du gouvernement municipal par l'éducation et la discussion et, en général, de promouvoir leurs intérêts.



### FONOM

La Fédération des municipalités du Nord de l'Ontario (FONOM) est la voix unifiée du Nord-Est de l'Ontario. Elle représente et défend les intérêts de 110 villes, villages et municipalités. Notre mission est d'améliorer la qualité de vie économique et sociale de tous les habitants du Nord et d'assurer l'avenir de nos jeunes.

Le FONOM est une association composée de membres qui proviennent du Nord-Est de l'Ontario et des districts d'Algoma, Cochrane, Manitoulin, Nipissing, Parry Sound, Sudbury et Timiskaming.



### NOSDA

La Northern Ontario Service Deliverers Association (NOSDA) a été créée pour développer une approche coopérative et collaborative avec les municipalités et les organisations municipales, afin de faciliter la prestation consolidée des services municipaux dans le Nord de l'Ontario. La NOSDA vise à créer un forum politique pour l'examen et l'élaboration des politiques et des questions de prestation de programmes dans une perspective du Nord.



### Collectif d'analystes du Nord

Le CAN est un programme à frais partagés dans le cadre duquel l'INP s'associe à des organismes de toutes les régions du Nord de l'Ontario pour "partager" du personnel professionnel afin de réaliser les projets nécessaires. Le programme ne vise pas à remplacer les consultants. Il est plutôt axé sur l'analyse de base ou la collecte d'information qui permettra aux partenaires d'investir dans des travaux à plus grande valeur ajoutée effectués par des tiers externes.

## À propos de l'autrice

# Holly Parsons



Originaire de Calgary, en Alberta, Holly Parsons a déménagé en Australie et a obtenu un baccalauréat en études politiques et relations internationales de l'Université Deakin à Melbourne. Holly a acquis de l'expérience en recherche, en analyse des politiques et en défense des droits en travaillant pour des ONG locales en Australie et en Indonésie. De retour au Canada, Holly profite de son expérience à l'IPN à Sudbury en tant qu'analyste des politiques. Les fins de semaine, vous pouvez trouver Holly en train de faire de la randonnée, du camping, du kayak et d'explorer le majestueux Bouclier canadien. Holly aime voyager, skier, lire des livres, préparer des recettes végétaliennes et être en plein air.



# Table des matières

Résumé exécutif.....	6
Introduction .....	7
Crise de l'itinérance, de la toxicomanie et de la santé mentale dans le Nord .....	8
Rôle et responsabilité du gouvernement.....	12
Méthodologie.....	14
Lacunes des services et stratégies politiques .....	15
Conclusion .....	21
Annexe A .....	22
Références.....	23



# Résumé exécutif

Il est urgent d'agir pour résoudre la crise d'itinérance, de la toxicomanie et de la santé mentale dans le Nord ontarien. Les données du dénombrement des sans-abri pour 2021 montrent que Sault Ste. Marie et les districts de Kenora, Nipissing et Cochrane ont des populations de sans-abri plus importantes que certaines des plus grandes municipalités de l'Ontario. En fait, les populations de sans-abri de Thunder Bay et du district de Cochrane sont plus de deux fois plus grandes que celles des municipalités d'Ottawa, de Hamilton et de Waterloo. Le nombre croissant de personnes qui ont une dépendance aux opioïdes dans le Nord de l'Ontario est encore plus étonnant. En considérant les hausses extrêmes de visites aux urgences et de décès liés aux opioïdes signalés par la plupart des services de santé publique du Nord, 2020 a été l'année la plus tragique et la plus mortelle de la crise des opioïdes à date. Le nombre croissant de gens qui font face à l'itinérance et des dépendances dans le Nord de l'Ontario indique clairement qu'il existe également une crise de la santé mentale parmi des populations vulnérables. Dans ce document, nous constatons également que la crise de santé mentale ne se limite pas aux populations vulnérables du Nord. En général, la santé mentale des habitants du Nord de la province est pire que celle de ceux qui vivent au Sud.

Comme la crise de l'itinérance, de la toxicomanie et de la santé mentale s'aggrave dans le Nord ontarien, il nous devient clair que les services et programmes actuels ne répondent pas aux besoins du Nord. Les gouvernements municipaux sont soumis à une énorme pression. Il y a des attentes qu'ils mettent fin à ces problèmes car ce sont souvent les représentants municipaux qui voient ce qui se passe dans leur communauté et qui interagissent avec les organismes et les individus touchés par la situation. Cependant, leurs budgets limités rendent le progrès difficile. De plus, des facteurs incluant un manque de professionnels de la santé et de ressources, un manque d'argent investi pour des logements, des délais dans la prise de décisions, pas assez d'argent pour des services de santé et une mauvaise communication entre les organismes qui sont là pour aider ne font qu'empirer la solution et ralentir le progrès. Ces barrières et lacunes doivent être adressées pour pouvoir offrir des services adéquates au Nord ontariens qui souffrent d'itinérance et de problèmes de santé mentale.

Ce document identifie huit stratégies fondées sur des données probantes et économiquement viables que les décideurs et les praticiens communautaires peuvent adopter pour s'attaquer à ces obstacles et à ces lacunes en matière de services, à la fois directement et indirectement. Le voici:

1. Fournir un financement à long terme, ce qui servira à réparer des appartements de logement communautaire.
2. Modifier la *Loi de 1990 sur la protection et la promotion de la santé*, afin de définir un centre de services du Nord et d'apporter un financement supplémentaire qui permettra de rendre un tel centre accessible dans les communautés.
3. Créer un groupe de travail dédié à la collecte de données et de renseignements relatifs aux problèmes persistant et systématiques concernant la rétention de professionnels de la santé dans le Nord de l'Ontario.
4. Soutenir des nouveaux programmes et des programmes existants de Logement d'abord.
5. Aider les installations nouvelles et existantes de logements communautaires adaptés à la culture des peuples autochtones.
6. Créer un Centre d'excellence en santé mentale et en toxicomanie dans le Nord, afin de résoudre les problèmes uniques des services et des programmes dans le Nord ontarien.
7. Passer un contrat avec une compagnie privée, pour s'occuper du transfert de patients entre établissements et pour alléger le travail des ambulanciers.
8. Établir des équipes mobiles d'intervention en cas de crise (EMIC) dans les municipalités du Nord ontarien.

Il est important de considérer que l'itinérance, les problèmes de santé mentale et les dépendances sont des enjeux complexes et uniques dans chaque communauté. Les stratégies présentées ne sont qu'un point de départ pour aider les organismes communautaires et à ceux qui prennent des décisions à mettre fin à l'itinérance, la toxicomanie et les problèmes de santé mentale dans le Nord ontarien.

# Introduction

Les collectivités du Nord ontarien sont aux prises avec une crise de l'itinérance, de la toxicomanie et de la santé mentale. Bien que ces problèmes ne soient pas nouveaux dans le Nord, des lacunes et obstacles importants dans les services de santé ont empiré la crise. Le nombre croissant d'habitants du Nord souffrant d'itinérance, de toxicomanie et de problèmes de santé mentale a suscité aux niveaux provincial et municipal de vives discussions sur les stratégies à adopter pour combler les lacunes en matière de services. En 2019, l'Association des municipalités de l'Ontario (AMO) a publié trois rapports provinciaux détaillés sur l'itinérance, la toxicomanie et la santé mentale; il s'y trouve des recommandations pour tous les paliers gouvernementaux. En mars 2020, le gouvernement provincial de l'Ontario a publié *Vers le mieux-être*, une nouvelle stratégie pour le système de services de santé mentale et de toxicomanie (Gouvernement de l'Ontario 2021c). Les maires des grandes villes de l'Ontario (MGVO) ont ajouté au débat en juin 2021, en demandant aux administrations provinciale et municipales d'agir audacieusement pour combler les lacunes en matière de services et ont exprimé leur soutien à *Vers le mieux-être* (MGVO 2021). Plus tard en 2021, l'Association des municipalités du Nord-Ouest de l'Ontario (AMNOO), la Fédération des municipalités du Nord de l'Ontario (FMNO) et l'Association des fournisseurs de services du Nord de l'Ontario (AFSNO) ont collaboré avec les administrations municipales à la rédaction d'un ensemble de délégations multiministérielles visant la santé mentale, les toxicomanies et le logement. Cette vague d'activités coordonnées par des acteurs provinciaux et municipaux témoigne de la gravité de la crise de l'itinérance, de la toxicomanie et de la santé mentale dans le Nord.

Notre document vise à favoriser davantage les efforts coordonnés des acteurs municipaux, par l'offre de données opportunes, en faveur de stratégies très efficaces que les gouvernements peuvent adopter pour faire face à la crise de l'itinérance, de la toxicomanie et de la santé mentale. L'article commence par un aperçu de la crise; suit une brève explication du rôle et des responsabilités des administrations provinciale et municipales. Ensuite, à la section sur la méthodologie, se trouvera le contexte des stratégies paraissant à la troisième section du document

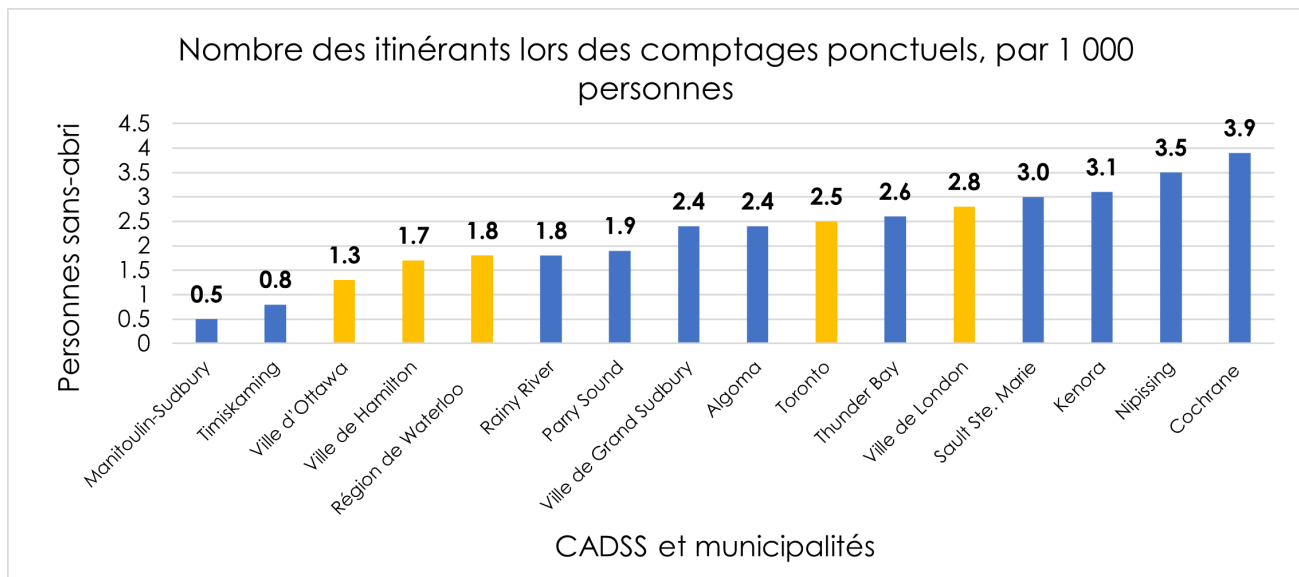


# Crise de l'itinérance, de la toxicomanie et de la santé mentale dans le Nord

La Loi de 2011 sur les services de logement exige au paragraphe 19.1 que les gestionnaires de services – ou les conseils d'administration des services sociaux de district (CASSD) dans le Nord – procèdent à des recensements détaillés de leur population de sans-abri tous les deux ans, une obligation qui a débuté en 2018. Les recensements de sans-abri offrent de l'information importante sur les caractéristiques et besoins des gens sans-abri dans des collectivités et régions spécifiques. À la

figure, nous voyons que Sault Ste. Marie et les districts de Kenora, Nipissing et Cochrane<sup>1</sup> ont des populations de sans-abri plus importantes que certaines des plus grandes municipalités de l'Ontario<sup>2</sup> par 1 000 personnes. Le district de Cochrane, qui compte la plus grande population d'itinérants du Nord ontarien, a plus du double de la population par 1 000 personnes des itinérants des municipalités d'Ottawa, de Hamilton et de Waterloo.

