



Société québécoise de la
déficience intellectuelle

Mémoire conjoint sur :

l'itinérance, la santé mentale, la
dépendance, la déficience intellectuelle
et l'autisme



FQA
FÉDÉRATION
QUÉBÉCOISE
DE L'AUTISME

Une autre façon de communiquer

Mai 2026

Cette publication est réalisée par la Société québécoise de la déficience intellectuelle (SQDI) et la Fédération québécoise de l'autisme (FQA).

Analyse et rédaction

- Jean-François Rancourt, analyste aux politiques publiques et conseiller en défense des droits

Collaboration à l'analyse et à la rédaction

- Amélie Duranleau, directrice générale, SQDI
- Lili Plourde, directrice générale, FQA

Révision de texte et mise en page

- Laurence Proulx, conseillère en communication, SQDI

Approbation

- Amélie Duranleau, directrice générale, SQDI
- Lili Plourde, directrice générale, FQA

Pour toutes demandes d'information, communiquez avec la SQDI par courriel à info@sqdi.ca ou par téléphone au **(514) 725-7245**.

Société québécoise de la déficience intellectuelle

3958, rue Dandurand, Montréal (Québec) H1X 1P7

(514) 725-7245

sqdi.ca

Dépôt légal — 2026

Bibliothèque et Archives nationales du Québec Bibliothèque et Archives Canada

ISBN 978-2-921037-74-7

Tous droits réservés pour tous les pays.

© Société québécoise de la déficience intellectuelle — 2026

MÉMOIRE CONJOINT SUR L'ITINÉRANCE, LA SANTÉ MENTALE, LA DÉPENDANCE, LA DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET L'AUTISME

Introduction

Le présent mémoire s'inscrit dans le cadre de la consultation menée par le ministère de la Santé et des Services sociaux sur la santé mentale, l'itinérance et la dépendance. Cette démarche survient dans un contexte marqué par une **accentuation rapide des situations de vulnérabilité au Québec**, notamment en raison de la crise du logement et des limites du filet social. Parmi les personnes les plus touchées figurent les personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes, dont la **réalité demeure largement absente des analyses, des données et des réponses publiques** liées à la santé mentale, à l'itinérance et à la dépendance.

Le Québec a récemment été choqué par la situation de Mélissa et Jérémie, un couple de personnes ayant une déficience intellectuelle vivant dans la rue malgré l'intervention de plusieurs acteurs institutionnels (Touzin 2026).

Médiatisée par La Presse, leur histoire a mis en lumière les failles importantes du système de soutien québécois. En effet, leur parcours illustre l'**incapacité des dispositifs actuels à offrir des réponses continues, adaptées et humaines** à des personnes pourtant connues des services publics. Il importe d'ailleurs de rappeler que Mélissa et Jérémie ne constituent pas un cas isolé, mais bien le visage visible d'un phénomène largement répandu. Vécue par de nombreuses personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes, l'itinérance frappe de manière disproportionnée ces populations.

Pour les personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes, les enjeux d'itinérance sont souvent liés à des **problématiques de santé mentale** et, pour certaines, de **dépendance**. Les **difficultés d'accès** à des services de santé mentale adaptés, les **obstacles à l'obtention d'un diagnostic** clair, la **mauvaise interprétation des comportements** et l'**absence d'accompagnement spécialisé** contribuent à accentuer la vulnérabilité de ces personnes. Dans un contexte de précarité résidentielle ou d'itinérance, ces enjeux se complexifient davantage, augmentant les **risques de judiciarisation**, d'**hospitalisation répétée**, de **victimisation** et de **ruptures de services**.

À partir de constats documentés et d'une lecture structurelle des trajectoires de vie, ce mémoire vise à **rendre visible la réalité vécue** par les personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes en situation d'itinérance ou à risque de l'être, à **analyser les mécanismes qui mènent à cette situation** — incluant les enjeux de santé mentale et de dépendance — et à **formuler des demandes concrètes** afin que les réponses gouvernementales tiennent pleinement compte de leurs besoins, dans une perspective de prévention, de continuité et de dignité.



Mise en contexte : une double crise

La **situation du logement au Québec s'est gravement détériorée** dans les dernières années. Une crise du logement touche désormais l'ensemble de la province (Gaudreau et Héon Cliche 2024). Il est devenu difficile pour de nombreuses personnes, incluant celles ayant une déficience intellectuelle ou autistes, de trouver un logement adéquat répondant à leurs besoins et aspirations, à un coût abordable et leur permettant de vivre dignement. Cette crise affecte également les familles de ces personnes, qui vivent souvent des situations de précarité financière accrue en raison des coûts supplémentaires liés au soutien, à l'accompagnement et à l'absence de services adaptés, ce qui fragilise encore davantage leur capacité à se loger adéquatement.

