

## Fédération des OSBL d'Habitation de Montréal

### **ARTICLE : Projet de recherche et de démonstration en itinérance et santé mentale, une recherche qui soulève bien des questionnements**

Le gouvernement fédéral, via l'Agence Fédérale de santé mentale, a déployé un projet de recherche et de démonstration concernant l'itinérance et la santé mentale au Canada. Pour ce faire, cinq grandes villes canadiennes, dont Montréal, ont été choisies. Un budget de 22 millions a été attribué pour Montréal uniquement et le projet de recherche est présenté par le CSSS Jeanne-Mance et l'Institut Douglas. Pour ce projet, on devra rejoindre 500 personnes vivant en situation d'itinérance et ayant des problèmes majeurs ou des besoins modérés en santé mentale. La personne aura comme unique obligation d'accepter une visite par semaine. Les groupes seront divisés de la façon suivante :

#### **200 itinérant-e-s avec besoins majeurs en santé mentales :**

- ✓ **100** se retrouveront principalement en logement privé avec supplément au loyer pris à même le budget de la recherche avec suivi intensif institutionnel (CSSS Jeanne-Mance)
- ✓ **100** autres, avec le même profil, et à qui nous ne dispenseront aucun service spécifique ni même de logement.

#### **300 itinérant-e-s avec besoins modérés en santé mentale :**

- ✓ **100**, principalement en logement privé avec un suivi dont l'assignation institutionnelle ou communautaire se fait au hasard. La subvention au loyer est prise à même le budget recherche;
- ✓ **100**, en logements sociaux avec un suivi communautaire dont l'assignation communautaire ou institutionnelle se fait au hasard.
- ✓ **100** autres itinérant-e-s ne recevront aucun service spécifique ou logement.

On comprend donc qu'à partir d'un programme *streets to homes* et *Pathway to housing*, certains objectifs visent à comparer le logement social au logement en marché privé. La FOHMM a émis plusieurs réserves vis-à-vis de cette recherche. Retrouvez la position intégrale sur notre site [www.fohm.org](http://www.fohm.org) dans la section « *communications/mémoires et positions politiques* ».

#### **Un premier problème éthique : les personnes *sont-elles strictement des objets de recherche* ?**

Lorsque nous référons aux 200 itinérants ayant des besoins modérés ou majeurs à qui aucun service ni logement ne sera offert, Ils participeront uniquement aux entrevues. Ces deux groupes serviront à comparer

l'évolution des personnes et démontrer l'efficacité des approches, et ce, nonobstant qu'ils n'aient accès à aucun logement. Il y a fort à parier que nous pouvons déjà déterminer les gagnants. Nous allons, au hasard, déterminer qui aura droit à un logement et qui n'y aura pas droit. De plus, les chanceux et chanceuses qui auront « gagné » un droit au logement n'y habiteront que pour la durée du projet, grâce à un supplément au loyer, pris à même le budget de 22 millions.

La Ville ne s'est pas engagée à assurer la pérennité du projet donc à assumer ces 200 suppléments au loyer. Ces personnes auront-elles à résilier leur bail à la fin du projet ? Solliciter la participation des personnes qui déjà vivent une désaffiliation du réseau et ne pas garantir la pérennité du logement n'est-il pas risqué ? Il y a là, pour nous, un grave problème éthique qui réside, entre autre, dans la relation que nous avons avec les personnes : sont-elles des objets de recherche ?

**Un deuxième problème éthique : *Une recherche qui favorise une fracture sociale et une société de privilèges...***

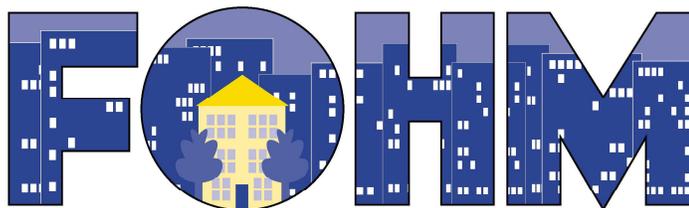
Il nous faut garder en tête que le Québec est la seule province à avoir maintenu un programme de logement social avec AccèsLogis Québec et à avoir développé autre chose que du logement abordable. Ce programme a le mérite de ne pas créer de ghettos en s'appuyant sur la mixité sociale - seuls 50% des logements sont subventionnés. Il s'agit là d'un choix de société qui, depuis son instauration, a répondu aux nombreuses critiques de ghettoïsation adressées au logement social et communautaire.