Figure 1. Population de sans-abri, par 1 000 personnes, 2021<sup>3</sup>



Source : Calculs de l'auteurice, à partir de rapports de dénombrement de 2021 des CASSD, des municipalités, ainsi que des projections démographiques des districts de recensement de Statistique Canada.

Remarque : Le cas de Thunder Bay repose sur des données de 2018.

<sup>1</sup> Les données brutes de dénombrement des sans-abri ont été fournies par les CASSD et la Ville du Grand Sudbury. Ces données ne précisaient pas les communautés dans lesquelles les recensements des sans-abri avaient été effectués. On suppose donc que les données de dénombrement des sans-abri représentent l'ensemble des zones de service des CASSD. Lorsque les limites des services du CASSD correspondent aux limites des districts de recensement - Cochrane, Kenora, Nipissing, Parry Sound, Rainy River, Thunder Bay et Timiskaming - les zones de services du CASSD seront appelées "le district de". La zone de service du CASSD de Sault Ste. Marie sera appelée Sault Ste. Marie. La zone de service du CASSD de Sudbury-Manitoulin sera appelée Sudbury-Manitoulin. La zone de service du CASSD d'Algoma sera appelée district d'Algoma, mais, contrairement au district de recensement d'Algoma, le présent document exclut la ville de Sault Ste. Marie lorsqu'il est question de ce district. Comme le Grand Sudbury est une municipalité à palier unique dotée d'un gestionnaire de services municipaux consolidés, on l'appellera la Ville du Grand Sudbury.

<sup>2</sup> Les municipalités du Sud de l'Ontario ont été choisies en fonction de la taille de leur population et des données disponibles sur le dénombrement des sans-abri en 2021.

<sup>3</sup> Les villes et les régions du Sud de l'Ontario incluses dans la figure 1 ont été choisies en fonction des données disponibles dans les rapports de dénombrement de 2021 au moment de la publication du présent document. Les données de dénombrement des sans-abri de 2021 n'étaient pas disponibles pour le district de Thunder Bay ; les figures 1, 4 et 8 reflètent les données de dénombrement des sans-abri de 2018 pour le district de Thunder Bay.

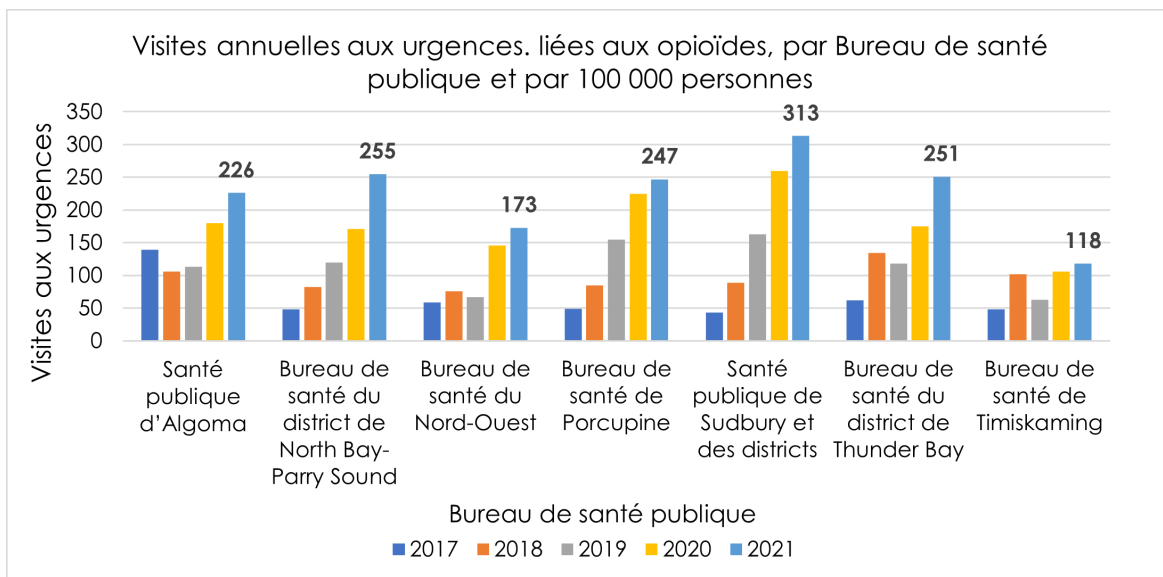


De plus, les CASSD de Sault Ste. Marie et de Thunder Bay – les deux seuls CASSD ayant effectué un dénombrement ponctuel (DP) l'année précédente – ont fait état d'une croissance étonnante du nombre de sans-abri dans leur zone de service. Entre 2016 et 2018, Sault Ste. Marie a signalé une augmentation de 70 pour cent de la population des itinérants de la ville. Entre 2018 et 2021, une augmentation de 58 pour cent a été signalée. Dans le district de Thunder Bay, la population des itinérants a augmenté de 50 pour cent entre 2016 et 2018.

Il y aussi un nombre croissant de personnes qui luttent contre la addiction aux opioïdes dans le Nord de l'Ontario. Comme le montre la figure 2, à chaque Bureau de santé du Nord, au cours des cinq dernières années (en 2021), il y a eu aux urgences le plus grand nombre de visites liées aux opioïdes. Entre 2017 et 2021, les visites aux urgences, liées aux opioïdes, ont étonnamment augmenté de 628 pour cent au Bureau de santé de Sudbury et du district; de 404 pour cent au Bureau de santé de Porcupine; de 369 pour cent au Bureau de santé de North Bay-Parry Sound; de 305 pour cent au Bureau de santé du district de Thunder Bay (Santé publique Ontario 2021) . Les visites en question au Bureau de santé du Nord-Ouest et au Bureau de santé d'Algoma ont plus que doublé entre 2017 et 2021; quant au Bureau de santé de Timiskaming, il affichait la plus faible augmentation des visites aux urgences liées aux opioïdes, à 69 pour cent.

Note : Bien que les données de ce document se concentrent sur la dépendance aux opioïdes, l'auteur reconnaît que les opioïdes ne sont pas la seule forme de dépendance. Ainsi, la littérature citée dans ce document fait référence à la dépendance de manière plus générale.

**Figure 2. Visites aux urgences, liées aux opioïdes, 2017-2021**



Source : Outil interactif sur les opioïdes de Santé publique Ontario, 2022.

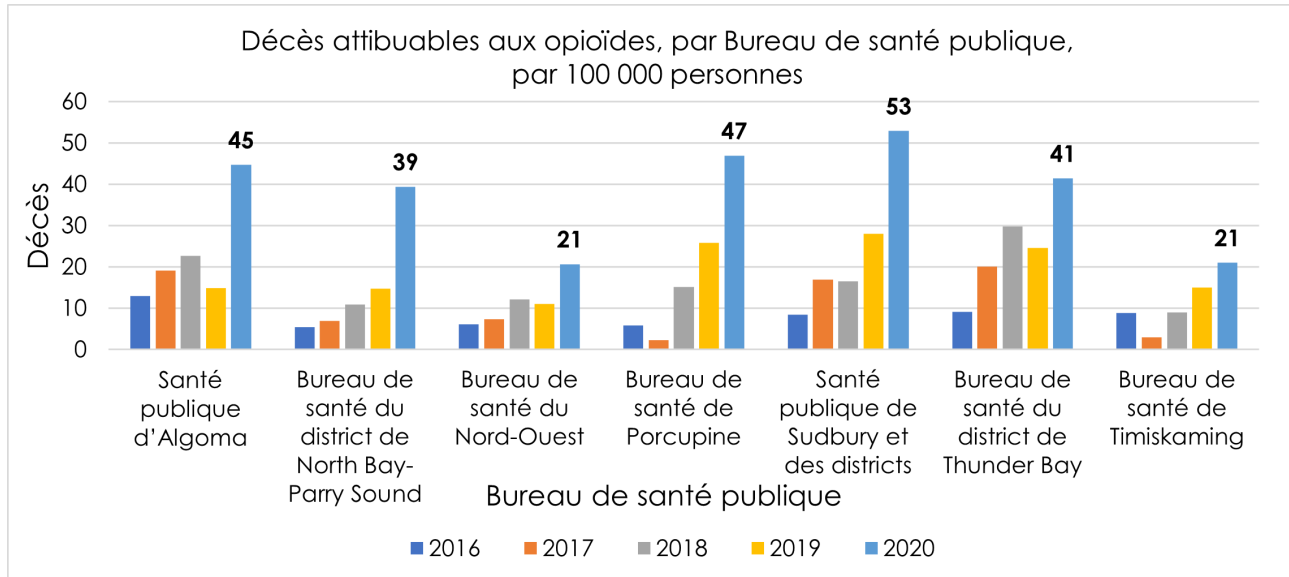
Tout aussi remarquable, la figure 3 montre que les décès liés aux opioïdes ont augmenté considérablement dans chaque Bureau de santé du Nord entre 2016 et 2020, avec des pics de décès liés aux opioïdes, variant entre 2019 et 2020, dans la plupart de ces bureaux. Entre 2019

et 2020, les décès liés aux opioïdes ont augmenté de 200 pour cent au Bureau de santé d'Algoma; de 168 pour cent au Bureau de santé du district de North Bay-Parry Sound; de 89 pour cent à Santé publique de Sudbury et du district; de 88 pour cent au Bureau de santé du Nord-Ouest, en une seule année.

<sup>2</sup> Avant 2020, les municipalités pouvaient choisir entre trois méthodes pour effectuer leurs recensements de sans-abri : un DP (dénombrement ponctuel), un dénombrement à prévalence temporelle ou ponctuel ou une combinaison des deux. En raison des défis logistiques que représente le recensement des itinérants dans des districts vastes et peu peuplés, la plupart des CASSD ont opté pour des dénombrements à prévalence temporelle ou une combinaison des deux. Selon Emploi et Développement social Canada, « les résultats de diverses collectivités montrent que les dénombrements à prévalence temporelle dénombrent entre trois et dix fois plus de personnes que les dénombrements ponctuels ». Par conséquent, les données recueillies par les dénombrements à prévalence temporelle en 2018 sont incompatibles avec les données recueillies par les dénombrements ponctuels en 2021.

<sup>3</sup> N. B. : Les Bureaux de santé publique ont des frontières de service personnalisées qui ne coïncident pas géographiquement avec celles du CASSD.