Pour les personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes, cette situation s'est compliquée par la **pénurie persistante de places dans les milieux de vie substitués financés par le réseau de la santé et des services sociaux**. Les délais d'attente pour obtenir une place dans une ressource intermédiaire ou une ressource de type familial sont de plusieurs années (Société québécoise de la déficience intellectuelle 2025). De plus, la résurgence de petites institutions laisse craindre pour la qualité de vie, l'autonomie et le respect des droits des personnes qui y vivent.

En parallèle, plusieurs familles et organismes communautaires travaillent sans relâche pour mettre sur pied des projets d'habitations dédiées aux personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes. De plus en plus de **nouveaux modèles d'habitations portés par et pour la communauté émergent**. Toutefois, les **ressources nécessaires** et les **obstacles administratifs** à franchir pour concrétiser ces projets demeurent majeurs, et les **délais de réalisation** beaucoup trop longs. De plus, ces ressources ne peuvent pas nécessairement répondre à des enjeux complexes comme les enjeux de santé mentale et de dépendance.

Ainsi, sur le plan résidentiel, les personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes sont confrontées à une **double crise** : la **crise du logement** et la **crise de l'hébergement**. Face à cette situation, la Société québécoise de la déficience intellectuelle (SQDI) a formulé plusieurs demandes visant à améliorer l'accès à des milieux de vie sains, sécuritaires, et stimulants (Société québécoise de la déficience intellectuelle 2022).

Itinérance, déficience intellectuelle et autisme

On ignore le nombre exact de personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes vivant en situation d'itinérance au Québec. Néanmoins, de nombreuses études portant sur cette question arrivent à un constat similaire : les **personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes sont surreprésentées au sein des populations en situation d'itinérance** (Durbin et al. 2018; Garratt et Flaherty 2023; Oakes et Davies 2008; O'Donovan et al. 2024; Osborn et Young 2024; Stone, Cameron, et Dowling 2023).

Autrement dit, comparativement à la population générale, les personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes, diagnostiquées ou non, présentent un **risque accru de se retrouver à la rue**.

Il importe également de rappeler que les personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes présentent un **risque accru d'être victimes d'actes criminels**, notamment d'agressions, de violences et de maltraitance, un risque qui est encore plus élevé chez les femmes (Codina, Pereda, et Guilera 2022; Weiss et Fardella 2018). Or, la **victimisation physique et sexuelle** est déjà nettement **plus élevée** chez les **personnes en situation d'itinérance** que dans la population générale (McCarthy et Hagan 2024). La combinaison de ces deux facteurs peut placer les personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes en situation d'itinérance dans une **position de vulnérabilité extrême**, les exposant à des risques particulièrement élevés pour leur sécurité, leur intégrité et leur dignité. D'ailleurs, un grand nombre de personnes autistes ou ayant une déficience intellectuelle se trouvant en situation d'itinérance vont chercher à camoufler leur condition, afin d'éviter d'être stigmatisées.

Un facteur central pour comprendre cette réalité est la **pauvreté économique** dans laquelle se retrouvent de nombreuses personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes. Cette pauvreté est souvent **chronique** et s'inscrit dans des trajectoires de vie marquées par un **accès limité à l'emploi**, des **revenus insuffisants** et un **recours forcé aux prestations sociales**. Combinée à l'isolement social et à l'absence d'un filet de sécurité stable, cette **précarité favorise l'instabilité résidentielle, puis l'itinérance** (Mercier et Picard 2011).

« Pour plusieurs personnes ayant une [déficience intellectuelle], la vie en société se conjugue le plus souvent avec une condition de précarité, et ce, sur tous les plans (relationnel, financier, professionnel, résidentiel, etc.) et, pour une majorité, sans le soutien d'aucun service public en lien avec leur handicap. La question n'est plus alors de savoir si les personnes ayant une [déficience intellectuelle] ont leur place en société, mais de savoir où se situe cette place » - (Ouellet et al. 2012, 142).

Malheureusement, cette place est trop souvent la rue.

D'une part, les **soutiens nécessaires pour vivre dans son milieu de vie naturel sont fréquemment insuffisants ou absents**. D'autre part, les **milieux de vie adaptés sont inaccessibles ou saturés**. Dans ce contexte, l'itinérance devient une issue par défaut, et non un choix. Elle résulte de l'incapacité du système à répondre aux besoins des personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes de manière coordonnée et continue (Durbin et al. 2018; Mercier et Picard 2011). L'itinérance apparaît alors comme l'**expression la plus visible d'un échec collectif à garantir des conditions de vie dignes et inclusives** pour l'ensemble des personnes citoyennes, y compris celles ayant une déficience intellectuelle ou autistes.

