

PROJET

Une intervention intersectorielle  
des réseaux de la santé et des services sociaux et de  
l'habitation

CADRE NATIONAL  
SUR LE SOUTIEN COMMUNAUTAIRE EN LOGEMENT SOCIAL

MSSS-SHQ

PROJET SOUMIS EN CONSULTATION

Le 8 juin 2006



## TABLE DES MATIÈRES

## PRÉAMBULE 1

INTRODUCTION.....	1
1. ASSISES MINISTÉRIELLES ET GOUVERNEMENTALES.....	3
2. CONCEPTS DE BASE : UNE COMPRÉHENSION COMMUNE.....	8
2.1 AUTONOMIE .....	8
2.2 INTÉGRATION ET PARTICIPATION SOCIALE.....	8
2.3 INSERTION SOCIALE .....	9
2.4 LOGEMENT SOCIAL ET COMMUNAUTAIRE.....	9
2.5 PROGRAMMES SERVICES DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX.....	10
3. ÉTAT DE LA QUESTION.....	12
3.1 DÉFINITION.....	13
3.2 SERVICES OU ACTIVITÉS .....	13
3.3 BESOINS DE LOGEMENTS À COÛT ABORDABLE.....	14
3.4 BESOINS DE SOUTIEN COMMUNAUTAIRE EN LOGEMENT SOCIAL .....	15
3.5 BESOINS DES PERSONNES EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX	16
4. CADRE NATIONAL SUR LE SOUTIEN COMMUNAUTAIRE EN LOGEMENT SOCIAL.....	20
4.1 PRINCIPES PRÉALABLES À L'ACTION INTERSECTORIELLE .....	20
4.2 CLIENTÈLES CIBLÉES.....	22
4.3 BALISES EN VUE DE LA MISE EN ŒUVRE DU CADRE NATIONAL SUR LE SOUTIEN COMMUNAUTAIRE EN LOGEMENT SOCIAL.....	22
4.3.1 LES CARACTÉRISTIQUES DU SOUTIEN COMMUNAUTAIRE.....	23
4.3.2 LES ORGANISMES.....	24
4.3.3 LES COÛTS .....	24
4.3.4 LA CONCERTATION: UN OUTIL ESSENTIEL.....	27
5. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PARTENAIRES.....	30
5.1 PALIER NATIONAL.....	30
5.2 PALIER RÉGIONAL.....	31
5.3 PALIER LOCAL .....	33
6. MISE EN APPLICATION.....	36
6.1 ENTENTES DE PARTENARIAT.....	37
7. SOUTIEN À LA MISE EN ŒUVRE, SUIVI ET ÉVALUATION..	40

ANNEXE 1 - LISTE DES SIGLES ET ABRÉVIATIONS UTILISÉS.....	42
ANNEXE 2 - DESCRIPTION DES PROGRAMMES D'AIDE AU LOGEMENT SOCIAL, COMMUNAUTAIRE ET ABORDABLE .....	44
ANNEXE 3 - PROGRAMMES FÉDÉRAUX D'AIDE AU LOGEMENT SOCIAL, COMMUNAUTAIRE ET ABORDABLE .....	50
ANNEXE 4 - ÉLÉMENTS D'ÉLABORATION D'UN PROTOCOLE D'ENTENTE.	52
ANNEXE 5 - PARTENAIRES DU SECTEUR DE L'HABITATION SOCIALE ET COMMUNAUTAIRE .....	54
ANNEXE 6 - ORGANISATION DU RÉSEAU QUÉBÉCOIS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX.....	60
ANNEXE 7 - ACTEURS D'UN RÉSEAU LOCAL DE SERVICES (RLS).....	62
ANNEXE 8 - CONFIGURATION DES PROGRAMMES SERVICES DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX .....	64

## Préambule

L'adoption du présent Cadre sur le soutien communautaire en logement social est le résultat de travaux conjoints menés à la fois au ministère de la Santé et des Services sociaux et à la Société d'habitation du Québec et de consultations auprès des principaux intervenants tant du réseau de la santé et des services sociaux que de celui de l'habitation concernés par cette pratique qu'est le soutien communautaire en logement.

Le Cadre reconnaît une responsabilité partagée des réseaux de la santé et des services sociaux et de l'habitation à l'égard d'une clientèle commune habitant un logement social et communautaire. Il vient donner une reconnaissance officielle au soutien communautaire en logement, pratique mise de l'avant depuis près de vingt ans par des organismes communautaires d'habitation œuvrant auprès de clientèles requérant un soutien pour habiter un logement dans le but d'atteindre une stabilité résidentielle qui leur permettra d'entreprendre ou de poursuivre une démarche de réinsertion sociale.

Le Cadre reconnaît cette pratique et introduit une véritable concertation à tous les niveaux pour la consolidation et le développement de projets d'habitation sociale et communautaire dans le but d'assurer le soutien communautaire.

Loin d'imposer un modèle unique, il propose une intervention souple et adaptée aux réalités de chacun des territoires, respectueuse de l'autonomie des organismes communautaires, partenaires essentiels de la mise en place du soutien communautaire.

Le Cadre constitue un levier favorisant des actions intersectorielles entre les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux et ceux de l'habitation. Il se veut un outil de mobilisation, un outil habilitant dans la mesure où il donne un signal clair aux organismes des deux réseaux à s'engager dans cette voie pour répondre aux besoins des personnes et des milieux visés.

Un comité sera mis en place afin de mesurer le rythme d'implantation de l'approche proposée et, le cas échéant, d'identifier les ajustements à y apporter.



## Introduction

Les réseaux de l'habitation et de la santé et des services sociaux constatent une évolution marquée des besoins des clientèles aussi bien que des attentes quant à la façon d'y répondre. Pour harmoniser et accentuer l'impact des interventions de nos réseaux respectifs, l'approbation du Cadre national sur le soutien communautaire en logement social apparaît comme un outil nécessaire qui permettra d'améliorer la qualité de vie de personnes qui éprouvent des difficultés particulières à se loger de manière convenable et à prix abordable d'autant plus que, plusieurs d'entre elles, présentent certaines caractéristiques ou un cheminement de vie qui les confinent à peu de choix.

*C'est au cœur de la communauté que les acteurs des différents milieux de vie, comme (...) le quartier, mettent sur pied des projets qui permettent aux individus de bénéficier de meilleures conditions de vie.<sup>1</sup>*

Le soutien communautaire en logement social est constitué de pratiques spécifiques et d'interventions complémentaires aux services du réseau de la santé et des services sociaux et aux programmes de logement social et communautaire. Ces actions constituent la passerelle requise pour favoriser l'intégration ou le maintien dans le milieu de vie des personnes ayant des besoins particuliers lesquels, laissés sans réponse, risquent de compromettre leur intégration et leur participation sociales.

Il s'agit donc de services de proximité qui recouvrent un « ensemble d'actions qui peuvent aller de l'accueil à la référence, en passant par l'accompagnement auprès de services publics, la gestion des conflits entre locataires, l'intervention en situation de crise, l'intervention de soutien, le support au comité de locataires et aux autres comités et l'organisation communautaire ». En fait, la notion de soutien communautaire désigne : « ... ce qui relève de l'accompagnement social des individus et/ou des groupes » y incluant la gestion du bail.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> *Plan stratégique 2005-2010 du ministère de la Santé et des Services sociaux, Québec, MSSS, 2005, p.13*

<sup>2</sup> La définition retenue du soutien communautaire s'inspire des références suivantes : Ducharme, Marie-Noëlle, et Vaillancourt, Yves, *Portrait des organismes sans but lucratif d'habitation sur l'Île de Montréal*, Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales (LAREPPS) en collaboration avec la FOHM, avril 2002, p.47. *Le financement du soutien communautaire en HLM : pour mieux atteindre la cible*, Robitaille, Denis, ROHQ, août 2003, p. 7.

Les valeurs de solidarité sociale et d'entraide ont, en quelque sorte, mis en mouvement des groupes convaincus de la nécessité d'agir de façon concertée. Devant le nombre croissant de personnes visées, la diversité, la complexité et l'étendue de leurs besoins, il importe que ces pratiques puissent recevoir la reconnaissance et l'appui requis.

C'est pourquoi, la Société d'habitation du Québec et le ministère de la Santé et des Services sociaux souhaitent aller de l'avant avec la mise en application du présent Cadre. Il vise à favoriser une action concertée des intervenants des réseaux de l'habitation et de la santé et des services sociaux, dans toutes les régions du Québec utile à l'intégration sociale de personnes ayant des besoins particuliers pour occuper un logement. Cet outil se veut également une contribution à la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.



## 1. Assises ministérielles et gouvernementales

Le gouvernement du Québec a soutenu, au cours des années, le développement du logement social et communautaire qui permet à ces locataires de réduire leurs coûts de logement.

Le logement social, le logement communautaire et abordable est offert par divers programmes de logements subventionnés, gérés par des offices d'habitation, des organismes à but non lucratif d'habitation ou des coopératives d'habitation<sup>3</sup>.

Selon les programmes, ces logements s'adressent à des ménages à revenu faible ou modeste (personnes seules ou familles), qui ont des besoins particuliers. Pour ces personnes, leur état de santé ou leur condition font en sorte qu'il est difficile d'acquérir une stabilité résidentielle, un certain contrôle sur leur vie dans un milieu de leur choix et de se réaliser par une véritable participation citoyenne.

Outre un besoin de logement à coût abordable de qualité, ces personnes ont besoin de soutien qui permettra de contribuer à leur maintien ou à leur intégration dans leur milieu de vie<sup>4</sup>. À cet effet, le soutien communautaire est complémentaire à l'offre de logement social et à l'offre de services de santé et de services sociaux. Il peut s'inscrire en amont d'une offre de services plus structurée ou au cœur d'un ensemble de services offerts en réponse aux besoins particuliers d'une personne ou d'une collectivité.

Le courant, prônant la réintégration sociale de personnes ayant, jusqu'au milieu des années 1980, vécu en institution et l'adoption successive de politiques et d'orientations favorisant le soutien des personnes dans la communauté, ont permis le développement de pratiques novatrices. Ainsi, des collaborations et maillages entre les réseaux de l'habitation et de la santé et des services sociaux se sont établis pour accorder un soutien financier à l'intention de clientèles ayant des besoins particuliers dont les personnes âgées en perte d'autonomie, les personnes ayant un trouble de santé mentale ou les personnes handicapées pour qui ces pratiques ont donné des résultats positifs.

---

<sup>3</sup> Au cours des années, des programmes d'aide au développement du logement social et communautaire ont été accessibles. Suivant les périodes, ces programmes ont été financés par le biais d'ententes fédérale-provinciales ou uniquement par l'un et l'autre des paliers gouvernementaux. Ils ont permis d'offrir une aide à la réalisation des projets avec ou sans aide complémentaire au paiement du loyer pour les ménages à faible revenu.

<sup>4</sup> Un milieu de vie correspond au logement d'une personne, à l'immeuble où se situe ce logement, au quartier, à la municipalité ou à la ville.

Dans cette optique, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et la Société d'habitation du Québec (SHQ) ont entrepris des travaux conjoints visant à intégrer une offre de service globale et conjointe. De façon plus spécifique, **l'objet des travaux a porté sur le soutien communautaire en logement social**. L'élaboration d'un cadre national se veut un moyen de susciter ou d'encourager une collaboration intersectorielle cohérente pour le mieux-être des personnes et des collectivités.

La Société d'habitation du Québec a, suite à l'entente cadre Canada Québec sur l'habitation sociale de 1986, introduit à l'intérieur de ses programmes d'aide à l'habitation, la réalisation de projets pouvant répondre aux besoins des clientèles fragilisées et en perte d'autonomie. C'est ainsi, qu'à travers un plan d'action en habitation adopté en 1997, elle proposait la mise sur pied du Fonds québécois d'habitation communautaire et du programme AccèsLogis, s'adressant notamment aux personnes en perte d'autonomie et fragilisées. Ces orientations ont ouvert la porte à un nouveau partenariat avec le milieu communautaire.

Par la suite, à travers ses plans stratégiques et ses rapports officiels, elle plaçait l'intersectorialité et l'offre de logement avec soutien au centre de la réponse à l'égard de cette clientèle.

Rappelons que l'Année internationale du logement des sans-abri (1987) a constitué un moment important au chapitre de la collaboration entre le MSSS et la SHQ. Le MSSS avait alors dégagé une somme non récurrente de 800 000 \$ pour soutenir des projets de logement avec services dans le cadre du Programme de logement sans but lucratif privé.

En 1993, les ministres responsables de la santé et des services sociaux et de l'habitation ont conclu une entente de complémentarité à propos du *Cadre de référence sur les services à dispenser aux personnes âgées en perte d'autonomie en habitation à loyer modique (HLM)* impliquant les CLSC.

À la suite du Sommet sur l'économie et l'emploi, en 1996, le MSSS s'est engagé à verser une subvention de 1 000\$ par unité de logement pour deux programmations<sup>5</sup> du programme

---

<sup>5</sup> Le calcul étant fait comme suit : 1 000\$ x 365 logements x 5ans de programmation x 2 programmations. Dans les faits, 750 unités ont été soutenues sur 2,5 années de programmation.

AccèsLogis Québec, volet II<sup>6</sup> pour les personnes en perte d'autonomie légère totalisant un montant de 3 650 M\$.

La Ville de Montréal, la Société d'habitation du Québec, la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre<sup>7</sup> et le ministère des Affaires municipales et de la Métropole<sup>8</sup> ont, en juin 2002, conclu une entente de collaboration qui amenait, la Ville et l'Agence, à identifier des projets porteurs assortis d'un financement récurrent pour le soutien communautaire en logement social de l'ordre de 300 000 \$. Ces projets visaient, une clientèle utilisatrice des refuges de Montréal ou à risque d'itinérance, provenant de cinq immeubles totalisant 232 unités. La Ville, à titre de mandataire de la SHQ autorise les dépenses d'immobilisations du programme AccèsLogis Québec Volet III.

