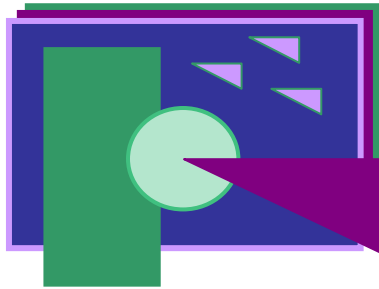


L'ENTENTE SPÉCIFIQUE EN HLM  
DE CHAUDIÈRE-APPALACHES

RAPPORT D'ÉVALUATION FINAL



WILHELM DUBUISSON



## L'ENTENTE SPÉCIFIQUE EN HLM DE CHAUDIÈRE-APPALACHES

# RAPPORT D'ÉVALUATION FINAL

Direction de santé publique et de l'évaluation

Septembre 2011

*Agence de la santé  
et des services  
sociaux de Chaudière-  
Appalaches*

Québec 

## **RÉDACTION**

Wilhelm Dubuisson, agent de planification, de programmation et de recherche

## **TRAITEMENT STATISTIQUE, FIGURES ET TABLEAUX**

Sylvie Veilleux, technicienne en recherche psychosociale

## **RÉVISION DU TEXTE ET MISE EN PAGE**

Lucie Pelchat, agente administrative

## **Document produit par**

### **Le service en surveillance, recherche, évaluation et Infocentre**

Direction de santé publique et de l'évaluation

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

363, route Cameron

Sainte-Marie (Québec) G6E 3E2

Lorsque le contexte le permet, les genres masculin et féminin utilisés dans ce document désignent aussi bien les femmes que les hommes.

Ce document a été édité en quantité limitée, il est maintenant disponible à l'adresse <http://www.agencecss12.gouv.qc.ca>

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2011

Bibliothèque et Archives Canada, 2011

ISBN 978-2-89548-652-7 (version imprimée)

ISBN 978-2-89548-653-4 (version pdf)

Document déposé à Santécom (<http://www.santecom.qc.ca>)

Toute reproduction partielle de ce document est autorisée et conditionnelle à la mention de la source.

©Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches, 2011

Septembre 2011

# TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX .....	7
LISTE DES FIGURES .....	8
LISTE DES ENCADRÉS .....	9
LISTE DES ILLUSTRATIONS.....	10
<b>REMERCIEMENTS.....</b>	<b>11</b>
<b>1. INTRODUCTION .....</b>	<b>13</b>
<b>2. CONTEXTE .....</b>	<b>14</b>
2.1 Problématique .....	14
2.2 Les réseaux de l'habitation et de la santé et des services sociaux .....	14
<b>3. ENTENTE SPÉCIFIQUE EN HLM DE CHAUDIÈRE-APPALACHES .....</b>	<b>15</b>
3.1 Objectifs de l'entente.....	15
3.2 Partenaires impliqués .....	16
<b>4. L'ÉVALUATION DE L'ENTENTE SPÉCIFIQUE .....</b>	<b>17</b>
4.1 Objectifs de l'évaluation.....	17
4.2 Méthodologie.....	18
4.2.1 Sources d'information .....	18
4.2.2 Analyse.....	19
<b>5. RÉSULTATS .....</b>	<b>20</b>
5.1 Mise en œuvre et déroulement de l'Entente.....	20
5.1.1 Les équipes de soutien communautaire .....	20
5.1.2 Tournée de sensibilisation .....	21
5.1.3 OMH actifs.....	21
5.1.4 Le temps d'intervention .....	24
5.1.5 La cible des interventions réalisées.....	26
5.1.6 Analyse de besoins.....	27
5.1.7 Particularités de la mise en œuvre.....	28
5.2 Les retombées .....	29
5.2.1 Concertation .....	29
5.2.1.1 Partenariat .....	30
5.2.1.2 Collaboration .....	31
5.2.1.3 Changement de pratique .....	31
5.2.2 Les services en HLM.....	34
5.2.3 L'intégration et la participation sociale des résidents dans les HLM .....	36
5.2.3.1 Les comités de locataires.....	37
5.2.3.2 La qualité de vie dans les HLM .....	38
5.3 Obstacles rencontrés au cours de la mise en œuvre de l'Entente.....	40
5.3.1 Les contraintes liées à la concertation .....	40
5.3.2 Les difficultés associées à la prestation de service en HLM .....	41
5.3.3 Les limites observées en lien avec l'intégration et la participation sociale des résidents en HLM .....	42



<b>6. RECOMMANDATIONS.....</b>	<b>45</b>
6.1 Principaux résultats obtenus .....	45
6.2 Recommandations en lien avec la concertation .....	47
6.3 Recommandations en lien avec les services en HLM .....	48
6.4 Recommandations en lien avec la participation et l'intégration sociale des résidents en HLM .....	50
<b>7. PERSPECTIVES ET CONCLUSION GÉNÉRALE.....</b>	<b>51</b>
7.1 Perspectives : conditions de réussite et défis .....	51
7.2 Limites de l'évaluation .....	52
7.3 En conclusion .....	52
 Annexe 1 – Tableaux par MRC .....	 53
 Annexe 2 – Outils de collecte de données.....	 55
 Annexe 2 – A : Questionnaire destiné aux membres des équipes de soutien communautaire (expérience en HLM) .....	 55
 Annexe 2 – B : Questionnaire aux membres des équipes de soutien communautaire an 3 (exemple de Bellechasse) .....	 59
 Annexe 2 – C : Entrevue avec les gestionnaires des CSSS .....	 68
 Annexe 2 – D : Entrevue de groupe avec les conseillers en gestion SHQ .....	 71
 Annexe 2 – E : Reddition de compte et suivi des réalisations.....	 73

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Les principaux acteurs de l'Entente.....	17
Tableau 2	Résumé de la méthodologie retenue .....	19
Tableau 3	Composition des équipes de soutien communautaire et nombre de jours alloués par semaine : engagements pris lors de la signature de l'Entente spécifique, en Chaudière-Appalaches, 2008-2011.....	21
Tableau 4	Évolution du nombre d'OMH actifs selon les RLS et MRC .....	22
Tableau 5	Intensité du soutien communautaire offert dans les OHM, par RLS, an 3 .....	25
Tableau 6	Estimation par les équipes de soutien du nombre de personnes rejointes par les interventions réalisées auprès des locataires ou des directeurs, par territoire, durant la période du 1 <sup>er</sup> octobre 2010 au 1 <sup>er</sup> avril 2011.....	27
Tableau 7	Types d'analyses de besoins réalisées au cours de l'an 3 .....	27
Tableau 8	Comités ou associations de locataires mis sur pied ou soutenus durant l'Entente .....	37
Tableau 9	Les points forts et points faibles de l'Entente .....	46



## LISTE DES FIGURES

Figure 1	Les OMH et les logements selon les RLS de la région de la Chaudière-Appalaches.....	13
Figure 2	Les OMH actifs et les OMH non actifs.....	23
Figure 3	Les OMH non actifs selon les membres des comités de soutien communautaire au cours de l'Entente .....	23
Figure 4	Évolution de l'intensité du temps d'intervention, Chaudière-Appalaches, an 2 – an 3 .....	26
Figure 5	Perception des équipes de soutien communautaire concernant les changements de pratique.....	32
Figure 6	Quelques défis à surmonter.....	51



## LISTE DES ENCADRÉS

Encadré 1 : Les principales étapes de la mise en œuvre.....	20
Encadré 2 : Les 85 OMH de la région .....	21
Encadré 3 : Temps d'intervention .....	24
Encadré 4 : La cible des interventions réalisées .....	26
Encadré 5 : Analyse de besoins .....	27
Encadré 6 : Retombées de l'Entente sur la concertation .....	29
Encadré 7 : Les changements de pratique.....	31
Encadré 8 : Retombées sur les services en HLM.....	34
Encadré 9 : Retombées de la qualité de vie.....	38
Encadré 10 : Contraintes liées à la concertation .....	40
Encadré 11 : Difficultés associées à la prestation de services en HLM .....	41
Encadré 12 : Limites observées en lien avec l'intégration et la participation sociale des résidents en HLM .....	42
Encadré 13 : Recommandations en lien avec la concertation.....	47
Encadré 14 : Recommandations en lien avec les services en HLM.....	48
Encadré 15 : Recommandations en lien avec la participation et l'intégration sociale des résidents en HLM .....	50



## LISTE DES ILLUSTRATIONS

Illustration 1 : OMH autonome .....	22
Illustration 2 : Exemple d'intégration des services .....	32
Illustration 3 : Exemples des services en HLM, assurés par les activités réalisées au cours de l'Entente .....	36
Illustration 4 : Participation des membres de la communauté ne vivant pas dans les HLM à des activités réalisées en HLM .....	37
Illustration 5 : Activités réalisées en HLM, indicatrices d'une amélioration de la qualité de vie par l'intégration et la participation sociales rapportées par les membres des équipes de soutien communautaire .....	39
Illustration 6 : Conflits entre locataires .....	43
Illustration 7 : Témoignages faisant état des difficultés rencontrées en HLM famille .....	44
Illustration 8 : Exemple de projets qui réunissent les locataires .....	49

## REMERCIEMENTS

Cette évaluation a été possible grâce à la collaboration de plusieurs personnes. En particulier, nous tenons à remercier les participants aux différentes étapes du processus d'évaluation qui ont accepté de partager leurs points de vue avec générosité et confiance : les coordonnatrices de l'Entente, M<sup>me</sup> Céline Bernier et M<sup>me</sup> Catherine Boudreault, la responsable du dossier à l'Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches (ASSSCA), M<sup>me</sup> Louise Brunet, les gestionnaires des centres de santé et des services sociaux (CSSS), les membres des équipes de soutien communautaire, les directeurs des offices municipaux d'habitation (OMH), les conseillers en gestion à la Société d'habitation du Québec (SHQ), M. Claude Roy, M<sup>me</sup> Pascale Boutin, M<sup>me</sup> Hélène Ricard et M. Carl Tremblay ainsi que tous les membres du comité de gestion de l'Entente.

Également, remerciement spécial à M<sup>me</sup> Josée Rousseau pour la réalisation des bilans 1 et 2, M<sup>me</sup> Andrée Fafard pour les conseils méthodologiques, l'encadrement et le suivi du projet d'évaluation, M<sup>me</sup> Sylvie Veilleux pour la collecte et le traitement des données et à M<sup>me</sup> Lucie Pelchat pour la mise en page et la révision du document.

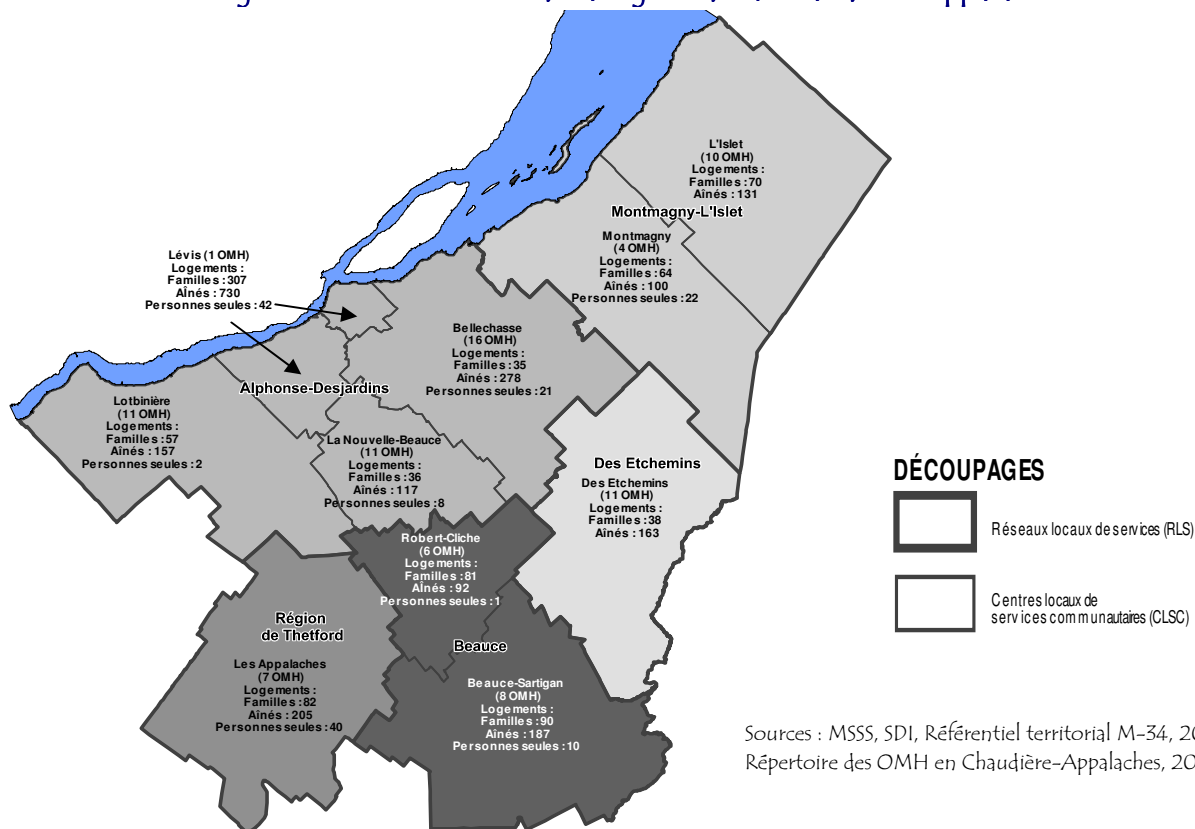


# 1. INTRODUCTION

Ce rapport présente, de façon succincte, les principaux résultats de l'évaluation de l'implantation du soutien communautaire<sup>1</sup> en habitation à loyer modique (HLM) dans la région de la Chaudière-Appalaches par l'entremise d'une entente intersectorielle : L'Entente spécifique en HLM de Chaudière-Appalaches (ci-après nommée l'Entente). Ces résultats serviront de références utiles ou de soutien à la prise de décision quant à la suite du soutien communautaire en logements sociaux (HLM, Coopérative d'habitation, logement géré par des organismes à but non lucratif) dans la région. Cette évaluation est destinée aux gestionnaires, aux partenaires et aux collaborateurs de l'Entente ainsi qu'aux intervenants du milieu HLM de la région. Le déroulement de l'Entente, les retombées et les obstacles rencontrés par les différents acteurs y sont présentés. Quelques recommandations y sont également formulées.

Le document est construit autour d'un certain nombre d'encadrés faisant ressortir les principaux constats de l'évaluation et d'illustrations relatant de courts récits d'intervention et de témoignages. Les résultats sont présentés majoritairement en fonction des territoires des réseaux locaux des services de santé et des services sociaux (RLS) qui comprennent plusieurs municipalités régionales de comté (MRC). Chaque MRC compte un ou plusieurs offices municipaux d'habitation (OMH)<sup>2</sup>. Ceci permet un regard local plus personnalisé aux constats généraux faits pour l'ensemble de la région. (Figure 1)

Figure 1 Les OMH et les logements selon les RLS de la région de la Chaudière-Appalaches



Sources : MSSS, SDI, Référentiel territorial M-34, 2011 et Répertoire des OMH en Chaudière-Appalaches, 2009

<sup>1</sup> Le soutien communautaire désigne ici l'accompagnement social des individus et des groupes correspondant à un ensemble d'actions qui comprend l'accueil, l'accompagnement auprès des services publics, gestion du bail, gestion de conflits, l'appui au comité de locataires. (Définition du soutien communautaire : bilan, 2 p. 17).

<sup>2</sup> Les offices municipaux d'habitation sont des organismes qui gèrent les habitations à loyer modique (HLM). En 2007, la région de la Chaudière-Appalaches compte au total 85 OMH comportant 3 166 logements. Selon le territoire, un OMH peut gérer un ou plusieurs HLM.

## 2. CONTEXTE

### 2.1 PROBLÉMATIQUE

Dans la région de la Chaudière-Appalaches et comme un peu partout dans la province, les personnes ayant recours à un logement en HLM font souvent face à plusieurs problèmes particuliers autres que des problèmes financiers et de logement. De plus, les OMH de la région sont de moins en moins en mesure de répondre aux besoins des locataires. Les principaux enjeux qu'on retrouve en logement social sont de différents ordres<sup>3</sup> :

- Capacité limitée des milieux ruraux à se doter de services adaptés;
- Absence de participation des locataires à la vie communautaire;
- Besoins grandissants de logements avec services pour des clientèles ayant des problématiques particulières :
  - Dépendances;
  - Trouble d'adaptation sociale;
  - Déficience physique;
  - Déficience intellectuelle;
  - Problèmes de santé physique et mentale.

Ceci entraîne une détérioration de la qualité de vie en HLM et une diminution de la rétention résidentielle en HLM. De plus, les potentiels locataires en HLM se retrouvent soit dans la rue, soit dans d'autres institutions comme les services hospitaliers ou correctionnels, qui sont déjà engorgés pour la plupart.

Le *Cadre de référence sur le soutien communautaire en logement social* (2007) propose une intervention intersectorielle des réseaux de la santé et des services sociaux et de l'habitation en vue de pallier à ce problème. En 2008, dans Chaudière-Appalaches, 16 organismes ont donc signé une entente pour une période de trois ans, qui s'inscrit dans cette démarche.

### 2.2 LES RÉSEAUX DE L'HABITATION ET DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Au cours des dix dernières années, les réseaux de l'habitation et de la santé et des services sociaux ont reconnu que leurs activités empruntent souvent les mêmes carrefours principalement parce qu'ils interviennent auprès d'une clientèle commune. Ceci s'est traduit par bons nombres de partenariats et de collaborations en vue d'harmoniser et de coordonner les interventions de ces deux réseaux auprès de cette clientèle vulnérable<sup>4</sup>. L'Entente fait partie de ces initiatives qui ont la particularité d'impliquer plusieurs organismes faisant partie de réseaux autres que ceux de l'habitation et de la santé et des services sociaux comme l'emploi et l'éducation.

---

<sup>3</sup> Perron, O. et Roy, C. (2007) *Cadre de référence sur le soutien communautaire en logement social. Portrait de l'habitation à prix modique en Chaudière-Appalaches*. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec, Québec. 56 p.

<sup>4</sup> Robitaille, D., (2008). *Le soutien communautaire : expériences de partenariat en milieu HLM*. Regroupement des offices d'habitation du Québec. Québec. 142 p.

Au niveau du réseau de la santé et des services sociaux, l'Entente a été bien accueillie par les différents acteurs. Certains CSSS avaient déjà une offre de service touchant les locataires des HLM par l'intermédiaire, entre autres, de leurs services de soins ou de soutien à domicile. D'ailleurs, les CSSS (CLSC) et les organismes communautaires sont, depuis quelques années, les principaux partenaires des OMH en ce qui a trait à l'offre de service dans les HLM<sup>5</sup>. Les services en HLM sont généralement présentés selon quatre grandes catégories<sup>6</sup> :

1. La sécurité (intercom, caméra, tirette d'alarme, service vigilance, etc.);
2. L'alimentation (aide à l'alimentation, popote roulante, repas communautaires);
3. Les soins d'assistance et de santé à domicile (suivi des médicaments, services infirmiers ou différentes aides à la vie quotidienne, que ce soit les bains, l'entretien ménager ou autre);
4. Les services psychosociaux (les loisirs et les autres formes de présence et d'accompagnement, d'écoute et de référence, intervention en situation de crise, information, activités physiques, activités d'information et de prévention).