L'injection de subventions dans le logement communautaire versus l'allocation de suppléments aux loyers dans le marché privé favorise le développement d'un patrimoine collectif et non l'enrichissement de propriétaires. Par l'orientation que prend la recherche en mettant à l'avant-scène le logement privé, nous jouons des aspirations individuelles contrairement à un projet social. Faudra-t-il comprendre qu'il y aura une formule de logement pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale et une formule de logements pour les autres ?

Le logement d'abord existe depuis longtemps ici et nous aurions avantage à poursuivre l'innovation en créant des ponts entre la santé et l'habitation. L'orientation de cette recherche renforce encore une fois l'approche silo si souvent décriée, soit l'habitation avec l'habitation et la santé avec la santé. Nous ne voyons aucune reconnaissance de ce que les groupes d'habitation ont mis de l'avant depuis de nombreuses années :

**Encore une fois, la santé prend toute la place...**

*Vous trouverez ci-après la lettre qui a été envoyée au CSSS Jeanne-Mance ainsi qu'à Institut Douglas.*



## Fédération des OSBL d'Habitation de Montréal

Montréal,  
Le 18 février 2009

**Mme Claudette Allard**  
**Présidente du conseil d'administration**  
**Institut universitaire en santé mentale Douglas**  
**6875, boulevard LaSalle**  
**Montréal (Québec) H4H 1R3**

**M. Ron Rayside**  
**Président du conseil d'administration**  
**Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance**  
**155, boulevard Saint-Joseph Est**  
**Montréal (Québec) H2T 1H4**

**OBJET : Questionnements et réserves au sujet de la recherche pancanadienne  
en santé mentale**

---

Madame, Monsieur,

La Fédération des OSBL d'Habitation de Montréal a suivi le projet de recherche et de démonstration sur la santé mentale et l'itinérance de Montréal dès son début. Nous avons également étudié la demande de projet faite par le CSSS Jeanne-Mance et l'Institut Douglas.

Or, nous constatons que les problèmes éthiques que nous avons soulevés lors de la présentation du projet et la demande de subvention déposée n'ont pas trouvé réponses.

### **La pérennité du logement pour les personnes**

Nous avons soulevé, entre autre, le fait que nous demandions aux participant-e-s de s'engager en signant un bail avec l'unique garantie d'un supplément au loyer de deux ans, soit la durée de la recherche. Il ne faut pas perdre de vue que ce sont les personnes qui signent le bail et qui sont responsables de ce dernier. Comme il n'y a aucune garantie concernant la disponibilité de suppléments aux loyers, les participant-e-s devront-ils-elles résilier leur bail après la recherche, faute de moyens financiers ? La SHQ a-t-elle dans sa planification l'ajout de 200 suppléments aux loyers et la Ville de Montréal a-t-elle l'intention qu'une large part soit attribuée aux propriétaires privés ?

Nous avons également souligné les problèmes soulevés par les suppléments aux loyers dans le logement privé. Il s'agit d'une pratique qui a déjà cours et nous avons émis de nombreux commentaires à ce sujet. Plusieurs personnes ayant recours à ces allocations sont venues nous dire combien il leur était difficile de s'intégrer dans ces milieux.

Ces personnes ont-elles été rencontrées ? Leurs expériences ont-elles été prises en compte ? Nous n'avons pas eu de réponse. La FOHM a utilisé cette formule lors de la crise du logement et nous aurions pu témoigner des lacunes de cette approche vis-à-vis des locataires, mais il semble que cette vision ne soit pas prise en compte : on repart à zéro, encore une fois.

### **Une fracture sociale et une société de privilèges**

D'entrée de jeu, soit en page 6 du document, il est souligné que :

*« Considérant ce qui a été dit à la section précédente concernant l'accès limité aux services de soutien à intensité variable, et aussi l'accès limité au logement social, il nous semble probable qu'une démonstration même convaincante de la supériorité de l'approche logement d'abord en comparaison avec les services habituels ne suffira pas à convaincre notre milieu de l'adopter. Il n'y aura aucune preuve de sa supériorité, par rapport au logement social, parce que peu de clients auront accès à ce dernier. En revanche, si nous réussissons à démontrer que : (1) la grande majorité des clients préfèrent vivre en appartement privé et peuvent le conserver avec un soutien adéquat; (2) qu'ils sont logés de façon plus stable et font du progrès sur le plan clinique en appartement privé; et que (3) l'approche Pathways/streets to homes coûte moins cher lorsque tous les coûts sont comptés, nous aurons au moins fourni un argument de taille pour réorienter le développement du logement dans cette direction. »*

Cette affirmation a donc nécessité l'inclusion d'un cinquième groupe pour comparer le logement social avec le logement privé. Pour nous, il y a ici un énorme problème social : un tel objectif de recherche ne peut éviter un débat sur le projet social que représente le logement social et communautaire et se retrouver plaqué comme un simple objet de recherche.