Figure 3. Décès aux urgences, liés aux opioïdes, 2016-2020

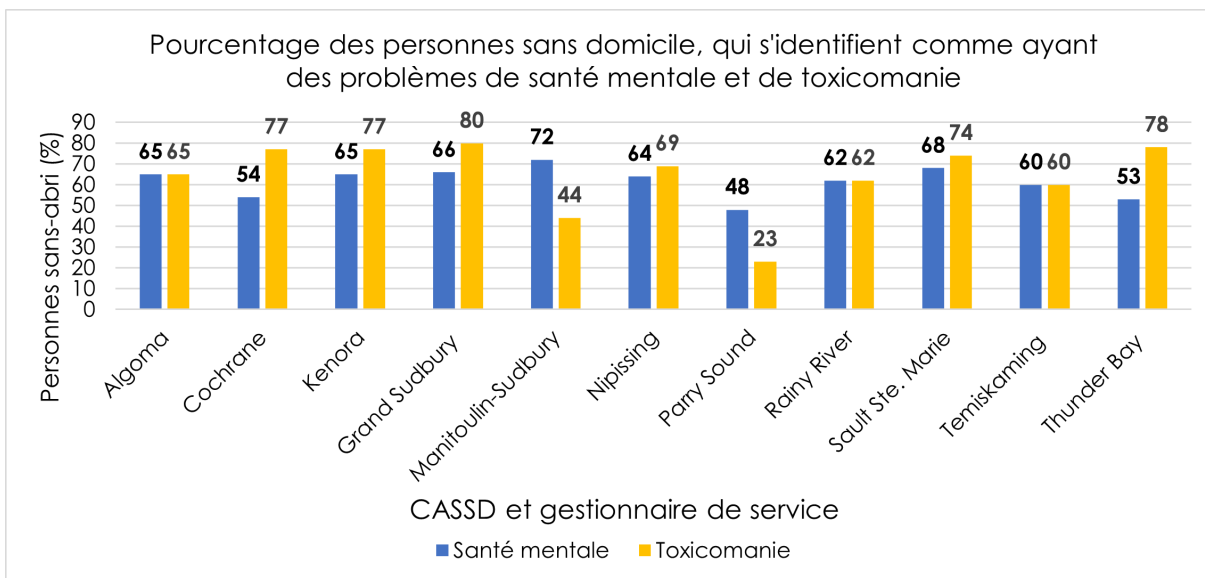


Source : Outil interactif sur les opioïdes de Santé publique Ontario, 2021.  
 Remarque : Les données de 2021 n'étaient pas offertes au moment de la publication de notre article.

Bien que les problèmes de santé mentale ne mènent pas toujours à l'itinérance ou à l'addiction en général, ou inversement, une abondante documentation de recherche provenant d'organismes tels que l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) montre que l'itinérance, la toxicomanie et la santé mentale sont interreliées et font partie d'un problème socioéconomique plus vaste et à multiples facettes. En outre, les personnes sans domicile sont disproportionnellement affectées par des problèmes de santé mentale et de toxicomanie. La figure 4 montre

qu'un pourcentage stupéfiant de 72 pour cent des itinérants de Manitoulin-Sudbury souffrent de problèmes de santé mentale; ensuite, nous voyons 68 pour cent à Sault-Sainte-Marie, puis 66 pour cent dans le Grand Sudbury. Là, 80 pour cent des itinérants souffrent de toxicomanie, 78 pour cent dans le district de Thunder Bay et 77 pour cent dans les districts de Cochrane et de Kenora.

Figure 4. Personnes sans domicile fixe, aux prises avec des problèmes de santé mentale et de toxicomanie, 2021

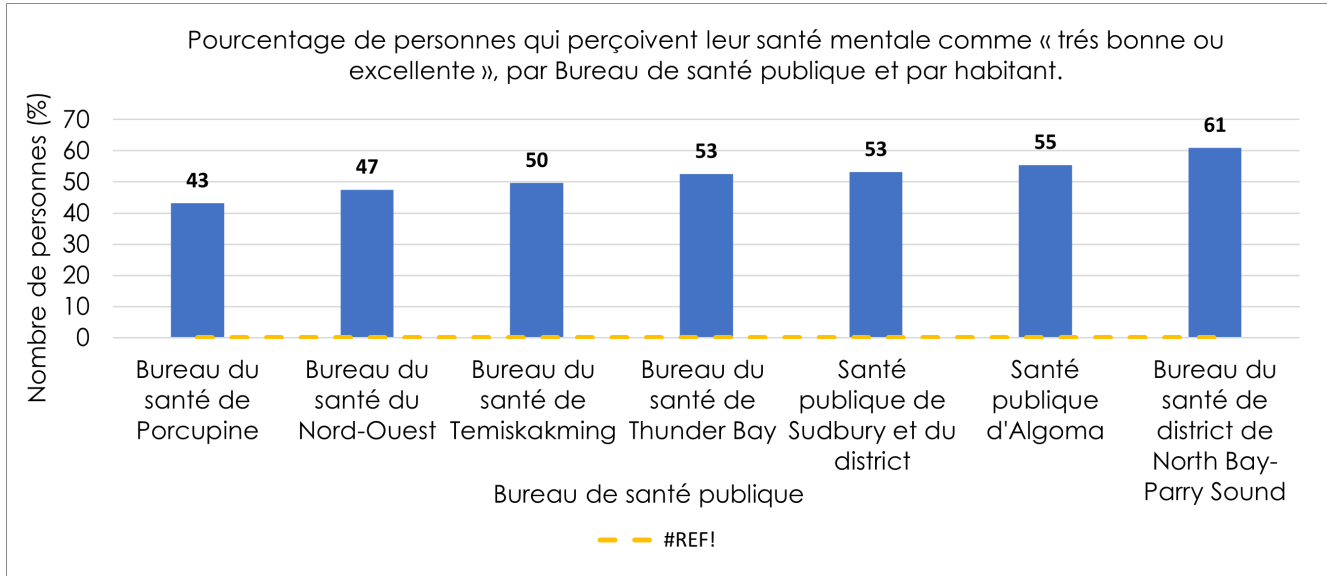


Source : Rapports de dénombrement de 2021, provenant des CASSD et de la Ville du Grand Sudbury.  
 Remarque : Le cas de Thunder Bay repose sur des données de 2018.

Il faut noter que les problèmes de santé mentale ne se limitent pas aux itinérants; ils peuvent toucher la population en général du Nord de l'Ontario. L'ACSM a constaté que les habitants du Nord ontarien ont déclaré des taux de dépression plus élevés que la moyenne provinciale (ACSM 2009, 2), et la figure 5 montre que, à l'exception du Bureau de santé du district de North

Bay-Parry Sound, le nombre d'habitants du Nord de l'Ontario et percevant leur santé mentale comme étant « très bonne ou excellente » est inférieur à la moyenne provinciale. Ces données suggèrent que de nombreux membres de la population du Nord ont besoin de services et de programmes de santé mentale.

**Figure 5. Perception de la santé mentale des gens, 2017-2018**



Source : Calculs de l'auteurice, à partir des caractéristiques de la santé, de Statistique Canada, des estimations pour la période de deux ans et des profils de recensement, Bureau de santé publique, recensement de 2016.



# Rôle et responsabilité du gouvernement

La *Loi constitutionnelle de 1867*, la législation ainsi que la jurisprudence fédérales comme provinciales déterminent les rôles et responsabilités de tous les paliers gouvernementaux au regard des problèmes d'itinérance, de toxicomanie et de santé mentale. En ce qui concerne l'itinérance, la *Loi de 2011 sur les services de logement* stipule que le rôle du gouvernement provincial est d'assurer une supervision générale et une orientation politique pour « la planification et la prestation communautaires des services de logement et d'itinérance » (Gouvernement de l'Ontario 2021b). Plus précisément, le gouvernement provincial est tenu « d'évaluer les besoins locaux actuels et futurs en matière de logement, de planifier les services locaux de logement et de lutte contre l'itinérance, afin de répondre aux besoins, de mesurer les progrès réalisés et d'en rendre compte » (Gouvernement de l'Ontario 2021d). En outre, l'article 92, section 7 de la *Loi constitutionnelle de 1867* confie la responsabilité de la santé publique aux gouvernements provinciaux. Puisque l'itinérance, la toxicomanie et la santé mentale relèvent toutes du domaine de la santé publique, les gouvernements provinciaux ont pour responsabilité « d'élaborer et de faire respecter les lois, règlements, normes, politiques et répertoires », afin de résoudre ces problèmes (Santé publique Ontario 2020).

Les administrations municipales de l'Ontario jouent un rôle unique en matière de logement communautaire, c'est-à-dire un logement qui appartient à des organismes sans but lucratif, à des administrations municipales ou à des CASSD qui l'exploitent et le subventionnent pour des personnes ou des familles à faible revenu (Gouvernement de l'Ontario 2021a), par rapport au reste du pays. Depuis que la province a délégué la responsabilité du logement communautaire en 2001 et 2002, les administrations municipales sont devenues les autorités de la planification locales, les administratrices des systèmes de logement communautaire locaux et les bailleuses de fonds d'allocations de logement et de loyers (Gouvernement de l'Ontario 2021d). Dans le Nord ontarien, les CASSD – et le gestionnaire des services regroupés à la Ville du Grand Sudbury – ont pour responsabilité de développer le parc de logements et de voir à la prestation de programmes de prévention de l'itinérance (AMO 2019c, 10). Les CASSD doivent décrire leur stratégie de logement dans un plan décennal de logement et d'itinérance, et ce plan doit inclure des stratégies qui répondent aux besoins de logement des collectivités et sont conformes aux priorités provinciales (AMO 2019c, 11).

Quant aux services de soins et de santé publique, les administrations municipales servent d'employeurs pour les services de santé et de partenaires financiers pour le gouvernement provincial (AMO 2019b, 15). En vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé, L.R.O.*,

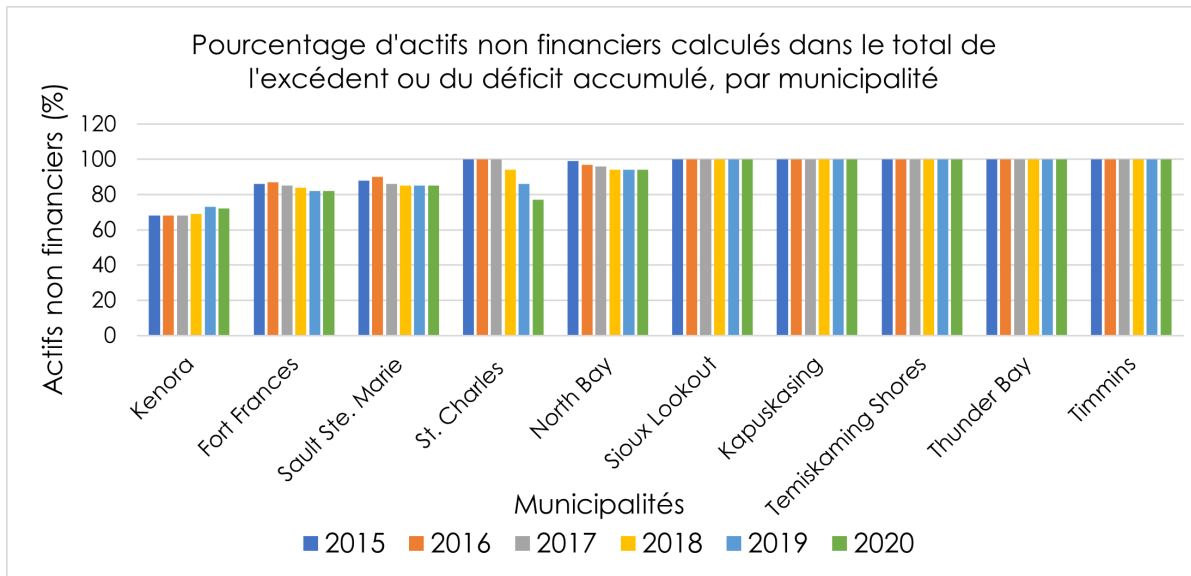
1990, les administrations provinciales et municipales sont tenues de partager la charge financière des services de santé, le gouvernement provincial couvrant 75 pour cent de ces frais et les administrations municipales, les 25 pour cent qui restent (AMO 2019b, 15). Les administrations municipales aident également les Bureaux de santé, par leur point de vue local pour des politiques et services, puis en préconisant un changement de politique dans les secteurs de la santé et du logement (AMO 2019b, 15).

En dépit des rôles bien précisés des gouvernements au Canada, les administrations municipales, qui sont « sur le terrain », peuvent faire face à une pression extraordinaire du côté de leurs assiettes fiscales, lorsqu'il s'agit de résoudre des problèmes d'itinérance, de toxicomanie et de santé mentale dans la collectivité. Certaines municipalités ont versé des fonds supplémentaires pour lutter contre l'itinérance, la toxicomanie et la santé mentale, mais beaucoup d'autres du Nord ontarien sont fiscalement dans l'impossibilité de le faire. Les budgets serrés ne laissent aux municipalités que peu ou pas de fonds pour financer des services et des programmes supplémentaires.