Ces services deviennent de plus en plus nécessaires dans les milieux HLM. Les partenariats et les ententes de services sont les stratégies adoptées pour renforcer et améliorer ces services.

Au niveau du réseau de l'habitation, les partenariats sont fortement encouragés, particulièrement, depuis 2003 avec l'adoption du nouveau modèle d'intervention s'appuyant sur l'approche communautaire, le développement social et le partenariat intersectoriel<sup>7</sup>. Ce soutien communautaire, venant du réseau de la santé et des services sociaux, est indispensable à l'amélioration de l'accès à des logements sociaux pour différentes catégories d'âge et aux clientèles ayant des problématiques particulières.

### 3. ENTENTE SPÉCIFIQUE EN HLM DE CHAUDIÈRE-APPALACHES

#### 3.1 OBJECTIFS DE L'ENTENTE<sup>9</sup>

L'Entente mise sur le soutien communautaire et vise :

##### **L'amélioration des services dans les HLM :**

- Soutenir les différents milieux afin d'améliorer l'accès aux différentes catégories d'âge, aux logements sociaux;
- Sensibiliser les différents milieux au respect des critères d'admissibilité et aux règles d'attribution des loyers modiques pour les diverses clientèles;
- Répondre aux besoins des diverses clientèles dans les HLM, notamment dans les familles, en adaptant les interventions aux réalités locales;

<sup>5</sup> Ducharme, M-N., (2005). *Du logement à l'hébergement : les régulations dans l'aménagement, les immeubles et les services*. Ch.3 (p.62) dans Vaillancourt, Y. et Charpentier, M. (dir.) *Les passerelles entre l'État, le marché et l'économie sociale dans les services de logement social et d'hébergement pour les personnes âgées. Rapport final de recherche soumis au Fonds québécois de recherche sur la société et la culture (FQRSC) dans le cadre de l'action concertée pour promouvoir et soutenir la recherche sur le vieillissement de la population et ses impacts économiques et sociodémographiques*. Laboratoire de recherche sur les pratiques et politiques sociales, Université de Montréal, Montréal. 175 p.

<sup>6</sup> Ibid.

<sup>7</sup> Société d'habitation du Québec, (2005). *Manuel de gestion du logement social*. Québec.

<sup>8</sup> Ducharme, M-N., (2006) *Les habitations à loyer modique publiques destinées aux aîné-e-s. Portrait sectoriel*. Laboratoire de recherche sur les pratiques politiques et sociales. Montréal. 94 p.

<sup>9</sup> Tiré de : *Entente spécifique portant sur l'amélioration de l'accessibilité, de la qualité de vie et des services offerts pour différentes clientèles dans les HLM de la région de la Chaudière-Appalaches*.

- Mettre en place des mesures de concertation entre les OMH, les CSSS et les différents partenaires des MRC afin de renforcer le soutien aux clientèles vulnérables.

### **L'intégration et la participation sociale des résidents dans les HLM pour l'amélioration de la qualité de vie :**

- Sensibiliser les différents milieux à l'importance et aux avantages de l'approche communautaire en logement social;
- Promouvoir la participation des résidents à la gestion de leur milieu de vie et mettre en place des mesures facilitantes pour renforcer cette participation;
- Donner la parole aux résidents en HLM leur permettant d'exprimer leurs besoins;
- Offrir le soutien et l'accompagnement aux projets du milieu, à l'exercice de la pleine citoyenneté, au maintien dans la communauté, à l'entraide, au rapprochement interculturel et intergénérationnel;
- Mettre en place, au besoin, des groupes de soutien en lien avec les besoins exprimés par les résidents;
- Maintenir des actions durables dans chaque territoire de MRC afin d'améliorer la qualité de vie en HLM. Ce modèle comporte également un aspect accompagnement et soutien aux projets émanant des milieux en collaboration avec les directeurs d'OMH, les partenaires de la santé, les milieux communautaires et municipaux et les centres locaux d'emploi.

De manière générale, l'Entente a pour objet l'amélioration de l'accessibilité en termes de diversité de clientèles, l'amélioration des services offerts et l'amélioration de la qualité de vie dans les HLM de toute la région.

## **3.2 PARTENAIRES IMPLIQUÉS**

Les acteurs de l'Entente sont issus d'organismes à vocation diversifiée, donnant à cette démarche l'allure d'un partenariat de concertation intersectorielle. Les principaux acteurs sont présentés dans le tableau suivant. (Tableau 1)

Tableau 1 Les principaux acteurs de l'Entente

Acteurs/composition	Rôles en bref... <sup>10</sup>
<b>Coordinatrice de l'Entente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilise les directeurs d'OMH à l'approche communautaire</li> <li>• Développe des outils permettant la mobilisation et la sensibilisation des locataires et des directeurs d'OMH</li> <li>• Soutient la concertation entre les partenaires</li> <li>• Participe à la gestion du projet avec le comité de gestion</li> </ul>
<b>Dix équipes de soutien communautaire</b> (une par MRC) formées : <ul style="list-style-type: none"> <li>• d'organiseurs communautaires</li> <li>• d'intervenants psychosociaux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobilise les locataires et les directeurs d'OMH</li> <li>• Supporte et accompagne les projets locaux avec les locataires</li> <li>• Établit le lien avec les ressources dans les communautés</li> </ul>
<b>Comité de gestion</b> formé d'un représentant de chacun des signataires de l'Entente : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Le ministère des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire</i></li> <li>• <i>Le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale</i></li> <li>• <i>la Conférence régionale des élus de la Chaudière-Appalaches</i></li> <li>• <i>La Société d'habitation du Québec</i></li> <li>• <i>L'Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches</i></li> <li>• <i>Le Forum jeunesse régionale Chaudière-Appalaches</i></li> <li>• <i>La Table de concertation des aînés de Chaudière-Appalaches</i></li> <li>• <i>Les CSSS de Beauce, de la région de Thetford, des Etchemins, d'Alphonse-Desjardins et de Montmagny-L'Islet</i></li> <li>• <i>Les commissions scolaires des Navigateurs, de la Côte-du-Sud, de la Beauce-Etchemins et des Appalaches</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assure le respect des clauses générales et spécifiques de l'Entente</li> <li>• Recherche de subvention et de partenariat</li> <li>• Assure la mise œuvre d'un plan d'action permettant d'atteindre les objectifs de l'Entente</li> <li>• Assure la vérification de la conformité administrative quant au processus visant la mise en œuvre et le suivi de l'Entente</li> <li>• Formule les recommandations appropriées à la bonne marche du projet à l'un ou l'autre des partenaires concernés</li> </ul>

## 4. L'ÉVALUATION DE L'ENTENTE SPÉCIFIQUE

L'aspect novateur de l'Entente, l'ampleur du partenariat et les investissements encourus, en justifient l'évaluation. Le devis de l'évaluation a été établi dès l'initiation de l'Entente et adapté tout au long du processus de l'intervention.

### 4.1 OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION

La mise en œuvre et les retombées de l'Entente sont les principaux objets d'évaluation qui ont été retenus. De façon spécifique les objectifs de l'évaluation sont de :

1. Suivre l'implantation de l'Entente;
2. Estimer les retombées de l'Entente sur :
  - a. La concertation (partenariat et collaboration);
  - b. L'accessibilité en HLM;
  - c. Les services qui sont offerts en HLM;
  - d. La qualité de vie des locataires;
3. Formuler des recommandations pour la suite du soutien communautaire en logement social.

<sup>10</sup> Tiré de : *Entente spécifique portant sur l'amélioration de l'accessibilité, de la qualité de vie et des services offerts pour différentes clientèles dans les HLM de la région de la Chaudière-Appalaches.*

## 4.2 MÉTHODOLOGIE

Le processus de l'évaluation comprend trois bilans évaluatifs qui correspondent à chacune des années de l'Entente : an 1 – an 2 – an 3. Même si les informations qui ont été recueillies chaque année sont en lien avec l'ensemble des objectifs de l'évaluation, chaque bilan focalisait sur un aspect particulier de l'Entente reflétant la dynamique et le rythme d'implantation de l'Entente :

Bilan 1 (1 <sup>er</sup> sept. 2009 au 31 août 2010)	Mise en œuvre de l'Entente et concertation
Bilan 2 (1 <sup>er</sup> sept. 2010 au 31 août 2011)	Mise en œuvre de l'Entente (activités réalisées)
Bilan 3 (1 <sup>er</sup> sept. 2011 au 1 <sup>er</sup> avril 2011)	Retombées de l'Entente

Il faut noter que le processus a tout de même été transversal, dans le sens où la mise en œuvre, le processus et les retombées ont été abordés dans chacun des bilans évaluatifs. Les bilans 1 et 2 ont chacun fait l'objet d'un rapport<sup>11 12</sup>. Ce troisième bilan complète le processus de l'évaluation en présentant de façon intégrée les résultats des trois bilans et en s'attardant plus spécifiquement aux retombées de l'Entente. Ainsi, l'évaluation a été présente dès le début de la mise en œuvre et le déroulement de l'Entente.

### 4.2.1 SOURCES D'INFORMATION

Une grande variété d'acteurs ont été rencontrés et plusieurs méthodes de collecte de données ont été utilisées dans une perspective de triangulation des données<sup>13</sup>. Une méthode de collecte mixte (qualitative et quantitative) a été utilisée afin de considérer l'ensemble des aspects de l'Entente. De plus, les formulaires de reddition de comptes, les rapports de colloques et les supports numériques de présentations réalisées (principalement par la coordonnatrice de l'Entente) au cours de l'Entente ont été utilisés comme sources de données pertinentes. Le tableau 2 résume la méthodologie retenue et présente les principaux thèmes abordés au cours de la collecte des données.

---

<sup>11</sup> Rousseau, J. (2011) *L'Entente spécifique en HLM de Chaudière-Appalaches : Regard sur l'actualisation de l'Entente. Rapport d'étape : an 2* (Septembre 2009 à août 2010). Agence de santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches. 89 p.  
<http://www.agencesss12.gouv.qc.ca/documents/Bilan%202%20HLM.pdf>

<sup>12</sup> Rousseau, J. (2010) *Implantation de l'Entente spécifique en HLM de Chaudière-Appalaches. Principaux constats du bilan évaluatif de l'année 1*. Agence de santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches. 18 p.  
<http://www.agencesss12.gouv.qc.ca/documents/Fs%20ES-b1-finale%202010.pdf>

<sup>13</sup> La triangulation des données consiste à utiliser plus d'une source d'information ou plus d'une technique de collecte de données ou plus d'une façon d'analyser les informations dans l'étude d'un phénomène donné.

Tableau 2 Résumé de la méthodologie retenue

Objectif principal de l'évaluation	Participants à l'évaluation	Principaux thèmes de la collecte des données
An 1 (mise œuvre de l'Entente)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordonnatrice de l'Entente (entrevue individuelle)</li> <li>• Équipes de soutien communautaire (questionnaire)</li> <li>• Directeurs d'OMH (entrevues téléphoniques)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rôle et participation des signataires de l'Entente</li> <li>• Tournées de sensibilisation</li> <li>• Collaboration CSSS-OMH</li> </ul>
An 2 (processus de l'Entente et réalisation des activités)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordonnatrice de l'Entente (entrevue individuelle)</li> <li>• Équipes de soutien communautaire (entrevue de groupe et questionnaire)</li> <li>• Directeurs d'OMH (questionnaire)</li> <li>• Responsable du dossier de l'Entente à l'ASSSCA (entrevue individuelle)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Activités de sensibilisation, de mobilisation et de soutien communautaire</li> <li>• Activités d'échange ou de soutien entre les partenaires</li> <li>• Concertation (partenariat et collaboration)</li> <li>• Forces et faiblesses de l'Entente</li> <li>• Soutien communautaire en HLM</li> </ul>
An 3 (retombées de l'Entente)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestionnaires des 5 CSSS (entrevue individuelle)</li> <li>• Conseillers en gestion à la SHQ (entrevue de groupe)</li> <li>• Équipes de soutien communautaire (questionnaire Web – fiche descriptive d'interventions)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Changements de pratiques</li> <li>• Concertation (partenariat et collaboration)</li> <li>• Participation citoyenne – amélioration de la qualité de vie – accessibilité pour des clientèles ayant des besoins particuliers</li> <li>• Principales retombées de l'Entente</li> <li>• Obstacles rencontrés et les stratégies mises en œuvre pour les surmonter</li> <li>• Pérennité des acquis de l'Entente</li> </ul>

Les outils de collecte de données sont disponibles en annexe de chaque rapport évaluatif respectif. Les outils de collecte de données utilisés à l'an 3 sont en annexe à ce document.

#### 4.2.2 ANALYSE

Des techniques classiques d'analyse quantitative et qualitative ont été utilisées. Les données quantitatives ont été traitées à l'aide de Microsoft Excel et SPSS pour Windows 7. Des statistiques descriptives ont été utilisées : pourcentages et proportions.

Les entrevues ont été partiellement retranscrites et analysées selon une grille construite à partir des principaux thèmes des entrevues et des objectifs de l'évaluation. La grille d'analyse a été enrichie à l'aide d'autres thèmes qui ont émergé au cours de l'analyse des entrevues. La documentation existante (ex. : rapports de colloque, présentations) a été consultée pour déterminer si les contenus appuyaient ou non les constats élaborés à partir des entrevues. Les données ont été validées, après analyse, auprès des principaux acteurs (équipes de soutien communautaire, comité de gestion, coordonnatrice et responsable de l'Entente à l'Agence) afin de contrôler la subjectivité dans l'interprétation.

## 5. RÉSULTATS

Comme mentionné plus haut, les résultats des trois temps du processus d'évaluation (an 1 - an 2 - an 3) sont présentés de façon intégrée. La mise en œuvre, les retombées et les obstacles rencontrés seront abordés dans cette section.

### 5.1 MISE EN ŒUVRE ET DÉROULEMENT DE L'ENTENTE

Plusieurs étapes ont marqué la mise en œuvre de l'Entente. Elle a débuté par la création d'un poste de coordination de l'Entente dans les CSSS et par l'embauche de personnel, soit pour renforcer le soutien communautaire qui existait déjà, soit pour le mettre en place dans les milieux. Le déploiement de l'Entente a été caractérisé principalement par les tournées de sensibilisation au niveau régional et territorial, les analyses de besoins et les interventions en OMH auprès des directeurs et des locataires.

#### Encadré 1 : Les principales étapes de la mise en oeuvre

- ❖ Embauche de personnel et mise en place des équipes de soutien
- ❖ Réalisation des tournées de sensibilisation
- ❖ Réalisation des analyses de besoins

Elle a débuté par la création d'un poste de coordination de l'Entente dans les CSSS et par l'embauche de personnel, soit pour renforcer le soutien communautaire qui existait déjà, soit pour le mettre en place dans les

#### 5.1.1 LES ÉQUIPES DE SOUTIEN COMMUNAUTAIRE

Dix équipes de soutien communautaire ont été formées, une par MRC. Les équipes de soutien communautaire sont généralement constituées d'organiseurs communautaires et d'intervenants psychosociaux. Cette double expertise a été considérée, par les différents acteurs, comme positive pour la réalisation des activités en HLM. (Bilan 2) L'équipe est généralement rattachée au CSSS du territoire. Certains OMH de la région avaient, avant l'Entente, des ressources en soutien communautaire qui se sont associées aux équipes de soutien communautaire des CSSS. Le tableau suivant présente la composition des équipes par territoire et le nombre de jours par semaine, alloués pour l'intervention dans le cadre de l'Entente. (Tableau 3)

Tableau 3 Composition des équipes de soutien communautaire et nombre de jours alloués par semaine : engagements pris lors de la signature de l'Entente spécifique, en Chaudière-Appalaches, 2008-2011

RLS	OMH total	Logements HLM	Équipe de soutien communautaire		Jours/semaine alloués
	n <sup>bre</sup>	n <sup>bre</sup>	Type de ressource	n <sup>bre</sup>	n <sup>bre</sup>
Montmagny-L'Islet	14	387	Organisation communautaire	2	4
Alphonse-Desjardins	39	1 790	Organisation communautaire	5	10
			Intervention psychosociale	6	
Beauce	14	461	Organisation communautaire	1	4
			Intervention psychosociale	1	
Etchemins	11	201	Organisation communautaire	1	2
			Intervention psychosociale	1	
Région de Thetford	7	327	Intervention psychosociale	1	3
<b>Chaudière-Appalaches</b>	<b>85</b>	<b>3 166</b>		<b>18 personnes-ressources</b>	<b>23 jours/semaine</b>

Source : Présentation à la journée régionale « Mettre nos forces en commun », octobre 2010 (corrigée avec la coordonnatrice de l'Entente spécifique pour isoler uniquement les ressources investies dans le cadre de l'Entente spécifique en HLM de Chaudière-Appalaches)

### 5.1.2 TOURNÉE DE SENSIBILISATION

Après que les équipes se soient constituées, ces dernières ont réalisé, dans leur territoire respectif, des tournées de sensibilisation en collaboration avec la coordonnatrice de l'Entente afin de faire connaître l'Entente dans les différents milieux concernés et de mobiliser les principaux acteurs régionaux et locaux. Les tournées de sensibilisation avaient pour cibles principales :

- les organismes signataires de l'Entente;
- les directeurs des OMH;
- les professionnels des CSSS (équipes cliniques) qui pourraient contribuer à l'atteinte des objectifs de l'Entente, exemple : membres des équipes de soutien à domicile du CSSS;
- d'autres organismes potentiellement intéressés par l'Entente comme les organismes communautaires, groupements sociaux, etc. (Bilan 2)

La tournée de sensibilisation a permis aux partenaires signataires de s'approprier leurs rôles et leurs responsabilités et de se mettre en lien dès le début de l'implantation. (Bilan 1, p. 5)

### 5.1.3 OMH ACTIFS

La mise en œuvre de l'Entente a été, par la suite, conditionnée par les réactions à la tournée de sensibilisation et la réalité de chaque RLS et des OMH. (Bilan 1) L'évolution du nombre d'OMH actifs<sup>14</sup> permet d'avoir une vue d'ensemble de la mise en œuvre de l'Entente et de son évolution. (Tableau 4)

#### Encadré 2 : Les 85 OMH de la région

- ❖ 89 % des OMH ont bénéficié du soutien communautaire à un moment ou un autre de l'Entente
- Certains OMH n'étaient pas actifs (11 %)
- ❖ La gestion du milieu de vie était déjà adéquate
  - ❖ Réticence face au soutien communautaire offert
  - ❖ Insuffisance de ressources

<sup>14</sup> Un OMH est considéré actif lorsque l'équipe de soutien communautaire a fait une approche pour développer les services et a effectué au moins une intervention auprès de la direction de cet OMH ou auprès des locataires d'au moins un HLM de cet OMH au cours de la période visée par l'évaluation. (Bilan 2, p.17)