Il nous faut garder en tête que le Québec est la seule province à maintenir un programme de logement social avec AccèsLogis Québec. Seul le Québec n'a pas uniquement développé le logement abordable. Au contraire, pour le Québec, il est clair que cette option ne peut suppléer aux besoins de logements pour les personnes et familles économiquement et socialement démunies.

Le programme AccèsLogis Québec a, par ailleurs, le mérite de ne pas créer de ghettos en s'appuyant sur la mixité sociale car seuls 50% des logements sont subventionnés.

Il s'agit là d'un choix de société qui, depuis son instauration, a répondu aux nombreuses critiques de ghettoïsation adressées aux HLM.

L'injection de subventions dans le logement communautaire versus l'allocation de suppléments aux loyers dans le marché privé favorise le développement d'un patrimoine collectif et non l'enrichissement de propriétaires.

Cette recherche fédérale pancanadienne créera une forte pression économique sur le gouvernement provincial via la pérennité des services et des suppléments. De plus, cette recherche, qui implantera des services, intervient directement dans un champ de compétence relevant de Québec.

Or, lorsque l'on affirme que les personnes préfèrent un logement dans le marché privé, nous jouons là des aspirations individuelles versus un projet social : il y a un énorme problème éthique. Faudra-t-il comprendre que la population démunie qui veut avoir droit à un logement privé subventionné devra tout simplement avoir recours à un diagnostic de santé mentale ? Ne sommes-nous pas en train, par de telles orientations, de ghettoïser la pauvreté, qui elle devra composer avec les choix de la société et non de ses propres aspirations ? Une société est-elle l'addition d'aspirations individuelles ou ne doit-elle pas être porteuse d'un projet social et être le garde fou de ce dernier ?

La FOHM avait, lors de la signature du Cadre de référence sur le soutien communautaire en logement social, souligné le fait que la santé prenait de plus en plus de place dans le logement social et que ce dernier se voyait détourné de sa mission première : soit de répondre aux besoins de logements pour des personnes économiquement défavorisées, tout en s'appuyant sur la mixité sociale.

Par cette orientation, il y a là un dérapage vis-à-vis du choix collectif que nous avons pris et cela risque à moyen et long terme de créer une fracture dans la cohésion sociale que nous nous étions donné par le programme AccèsLogis Québec. Il y aura une formule de logement pour les personnes ayant un problème de santé mentale et une formule de logements pour les autres : devrions-nous comprendre les pauvres ?

### **Un dédoublement, une approche par silo**

Nous aurions aimé être entendus par les principaux concernés. Certes, avons-nous pu discuter avec eux, mais nous ne pouvons parler d'un véritable échange. Cette recherche pancanadienne ne prend nullement en compte la réalité du Québec. Cela fait longtemps que nous offrons le « *Logement d'abord* » : la FOHM a d'ailleurs émergé de ces expériences. Il est très décevant de voir que 22 millions seront utilisés pour démontrer une approche qui, existait déjà mais qui hélas n'a jamais reçu l'appui du milieu de la santé.

Il n'y a pas eu de véritables investissements de la part de la santé dans la mise en place d'équipes mobiles d'intervention, de véritables lieux de crise, de lieux de dégrisement. Il n'y a pas eu de véritable équipe pour soutenir ce que « *Logement d'abord* » faisait.

Le milieu de la santé n'a presque pas fréquenté le milieu de l'habitation comme tel et, encore une fois, il semble vouloir se développer sans tenir compte de ce qui existe déjà.

Or, les groupes que nous représentons ont développé plusieurs unités de logements et ont travaillé à la stabilité résidentielle des locataires avec leurs faibles moyens et ressources. Nous déplorions déjà le choix de l'Agence d'exclure du plan d'action 2005-2010 les populations ayant des problèmes de comorbidité, population que l'on retrouve depuis longtemps dans les OBNL d'habitation.

Nous pourrions nous demander si, mis à part certains établissements au cœur du problème, le milieu de la santé connaissait vraiment l'existence du secteur de l'habitation communautaire. Il est facile d'illustrer ce propos, nous n'avons qu'à nous référer à la demande de projet qui en page 5 stipule :

« *On compte deux grands regroupements d'organismes communautaires, [...] le RACOR (santé mentale) et le RAPSIM (itinérance).* »

Or, jamais n'est fait référence à la FOHM qui est le seul regroupement d'habitation (logement permanent et non transitoire ou hébergement) communautaire à Montréal.