Plus récemment, en octobre 2005, l'Agence annonçait l'ajout de 703 000 \$ récurrents pour supporter d'une part la réalisation de nouveaux logements, inclus dans le cadre de l'Opération Solidarité 5 000 logements, AccèsLogis volet III, et d'autre part pour consolider, dans des projets existants, le soutien communautaire en logement social pour, entre autres, des personnes ayant des troubles mentaux. Ces subventions ont permis de financer le soutien communautaire dans 23 projets d'habitation regroupant 619 unités de logements.

En juin 2002, la *Stratégie de lutte contre la pauvreté et l'exclusion* et le *Plan gouvernemental en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale*, adopté en mars 2004 ont été l'occasion d'inscrire une mesure visant « l'adoption d'un cadre de gestion qui permettra de mieux supporter le développement de projets de logement social et communautaire destinés à des personnes ayant besoin d'un soutien »<sup>9</sup>.

Mentionnons également la collaboration entre la Société d'habitation du Québec et le Ministère dans le cadre des programmes d'adaptation de domicile (PAD) et d'amélioration des maisons d'hébergement (PAHM).

En 2002, l'adoption de la Loi 49 est venue modifier la Loi de la Société d'habitation du Québec en conférant aux offices d'habitation le pouvoir de « mettre en œuvre toute

---

<sup>6</sup> Les Annexes 2 et 3 présentent certains programmes d'aide au logement social, communautaire et abordable gérés par la SHQ et quelques programmes fédéraux visés par le présent cadre

<sup>7</sup> La Régie régionale est devenue l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

<sup>8</sup> Le MAMM est le Ministère des Affaires municipales et des Régions (MAMR).

<sup>9</sup> *Plan gouvernemental de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale*, MESSF, avril 2004, p.41

activité à caractère social et communautaire favorisant le mieux-être de sa clientèle ». La Loi de la SHQ est également modifiée par la reconnaissance formelle du droit d'association des locataires d'HLM.

En outre, deux programmes d'aide ont été mis sur pied pour soutenir cette action. Le programme d'aide aux organismes communautaires d'habitation (PAOC) et le programme d'aide à l'initiative communautaire et sociale en HLM (PAICS).

À la suite de l'adoption de la politique gouvernementale en action communautaire<sup>10</sup>, du plan d'action et du cadre de référence gouvernemental en matière d'action communautaire<sup>11</sup>, adoptés en août 2004, les ministères et organismes gouvernementaux donnent les orientations, balises et principes directeurs guidant les relations entre le gouvernement et les organismes communautaires.

À cet égard, les travaux et positions ministérielles en matière d'action communautaire sont complémentaires et cohérentes avec les orientations gouvernementales. Dans la nouvelle configuration du réseau de la santé et des services sociaux, les organismes communautaires sont considérés comme des partenaires importants.

C'est dans cette foulée que des principes directeurs et des modalités de collaboration entre les instances locales et les organismes communautaires ont été convenus entre le MSSS et le milieu communautaire dans le respect mutuel des rôles et responsabilités de chacun. À ce titre, le milieu communautaire est invité à participer à l'offre de service qui sera déployée dans les réseaux locaux de services<sup>12</sup>, sur la base d'une participation libre et volontaire.

D'autres politiques, plus globales, visent plusieurs clientèles, comme la Politique de soutien à domicile « *Chez soi le premier choix* », le *Plan de la santé et du bien-être* et le *Programme national de santé publique*. Ces documents constituent des assises importantes qui doivent guider les actions du réseau de la santé et des services sociaux. La vision, mise de l'avant dans le *Plan stratégique 2005-2010 du ministère de la Santé et des Services*

---

<sup>10</sup> Politique gouvernementale *L'action communautaire : une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec*, Secrétariat à l'action communautaire autonome du Québec (SACA), Québec, 2001.

<sup>11</sup> *Le Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire*, SACA, Québec, Août 2004 et *Cadre de référence en matière d'action communautaire*, SACA, Québec, juillet 2004. Ces documents peuvent être consultés sur le site [www.mess.gouv.qc.ca](http://www.mess.gouv.qc.ca)

<sup>12</sup> L'Annexe 8 présente les partenaires d'un réseau local de services (RLS).

*sociaux* de même que les enjeux et orientations doivent également servir à l'émergence de pratiques comme le soutien communautaire.

Enfin, la *Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives*<sup>13</sup> décrit les rôles et responsabilités des partenaires des paliers national, régional et local. Ainsi, la collaboration souhaitée, pour la mise en application du présent Cadre s'inscrit dans ce contexte où les centres de santé et de services sociaux □CSSS□ sont appelés à jouer un rôle de premier plan auprès de la population de leur territoire a fortiori pour des clientèles ayant des besoins spécifiques.

---

<sup>13</sup> On fait ici référence au Projet de la loi 83 (2005, chap. 32) sanctionné le 30 novembre 2005. Ce document peut être consulté sous la rubrique « publications » du site WEB du MSSS à l'adresse <http://www.msss.gouv.qc.ca>

## 2. Concepts de base : une compréhension commune

Afin de favoriser le partage d'une vision commune de la clientèle visée, des interventions et des réalités évoquées, les concepts de base et définitions retenus sont tirés d'orientations et politiques ministérielles ou gouvernementales, de recherches et d'expériences sur lesquelles doivent s'appuyer un ensemble d'interventions et de pratiques dont le soutien communautaire en logement social.

### 2.1 AUTONOMIE

L'autonomie relève de la capacité et du droit d'une personne à choisir elle-même les règles de sa conduite, l'orientation de ses actes et les risques qu'elle est prête à courir<sup>14</sup>. En somme, « ce n'est pas tant la nature des incapacités qui détermine la perte d'autonomie que leur simultanété, leur intensité, leur durée et leurs répercussions fonctionnelles ainsi que la perception qu'a une personne de ses capacités d'adaptation ».<sup>15</sup>

Il importe de développer des actions ou des interventions qui permettront de faciliter les capacités d'adaptation des personnes et de prévenir ou d'éliminer les situations de handicap. L'approche retenue doit prendre en compte les besoins de logement et d'autres besoins, plus spécifiques, dans différentes sphères de la vie quotidienne pour permettre aux personnes de vivre dans la communauté ou d'évoluer dans leur milieu de vie.

### 2.2 INTÉGRATION ET PARTICIPATION SOCIALE

L'intégration et la participation sociale peuvent constituer les étapes d'une démarche individuelle et représenter des objectifs à atteindre. « [...] La participation sociale implique un échange réciproque entre l'individu et la collectivité ; elle met en cause, d'une part, la responsabilité collective de permettre à tous de participer activement à la vie en société et, d'autre part, la responsabilité individuelle d'agir en citoyen responsable [...] »<sup>16</sup>.

En ce sens, « la participation sociale peut prendre diverses formes (...) ; elle se manifeste d'abord à l'intérieur du lien existant entre l'individu, sa famille et ses proches. Elle prend

---

<sup>14</sup> Office de la langue française, granddictionnaire.com, 1990.

<sup>15</sup> *Orientations ministérielles sur les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie liée au vieillissement*, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2001, p. 15.

<sup>16</sup> *La participation comme stratégie de renouvellement du développement social*, Conseil de la santé et du bien-être, Québec, avril 1997, p. 3-4.

ensuite forme dans les relations entre l'individu et ses différents milieux de vie que sont l'école, le milieu de travail, la vie communautaire, etc. Finalement, la relation entre l'individu et sa collectivité traduit elle aussi, un aspect de la participation sociale ». « La participation sociale nous apparaît constituer une condition nécessaire au développement social québécois »<sup>17</sup>.

### 2.3 Insertion sociale

L'insertion sociale résulte d'une démarche progressive, évolutive et systématique qui permet à la personne d'acquérir ou de développer des habiletés, attitudes et comportements qui lui permettront des « échanges satisfaisants avec son environnement (...) » que ce soit dans son milieu de vie, ses activités professionnelles, sociales, culturelles et autres. L'insertion sociale fait référence à une démarche inclusive, partagée par plusieurs personnes, qui se retrouvent au nombre des clientèles visées par le soutien communautaire en logement social.

### 2.4 Logement social et communautaire

Le logement social et communautaire correspond à une formule de propriété collective qui a une mission sociale et ne poursuit aucune finalité de profit : ce sont les offices d'habitation (OH), les organismes à but non lucratif (OBNL) et les coopératives d'habitation (COOP). Le gouvernement du Québec, seul ou dans le cadre d'ententes convenues avec le gouvernement fédéral, encourage ce type de tenure grâce à différents programmes de subventions.<sup>18</sup> Pour les fins de l'application du présent cadre, le type d'habitation retenu est le logement avec bail.

---

<sup>17</sup> *De l'intégration sociale à la participation sociale Politique de soutien aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leurs familles et aux autres proches*, MSSS, 2001, p. 43-44.

<sup>18</sup> Les annexes 2 et 3 présentent une description sommaire de quelques programmes gérés par la Société d'habitation du Québec et par le gouvernement fédéral dont certains sont susceptibles d'être visés dans la mise en œuvre du présent Cadre national.

## 2.5 Programmes services du réseau de la santé et des services sociaux

Un programme-services désigne un ensemble de services et d'activités organisés dans le but de répondre aux besoins de la population en matière de santé et de services sociaux ou, encore, aux besoins d'un groupe de personnes qui partagent une problématique commune. La réponse à ces besoins sera organisée selon un principe d'hierarchisation.

Pour les fins des présents travaux, la clientèle ciblée se compte parmi les personnes ou les familles ayant des besoins particuliers et présentant un profil d'intervention qui, aux fins de la planification et de l'organisation des services, favorise un regroupement sous les programmes-services<sup>19</sup> suivants :

- Perte d'autonomie liée au vieillissement,
- Déficience physique;
- Déficience intellectuelle et trouble envahissant du développement,
- Santé mentale,
- Dépendances (alcoolisme, toxicomanie, jeu pathologique y incluant les personnes sans-abri ou itinérantes),
- Jeunes en difficultés.

---

<sup>19</sup> L'Annexe 9 présente la configuration des programmes pour l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux. Cette programmation sert à l'organisation des services de santé et des services sociaux et à l'allocation des ressources.





### 3. État de la question

Les réseaux de l'habitation et de la santé et des services sociaux reconnaissent qu'ils interviennent auprès d'une clientèle commune, constituée de personnes ou familles qui se trouvent dans les groupes suivants : personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement, personnes handicapées ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement, personnes ayant un trouble grave de santé mentale, personnes sans-abri ou itinérantes, personnes aux prises avec des dépendances (alcoolisme, toxicomanie, jeu pathologique) et les familles ou personnes ayant des problèmes multiples.

Actuellement les intervenants associés à ces travaux conviennent qu'il n'existe pas de réponse étendue et structurée pour supporter l'organisation du soutien communautaire pour des clientèles qui présentent des problématiques particulières aussi bien dans les unités existantes que dans les projets en développement dans les différentes régions du Québec.

Ils conviennent donc de concerter leurs efforts pour maximiser les impacts de ces interventions et atteindre les objectifs visés de maintien dans la communauté pour les personnes vulnérables ou à risque de le devenir, constituant ainsi une valeur ajoutée dans le développement social des communautés. Le soutien communautaire représente un moyen d'acquiescer (...) une stabilité résidentielle dans un milieu de vie de qualité et d'encourager les personnes désireuses de vivre « chez soi », tel que mis de l'avant dans plusieurs politiques.

C'est pourquoi, il faut mettre en place des moyens susceptibles de répondre aux besoins de logement avec soutien communautaire à l'intention des clientèles ciblées qui, autrement, risquent d'être exclues ou de se retrouver à la rue, à l'urgence ou en hébergement.

Pour assurer la pérennité des interventions de soutien communautaire en logement social, là où se retrouvent des personnes des clientèles ciblées, l'engagement et la contribution du réseau de la santé et des services sociaux doivent porter sur la **consolidation** du soutien communautaire dans les unités existantes ou en voie de réalisation. De plus, lorsqu'il y a développement de **nouveaux projets**, il importe que les ententes soient établies au commencement du processus.

Il importe d'abord de définir le soutien communautaire et d'en identifier les principales composantes avant d'aborder les trois catégories de besoins considérés en vue de l'application du présent Cadre.

### 3.1 DÉFINITION




La définition retenue<sup>20</sup> du soutien communautaire s'inspire de celle du Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales (LAREPPS) de l'Université du Québec à Montréal, élaborée à partir de l'expérience de gestion de la FOHM<sup>21</sup>. Cette définition est partagée et convenue par l'ensemble des partenaires.

*Le soutien communautaire recouvre un ensemble d'actions qui peuvent aller de l'accueil à la référence, en passant par l'accompagnement auprès de services publics, la gestion des conflits entre locataires, l'intervention en situation de crise, l'intervention psychosociale<sup>22</sup>, le support au comité de locataires et aux autres comités et l'organisation communautaire. En fait, la notion de support communautaire désigne : « ... ce qui relève de l'accompagnement social des individus et/ou des groupes » y incluant la gestion du bail.*

De façon plus précise, chaque élément de la définition va dans le sens de la réalité recherchée et doit faire l'objet d'une compréhension commune entre les partenaires, sans toutefois être limitative.

### 3.2 SERVICES OU ACTIVITÉS

Plusieurs services ou activités constituent le soutien communautaire en logement social. De façon générale, ils peuvent se répartir de la façon suivante :

-  des activités découlant de la vie collective,
-  des interactions entre les personnes qui s'y retrouvent et
-  des activités ou services comme l'accueil, la référence, la coordination, l'accompagnement auprès des services publics, la gestion de conflits entre locataires potentiellement occasionnés par une situation personnelle ou une incapacité, l'intervention en situation de crise, l'intervention de soutien, le support aux comités de locataires et autres comités, l'organisation communautaire, les services alimentaires, les services d'animation et de loisirs, la présence et

---

<sup>20</sup> Ducharme, Marie-Noëlle et Vaillancourt, Yves, Portrait des organismes sans but lucratif d'habitation sur l'Île de Montréal, Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales (LAREPPS) en collaboration avec la FOHM, avril 2002, p. 47. *Le financement du soutien communautaire en HLM : pour mieux atteindre la cible*, Robitaille, Denis, ROHQ, août 2003, p. 7.