Tableau 4 Évolution du nombre d'OMH actifs selon les RLS et MRC

RLS/MRC	OMH actifs								
	OMH total	An 1		An 2		An 3		Évolution an 1 à an 2	Évolution an 2 à an 3
	N <sup>bre</sup>	N <sup>bre</sup>	%	N <sup>bre</sup>	%	N <sup>bre</sup>	%	N <sup>bre</sup>	N <sup>bre</sup>
Montmagny-L'Islet	14	3	21	7	50	14	100	4	7
L'Islet	10	2	20	4	40	10	100	2	6
Montmagny	4	1	25	3	75	4	100	2	1
Alphonse-Desjardins	39	14	36	25	64	28	72	11	3
Bellechasse	16	6	38	6	38	8	50	0	2
Lévis	1	1	100	1	100	1	100	0	0
Lotbinière	11	4	36	8	73	10	91	4	2
Nouvelle-Beauce	11	3	27	10	91	9	82	7	-1
Beauce	14	3	21	12	86	14	100	9	2
Robert Cliche	6	2	33	5	83	6	100	3	1
Beauce-Sartigan	8	1	13	7	88	8	100	6	1
Etchemins	11	4	36	5	45	10	91	1	5
Région de Thetford	7	5	71	6	86	1	14	1	-5
Chaudière-Appalaches	85	29	34,1	55	64,7	67	78,8	26	12

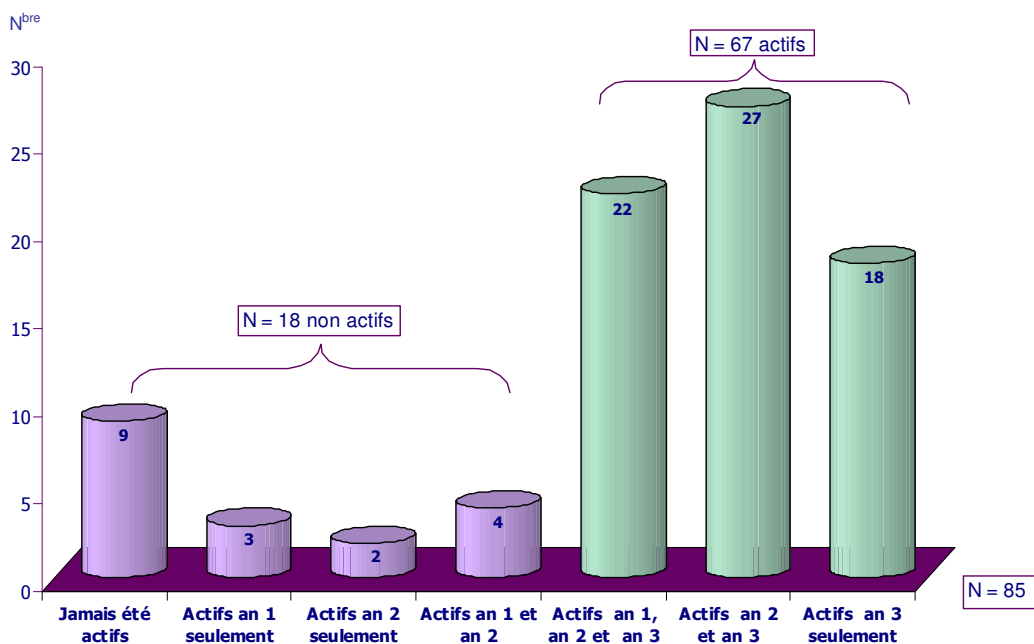
Sources : Redditions de comptes des CSSS (an 1) et questionnaires aux équipes de soutien communautaire des CSSS (an 2 et an 3)

À la fin de la troisième année de l'Entente, près de 80 % des OMH sont *actifs*. Le nombre d'OMH *actifs* a augmenté ou est resté stable dans tous les territoires. Tous les OMH ont été contactés dans la moitié des territoires de la région. Le territoire de Thetford, par contre, affiche une baisse du nombre d'OMH *actifs* pour l'an 3 (14 %). L'évolution de l'an 2 à l'an 3 pour Thetford et la Nouvelle-Beauce, montre un constat négatif parce que certains OMH ont cessé d'être *actifs*. Ceci s'explique par le fait qu'aucun besoin pouvant être satisfait par le soutien communautaire a été identifié après les analyses de besoins réalisées ou qu'un OMH qui était actif à l'an 1 ou l'an 2 est devenu *autonome* et n'avait plus besoin de soutien communautaire intensif. (Illustration 1) Ainsi, la moitié des OMH non actifs de l'an 3 ont été actifs durant l'an 1 seulement ou durant l'an 1 et l'an 2. L'autre moitié des OMH non actifs n'ont jamais été actifs durant l'Entente. (Figure 2) En considérant les trois ans de l'Entente, on peut dire alors que près de 90 % des OMH sont *actifs*.

#### Illustration 1 : OMH autonome

« L'intervention communautaire en logement social a soutenu la réactivation du comité de locataires de l'OMH. Au terme de la 3<sup>e</sup> année de l'Entente Spécifique, le comité de locataire fonctionne bien et prend en charge la vie associative et l'organisation d'activités. La participation aux activités a augmenté. Par conséquent, le temps de présence de l'intervenante communautaire diminue graduellement. Les locataires la contactent au besoin. » (Membre d'une équipe de soutien communautaire)

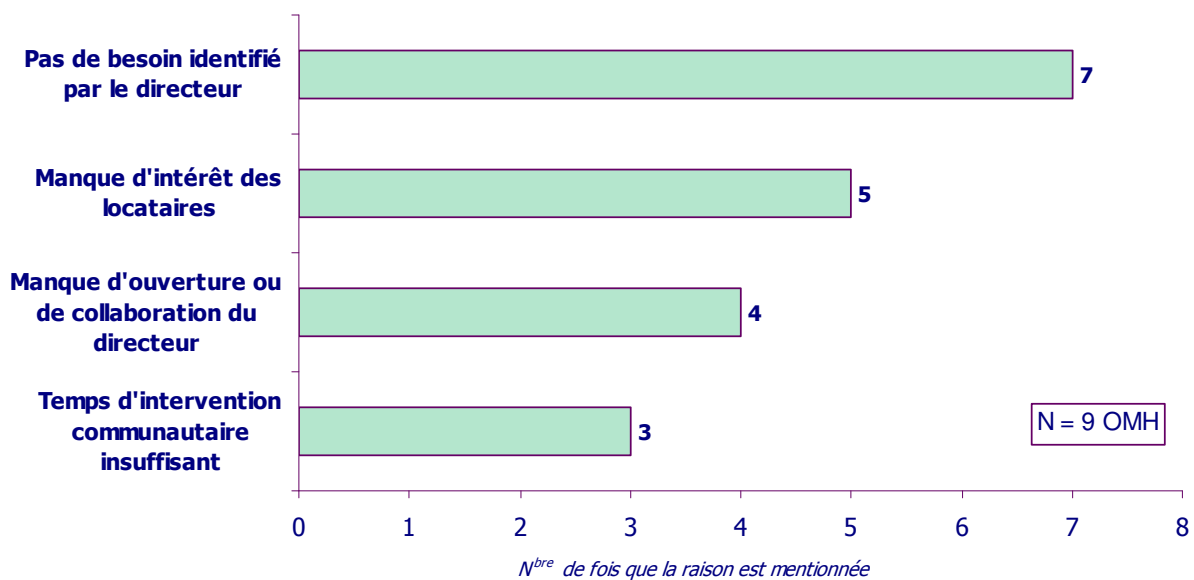
Figure 2 Les OMH actifs et les OMH non actifs



Sources : Redditions de comptes des CSSS (an 1) et questionnaires aux équipes de soutien communautaire des CSSS (an 2 et an 3)

Les membres des équipes de soutien communautaire et les gestionnaires des CSSS ont été questionnés concernant les neuf OMH qui n'ont jamais été actifs durant l'Entente. Quatre grandes raisons ont été identifiées. (Figure 3)

Figure 3 Les OMH non actifs selon les membres des comités de soutien communautaire au cours de l'Entente\*



\* Plus d'une raison a été mentionnée pour certains OMH non actifs.

Source : Questionnaires aux équipes de soutien communautaire des CSSS (an 3)

Parmi les quatre raisons mentionnées par les membres des équipes de soutien communautaire, deux sont en lien avec les directeurs d'OMH. D'après les gestionnaires des CSSS rencontrés en entrevue, les directeurs d'OMH déclarent ne pas avoir identifié de besoin pour le soutien communautaire dans deux principales situations, soit que ces directeurs sont déjà très impliqués dans la gestion du milieu de vie des HLM (approche *poignée de main*) et dispose de ressources en soutien communautaire, soit ceux-ci ont des craintes par rapport au soutien communautaire, à la participation sociale des résidents dans les HLM.

La crainte des directeurs d'OMH se situe à plusieurs niveaux. En premier lieu, les directeurs craignent que la venue d'autres clientèles ayant des problématiques et des besoins particuliers ne génère des conflits et n'envenime le climat social. Ils craignent également la fin de l'Entente et du soutien communautaire qui les laisserait désarmés par rapport aux demandes de services des locataires ayant des problématiques particulières, qu'ils auraient admis par le biais de l'Entente. Finalement, les directeurs se méfient de la participation sociale des locataires, entre autres, par la mise sur pied de comités ou d'association de locataires, parce qu'il n'est pas toujours facile de collaborer avec des représentants de locataires qui sont parfois très revendicatifs et pas toujours pour les intérêts de l'ensemble des locataires. Ces aspects et les autres raisons pour lesquelles certains OMH n'ont pas été actifs durant ces trois années de l'Entente seront discutés dans la section 5.3 traitant des obstacles rencontrés au cours de la mise en œuvre.

#### 5.1.4 LE TEMPS D'INTERVENTION

Le temps d'intervention auprès de chaque OMH, constitue un facteur important de l'implantation. Selon ce qui a été prévu dans l'entente, le temps d'intervention est réparti de façon à ce qu'un logement bénéficie de deux heures par semaine d'intervention. (Bilan 2, p. 13) Toutefois, le temps d'intervention réalisé ne correspond pas toujours à ce qui était prévu. Certains territoires ont pu bénéficier de subventions supplémentaires externes à l'Entente, pour la réalisation de projets en HLM. D'autres territoires, n'ont pas pu recruter assez de ressources professionnelles pour maintenir le temps d'intervention prévu pour toute la durée de l'Entente. (Bilan 2, p. 14)

##### Encadré 3 : Temps d'intervention

- ❖ Les équipes de soutien communautaire étaient présentes au moins une fois par mois dans 50 % des OMH actifs de l'an 3
- ❖ L'intensité de la présence des équipes de soutien communautaire varie en fonction des besoins des milieux, de l'évolution des interventions et des ressources disponibles

Une catégorisation de l'« intensité » de la présence de l'intervenant dans leur milieu respectif, a été considérée pour évaluer le temps d'intervention qui a été réalisé en OMH. Ce temps a été

utilisé pour des interventions auprès des directeurs d'OMH comme auprès des locataires.

À l'an 3 de l'Entente, les équipes de soutien communautaire sont présentes au moins une à trois fois par mois dans 49 % des OMH. (Tableau 5) Toutefois, les membres des équipes de soutien trouvent qu'il est nécessaire que leur présence dans le milieu soit régulière afin d'établir un lien de confiance permettant de provoquer des changements dans le milieu. (Bilan 2)

Tableau 5 Intensité du soutien communautaire offert dans les OHM, par RLS, an 3

RLS	Total OMH actifs	Très intense <sup>1</sup>	Assez intense <sup>2</sup>	Très et assez intense		Moyennement intense <sup>3</sup>	Peu intense <sup>4</sup>
	n <sup>bre</sup>	n <sup>bre</sup>	n <sup>bre</sup>	n <sup>bre</sup>	%	n <sup>bre</sup>	n <sup>bre</sup>
Montmagny-L'Islet	14	1	4	5	36	3	6
Alphonse-Desjardins	28	8	10	18	64	4	6
Beauce	14	2	3	5	36	5	4
Etchemins *	10	1	3	4	40	2	4
Région de Thetford	1	1	0	1	100	0	0
<b>Chaudière-Appalaches</b>	<b>67</b>	<b>13</b>	<b>20</b>	<b>33</b>	<b>49</b>	<b>14</b>	<b>20</b>

1 Quotidienne ou hebdomadaire

2 Une à trois fois par mois

3 Une fois tous les deux mois

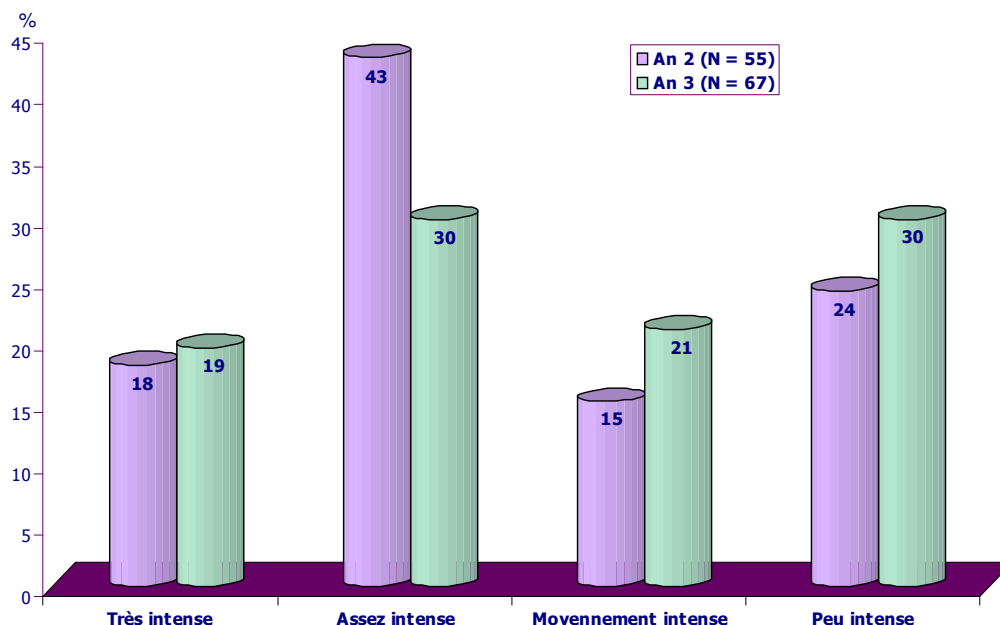
4 Ponctuelle, une ou deux fois par an

\* Quatre OMH ont été présents auprès de directeurs seulement et l'intensité n'avait pas été mentionnée. Ils ont été reclassés dans la catégorie d'intensité « peu intense ».

Source : Questionnaires aux équipes de soutien communautaire des CSSS (an 3)

Avec l'augmentation du nombre d'OMH actifs ou cours de l'an 3 (12 OMH de plus), en comparant les données de l'intensité du soutien communautaire de l'an 2 à celle de l'an 3, on note une diminution du nombre d'OMH actifs avec un temps d'intervention « assez intense » et une augmentation du nombre d'OMH actifs avec temps d'intervention « moyen » ou « peu » intense. (Figure 4) Ceci s'explique en partie, par le fait que l'augmentation du nombre d'OMH n'a pas été accompagnée d'une augmentation de la durée du temps d'intervention et du nombre d'intervenants. Le fait que certains OMH (directeurs d'OMH, comité de locataires, locataires) deviennent de plus en plus *autonomes* et ne nécessitent que peu de temps d'intervention, peut aussi expliquer les changements observés à ce niveau.

Figure 4 Évolution de l'intensité du temps d'intervention, Chaudière-Appalaches, an 2 – an 3



Source : Questionnaires aux équipes de soutien communautaire des CSSS (an 2 et an 3)

### 5.1.5 LA CIBLE DES INTERVENTIONS RÉALISÉES

Le temps d'intervention semble également être en fonction de la cible des interventions réalisées. Par exemple, les interventions en soutien à la direction des OMH nécessitent moins de temps que celles en soutien aux locataires<sup>15</sup>. Bien que les interventions en soutien aux directeurs des OMH soient également au bénéfice des locataires, celles en soutien directement aux locataires ou, simultanément, aux locataires et aux directeurs ont un meilleur potentiel d'atteindre les objectifs de l'Entente. Parmi les 67 OMH actifs, 53 (79 %) ont bénéficié d'intervention auprès de leur directeur et de leurs locataires. Dans les autres OMH, les équipes d'intervention ont apporté un soutien soit aux directeurs seulement (16 %) soit aux locataires seulement (4 %).

#### Encadré 4 : La cible des interventions réalisées

- ❖ 79 % des OMH ont bénéficié d'interventions auprès de leur directeur et de leurs locataires simultanément
- ❖ La majorité des interventions touche les locataires *ânés*

Le tableau 6 présente une estimation des catégories de locataires ayant bénéficié des interventions. Cette estimation est basée sur la perception des membres des équipes de soutien communautaire. Selon cette estimation, la majorité des interventions touche les locataires *ânés*. Ceci s'explique, notamment, par le fait qu'il s'agit du groupe le plus représenté dans la population des locataires vivant en HLM. Les personnes seules semblent être les moins rejointes par les interventions, sauf pour la Beauce, où plusieurs interventions ont ciblé des personnes atteintes de problèmes de santé mentale et de déficience physique. Les jeunes (de 12 à 35 ans) sont généralement rejoints à travers leur famille, bien que les locataires des logements *famille* soient les plus difficiles à rejoindre et à mobiliser selon les informations recueillies auprès des membres des équipes de soutien communautaire.

<sup>15</sup> D'après les gestionnaires des CSSS, certaines interventions en soutien aux locataires peuvent se faire directement sans passer par les directeurs d'OMH particulièrement quand il s'agit d'interventions individuelles.

Tableau 6 Estimation par les équipes de soutien du nombre de personnes rejointes par les interventions réalisées auprès des locataires ou des directeurs, par territoire, durant la période du 1<sup>er</sup> octobre 2010 au 1<sup>er</sup> avril 2011

RLS	Aînés	Personnes dans les familles		Seules		Total
		12-35 ans	Total	12-35 ans	Total	
	n <sup>bre</sup>	n <sup>bre</sup>	n <sup>bre</sup>	n <sup>bre</sup>	n <sup>bre</sup>	n <sup>bre</sup>
Montmagny-L'Islet	108	8	85	0	0	193
Alphonse-Desjardins	291	67	184	0	4	479
Beauce	236	116	183	3	25	444
Etchemins	82	0	0	1	1	83
Région de Thetford	86	9	15	4	4	105
<b>Chaudière-Appalaches</b>	<b>803 (61 %)</b>	<b>200 (15 %)</b>	<b>467 (35 %)</b>	<b>8 (1 %)</b>	<b>34 (3 %)</b>	<b>1 304</b>

Source : Redditions de comptes des CSSS (an 3)

### 5.1.6 ANALYSE DE BESOINS

Les premières interventions réalisées en HLM sont principalement du type analyse de besoins. Selon la réalité du terrain et les ressources disponibles, différents types d'analyse de besoin ont été priorisés. (Tableau 7)

#### Encadré 5 : Analyse de besoins

- ❖ Deux tiers des OMH actifs ont bénéficié d'une analyse de besoin
- ❖ Les analyses de besoin de type consultation ont été les plus nombreuses

Tableau 7 Types d'analyses de besoins réalisées au cours de l'an 3

RLS	Total OMH actifs		Consultation *		Sondage **		Enquête mobilisante ***		Total analyse	Aucune analyse	
	n <sup>bre</sup>		n <sup>bre</sup>	%	n <sup>bre</sup>	%	n <sup>bre</sup>	%	n <sup>bre</sup>	n <sup>bre</sup>	%
Montmagny-L'Islet	14	6	43	2	14	0	0	8	7	50	
Alphonse-Desjardins	28	16	57	3	11	0	0	19	9	32	
Beauce	14	10	71	1	7	4	29	15	2	14	
Etchemins	10	2	20	0	0	4	40	6	4	40	
Région de Thetford	1	1	100	0	0	0	0	1	0	0	
<b>Chaudière-Appalaches</b>	<b>67</b>	<b>35</b>	<b>52</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>49</b>	<b>22</b>	<b>33</b>	

\* Analyse les besoins des locataires (en groupe ou individuellement) à travers d'échanges directs.