Nous avons également souligné le danger du recours au marché privé, qui nous semble encore plus hasardeux, voire même plus risqué pour la personne, et ce, à plusieurs niveaux. Encore une fois, le passé est vite oublié. Le rapport sur le projet EVA mentionne combien il est difficile de travailler avec les propriétaires privés et combien la qualité de vie des personnes n'était pas prise en compte. Où est passée cette évaluation dans le présent projet ? L'avons-nous vraiment prise en compte ?

Nous avons, certes, été approchés pour vérifier si nous pouvions contribuer à un tel projet mais jamais nos préoccupations ou questions éthiques basées sur des expériences en habitation n'ont véritablement été prises en compte.

### **Un rendez-vous manqué**

Nous avons à Montréal une occasion de véritablement établir des ponts et de poursuivre notre innovation en complétant la réponse que déjà plusieurs groupes en habitation avaient développé. Comme nous l'avons déjà mentionné, l'approche « *streets to homes* » est pratiquée depuis fort longtemps mais la santé n'était pas au rendez-vous. Malheureusement, la voie choisie a été celle de la poursuite du travail en silo : la santé avec la santé et l'habitation avec l'habitation.

Vous comprendrez qu'avec une telle orientation, la Fédération n'a d'autres choix que de soulever ses inquiétudes vis-à-vis des impacts :

- ✓ Sur les personnes qui, espérons-le, ne se retrouveront pas à la rue à la fin de la recherche.
- ✓ Sur le nombre et l'orientation de développement de nouveaux projets versus la disponibilité des suppléments aux loyers (concurrence dans les suppléments aux loyers alloués entre le développement et la pérennité de la recherche).
- ✓ Sur la capacité du réseau à répondre aux besoins de l'ensemble des personnes, surtout durant la période de recherche et en particulier pour ceux et celles qui se retrouvent déjà dans la rue ou sont dans nos logements. Espérons que les personnes non participant-e-s recevront,

- eux et elles aussi, la même qualité de service : nous craignons que cela ne puisse être le cas. En effet, nous dénonçons déjà la déficience des services en place : demeureront-ils encore une fois les grands oubliés ?
- ✓ Sur le maintien du développement d'un patrimoine collectif, joyau du Québec, au détriment d'un patrimoine privé ne faisant qu'agrandir les inégalités sociales qui, disons-le, est un déterminant de la santé.
  - ✓ Sur le maintien d'un secteur communautaire d'habitation qui respectera véritablement le « *streets to homes* » et non le développement d'un secteur parallèle relevant davantage de la santé, contribuant ainsi à l'institutionnalisation de la communauté.

Vous comprendrez que dans un tel contexte, il sera difficile pour la FOHM de soutenir ce projet. De plus, nous trouvons malheureux que le CSSS Jeanne-Mance soit porteur d'une telle demande qui, certes prend en compte les aspirations individuelles, mais ne prend nullement en compte les autres expériences qui contribuent à renforcer une cohésion sociale qui, dans le temps présent, gagnerait à être mise de l'avant.

---

Claudine Laurin,  
Directrice Générale FOHM

C.C. : Jacques Hendlisz, directeur général Institut Douglas  
Chantale Lapointe, directrice générale CSSS Jeanne-Mance

Yves Bolduc, Ministre de la Santé et des Services sociaux  
Lise Thériault, Ministre déléguée aux Services sociaux  
Nathalie NORMANDEAU, Ministre des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire

Deborah R. Becker - équipe de recherche  
Gary Bond - équipe de recherche  
Jean-Pierre Bonin - équipe de recherche  
Anne Crocker - équipe de recherche  
Henri Dorvil - équipe de recherche  
Robert E. Drake - équipe de recherche  
Gilles Dupuis - équipe de recherche  
Marie-Josée Fleury - équipe de recherche  
Jean Gagné - équipe de recherche  
Roch Hurtubise - équipe de recherche  
Éric Latimer - équipe de recherche  
Alain Lesage - équipe de recherche  
Christopher McAll - équipe de recherche  
Paul Morin - équipe de recherche  
Grieg Nielsen - équipe de recherche  
Shirley Roy - équipe de recherche  
Catherine Vallée - équipe de recherche  
Helen-Maria Vasiliadis - équipe de recherche

Pierre Gaudreau, RAPSIM  
François Vermette, RQOH