Trajectoires d'itinérance

Les trajectoires d'itinérance des personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes sont marquées par de **graves défaillances dans la continuité** et **l'adaptation des services**. Ces personnes sont souvent peu identifiées dans les ressources en itinérance, dont les pratiques sont généralement conçues pour des personnes sans déficience intellectuelle ou non-autistes, ce qui limite l'accès à un accompagnement adéquat et durable (Oakes et Davies 2008; Durbin et al. 2018). D'ailleurs, de nombreux adultes autistes ou ayant une déficience intellectuelle n'ont **jamais eu accès à une évaluation** et n'ont **pas de diagnostic officiel**, ce qui les empêche d'avoir accès aux services dont ils auraient besoin.

À cela, il faut ajouter que, malgré leur bonne volonté, les personnes intervenantes dans ces ressources sont **peu formées pour reconnaître la déficience intellectuelle et l'autisme**, et donc pour intervenir adéquatement auprès des personnes concernées. On observe aussi un problème similaire dans les services de santé d'urgence, où le personnel peut interpréter leurs comportements comme un **manque de collaboration** ou un **non-volontariat envers les services** qui leur sont offerts. On retrouve également une **inadéquation entre la première ligne DI-TSA-DP** et les **besoins des personnes** autistes ou ayant une déficience intellectuelle dans leurs démarches de recherche de logement ou d'hébergement. Dans trop de cas, **l'accompagnement est quasi inexistant** — absence de soutien pour les appels ou les visites — et se limite souvent à la remise de listes de ressources parfois inadaptées ou non pertinentes.

Cette inadéquation des services se manifeste également dans les ressources d'urgence en itinérance. Plusieurs milieux d'hébergement sont caractérisés par des **environnements bruyants et imprévisibles**, ce qui peut **accentuer l'anxiété, provoquer des surcharges sensorielles** et **entraîner des comportements de crise** chez les personnes autistes ou ayant une déficience intellectuelle. En conséquence, certaines personnes évitent ces ressources ou en sont exclues, ce qui limite encore davantage leur accès à un soutien immédiat et sécuritaire.

Les **ruptures de services**, notamment lors de transitions de vie importantes, accentuent la vulnérabilité des personnes concernées (Mercier et Picard 2011). Le **vieillessement en parallèle** des personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes et de leurs proches s'accompagne fréquemment d'une diminution des capacités de soutien familial, d'un épuisement des proches ou d'un décès des personnes proches aidantes, sans que des mesures d'accompagnement adéquates ne soient mises en place. L'**absence de planification** et de **soutien** lors de ces transitions peut entraîner une **perte de logement**, une **instabilité résidentielle accrue** et, ultimement, des **épisodes d'itinérance**.

Une vulnérabilité particulière est également observée chez les **jeunes ayant une déficience intellectuelle ou autistes qui quittent le réseau de la protection de la jeunesse**.

« Les jeunes qui quittent leur milieu de placement après la majorité voient souvent se dérober sous leurs pieds les rares ressources à leur disposition; la continuité des services et des liens devient alors centrale pour assurer une transition hors du système de protection de la jeunesse » - (Goyette et al. 2022, 1)

Faute d'accompagnement suffisant vers un milieu de vie stable, ces jeunes adultes se retrouvent souvent **sans soutien adapté**, avec des **ressources financières limitées** et **sans filet social solide**. Cette transition mal encadrée vers la vie adulte constitue un moment critique où le risque de basculer dans la précarité résidentielle, puis dans l'itinérance, est particulièrement élevé.

Par ailleurs, l'itinérance des personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes est étroitement liée à des **trajectoires de judiciarisation et d'hospitalisation**. En l'absence de services sociaux et résidentiels appropriés, des situations de crise liées à la précarité, à la détresse ou à des comportements mal compris sont fréquemment prises en charge par le système judiciaire ou par le réseau hospitalier.

Or, à la sortie d'un séjour en établissement de santé ou d'une incarcération, le manque criant d'hébergement adapté et de suivi coordonné expose ces personnes à un retour immédiat à l'itinérance, faisant de ces institutions des points de passage récurrents plutôt que des lieux de stabilisation durable (Ouellet 2013; 2019).

Ainsi, les trajectoires d'itinérance des personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes ne résultent pas d'événements isolés, mais bien d'un **enchaînement de transitions mal accompagnées**, de **ruptures de services** et de **réponses institutionnelles inadéquates**. L'itinérance apparaît alors non pas comme un choix, mais comme une **issue par défaut**, révélatrice de l'incapacité du système à offrir des parcours de vie sécuritaires, continus et inclusifs.