\*\* Analyse des besoins précis auprès d'un ensemble de locataires généralement à l'aide d'un outil.

\*\*\* Processus de mobilisation permettant aux locataires d'agir sur leurs conditions de vie.

Source : Questionnaires aux équipes de soutien communautaire des CSSS (an 3)

Même à la troisième année de l'Entente, les interventions de type analyse de besoin sont encore fréquentes. Ceci est semblable à la situation observée l'année précédente. (Bilan 2, p. 26) Au cours de l'an 3, plus de la moitié des analyses de besoin réalisées sont de type consultation. Seulement deux territoires ont utilisé la stratégie d'enquête mobilisante pour connaître les besoins des locataires, les mobiliser et ainsi moduler leur intervention. Bien que le nombre exact n'ait pas été comptabilisé, tous les types d'analyses de besoins mentionnés à l'an 3 ont été réalisés au cours de l'an 1 et de l'an 2 de l'Entente également.

#### 5.1.7 PARTICULARITÉS DE LA MISE EN OEUVRE

Comme indiqué précédemment, certains CSSS avaient déjà une offre de service pour les locataires en HLM et certains OMH avaient des ressources en soutien communautaire avant l'Entente. Le déploiement de l'Entente a pris différentes formes et a connu un rythme varié selon le territoire de RLS concerné. Déjà, la diversité entre les territoires de la région se voit dans le type de clientèle vivant en HLM et de son historique et dynamique de collaboration en matière de soutien communautaire en milieu HLM. (Bilan 2, p. 47) Il est donc difficile de modéliser la concrétisation de l'Entente sur le terrain.

Au niveau des CSSS, les différences dans l'implantation de l'Entente peuvent s'observer principalement dans trois types d'activités : la sensibilisation à l'Entente, l'amélioration de l'accès aux services du CSSS et l'amélioration de l'accès au logement. Ainsi :

- Certaines équipes de soutien communautaire concentrent leurs activités dans les OMH où des besoins ont été identifiés et font moins de sensibilisation auprès des autres OMH alors que dans d'autres territoires, les CSSS tentent d'implanter leurs interventions dans tous les OMH. Il semblerait que le nombre d'OMH ou le ratio OMH et nombre d'intervenants soient des facteurs qui influencent le choix des membres des équipes d'intervention.
- Quand cela s'est avéré nécessaire, certains CSSS ont développé des outils (formulaires de référence ou autre) pour assurer un accès facilité aux services du CSSS (CLSC) pour la clientèle vivant en HLM alors que d'autres CSSS ont utilisé les mécanismes d'accueil existant avant l'Entente.
- Dans les territoires où il y avait des problèmes de vacance, les membres des équipes de soutien en collaboration avec les directeurs d'OMH et les conseillers en gestion de la SHQ ont identifié et adapté des logements disponibles en HLM pour répondre aux besoins en logement de clientèles ayant des problématiques particulières alors que cela n'a pas été possible dans d'autres territoires, puisque presque tous les logements étaient déjà occupés avant l'Entente.

Le réseau de l'habitation, par l'entremise des conseillers en gestion de la SHQ et des directeurs d'OMH, a également concrétisé l'Entente différemment d'un territoire à l'autre. L'implication des directeurs d'OMH et des conseillers en gestion à la SHQ est en partie déterminée par leur perception du soutien communautaire.

Bien que l'importance de l'intervention collective soit reconnue, les interventions individuelles sont nettement préférées du côté du réseau de l'habitation. Déjà, au premier bilan évaluatif, la perception des directeurs d'OMH du soutien communautaire traduisait cette préférence pour l'intervention individuelle. (Bilan 1, p. 7) Les équipes de soutien communautaire rencontrées à l'an 2, ont également fait ressortir que certains directeurs ont une vision différente du soutien

communautaire qui laisse peu de place à l'intervention collective. (Bilan 2, p. 30) Ainsi, selon les gestionnaires des CSSS, les directeurs d'OMH s'impliquent davantage quand il s'agit d'intervenir au cas par cas et de façon individuelle.

Par ailleurs, quelques directeurs d'OMH et conseillers en gestion à la SHQ, perçoivent également le rôle collectif du soutien communautaire et, de ce fait, participent et encouragent également les activités collectives de promotion, de prévention et la participation citoyenne. La contribution des conseillers en gestion à la SHQ, à ce niveau, facilite l'établissement des liens entre les différents organismes, principalement CSSS-OMH.

### EN RÉSUMÉ...

La mise en œuvre de l'Entente s'est bien déroulée dans la plupart des territoires. Les équipes de soutien communautaire ont été formées comme prévu. Les équipes ont très bien réussi à rejoindre les milieux visés puisque près de 89 % des OMH de la région sont actifs à la fin de la troisième année de l'Entente. Pour près de la moitié des OMH soutenus, les équipes de soutien ont été présentes au moins une fois par mois. Durant cette période, certains OMH ont même pu devenir plus *autonomes*, de sorte que les comités de gestion, les directeurs d'OMH et même les locataires s'impliquent grandement dans la gestion de leur milieu de vie. Tous les types de locataires (aînés, familles, personnes seules, jeunes) semblent avoir été rejoints par l'intervention. Les membres des équipes d'intervention ont adapté leurs activités aux réalités des milieux et ont réparti leur temps d'intervention en HLM en conséquence. Ces adaptations et d'autres facteurs ont aussi donné lieu à quelques particularités ou une personnalisation dans la mise en œuvre et le déroulement de l'Entente.

## 5.2 LES RETOMBÉES

Les retombées de l'Entente sont de différents ordres. Elles seront présentées en fonction de deux grandes catégories : **les services en HLM** et **l'intégration et la participation sociale des résidents dans les HLM**. Pour mieux comprendre les retombées de l'Entente sur ces deux aspects du soutien communautaire en HLM, il est tout de même important de jeter un regard tout d'abord sur le déroulement et les mécanismes de concertation établis entre les principaux acteurs puisqu'ils sont au cœur de l'Entente et constituent une condition nécessaire à l'atteinte des objectifs.

### 5.2.1 CONCERTATION

Dans le cadre de l'Entente, la concertation désigne la dynamique d'échange et de participation des différents acteurs impliqués. De manière générale, la concertation a été vécue assez positivement, malgré que les acteurs impliqués ne soient pas, dans tous les cas, des partenaires habituels de par leur fonctionnement et leur mission. Ceci a donc conduit à des changements dans la pratique des acteurs impliqués.

#### Encadré 6 : Retombées de l'Entente sur la concertation

##### Partenariat

- ❖ Rencontres de travail régulières du comité de gestion pour des prises de décisions concertées
- ❖ Insatisfaction au niveau de la diffusion des informations concernant l'Entente, à l'interne de certains organismes signataires

##### Collaboration

- ❖ L'Entente a créé un engouement régional du côté des organismes communautaires, groupes sociaux et autre, qui s'est manifesté localement par de nombreuses actions en collaboration

Pour faciliter la compréhension, la concertation entre les signataires de l'Entente sera désignée sous le vocable de **Partenariat** et la concertation impliquant un organisme ou groupe d'acteurs non signataires sera désignée sous le vocable de **Collaboration**. Les facteurs individuels généralement considérés dans les études d'un partenariat et d'une collaboration seront abordés en termes d'ouverture à la collaboration et au partenariat et de confiance entre les acteurs<sup>16</sup>. L'analyse est basée sur les différents concepts clés retrouvés dans la définition d'une collaboration<sup>17</sup> intersectorielle élaborée à partir d'une synthèse de la littérature. D'après cette définition, la collaboration représente un processus interactif impliquant des bénéfices mutuels<sup>18</sup> aux collaborateurs. Ce processus est géré par des règles et une structure de gouvernance commune. Les acteurs et les parties prenantes impliqués dans ce processus, interagissent généralement autour de problèmes interdépendants ou des aspects différents d'un même problème dans le but de développer des modes d'intervention en respectant les normes et les missions de chaque organisation collaboratrice.

### 5.2.1.1 PARTENARIAT

En général, les acteurs rencontrés jugent que le partenariat se déroule assez bien. Au niveau régional, les signataires de l'Entente ont eu à travailler ensemble majoritairement à travers le comité de gestion. Les rencontres de travail ont eu lieu sur une base régulière. Au cours de ces rencontres, les grandes orientations de l'Entente sont généralement discutées et des décisions sont aussi prises. Les personnes rencontrées ont, tout de même, soulevé quelques éléments d'insatisfaction concernant le degré d'implication de certains organismes signataires et la diffusion de l'information à l'interne de certains de ces organismes. Ce manque de diffusion de l'information rend difficile la participation des intervenants locaux de ces organismes :

*« Quand on les [intervenants de certains organismes signataires] sollicitait c'est un représentant de la région qui répondait, mais l'information ne circulait pas vraiment et nos demandes n'étaient pas toujours traitées de façon efficace à part quelques exceptions. Quand je faisais l'approche avec eux, ils n'étaient pas toujours au courant de l'Entente. »* (Membre d'une équipe d'intervention)

Se basant sur les concepts clés du processus de partenariat, une des hypothèses pouvant expliquer ces irrégularités de l'implication de ces partenaires, serait que la prise de conscience de *l'interdépendance des problématiques* en HLM ne soit pas partagée par tous les organismes signataires comme il semble être le cas pour les CSSS et les OMH. Aussi, le fait que les services de certains organismes soient destinés à des clientèles spécifiques (ex. : aînés, jeunes, familles) peut expliquer que ces organismes aient été davantage sollicités et impliqués dans certains territoires que d'autres.

---

<sup>16</sup> Définition inspirée de : Bentayeb. N., (2010), *Une évaluation contextuelle de la collaboration : cas du centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire*, 163 p.

<sup>17</sup> Cette définition est appliquée, à la fois, à la collaboration et au partenariat.

<sup>18</sup> Dans le cadre de l'Entente, les bénéfices mutuels qui mobilisent les organismes impliqués se trouvent dans les moyens qu'offre l'Entente à chacun de ces organismes de remplir leur mission institutionnelle. Par exemple, l'Entente offre aux réseaux de l'habitation et de la santé et des services sociaux un lieu de rencontre supplémentaire pour coordonner leurs activités afin de répondre aux besoins de leur clientèle commune.



### 5.2.1.2 COLLABORATION

Selon les personnes rencontrées, la collaboration des équipes de soutien avec des organismes non signataires, semble avoir été particulièrement efficace. Les demandes de collaboration pour la réalisation d'activités en HLM ont été bien reçues dans les milieux. Localement, près de 70 % des activités réalisées ont impliqué un organisme autre que les OMH et les CSSS. (Bilan 2, p. 34) Les organismes impliqués sont le plus souvent des organismes communautaires, des écoles, la municipalité, le service de police, des groupes sociaux. (Bilan 2, p. 35)

Ces collaborations ont permis aux différents acteurs de l'Entente de connaître les ressources disponibles dans leurs milieux respectifs. Plusieurs rencontres et conférences ont eu lieu en milieu HLM dans le but de permettre à des organismes communautaires, des groupes sociaux, de commerçants et autres, de proposer leurs services et de faire de la sensibilisation auprès des locataires, de sorte que les locataires eux-mêmes ou les directeurs d'OMH puissent faire une demande de service directement. (Bilan 2, p. 35) Les personnes rencontrées témoignent de l'efficacité de ces activités et suggèrent qu'elles soient maintenues. Ainsi, les intervenants pourront rester informés des ressources et des services disponibles. Cette bonne collaboration a été favorisée, entre autres, par les bénéfices mutuels que les collaborateurs ont pu tirer à travers le processus. Les organismes communautaires et groupes sociaux ont pu joindre leur clientèle parmi les résidents en HLM.

### 5.2.1.3 CHANGEMENT DE PRATIQUE

Comme mentionné préalablement, les différents partenaires et collaborateurs de l'Entente n'ont pas toujours eu l'habitude de travailler ensemble. Le déploiement de l'Entente a donc amené quelques changements de pratiques au sein des organismes impliqués principalement les CSSS et les OMH. Bien que différents aspects soient touchés par ces changements, les acteurs rencontrés mentionnent, toutefois, qu'ils ne constituent pas de drastiques modifications de leur façon de travailler. Pour la plupart, il s'agit d'adaptations à la réalité du milieu.

Les personnes rencontrées ont été appelées à donner leur opinion des différents changements de pratique concernant quatre aspects de l'Entente : la trajectoire de services, l'organisation des références, l'organisation des ententes de services, la pratique des équipes de soutien communautaire. Ils sont présentés dans la Figure 5.

#### Encadré 7 : Les changements de pratique

##### Trajectoire de services

- ❖ Développement et utilisation de formulaires pour faciliter l'accès aux services de différents organismes
- ❖ Accompagnement personnalisé

##### Organisation des références (intégration des services)

- ❖ « Co-intervention » pour le soutien et le suivi régulier des personnes prises en charge dans le réseau
- ❖ Structuration des références entre différents organismes

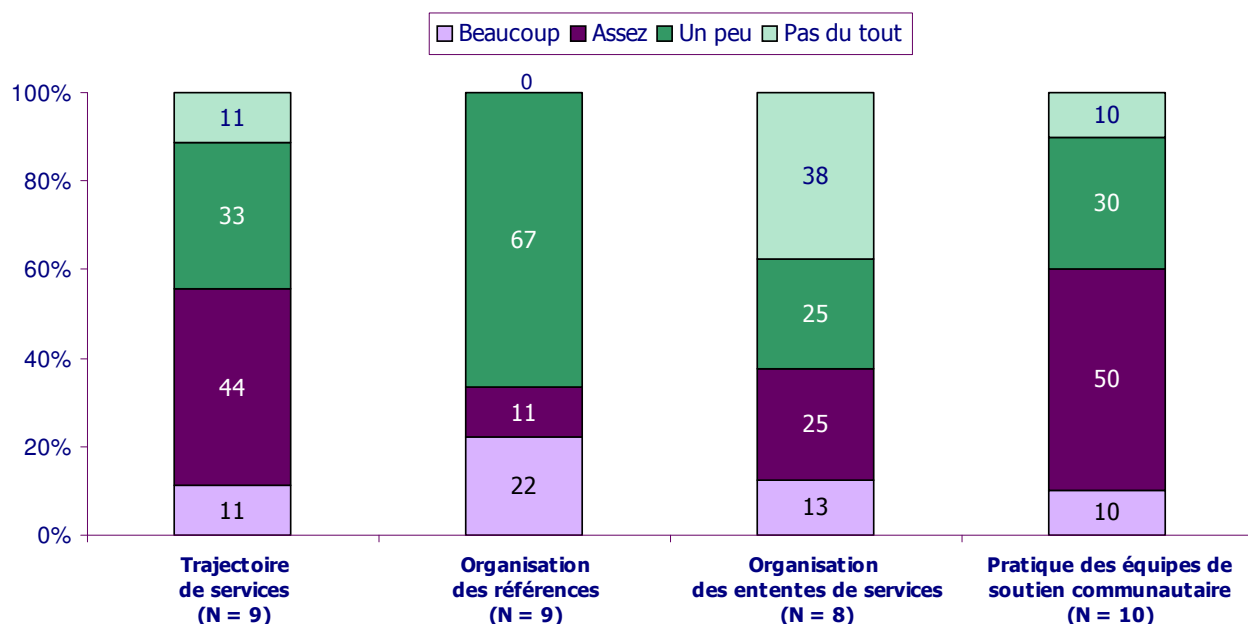
##### Ententes de services

- ❖ Les OMH et les CSSS ont de plus en plus recours à des ententes de services pour offrir des services aux résidents en HLM

##### Pratique du soutien communautaire

- ❖ Utilisation d'approches participatives lors de la réalisation des enquêtes mobilisantes
- ❖ Répartition du temps d'intervention suivant la demande et les besoins identifiés

Figure 5 Perception des équipes de soutien communautaire concernant les changements de pratique



Source : Questionnaires aux équipes de soutien communautaire des CSSS (an 3)

Les clientèles vulnérables en HLM ne sont pas toujours outillées ou habilitées à faire une demande de services. Les membres des équipes de soutien communautaire ont développé des outils en vue de faciliter l'accès aux services du CSSS pour les résidents en HLM en modifiant quelque peu les trajectoires de service. Dans certains territoires, ces outils prennent, par exemple, la forme de formulaires contenant des informations qui permettent de diriger les locataires vers les services appropriés au moment de leur démarche de demande de service. Dans certains cas, un accompagnement personnalisé est offert. Au cours de l'an 2, les membres des équipes de soutien ont rapporté que près de 250 références formelles à divers organismes du milieu y compris le CSSS, ont été réalisées. (Bilan 2 p. 27)

**Illustration 2 : Exemple d'intégration des services**

« Dans le CSSS, on a un programme, surnommé **Les grands consommateurs**, qui offre un suivi plus pointu pour les personnes qui utilisent beaucoup les services de santé dont leur clientèle était en majorité dans les HLM. Moi, je faisais beaucoup le pont avec eux. Maintenant ils sont plus ouverts au milieu communautaire qu'avant. La dynamique est différente depuis l'Entente. » (Gestionnaire d'un CSSS)

Selon les gestionnaires des CSSS, les références et les suivis des clientèles du CSSS vivant en HLM ont été améliorés par l'intégration des services en milieu HLM. (Illustration 2) Par exemple, les membres des équipes de soutien communautaires en ayant accès<sup>19</sup> aux dossiers des locataires déjà pris en charge par le CSSS, peuvent inscrire leur démarche auprès de ce locataire, dans le plan d'intervention préalablement établi dans le cadre de sa prise en charge. Ceci conduit à des « co-

<sup>19</sup> Les membres des équipes de soutien communautaire qui sont rattachés aux OMH et non au CSSS n'ont pas accès aux dossiers des locataires au CSSS.

interventions » qui favorisent, le cas échéant, un soutien régulier et complet aux locataires. Dans cette même optique, Emploi Québec a structuré le mode de référence et d'intervention entre les équipes de soutien communautaire et les agents des centres locaux d'emploi<sup>20</sup>. (Bilan 2, p. 41)

Depuis la création des CSSS en 2004, les ententes de services sont devenues au cœur de la mise en place des RLS qui doivent incorporer tous les services publics et communautaires dans le secteur de la santé et des services sociaux<sup>21</sup>. Avec l'Entente, la pratique des ententes de services a connu quelques changements. Beaucoup d'organismes communautaires ont été approchés dans le but d'offrir des services supplémentaires favorisant l'autonomie résidentielle et l'intégration sociale. Ceci a permis, d'une part, à ces organismes de rejoindre leur clientèle spécifique parmi les résidents en HLM et, d'autre part, aux HLM de recevoir des résidents ayant des problématiques plus lourdes. Certains locataires à risque de perdre leur logement ont pu le conserver grâce à des ententes entre les OMH et les CSSS et des organismes communautaires (Bilan 2, p. 42). D'après les gestionnaires du CSSS, l'Entente, parce qu'elle est l'expression d'une volonté régionale d'offrir un soutien communautaire en HLM et d'y améliorer les services, a créé un certain engouement du côté de ces organismes communautaires, de groupes sociaux, d'entreprises privées et autres pour les ententes de services.