<sup>21</sup> FOHM: Fédération des organismes sans but lucratif d'habitation de Montréal.

<sup>22</sup> Le terme intervention psychosociale est remplacé par intervention de soutien.

surveillance continue, le soutien civique, l'aide à la gestion budgétaire, l'aide à la gestion du bail (droits et responsabilités liés au bail).

Le soutien communautaire s'inscrit à l'intérieur d'une démarche intersectorielle qui contribue à soutenir l'exercice de la citoyenneté des individus, l'accès au logement et la prise en charge individuelle et collective des personnes qui ont des besoins particuliers. Le soutien communautaire peut également faire partie d'une démarche d'insertion sociale ou de réinsertion impliquant généralement des acteurs provenant d'autres secteurs notamment du travail ou la formation professionnelle, etc.

### 3.3 BESOINS DE LOGEMENTS À COÛT ABORDABLE

Parmi les interventions en matière d'habitation, une partie vise à apporter une réponse aux besoins de clientèles vulnérables et aux personnes victimes d'exclusion sociale<sup>23</sup>.

Les programmes de logement social et communautaire, destinés aux clientèles à faible et modeste revenu, visent en priorité les ménages dont les revenus sont insuffisants pour leur permettre de se loger convenablement à un coût abordable. Cette norme est établie à partir d'indices de coûts, variant selon les régions. De plus, les critères de base, servant à définir les besoins prioritaires, reposent sur des normes pancanadiennes, à l'effet qu'un ménage se retrouve dans une situation problématique s'il doit consacrer plus de 30 % de son revenu pour se loger.

Les nouveaux projets d'habitation ne se développent plus à partir d'une planification centralisée, mais bien selon les besoins que les organismes promoteurs identifient dans leurs milieux. Très souvent d'ailleurs, des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux font partie de groupes promoteurs mais cette implication n'est pas toujours garante d'une contribution tangible du réseau de la santé et des services sociaux assortie d'ententes relatives au soutien communautaire en logement social.

Le gouvernement du Québec se reconnaît une responsabilité en matière d'habitation, domaine partagé entre les secteurs public, communautaire et privé à but lucratif ou à but non lucratif. Il reconnaît également la diversité des besoins autant que la pluralité dans la façon d'y apporter des solutions. Le gouvernement contribue, par le biais de plusieurs programmes, à la construction de milieux de vie adéquats, adaptés à la réalité démographique et économique de la population, moyennant diverses mesures de soutien financier aux ménages démunis.

---

<sup>23</sup> On fait référence aux volets II et III du programme AccèsLogis Québec et au volet social et communautaire du programme Logement Abordable Québec.

Pour le développement du logement social et communautaire, la SHQ offre des subventions à la réalisation de projets et garantit ensuite les emprunts hypothécaires que les organismes doivent contracter. Elle soutient aussi les coûts occasionnés par le déficit d'exploitation des offices d'habitation et de certains projets de coopératives et d'organismes à but non lucratif.

Le soutien financier, versé aux locataires pour le paiement du loyer, s'appuie sur le *Règlement sur les conditions de location d'un logement à loyer modique* qui s'applique également pour le programme de Supplément au loyer. Il fixe leur contribution à 25 % de leur revenu brut. Aucune aide spécifique n'est prévue pour contribuer au financement du soutien communautaire.

L'attribution des logements sociaux et communautaires est soumise à des normes qui, conjuguées au mécanisme de fixation des loyers favorisent les personnes les plus démunies. Cette situation a conduit à la mutation de la clientèle habitant un logement social. De moins en moins de personnes requérant un logement social n'ont qu'un problème de revenu et la clientèle, habitant un logement social, présente souvent plus de besoins notamment en raison de la perte d'autonomie due au vieillissement. On observe aussi l'émergence de problématiques diversifiées et combinées tel que la concentration de familles à besoins multiples, la cohabitation ethnique, etc.

### 3.4 BESOINS DE SOUTIEN COMMUNAUTAIRE EN LOGEMENT SOCIAL

Le soutien communautaire est **complémentaire** aux services relevant de la responsabilité du réseau de la santé et des services sociaux.

À cet égard, il importe de signaler que certains organismes à but non lucratif d'habitation (OBNL-H) et des offices d'habitation (OH) ont développé des modes de collaboration, avec le milieu socio sanitaire, qui s'avèrent fructueux. Ces ententes particulières permettent d'offrir aux locataires du soutien communautaire, soit par la mise en commun de ressources, la disponibilité de ressources humaines ou par un soutien financier direct qui permet l'organisation appropriée du soutien communautaire.

Toutefois, il faut poursuivre, consolider et renforcer les pratiques comme le soutien communautaire en logement social qui est menacé faute de financement récurrent ou de lignes directrices claires sur les rôles et les responsabilités des acteurs de chaque secteur.

Le soutien communautaire constitue une valeur ajoutée significative pour les clientèles ciblées puisque leur état de santé, leur condition ou leurs expériences de vie, font souvent

en sorte qu'elles éprouvent des difficultés réelles à accéder ou à se maintenir dans un logement.

Afin d'illustrer les interventions de soutien communautaire en logement social et la variété des pratiques qui y sont associées; voici quelques exemples inspirés de situations rencontrées dans les communautés

Les locataires sont des personnes seules, à faible revenu, qui ont vécu l'itinérance associée à des problèmes de santé mentale et de dépendances. L'organisme propriétaire met à leur disposition une ressource humaine. Elle veille à la bonne entente entre les locataires, les mobilise autour d'un repas communautaire et voit plus particulièrement à l'accompagnement des personnes les plus isolées les assistant dans leur démarche auprès de la sécurité du revenu ou fait la liaison avec d'autres ressources du milieu tel le centre de crise ou le CSSS.

Dans un immeuble pour personnes âgées, les résidents, grâce au soutien communautaire reçoivent des services de surveillance et d'accompagnement pour prendre leur repas, s'informer de la prise de médicaments quotidiens, vont à leur rendez-vous médical et qu'elles ont un transport pour s'y rendre.

### 3.5 BESOINS DES PERSONNES EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

Le réseau de la santé et des services sociaux doit s'assurer de l'organisation et de la prestation des services aux personnes d'un territoire<sup>24</sup>. Les services doivent permettre, favoriser ou soutenir la participation et l'intégration ou la réintégration sociale de la personne dans le respect de ses choix. Selon la situation, le soutien communautaire en logement social est complémentaire aux soins ou aux services habituellement offerts par les établissements. Le soutien communautaire en logement social présentera un caractère préventif et favorisera une intervention précoce.

---

<sup>24</sup> Les services sont organisés et offerts à la population sur base territoriale (palier local). Les partenaires du réseau de l'habitation, des milieux communautaires ou d'autres réseaux associés ne sont pas confinés au même découpage territorial. « la réalité des organismes communautaires œuvrant auprès de la population de plus d'un territoire sera prise en compte dans la définition des modalités d'association » Réf. : *Cadre de référence sur les ententes à convenir avec les instances locales*, section principes et modalités, Québec, MSSS,

Voici quelques exemples qui illustrent la complémentarité du soutien communautaire dans les situations où des personnes à faible ou modeste revenu ont également des besoins en matière de santé et de services sociaux et ont accès à un logement social ou communautaire subventionné. Ces exemples témoignent de l'urgence d'établir une nécessaire complémentarité, à la faveur d'ententes formelles. C'est à divers degrés que cette collaboration est essentielle pour que ces personnes puissent continuer à vivre dans la communauté, avoir accès à un logement de qualité, sécuritaire et à coût abordable avec des services de soutien communautaire pour lesquels la contribution de l'État est essentielle.

Des personnes seules, qui ont vécu l'itinérance associée à des problèmes de santé mentale habitent un immeuble qui met à leur disposition une intervenante qui assure l'harmonie entre les locataires, règle les conflits, fait la liaison avec le réseau public et soutient la participation des locataires dans la prise en charge de la résidence qu'elles habitent. Plusieurs d'entre elles reçoivent du soutien à intensité variable offert par un établissement du réseau et participent à des ateliers offerts par un organisme communautaire spécialisé auprès d'une telle clientèle.

Un jeune adulte, ayant une déficience visuelle, emménage dans son premier appartement dans un nouveau projet de logement social et communautaire avec soutien communautaire pour une clientèle mixte (volets I, II et III). Pendant quelques temps, pour faciliter la transition, une intervenante du centre de réadaptation viendra, lui donner des services visant l'apprentissage à la vie en logement autonome et à le familiariser à son environnement : l'accès à son domicile, les déplacements requis pour faire ses courses, aller au travail ou fréquenter les lieux de loisir, de sport ou de divertissement, information sur le transport public, ou la façon de joindre les différents points de service, etc. Les interventions de soutien communautaire en logement social permettront, quant à elles, de faciliter son accueil et son intégration dans l'immeuble, susciter sa participation à la vie associative et bénéficier d'une présence surveillance quotidienne.

Dans un autre immeuble, il y a parmi les locataires, plusieurs personnes ayant un problème de santé mentale. Grâce à une entente de services, une intervenante du CSSS est affectée dans cet immeuble où elle offre l'encadrement, l'accompagnement et le suivi aux locataires. L'intervenante fait également le lien, avec la personne responsable de l'immeuble, qui sait comment et où la rejoindre en cas d'urgence. L'intervenante peut, au besoin, adapter le soutien et l'encadrement, après une période d'hospitalisation. Elle veillera à la prise de médicament adéquate ou supervisera la réalisation des activités régulières de la vie quotidienne (repas réguliers, ménage, soins d'hygiène, etc.).

On peut également penser à un autre projet qui, compte parmi ses locataires, de jeunes mères seules, ayant vécu des problèmes multiples à faible revenu et sans réseau social. Ayant peu d'habileté parentale, elles sont vulnérables et susceptibles de se désorganiser à

tout instant. Plusieurs reçoivent certains services du CSSS ou d'un organisme communautaire, mais elles doivent pouvoir compter sur une ressource capable d'intervenir rapidement en situation de crise ce que leur offre le soutien communautaire en plus d'un groupe d'aide aux devoirs et de la contribution d'une cuisine collective.

En somme, selon la situation de la personne ou le profil des locataires d'un immeuble, il est logique de considérer, que toute personne puisse avoir accès à un ensemble de services inscrits dans un continuum qui permettront de répondre à des besoins diversifiés par exemple de services de soutien à domicile, de services médicaux ou psychosociaux, coordonnés et inscrits dans un plan d'intervention, adapté à sa condition ou à son état qui s'ajoute au soutien communautaire.





## 4. Cadre national sur le soutien communautaire en logement social

Le Cadre national sur le soutien communautaire en logement social constitue un levier destiné à articuler, en logement social, une démarche intersectorielle s'appuyant sur la complémentarité de services de soutien pour les personnes parmi les clientèles ciblées qui ont besoin de services dans la communauté. Cette démarche doit également contribuer à l'atteinte des objectifs visés à l'intention des clientèles dans le cadre des politiques, orientations et programmes en matière de santé et de services sociaux et gouvernementaux, en matière de logement social et de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

L'élaboration et l'actualisation du cadre national constituent une occasion de mobilisation et de concertation au sein des réseaux associés à cette démarche. Le Cadre préconise une approche souple et ouverte, adaptée aux personnes des groupes ciblés et des communautés. Il ne s'agit pas de déployer un modèle mur à mur, mais de susciter et d'encourager la participation des réseaux de la santé et des services sociaux et de l'habitation à se doter de modèles d'intervention qui correspondent davantage aux valeurs, aux besoins et aux pratiques des personnes, des organismes et des communautés.

Toutefois, pour préserver l'équité entre les clientèles et entre les régions, il apparaît tout indiqué de définir, à l'intention des réseaux, des balises et des conditions pour encadrer les interventions en matière soutien communautaire en logement social.

### 4.1 PRINCIPES PRÉALABLES À L'ACTION INTERSECTORIELLE

Pour mener à bien ces interventions intersectorielles, les principes suivants doivent guider les actions visant l'application du Cadre national et inspirer les relations entre tous les partenaires :

1. la reconnaissance d'une **responsabilité partagée des réseaux de la santé et des services sociaux et de l'habitation** en ce qui concerne d'une part l'organisation de l'offre de services de santé et de services sociaux et, d'autre part, de logement social et communautaire avec soutien à l'intention de groupes spécifiques retenus parmi les clientèles visées ;
2. la nécessité de **soutenir collectivement** des personnes vulnérables ou à risque de le devenir pour leur permettre de demeurer dans le milieu de vie de leur choix, maintenir ou améliorer leurs capacités ou éviter une détérioration de leur situation ;

3. une réponse aux besoins des personnes dans un milieu de vie sécuritaire de qualité correspondant à leur choix favorisant l'*empowerment* et s'inscrivant dans une démarche de participation et d'intégration sociales ;
4. la souplesse et la diversité des interventions de soutien communautaire en logement social mises de l'avant et centrées sur les besoins des personnes et des groupes concernés.

L'adhésion à un objectif commun est nécessaire à tous les paliers national, régional et local. Elle est guidée par la volonté d'apporter une meilleure réponse aux besoins des personnes. Pour favoriser l'adhésion à ces principes, chaque partie, intéressée à la consolidation et au développement du soutien communautaire en logement social, doit, dans un processus d'appropriation, mettre en place des conditions préalables à une action intersectorielle concertée et garante de sa réussite.

La reconnaissance et le respect mutuel des partenaires en présence s'établiront par leur contribution dans leurs champs d'intervention et d'expertise développée auprès d'une clientèle commune.

La mise en commun des ressources (humaines, matérielles ou financières) qui permettra de répondre aux besoins des personnes de façon coordonnée, cohérente, et ce, à toutes les étapes de la planification du projet à sa réalisation. Elle se fera en respectant l'autonomie, le volontariat et les compétences de tous les partenaires<sup>25</sup>.