Dépendance

Les personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes sont particulièrement vulnérables face aux dépendances (Mikkelsen, VanDerNagel, et Lindsay 2018). En effet, les personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes peuvent être plus à risque de développer des dépendances (Bhatt et Gentile 2021; Haasbroek et Morojele 2022). Dans ce contexte, elles peuvent être amenées à **accepter des conditions de consommation moins favorables** — prix plus élevés, quantités réduites et qualité inférieure — ce qui peut les **exposer à des effets psychotoxiques**. Les constats présentés dans la littérature sont également corroborés par des guides de pratique récents, qui documentent de manière concrète les obstacles rencontrés dans l'offre de services.

Le « Guide sur l'offre de services en dépendance aux personnes autistes » (Couture et al. 2021) souligne que **plusieurs facteurs structurels augmentent la vulnérabilité à la consommation**. Parmi ceux-ci figurent l'**isolement social**, les **difficultés d'intégration**, l'**anxiété**, les **troubles concomitants de santé mentale** ainsi que les **expériences répétées de rejet ou d'intimidation**.

À cela s'ajoutent les **obstacles persistants à l'accès à des services adaptés**. Ces facteurs, lorsqu'ils se combinent, contribuent non seulement à l'**apparition ou au maintien des dépendances**, mais également à des **trajectoires de marginalisation accrue** et de **rupture résidentielle**.

Les personnes autistes ou ayant une déficience intellectuelle peuvent aussi avoir plus de **difficulté à comprendre les effets de la consommation** sur leur santé, autant mentale que physique. Par exemple, il peut être plus difficile pour elles de **voir les conséquences à long terme** ou de **faire des liens entre leur consommation et leur bien-être** (Haasbroek et Morojele 2022; Lakhan et Sharma 2022).

Elles peuvent également être davantage **attirées par les effets immédiats** que procure la consommation, sans toujours **tenir compte des impacts à plus long terme** (Kunreuther 2021). Pour certaines personnes, la consommation peut aussi être une **stratégie de coping** (une façon de faire face à des émotions ou à des situations difficiles) (Engelbrecht 2025).

Enfin, le **désir d'être inclus au sein d'un groupe** peut aussi jouer un rôle : certaines personnes peuvent consommer pour se faire des amis, être acceptées ou obtenir un statut au sein d'un groupe (Engelbrecht 2025; Lakhan et Sharma 2022).

Un point déterminant dans l'accompagnement de personnes autistes ou ayant une déficience intellectuelle qui font face à des enjeux de dépendance repose dans l'**importance du dépistage précoce des problématiques de consommation** (Couture et al. 2021). Certains comportements associés à leur condition peuvent **masquer des enjeux de dépendance** ou être **mal interprétés par les personnes intervenantes**. Les **outils traditionnels de dépistage étant souvent inadaptés**, cette situation peut entraîner une **sous-détection des problèmes**, des **interventions inadéquates** et une **escalade des situations de crise**, pouvant mener à des hospitalisations, des ruptures familiales ou à l'itinérance.

Il est essentiel de **prendre en compte l'ensemble des facteurs susceptibles de freiner le processus de changement** chez une personne autiste ou ayant une déficience intellectuelle lorsqu'elle souhaite modifier sa consommation. Par ailleurs, **l'efficacité des services** repose sur une **réelle collaboration interprogrammes**. En effet, les besoins des personnes sont complexes et ne peuvent être cloisonnés par secteurs ou programmes. Le travail en concertation permet d'offrir des interventions qui répondent à la fois aux caractéristiques liées à l'autisme ou la déficience intellectuelle et aux besoins relevant d'autres domaines de services (Couture et al. 2021).

Santé mentale

La **pose des diagnostics en santé mentale** pour les personnes autistes ou ayant une déficience intellectuelle est complexe pour plusieurs raisons (Lim et Ee 2024).

Il existe encore **peu d'études sur la façon d'évaluer les symptômes liés à la santé mentale de ces personnes**. Pourtant, ces symptômes peuvent se présenter différemment que chez les personnes neurotypiques.

Ces différences sont souvent plus difficiles à repérer. Certains comportements peuvent être interprétés à tort comme faisant partie de la personnalité de la personne, alors qu'ils peuvent être liés à un état de santé mentale (Biswas et Casey 2022). D'ailleurs, les **défis liés à l'évaluation en santé mentale** sont exacerbés par le **manque d'outils adaptés** aux personnes autistes ou ayant une déficience intellectuelle. Certains comportements peuvent être interprétés comme des **manifestations de leur condition** plutôt que comme des **indicateurs de détresse psychologique** ou de **troubles concomitants**. Cette confusion peut mener à une **mauvaise reconnaissance des besoins**, à des **interventions inappropriées** et, ultimement, à une **aggravation des situations**, incluant des **épisodes de crise nécessitant une prise en charge institutionnelle** (Couture et al. 2021).