Finalement, la pratique du soutien communautaire a également connu des modifications en cours de route. Les personnes rencontrées ont rapporté deux principales modifications, une qui concerne l'approche utilisée pour la réalisation de l'enquête mobilisante et l'autre qui touche la répartition du temps d'intervention d'une MRC d'un même territoire. Dans certains territoires, l'enquête mobilisante ne suscitait pas la mobilisation attendue de la part des locataires<sup>22</sup>. D'après les gestionnaires des CSSS, l'approche utilisée au début de l'Entente pour l'enquête mobilisante avait une connotation paternaliste qui ne favorisait pas la participation. Ainsi, les membres des équipes de soutien communautaire ont adopté par la suite une approche plus participative en impliquant davantage les locataires, entre autres, dans la planification et la réalisation des activités.

Les changements au niveau de la répartition du temps d'intervention constituent des adaptations par rapport aux réalités des milieux. Au début de l'Entente, le temps d'intervention était réparti selon le nombre de MRC du territoire de façon à ce que chaque MRC puisse bénéficier du même temps d'intervention. Après les tournées de sensibilisation et le déploiement de l'Entente, les membres des équipes de soutien ont organisé leur intervention selon la demande et non selon le nombre de MRC, vu que l'ampleur des problématiques variait d'une MRC à l'autre.

---

<sup>20</sup> Les centres locaux d'emploi offrent une assistance et des outils qui facilitent les étapes de la recherche d'emploi et de l'intégration au marché du travail. Les services sont élaborés en fonction des besoins. Les centres locaux d'emploi sont également les dispensaires de plusieurs programmes d'insertion à l'emploi du gouvernement.

<sup>21</sup> Bourque, D. (2006). *Interfaces entre les organismes communautaires et le réseau public : continuité et rupture*. Presse de l'Université du Québec. Québec. 29 p.

<sup>22</sup> *Intervention sociocommunautaire en HLM : Entrez dans la danse !*, 2010. Résumé de l'atelier présenté par Céline Bernier, <http://www4.ugo.ca/CRCOC/Fichiers/ProgROIAC.pdf>, p. 24, consulté le 28 juin 2011

### EN RÉSUMÉ...

Les résultats de l'évaluation montrent que la concertation évolue assez bien. Au niveau régional, les rencontres régulières entre les représentants des différents organismes signataires (au sein du comité de gestion) permettent que les grandes orientations de l'Entente soient discutées et approuvées afin de favoriser l'implication de tous les organismes. Les insatisfactions concernant l'implication de certains d'entre eux posent le problème de *l'interdépendance des problématiques* en HLM. Toutefois, selon les personnes rencontrées, des améliorations se font au fur et à mesure que les acteurs apprennent à se connaître et à connaître les différents enjeux propres à leurs milieux. La collaboration entre les membres des équipes de soutien communautaire et les directeurs d'OMH est au centre de l'Entente et est renforcée par des activités de réseautage permettant aux intervenants des réseaux de l'habitation et de la santé et des services sociaux de mettre leur complémentarité au profit des locataires. La collaboration avec des organismes du milieu semble très développée. Ces organismes contribuent grandement aux activités réalisées dans le cadre de l'Entente. Les changements de pratique, concernant la trajectoire de services, l'organisation des références, l'élaboration des ententes de services et la pratique des équipes de soutien communautaire, consistent en grande partie, à des adaptations permettant de mieux rejoindre et de soutenir les locataires en HLM.

## 5.2.2 LES SERVICES EN HLM

Les services en HLM concernent principalement les activités de soutien aux OMH dans le but d'améliorer l'accès aux différentes catégories de clientèles vulnérables et dans le but de répondre aux besoins des clientèles vivant en HLM en adaptant les interventions aux réalités des milieux.

L'accessibilité aux logements fait référence, entre autres, aux taux d'occupation des logements et aux types de clientèles qui occupent les logements. Dans la région de la Chaudière-Appalaches, les taux d'occupation des logements HLM varient d'un territoire à l'autre. Selon les conseillers en

### Encadré 8 : Retombées sur les services en HLM

- ❖ Les acteurs du réseau de l'habitation (directeurs d'OMH, conseil d'administration et locataires) ont accès à un interlocuteur direct dans le réseau de la santé
  - Établissement d'un lien étroit avec les équipes cliniques du CSSS
- ❖ Élargissement de l'offre de service dans la plupart des HLM touchés par l'implication des ressources du milieu
- ❖ Présence des quatre catégories de services généralement nécessaires en HLM

gestion à la SHQ, dans certains territoires, tous les logements sont occupés alors que dans d'autres, il y a des problèmes de vacances. Les conseillers à la SHQ et les gestionnaires des CSSS considèrent que les problèmes de vacances sont causés par le manque de services soit au niveau

du logement, soit au niveau de la communauté. Ce manque de services est plus notable dans les OMH éloignés des villes que dans ceux situés près des grandes villes d'où le lien étroit entre la disponibilité des services et le taux d'occupation :

*« Quand il y a des logements pour personnes âgées libres dans les petites paroisses [municipalités éloignées des grandes villes] les OMH nous appellent, mais on ne trouve personne parce que c'est trop éloigné. » (Gestionnaire de CSSS)*

Par exemple, les personnes âgées sont sujettes à recourir à des logements sociaux avec services et à avoir des besoins qui soulèvent des défis particuliers relativement à l'adaptation résidentielle<sup>23</sup>; la prévalence des troubles mentaux et de plusieurs problèmes de santé physique chroniques, étant plus forte chez cette catégorie de locataires. Les services appropriés sont donc nécessaires pour assurer un certain confort et une stabilité résidentielle. Il en est de même pour les autres catégories de locataires plus jeunes, présentant une problématique particulière (contrainte sévère à l'emploi, problèmes de dépendance, déficience physique, etc.).

Avec l'Entente, plusieurs stratégies dont les changements de vocation des logements et la colocation, ont été utilisées pour adapter les besoins en termes de logements sociaux aux ressources disponibles. Ainsi, dès la première année de l'Entente, le tiers des équipes de soutien communautaire percevaient une amélioration de l'accessibilité pour des clientèles ayant des problématiques particulières. (Bilan 1, p. 13) Les directeurs d'OMH ayant participé à l'évaluation affirment également que des clientèles ayant des besoins particuliers avaient eu accès à des logements en HLM. Les critères d'admissibilité ne constituent en aucun cas, une barrière à l'accessibilité selon les conseillers en gestion à la SHQ.

*« Un logement famille de 4 chambres a été aménagé pour recevoir 4 personnes seules vivant en colocation. Ceci a nécessité un support du CSSS, un gros suivi parce que c'est la santé mentale. On ne s'en occupe pas au niveau réglementaire. C'est sécurisant pour l'OMH parce que c'est le CSSS qui est responsable et il y a un contrat qui est signé. »* (Conseiller en gestion à la SHQ)

Ces ajustements ont été possibles, dans certains cas, grâce à des ententes qui ont été conclues avec le CSSS et d'autres organismes comme le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI). (Bilan 2, p.42) Ces retombées ont été constatées davantage pour les clientèles ayant des problèmes de santé mentale, de déficience physique ou de déficience intellectuelle et à des degrés divers selon le territoire. Toutefois, les données recueillies ne permettent pas d'objectiver l'accès, en termes de taux d'occupation, de catégories d'âge et de types de clientèles vulnérables.

La nature des services offerts par le CSSS, par l'entremise de l'équipe de soutien communautaire, est très variée. Premièrement, dans le cadre de l'Entente, il y a du temps d'intervention en milieu HLM qui est prévu. Ceci permet aux directeurs d'OMH, aux conseils d'administration<sup>24</sup> et à chaque locataire d'avoir un interlocuteur direct dans le réseau de la santé et des services sociaux. Deuxièmement, le lien avec les équipes cliniques du CSSS s'établit plus facilement et l'accès aux services est ainsi facilité. D'un autre côté, plusieurs autres organismes, signataires de l'Entente ou non, ont eu l'opportunité d'offrir leurs services aux locataires. Ainsi, dans le cadre de l'Entente, les commentaires recueillis témoignent de la présence dans les OMH actifs, à des degrés variés selon le territoire, des quatre catégories de services généralement nécessaires en HLM<sup>25</sup>. (Illustration 3)

<sup>23</sup> Vaillancourt, Y. et Charpentier, M. (dir.) *Les passerelles entre l'État, le marché et l'économie sociale dans les services de logement social et d'hébergement pour les personnes âgées. Rapport final de recherche soumis au Fonds québécois de recherche sur la société et la culture (FQRSC) dans le cadre de l'action concertée pour promouvoir et soutenir la recherche sur le vieillissement de la population et ses impacts économiques et sociodémographiques.* Laboratoire de recherche sur les pratiques et politiques sociales, Université de Montréal. 175 p.

<sup>24</sup> Le conseil d'administration d'un OMH est composé d'un nombre fixe de 7 personnes ou, exceptionnellement, de 9 personnes dans les grandes villes. Il est constitué de trois ou cinq personnes déléguées des villes desservies, deux personnes nommées par le ou la Ministre responsable de l'habitation et deux représentant-e-s des locataires élu-e-s par les locataires (Tiré du site Internet de la Fédération des locataires d'habitations à loyer modique du Québec : <http://www.flhmq.com/livre/un-omh>. consulté le : 29-07-2011)

<sup>25</sup> Les soins d'assistance médicale n'ont pas été documentés parce qu'ils ne faisaient pas partie de l'objectif de l'Entente. Par contre, les commentaires recueillis permettent de dire que les membres des équipes de soutien communautaire ont contribué à réaliser le dépistage de certaines pathologies et ont dispensé des services d'aide à l'observance thérapeutique dans certains cas.

### *Illustration 3 : Exemples des services en HLM, assurés par les activités réalisées au cours de l'Entente*

#### Sécurité

*« Un système de vigilance nommé Projet Vigilance a été présenté aux HLM d'une ville. Le système consiste à ce que les locataires accrochent une affichette à leur porte avant d'aller au lit le soir et la retirent le lendemain à leur réveil. Un locataire bénévole fait une tournée matin et soir pour vérifier la présence ou l'absence des affichettes sur les portes. Lorsqu'une affichette n'a pas été placée sur la porte le soir ou enlevée le matin, le locataire bénévole vérifie si la personne a besoin d'aide et s'il n'y a pas de réponse et qu'il y a une raison de s'inquiéter, une procédure d'urgence est enclenchée afin de clarifier la situation et d'apporter l'aide nécessaire. Ce système est très apprécié dans les milieux où il est implanté et apporte un sentiment de sécurité aux locataires. » (Membre d'une équipe de soutien communautaire)*

#### Alimentation et activités sociales

*« Dîners hot-dog gratuits regroupant les locataires familles de différents HLM, popotes roulantes, dîners de Noël servi au cours de réunion de locataires, etc. »*

#### Prévention et promotion de la santé

*« Projet réalisé en partenariat avec l'agente de promotion des saines habitudes de vie du CSSS : Mise en place dans un HLM d'un circuit d'activités physiques adapté aux locataires désirant conserver leur forme et leurs capacités physiques, tout en utilisant leur environnement intérieur comme « salle d'entraînement ». Ex : rampe d'escalier, corridor, etc. » (Membre d'une équipe de soutien communautaire)*

#### Soutien psychosocial

*« En collaboration avec un organisme du milieu en santé mentale une entente a été faite pour offrir des visites de courtoisie à une clientèle ayant des problèmes de santé mentale vivant de la solitude. »*

### 5.2.3 L'INTÉGRATION ET LA PARTICIPATION SOCIALE DES RÉSIDENTS DANS LES HLM

L'intégration reste un défi pour la plupart des résidents en HLM. L'Entente mise sur la participation sociale parce qu'elle favorise l'intégration des personnes vulnérables par « un échange réciproque entre l'individu et la collectivité, qui met en cause, d'une part, la responsabilité collective de permettre à tous de participer activement à la société et, d'autre part, la responsabilité d'agir en citoyen responsable »<sup>26</sup>. Le soutien à la mise sur pied et/ou au fonctionnement de comité de locataires est le principal moyen utilisé pour encourager l'intégration et l'exercice de la pleine citoyenneté des locataires.

<sup>26</sup> Comité sur l'action et le développement social, (2002). *Orientations favorisant l'action communautaire et le développement social en milieu HLM*, Montréal, 10 p.

### 5.2.3.1 LES COMITÉS DE LOCATAIRES

Beaucoup de comités de locataires ont été mis sur pied et revitalisés dans le cadre de l'Entente. (Tableau 8) Comme mentionné dans la section précédente, certains HLM sont devenus *autonomes* et entreprennent avec succès, par l'entremise de leur comité de locataires, des démarches en vue d'obtenir du financement pour des activités récréatives ou des formations offertes aux locataires. Dans certains territoires, il y a même, aux dires de certaines personnes rencontrées, une diminution des

**Illustration 4 : Participation des membres de la communauté ne vivant pas dans les HLM à des activités réalisées en HLM**

« Jumelage d'activités des locataires des deux OMH. Les locataires organisent un Bingo ouvert à la population à toutes les 2 semaines dans leur salon communautaire. Certains locataires de l'HLM y participent régulièrement de même qu'à l'occasion certains non-résidents HLM de la communauté s'y joignent aussi. Certains résidents d'une ressource intermédiaire se font accompagner pour participer aux Bingos. » (Membre d'une équipe de soutien communautaire)

préjugés envers les HLM qui est illustrée par la participation de non-résident HLM de la communauté à des activités de réseautage réalisées en HLM. (Illustration 4) Ces retombées ont été favorisées dans certains milieux par la présence de « certains locataires présentant des caractéristiques positives et exerçant un leadership mobilisateur sur le groupe de locataires. » (Bilan 2, p. 30)

Tableau 8 Comités ou associations de locataires mis sur pied ou soutenus durant l'Entente

RLS	Total OMH actifs an 3	Mis sur pied au cours de l'Entente	Soutenus	
	n <sup>bre</sup>	n <sup>bre</sup>	an 2 n <sup>bre</sup>	an 3 n <sup>bre</sup>
Montmagny-L'Islet	14	4	0	2
Alphonse-Desjardins	28	6	10	14
Beauce	14	7	10	7
Etchemins	10	1	2	4
Région de Thetford	1	0	2	1
<b>Chaudière-Appalaches</b>	<b>67</b>	<b>18</b>	<b>24</b>	<b>28</b>

Source : Questionnaires aux équipes de soutien communautaire des CSSS (an2 et an 3)

### 5.2.3.2 LA QUALITÉ DE VIE DANS LES HLM

La disponibilité d'un environnement sain et sécuritaire, de ressources et de services, et la fréquence d'activités de type éducation, socialisation ou de réseautage sont parmi les éléments indicateurs d'une bonne qualité de vie retenus pour cette évaluation, étant donné la complexité et l'ambiguïté de cette notion<sup>27</sup>. Les différents acteurs ont été interrogés en vue de mettre en lumière, de façon qualitative, la présence ou non de ces indicateurs.

Certains acteurs, les directeurs d'OMH notamment, perçoivent dès la première année de l'Entente une amélioration de la qualité de vie dans les milieux HLM touchés par l'intervention. (Bilan 1, p. 7) Cette amélioration s'est manifestée principalement par un climat social plus calme, avec une diminution des conflits entre locataires et entre locataires et directeurs d'OMH. Une meilleure communication s'est également établie entre locataires permettant à la fois la formation de comité/associations de locataires et l'organisation d'activités de toute sorte. De plus, des locataires sont sortis de l'isolement et ont pu socialiser et interagir avec leurs voisins. Une meilleure implication des directeurs d'OMH dans la vie sociale des locataires est également notée par les membres des équipes de soutien communautaire. Ces activités de convivialité ont certainement contribué à maximiser les retombées sur la qualité de vie des locataires. (Illustration 5)

#### Encadré 9 : Retombées de la qualité de vie

L'Entente a contribué à :

- ❖ Réduire les conflits entre locataires, entre locataires et directeurs d'OMH
- ❖ Former des comités ou des associations de locataires
- ❖ Impliquer davantage les directeurs d'OMH
- ❖ Rendre le milieu HLM plus sécuritaire

<sup>27</sup> Jetté, C. et al. (1998) *Le concept de la Qualité de vie* Ch.2 dans Jetté et al. *Évaluation du logement social avec support communautaire à la fédération des OSBL d'habitation de Montréal*. Montréal. 230 p.

**Illustration 5 : Activités réalisées en HLM, indicatrices d'une amélioration de la qualité de vie par l'intégration et la participation sociales rapportées par les membres des équipes de soutien communautaire**

« Activité de stimulation physique et cognitive avec la console de jeu WI : Activité réalisée avec les locataires de certains HLM, permettant d'échanger sur la qualité de vie de l'HLM et de se divertir en bougeant via les jeux de WII. L'activité permet aussi de briser l'isolement de certains aînés en créant une occasion de se rencontrer. »

« Projet de partenariat : Rendez-vous Santé pour les aînés. Première partie : Présentation de l'atelier « Bien manger et rester actif pour bien vieillir » en collaboration avec l'agente en prévention et promotion des saines habitudes de vie du CLSC. Atelier donné dans 4 HLM et environ 45 locataires y ont participé. Deuxième partie : Journée d'activité « Grand rassemblement santé » tenue au HLM avec les locataires des 4 autres HLM ciblés par les ateliers mentionnés ci-dessus. Au programme : conférence santé, activité physique, dîner santé et jeux de stimulation ont agrémenté la journée. Environ 45 locataires ont prit part à l'activité. »

« Dîner de Noël, une réunion de locataires s'était tenue dans une salle de réception. Dîner servi sur place. Ils avaient joué au bingo et des cadeaux avaient été distribués aux gagnants. 37 locataires de différents HLM ont participé. »

« Cours de peinture sur bois, le matériel nécessaire à la pratique de cette activité à été rendu possible grâce au financement du programme Nouveaux Horizons. Les participants ont reçu le matériel nécessaire à la pratique de cette activité et ont eu la chance de compléter 9 ateliers. 10 locataires de différents HLM y ont participé. »

L'Entente, par le soutien communautaire, a également contribué à rendre les milieux HLM plus sécuritaires, par l'identification et la rectification de situation dangereuse comme les enfants jouant dans la rue, les vêtements empilés dans des sacs traînant dans les couloirs des HLM, augmentant ainsi le risque de propagation d'un éventuel incendie. Le soutien communautaire a également permis le dépistage de quelques situations dangereuses pour la santé comme l'insalubrité morbide et le syndrome de Diogène<sup>28</sup>. Les références adéquates ont été faites dans les cas de dépistage de ce genre.

**EN RÉSUMÉ...**

L'Entente a permis d'améliorer les services en HLM ainsi que l'intégration et la participation sociale des résidents en HLM. Les services en HLM assurés principalement par le travail des membres des équipes de soutien ont contribué à améliorer l'accessibilité pour des clientèles ayant des problématiques particulières, et ce, dès la première année de l'Entente. Cette amélioration a été rapportée par différents groupes d'acteurs rencontrés. Les clientèles touchées sont majoritairement celles ayant des problèmes de santé mentale, de déficience physique et de déficience intellectuelle. Le soutien communautaire a également soutenu l'intégration et la participation sociale des résidents. Au cours de l'an 3, 18 comités de locataires ont été mis sur pied et 28 ont bénéficié d'un soutien des équipes. Finalement, les membres des équipes de soutien communautaire ont rapporté des récits d'intervention et d'activités qui sont indicatrices de l'amélioration de la qualité de vie dans les HLM de la région. Une amélioration qui est perçue par plusieurs autres catégories d'acteurs.