À la figure 6 se trouve le pourcentage des actifs non financiers qui sont comptabilisés dans les excédents budgétaires municipaux. Lorsque le pourcentage d'actifs non financiers ou des biens matériels tels que les hôpitaux, les écoles et les logements communautaires est égal à 100, la municipalité affiche un déficit de trésorerie important, car 100 pour cent de son excédent représente ses biens matériels plutôt que des fonds de trésorerie disponibles. Il est important de noter que la figure 6 montre que de nombreuses municipalités du Nord ontarien n'ont pas d'argent disponible – même s'il y a des excédents budgétaires sur papier –, et ce, pour des dépenses additionnelles dans l'itinérance, la toxicomanie et la santé mentale.



**Figure 6. Pourcentage d'actifs non financiers<sup>4</sup>, 2015-2020**



Source : Calculs de l'autrice, pour les actifs financiers nets, le total des actifs non financiers en fin d'exercice et le total des excédents ou déficits accumulés, à partir des déclarations financières municipales.

Bien que les données présentées à la figure 6 aient été choisies comme indice par l'autrice, en raison de leur plus grande pertinence au regard des contraintes budgétaires municipales, elles résument imparfaitement toute la réalité fiscale des municipalités du Nord. Par exemple, les données de la figure 6 suggèrent que la Ville de Kenora a un excédent de trésorerie et qu'elle possède par conséquent des fonds pouvant être alloués à des services supplémentaires de lutte contre l'itinérance, la toxicomanie et la santé mentale, ce n'est toutefois pas le cas. En fait, cet excédent reflète plutôt un investissement de 40,79 millions de dollars, désigné par Citizen's Prosperity Trust Fund, et cet investissement a été autorisé par la Ville à la suite de la vente des Kenora Municipal Telephone Services, en 2008 (message électronique transmis à l'autrice, 2022). La Ville de Kenora a choisi d'investir le produit de cette vente, afin de maintenir un flux de revenus ressemblant à celui des revenus d'exploitation, générés annuellement par le service téléphonique municipal (message électronique transmis à l'autrice, 2022). Si le Prosperity Trust Fund était dépensé graduellement par la Ville, l'épuisement du montant initial

signifierait moins de revenus d'investissement et, pour compenser la perte de revenus, il faudrait une hausse très probable de l'impôt foncier imposé aux habitants, lesquels sont déjà accablés (message électronique transmis à l'autrice, 2022). Pour cette raison, le Prosperity Trust Fund n'a pas été créé pour être dépensé et, par conséquent, la Ville de Kenora est aussi à court d'argent que les autres municipalités du Nord paraissant à la figure 6 (message électronique transmis à l'autrice, 2022).

<sup>4</sup> Déclaration de renseignements financiers, 2015-2020. Les municipalités représentées à la figure 6 ont été choisies lors d'un échantillonnage représentatif, afin de décrire la capacité fiscale générale des municipalités du Nord ontarien.

# Méthodologie

La crise actuelle de l'itinérance, de la toxicomanie et de la santé mentale – et qui s'aggrave – dans le Nord ontarien indique que les politiques, services et programmes existants ne répondent pas aux besoins des collectivités du Nord. Afin d'étayer le présent document, l'Institut des politiques du Nord a lancé un processus de participation avec des personnes du Nord-Ouest et du Nord-Est ontariens, pendant les conférences annuelles de la NOMA et de la FMNO, qui ont respectivement eu lieu au printemps 2022 à Fort Frances et à North Bay. Ce processus de deux jours comprenait des tables rondes avec des maires, des conseillers municipaux, des CASSD, des organismes privés ainsi que des ministères fédéraux et provinciaux. Au cours des tables rondes, l'on a demandé aux participants de trouver en premier lieu des possibilités à exploiter, afin de surmonter la crise, les lacunes et les obstacles liés aux services et qui empirent la situation dans les collectivités; en second lieu, il fallait signaler des initiatives communautaires spécifiques qui ont réussi à améliorer la situation. Dans l'ensemble, les obstacles suivants ont été signalés : pénurie de professionnels et de ressources médicales; financement insuffisant pour le logement et les services de santé; manque d'action de la part des décideurs; mauvaise coordination entre les organismes du Nord (participation de l'autrice, en personne, 2022). Ces obstacles ont contribué aux lacunes des services dans le continuum du logement et dans celui des soins en toxicomanie et en santé mentale, notamment dans les établissements résidentiels à court terme pour les personnes en crise, dans les programmes de rétablissement et de bien-être à long terme, en ce qui a trait au manque de logements abordables (participation de l'autrice, en personne, 2022)

La section suivante contient huit stratégies fondées sur des données probantes et que les décideurs devraient adopter pour s'attaquer à ces obstacles, directement et indirectement. Ces stratégies sont fondées sur des possibilités à exploiter et des initiatives communautaires, relevées par les municipalités, et qui ont réussi à atténuer la crise. Cette section s'appuie également sur une analyse documentaire exhaustive des politiques, programmes et services gouvernementaux en matière de logement communautaire et de santé publique en Ontario, au Canada et à l'étranger.



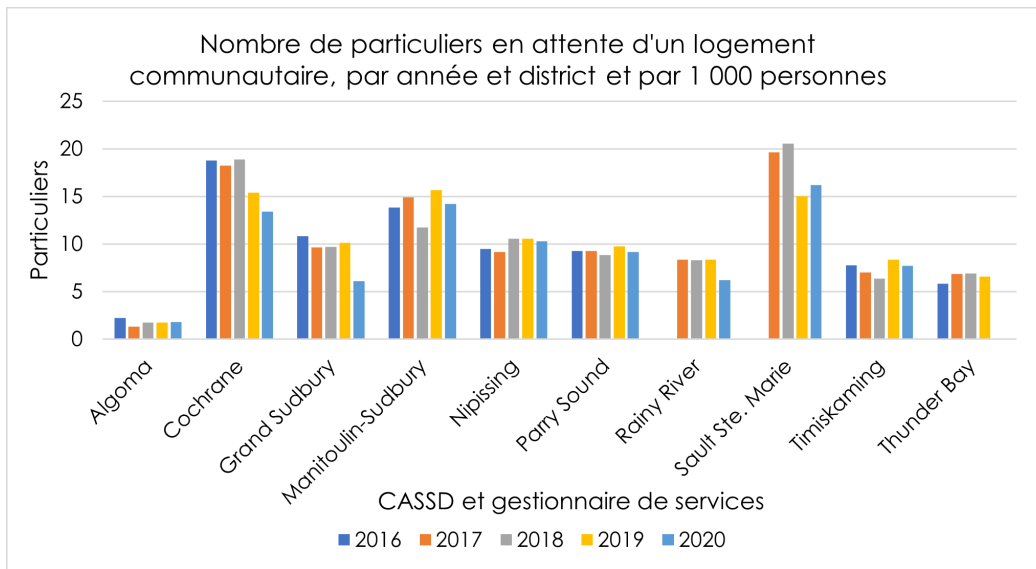
# Lacunes des services et stratégies politiques

## 1, Listes d'attentes pour du logement communautaire

Une pénurie de logements communautaires a contribué à la croissance de la population des itinérants dans le Nord ontarien (AMO 2019c, 5). La figure 7 montre des

listes d'attente longues et stagnantes pour les logements communautaires dans le Nord.

**Figure 7. Liste d'attente pour du logement communautaire<sup>5</sup>, 2016-2020**



Source : Calculs de l'auteur, à partir de relations directes avec les DSSAB et la Ville du Grand Sudbury, puis de projections démographiques de la Division du recensement de Statistique Canada, pour les années correspondantes.

Une grande partie de la pénurie de logements communautaires peut s'expliquer par l'épuisement du parc existant, qui a entre 40 et 60 ans, et au parc où l'entretien et les réparations de routine sont en retard (AMO 2019c, 23). Comme les CASSD ont des difficultés financières pour faire face à l'arriéré croissant des réparations d'immobilisations, des logements communautaires indispensables sont laissés vacants en dépit d'une demande croissante (AMO 2019c, 24).

Le moyen le plus efficace en termes de temps et le plus responsable financièrement lorsqu'il s'agit de remédier à la pénurie de logements communautaires dans le Nord de l'Ontario est d'entretenir et de réparer le parc existant (AMO 2019c, 23). Toutefois, lorsque la province a transféré les logements communautaires aux municipalités, ce transfert n'a pas été effectué en étant accompagné de fonds de réserve adéquats pour les réparations des immobilisations actuelles et futures prévues (AMO 2019c, 24). Bien que les CASSD n'aient pas la capacité fiscale de s'attaquer adéquatement au retard des réparations d'immobilisations du côté du logement communautaire, les gouvernements fédéral et provincial pourraient le faire. Il est important de noter que les municipalités du Nord définissent le « financement adéquat » par un financement continu et à long terme – par opposition à des paiements ponctuels ou à des prêts coûteux –, avec un minimum de formalités administratives. Ainsi, le financement de la réparation d'immobilisations devrait être annuel et s'étirer sur 10 ans, afin que les DSSAB puissent intégrer une stratégie de réparation des immobilisations dans leurs plans décennaux de logement et de lutte contre l'itinérance, puis présenter dans leurs rapports d'examen quinquennaux une mise à jour des progrès (AMO 2019c, 24).

<sup>5</sup> Pour le district de Kenora, aucune liste d'attente pour les logements communautaires n'est offerte.

## 2, Migration vers des carrefours de services

Les carrefours de services du Nord de l'Ontario font face à des difficultés uniques au regard de leurs populations d'itinérants : l'immigration de personnes provenant des collectivités rurales et éloignées environnantes, en vue d'accéder à l'emploi, à l'éducation et aux services sociaux et de santé qui n'existent pas dans leurs collectivités. Éloignés de leur milieu familial et de leurs systèmes de soutien, les migrants se retrouvent souvent sans moyens financiers pour subvenir à leurs besoins ou pour retourner dans leur collectivité; ils deviennent ainsi dépendants des abris d'urgence et autres services sociaux. Cette immigration de personnes vulnérables exerce une pression sur « le parc de logements, les refuges pour itinérants et les services sociaux dans leur ensemble » (CSDK 2014, 8), et ce, dans les carrefours communautaires de services qui manquent déjà de ressources nécessaires pour répondre aux demandes croissantes de leur propre collectivité (participation de l'auteur, en personne, 2022). Les districts de Kenora et de Cochrane sont particulièrement touchés par cette tendance migratoire. Le district de Kenora comprend 40 Premières Nations et un vaste secteur non constitué en municipalité; en revanche, le district de Cochrane comprend sept Premières Nations, trois secteurs non constitués en municipalité et la seule liaison ferroviaire avec la côte de la baie James. En 2018, le CASSD de Thunder Bay a signalé que 62 pour cent des itinérants vivant dans son périmètre de service étaient des migrants de régions environnantes (CASSD 2018, 5).

Pour s'assurer que les carrefours de services du Nord ontarien disposent de ressources adéquates pour leurs zones de service, le gouvernement provincial pourrait apporter une modification à la Loi de 1990 sur la protection et la promotion de la santé. Cette modification devrait définir ce qu'est un « centre ou carrefour de services du Nord » et donner au gouvernement provincial le mandat d'apporter un soutien supplémentaire à ces collectivités, à l'aide de fonds de réserve ou autrement.