Par exemple, une personne peut sembler plus perturbée ou réagir fortement à des changements dans son milieu de vie. Avant de poser un diagnostic en santé mentale, il est important de bien **tenir compte des facteurs environnementaux** et du **contexte de vie de la personne**. C'est cette **approche globale**, faite d'interventions appropriées aux caractéristiques de la personne, qui **permet d'offrir un accompagnement adapté à sa réalité et à ses besoins**.

Des populations invisibles dans les données et les services

Malgré l'urgence de la situation, les personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes sont largement **invisibilisées dans les politiques et programmes liés à la santé mentale, à l'itinérance et à la dépendance**. Prenons l'exemple de l'itinérance : les derniers dénombrements de 2018 et de 2022 des personnes en situation d'itinérance n'incluaient pas de données sur la déficience intellectuelle et l'autisme. De plus, au meilleur de notre connaissance, il **n'existe pas en ce moment de programmes spécifiques** pour accompagner les personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes en situation d'itinérance.

On peut facilement faire un lien entre ces deux invisibilités, dans les données et dans les politiques publiques. En effet, **sans données et sans connaissance de la situation**, il est **difficile de mettre en place des politiques publiques** qui répondraient adéquatement aux besoins des personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes en situation d'itinérance. Nous croyons donc qu'il est vital de **mieux documenter la réalité de ces populations**, mais surtout de **répondre de manière coordonnée à leurs besoins**.

De fait, on observe un **manque de coordination entre les services en santé mentale, en dépendance, en itinérance**, et les **services spécialisés en autisme et en déficience intellectuelle**. Cette **fragmentation des interventions nuit à la mise en place d'un continuum de services cohérent et adapté** aux besoins des personnes. Dans un contexte où les trajectoires de vie sont marquées par l'interdépendance de ces enjeux, l'absence de collaboration intersectorielle contribue directement aux ruptures de services et à l'aggravation des situations de vulnérabilité, incluant le passage à l'itinérance (Couture et al. 2021).

Les demandes de la SQDI et de la FQA

De prime abord, nous tenons à réitérer un fait important : les **personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes ne se retrouvent pas dans la rue par hasard**. Il y a toute une trajectoire qui les mène à l'itinérance, et il importe de réfléchir au problème en amont. La SQDI a formulé un ensemble de demandes qui visent à améliorer le filet social et les conditions de vie des personnes ayant une déficience intellectuelle et ce, tout au long de leur vie (Société québécoise de la déficience intellectuelle 2022). Si on veut vraiment trouver des solutions au problème de l'itinérance chez cette population, il importe d'avoir une **vision sur le long terme**, qui prend en compte les enjeux structurels auxquels font face ces personnes.

Cela étant dit, nous croyons qu'**offrir des services spécialisés aux personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes en situation d'itinérance est vital**. En ce moment, ces personnes sont invisibilisées dans l'offre de services pour soutenir les personnes en situation d'itinérance. Cela doit impérativement changer. C'est dans cette optique que la SQDI et la FQA formulent onze demandes pour améliorer la situation.

LA SQDI ET LA FQA DEMANDENT QUE LE GOUVERNEMENT DU QUÉBEC :

- fournisse des services de qualité publics, universels, et facilement accessibles partout au Québec;
- adopte une approche intersectionnelle afin de mieux répondre à la diversité et à la complexité des besoins des personnes;
- investisse dans les services publics et respecte les travailleuses et travailleurs du secteur public;
- révise les services en déficience intellectuelle et en autisme pour qu'ils soient adaptés au parcours de vie des personnes, et assure un accompagnement continu et coordonné, notamment par la mise en place d'un dossier unifié permettant d'offrir les bons services au bon moment;
- brise les silos et renforce les mécanismes de collaboration entre tous les ministères et organismes du gouvernement du Québec, ainsi qu'avec le réseau communautaire;
- donne accès aux programmes et services selon les besoins des personnes, et non en fonction de la présence ou l'absence de diagnostics précis;
- s'assure de la disponibilité des services, incluant de services d'accompagnement des personnes autistes ou ayant une déficience intellectuelle à risque ou en situation d'itinérance, partout sur le territoire ;
- mette en place un plan d'action et des mesures concrètes pour prévenir et réduire l'itinérance chez les personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes;
- finance de l'hébergement temporaire (refuges et lits d'urgence) pour les personnes en situation d'itinérance qui ont une déficience intellectuelle ou sont autistes;
- finance des programmes de réinsertion sociale spécialisés pour les personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes ayant vécu l'itinérance ou la précarité résidentielle;
- s'assure que les jeunes adultes ayant une déficience intellectuelle ou autistes sortant du système de protection de la jeunesse bénéficient d'un accompagnement adéquat et continu, incluant le soutien et les apprentissages nécessaires pour accéder à un milieu de vie stable.