### 5.3 OBSTACLES RENCONTRÉS AU COURS DE LA MISE EN ŒUVRE DE L'ENTENTE

Toutes ces retombées ne se sont pas réalisées sans obstacles. Les participants à l'évaluation ont identifié un certain nombre d'obstacles à la mise en œuvre et au déroulement de l'Entente. Certains de ces obstacles trouvent leurs origines dans les contraintes liées à la concertation (partenariat et collaboration). D'autres se rapportent davantage à l'offre des services en HLM et à l'intégration et la participation sociale des résidents dans les HLM.

Il est toutefois important de noter que les obstacles rapportés par les personnes rencontrées au cours de l'évaluation ne sont pas généralisables à l'ensemble de la région. Les obstacles sont vécus à des degrés variés selon le territoire. Certains acteurs ont même pu développer des stratégies pour y faire face ou n'ont tout simplement pas rencontré certains obstacles mentionnés ici.

#### 5.3.1 LES CONTRAINTES LIÉES À LA CONCERTATION

Comme mentionné dans la section traitant de la mise en œuvre, les personnes rencontrées ont soulevé quelques points d'insatisfaction par rapport au degré d'implication et de la diffusion de l'information à l'interne de certains organismes signataires. Ces insatisfactions semblent être le résultat d'un défaut de communication concernant les rôles, les attentes et les limites de chacun des organismes partenaires.

Pour les OMH actifs, par exemple, les résultats de l'évaluation montrent que certains acteurs avaient des attentes qui allaient parfois au delà des limites organisationnelles de certains partenaires; les conseillers en gestion à la SHQ étaient parfois sollicités pour amener les directeurs d'OMH à participer à l'intervention. D'après les conseillers que nous avons rencontrés, ceci ne relevait pas de leur rôle dans le cadre de l'Entente et de leur fonction non plus, comme conseiller en gestion. Les conseillers suggèrent que les directeurs d'OMH participent à l'intervention sur une base volontaire et

#### Encadré 10 : Contraintes liées à la concertation

##### Partenariat

- ❖ Défaut de communication concernant les rôles, les attentes et les limites de chacun des organismes signataires
- ❖ Manque de disponibilité de certains acteurs (directeurs d'OMH à temps partiel, temps d'intervention insuffisant, roulement du personnel)
- ❖ Exigences de participation trop rigides

##### Collaboration

- ❖ Quelques enjeux de confidentialité

cela ne devrait pas leur être imposé. D'un autre côté, toujours pour illustrer le défaut de communication concernant les attentes, certains directeurs d'OMH faisaient appel à l'intervenant psychosocial (membre de l'équipe de soutien communautaire) pour que celui-ci

puisse intervenir auprès d'un locataire à l'origine d'une situation problématique quelconque (logement insalubre par exemple) quel que soit l'assentiment du locataire. Les intervenants, pour des raisons d'éthique notamment, ne pouvaient répondre à ces demandes.

<sup>28</sup> INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, (2005). *Insalubrité morbide, syndrome de Diogène et santé publique*, Bulletin d'information en santé environnementale, volume 16, numéro 2, disponible sur internet : <http://www.inspq.qc.ca/bise/post/2005/04/22/Insalubrite-syndrome-de-Diogene-et-sante-publique.aspx>. Consulté le 7 juillet 2011.

Les insatisfactions concernant la participation de certains organismes avaient également pour causes les conditions de participation à des activités de ces organismes. Par exemple, les membres des équipes de soutien communautaire et certains directeurs d'OMH n'ont pas toujours été en mesure de constituer un groupe de locataires répondant aux exigences d'un organisme en termes de nombre minimum de participants pour une activité quelconque.

De plus, la concertation semble quelque peu entravée par le manque de disponibilité de certains acteurs; le fait que certains directeurs d'OMH soient à temps partiel et le roulement du personnel. Ces problèmes de disponibilité ont été rapportés par les acteurs dès le premier bilan et sont encore présents au moment du troisième bilan évaluatif. Le fait que les directeurs soient à temps partiel dans un OMH, rallonge les délais de réponse à une demande quelconque venant des membres des équipes de soutien communautaire. Ceci constitue également, en partie, un obstacle à l'adoption de la culture de gestion des HLM : approche *poignée de main* qui prône l'implication des directeurs d'OMH dans la gestion du milieu de vie dans les HLM. Quant au roulement du personnel, il nuit à l'établissement d'un lien de confiance entre les acteurs. Du côté des membres des équipes de soutien communautaire, ceci se manifeste par le départ et le remplacement (qui se fait parfois avec des délais) d'intervenants. Ce contexte fragilise également les liens de confiance avec les locataires qui sont délicats et longs à créer. (Bilan 2, p. 41)

Les contraintes à la collaboration avec des organismes non signataires sont de moindre ampleur. Par exemple, dans certains territoires, les membres des équipes de soutien communautaire font face à quelques enjeux de confidentialité qui sont gérés efficacement selon les directeurs des CSSS. Par exemple, au cours d'une intervention de la police auprès d'un locataire qui est déjà suivi par le CSSS pour un problème quelconque, l'intervenant de l'équipe de soutien communautaire participe à l'intervention sans divulguer le problème pour lequel le locataire est suivi, mais s'assure que l'intervention policière tient compte des éventuels problèmes sociaux et de santé du locataire.

### 5.3.2 LES DIFFICULTÉS ASSOCIÉES À LA PRESTATION DE SERVICE EN HLM

Les obstacles en lien avec les services en HLM sont variés et dépendent notamment du type d'HLM concerné. D'après les acteurs impliqués, il est plus difficile d'intervenir dans les HLM *famille* que dans les autres. Premièrement, la disposition des logements *famille* (le long d'une rue généralement) et l'absence de corridors communs entre les logements et de salles communes, compliquent la prise de contact avec les locataires et l'organisation d'interventions collectives. De plus, le mode de vie de certains locataires (famille nombreuse, monoparentalité, emploi du temps chargé, etc.) ne leur laissait pas assez de temps pour la vie associative et l'implication dans la gestion de leur milieu de vie comme il est souhaité dans l'approche *poignée de main*. Deuxièmement, dans certains milieux, le rôle de l'intervenant de l'équipe du soutien communautaire semble être mal compris. Ce dernier est parfois pris pour un

#### Encadré 11 : Difficultés associées à la prestation de services en HLM

Il est plus difficile d'intervenir dans les HLM *famille* que dans les autres types de logements :

- ❖ Disposition des logements
- ❖ Absence de couloir et de salles communes
- ❖ Emploi du temps des personnes vivant en HLM *famille*

Les problèmes de vacances en HLM sont dus en partie à :

- ❖ Manque de services (transport, loisirs, éducation, etc.) dans les municipalités éloignées
- ❖ Stigmatisation de certains types de clientèles
- ❖ Politisation de l'accessibilité

représentant des Centres jeunesse. Ceci se traduit parfois par un mauvais accueil et une résistance à tout type d'interventions qui sont considérées, dans ce cas bien précis, comme des évaluations des capacités parentales des locataires. Certains membres des équipes de soutien communautaire ont aussi fait face à de la résistance dans certains HLM *ainés*. Certains locataires *ainés* craignent d'être relocalisés en Centre d'hébergement et soins de longue durée (CHLSD). D'où l'importance du lien de confiance entre les locataires et les intervenants des équipes de soutien communautaire.

Dans les HLM qui avaient des problèmes de vacances, les obstacles sont de natures différentes. À part le manque de services dans les HLM situés dans les municipalités éloignées mentionné dans la section précédente, la stigmatisation de certains types de clientèle et certains enjeux de confidentialité nuisent à l'accessibilité au logement pour ces types de clientèle. Par exemple, l'intégration d'une personne ayant une problématique particulière peut être ardue, puisqu'elle peut être connue dans la communauté et que les locataires refusent de l'accepter. Un autre facteur entravant l'accessibilité est la politisation de l'accès. Ce dernier facteur, fait allusion à l'implication des maires qui privilégient l'intégration dans les HLM, des citoyens de leur municipalité par rapport aux autres venant d'autres municipalités.

### 5.3.3 LES LIMITES OBSERVÉES EN LIEN AVEC L'INTÉGRATION ET LA PARTICIPATION SOCIALE DES RÉSIDENTS EN HLM

Les défis que comporte la réalisation des activités de soutien communautaire pour l'intégration et la participation sociales des résidents en HLM, sont principalement dus au fait que les partenaires aient une vision différente du soutien communautaire. Ceci constitue le principal obstacle à la réalisation de ces activités.

#### Encadré 12 : Limites observées en lien avec l'intégration et la participation sociale des résidents en HLM

- ❖ Vision différente des intervenants concernant le soutien communautaire
- ❖ Mode de vie et emploi du temps de certaines catégories de résidents en HLM

Certains directeurs d'OMH, contrairement à la plupart des membres des équipes de soutien communautaire, sont convaincus que la création de

comité ou d'autres initiatives collectives, favorisant la participation citoyenne, a le potentiel, dans certains cas, de générer des conflits et risque ainsi d'envenimer le climat social en HLM et de faire fuir les locataires. En effet, d'après les conseillers en gestion à la SHQ que nous avons rencontrés, la mise sur pied d'un comité de locataires ne se passe pas toujours comme prévu et résulte parfois en des situations difficiles à gérer par exemple : le locataire qui est élu président de comité de locataires est le plus revendicatif ou ne fait valoir que ses intérêts personnels ou ceux d'un groupe au lieu de considérer l'ensemble des locataires.

Ce risque est d'autant plus présent que les problèmes liés aux caractéristiques des locataires (problèmes de consommation, de délinquance, etc.), les conflits entre locataires, et le manque de cohésion et de solidarité entre locataires font partie des difficultés rencontrées le plus souvent en HLM par les membres des équipes de soutien communautaire. (Bilan 2, p. 29) (Illustration 6) La proximité des directeurs d'OMH par rapport au milieu et leur expérience en tant que directeur d'OMH peuvent les rendre apte à détecter ces fragilités du climat social qui peuvent facilement échapper aux membres des équipes de soutien communautaire qui sont nouveaux dans le milieu.

**Illustration 6 : Conflits entre locataires**

« L'objectif du projet Ensemble pour un Riverain enchanteur est de développer des liens de bon voisinage en créant un lieu commun extérieur afin de rassembler les locataires autour d'activités récréatives, socioculturelles et de repas communautaires. Le lieu suffisamment grand a été aménagé, cependant il n'est pas rassembleur. Il y a des tensions et des conflits entre les locataires, en particulier au sujet d'un feu de camp qui y a été installé. Finalement, seulement un nombre restreint de locataires profite de l'espace. Le problème reste alors entier : toutes les autres aires communes sont près des fenêtres des locataires ce qui amène souvent des conflits et des tensions entre les locataires. Le besoin est de créer un lieu suffisamment grand pour y accueillir le plus grand nombre possible de locataires, loin des fenêtres pour respecter l'intimité des autres locataires. » (Membre d'une équipe de soutien communautaire)

**Illustration 7: Témoignages faisant état des difficultés rencontrées en HLM famille**

« Nos tentatives pour discuter avec les locataires (principalement les parents) et les inviter de façon informelle à participer à une rencontre échange-discussion sur leur préoccupation en lien avec la sécurité des enfants jouant près ou dans la rue ont été vaines. Nous avons parcouru à maintes reprises la rue des HLM-Familles d'un territoire, pour lancer l'invitation (parfois sur le trottoir, sur leur terrain, dans le cadre de porte ou dans leur cuisine). Finalement, le jour de la rencontre, aucune personne ne s'est présentée. » (Membre d'une équipe de soutien communautaire)

« Tentative de démarrage d'un projet collectif pour les jeunes d'un HLM famille en collaboration avec des partenaires du milieu (RJI, école primaire, école secondaire, école des parents, etc.). Le projet consistait à mettre en place des activités éducatives et divertissantes pour les jeunes de 8 à 13 ans les vendredis après l'école. Toutefois, en raison de plusieurs circonstances défavorables (manque de participation des locataires, peu ou pas de collaboration avec la communauté, etc.), le projet n'a malheureusement pas pu se réaliser. » (Membre d'une équipe de soutien communautaire)

Par ailleurs, certains locataires avaient également peu d'intérêt pour la vie associative et la participation citoyenne ou même peu d'intérêt pour l'intervention<sup>29</sup>. Cela se voyait le plus souvent chez les familles. Les récits d'interventions recueillis font état des difficultés rencontrées par exemple, lors des tentatives pour rejoindre les enfants dans les HLM famille. (Illustration 7) Les membres des équipes d'intervention expliquent ce manque d'intérêt et de participation aux activités de l'Entente, par l'emploi du temps de cette catégorie de locataires qui peut être très chargé. Certains gestionnaires des CSSS, pour leur part, soulèvent l'hypothèse selon laquelle, dans certains HLM, les personnes qui obtiennent les logements ne sont pas toujours les plus vulnérables de la communauté. D'après ces gestionnaires de CSSS, certains logements sont occupés par des jeunes à l'emploi sans problématiques particulières qui ne sont donc pas éligibles aux activités de l'Entente. La rareté des services (transports, loisirs et autres) dans certains milieux ferait en sorte que les personnes vulnérables ne puissent pas loger dans ces HLM.

<sup>29</sup> Le manque d'intérêt des locataires est la deuxième cause d'OMH non actif mentionné par les membres des équipes de soutien communautaire. (Figure 3)

### EN RÉSUMÉ...

Les obstacles à l'atteinte des objectifs de l'Entente sont de diverses natures. Les entraves à la concertation concernent beaucoup plus les organismes signataires que les autres organismes du milieu. Les insatisfactions des acteurs rencontrés résident dans l'implication de certains organismes et de la diffusion de l'information concernant l'Entente, à l'interne de ces organismes signataires. Un défaut de communication concernant les rôles, les attentes et les limites organisationnelles de chacun des partenaires serait à la base de ces insatisfactions. Le manque de disponibilité de certains acteurs serait également à plusieurs égards, un obstacle à la concertation entre différents acteurs notamment, les directeurs d'OMH et les membres des équipes de soutien communautaire. Ces derniers groupes d'acteurs qui sont au premier plan des activités en HLM dans le cadre de l'Entente, ont également rapporté les difficultés associées à la prestation de services en HLM pour l'amélioration de l'accès au logement et de l'intégration et la participation sociale des résidents.

Selon les commentaires recueillis, les contraintes physiques liées à la disposition des logements et l'absence de salle commune et de corridor commun entre les logements, rendaient difficile la planification et la réalisation d'activités en HLM *famille*. De plus, le mode de vie de certains locataires (famille nombreuse, monoparentalité, emploi du temps chargé, etc.) ne leur laissait pas assez de temps pour la vie associative et l'implication dans la gestion de leur milieu de vie comme il est souhaité dans l'approche *poignée de main*. Au niveau des HLM qui avaient des problèmes de vacance dans les petites municipalités, le manque de service (transport, loisir, etc.), la stigmatisation de certains types de clientèle et des enjeux de confidentialité rendaient délicates les démarches d'amélioration de l'accessibilité pour les clientèles ayant des besoins particuliers.

## 6. RECOMMANDATIONS

Au moment de la publication de ce rapport, l'Entente spécifique en HLM a été prolongée pour une période d'un an (avril 2011 à mars 2012) en vue de préparer la suite du soutien communautaire en logement social qui aura comme différence majeure à l'Entente actuelle, l'inclusion de tous les types de logements sociaux [HLM, logements gérés par des Organismes à but non lucratif (OBNL), et les coopératives de logements]. Dans ce contexte, cette évaluation visait à identifier les améliorations possibles pour cette suite du soutien communautaire en logement social. Cette section présente d'abord un résumé des principaux résultats obtenus suivis de quelques recommandations.

### 6.1 PRINCIPAUX RÉSULTATS OBTENUS

Les principaux acteurs se disent satisfaits du déroulement de l'Entente et de ses retombées. L'une des principales forces de l'Entente réside dans sa capacité à réunir autour de la même table plusieurs organismes pendant près de trois ans. Sa mise en œuvre et son déploiement ont donné lieu à plusieurs occasions d'échange à plusieurs niveaux (régional, territorial et local) menant des intervenants d'horizon et d'allégeance différents, à mieux se comprendre et à travailler ensemble dans un but commun. L'Entente a également créé un certain engouement dans la région qui s'est manifesté par la collaboration de plusieurs autres organismes [près d'une centaine d'actions de partenariat au cours de la deuxième année seulement (Bilan 1, p. 32)] parfois de façon formelle par des ententes de services. Les liens de confiance noués au cours de cette démarche constituent les bases sur lesquelles se sont améliorés les services en HLM, l'accessibilité pour les personnes ayant des problématiques particulières, l'intégration et la participation sociale des résidents et la qualité de vie en HLM.

Toutefois, les résultats obtenus montrent également, qu'il reste encore du chemin à faire afin de consolider les acquis. La sensibilisation à l'Entente ne semble pas avoir atteint tous les intervenants dans certains organismes. Le roulement du personnel constitue une menace aux relations de confiance entre les acteurs et entre les intervenants et les résidents en HLM. Finalement, la prestation de services en HLM et la participation et l'intégration sociale des résidents éprouvent encore quelques difficultés. Le tableau suivant résume les points forts et les points faibles observés au cours de l'Entente. (Tableau 9)

Tableau 9 Les points forts et points faibles de l'Entente

L'Entente	Points forts	Points faibles
<i>Concertation</i>	Reconnaissance de l'existence d'une clientèle commune  Collaboration HLM-OMH avant l'Entente spécifique  Mobilisation des organismes non-signataires des différents milieux	Disponibilité des partenaires Roulement du personnel Dir. OMH à temps partiel  Mauvaises expériences de partenariat dans le passé  Défaut de communication sur : rôle-limites- attentes
<i>Services en HLM et Accessibilité aux logements</i>	Implication « des ressources du milieu » pour chacun des territoires    Changements de pratiques pour adapter l'intervention et maximiser les effets sur les clientèles cibles  Changement de vocation des logements  Ententes de service	Contraintes physiques : disposition des logements absence de salle commune Manque d'intérêt chez certains locataires Résistance de certains directeurs Enjeux en lien avec les relations de confiance entre locataires et intervenants  Stigmatisation de certains types de clientèles et enjeux de confidentialité  Manque de services dans les HLM des municipalités éloignées
<i>Intégration et participation citoyenne</i>	Caractéristiques positives des locataires (ex. : leadership mobilisateur)    Autonomie des comités de locataires Réseautage entre locataires d'HLM et d'OMH différents  Participation de personnes de la communauté à des activités réalisées en HLM	Vision différente du soutien communautaire selon les acteurs Conflits entre locataires ou/et entre locataires et directeurs d'OMH Présence de certains locataires ayant des caractéristiques problématiques (ex. : problèmes de consommation, de délinquance)  Fragilité du climat social en HLM  Ghettoïsation des milieux HLM

Quelques recommandations découlent de ces observations. Elles sont présentées dans une perspective formative dans le but d'améliorer la suite du soutien communautaire en logement social.