### Étude de cas : Sioux Lookout

Sioux Lookout, également connu sous le nom de « carrefour du Nord », est un important centre de services dans le district de Kenora. Le Meno Ya Win Health Centre de Sioux Lookout, hôpital régional et établissement de soins de longue durée, sert aux villes de Sioux Lookout, Pickle Lake et Savant Lake, ainsi qu'à 28 Premières Nations (Sioux Lookout Meno Ya Win Health Centre 2021a). Collectivement, ce centre de santé fournit des services de santé à une population de 30 000 personnes réparties sur une superficie de 385 000 kilomètres carrés (Sioux Lookout Meno Ya Win Health Centre 2021b). Le centre de santé et le refuge d'urgence Out of the Cold de Sioux Lookout, les deux étant au service d'à peu près la même région et les mêmes collectivités, manquent considérablement de ressources pour la population à servir (Municipalité de Sioux Lookout 2021, 20). Actuellement, l'unité de soins de longue durée William « Bill » George compte 20 lits, soit un lit par 1 500 personnes. En 2019, 768 personnes ont dormi au refuge d'urgence Out of the Cold – soit 13 pour cent de la population de Sioux Lookout de 2021 (14,5 pour cent en 2016) –, pour un total de 5 888 nuitées annuellement (Municipalité de Sioux Lookout 2021, 20). Si ce ratio était vrai pour la ville de Toronto, avec une population de 2 796 356 (Statistique Canada, 2021), cela signifierait que 363 266 personnes individuelles (ou 396 077 en 2016) ont séjourné dans un refuge d'urgence en un an, par rapport au nombre réel : 3 876 (Ville de Toronto 2018, 7). Bien entendu, il est inexact de dire que 15 pour cent de la population de Sioux Lookout a séjourné au refuge d'urgence; il s'agissait d'un mélange de migrants du district de Kenora et d'habitants de la ville.





### 3, Programme Logement d'abord

« Logement d'abord » est une stratégie multidisciplinaire de lutte contre l'itinérance, qui accorde la priorité au placement rapide des personnes et des familles les plus vulnérables, et ce, dans un logement et sans conditions préalables (Gaetz, Scott et Gulliver 2013, 18). Ensuite, après l'établissement des immigrants, des services de soutien supplémentaires sont fournis en fonction de ce que décide le client et d'une évaluation individuelle des besoins, effectuée par les gestionnaires de cas (Gouvernement du Canada 2022). Les services de soutien comprennent de l'aide clinique, dont l'orientation vers les services de santé existants ou un soutien plus intensif fourni par des spécialistes multiprofessionnels, ainsi que de l'aide complémentaire, dont du soutien à l'emploi et à l'éducation, le cas échéant (Gouvernement du Canada 2022). Le modèle de Logement d'abord privilégie la coordination entre les services de logement, les services cliniques et les services complémentaires, afin de fournir les services complets, tout en privilégiant une approche personnalisée pour les soins (Gouvernement du Canada 2022); deux lacunes dans les services ont été soulignées par les municipalités, car ces lacunes empirent la crise de l'itinérance, de la toxicomanie et de la santé mentale dans le Nord (participation de l'autrice, en personne, 2022).

Depuis qu'il a gagné en popularité dans les années 1990, Logement d'abord est maintenant décrit comme une « pratique exemplaire » pour mettre fin à l'itinérance au Canada, aux États-Unis et dans le monde entier (Homelessness Hub 2021). En 2008, le gouvernement fédéral a prévu 110 millions de dollars pour un projet de recherche de quatre ans dans cinq villes; il visait le programme Logement d'abord – à ce moment-là, la plus vaste étude au monde sur les programmes Logement d'abord (Commission de la santé mentale du Canada 2014, 6). Chacune des cinq villes – Vancouver, Winnipeg, Toronto, Montréal et Moncton – s'est concentrée sur des sous-populations spécifiques, telles les personnes aux prises avec des problèmes de toxicomanie à Vancouver et la population autochtone urbaine à Winnipeg. L'étude a révélé que 80 pour cent des 1 000 participants aléatoires étaient toujours logés après une année (Homelessness Hub 2021). En outre, une étude réalisée par le Réseau canadien de recherche sur l'itinérance, le Homeless Hub et le gouvernement du Canada en 2013 et portant sur huit programmes de Logement d'abord (Vancouver, Hamilton, Lethbridge, Victoria, Fredericton, Edmonton et deux à Calgary) a trouvé des résultats similaires. À Vancouver, l'étude a révélé que, sur une période de quatre ans, aucun participant au programme n'a été renvoyé à la rue (Gaetz, Scott et Gulliver 2013, 67). À Hamilton, 74 pour cent des participants avaient conservé leur logement après six mois; 90 pour cent des membres de ce groupe y étaient encore après 12 mois (Gaetz, Scott et Gulliver 2013, 80). À Lethbridge, l'étude a révélé que 90 pour cent des participants ont conservé durant 12 mois leur logement (Gaetz, Scott et Gulliver 2013, 95). À Victoria, 73 pour cent des participants ont été logés au cours d'une période de deux ans (Gaetz,

Scott et Gulliver 2013, 106). À Fredericton, 93,5 pour cent des participants avaient conservé leur logement après six mois; 86 pour cent des participants y étaient encore au cours d'une période de trois ans (Gaetz, Scott et Gulliver 2013, 132). À Calgary, 92 pour cent des participants à un programme sont restés logés au cours d'une période de cinq ans; dans l'autre programme, 80 pour cent des participants sont restés logés pendant au moins 12 mois (Gaetz, Scott et Gulliver 2013, 52).

En octobre 2020, le gouvernement fédéral a lancé l'Initiative pour la création rapide de logements (ICRL), par l'intermédiaire de la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL), afin de soutenir les programmes de Logement d'abord. En 2020, le gouvernement fédéral s'est engagé à verser un milliard de dollars pour 3 000 logements abordables; dans le budget 2021-2022, il a pris un deuxième engagement : 1,5 milliard de dollars pour un minimum de 4 500 unités de logement abordables. Sept Premières Nations du Nord ontarien ont reçu collectivement de l'ICRL 21 millions de dollars aux fins de la construction de 85 nouvelles maisons. Le financement de l'ICRL pourrait soutenir les programmes existants de Logement d'abord dans le Nord, notamment Housing Now, un programme créé en 2020 par le CASSD de Cochrane, en partenariat avec l'Association canadienne pour la santé mentale.

### 4, Professionnels de la santé

Selon le rapport de l'ACSM, intitulé *Rural and Northern Community Issues in Mental Health*, les Ontariens du Nord sont désavantagés par « l'offre et l'accès limités aux soins de santé primaires, aux spécialistes, aux hôpitaux et aux services et soutiens communautaires » (ACSM 2009, 3). En 2010, date de publication du rapport, l'ACSM a recensé 34 collectivités du Nord et que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) considérait comme « une zone où le besoin de médecins est élevé ». En décembre 2021, cette liste comptait 163 collectivités du Nord, ce qui englobe l'ensemble du Nord de l'Ontario (MSSLD 2021). Le MSSLD fait reposer cette liste sur une variété de facteurs convaincants, notamment « les difficultés de longue date à recruter et à retenir les médecins, les faibles ratios des fournisseurs de soins de santé/population, le temps des déplacements pour atteindre les fournisseurs de services et la demande locale de services » (ACSM 2009, 3). Pendant le processus de participation, les administrations municipales ont affirmé que la rareté des médecins généralistes dans le Nord ontarien constitue un obstacle majeur à la mise sur pied des services de toxicomanie et de santé mentale nécessaires, tels des centres de désintoxication et des installations de traitement, ce qui empire la crise de la toxicomanie et de la santé mentale dans le Nord (participation de l'autrice, en personne, 2021). Les habitants du Nord et qui luttent contre la dépendance sont souvent envoyés dans des centres de traitement à Thunder Bay, à Winnipeg ou dans le Sud ontarien, ce qui les sépare de leurs systèmes de soutien et les expose à l'échec (Turner 2021).

En ce qui a trait à la pénurie de personnel de la santé, l'Union européenne (UE) est confrontée à de nombreux problèmes semblables à ceux du Nord ontarien et du Canada. Tous les États membres ont exprimé de sérieuses inquiétudes à propos de la durabilité et de la robustesse de leurs secteurs de la santé, et ce, en raison des changements démographiques, de la demande accrue de services, du vieillissement de la main-d'œuvre, ainsi que du recrutement et de la rétention des travailleurs de la santé (JAHWF 2016, 2). Afin de permettre une planification stratégique et une prise de décision en connaissance de cause, l'UE a mis en place une intervention commune « Joint Action Health Workforce Planning and Forecasting » (JAHWF). Ce projet, d'une durée de trois ans, a pour mandat de recueillir des renseignements et des données sur les secteurs de la santé dans l'UE, en « surveillant les données en temps opportun, en trouvant les tendances de la mobilité, en estimant les futures aptitudes et compétences dont les travailleurs de la santé auront besoin, en encourageant la coopération pour trouver une solution aux pénuries prévues, puis en planifiant et en prévoyant les effectifs de la santé, aux fins de décisions politiques » (Nordic Council of Ministers 2014, 36). En effectuant des recherches sur les méthodes de planification les plus avancées, JAHWF a permis de mettre en place deux programmes pilotes – un en Italie et l'autre au Portugal – et de procéder à une étude de faisabilité en Allemagne (Health Workforce EU 2021). La Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers a demandé au gouvernement fédéral de diriger un groupe de travail similaire au Canada, afin d'étudier « de nouveaux modèles de dotation en personnel et d'autres projets pilotes » puis de s'attaquer aux problèmes sous-jacents et systématiques de la rétention du personnel (Yun 2021). Un groupe de travail s'efforce également de tenir compte des aspirations des municipalités du Nord, à savoir « trouver les causes profondes » de la crise de la toxicomanie et de la santé mentale; en revanche de nouveaux projets pilotes conçus par un groupe de travail refléteraient

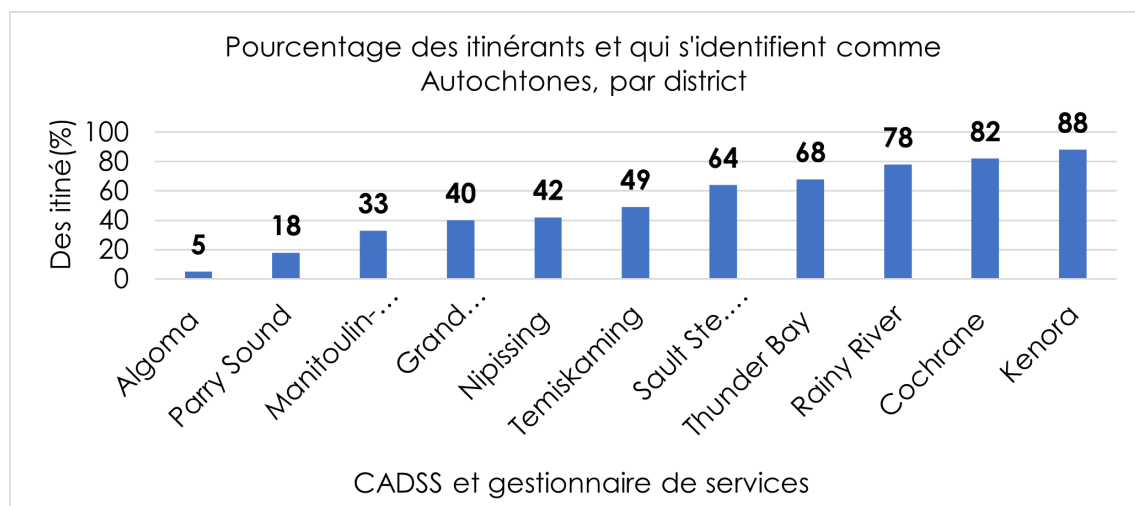
les mesures prises par les décideurs, en vue de réduire l'itinérance, la toxicomanie et la crise de la santé mentale dans les collectivités (participation de l'auteur, en personne, 2022).