Conclusion : une responsabilité collective

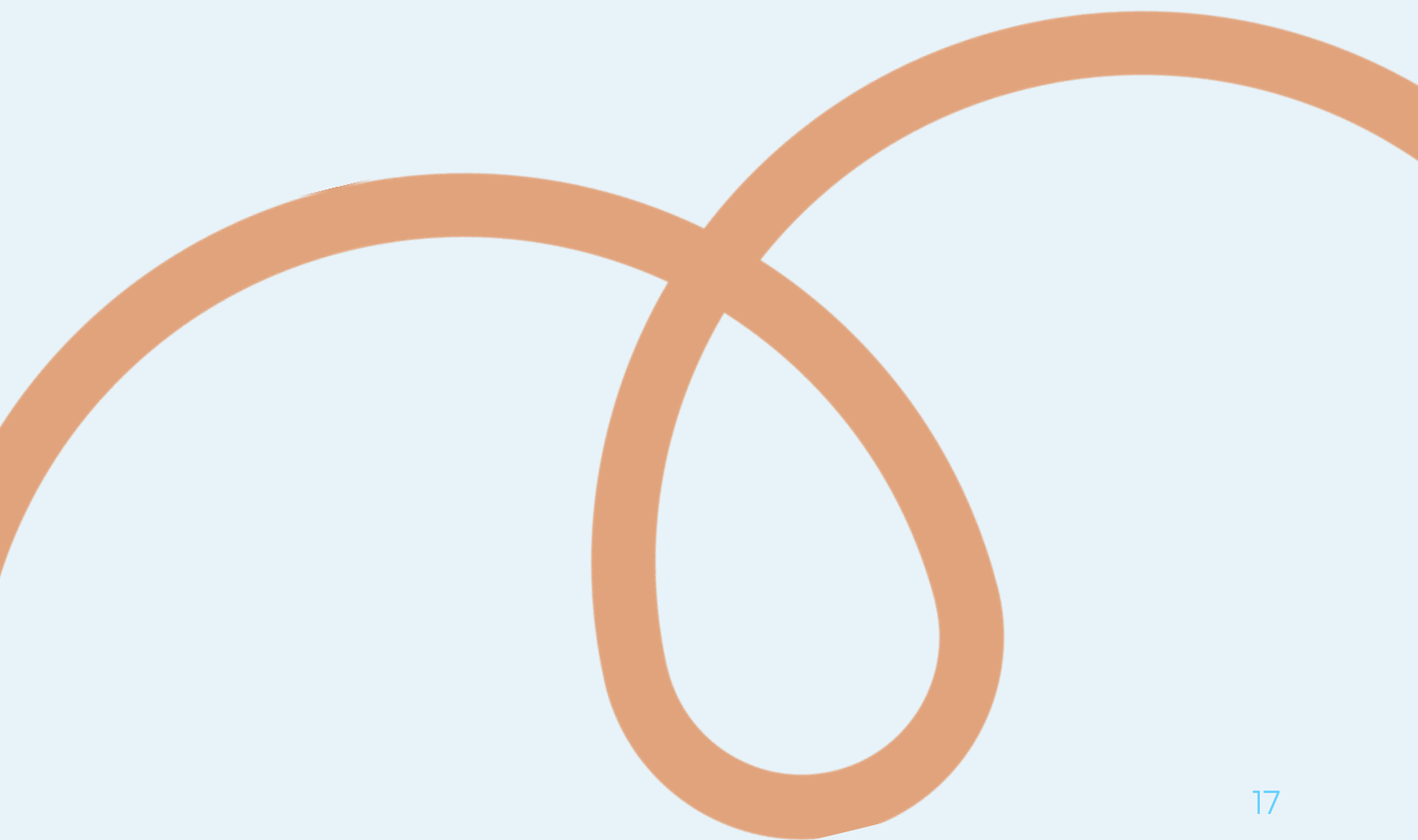
L'itinérance vécue par les personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes n'est ni inévitable ni accidentelle. Elle résulte d'un **enchaînement de choix politiques**, de **lacunes organisationnelles** et de **réponses institutionnelles fragmentées** qui échouent à reconnaître la complexité des parcours de vie et l'interdépendance des enjeux d'habitation, de santé mentale, et de dépendance. Les situations documentées dans ce mémoire montrent clairement que l'itinérance ne constitue pas un point de départ, mais bien l'**aboutissement de trajectoires** marquées par des **ruptures de services**, une **absence de planification** et un **manque de ressources adaptées**.