L'assurance de la pérennité du soutien communautaire en logement social à l'intention des clientèles ciblées doit, à long terme, prendre en compte l'évolution du profil général des locataires, le cheminement de chaque personne et l'évolution de sa situation. Selon les personnes, il peut s'agir de leur fournir l'étape transitoire nécessaire pour franchir une période difficile (personnes itinérantes ou en phase de réadaptation) alors que pour d'autres, il s'agira de services requis pour une période indéterminée (personnes ayant une déficience physique ou une maladie chronique).

---

<sup>25</sup> Les organismes communautaires sont autonomes. Ils sont libres de définir leur mission, leurs orientations, leurs approches et leurs pratiques. Ils sont imputables face à leurs structures décisionnelles. Ces éléments s'appuient sur la politique gouvernementale de reconnaissance de l'action communautaire intitulée : *L'action communautaire : une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec* et le Cadre de référence en matière d'action communautaire : [www.mess.gouv.qc.ca](http://www.mess.gouv.qc.ca) Le Cadre de référence régissant les relations de partenariat entre les acteurs du réseau local et le secteur communautaire va dans le même sens et se retrouve sur le site web du ministère [www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca)

## 4.2 CLIENTÈLES CIBLÉES

Les clientèles ciblées sont des personnes ou familles à faible et modeste revenu<sup>26</sup> et des personnes qui connaissent des difficultés d'intégration ou de participation sociale<sup>27</sup>. Ces personnes se retrouvent parmi les groupes suivants : personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement, personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement, personnes ayant des problèmes de santé mentale, personnes ayant une dépendance comme les personnes alcooliques ou toxicomanes. Il peut aussi s'agir de personnes sans domicile fixe ou itinérantes de même que des personnes ou familles dites à problématiques multiples.

Les clientèles ciblées sont locataires, au sens de la *Loi sur la Régie du logement*. La personne signe un bail qui définit ses droits et obligations et ceux du locateur. Le bail décrit les lieux loués, identifie le coût du loyer et les frais connexes dont elle devra s'acquitter mensuellement pour une durée déterminée. Elle a les clés de son logement, peut aller et venir à sa guise, y inviter et recevoir selon son gré. La personne a la possibilité de vivre de façon indépendante dans son logement. Elle y développe ou acquiert la confiance personnelle et les habiletés nécessaires à la vie de tous les jours.

Comme il s'agit de logements destinés à une clientèle à faible et modeste revenu, la personne a généralement droit à une aide financière pour se loger. Les interventions de soutien communautaire en logement social préconise une approche orientée sur le milieu de vie et s'adressera à l'ensemble des ménages habitant le ou les projets visés<sup>28</sup>.

## 4.3 BALISES EN VUE DE LA MISE EN ŒUVRE DU CADRE NATIONAL SUR LE SOUTIEN COMMUNAUTAIRE EN LOGEMENT SOCIAL

---

<sup>26</sup> Faible revenu est la notion utilisée pour déterminer l'admissibilité des personnes dont les revenus sont inférieurs aux plafonds de revenus reconnus par la SHQ servant à déterminer les besoins impérieux de logements.

<sup>27</sup> Les clientèles ciblées par les différents programmes de logement social communautaire disponibles au Québec et gérés par la Société d'habitation du Québec ou, dans certains cas par la SCHL.

<sup>28</sup> Les Annexes 2 et 3 décrivent certains programmes d'aide visés par le Cadre national gérés par la Société d'habitation du Québec et par le gouvernement fédéral.

### 4.3.1 LES CARACTÉRISTIQUES DU SOUTIEN COMMUNAUTAIRE

Le soutien communautaire constitue une passerelle essentielle aux personnes vulnérables. Il se situe à l'intersection entre les besoins de logement et les besoins de santé et des services sociaux. Sans cette forme d'aide, les personnes seraient exposées à l'isolement et à l'exclusion sociale.

Le soutien communautaire doit être souple et modulé pour tenir compte du profil des locataires et des milieux de vie. Ajouté à des services de base, inclus au bail, le soutien communautaire pourra être de nature et d'intensité variables selon les besoins de chaque personne. Quelquefois, les interventions seront faites de façon individuelle alors qu'à d'autres occasions, il s'agira d'activités de groupe. Le soutien communautaire s'adresse à la fois à l'individu lui-même, aux voisins, au gestionnaire de l'immeuble ou à tout autre partenaires ou fournisseurs de services institutionnels ou communautaires. Il permet de maintenir les liens avec d'autres intervenants facilitant ainsi la continuité du soutien accordé à la personne.

Dans toutes les situations, le soutien communautaire contribuera à assurer la stabilité résidentielle de la personne impliquant une appartenance à son milieu de vie, une communauté, un quartier. Le concept de stabilité résidentielle constitue une réponse au besoin de base de se loger convenablement. Il se veut un lieu de socialisation, un lieu d'appartenance ou de référence qui contribue à l'établissement d'un réseau social. Le logement permet de développer la capacité d'établir des liens qui, avec le temps, deviendront significatifs et contribueront à préserver, acquérir ou recouvrer un certain « équilibre ».

Avoir un chez-soi répond à un certain degré d'autonomie, un certain contrôle sur sa vie, ses allées et venues : inviter et recevoir qui l'on veut, aménager son espace de vie à son goût, etc. Avoir un chez-soi constitue un élément important vers l'autonomie et la capacité de se prendre en charge.

Selon les besoins identifiés, le soutien communautaire en logement social se subdivise en quatre catégories :

1. l'aide à la personne dans l'exercice de ses droits et responsabilités de citoyennes et citoyens,
2. l'aide à la vie courante,
3. l'aide à la vie collective, ou
4. des activités de type relation d'aide.

Le soutien communautaire est complémentaire au panier de services, offerts dans la communauté, par le réseau de la santé et des services sociaux. Il s'inscrit dans un

continuum de services de première ligne et ne vient pas suppléer les services directs dont les services de soutien à domicile, le suivi intensif ou le soutien d'intensité variable relevant de la responsabilité des établissements ou des organismes communautaires du réseau de la santé et des services sociaux.

Le soutien communautaire doit être convenu et s'inscrire parmi les priorités nationales, régionales et locales identifiées conjointement par les partenaires des réseaux de la santé et des services sociaux et de l'habitation. Conséquemment, les interventions doivent s'inscrire dans les continuums des réseaux locaux de services<sup>29</sup> à l'intention des différentes clientèles et être pris en compte dans l'élaboration d'un projet clinique que ce soit en vue de la consolidation des projets de logements sociaux et communautaires existants ou pour les nouveaux projets. Dans ces cas, les modalités d'entente devront être convenues dès le début de l'élaboration du projet.

#### 4.3.2 LES ORGANISMES

Les organismes visés par les ententes doivent offrir du logement social avec bail au sens de la *Loi sur la Régie du logement* (L. R. Q., c. R-8.1), à des clientèles ayant des besoins de services de soutien communautaire. Ceci comprend des offices d'habitation (OH), des organismes à but non lucratif (OBNL) du secteur de l'habitation ou des coopératives (COOP) d'habitation. Les organismes ne sont pas des établissements ayant une mission d'hébergement au sens de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*<sup>30</sup>.

L'organisme qui initie le projet de logement social à l'intention d'une clientèle particulière, doit tenir compte de la complémentarité des besoins requis pour permettre la stabilité résidentielle des locataires. Ainsi, du côté de l'habitation, on devra s'engager à maintenir la vocation de l'immeuble à l'égard des personnes ciblées à faible et modeste revenu. Du côté du réseau de la santé et des services sociaux, on devra prendre entente en ce qui touche le soutien communautaire pour l'ensemble des locataires et les autres services de santé et services sociaux requis pour les personnes ayant des besoins particuliers.

#### 4.3.3 LES COÛTS

---

<sup>29</sup> L'annexe 8 décrit un RLS.

<sup>30</sup> Ces organismes (...) ayant une mission d'hébergement comprennent les établissements d'hébergement public et les ressources non institutionnelles (ressources de type familial et ressources intermédiaires).

L'approche retenue pour l'application de ce Cadre n'est pas une formule unique, encadrée par des normes spécifiques. De façon générale, la variation des coûts s'explique selon plusieurs critères. La réponse aux besoins peut être organisée de multiples façons selon la clientèle, son niveau d'autonomie, la variété et l'intensité des services requis<sup>31</sup> et le soutien communautaire en logement social.

Outre le profil des besoins des locataires, d'autres variables peuvent également être prise en compte: que ce soit la taille du projet (nombre d'unités de logements), leur situation géographique (milieux urbain, semi-urbain ou rural) et la diversité des ressources disponibles dans la communauté.

Un examen sommaire des pratiques de soutien communautaire en logement social nous a permis de faire quelques comparaisons<sup>32</sup> sur, entre autre, le niveau de contribution financière associé à l'offre de soutien communautaire en logement social. La variation des coûts s'explique selon les variables mentionnées précédemment.

Quelle que soit l'approche retenue pour faire l'estimation des coûts, des ajustements sont requis pour consolider le soutien communautaire dans des unités existantes ou de développer de nouvelles unités.

L'expérience acquise sur le terrain démontre une variation des coûts reliés au soutien communautaire d'un projet à l'autre selon les indicateurs suivants<sup>33</sup> :

---

<sup>31</sup> On fait ici référence à des services de santé ou des services sociaux.

<sup>32</sup> *The cost of homelessness in British Columbia*, British Columbia Ministry of Social Development and Economic Security, and BC Housing Management Commission, February, 2001, 84 p., *The Impact of Supportive Housing for Homeless People with Severe Mental Illness on the Utilization of the Public Health, Corrections, and Emergency Shelter Systems: The New-York Initiative*, Culhane, Dennis P., Metraux, Stephen, Hadley, Trevor, Center for mental health policy and services research, University of Pennsylvania, Fannie Mae Foundation, May 2001, 47p., *Best Practices for Housing B.C.'s Mental Health Reform*, British Columbia Ministry of Health and Ministry Responsible for Seniors, 94p.; *Housing Policy Debate*, volume 13 #1 2002, *Public Services Reductions Associated with Placement of Homeless Persons with Severe Illness in Supportive Housing*, Culhane, Dennis P., Metraux, Stephen, Hadley, Trevor, Center for mental health policy and services research, University of Pennsylvania.

<sup>33</sup> Le logement social, Plan de travail conjoint, Régie Régionale de la Santé et des Services sociaux de Montréal-Centre, SHQ, mars 2002.

- ; Un montant allant de 1 000 \$ à 3 500 \$ par année par unité de logement selon l'intensité des besoins identifiés ;
- ; Un ratio d'intervenant par locataire allant de 1/10 à 1/50 selon certaines variables comme le type de projet, sa taille, l'accès aux services et l'autonomie des personnes visées

L'estimation des coûts a été établie à partir de travaux réalisés par un groupe de chercheurs du milieu de l'habitation communautaire et du réseau de la santé et des services sociaux. Pour établir un ordre de grandeur du financement requis, et considérant le financement consenti à la réalisation du projet et à la capacité de payer des locataires, un coût moyen annuel de 1 200 \$ par unité de logement a été identifié pour estimer ce qui est requis afin d'offrir un « support » à la clientèle visée par le réseau des OBNL d'habitation.<sup>34</sup> Ce montant prenait en considération certaines variables mentionnées plus haut.

De son côté, le Regroupement des offices d'habitation évaluait en 2003, dans une étude sur les besoins de soutien communautaire en milieu HLM, à un coût moyen de 90 \$ par unité de logement, par année, les ressources financières requises pour assurer une offre de service de soutien adéquate auprès de l'ensemble des locataires<sup>35</sup> des unités HLM; que ces derniers soit spécifiquement ou non visés par le Cadre. Cette cible budgétaire tient compte de l'approche de gestion des milieux de vie touchant l'ensemble des résidents d'un immeuble en logement social public.

Dans le réseau public de la santé et des services sociaux, le coût moyen de services par usager est directement proportionnel à sa condition et au type d'hébergement retenu. Ainsi, la variation des coûts s'explique par une gradation des services qui sont le fait d'une variété et d'une intensité de services établis selon le profil de besoins. La nature des besoins va des services d'aide et d'assistance à des services professionnels spécialisés nécessaires pour assurer le bien-être, la sécurité et la qualité de vie de la personne en dépit de ses incapacités. Signalons que quel que soit le lieu de prestation de services, le gîte et le couvert sont toujours à la charge de la personne.

À la lumière de ces observations, il est certain que le soutien communautaire s'avère un choix efficient et approprié qui s'inscrit dans les orientations et politiques qui prônent le maintien des personnes dans la communauté.

---

<sup>34</sup> *Le financement du soutien communautaire en HLM : pour mieux atteindre la cible*, Robitaille, Denis, ROHQ, Août 2003, p. 7.

<sup>35</sup> Idem



#### 4.3.4 LA CONCERTATION: UN OUTIL ESSENTIEL

La concertation est essentielle aux principales étapes de consolidation et de développement d'unités de logement social et communautaire avec soutien communautaire pour les clientèles ciblées. Elle facilite la mobilisation, les échanges et la collaboration entre les partenaires et ultimement permettra d'offrir une réponse mieux adaptée à la clientèle ciblée. Le présent Cadre retient l'action intersectorielle concertée en tant qu'un élément structurant qui favorise la cohérence et la complémentarité des interventions.

Les éléments suivants sont pris en compte pour consolider et développer les interventions de soutien communautaire en logement social, intégrés à l'intérieur des continuums de services offerts aux différentes clientèles, à savoir :

1. les particularités de la population du territoire en termes de groupe de clientèles ;
2. le profil de besoins de services ;
3. les alternatives disponibles ou possibles en termes de logement ;
4. la disponibilité de logement social et communautaire et accessible par rapport au logement locatif privé à but lucratif ;
5. le revenu disponible des personnes à consacrer au logement ;
6. les risques et impacts de rupture du soutien communautaire (notamment dans les unités AccèsLogis Québec, volets II et III, IPAC<sup>36</sup> ou en HLM)<sup>37</sup> ;
7. la nécessité d'une intervention efficace et efficiente pour les deux réseaux et satisfaisante pour la population ciblée.