De plus, le gouvernement et d'autres intervenants ont la possibilité d'appuyer le travail de l'École de médecine du Nord de l'Ontario et ses efforts de recrutement de médecins. La stratégie relative aux effectifs médicaux a pour objet de « relier les ressources humaines en santé et les besoins du Nord de l'Ontario » (EMNO s. d.). Selon les données recueillies en juin 2021, 325 médecins sont demandés dans le Nord de l'Ontario, en particulier des médecins de famille et des omnipraticiens ruraux (EMNO s. d.). Ainsi, le groupe d'action pourrait également contribuer aux efforts de collecte de données, car cette collecte et la mesure continues de la demande et de l'offre d'emplois dans ce secteur sont indispensables.

## 5, Logement des collectivités culturellement sensibles

Aune proportion importante de la population des itinérants du Nord de l'Ontario s'identifie comme Autochtone. La figure 8 montre que les Autochtones représentent plus de 60 pour cent de la population des sans-abri dans quatre districts du Nord et à Sault-Sainte-Marie. Dans le district de Kenora, 88 pour cent des itinérants s'identifient comme Autochtones; ensuite, ceux-ci atteignent 82 pour cent dans le district de Cochrane, 78 pour cent dans le district de Rainy River, 68 pour cent dans le district de Thunder Bay et 64 pour cent à Sault-Sainte-Marie. Bien que les peuples autochtones représentent une proportion écrasante de la population des itinérants dans le Nord, il existe peu de services et de programmes adaptés à leur culture et répondant à leurs besoins spécifiques, autre lacune du service relevée au cours du processus de participation (participation de l'auteur, en personne 2022).

Figure 8. Personnes sans-abri et qui s'identifient comme Autochtones, 2021



Source : Rapports de dénombrement de 2021, provenant des CASSD et de la Ville du Grand Sudbury.  
Remarque : Le cas de Thunder Bay repose sur des données de 2018.

Afin de s'attaquer à ce problème, le Conseil des services du district de Kenora (CSDK), l'Ontario Aboriginal Housing Services, le Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-Ouest, le Sioux Lookout Meno Ya Win Health Centre et le Nishnawbe-Gamik Friendship Centre ont dirigé conjointement un projet qui a permis d'ouvrir un établissement de logement communautaire de 20 unités à Sioux Lookout. L'établissement offre des programmes et services adaptés à la culture et facilement accessibles aux peuples autochtones (CSDK 2018, 21). Cette installation a permis de réduire de 90 pour cent les appels au 911 reçus par la Police provinciale de l'Ontario (OPP), à Sioux Lookout (Helwig 2021). Un projet similaire est en cours, à savoir une nouvelle installation de 30 unités dans la ville de Kenora, cependant que des discussions commençaient récemment entre le Conseil d'administration de district des services sociaux de Sault-Sainte-Marie et l'Ontario Aboriginal Housing Service, à propos d'une autre installation de 30 unités à Sault-Sainte-Marie (Helwig 2021).

Ces installations sont en harmonie avec les engagements pris par le gouvernement provincial dans *Vers le mieux-être*, soit de continuer à travailler avec les peuples et collectivités autochtones à élaborer conjointement des services et des programmes qui « permettent aux clients autochtones d'accéder à des services de santé mentale, de toxicomanie et de mieux-être de haute qualité et adaptés à leur culture » (Gouvernement de l'Ontario 2020c). Elles correspondent également aux aspirations des administrations municipales du Nord, soit d'augmenter le nombre d'unités de logement avec services de soutien et d'accompagnement, ce qui a été mentionné plus haut (participation de l'autrice, en personne, 2021).

## 6, Centre du Nord pour la toxicomanie et la santé mentale.

En mars 2020, le gouvernement provincial a annoncé un nouveau plan d'action pour aborder la santé mentale et la toxicomanie en Ontario, par une approche plus coordonnée. Le plan, décrit dans *Vers le mieux-être*, prévoit la création d'un centre d'excellence en santé mentale et en toxicomanie. En tant que « lieu central de responsabilité et de surveillance des soins de santé mentale et de toxicomanie » en Ontario, le Centre d'excellence en santé mentale et en toxicomanie s'efforcera de normaliser et de surveiller la prestation des services, de rendre compte du rendement et d'apporter un soutien aux professionnels de la santé (Gouvernement de l'Ontario 2021c).

Toutefois, le Nord de l'Ontario fait face à des difficultés uniques par rapport au reste de la province, et celles-ci doivent être prises en compte par le gouvernement provincial avant l'arrivée d'un nouveau système de soins normalisé et centralisé pour l'Ontario. Même si *Vers le mieux-être* aborde de nombreux problèmes de toxicomanie et de santé mentale dans le Nord ontarien, la mise en place et la prestation de ces services, pour qu'elles soient efficaces, doivent être différentes dans le Nord. Compte tenu des problèmes que pose la prestation de services en raison des populations éparses d'une grande région géographique, dans le Nord ontarien, il existe un solide appui pour la création d'un centre du Nord pour la toxicomanie et la santé mentale. Un processus de participation, dirigé par le Centre de recherche en santé dans les milieux ruraux et du Nord ainsi que la Stratégie antidrogue de Thunder Bay, a révélé que 95 pour cent des 216 participants de six secteurs de participation – services sociaux, éducation, pairs, soins de santé, politique et justice – et 65 organismes autochtones appuient la création d'un centre d'excellence du Nord (Université Lakehead 2018, 4). Comme *Vers le mieux-être* est toujours au stade du développement, le gouvernement provincial a l'occasion de consulter les décideurs du Nord et de réévaluer les avantages de l'établissement d'un centre du Nord – qu'il s'agisse d'un immeuble classique, d'une installation virtuelle ou d'une autre option. Un centre pourrait aider à surmonter l'obstacle que constitue la mauvaise coordination entre les organismes du Nord et constituer une solution de rechange aux politiques uniformes qui amplifient les problèmes actuels (participation de l'autrice, en personne, 2021).

## 7, Transport entre établissements

La crise des opioïdes ainsi que la pandémie de Covid-19 sont des causes d'« épuisement professionnel de première ligne » chez les ambulanciers paramédicaux du Nord ontarien (participation de l'autrice, en personne, 2022). Au cours du troisième trimestre de 2021, les services médicaux d'urgence de Supérieur-Nord ont répondu à 187 appels de surdose d'opioïdes, soit le nombre le plus élevé jamais enregistré dans le district de Thunder Bay (Santé publique Ontario, 2021a). De même, le district de Cochrane devrait dépasser le total de 269 appels aux services médicaux d'urgence de l'année dernière; en octobre 2021, 259 appels avaient été enregistrés (Bureau de santé de Porcupine 2021). En plus de leur fardeau de travail, les ambulanciers paramédicaux du Nord ontarien sont tenus de participer aux « transferts non urgents de patients ayant besoin de soins mineurs, et ce, entre des établissements de santé », ce qui retarde souvent les

réactions aux appels d'urgence, car les ressources sont extrêmement limitées (AMO 2019a, 6). Les transferts entre établissements constituent une dépense coûteuse pour les administrations municipales et sont évités dans d'autres régions de la province – grâce à des contrats avec des exploitants privés et sans but lucratif qui sont financés par la province (AMO 2019a, 6).

Il faut alléger la charge de travail des travailleurs paramédicaux, réduire l'épuisement professionnel de première ligne et assurer la coordination dans le Nord de l'Ontario, afin de résoudre des problèmes de longue date. L'AMO a recommandé dans son rapport, intitulé *A Compendium of Municipal Health Activities and Recommendations*, que le gouvernement provincial fournisse et finance un exploitant tiers, aux fins des transferts de patients entre établissements dans le Nord ontarien. L'AMO a aussi recommandé que les services paramédicaux municipaux ne soient utilisés que dans les cas où il n'y a pas d'alternative et, lorsque cela se produit, le coût devrait être remboursé aux municipalités par le gouvernement provincial, par l'entremise des réseaux locaux d'intégration des services de santé (AMO 2019a, 6).

## 8, Équipes mobiles d'intervention de crise (EMIC)

Les policiers sont mal équipés pour répondre à un nombre croissant d'appels de service pour des personnes en crise de santé mentale, ce qui déclenche un phénomène de « porte tournante » « où la police a des relations fréquentes avec des personnes qui, souvent, sont incapables d'accéder à des soins adéquats à long terme » (Semple et coll. 2021, 3). Ces appels drainent les ressources policières en raison de leur fréquence et de leur nature chronophage, car, en vertu de la Loi sur la santé mentale, les agents doivent généralement demeurer dans des services d'urgence (SU), avec des personnes appréhendées, jusqu'à ce qu'elles soient vues par un médecin (Semple et coll. 2021, 4).

Le modèle des EMIC, qui associe un professionnel de la santé mentale expérimenté à un agent de police, a été mis en œuvre avec un énorme succès dans de nombreuses villes de l'Ontario et du Canada, ce qui est fondé sur des données probantes. Les modèles d'EMIC ont prouvé qu'ils permettaient de réduire la pression sur les policiers et de mieux soutenir les personnes en situation de crise. Une étude de l'équipe de soutien et d'intervention en cas de crise (ESICC) de Simcoe Sud, réalisée par le service de police de Simcoe Sud (SPSS) en partenariat avec l'ACSM et le York Support Services Network, a révélé que la mise en place de l'ESICC a contribué à réduire le nombre d'appréhensions et à fournir considérablement plus de ressources aux personnes en crise (Semple et coll. 2021, 4). En outre, l'étude a révélé que l'ESICC comportait des avantages économiques importants pour les SSPS. La réduction de la durée des appels de santé mentale et auxquels des patrouilleurs répondent a permis d'économiser 47,43 \$ par appel, et le SSPS a également économisé sur les appels où l'ESICC est intervenu, au lieu des patrouilleurs (Semple et coll. 2021, 14). Une étude similaire, à Thunder Bay, exécutée dans le cadre du projet pilote de l'Équipe mobile conjointe d'intervention de crise (EMCIC), par le service de police de Thunder Bay, le Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay et l'ACSM, a également permis de constater une réduction du nombre d'arrestations et du temps passé par les agents aux services d'urgence. Depuis 2018, l'EMCIC a réussi à détourner des urgences 661 personnes et 131, de la garde à vue (Human Services & Justice Coordinating Committee 2021).

Dans le cadre de l'engagement de 18,3 millions de dollars, pris par le gouvernement provincial en 2019, afin de soutenir les premiers intervenants de l'Ontario de *Vers le mieux-être*, un projet pilote de quatre nouvelles cliniques mobiles de santé mentale et de lutte contre les dépendances a été annoncé, l'une d'entre elles devant ouvrir dans le Nord ontarien, sur l'île Manitoulin. En juin 2021, les MGVO ont demandé au gouvernement fédéral de s'attaquer à la crise de la santé mentale, c'est-à-dire par la mise en place d'un programme d'EMIC cohérent à l'échelle de la province, compte tenu du succès « éprouvé » du programme (MGVO 2021). Les administrations fédérale, provinciale et municipales ainsi que la PPO devraient collaborer ensemble, afin de présenter le programme d'EMIC dans les collectivités du Nord ontarien.

## Conclusion

Les efforts actuels ne suffisent pas à résoudre la crise croissante de l'itinérance, de la toxicomanie et de la santé mentale dans le Nord ontarien. Les stratégies signalées dans ce document se sont avérées efficaces, reposent sur des données probantes, afin de réduire les populations de sans-abri et de s'occuper des personnes aux prises avec des problèmes de toxicomanie et de santé mentale. De plus, ces stratégies ont été recommandées en raison de leur potentiel de viabilité économique à long terme, de la réussite de leur mise en œuvre sous d'autres compétences et de leur conformité à certaines priorités politiques déjà établies par les gouvernements fédéral et provincial.