## 6.2 RECOMMANDATIONS EN LIEN AVEC LA CONCERTATION

L'analyse des obstacles mentionnés dans la section précédente montre qu'une bonne dynamique entre les acteurs est une des conditions facilitantes de l'atteinte des objectifs de l'Entente. Les précédents bilans évaluatifs ont permis de dégager des recommandations en lien avec cet aspect. Elles sont présentées ici en deux principaux points. L'ensemble de ces recommandations propose des stratégies permettant aux différents organismes de mieux se connaître pour pouvoir mieux travailler ensemble. En d'autres termes, il conviendrait de renforcer les mécanismes de communication entre les partenaires et les collaborateurs.

### Encadré 13 : Recommandations en lien avec la concertation

- ❖ Maintenir l'expression de la volonté régionale du soutien communautaire en logements sociaux
- ❖ Clarifier le rôle, les attentes et les limites de chacune des catégories d'acteurs impliqués
- ❖ Intensifier la promotion du soutien communautaire en logements sociaux au sein des organismes impliqués

#### *1. Maintenir l'expression de la volonté régionale du soutien communautaire en logements sociaux*

L'une des craintes qui semble être partagée par tous les acteurs, est la fin de l'Entente. D'après les différents acteurs rencontrés, en plus du financement qu'elle apporte, l'Entente permet de mobiliser les différents acteurs à tous les niveaux (régional, territorial et local) par le nombre et la caractéristique des organismes signataires. Ainsi, à la fin des trois ans de l'Entente et de sa prolongation, il serait important, que la suite du soutien communautaire en logements sociaux, prévoit le maintien de l'expression de cette volonté régionale et la mobilisation des partenaires régionaux à long terme.

#### *2. Clarifier le rôle, les attentes et les limites de chacun des groupes d'acteurs impliqués*

Considérant que les problèmes de résistances à la mobilisation des acteurs sont le plus souvent dus à « une mauvaise compréhension de la pertinence de leur présence ainsi que des attentes et des gains possibles »<sup>30</sup>, il y a lieu de revoir et de spécifier clairement le rôle, les attentes et les limites de chaque organisme signataire. Ceci permettra de faire valoir l'interdépendance des problématiques<sup>31</sup> en HLM pour justifier l'importance de l'implication de chaque organisme afin de motiver les intervenants.

#### *3. Intensifier la promotion du soutien communautaire en logements sociaux au sein des organismes impliqués*

La diffusion d'informations de façon régulière concernant le soutien communautaire en logement social, à l'interne des organismes impliqués, permettra de pallier en partie aux problèmes causés par le roulement du personnel; l'intervenant qui remplace un autre dans un des organismes impliqués pourra être informé de l'Entente grâce à cette promotion intensifiée. Ceci facilitera également la collaboration entre intervenants à l'échelon local. Plusieurs stratégies promotionnelles peuvent être utilisées. Par exemple : publication dans les bulletins (ou Intranet) internes, ajout de points

<sup>30</sup> White, D. et al., L'action intersectorielle en santé mentale. Pour sortir des sentiers battus. Les publications du Québec, Québec, p. 104.

<sup>31</sup> Bentayeb, N., (2010), *Une évaluation contextuelle de la collaboration : cas du centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire*, Montréal, 163 p.

concernant l'Entente dans l'ordre du jour des réunions d'équipe, réalisation de tournées de sensibilisation, identification d'intervenants pivots au niveau de chaque organisme pour jouer le rôle de répondant direct pour les demandes de services dans le cadre de l'Entente.

Cette promotion de l'Entente devra également permettre de sensibiliser les acteurs, notamment les conseillers en gestion à la SHQ, à l'approche du soutien communautaire, pour qu'ils puissent mieux guider les directeurs dans l'adoption de la culture de gestion : *Approche poignée de main*.

### 6.3 RECOMMANDATIONS EN LIEN AVEC LES SERVICES EN HLM

Les principales recommandations en lien avec les services en HLM sont des stratégies proposées pour faciliter l'intervention, surtout en HLM *famille*, et pour améliorer l'accessibilité pour des clientèles ayant des problématiques particulières. L'amélioration des services qui contribue à augmenter le taux de rétention en HLM, passe par la créativité des intervenants et l'établissement d'un mécanisme d'accès concerté et coordonné par les deux réseaux : Habitation et santé et services sociaux.

#### Encadré 14 : Recommandations en lien avec les services en HLM

- ❖ Poursuivre le développement d'interventions qui réunissent les locataires
- ❖ Promouvoir des discussions et des échanges au niveau local sur l'ampleur de la problématique du logement social et les ressources disponibles dans les milieux pour l'établissement d'un mécanisme d'accès aux logements concerté et coordonné
- ❖ Inscrire l'Entente et le soutien communautaire dans la perspective d'une démarche de développement et de revitalisation des municipalités éloignées

#### 1. Poursuivre le développement d'interventions qui réunissent les locataires

Il est nécessaire d'être créatif pour développer des stratégies et des interventions pour réunir les locataires (surtout ceux des HLM *famille*) afin de les mobiliser et de créer des liens de confiance. Par exemple, dans certains HLM, les intervenants ont aménagé une salle de trocs afin de permettre aux locataires de se rencontrer et d'échanger des vêtements et d'autres articles. Cette salle de troc a été utilisée parallèlement comme salle de rencontre où, premièrement, certains locataires ont pu sortir de l'isolement et socialiser et, deuxièmement, les intervenants ont pu rejoindre des clientèles qui seraient difficiles à contacter autrement. Plusieurs autres initiatives à caractère éducatif ou récréatif ont été mises sur pied avec succès dans certains milieux. (Illustration 8)

### **Illustration 8 : Exemple de projets qui réunissent les locataires**

*Une demande des locataires pour l'obtention d'un local a été faite à l'OMH et depuis ce temps, le local L'Entre-Nous est en opération. Les locataires peuvent y apporter des vêtements et des objets de toutes sortes pouvant être utiles pour d'autres et ainsi se servir parmi les items mis à leur disposition. Le local a été ouvert il y a deux ans et a été aménagé par les locataires (peinture, décoration, tri des vêtements, disposition des objets,...) Les locataires peuvent également prendre du temps pour échanger dans un « Coin-Café » qu'ils ont aménagé pour tout le monde. Le local L'Entre-Nous ouvre ses portes deux samedis par mois où les locataires s'affairent bénévolement. (Membre d'une équipe de soutien communautaire)*

*Démarrage d'ateliers de cuisines collectives. Nous avons aménagé un local qui nous a été alloué par l'OMH pour y faire des cuisines collectives. Nous avons reçu une subvention provenant d'un programme autre que l'Entente, (du Programme Nouveaux horizons pour les aînés). Les ateliers de cuisine ont lieu une fois par mois et l'assistance est formée des locataires en HLM ainsi que d'une clientèle en réinsertion sociale en santé mentale suivie par le CSSS. Deux locataires bénévoles ont été formées et animent mensuellement l'activité. Ce local permet également, à un autre organisme en déficience intellectuelle de faire des cuisines deux fois par mois. C'est un beau partenariat! (Membre d'une équipe de soutien communautaire)*

*Projet réalisé en collaboration avec des organismes de la communauté, afin de mettre sur pied un local d'information (bibliothèque communautaire, TV, DVD, etc.) ainsi qu'une programmation d'activités à l'HLM. De plus, ce projet a également permis de faire connaître aux locataires certains organismes et ainsi favoriser leur implication au sein de la communauté. (Membre d'une équipe de soutien communautaire)*

## **2. Promouvoir des discussions et des échanges *au niveau local* sur l'ampleur de la problématique du logement social et les ressources disponibles dans les milieux pour l'établissement d'un mécanisme d'accès aux logements concerté et coordonné**

Pour faciliter l'accès au logement et s'assurer que les personnes les plus vulnérables (tout en respectant les règles d'admissibilité du logement social) aient en premier accès à un logement, il est important que les réseaux de la santé et des services sociaux (plus au fait des problématiques) et de l'habitation (plus au fait des logements disponibles et des solutions de rechange) évaluent, par l'entremise de leurs intervenants respectifs, les demandes en logement de façon concertée. Beaucoup de solutions de rechange peuvent être envisagées d'après les commentaires recueillis auprès des conseillers en gestion à la SHQ : changement de vocation et aménagement d'un logement, colocation, etc.

### 3. *Inscrire l'Entente dans la perspective d'une démarche de développement et de revitalisation<sup>32</sup> des municipalités éloignées*

Dans un cadre plus large, les problèmes de vacance dans les HLM des municipalités éloignées ne semblent pas pouvoir être résolus par seulement la prestation de services par les CSSS et l'implication active du directeur d'OMH. D'après les membres des équipes de soutien communautaire, les municipalités de certains territoires ont un grand besoin de services (exemple transport, loisir) afin de recevoir des clientèles ayant des problématiques particulières. Ainsi, une démarche de développement et de revitalisation des municipalités semble indiquée.

## 6.4 RECOMMANDATIONS EN LIEN AVEC LA PARTICIPATION ET L'INTÉGRATION SOCIALE DES RÉSIDENTS EN HLM

La collaboration entre les directeurs d'OMH et les membres des équipes de soutien communautaire est au centre de l'Entente. Ces deux groupes d'acteurs ont une proximité avec le milieu HLM.

### **Encadré 15 : Recommandations en lien avec la participation et l'intégration sociale des résidents en HLM**

- ❖ Renforcer la collaboration entre les directeurs d'OMH et les membres des équipes de soutien communautaire
- ❖ Poursuivre le développement et l'utilisation des outils de partage d'expertises et d'expériences au niveau régional

L'amélioration de la participation et de l'intégration sociale nécessite donc que ces deux groupes d'acteurs en particulier, partagent une vision commune du soutien communautaire en HLM. Les stratégies de collaboration, les expériences et les expertises en entente de gestion et en

soutien communautaire en HLM doivent également être partagées entre les acteurs bien que les défis et les enjeux soient différents d'un territoire à l'autre.

### *1. Renforcer la collaboration entre les directeurs d'OMH et les membres des équipes de soutien communautaire*

Comme il a été rapporté par les membres des équipes de soutien communautaire, développer une intervention dans un HLM ne peut se faire sans une collaboration minimale du directeur d'OMH par exemple, pour l'obtention de l'autorisation de circuler dans un immeuble HLM en tant qu'intervenant du CSSS. Ainsi, l'entière collaboration du directeur a donc le potentiel de favoriser l'établissement du lien de confiance entre les intervenants et les locataires, un meilleur choix de stratégie (puisque concerté) pour les interventions qui favorisent la participation et l'intégration sociale. La bonne marche de ce genre de collaboration requiert, entre autres, d'après le programme national de santé publique, de la souplesse, la flexibilité, la persévérance et surtout la reconnaissance de l'expertise de l'autre. Au niveau organisationnel, cela nécessite des canaux de communication, d'entraide et de complicité régulière entre ces deux catégories d'acteurs<sup>33</sup>.

<sup>32</sup> « un processus de coopération volontaire d'entraide et de construction de liens sociaux entre les résidents et les institutions d'un milieu local, visant l'amélioration des conditions de vie sur le plan physique, social et économique » tiré de Institut national de santé publique du Québec(2002). *La santé des communautés: perspectives pour la contribution de la santé publique au développement social et au développement des communautés*, Québec, 50 p.

<sup>33</sup> La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (2008). Programme national de santé publique, mise à jour 2008. Gouvernement de Québec, Québec. 101 p.

## 2. Poursuivre le développement et l'utilisation des outils de partage d'expertises et d'expériences au niveau régional

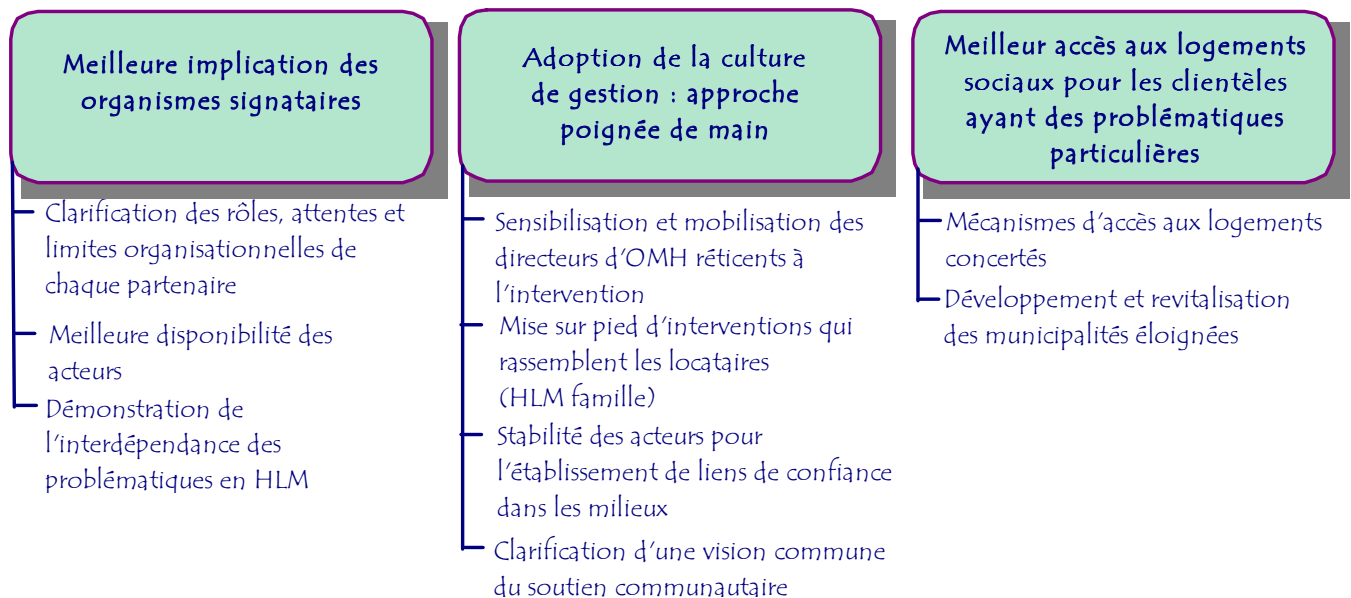
Il s'agit ici d'une recommandation du deuxième bilan évaluatif (Bilan 2, p. 44) qui a été adoptée et concrétisée, entre autres, par l'élaboration d'un recueil de stratégies gagnantes par les membres des équipes de soutien communautaire en collaboration avec la coordonnatrice de l'Entente. Ce recueil est destiné aux différents acteurs du milieu. Cette recommandation est reprise ici en vue de promouvoir les initiatives de ce genre et surtout l'utilisation de ces outils par les intervenants.

# 7. PERSPECTIVES ET CONCLUSION GÉNÉRALE

## 7.1 PERSPECTIVES : CONDITIONS DE RÉUSSITE ET DÉFIS

L'évaluation de l'Entente spécifique en HLM avait pour but d'en décrire l'actualisation, d'en estimer les retombées sur la concertation, l'accessibilité en HLM, la prestation des services qui y sont offerts et de formuler des recommandations pour la suite du soutien communautaire en logement social. Les résultats de l'évaluation montrent que l'Entente joue un rôle de stimulant pour les partenariats et les collaborations dans la région. Dès la présentation des résultats préliminaires de l'évaluation (Bilan 1 et Bilan 2), plusieurs démarches ont été entreprises par les acteurs impliqués pour mettre en œuvre les recommandations et résoudre les problèmes relevés. Par exemple, l'élaboration d'un recueil de stratégies gagnantes, création d'un DVD sur la vie communautaire et la prolongation de l'Entente sont des recommandations issues du deuxième bilan évaluatif. Il reste encore à surmonter quelques défis que cette évaluation a permis d'identifier. Ces défis sont liés à des conditions de réussite qui intègrent un ensemble de paramètres de l'Entente. La figure 6 présente quelques défis propres aux différents aspects du soutien communautaire en logement social.

Figure 6 Quelques défis à surmonter



## 7.2 LIMITES DE L'ÉVALUATION

Plusieurs facteurs limitent la portée des conclusions de cette étude. D'abord, le faible taux de participation des directeurs d'OMH (43 %) a pu entraîner des biais de sélection. Par exemple, seulement ceux qui sont favorables à l'Entente ont participé de sorte que les points de vue exprimés ne représentent pas l'opinion de tous les directeurs d'OMH. Cependant, la richesse des informations obtenues, tant sur le plan des aspects positifs que négatifs permet de croire à une bonne représentativité des acteurs pertinents.

Le fait que les membres des équipes de soutien communautaire aient rempli les questionnaires seulement à la fin de chaque année de l'Entente fait en sorte que les informations recueillies soient sujettes à des biais de mémoire. L'utilisation des autres méthodes de collectes de données (groupe de discussion notamment) et des informations de reddition de comptes ont permis de pallier ce problème.

Il aurait été intéressant de questionner au cours de cette évaluation, les résidents en HLM, les principales bénéficiaires de l'Entente, les autres organismes signataires de l'Entente et certains organismes non signataires. Ceci aurait permis de corroborer la perception des autres acteurs sur les retombées de l'intervention sur les clientèles touchées.

Malgré ces limites, la méthodologie utilisée pour cette évaluation a permis de mieux comprendre l'implantation et le déroulement de l'Entente. Les forces et les faiblesses de l'intervention ont été mises en lumière et des pistes possibles d'améliorations ont été suggérées. Ces données d'évaluation seront donc utiles pour le déploiement du soutien communautaire en HLM et son implantation dans les autres types de logements sociaux. Ainsi, l'évaluation répond à un besoin dans le milieu.

## 7.3 EN CONCLUSION

L'Entente spécifique en HLM se révèle être une initiative utile et intéressante parce qu'elle répond aux besoins d'une clientèle de plus en plus vulnérable (locataires des HLM). Le nombre (16) et la qualité des signataires témoignent d'une volonté régionale claire d'instaurer une nouvelle vision du logement social en vue de mieux encadrer les locataires. Les résultats de cette évaluation montrent qu'une bonne concertation entre les acteurs des réseaux de la santé et de l'habitation, est nécessaire pour l'atteinte de cet objectif. Au cours de ces trois années, cette concertation, survenue dans un contexte favorable (développement des communautés et des réseaux locaux de services) a permis la réalisation de nombreuses activités en milieu HLM et les différentes catégories d'acteurs semblent de plus en plus motivées à poursuivre avec cette façon de travailler et à l'améliorer sur la base de l'expérience acquise au cours de ces trois ans de l'Entente spécifique, décrite, en partie dans ce rapport.

# ANNEXE 1

## TABLEAUX PAR MRC

Tableau 1  
Intensité du soutien communautaire offert dans les OMH selon les RLS/MRC, an 3

RLS/MRC	Total OMH actifs	Très intense	Assez intense	Très et assez intense		Moyennement intense	Peu intense
	n <sup>bre</sup>	n <sup>bre</sup>	n <sup>bre</sup>	n <sup>bre</sup>	%	n <sup>bre</sup>	n <sup>bre</sup>
Montmagny-L'Islet	14	1	4	5	36	3	6
L'Islet	10	1	1	2	20	2	6
Montmagny	4	0	3	3	75	1	0
Alphonse-Desjardins	28	8	10	18	64	4	6
Bellechasse	8	1	2	3	38	2	3
Lévis	1	1	0	1	100	0	0
Lotbinière	10	2	6	8	80	0	2
Nouvelle-Beauce	9	4	2	6	67	2	1
Beauce	14	2	3	5	36	5	4
Robert Cliche	6	0	3	3	50	1	2
Beauce-Sartigan	8	2	0	2	25	4	2
Etchemins *	10	1	3	4	40	2	4
Région de Thetford	1	1	0	1	100	0	0
<b>Chaudière-Appalaches</b>	<b>67</b>	<b>13</b>	<b>20</b>	<b>33</b>	<b>49</b>	<b>14</b>	<b>20</b>

\* Quatre OMH ont été présents auprès de directeurs seulement et l'intensité n'avait pas été mentionnée. Ils ont été reclassés dans la catégorie d'intensité « peu intense ».