Selon les régions ou territoires c'est dans le cadre d'une collaboration entre les partenaires sectoriels et intersectoriels du monde municipal, de l'habitation, de la santé et des services sociaux et la partie civile, que seront identifiés les moyens pour définir et mettre en opération le mécanisme jugé le plus approprié pour convenir des besoins prioritaires de soutien communautaire en logement social.

Pour favoriser la mise en œuvre du Cadre, la Société d'habitation du Québec et le réseau de la santé et des services sociaux devront ajuster leurs pratiques<sup>38</sup> et convenir

---

<sup>36</sup> Initiative de partenariats en action communautaire.

<sup>37</sup> Cette énumération n'est pas exhaustive et peut inclure des unités construites avec des subventions provenant d'autres programmes gérés par les gouvernements provincial ou fédéral. Les annexes 2 et 3 présentent quelques-uns de ces programmes.

<sup>38</sup> La trousse de présentation de projets est un outil administratif utilisé par les organismes en vue de l'élaboration et de la présentation d'un projet. Cet

d'objectifs communs. Les deux partenaires devront signifier leur contribution respective attendue tant dans la perspective du développement de nouveaux projets que dans celle de la consolidation des projets existants.

Alors que la SHQ prend des engagements à long terme, pour la construction de logements<sup>39</sup> sociaux communautaires et privés, puisqu'elle assure la garantie hypothécaire ou d'autres coûts selon le programme, le réseau de la santé et des services sociaux devra conclure des engagements pour assurer l'intégration et le maintien des personnes dans leur milieu de vie et ajuster l'offre de services à moyen et à long terme.

---

outil est fourni par la SHQ et il fera l'objet d'une révision pour ajouter une section pour les projets avec soutien communautaire.

<sup>39</sup> Les Annexes 2 et 3 présentent la description sommaire de certains programmes, gérés par la SHQ, et quelques programmes fédéraux dont certains sont susceptibles d'être visés dans la mise en œuvre du présent Cadre.



## 5. Rôles et responsabilités des partenaires

L'ensemble des rôles dévolus aux partenaires des réseaux, associés dans une action intersectorielle mise de l'avant dans le Cadre national, est conforme à l'évolution de la gouvernance observée, à l'échelle gouvernementale, au cours des récentes années. Elle vise un rapprochement avec le citoyen et l'utilisateur et cherche à faire en sorte que les communautés et les régions définissent leurs priorités et les moyens d'action à privilégier pour y répondre. Cette collaboration doit s'exercer dans le respect des principes précédemment évoqués et en tenant compte des spécificités de chaque réseau qui ont des modes d'organisation qui leur sont propres. De plus, la structure de chacun des réseaux est également différente selon les secteurs d'activités.

Qu'il s'agisse de la consolidation du soutien communautaire en logement social ou du développement d'unités de logement avec soutien communautaire pour l'une ou l'autre des clientèles ciblées, selon la nature du projet, son rayonnement; l'opérationnalisation du Cadre s'articulera au palier le plus approprié, tantôt au palier régional, plus stratégique ou au palier local plus approprié pour formaliser les ententes et apporter une contribution directe à la population de son territoire.

D'une part, les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux doivent susciter et encourager la consolidation et le développement des interventions de soutien communautaire en logement social en fonction de leurs rôles et responsabilités respectives. Le respect des principes évoqués doivent guider les relations entre précédemment tous les partenaires gouvernementaux et communautaires pour la mise en œuvre du présent Cadre.

D'autre part, les partenaires gouvernementaux et communautaires de l'habitation doivent s'assurer de répondre aux besoins grandissants du domaine de l'habitation pour les clientèles ciblées ayant des besoins particuliers de tous les milieux et de répondre aux besoins les plus, le tout en collaboration avec le réseau de la santé et des services sociaux.

L'actualisation du Cadre national sur le soutien communautaire en logement social implique, la mobilisation et la collaboration de toutes les parties concernées à tous les paliers national, régionaux et locaux

### 5.1 PALIER NATIONAL

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et la Société d'habitation du Québec (SHQ) définissent les politiques et orientations dans leur domaine respectif.

L'approbation du Cadre national se veut conforme aux responsabilités propres aux acteurs nationaux. Elle se veut un moyen pour « d'assurer une planification et un développement conjoints (...) et conclure un engagement à long terme quant à la fourniture des services de soutien communautaire » modulés selon les besoins des personnes.

À cet égard, le MSSS définit les priorités nationales en matière de santé et de services sociaux, procède à l'allocation des ressources financières basée sur les besoins de la population. Il détermine des cibles et indicateurs destinés à la reddition de comptes conformément au *Plan stratégique 2005-2010 du ministère de la Santé et des Services sociaux* et aux ententes de gestion convenues, annuellement, avec les agences de la santé et des services sociaux et les établissements.

Le MSSS assume une coresponsabilité en matière de développement et de promotion d'une action intersectorielle, concertée entre les partenaires gouvernementaux intervenant auprès de clientèles communes que ce soit en matière d'éducation, de formation professionnelle et d'intégration au travail, de revenu ou de logement.

La Société d'habitation du Québec a comme mission de faciliter l'accès à des conditions adéquates de logement pour l'ensemble des citoyennes et citoyens et de proposer les orientations pour ce faire. Elle est également responsable de définir les paramètres d'aide au logement social, communautaire et abordable et d'allouer les unités et sommes disponibles à travers ses programmes en répondant aux besoins exprimés à travers chacune des régions.

Dans cette optique, le MSSS et la SHQ ont convenu d'élaborer un Cadre national sur le soutien communautaire en logement social et d'inscrire cette mesure au *Plan d'action gouvernemental en matière d'exclusion sociale et de lutte contre la pauvreté*.

Cette alliance vise à assurer une planification coordonnée des interventions liées au développement et à la consolidation des services de soutien communautaire. De plus, elle vise à ce que le soutien communautaire puisse se développer de façon cohérente avec l'ensemble des politiques et orientations en matière de services de santé et de services sociaux, en proposant des moyens d'opérationnaliser ce Cadre national, d'assurer un développement harmonieux des projets d'habitation réalisés en vertu de ses programmes, de garantir une base au financement des interventions de soutien communautaire et d'assurer le maintien de la vocation initialement prévue dans chacun des projets.

## 5.2 PALIER RÉGIONAL

Les agences de la santé et de services sociaux (ASSS) sont responsables de la planification stratégique pour l'ensemble de la population de leur région. Elles veillent à

maintenir une vision régionale et procèdent à l'allocation des ressources entre les établissements de leur territoire, conformément aux priorités nationales et régionales convenues par ententes de gestion et qui servira à la reddition de comptes.

À titre d'interlocutrices principales du réseau de la santé et des services sociaux dans le dossier du soutien communautaire en logement social, les agences auront la responsabilité d'animer le milieu, de proposer et de convenir avec les partenaires des modalités retenues pour l'application du Cadre national et d'en assurer le suivi.

Elles auront à exercer un rôle de coordination auprès des différents partenaires institutionnels et communautaires du réseau de la santé et des services sociaux. Elles doivent faire preuve de leadership et présider les débats sur le soutien communautaire en logement social et orienter les décisions (priorités eu égard au soutien communautaire en logement social dans une perspective de consolidation dans les unités existantes et de contribution aux projets en développement).

Le réseau de l'habitation n'est pas structuré de la même manière que celui de la santé et des services sociaux. Au palier régional, il n'a pas d'équivalent aux agences exception faite des territoires couverts par la ville de Montréal et celle de Québec ou les deux municipalités mandataires de la SHQ peuvent interagir avec leurs agences respectives sur certains dossiers.

Soucieuse d'encourager les communautés, municipalités et organismes régionaux, à bien identifier leurs priorités d'intervention en matière d'habitation et à mettre en place celles qu'ils jugent nécessaires, la SHQ entend, au palier régional, appuyer la mise en place d'une concertation du réseau de l'habitation pour qu'il puisse convenir d'une représentation régionale auprès du réseau de la santé et des services sociaux. Les modalités de cette concertation pourront varier selon les dynamiques locales et les particularités de chacun des milieux. L'objectif consiste à favoriser les adaptations requises aux programmes nationaux pour mieux répondre aux priorités identifiées dans la communauté.

Deux structures régionales interviennent sur tout le territoire du Québec. Bien que n'ayant pas de rôle direct en regard du soutien communautaire en logement, elles peuvent ou pourront, au cours des années à venir, agir de manière plus importante pour influencer certaines orientations dans ce domaine. Les municipalités régionales de comté (MRC) se sont vues confier le pouvoir <sup>40</sup> de constituer des fonds de développement du logement social sur leur territoire, ce qui en fait un intervenant éventuel en la matière.<sup>41</sup>

---

<sup>40</sup> La Loi de la Société d'habitation du Québec, LRQ -Chap. S-8, art.56.1 précise la mission et les responsabilités des MRC en matière de logement social.

<sup>41</sup> À Montréal et à Québec, ce sont les communautés métropolitaines qui assument ces responsabilités. De plus, la Communauté métropolitaine de

De même, la conférence régionale des élus (CRE) est instituée pour chaque région administrative du Québec afin d'en développer le plein potentiel. Elle est interlocutrice en matière de développement régional et social. Elle joue un rôle de concertation auprès des intervenants de la communauté et un rôle conseil auprès du gouvernement. Une CRE est un lieu de définition des orientations aux plans économique et social.

### 5.3 PALIER LOCAL

Le Centre de santé et de services sociaux (CSSS) définit et met en place les services offerts à la population de son territoire. Il identifie l'ensemble des besoins de la population et établit les priorités en collaboration avec l'agence. Il coordonne l'organisation des services et la réponse aux besoins à l'intention de l'ensemble des clientèles de son territoire. Il anime le milieu eu égard au développement de projets qui permettront d'apporter une réponse adéquate aux clientèles ciblées.

Le CSSS peut conclure des ententes de collaboration avec les partenaires du réseau local de services (RLS) qui proviennent à la fois du réseau de la santé et des services sociaux que d'autres secteurs, dont l'éducation ou l'habitation et le monde municipal, eu égard au développement de nouvelles formules résidentielles ou de résidences avec services pour certaines clientèles.

Le CSSS devra également définir des moyens de collaboration avec le milieu communautaire ou d'autres partenaires<sup>42</sup> offrant des services autres que ceux qui ne constituent pas, à proprement parler, des services offerts par le réseau de la santé et des services sociaux.

La SHQ, dans tous les cas, à l'exception de Montréal et Québec, qui assument le rôle de municipalités mandataires<sup>43</sup>, assure l'encadrement du développement des projets

---

Montréal a constitué un fonds de développement en logement social sur son territoire.

<sup>42</sup> Par exemple, des organismes d'aide aux devoirs, de consultation budgétaire, des entreprises d'insertion, des entreprises d'économie sociale en aide domestique, des organismes intervenant en santé mentale, etc.

<sup>43</sup> Les municipalités mandataires sont responsables de l'administration des projets sur leur territoire. Elles reçoivent les demandes d'organismes, émettent les engagements financiers, autorisent des prêts de démarrage de projets ainsi que les sommes à verser en cours de réalisation. Elles peuvent

d'habitation, en autorise les montants de subvention requis : elle procède à l'analyse de la pertinence et de la viabilité financière, appuyée dans ses travaux d'analyse par les démarches d'accompagnement de projets réalisés par les groupes de ressources techniques.

Les municipalités sont responsables d'établir des priorités d'intervention en matière d'habitation sociale sur leur territoire et d'adapter les programmes à cette fin. Toute municipalité peut aussi constituer un fonds de développement de logement social afin d'en soutenir le développement. Toutefois, une quinzaine de municipalités se sont vue conférer l'obligation de constituer de tel fonds.<sup>44</sup>

Les offices d'habitation (OH) ont pour mandat d'assurer la gestion locale du parc de logements publics HLM ainsi que les ententes du programme de supplément au loyer sur le marché locatif privé. Ils ont aussi le pouvoir de réaliser des logements sociaux et abordables sur leur territoire. S'adressant à une clientèle à faible et modeste revenus, ils ont la responsabilité d'intervenir au plan social et communautaire afin d'assurer le mieux être de leurs locataires. Par leur statut, les offices sont imputables envers la SHQ et la municipalité. Leur conseil d'administration est composé de représentants désignés par la municipalité, de personnes en provenance de la communauté locale et de représentants des locataires. En vertu de la Loi<sup>45</sup>, le conseil d'administration est appuyé par un comité consultatif de résidents.

Les groupes de ressources techniques (GRT) et certains autres organismes (fédérations de Coop, sociétés acheteuses, OBNL)<sup>46</sup>, reconnus par la SHQ, interviennent au niveau local. Ces organismes de soutien accompagnent les promoteurs, dans l'ensemble de la démarche à toutes les étapes nécessaires à la réalisation d'un projet autant sur les préoccupations liées à la construction du projet qu'à celles liées au soutien communautaire y incluant différents services tel que les services alimentaires. Ils interviennent dès l'étape de l'identification de besoin par l'organisme promoteur jusqu'à la livraison du projet et même au-delà puisqu'ils doivent assurer un suivi au cours de la première année d'exploitation.

---

aussi élaborer des exigences particulières pour la présentation de projets, le tout en vertu d'une entente avec la SHQ.

<sup>44</sup> Ces municipalités sont : Montréal, Québec, Gatineau, Lévis, Longueuil, Sherbrooke, Trois-Rivières, Saguenay, Shawinigan, Val D'Or, Beauharnois, Matane, Rimouski, Rouyn, Saint-Jérôme.

<sup>45</sup> La Loi sur la Société d'habitation du Québec, LRQ- Chap.-8, art.58.4

<sup>46</sup> L'annexe 5 présente les partenaires du réseau de l'habitation.