Il est toutefois important de noter que les problèmes d'itinérance, de toxicomanie et de santé mentale dans le Nord ontarien sont extrêmement complexes et difficiles à résoudre, premièrement, en partie parce qu'ils sont largement interreliés, ce qui exige des projets politiques coordonnés, qui priorisent et abordent simultanément les trois problèmes, puis, deuxièmement, parce qu'il y a d'énormes lacunes dans les services et des obstacles à surmonter dans le Nord, qui existent depuis des années, voire des décennies. Aujourd'hui, pour surmonter les lacunes et les obstacles liés aux services, il faut d'énormes quantités de ressources ainsi qu'une intervention caractérisée par le dévouement et la coordination de la part des divers intervenants. En raison de la complexité de ces questions et du caractère unique de chaque collectivité du Nord ontarien, les stratégies recommandées dans le présent document ne doivent être considérées que comme un point de départ pour les décideurs et les praticiens communautaires, en vue de résoudre la crise de l'itinérance, de la toxicomanie et de la santé mentale dans le Nord.



# Annexe A

Association canadienne pour la santé mentale (ACSM)

Association des fournisseurs de services du Nord de l'Ontario (AFSNO)

Association des municipalités de l'Ontario (AMO)

Association des municipalités du Nord-Ouest de l'Ontario (AMNOO)

Conseils d'administration des services sociaux des districts (CASSD)

Conseil d'administration des services sociaux du district de Thunder Bay (CASSDTB)

Conseil des services du district de Kenora (CSDK)

Dénombrements ponctuels (DP)

École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO)

Équipes de soutien et d'intervention en cas de crise (ESICC)

Équipes mobiles d'intervention de crise (EMIC)

Fédération des municipalités du Nord de l'Ontario (FMNO)

Initiative pour la création rapide de logements (ICRL)

Joint Action Health Workforce Planning and Forecasting (JAHWF)

Maires des grandes villes de l'Ontario (MGVO)

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD)

Police provinciale de l'Ontario (PPO)

Projet pilote de l'Équipe mobile conjointe d'intervention de crise (EMCIC)

Services d'urgence (SU)

Service de police de Simcoe Sud (SPSS)

Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL)

# Références

- Arangio, Sergio. « New homeless program in Timmins aims to put "housing first." » CTV News, 2019. <https://northernontario.ctvnews.ca/new-homeless-program-in-timmins-aims-to-put-housing-first-1.5019820>.
- Association canadienne pour la santé mentale Ontario Mental Health and Housing Backgrounder. Toronto : Association canadienne pour la santé mentale, 2014. [https://ontario.cmha.ca/wp-content/uploads/2014/03/CMHA-Ontario-Mental-Health-and-Housing-Backgrounder\\_April12014FINAL-APPROVED-2.pdf](https://ontario.cmha.ca/wp-content/uploads/2014/03/CMHA-Ontario-Mental-Health-and-Housing-Backgrounder_April12014FINAL-APPROVED-2.pdf).
- Association canadienne pour la santé mentale Rural and northern community issues in mental health. Toronto : Association canadienne pour la santé mentale, 2009. <https://ontario.cmha.ca/documents/rural-and-northern-community-issues-in-mental-health/>
- Association des municipalités de l'Ontario, 2019. « Ontario's Housing and Homelessness Crisis and COVID-19 Recovery. » Association des municipalités de l'Ontario, le 14 janvier 2022. <https://www.amo.on.ca/advocacy/health-human-services/ontarios-housing-and-homelessness-crisis-and-covid-19-recovery>.
- Association des municipalités de l'Ontario. A Compendium of Municipal Health Activities and Recommendations. Toronto : Association des municipalités de l'Ontario, 2019. <https://www.amo.on.ca/sites/default/files/assets/DOCUMENTS/Reports/2019/CompendiumofMunicipalHealthActivitiesandRecommendations20190118.pdf>.
- Association des municipalités de l'Ontario. Addressing the Opioid Overdose Emergency in Ontario. Toronto : Association des municipalités de l'Ontario, 2019. <https://www.amo.on.ca/sites/default/files/assets/DOCUMENTS/Reports/2019/AddressingtheOpioidOverdoseEmergencyinOntario20190904.pdf>.
- Association des municipalités de l'Ontario. Fixing the Housing and Affordability Crisis: Municipal Recommendations for Housing in Ontario. Toronto : Association des municipalités de l'Ontario, 2019. <https://www.amo.on.ca/advocacy/human-services/fixing-housing-affordability-crisis-municipal-recommendations-housing>.
- Brody, Tim. « Local agencies working together to support community's homeless. » The Sioux Lookout Bulletin, le 20 mars 2020. <http://www.siouxbulletin.com/local-agencies-working-together-to-support-community-s-homeless>.
- Bureau de santé de Porcupine. « Surveillance d'opioïdes. » Modification du 27 octobre 2021. <https://www.porcupinehu.on.ca/fr/votre-communaute/surveillance-dopioïdes/?>.
- Caicco, Emma. Homelessness in Sault Ste. Marie: 2016 Point-in-Time Count. Toronto : Homeless Hub, 2016. <https://www.homelesshub.ca/resource/homelessness-sault-ste-marie-2016-point-time-count-0>.
- CBC News. « Rapid Housing Initiative aims to build 85 homes in seven northwestern Ontario Indigenous communities. » CBC News, le 19 avril 2021. <https://www.cbc.ca/news/canada/thunder-bay/rapid-housing-northwestern-ontario-1.5992392>.
- Commission de la santé mentale du Canada National Final Report: Cross-Site at Home/Chez Soi Projects. Calgary : Agence de la santé publique du Canada 2014. [https://homelesshub.ca/sites/default/files/attachments/mhcc\\_at\\_home\\_report\\_national\\_cross-site\\_eng\\_2.pdf](https://homelesshub.ca/sites/default/files/attachments/mhcc_at_home_report_national_cross-site_eng_2.pdf).
- Conseil d'administration des services sociaux du district de Cochrane. « Housing Now. » Consultation du 10 janvier 2022. <https://www.cdssab.on.ca/housing-now>.
- Conseil d'administration des services sociaux du district de Thunder Bay. 2018 District of Thunder Bay Point-In-Time Count of People Experiencing Homelessness. Thunder Bay : Conseil d'administration des services sociaux du district de Thunder Bay, 2018. [https://homelesshub.ca/sites/default/files/attachments/mhcc\\_at\\_home\\_report\\_national\\_cross-site\\_eng\\_2.pdf](https://homelesshub.ca/sites/default/files/attachments/mhcc_at_home_report_national_cross-site_eng_2.pdf)

- Conseil des services du district de Kenora. 2018 State of Housing Report. Kenora : Conseil des services du district de Kenora, 2018. <https://www.kenora.ca/en/build-invest/resources/Documents/2018-State-of-Housing-Progress-Report.pdf>.
- Conseil des services du district de Kenora. A Place for Everyone – 10 Year Housing and Homelessness Plan (Updated 2020). Kenora : Kenora District Services Board, 2020. [https://kdsb.on.ca/wp-content/uploads/2022/01/A-Place-for-Everyone\\_FINAL.pdf](https://kdsb.on.ca/wp-content/uploads/2022/01/A-Place-for-Everyone_FINAL.pdf).
- Conseil des services du district de Kenora. A Place for Everyone – Kenora District Services Board Ten Year Housing and Homelessness Plan. Kenora : Conseil des services du district de Kenora, 2014. <https://www.nosda.net/service-areas/housing-services-and-homelessness#housing-homeslessness-plans>.
- Conseil nordique des ministres. Recruitment and Retention of Health Care Professionals in the Nordic Countries. Copenhague : Conseil nordique des ministres, 2014. <http://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:747320/FULLTEXT02.pdf>.
- École de médecine du Nord de l'Ontario. « NOSM Physician Workforce Strategy ». Consultation du 12 janvier 2022. <https://www.nosm.ca/fr/our-community/nosm-physician-workforce-strategy/>
- Gaetz, Stephen, Fiona Scott et Tanya Gulliver. Housing First in Canada. Toronto : Canadian Homelessness Research Network Press, 2013. <https://www.homelesshub.ca/sites/default/files/HousingFirstInCanada.pdf>.
- Gouvernement de l'Ontario. 2021, « Logement abordable et logement social. » Guide de la conseillère ou du conseiller municipal. Modification du 13 mai 2021. <https://www.ontario.ca/fr/document/guide-de-la-conseillere-ou-du-conseiller-municipal/13-logement-abordable-et-logement-social>.
- Gouvernement de l'Ontario. Loi de 2011 sur les services de logement, L.O. 2011, ch. 6, annexe 1. Lois Consultation du 12 novembre 2021. <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/11h06>.
- Gouvernement de l'Ontario. « Stratégie de renouvellement du secteur du logement communautaire. » Domicile et communauté. Modification du 28 janvier 2022. <https://www.ontario.ca/fr/page/strategie-de-renouvellement-du-secteur-du-logement-communautaire>.
- Gouvernement de l'Ontario. Vers le mieux-être : un plan pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de lutte contre les dépendances. Toronto : Gouvernement de l'Ontario, 2021 <https://www.ontario.ca/fr/page/feuille-de-route-vers-le-mieux-etre-plan-delaboration-du-systeme-de-sante-mentale-et-de-lutte-contre?msclkid=8da6b431a6ee11ec98b2cea2c39f37d6#section-2>.
- Gouvernement du Canada. Loi constitutionnelle de 1986. Site Web de la législation. Modification du 4 février 2022. <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/const/TexteComplef.html>.
- Helwig, David. 2021, « Talks underway to build 30-unit facility to address Indigenous homelessness in the Sault. » Soo Today, le 10 novembre 2021. <https://www.sootoday.com/local-news/talks-underway-to-build-30-unit-facility-to-address-indigenous-homelessness-in-the-sault-4732299>.
- Homeless Hub. « Solutions: Housing First. » Accommodations & Supports. Consultation du 4 novembre 2021. <https://www.homelesshub.ca/solutions/housing-accommodation-and-supports/housing-first>.
- Human Services and Justice Coordinating Committee. « Joint Mobile Crisis Response Pilot Project – Made in Thunder Bay – 2019-11-04. » Consultation du 10 novembre 2021. <https://hsjcc.on.ca/joint-mobile-crisis-response-pilot-project-made-in-thunder-bay-2019-11-04/>.
- Joint Action Health Workforce Planning and Forecasting (JAHWF) Final Guide of the Joint Action on Health Workforce Planning and Forecasting. Budapest : Joint Action Health Workforce Planning and Forecasting (JAHWF) [http://healthworkforce.eu/wp-content/uploads/2016/11/WP2\\_FINAL\\_GUIDE\\_final\\_version.pdf](http://healthworkforce.eu/wp-content/uploads/2016/11/WP2_FINAL_GUIDE_final_version.pdf).
- Joint Action Health Workforce Planning and Forecasting (JAHWF) « Introductory Information to the Joint Action. » Consultation du 3 novembre 2021. <http://healthworkforce.eu/archive/>.
- Maires des grandes villes de l'Ontario. « Ontario's Big City Mayors call for action on ambitious mental health and addictions plan. » Modification du 21 juin 2021. <https://www.ontariobigcitymayors.ca/news/details.php?id=747>.