Les personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes sont trop souvent confrontées à des services qui ne tiennent pas compte de leurs particularités, tant en itinérance qu'en santé mentale et en dépendance. Les **difficultés d'accès à des évaluations appropriées**, la **dépendance aux diagnostics pour obtenir des services**, l'**inadéquation des interventions** et la **faible coordination entre les réseaux** contribuent à leur invisibilisation et à leur exclusion. Dans ce contexte, l'urgence devient la norme, et les réponses sont trop souvent tardives, coercitives ou inefficaces.

Ce mémoire démontre qu'il est impératif d'adopter une approche globale et structurante, fondée sur le parcours de vie, qui mise sur la prévention, la continuité des services et le respect des droits des personnes. Prévenir l'itinérance chez les personnes ayant une déficience intellectuelle ou autistes passe nécessairement par un accès réel à des milieux de vie sains, sécuritaires et stimulants, à des services de santé mentale et de dépendance accessibles et spécialisés, et à un accompagnement soutenu lors des transitions de vie critiques.

La SQDI et la FQA appellent ainsi le gouvernement du Québec à reconnaître pleinement sa responsabilité dans la prévention et la réduction de l'itinérance chez ces populations. **Agir de façon concertée, investir dans les services publics, briser les silos et inclure systématiquement les personnes concernées** dans l'élaboration des solutions ne relève pas de la compassion, mais bien du respect des droits et de la justice sociale.

Ne rien faire, c'est accepter que certaines personnes soient encore laissées pour compte. Agir, c'est affirmer qu'une société inclusive ne tolère pas que l'itinérance devienne une réponse par défaut.



Bibliographie

- Bhatt, Nita V, et Julie P Gentile. 2021. « Co-occurring intellectual disability and substance use disorders ». *AIMS Public Health* 8 (3): 479-84. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2021037>.
- Biswas, Asit B., et Patricia Casey. 2022. « Neurodevelopmental disorders including intellectual disability: a clinical tool kit for mental health professionals ». *BJPsych Advances* 28 (6): 350-52. <https://doi.org/10.1192/bja.2022.65>.
- Codina, Marta, Noemí Pereda, et Georgina Guilera. 2022. « Lifetime Victimization and Poly-Victimization in a Sample of Adults With Intellectual Disabilities ». *Journal of Interpersonal Violence* 37 (5-6): 2062-82. <https://doi.org/10.1177/0886260520936372>.
- Couture, Germain, Bibiane Girard, Grace Iarocci, Nadia L'Espérance, Myriam Laventure, Claude L. Normand, Mélanie Perreault, Madelaine Ressel, et Kelly Tremblay. 2021. « Guide sur l'offre de services en dépendance aux personnes autistes ». Fédération québécoise de l'autisme.
- Durbin, Anna, Barry Isaacs, Dane Mauer-Vakil, Jo Connelly, Lorie Steer, Sylvain Roy, et Vicky Stergiopoulos. 2018. « Intellectual Disability and Homelessness: a Synthesis of the Literature and Discussion of How Supportive Housing Can Support Wellness for People with Intellectual Disability ». *Current Developmental Disorders Reports* 5 (3): 125-31. <https://doi.org/10.1007/s40474-018-0141-6>.
- Engelbrecht, Natalie. 2025. « Autism & addiction — part 1 ». Embrace Autism. <https://embrace-autism.com/autism-and-addiction/>.
- Garratt, Elisabeth, et Jan Flaherty. 2023. « 'There's nothing I can do to stop it': homelessness among autistic people in a British city ». *Disability & Society* 38 (9): 1558-84. <https://doi.org/10.1080/09687599.2021.2004881>.
- Gaudreau, Louis, et Catherine Héon Cliche. 2024. « Les grands gagnants de la crise du logement ». Montréal (Québec): Institut de recherche et d'information socioéconomique. Consulté le 3 février 2026. <https://iris-recherche.qc.ca/publications/logement-2024/>.