En vertu des programmes d'aide au développement actuellement offerts, les groupes promoteurs sont propriétaires de leur projet. Ils en assurent la gestion de façon autonome, avec ou sans soutien extérieur. Cependant, la SHQ, qui offre la garantie hypothécaire, assure un suivi annuel. Elle peut intervenir ou orienter le promoteur, vers des ressources jugées nécessaires, pour faciliter l'analyse des problématiques et l'identification des mesures correctrices appropriées.

Les OSBL du secteur de l'habitation offrent des logements aux ménages ayant des difficultés particulières à se loger : personnes âgées, dont celles en légère perte d'autonomie, personnes itinérantes, personnes seules, mères de familles monoparentales, etc. mais aussi aux familles. Tous ces ménages sont principalement à faible et très faible revenu. Les OSBL-H ont la particularité d'être gérés par la communauté locale : locataires, acteurs communautaires et sociaux, représentants du commerce local, intervenants du réseau de la Santé et des Services sociaux, etc. Autre particularité importante, ces OSBL d'habitation offrent aux locataires une impressionnante gamme de services sociaux et communautaires à partir, d'une part, des ressources bénévoles et des employés de chaque organisation mais aussi, d'autre part, par des partenariats locaux originaux avec les organismes du milieu et le réseau des services sociaux. »

Les coopératives d'habitation offrent à leurs locataires la possibilité d'exercer un contrôle sur les conditions d'occupation. Ce sont les membres résidents d'un immeuble qui assurent, de façon autonome et collective, la gestion. Ce type de gestion se concrétise par une participation aux assemblées et aux différents comités nécessaires à la bonne marche de la coopérative et de la vie des résidents. Plusieurs coopératives rejoignent des clientèles spécifiques notamment des personnes âgées et des familles monoparentales.

## 6. Mise en application

En vue de faciliter la mise en application du Cadre, il importe de définir une démarche qui facilite les prises de contacts, l'établissement de relations entre les partenaires des réseaux de l'habitation et de la santé et des services sociaux. Cette démarche vise à favoriser la conclusion d'ententes en vue de la consolidation des interventions de soutien communautaire dans les logements existants ou du développement de nouveaux projets avec soutien communautaire en logement social. Le comité national conjoint verra à définir et à proposer les modalités de gestion des situations problématiques.

Les interventions requises pour l'application du Cadre peuvent s'inscrire à l'intérieur de modes de fonctionnement et de collaboration déjà existantes ou à établir. Outre le cadre légal qui définit les missions, rôles et responsabilités des organisations, il importe d'encourager, au niveau local, la mise en place de collaborations et de partenariats qui faciliteront la consolidation ou le développement des unités d'habitation avec soutien communautaire.

Afin de préserver une vision régionale cohérente et d'exercer un rôle pour l'identification et la priorisation des besoins, il revient à l'Agence de la santé et des services sociaux d'assurer une coordination régionale pour l'ensemble des territoires de sa région (ASSS).

Ce sera au niveau local que s'articuleront les collaborations, ententes et partenariats entre le réseau de la santé et des services sociaux et celui de l'habitation. Considérant la responsabilité populationnelle, la définition et l'application des projets cliniques, il appartient au niveau local, en l'occurrence au CSSS d'identifier, avec la collaboration des différents acteurs sectoriels ou intersectoriels des réseaux locaux de services, y incluant ceux du domaine municipal et de l'habitation, d'être partie prenante à cette démarche.

À titre d'exemple, à Québec, l'Agence de la Capitale Nationale a mis en place une instance partenariale avec l'Office d'habitation de Québec afin de consolider les services à l'endroit d'une clientèle ayant de plus grands besoins, le tout en collaboration les CSSS concernés.

À Montréal, l'Agence, la Ville de Montréal, municipalité mandataire de la SHQ, et les organismes communautaires, se sont dotés d'un comité de coordination qui assure la gestion d'un processus visant l'évaluation de budgets dédiés à la consolidation et au développement du soutien communautaire et l'allocation des ressources dans leur secteur de responsabilités respectifs.

Dans le cadre du programme IPAC (Initiative de partenariat en action communautaire) le modèle retenu a suscité des collaborations entre les acteurs des milieux communautaires de l'habitation et de la santé et des services sociaux à la fois pour le processus de

planification des besoins et pour l'allocation des sommes dédiées à ce programme s'adressant aux personnes itinérantes.

Ce sont là des modèles collaboration existants susceptibles d'inspirer un modèle souhaité par le présent Cadre.

Ainsi, pour la consolidation des interventions de soutien communautaire dans certains projets d'habitation à l'intention des clientèles ciblées, les solutions devraient être envisagées et discutées au palier local. Le cas échéant, l'ASSS aura, après analyse de la situation, à proposer les solutions en vue de leur approbation par les partenaires concernés par le dossier.

L'initiative du développement d'unités de logement avec soutien communautaire relève des promoteurs issus de la communauté, généralement appuyés par un groupe de ressources techniques. Ils auront à faire une validation des besoins et à démontrer la viabilité des projets auprès de la SHQ ou de son mandataire qui doit approuver la partie immobilière du projet et la viabilité des services offerts à partir de la confirmation fournie par le CSSS ou par l'organisme promoteur.

En effet, si en raison de sa situation financière ou des appuis réels obtenus, par exemple par une fondation, le groupe promoteur ne requiert pas de ressources de la part du réseau de la santé et des services sociaux, le Cadre suggère que, dans tous les cas, un avis soit émis par le réseau de la santé et des services sociaux sur la validation des besoins identifiés afin d'assurer un arrimage plus soutenu à ce chapitre. Cet avis sera donné par le CSSS concerné, en collaboration avec l'agence.

En ce qui concerne les modalités relatives à la contribution du réseau de la santé (CSSS) à l'égard du soutien communautaire en logement social et, dans le but d'éviter des démarches inutiles aux organismes promoteurs, elles devraient être confirmées au moment du développement du projet non uniquement lors de son dépôt auprès de la SHQ ou de son mandataire.

### 6.1 ENTENTES DE PARTENARIAT

Le présent Cadre pourra s'actualiser grâce à des ententes qui favoriseront l'offre de soutien communautaire en logement social pour les locataires correspondant aux clientèles ciblées.

Il importe de retenir que ces ententes doivent se faire dans le respect des principes décrits au chapitre 4.1. Ce Cadre s'inscrit en cohérence avec les prises de positions gouvernementales et ministérielles en matière d'action communautaire.

Elles impliquent l'établissement d'une relation de confiance basée sur le respect mutuel et la transparence. Différentes formules de soutien et de collaboration intersectorielle sont possibles mais aucun modèle n'est privilégié.

Il appartient à chaque milieu de développer des ententes de partenariat souples et susceptibles de répondre, de la meilleure façon qui soit, aux besoins identifiés et convenus entre les partenaires. Ainsi, dans les milieux où des ententes existent et correspondent à au soutien communautaire en logement social, elles contribuent à la mise en œuvre du présent Cadre.

Ces ententes<sup>47</sup> devront être convenues entre les parties et porter sur des éléments clés comme les rôles et les responsabilités des parties à l'endroit de la clientèle, les services offerts, la durée de l'entente ainsi que des mécanismes de suivi ou d'évaluation qui permettront d'en mesurer les impacts et en apprécier les retombées.

---

<sup>47</sup> L'Annexe 4 propose les éléments utiles à l'élaboration d'un protocole d'entente.



## 7. Soutien à la mise en œuvre, suivi et évaluation

Les activités de soutien à la mise en œuvre comportent des activités ou événements à caractère général ou spécifique, sectoriels ou intersectoriels contribuant à la diffusion et à l'appropriation du présent Cadre.

Le soutien à la mise en œuvre comportera également un volet axé sur l'instrumentation des partenaires par des activités de développement, l'élaboration ou la révision d'outils, guides ou de tout autre document susceptibles de faciliter la mise en œuvre du Cadre et le développement de pratiques qui permettront de faciliter le travail des intervenants.

Le MSSS et la SHQ, avec la collaboration des partenaires associés à la mise en œuvre et à l'application du Cadre, vont mettre en place d'un comité national conjoint dont le mandat général sera d'assurer le suivi de la mise en œuvre, d'élaborer des outils facilitant l'application, le règlement de litiges et des problèmes d'application rencontrés dans les régions que ce soit pour la consolidation de projets existants ou pour le développement des nouveaux projets.

Les mécanismes de suivi se feront dans le cadre des opérations et mécanismes de reddition de comptes définis par le ministère à l'intention des agences et des CSSS par programme services et selon des cibles et des indicateurs à définir. Le suivi et l'évaluation du présent Cadre et des interventions en matière de soutien communautaire en logement social devront être identifiés conjointement par tous les partenaires.

De son côté, la SHQ assume le suivi selon les paramètres prévus aux conventions d'exploitation des projets, aux normes des programmes et aux objectifs de la SHQ. Des mécanismes spécifiques seront déterminés ultérieurement en regard de l'application du présent cadre national.

L'évaluation du Cadre pourra être prise en compte au moment de l'évaluation des politiques et orientations à l'endroit des diverses clientèles.

Sur le plan gouvernemental, le suivi est effectué dans le cadre des opérations menées par le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale à titre de responsable du suivi du Plan gouvernemental de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

Au plan des réalisations en matière d'habitation sociale et communautaire, la Société d'habitation du Québec verra à évaluer l'impact des interventions en matière de soutien communautaire pour les projets mis de l'avant, tant au plan de leur viabilité financière que

sur l'évolution de la vocation des immeubles ainsi que sur les efforts demandés aux organismes gestionnaires.

Un mécanisme d'évaluation et de suivi de l'implantation du présent Cadre sera défini et mis en place avec la collaboration des partenaires impliqués dans ce processus pour l'ensemble des paliers de responsabilité.

## Annexe 1 - Liste des sigles et abréviations utilisés

ASSS	Agence de la santé et des services sociaux
AGRTQ	Association des groupes de ressources techniques du Québec
AQESSS	Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux
CLSC	Centre local de services communautaires (voir CSSS)
COOP	Coopérative
CRE	Conférence régionale des élus
CSSS	Centre de services de santé et de services sociaux. Cette nouvelle appellation remplace les CLSC
FOHM	Fédération des organismes sans but lucratif d'habitation de Montréal
FQHC	Fonds québécois d'habitation communautaire
GRT	Groupe de ressources techniques
HLM	Habitation à loyer modique
IPAC	Initiative de partenariats en action communautaire
LAAA	Logements adaptés pour aînés autonomes
LAREPPS	Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales
MAMR	Ministère des affaires municipales et des Régions
MRC	Municipalité régionale de comté
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OH	Office d'habitation
OBNL	Organisme à but non lucratif
PAD	Programme d'adaptation de domicile
PAMH	Programme d'amélioration des maisons d'hébergement
RLS	Réseau local de services
SCHL	Société canadienne d'hypothèques et de logement
SHQ	Société d'habitation du Québec





## Annexe 2 - Description des programmes d'aide au logement social, communautaire et abordable <sup>48</sup>

Il s'agit des programmes que nous avons identifiés car ils s'adressent notamment aux clientèles visées par le présent cadre national sur le soutien communautaire en logement social. Ils ne constituent donc pas l'ensemble des programmes gérés par la Société d'Habitation du Québec.

Programmes	Description
<p>Habitation à loyer modique (HLM)</p> <p>HLM public volet Régulier volet I nuit <sup>49</sup></p> <p>HLM privé volet COOP-OBNL volet Autochtones hors réserve <sup>50</sup></p>	<p>Depuis sa mise en œuvre initiale en 1967, ce programme s'adresse aux ménages à faible revenu, sélectionnés en fonction de leurs revenus et de l'état du logement qu'ils occupent. Les logements disponibles sont attribués suivant la catégorie du ménage requérant (personne âgée, famille) et sa composition (personne seule, couple, avec ou sans enfant). Le loyer de base (incluant le chauffage et l'eau chaude) équivaut à 25 % du revenu du ménage. Certains frais y sont ajoutés, telle l'électricité domestique et le stationnement.</p> <p>Mis en œuvre en 1981, le volet I nuit s'adresse aux Inuits du Nunavik (au nord du 55e parallèle) et est administré, depuis le 1er janvier 2000, par l'Office municipal d'habitation de Kativik. Le loyer demandé aux locataires n'est pas établi en fonction de leur revenu, mais plutôt selon la taille et la condition du logement ainsi que le statut du chef de ménage.</p>
<p>Supplément au loyer <sup>51</sup></p>	<p>Mis en œuvre en 1978, ce programme permet à des ménages à faible revenu d'habiter des logements du marché locatif privé ou appartenant à des coopératives et à des organismes à but non lucratif d'habitation, tout en</p>

<sup>48</sup> *Rapport annuel de gestion 2005, SHQ, Québec,*

<sup>49</sup> Programmes à frais partagés avec le gouvernement fédéral

<sup>50</sup> Idem note 45

<sup>51</sup> Idem note 45

Programmes	Description
	<p>payant le même loyer que dans un HLM. La différence entre le loyer convenu avec le propriétaire et la contribution du ménage (25 % de ses revenus plus certains frais) est comblée par le supplément au loyer.</p> <p>Depuis 1995, de nouvelles unités de supplément au loyer sont accordées seulement pour des logements réalisés en vertu des programmes Rénovation d'immeubles locatifs, Achat-Rénovation et AccèsLogis Québec. Depuis 2001, le gouvernement a également autorisé l'octroi de suppléments au loyer d'urgence à des ménages à faible revenu qui se sont retrouvés sans logis dans un contexte de pénurie de logements locatifs.</p>
Allocation-logement	<p>Mis en œuvre en octobre 1997, ce programme procure une aide financière directe au logement à des ménages à faible revenu, locataires, chambreurs ou propriétaires, qui consacrent une trop grande part de leur revenu pour se loger. Il s'adresse aux personnes âgées de 55 ans ou plus ainsi qu'aux familles ayant au moins un enfant à charge. Ce programme est administré conjointement par la SHQ et Revenu Québec.</p>
AccèsLogis Québec <sup>52</sup>	<p>Mis en œuvre en octobre 1997, ce programme permet à des offices d'habitation, à des coopératives d'habitation ainsi qu'à des organismes et des sociétés acheteuses à but non lucratif de réaliser et d'offrir en location des logements de qualité et à coût abordable à des ménages à revenu faible ou modeste. Ce programme comporte trois volets : le volet 1 pour des familles, des personnes seules, des personnes âgées ou des personnes handicapées autonomes; le volet 2 pour des personnes âgées en légère</p>

<sup>52</sup> Le programme d'achat rénovation communautaire (PARCO) a précédé AccèsLogis Québec. Il a temporairement compensé l'absence d'intervention en matière de logement abordable. Ses modalités d'application étaient semblables à celles du programme AccèsLogis. Programme dont une partie des dossiers est admissible au partage des frais avec le gouvernement fédéral.