- Ministère de la Santé et des Soins de longue durée « Régions où il existe un grand besoin de médecins. » Modification du 3 mai 2021. <https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/highneed/default.aspx>.
- Municipalité de Sioux Lookout. Sioux Lookout Community Safety and Well Being Plan. Sioux Lookout : Municipalité de Sioux Lookout, 2021 <https://www.siuoxlookout.ca/en/your-local-government/resources/Sioux-Lookout-Community-Safety-and-Well-Being-Plan-April-2021.pdf>.
- Rapport sur le dénombrement des itinérants, 2021, Conseil d'administration des services sociaux du district de Manitoulin-Sudbury (document à publier). Données obtenues par communication personnelle, le 15 décembre 2021.
- Rapport sur le dénombrement des itinérants, 2021, Conseil d'administration des services sociaux du district de Nipissing (document à publier). Données obtenues par communication personnelle, le 15 décembre 2021.
- Rapport sur le dénombrement des itinérants, 2021, Conseil d'administration des services sociaux du district de Thunder Bay (document à publier). Données obtenues par communication personnelle, le 11 janvier 2021.
- Rapport sur le dénombrement des itinérants, 2021, Conseil d'administration des services sociaux du district de Timiskaming (document à publier). Données obtenues par communication personnelle, le 15 décembre 2021.
- Rapport sur le dénombrement des itinérants, Conseil d'administration des services sociaux du district de Sault-Sainte-Marie (document à publier). Données obtenues par communication personnelle, le 15 décembre 2021.
- Rapport sur le dénombrement des itinérants, 2021, Conseils d'administration des services sociaux du district d'Algoma (document à publier). Données obtenues par communication personnelle, le 15 décembre 2021.
- Rapport sur le dénombrement des itinérants, 2021, Conseils d'administration des services sociaux du district de Cochrane (document à publier). Données obtenues par communication personnelle, le 15 décembre 2021.
- Rapport sur le dénombrement des itinérants, 2021, Conseils des services du district de Kenora (document à publier). Données obtenues par communication personnelle, le 15 décembre 2021.
- Rapport sur le dénombrement des itinérants, 2021, Conseils d'administration des services sociaux du district de Parry Sound (document à publier). Données obtenues par communication personnelle, le 15 décembre 2021.
- Rapport sur le dénombrement des itinérants, 2021, Conseil d'administration des services sociaux du district de Rainy River (document à publier). Données obtenues par communication personnelle, le 15 décembre 2021.
- Rapport sur le dénombrement des itinérants, 2021, Ville d'Ottawa (document à publier). Données obtenues par communication personnelle, le 4 janvier 2022.
- Rapport sur le dénombrement des itinérants, 2021, Ville de Hamilton (document à publier). Données obtenues par communication personnelle, le 4 janvier 2022.
- Rapport sur le dénombrement des itinérants, 2021, Ville de London (document à publier). Données obtenues par communication personnelle, le 6 janvier 2022.
- Rapport sur le dénombrement des itinérants, 2021, Ville du Grand Sudbury (document à publier). Données obtenues par communication personnelle, le 15 décembre 2021.
- Région de Waterloo. « Region of Waterloo completes engagement process to identify and support those experiencing homelessness. » Région de Waterloo, le 2 novembre 2021. <https://www.regionofwaterloo.ca/Modules/News/index.aspx?newsId=b22c3eeaa-2181-404f-b52b-5c162ba7999f>.
- Rizzuto, Rachel. 2020, Le problème de Goldilocks : comprendre le Nord-Ouest de l'Ontario dans l'élaboration de modèles appropriés de gestion de l'emploi et de la formation. Thunder Bay : Institut des politiques du Nord, 2020. <https://www.northernpolicy.ca/service-system-managers>.
- Santé publique Ontario. « L'outil interactif sur les opioïdes. » Modification du 6 décembre 2021. <https://www.publichealthontario.ca/fr/data-and-analysis/substance-use/interactive-opioid-tool>.

- Santé publique Ontario. « Le système de santé publique ontarien. » Consultation du 16 juin, 2020. <https://www.publichealthontario.ca/fr/about/blog/2020/ontario-public-health-system>.
- Segaert, Aaron. Dénombrement à prévalence temporelle ou ponctuel. Ottawa : Emploi et développement social Canada, 2016. <https://plateformeapprentissageitinérance.ca/wp-content/uploads/2021/06/Aaron-Seagart-HPS-Period-Prevalence-vs-PIT-Count-FR.pdf?msclkid=6432a1cca6f811ecbb494afdd24e933c>
- Semple, Tori, Matt Tomlin, Craig Bennell et Bryce Jenkins. « An Evaluation of a Community-Based Mobile Crisis Intervention Team in a Small Canadian Police Service. » *Community Mental Health Journal* 57, n° 3 (juillet 2020): 567-578, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32676879/>.
- Sioux Lookout Meno Ya Win Health Centre. « About SLMHC. » Consultation du 5 novembre 2021. <https://slmhc.on.ca/about/about-slmhc/>.
- Sioux Lookout Meno Ya Win Health Centre. « Service Area. » Consultation du 5 novembre 2021. <https://slmhc.on.ca/about/about-slmhc/service-area/>.
- Société canadienne d'hypothèques et de logement. « Initiative pour la création rapide de logements (ICRL). » Tous les programmes de financement. Modification du 21 janvier 2022. <https://www.cmhc-schl.gc.ca/en/professionals/project-funding-and-mortgage-financing/funding-programs/all-funding-programs/rapid-housing>.
- Statistique Canada. « Caractéristiques de la santé, estimations pour une période de deux ans Tableau 13-10-0113-01. » Consultation du 7 février 2022. [https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310011301&request\\_locale=fr](https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310011301&request_locale=fr).
- Statistique Canada. « Estimations de la population, 1er juillet, selon la division de recensement, limites de 2016 Tableau 17-10-0139-01. » Consultation du 7 février 2022. [https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1710013901&request\\_locale=fr](https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1710013901&request_locale=fr).
- Statistique Canada. « Estimations de la population, 1er juillet, selon la région métropolitaine de recensement et l'agglomération de recensement, limites de 2016. Tableau 17-10-0135-01. » Consultation du 7 février 2022. [https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1710013501&request\\_locale=fr](https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1710013501&request_locale=fr).
- Statistique Canada. 2022, (tableau). Profil du recensement. Recensement du Canada de 2021. Statistique Canada, n° de catalogue 98-316-X2021001. Ottawa. Rendu public le 13 juillet 2022. <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/prof/index.cfm?Lang=F> (accès du 22 juillet 2022).
- Statistique Canada. Région sociosanitaire, Ontario et Profil de recensement de l'Ontario. Recensement de 2016. Statistique Canada n° de catalogue 98-316-X2016001. Consultation du 27 octobre 2021. <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/prof/details/page.cfm?Lang=F&Geo1=HR&Code1=3526&Geo2=PR&Code2=35&SearchText=The%20District%20of%20Algoma%20Health%20Unit&SearchType=Begins&SearchPR=01&B1=All&GeoLevel=PR&GeoCode=3526&TABID=1&type=0>.
- The Rural and Northern Health Care Panel. Rural and Northern Health Care Report. Ottawa : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, consultation du 3 décembre 2022. [https://www.health.gov.on.ca/en/public/programs/ruralnorthern/docs/exec\\_summary\\_rural\\_northern\\_en.pdf](https://www.health.gov.on.ca/en/public/programs/ruralnorthern/docs/exec_summary_rural_northern_en.pdf).
- Thompson, Lori. « First mobile mental health and addictions clinic launched. » *The Manitoulin Expositor*, le 3 novembre 2021. <https://www.manitoulin.com/first-mobile-mental-health-and-addictions-clinic-launched/>.
- Tuner, Logan. « A city unprepared. » *CBC News*, le 13 octobre 2021. <https://newsinteractives.cbc.ca/longform/growing-drug-crisis-in-canadas-small-towns?webview=true&appname=news-android-app&udid=e10319c2-7054-4806-a3b0-6d41bdfc887e>.
- Université de Lakehead. Results of a Northwestern Ontario Engagement Process. Thunder Bay : Université Lakehead, 2018, [https://www.lakeheadu.ca/sites/default/files/uploads/36/NCOE\\_Overall%20Report\\_web\\_FIN\\_JULY27%20%281%29.pdf](https://www.lakeheadu.ca/sites/default/files/uploads/36/NCOE_Overall%20Report_web_FIN_JULY27%20%281%29.pdf).
- Université Laurentienne. Homelessness in Cochrane, Ontario – Final Report. Sudbury : Université Laurentienne, 2015, <https://www3.laurentian.ca/homelessness/wp-content/uploads/2012/06/Homelessness-in-Cochrane-Ontario-Final-Report.pdf>.

Ville de Kenora. Homelessness & Behavioural Issues Task Force. Kenora : Ville de Kenora, 2013. [https://www.kenora.ca/en/your-government/resources/Documents/workplan\\_final\\_20130904.pdf](https://www.kenora.ca/en/your-government/resources/Documents/workplan_final_20130904.pdf).

Ville de Sault-Sainte-Marie, Services sociaux Everyone Counts 2018 – Point-In-Time Homelessness Count. Sault-Sainte-Marie : Ville de Sault-Sainte-Marie, Services sociaux, 2018. <https://www.homelesshub.ca/sites/default/files/attachments/2018%20Pit%20Count%20Final%20Report%20-%20Sault%20Ste.%20Marie.pdf>.

Ville de Toronto. 2021, « City of Toronto releases 2021 street needs assessment results and Homelessness Solutions Service Plan. » Modification du 14 octobre 2021. <https://www.toronto.ca/news/city-of-toronto-releases-2021-street-needs-assessment-results-and-homelessness-solutions-service-plan/>.

Ville de Toronto. Street Needs Assessment. Toronto : Ville de Toronto, 2018. <https://www.toronto.ca/wp-content/uploads/2018/11/99be-2018-SNA-Results-Report.pdf>

Yun, Tom. « Nurses' union calls on federal government to take lead in addressing nursing shortage. » CTV News, le 15 septembre 2021. <https://www.ctvnews.ca/health/nurses-union-calls-on-federal-government-to-take-lead-in-addressing-nursing-shortages-1.5586728>.

# À propos de l'Institut des politiques du Nord

L'Institut des politiques du Nord est le groupe de réflexion indépendant et fondé sur des preuves. Nous effectuons des recherches, analysons des données et diffusons des idées. Notre mission est d'améliorer la capacité du Nord de l'Ontario à prendre la tête des politiques socio-économiques qui ont un impact sur nos communautés, notre province, notre pays et notre monde.

Nous croyons au partenariat, à la collaboration, à la communication et à la coopération. Notre équipe s'efforce d'effectuer des recherches inclusives qui impliquent une large participation et fournissent des recommandations pour des actions spécifiques et mesurables. Notre succès dépend de nos partenariats avec d'autres entités basées dans le Nord de l'Ontario ou passionnées par cette région.

Nos bureaux permanents sont situés à Thunder Bay, Sudbury et Kirkland Lake. Pendant les mois d'été, nous avons des bureaux satellites dans d'autres régions du Nord de l'Ontario où travaillent des équipes de stagiaires d'Expérience Nord. Ces stages sont des étudiants universitaires et collégiaux qui travaillent dans votre communauté sur des questions importantes pour vous et vos voisins.

## Recherche connexe

### Integration of Care in Northern Ontario: Patient Medical Homes, Rural Health Hubs and Evolving Ontario Health Teams

Dr. Sarah-Lynn Newbery and Josee Malette

Ceci est seulement disponible en anglais

### La gouvernance dans le Nord : étude de cas La prise de décision locale dans le système de santé nord-ontarien

Eric Everett

### Les mérites des installations supervisées pour les injections: un plaidoyer pour Sudbury et le nord de l'Ontario

Alex Berryman

Pour rester en contact ou vous impliquer, veuillez nous contacter à l'adresse suivante:

[info@northernpolicy.ca](mailto:info@northernpolicy.ca)

[www.northernpolicy.ca](http://www.northernpolicy.ca)



**NORTHERN**  
POLICY INSTITUTE

INSTITUT DES POLITIQUES  
**DU NORD**

Giwednong Aakomenjigewin Teg  
ᑲ ᐱᑕᑦᐱᑦᐱ ᐱᐱᐱᐱᐱ ᐱᐱᐱᐱᐱᐱ  
Institu dPolitik di Nor  
Aen vawnd nor Lee Iway La koonpayeen

[northernpolicy.ca](http://northernpolicy.ca)