- Goyette, Martin, Alexandre Blanchet, Celine Bellot, Jeremy Boisvert-Viens, et Annie Fontaine. 2022. « Itinérance, judiciarisation et marginalisation des jeunes ex-placés au Québec ». Chaire de recherche sur l'évaluation des actions publiques à l'égard des jeunes et des populations vulnérables.
- Haasbroek, Helandri, et Neo Morojele. 2022. « A Systematic Literature Review on the Relationship Between Autism Spectrum Disorder and Substance Use Among Adults and Adolescents ». *Review Journal of Autism and Developmental Disorders* 9 (1): 1-20. <https://doi.org/10.1007/s40489-021-00242-1>.
- Kunreuther, Elizabeth. 2021. « Autism Spectrum Disorder and Substance Use Disorder: A Dual Diagnosis Hiding in Plain Sight ». *Psychiatric Clinics* 44 (1): 35-49. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2020.11.004>.
- Lakhan, Ram, et Manoj Sharma. 2022. « People with Intellectual Disabilities, Drug Misuse, and Addiction ». Dans *Handbook of Substance Misuse and Addictions*. , 1-17. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-67928-6_12-1.
- Lauzon, Jo-Ann. 2019. « Portrait de la situation des milieux de vie, autre que le milieu familial d'origine, des adultes autistes ». Fédération québécoise de l'autisme.
- Lim, J.E., et Jonathan Ee. 2024. « Assessment of Mental Health Problems in People with Intellectual Disabilities ». Dans *Handbook of Psychopathology in Intellectual Disability: Research, Practice, and Policy*. , 61-72. Springer.
- McCarthy, Bill, et John Hagan. 2024. « Homelessness, Offending, Victimization, and Criminal Legal System Contact ». *Annual Review of Criminology* 7 (1): 257-81. <https://doi.org/10.1146/annurev-criminol-022422-020934>.
- Mercier, C., et S. Picard. 2011. « Intellectual disability and homelessness ». *Journal of Intellectual Disability Research* 55 (4): 441-49. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2010.01366.x>.
- Mikkelsen, E.J., J.E.L. VanDerNagel, et W.R. Lindsay. 2018. « Substance Related Disorders ». Dans *Diagnostic Manual - Intellectual Disability: A Clinical Guide for Diagnosis of Mental Disorders in Persons with Intellectual Disability*. , 2ème édition, 337-44. New York.

- Oakes, Peter M., et Ros C. Davies. 2008. « Intellectual disability in homeless adults ». *Journal of Intellectual Disabilities* 12 (4): 325-27. <https://doi.org/10.1177/1744629508100496>.
- O'Donovan, Mary-Ann, Emer Lynch, Linda O'Donnell, et Kathyan Kelly. 2024. « Homelessness—The perspectives of people with intellectual disability and/or Autistic spectrum disorder and their families ». *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities* 21 (3): e12519. <https://doi.org/10.1111/jppi.12519>.
- Osborn, Elizabeth, et Robyn Young. 2024. « Autistic and without a home: a systematic review and meta-ethnography of the presence and experiences of homelessness amongst autistic individuals ». *Journal of Social Distress and Homelessness* 33 (1). <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/10530789.2022.2086669?needAccess=true>.
- Ouellet, Guillaume, Daphné Morin, Céline Mercier, et Anne Crocker. 2012. « Nouvelle normativité sociale et déficience intellectuelle : l'impasse pénale ». *Lien social et Politiques*, no 67: 139-58. <https://doi.org/10.7202/1013021ar>.
- Société québécoise de la déficience intellectuelle. 2022. « Orientations et demandes ». 2022. [https://www.sqdi.ca/wp-content/uploads/2022/09/Orientations_et_Demandes_SQDI_2022_FR_WE B.pdf](https://www.sqdi.ca/wp-content/uploads/2022/09/Orientations_et_Demandes_SQDI_2022_FR_WE_B.pdf).
- ———. 2025. « Les problèmes des modèles d'habitation en déficience intellectuelle - J'ai ma place ! » 2025. <https://web.archive.org/web/20260203151524/https://jaimaplace.ca/habitation/les-problemes-des-modeles-dhabitation-en-deficience-intellectuelle/>.
- Stone, Beth, Ailsa Cameron, et Sandra Dowling. 2023. « The autistic experience of homelessness: Implications from a narrative enquiry ». *Autism* 27 (2): 489-99. <https://doi.org/10.1177/13623613221105091>.

- Touzin, Caroline. 2026. « Dossier: Sans-abri avec une déficience intellectuelle | Encore la rue pour Mélissa et Jérémie (2 articles) ». La Presse, 24 février 2026, sect. Actualités. <https://www.lapresse.ca/actualites/sans-abri-avec-une-deficience-intellectuelle/encore-la-rue-pour-melissa-et-jeremie/2026-02-24/un-systeme-aveugle-a-l-amour-des-personnes-handicapees.php>.
- Weiss, Jonathan A., et Michelle A. Fardella. 2018. « Victimization and Perpetration Experiences of Adults With Autism ». *Frontiers in Psychiatry* 9: 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00203>.



Société québécoise de la
déficience intellectuelle

3958, rue Dandurand
Montréal (Québec) H1X 1P7
(514) 725-7245
info@sqdi.ca
sqdi.ca