Programmes	Description
	<p>perte d'autonomie; le volet 3 pour des personnes ayant des besoins particuliers de logement, permanents ou temporaires (sans-abri, jeunes en difficulté, femmes victimes de violence, toxicomanes, déficients intellectuels, etc.). Une partie des logements réalisés est réservée à des ménages à faible revenu qui bénéficient durant cinq ans ou plus d'un supplément au loyer.</p>
<p>Logement abordable Québec <sup>53</sup></p>	<p>Ce programme a été mis sur pied à la suite d'une entente fédérale-provinciale intervenue le 21 décembre 2001. Il comporte quatre volets : le volet « social et communautaire », destiné à des ménages à revenu faible ou modeste; le volet « privé », pour une clientèle à revenu moyen; le volet « région Kativik », réservé aux résidents de l'un ou l'autre des 14 villages nordiques de la région Kativik (au nord du 55e parallèle), et le volet « Nord-du-Québec », destiné aux municipalités de moins de 5 000 habitants situées entre les 49e et 55e parallèles sur la rive nord du Saint-Laurent et dans la ville de Chibougamau. Le programme permet à des offices d'habitation, des coopératives, des organismes et des sociétés acheteuses à but non lucratif, ainsi qu'à des promoteurs privés, de réaliser et d'offrir en location des logements de qualité et à coût abordable. Le volet « région Kativik » permet, en plus, à un résident de devenir propriétaire-occupant du logement couvert par le programme, par une aide à la réalisation, et de bénéficier d'une aide financière pour le paiement des services municipaux. Le volet « Nord-du-Québec » permet</p>

<sup>53</sup> Programmes à frais partagés avec le gouvernement fédéral. Pour ces programmes, la Société d'habitation du Québec rembourse sur une période de 15 ans le service de dette des emprunts effectués par les organismes ou les municipalités pour la partie correspondant à la contribution du Québec. Pour ces programmes, la Société d'habitation du Québec rembourse sur une période de 15 ans le service de dette des emprunts effectués par les organismes ou les municipalités pour la partie correspondant à la contribution du Québec.

Programmes	Description
	également l'acquisition d'une maison neuve et la rénovation d'unités résidentielles occupées par son propriétaire.
Aide d'urgence 2005 aux ménages sans logis et aux municipalités connaissant une pénurie de logements locatifs	Adopté en mai 2005, ce programme prend la relève de celui qui a été mis en œuvre en 2004. Il s'applique dans certaines municipalités du Québec. Il comporte trois volets : le volet I accorde des suppléments au loyer d'urgence sur le marché locatif privé, coopératif et à but non lucratif aux ménages à faible revenu qui se retrouvent sans logis à compter du 15 juin 2005 ; le volet II accorde des subventions aux municipalités pour couvrir une partie des coûts des services d'urgence dispensés aux citoyens sans logis; le volet III soutient financièrement les municipalités qui adoptent un programme complémentaire visant à dispenser des services d'urgence tout au long de l'année.
Aide à l'initiative communautaire et sociale en HLM <sup>54</sup>	Ce programme est une mesure prévue par le Plan concerté pour les familles du Québec, approuvé par le gouvernement en mai 2002. Ce programme, mis en œuvre conjointement par la SHQ et le ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine, soutient financièrement la réalisation de projets ponctuels d'action communautaire qui s'adressent à toute personne vivant en HLM. Les projets sont soumis par des associations de locataires d'HLM ou par des offices d'habitation.
Aide aux organismes communautaires	Mis en œuvre en novembre 1996, ce programme vise à stimuler le développement et la concertation des initiatives communautaires en matière d'habitation. Il procure une aide financière aux organismes communautaires qui œuvrent en habitation et qui partagent les objectifs de la mission gouvernementale en ce domaine, à savoir améliorer les conditions d'habitation des Québécois et Québécoises et favoriser la prise en charge des conditions d'habitation par les citoyens.

<sup>54</sup> Programmes à frais partagés avec le gouvernement fédéral

Programmes	Description
Adaptation de domicile <sup>55</sup>	Ce programme, transféré de l'Office des personnes handicapées à la Société d'habitation du Québec en octobre 1991, vise à aider financièrement les personnes handicapées, sans égard à leurs revenus, à payer le coût des travaux nécessaires pour rendre accessible et adapter le logement qu'elles habitent.
Logements adaptés pour aînés autonomes <sup>56</sup>	Mis en œuvre en octobre 1992, d'abord à titre expérimental pour une période de deux ans, ce programme a été renouvelé en septembre 1996. Ce programme accorde une aide financière aux personnes de 65 ans et plus à faible revenu pour la réalisation d'adaptations mineures au logement afin de leur permettre d'y vivre de façon plus autonome.
Amélioration des maisons d'hébergement <sup>57</sup>	Mis en œuvre en novembre 1995, ce programme vise à aider financièrement la rénovation des maisons d'hébergement pour les femmes et leurs enfants ainsi qu'aux jeunes de moins de 29 ans victimes de violence familiale.
Rénovation Québec <sup>58</sup>	Mis en œuvre en février 2002, ce programme vise à appuyer les villes-centres et les autres municipalités dans leur effort pour réhabiliter leurs anciens quartiers, plus spécifiquement au moyen d'interventions en rénovation

<sup>55</sup> Une partie des dossiers de ce programme est admissible au partage des frais avec le gouvernement fédéral.

<sup>56</sup> Programmes à frais partagés avec le gouvernement fédéral

<sup>57</sup> Idem note 52

<sup>58</sup> Une partie des dossiers de ce programme est admissible au partage des frais avec le gouvernement fédéral. Pour ce programme, la Société d'habitation du Québec rembourse, sur une période de 15 ans, le service de dette des emprunts effectués par les organismes ou les municipalités pour la partie correspondant à la contribution du Québec. Pour ces programmes, la Société d'habitation du Québec rembourse sur une période de 15 ans le service de dette des emprunts effectués par les organismes ou les municipalités pour la partie correspondant à la contribution du Québec.

Programmes	Description
	<p>résidentielle. Le programme s'applique également à d'autres types d'intervention telle la mise en valeur du secteur, les interventions sur les biens municipaux, la remise en état des maisons lézardées et la conservation du patrimoine bâti. Il s'agit d'un programme cadre à l'intérieur duquel une municipalité admissible qui décide d'y participer développe son propre programme à l'intérieur des grandes lignes directrices établies par la Société d'habitation du Québec.</p>

**Annexe 3 - Programmes fédéraux d'aide au logement social, communautaire et abordable <sup>59</sup>**

Ces programmes, mis en place par la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL), ont permis à des coopératives et des OBNL de développer des unités de logement au Québec entre 1973 et 1991. Bien qu'il n'y ait pas de développement de nouvelles unités, les immeubles constituent des milieux de vie qui reçoivent des locataires visés par le présent Cadre.

Programmes	Description
<p>Programmes de l'article 61 (initialement désignés comme Programme de l'article 34.18 et programme de l'article 15.1)</p>	<p>Ces programmes ont été offerts entre 1973 et 1978 aux coopératives (34.18) et aux OBNL (15.1). Il s'agit de programmes administrés par la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL). Ces programmes s'adressent à des ménages (personnes seules, familles ou personnes âgées) dont les revenus sont diversifiés et visent essentiellement des personnes autonomes. Les règles d'attribution des logements sont déterminées par les organismes propriétaires. Une certaine proportion des ménages à plus faible revenu résidant dans ces projets ont pu bénéficier du Programme de supplément au loyer. Ces unités sont alors soumises aux règlements régissant l'attribution et le calcul du loyer pour les ménages bénéficiant de ce programme.</p>
<p>Programme de l'Article 95 (initialement désigné comme Programme de l'article 56.1)</p>	<p>Ce programme a été offert aux coopératives et OBNL entre 1979 et 1985. Ce programme, administré par la SCHL, a permis la réalisation de la grande majorité des projets du parc de logements propriétés des coopératives et des OSBL. Ce programme s'adresse à des ménages (personnes seules, familles et personnes âgées) dont les revenus sont diversifiés et visait essentiellement des personnes autonomes. Les règles d'attribution des logements sont déterminées par les organismes propriétaires. Les subventions versées aux organismes dans le cadre de ce programme prévoient une aide additionnelle pour les ménages à plus faible revenu (aide</p>

<sup>59</sup> Source : FHCC et COCH, *L'assistance aux coopératives d'habitation en difficultés. «Analyse et solutions»*, mars 1996, pages 98, 104 et 128.



	assujettie au contrôle du revenu).
<p>Programme fédéral des coopératives (parfois désigné PHI du nom de l'outil hypothécaire utilisé pour le financement des projets)</p>	<p>Ce programme, administré par la SCHL, a été offert exclusivement aux coopératives d'habitation entre 1986 et 1991.</p> <p>Ce programme s'adresse à des ménages (personnes seules, familles et personnes âgées) dont les revenus sont diversifiés et visait essentiellement des personnes autonomes. Les règles d'attribution des logements sont déterminées par les organismes propriétaires. Le programme prévoyait l'attribution d'unités bénéficiant des avantages du Programme de supplément au loyer pour, un maximum de 40% du nombre de logements du projet. Ces unités sont alors soumises aux règlements régissant l'attribution et le calcul du loyer pour les ménages bénéficiant de ce programme.</p>

## Annexe 4 - Éléments d'élaboration d'un protocole d'entente

De façon générale, un protocole d'entente conclu en vertu du présent Cadre devrait comprendre les éléments suivants ce qui n'exclut pas l'ajout d'éléments spécifiques et appropriés à une situation particulière. Il s'agit des éléments suivants :

Objet de l'entente

Obligations des parties

Activités ou services faisant l'objet de l'entente

Reddition de comptes prévus

Financement octroyé

Durée de l'entente

Conditions et modalités de renouvellement de l'entente et du financement octroyé

Conditions de résiliation de l'entente

Conditions de règlement de conflits,

 Modalités de communication de renseignements personnels et confidentialité (s'il y a lieu)



## Annexe 5 - Partenaires du secteur de l'habitation sociale et communautaire

Voici certains des partenaires du secteur de l'habitation qui ont participé ou collaboré de près ou de loin à l'élaboration du présent Cadre et qui seront des acteurs clés appelés à collaborer avec le réseau de la santé et des services sociaux à sa mise en œuvre.

### *L'Association québécoise des groupes de ressources techniques du Québec (AGRTO)*

L'Association regroupe vingt-cinq (25) des trente (30) groupes de ressources techniques existants présentement. Elle a pour mission d'encourager le développement du secteur de l'habitation coopérative et à but non lucratif, formule assurant aux communautés et aux ménages un meilleur contrôle de leurs conditions de logement.

Dans leur travail, les groupes de ressources techniques (GRT) accompagnent les organismes ou personnes désirant mettre sur pied un ensemble de logements communautaires, notamment les projets visés par le présent cadre de gestion et destinés à des clientèles en perte d'autonomie. Ils aident les groupes à établir les relations et les partenariats requis pour assurer, selon le cas, l'existence de services de soutien communautaire tout comme la viabilité de l'ensemble d'un projet et font les liens requis avec les municipalités mandataires ou la SHQ.  
<http://www.agrtq.qc.ca>

### *Le Chantier d'économie sociale*

La principale mission du Chantier de l'économie sociale est de promouvoir l'économie sociale comme partie intégrante de la structure socio-économique du Québec et ce faisant, de faire reconnaître le caractère pluriel de notre économie.

Le Chantier travaille ainsi à favoriser et à soutenir l'émergence, le développement et la consolidation d'entreprises et d'organismes d'économie sociale dans un ensemble de secteurs de l'économie. Ces entreprises collectives apportent une réponse originale aux besoins de leur communauté et créent des emplois durables.

Le Chantier a donc des mandats de promotion, de représentation sur les plans national et international, de soutien à la consolidation, à l'expérimentation et au développement de nouveaux créneaux et projets et de concertation des divers acteurs de l'économie sociale.

Le Chantier intervient dans différents secteurs d'intervention dont celui de l'habitation communautaire et compte parmi ces partenaires ceux qui sont concernés par le présent Cadre.

En effet, le développement d'un patrimoine collectif immobilier a repris, répondant aux besoins particulièrement aigus des citoyens à faible revenu. Grâce au Fonds d'habitation communautaire, des projets totalisant près de 4000 unités de logement social ont été acceptés au cours des trois dernières années. Et 7 000 autres s'ajouteront dans les deux prochaines années. <http://www.chantier.qc.ca>

#### *La Confédération québécoise des coopératives d'habitation (CQCH)*

Créée en 1987, la CQCH regroupe sept (7) fédérations régionales, comprenant 750 coopératives d'habitation représentant plus de 15 000 unités de logements (au total, on dénombre 1 200 coopératives et 23 000 logements coopératifs au Québec). Plus de 50 000 personnes vivent en habitation coopérative.

Son rôle principal est d'appuyer les fédérations régionales dans le but de leur permettre de fournir aux membres les services d'information et de formation, pour leur permettre de gérer sainement les immeubles qu'ils occupent.

Si la majorité des unités de logement coopératif sont destinés à des familles à revenu modeste et faible, plusieurs projets ont aussi visés des personnes âgées, des familles monoparentales et des communautés culturelles. L'intérêt de la formule coopérative réside dans le contrôle exercé par les membres sur la gestion quotidienne de leurs conditions de vie. <http://www.cqch.qc.ca/>

#### *La Fédération des locataires d'habitations à loyer modique du Québec (FLHLM)*

Créée en 1993, la Fédération des locataires d'habitations à loyer modique du Québec (FLHLMQ) regroupe près de trois cents (300) associations de résident-e-s à travers les HLM du Québec. Sa mission est de défendre et de promouvoir les droits des locataires et de travailler à l'amélioration de leurs conditions de vie.

Par différentes activités de formation, la FLHLMQ supporte la vie associative de ses membres et, dans une perspective de prise en charge, elle encourage les locataires à prendre une part de plus en plus active à la gestion de leurs immeubles et à prendre des initiatives sociales pour développer l'entraide et la solidarité.

La FLHLMQ a notamment contribué à l'obtention et la mise en place des nouvelles structures de participation des locataires prévues à la Loi de la SHQ, depuis 2002 et à l'avènement du Programme d'aide à l'initiative communautaire et sociale (PAICS) servant à financer les projets des locataires. <http://www.flhlmq.com>

### *Le Fonds québécois d'habitation communautaire (FQHC)*

Créé en septembre 1997, le Fonds québécois constitue un lieu de partenariat entre des représentants des milieux communautaires, financiers, municipal et gouvernemental. Sa mission première est de favoriser le développement, le maintien et l'amélioration de l'habitation communautaire, coopérative et sans but lucratif destinée à des personnes ou des familles à faible ou modeste revenu, des personnes âgées, notamment en perte d'autonomie, ainsi qu'à des personnes ayant des problèmes particuliers.

Le Fonds a notamment été actif dans la mise en place de mécanismes et mesures concernant les programmes d'aide à la rénovation des coopératives et OSBL (PARCO - 1997-1998), du programme AccèsLogis Québec (depuis 1997) et du programme Logement abordable Québec - volet sociale et communautaire (depuis 2002).

Un comité de travail du Fonds, le Comité sur les projets avec services, suit l'évolution de ce type de projets afin d'en faciliter la sélection et l'admissibilité. <http://www.fqhc.qc.ca/>

### *Le Regroupement des offices d'habitation du Québec (ROHQ)*

Le Regroupement des offices d'habitation du Québec a comme mission de promouvoir et de favoriser le développement du logement public et abordable, de représenter les offices d'habitation auprès des pouvoirs publics et organismes liés au logement social et d'offrir *la formation et* les services requis à ses membres pour les soutenir dans leur travail.

Il compte parmi ses membres, 484 offices d'habitation (sur les quelque 550 existants) et représente 62 000 logements à loyer modique et 7 000 logements subventionnés (supplément au loyer). *Plus de la moitié de ses logements sont destinés spécifiquement à des personnes âgées. La gestion des offices d'habitation est assurée par 3 500 administrateurs bénévoles (dont 1000 locataires d'HLM) en plus de 2 000 employés (en majorité à temps partiel).* Ce qui en fait donc un réseau important. À ceci viennent s'ajouter sept corporations *sans but lucratif* intervenant dans la gestion de 3 878 unités de logements.

Venant en aide à plus de 100 000 personnes, les offices d'habitation sont mandatés pour gérer les habitations à loyer modique offrant un logement aux ménages à faible et modeste revenus. Depuis 2002, ils ont aussi le pouvoir d'intervenir *dans la construction de nouveaux* logements abordables.

Compte tenu de l'évolution de leurs clientèles, les offices se retrouvent avec de plus en plus de personnes fragilisées et en perte d'autonomie, *les conduisant ainsi* à mettre en place des partenariats avec des intervenants du réseau de la santé *et des services sociaux*. En août

2003, le ROHQ a déposé une étude qui identifiait et quantifiait les besoins en matière de soutien communautaire *en HLM*<sup>60</sup>. <http://www.rohq.qc.ca/>

#### *Le Réseau québécois des OSBL d'habitation (RQOH)*

Le Réseau québécois des OSBL d'habitation (RQOH) a été constitué en septembre 2000. Le RQOH vise la reconnaissance de l'intervention des organismes à but non lucratif d'habitation, l'échange entre les intervenants du milieu et la promotion de services de qualité pour les locataires.

Le Réseau compte sept fédérations régionales et regroupe près de 225 organismes, gérant près de dix mille unités de logement. On compte environ 32 000 unités de logements gérés par des OSBL au Québec.

Les instances du Réseau ont comme vocation première d'offrir à des personnes socialement, physiquement ou économiquement défavorisées, des conditions décentes d'habitation.

Le Réseau a développé, par ses membres et fédérations, une expertise dans la gestion et le développement d'unités de logement à des personnes fragilisées et en perte d'autonomie (personnes âgées, personnes seules fragilisées, santé mentale, personnes à problématiques multiples). Le Réseau place le soutien communautaire au centre de ses interventions. <http://www.rqoh.com>

#### *Le Réseau solidarité itinérance du Québec (RSIQ)*

Le RSIQ a été créé en 1998 à l'initiative de plusieurs régions, dans le but de développer les échanges et la concertation entre les régions du Québec, sur les enjeux reliés à l'itinérance. Il est rapidement devenu un réseau d'actions, porteur des préoccupations du milieu.

La mission du Réseau est d'améliorer les conditions de vie des personnes en situation d'itinérance, de réduire le phénomène de l'itinérance et de combattre la pauvreté et l'exclusion sociale. Dans ses actions, le Réseau et ses membres placent donc le logement social et, notamment, celui avec soutien communautaire, parmi les solutions permettant de réduire l'itinérance, en amont comme en aval.

---

<sup>60</sup> *Le financement du soutien communautaire en HLM : pour mieux atteindre la cible*, ROBITAILLE, Denis. Québec, ROHQ, Août 2003

Plusieurs membres du RSIQ ont pris une part active au développement de projets de logements sociaux avec soutien communautaire dans plusieurs régions, notamment à travers l'Initiative de partenariats en action communautaire (IPAC).

En mai 2005, le Réseau SOLIDARITÉ Itinérance du Québec réunissait, à l'occasion des premiers États généraux de l'itinérance, plus de 220 acteurs œuvrant en itinérance dans une douzaine de régions du Québec. Le logement social avec soutien communautaire a été parmi les pistes d'orientation les plus largement discutées à cette occasion.

Dans la suite de cet événement, le RSIQ a lancé une campagne de signatures autour du « Droit de cité », une déclaration qui insiste sur la nécessité de garantir aux personnes en situation d'itinérance des droits fondamentaux, tels que le droit à un logement adéquat et financièrement accessible, ce qui signifie non seulement un abri, mais aussi un endroit où vivre en sécurité et avec dignité.

« Droit de cité » énonce également le besoin d'une Politique en itinérance qui reconnaisse l'ampleur du phénomène de l'itinérance et y consacre des moyens importants pour le réduire. Le RSIQ travaille présentement en ce sens à l'élaboration d'une plateforme dans laquelle la question du logement est un élément central. Ces travaux devraient aboutir au printemps 2006.  
<http://www.rapsim.org>





## Annexe 6 - Organisation du réseau québécois de la santé et des services sociaux

Les projets de loi 25 et 83 ont modifié la Loi sur les services de santé et des services sociaux. Elles ont, notamment donné lieu à préciser la configuration du réseau notamment pour améliorer la qualité des services, favoriser une circulation sécuritaire de l'information et une gouverne plus efficace notamment quant au partage des responsabilités entre les acteurs au paliers national, régional et local.





## Annexe 7 - Acteurs d'un réseau local de services (RLS)

La *Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives* sanctionnée en novembre 2005, décrit le rôle de l'instance locale et précise les fins pour lesquelles une entente peut-être conclue. Il s'agit du cadre légal sur lequel doit s'appuyer les interventions menées par le réseau ou qui nécessitent son implication et sa collaboration.

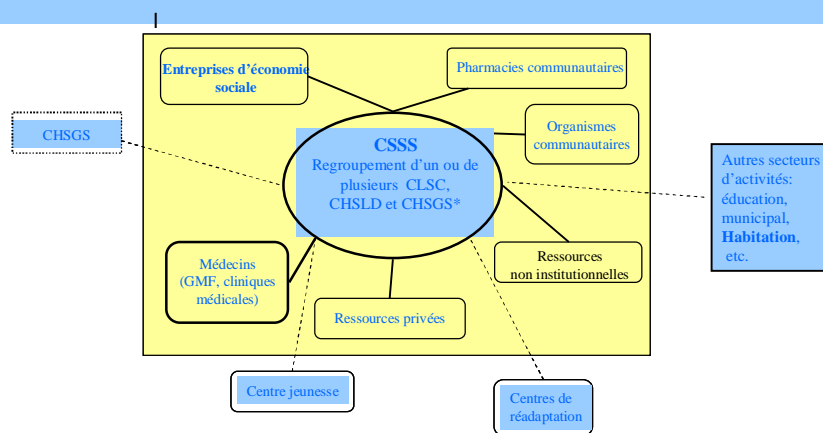
L'instance locale a la responsabilité de proposer un projet clinique et organisationnel afin de répondre aux besoins de la population du territoire. Elle doit constituer le RLS, formé d'un ensemble de partenaires du réseau de la santé et des services sociaux et d'autres réseaux municipal, scolaire, de l'habitation, etc. qui interviennent ou peuvent intervenir dans l'organisation des services offerts à la population d'un territoire donné.

Le RLS vise à rapprocher les services de la population et à faciliter le cheminement des personnes nécessitant des services de santé et des services sociaux.

Deux principes essentiels sont au cœur de la planification et de l'organisation des services :

- ✚ La **responsabilité populationnelle** par laquelle les différents intervenants d'un territoire local sont amenés à partager collectivement une responsabilité envers cette population, en rendant accessible un ensemble de services et en assurant la prise en charge et l'accompagnement des personnes dans le réseau.
- ✚ La **hiérarchisation des services** qui facilitera le cheminement de l'utilisateur entre les services de première, deuxième et troisième lignes par des mécanismes de référence entre les producteurs.

## Acteurs du réseau local de services

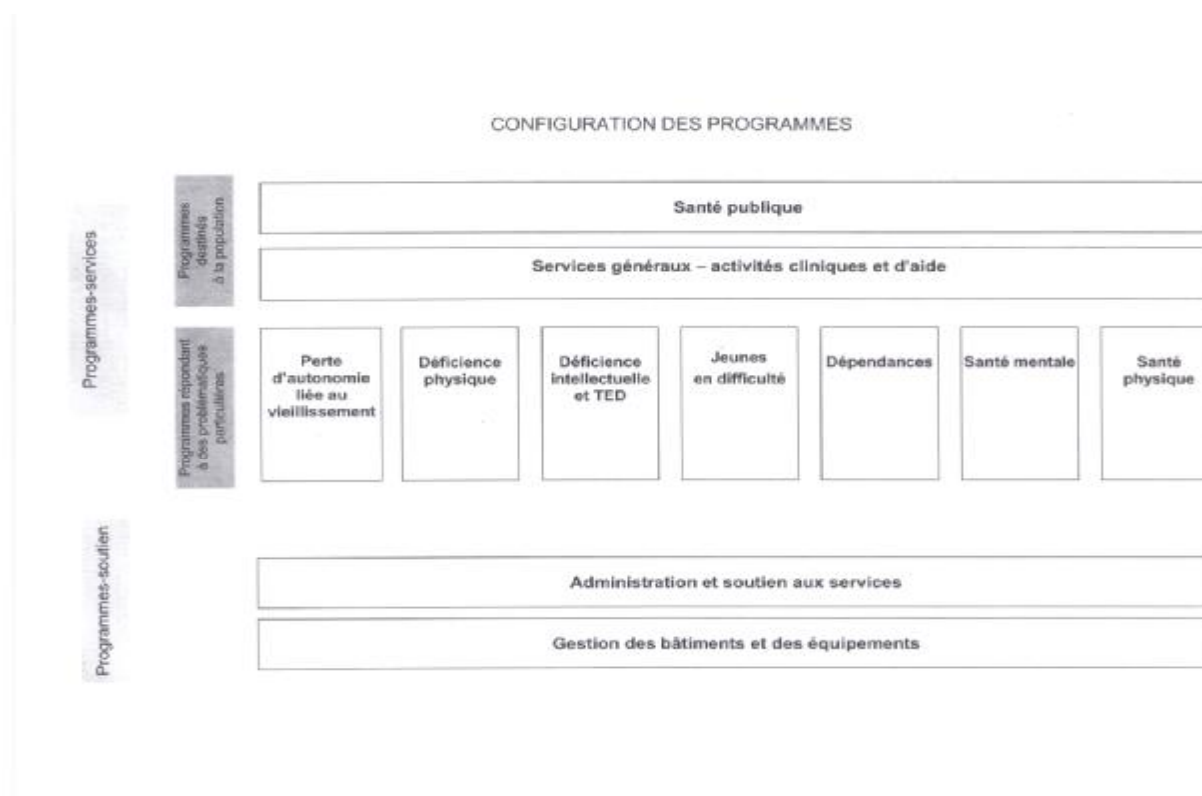


\* Des 95 CSSS, 78 CSSS constituent un regroupement des divers établissements dont un CHSGS.

## Annexe 8 - Configuration des programmes services du réseau de la santé et des services sociaux <sup>61</sup>

Les programmes services, utilisés par le réseau de la santé et des services sociaux, poursuivent les buts suivants :

- ✚ Orienter l'organisation des services selon les besoins de la population et les profils de personnes qui présentent une problématique particulière;
- ✚ Fournir un cadre pour la planification et l'allocation des ressources financières;
- ✚ Favoriser le réseautage (organisation de services en continuum)
- ✚ Permettre aux régions d'exercer des choix sur les modalités de prestation et d'organisation des services et sur la distribution des ressources.



<sup>61</sup> Ces informations sont tirées d'un document intitulé *Les programmes-services et les programmes-soutien du ministère de la santé et des services sociaux*, MSSS, Direction de la planification stratégique, janvier 2004, p.4