Source : Questionnaires aux équipes de soutien communautaire des CSSS (an 3)

Tableau 2  
Types d'analyses de besoin réalisées au cours de l'an 3

RLS/MRC	Total OMH actifs	Consultation *		Sondage **		Enquête mobilisante ***		Total analyse	Aucune analyse	
	n <sup>bre</sup>	n <sup>bre</sup>	%	n <sup>bre</sup>	%	n <sup>bre</sup>	%	n <sup>bre</sup>	n <sup>bre</sup>	%
Montmagny-L'Islet	14	6	43	2	14	0	0	8	7	50
L'Islet	10	2	20	1	10	0	0	3	7	70
Montmagny	4	4	100	1	25	0	0	5	0	0
Alphonse-Desjardins	28	16	57	3	11	0	0	19	9	32
Bellechasse	8	2	25	1	13	0	0	3	4	50
Lévis	1	1	100	0	0	0	0	1	0	0
Lotbinière	10	8	80	2	20	0	0	10	1	10
Nouvelle-Beauce	9	5	56	0	0	0	0	5	4	44
Beauce	14	10	71	1	7	4	29	15	2	14
Robert Cliche	6	3	50	0	0	1	17	4	2	33
Beauce-Sartigan	8	7	88	1	13	3	38	11	0	0
Etchemins	10	2	20	0	0	4	40	6	4	40
Région de Thetford	1	1	100	0	0	0	0	1	0	0
<b>Chaudière-Appalaches</b>	<b>67</b>	<b>35</b>	<b>52</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>49</b>	<b>22</b>	<b>33</b>

\* Analyser les besoins des locataires (en groupe ou individuellement) à travers d'échanges directs.

\*\* Analyse des besoins précis auprès d'un ensemble de locataires généralement à l'aide d'un outil.

\*\*\* Processus de mobilisation permettant aux locataires d'agir sur leurs conditions de vie.

Source : Questionnaires aux équipes de soutien communautaire des CSSS (an 3)

## ANNEXE 2

### OUTILS DE COLLECTE DE DONNÉES

#### Annexe 2 – A : Questionnaire destiné aux membres des équipes de soutien communautaire (expérience en HLM)

Entente spécifique en HLM, bilan des trois années de l'Entente

Dans le but d'illustrer les retombées de l'Entente, nous vous invitons à décrire BRIÈVEMENT des interventions que vous pourriez partager de PAR LEUR SUCCÈS et LEUR ASPECT NOVATEUR. Nous vous invitons également à décrire des interventions qui se sont MOINS BIEN DÉROULÉES soit à cause de l'ampleur des obstacles rencontrés ou autres inconvénients. Pour chaque intervention, identifiez la catégorie et le type de clientèle touchée. Vous pouvez décrire jusqu'à trois interventions par thèmes (SUCCÈS - ASPECT NOVATEUR - MOINS BIEN DÉROULÉES).

Cet exercice a pour but, dans un premier temps, d'obtenir l'éventail des différents types d'interventions qui ont été réalisés au cours des trois années de l'Entente spécifique avec une brève description pour chaque intervention. Certains d'entre vous seront contactés ultérieurement afin de fournir plus de détails concernant une ou plusieurs des expériences rapportées.

Comme pour le questionnaire en ligne, vous avez jusqu'au 18 mai 2011 pour nous faire parvenir vos réponses.

Merci de votre collaboration!

Nom des personnes qui complètent **ce questionnaire** :

---

---

Nom des collègues qui interviennent dans la même MRC :

---

---



**A) Pouvez-vous décrire brièvement TROIS de vos expériences de SUCCÈS que vous aimeriez partager en indiquant : leur catégorie et le type de clientèle/s rejointe/s (aînés, familles, personnes seules, 12-35 ans)?**

1) Brève description d'une première expérience de SUCCÈS	Dans quelle catégorie se trouve-t-elle?	Quelle sont la ou les clientèles rejointes?
	<input type="radio"/> Amélioration du milieu de vie <input type="radio"/> Participation citoyenne, vie associative <input type="radio"/> Changement dans la situation d'une personne <input type="radio"/> Liens avec la communauté, partenariat <input type="radio"/> Autre (précisez) _____	<input type="radio"/> Personnes âgées <input type="radio"/> Familles <input type="radio"/> Personnes seules <input type="radio"/> 12-35 ans <input type="radio"/> Toutes les clientèles <input type="radio"/> Autre (précisez) _____
2) Brève description d'une deuxième expérience de SUCCÈS	Dans quelle catégorie se trouve-t-elle?	Quelle sont la ou les clientèles rejointes?
	<input type="radio"/> Amélioration du milieu de vie <input type="radio"/> Participation citoyenne, vie associative <input type="radio"/> Changement dans la situation d'une personne <input type="radio"/> Liens avec la communauté, partenariat <input type="radio"/> Autre (précisez) _____	<input type="radio"/> Personnes âgées <input type="radio"/> Familles <input type="radio"/> Personnes seules <input type="radio"/> 12-35 ans <input type="radio"/> Toutes les clientèles <input type="radio"/> Autre (précisez) _____
3) Brève description d'une troisième expérience de SUCCÈS	Dans quelle catégorie se trouve-t-elle?	Quelle sont la ou les clientèles rejointes?
	<input type="radio"/> Amélioration du milieu de vie <input type="radio"/> Participation citoyenne, vie associative <input type="radio"/> Changement dans la situation d'une personne <input type="radio"/> Liens avec la communauté, partenariat <input type="radio"/> Autre (précisez) _____	<input type="radio"/> Personnes âgées <input type="radio"/> Familles <input type="radio"/> Personnes seules <input type="radio"/> 12-35 ans <input type="radio"/> Toutes les clientèles <input type="radio"/> Autre (précisez) _____

**B) Pouvez-vous décrire brièvement TROIS de vos expériences que vous aimeriez partager de PAR LEUR ASPECT NOVATEUR en indiquant : leur catégorie et le type de clientèle/s rejointe/s (aînés, familles, personnes seules, 12-35 ans)?**

1) Brève description d'une première expérience d'ASPECT NOVATEUR	Dans quelle catégorie se trouve-t-elle?	Quelle sont la ou les clientèles rejointes?
	<input type="radio"/> Amélioration du milieu de vie <input type="radio"/> Participation citoyenne, vie associative <input type="radio"/> Changement dans la situation d'une personne <input type="radio"/> Liens avec la communauté, partenariat <input type="radio"/> Autre (précisez) _____	<input type="radio"/> Personnes âgées <input type="radio"/> Familles <input type="radio"/> Personnes seules <input type="radio"/> 12-35 ans <input type="radio"/> Toutes les clientèles <input type="radio"/> Autre (précisez) _____
2) Brève description d'une deuxième expérience d'ASPECT NOVATEUR	Dans quelle catégorie se trouve-t-elle?	Quelle sont la ou les clientèles rejointes?
	<input type="radio"/> Amélioration du milieu de vie <input type="radio"/> Participation citoyenne, vie associative <input type="radio"/> Changement dans la situation d'une personne <input type="radio"/> Liens avec la communauté, partenariat <input type="radio"/> Autre (précisez) _____	<input type="radio"/> Personnes âgées <input type="radio"/> Familles <input type="radio"/> Personnes seules <input type="radio"/> 12-35 ans <input type="radio"/> Toutes les clientèles <input type="radio"/> Autre (précisez) _____
3) Brève description d'une troisième expérience d'ASPECT NOVATEUR	Dans quelle catégorie se trouve-t-elle?	Quelle sont la ou les clientèles rejointes?
	<input type="radio"/> Amélioration du milieu de vie <input type="radio"/> Participation citoyenne, vie associative <input type="radio"/> Changement dans la situation d'une personne <input type="radio"/> Liens avec la communauté, partenariat <input type="radio"/> Autre (précisez) _____	<input type="radio"/> Personnes âgées <input type="radio"/> Familles <input type="radio"/> Personnes seules <input type="radio"/> 12-35 ans <input type="radio"/> Toutes les clientèles <input type="radio"/> Autre (précisez) _____

**C) Décrivez brièvement des interventions qui se sont MOINS BIEN DÉROULÉES que vous pourriez partager en indiquant : leur catégorie et le type de clientèle/s rejointe/s (aînés, familles, personnes seules, 12-35 ans)?**

1) Brève description d'une première expérience qui s'est moins bien déroulée	Dans quelle catégorie se trouve-t-elle?	Quelle sont la ou les clientèles rejointes?
	<input type="radio"/> Amélioration du milieu de vie <input type="radio"/> Participation citoyenne, vie associative <input type="radio"/> Changement dans la situation d'une personne <input type="radio"/> Liens avec la communauté, partenariat <input type="radio"/> Autre (précisez) _____	<input type="radio"/> Personnes âgées <input type="radio"/> Familles <input type="radio"/> Personnes seules <input type="radio"/> 12-35 ans <input type="radio"/> Toutes les clientèles <input type="radio"/> Autre (précisez) _____
2) Brève description d'une deuxième expérience qui s'est moins bien déroulée	Dans quelle catégorie se trouve-t-elle?	Quelle sont la ou les clientèles rejointes?
	<input type="radio"/> Amélioration du milieu de vie <input type="radio"/> Participation citoyenne, vie associative <input type="radio"/> Changement dans la situation d'une personne <input type="radio"/> Liens avec la communauté, partenariat <input type="radio"/> Autre (précisez) _____	<input type="radio"/> Personnes âgées <input type="radio"/> Familles <input type="radio"/> Personnes seules <input type="radio"/> 12-35 ans <input type="radio"/> Toutes les clientèles <input type="radio"/> Autre (précisez) _____
3) Brève description d'une troisième expérience qui s'est moins bien déroulée	Dans quelle catégorie se trouve-t-elle?	Quelle sont la ou les clientèles rejointes?
	<input type="radio"/> Amélioration du milieu de vie <input type="radio"/> Participation citoyenne, vie associative <input type="radio"/> Changement dans la situation d'une personne <input type="radio"/> Liens avec la communauté, partenariat <input type="radio"/> Autre (précisez) _____	<input type="radio"/> Personnes âgées <input type="radio"/> Familles <input type="radio"/> Personnes seules <input type="radio"/> 12-35 ans <input type="radio"/> Toutes les clientèles <input type="radio"/> Autre (précisez) _____

## Annexe 2 – B : Questionnaire aux membres des équipes de soutien communautaire an 3 (exemple de Bellechasse)

### Entente HLM, Bellechasse

#### Entente spécifique en HLM, évaluation de l'an 3 (septembre 2010 &...

Nous vous invitons à répondre à ce questionnaire sur le déroulement de l'Entente spécifique en HLM de Chaudière-Appalaches.

Ce questionnaire s'inscrit dans le cadre de l'évaluation de l'implantation de cette entente, réalisée par l'Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches. Les objectifs de cette évaluation sont de décrire le déroulement de l'Entente, plus précisément d'identifier les facteurs favorisant et ceux entravant le soutien communautaire en HLM.

Ce questionnaire permettra de recueillir des informations pouvant faciliter l'évaluation des retombées de l'Entente et aussi de mettre à jour les données qui ont été collectées au cours des bilans évaluatifs 1 et 2. Le questionnaire comprend 13 questions. Certaines questions font référence uniquement à la période allant de septembre 2010 à avril 2011 (L'an 3 de l'Entente) et d'autres font référence à l'ensemble des trois années de l'Entente. Certaines questions sont à choix multiples, d'autres sont ouvertes. Vous devez prévoir 60 minutes environ pour répondre aux questions. Nous vous prions de nous acheminer le questionnaire rempli au plus tard le vendredi 13 mai 2011. Les données seront traitées en toute confidentialité.

Pour information supplémentaire ou questions concernant le questionnaire ou l'évaluation, nous vous prions de contacter Wilhelm Dubuisson au 418-386-3520 ou [wilhelm.dubuisson@ssss.gouv.qc.ca](mailto:wilhelm.dubuisson@ssss.gouv.qc.ca).

Merci de votre collaboration!

#### **1. Initiales des personnes qui complètent le questionnaire**

Les quatre questions suivantes concernent la période de l'an 3 de l'Entente (SEPTEMBRE 2010 À AVRIL 2011).

## Entente HLM, Bellechasse

**2. Au cours de la période de l'an 3, auprès de quels OMH avez-vous fait au moins une intervention (en personne, au téléphone...)? Au moins une intervention auprès de :**

	La direction	Des locataires	Aucune intervention
St-Damien-de-Buckland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Henri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Vallier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Gervais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Philémon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beaumont	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La Durantaye	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Notre-Dame-Auxiliatrice-de-Buckland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Anselme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Charles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ste-Claire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Léon-de-Standon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Michel-de-Bellechasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Nazaire-de-Dorchester	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Nérée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Raphaël	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Entente HLM, Bellechasse

**3. Au cours de la période de l'an 3, pour chacun des OMH, pouvez-vous inscrire à quelle fréquence approximative VOTRE ÉQUIPE a-t-elle été présente auprès des locataires ou de la direction?**

	Aucune présence	Au moins une fois par semaine	Une à trois fois par mois	Une fois tous les deux mois	Une ou deux fois par an ou ponctuellement
St-Damien-de-Buckland	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
St-Henri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
St-Vallier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
St-Gervais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
St-Philémon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beaumont	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La Durantaye	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Notre-Dame-Auxiliatrice-de-Buckland	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
St-Anselme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
St-Charles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ste-Claire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
St-Léon-de-Standon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
St-Michel-de-Bellechasse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
St-Nazaire-de-Dorchester	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
St-Nérée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
St-Raphaël	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Entente HLM, Bellechasse

**4. Au cours de la période de l'an 3, pour chacun des OMH de votre territoire, combien de comités (ou associations) de locataires avez-vous soutenus ou mis sur pied?**

	Nombre mis sur pied à l'an 3	Nombre soutenu à l'an 3 mais mis sur pied au cours des autres années de l'Entente	Nombre soutenu qui existait avant l'Entente
St-Damien-de-Buckland	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
St-Henri	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
St-Vallier	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
St-Gervais	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
St-Philémon	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Beaumont	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
La Durantaye	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Notre-Dame-Auxiliatrice-de-Buckland	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
St-Anselme	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
St-Charles	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ste-Claire	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
St-Léon-de-Standon	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
St-Michel-de-Bellechasse	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
St-Nazaire-de-Dorchester	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
St-Nérée	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
St-Raphaël	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Entente HLM, Bellechasse

**5. Au cours de la période de l'an 3, pour chacun des OMH de votre territoire, quelles analyses de besoins auprès des locataires avez-vous effectuées ou soutenues (consultation, sondage, Enquête mobilisante)?**

	Consultation	Sondage	Enquête mobilisante	Autre *	Aucune analyse de besoins
St-Damien-de-Buckland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Henri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Vallier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Gervais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Philémon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beaumont	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La Durantaye	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Notre-Dame-Auxiliatrice-de-Buckland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Anselme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Charles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ste-Claire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Léon-de-Standon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Michel-de-Bellechasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Nazaire-de-Dorchester	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Nérée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Raphaël	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\* Autre (veuillez préciser)

Les questions suivantes (question 6 à question 13) concernent votre perception POUR LES TROIS ANNÉES DE L'ENTENTE. Ces questions visent, entre autres, à évaluer l'amélioration de l'ACCESSIBILITÉ (soit accessibilité pour des clientèles ayant des besoins particuliers, soit à l'accessibilité à des services pour les locataires en général).

## Entente HLM, Bellechasse

**6. Au cours des trois années de l'Entente, si vous avez réalisé une ou des interventions auprès de la clientèle des « 12-35 ANS », pouvez-vous décrire la nature d'au moins une de ces interventions par OMH?**

St-Damien-de-Buckland	<input type="text"/>
St-Henri	<input type="text"/>
St-Vallier	<input type="text"/>
St-Gervais	<input type="text"/>
St-Philémon	<input type="text"/>
Beaumont	<input type="text"/>
La Durantaye	<input type="text"/>
Notre-Dame-Auxiliatrice-de-Buckland	<input type="text"/>
St-Anselme	<input type="text"/>
St-Charles	<input type="text"/>
Ste-Claire	<input type="text"/>
St-Léon-de-Standon	<input type="text"/>
St-Michel-de-Bellechasse	<input type="text"/>
St-Nazaire-de-Dorchester	<input type="text"/>
St-Nérée	<input type="text"/>
St-Raphaël	<input type="text"/>

## Entente HLM, Bellechasse

**7. Depuis le début de l'Entente, pour chacun des OMH que vous avez visité, avez-vous noté une augmentation du taux d'occupation des logements?**

	OMH non visité	Augmentation notée	Pas d'augmentation notée	Tous les logements étaient déjà occupés avant l'Entente	Ne sais pas
St-Damien-de-Buckland	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
St-Henri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
St-Vallier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
St-Gervais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
St-Philémon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beaumont	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La Durantaye	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Notre-Dame-Auxiliatrice-de-Buckland	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
St-Anselme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
St-Charles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ste-Claire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
St-Léon-de-Standon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
St-Michel-de-Bellechasse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
St-Nazaire-de-Dorchester	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
St-Nérée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
St-Raphaël	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**8. Au cours des trois années de l'Entente, si vous n'avez pas réalisé au moins une intervention dans certains OMH de votre territoire, veuillez indiquer pourquoi?**

- Au moins une intervention par OMH a été réalisée
- Pas assez de temps
- Manque d'ouverture ou de collaboration du directeur
- Pas de besoin identifié par le directeur
- Manque d'intérêt des locataires

Autre (veuillez préciser)

## Entente HLM, Bellechasse

**9. Depuis le début de l'Entente, avez-vous observé une ouverture de l'OMH à des clientèles autres que celles qu'il desservait traditionnellement (ex : OMH qui desservait seulement des aînés, accepte maintenant des familles) ou à des personnes ayant des problématiques particulières comme déficience intellectuelle ou physique - contraintes à l'emploi, etc.)?**

	Ouverture à une clientèle non traditionnellement desservie	Ouverture à une clientèle ayant une problématique particulière	Pas observé d'ouverture
St-Damien-de-Buckland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Henri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Vallier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Gervais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Philémon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beaumont	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La Durantaye	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Notre-Dame-Auxiliatrice-de-Buckland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Anselme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Charles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ste-Claire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Léon-de-Standon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Michel-de-Bellechasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Nazaire-de-Dorchester	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Nérée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
St-Raphaël	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**10. Depuis le début de l'Entente, trouvez-vous qu'il y a eu des modifications dans l'organisation de l'offre de services (CSSS-OMH)?**

	Pas du tout	Un peu	Assez	Beaucoup
Trajectoire de services	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Références	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entente de services	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Autre (veuillez préciser)

## Entente HLM, Bellechasse

**11. Depuis le début de l'Entente, trouvez-vous qu'il y a eu des modifications dans votre pratique?**

- Pas du tout
- Un peu
- Assez
- Beaucoup

**12. Pouvez-vous expliquer comment s'est modifié votre pratique depuis de début de l'Entente?**

**13. Cet espace est prévu pour inscrire vos commentaires, si vous en avez, sur les thèmes abordés dans ce questionnaire ou d'autres thèmes qui concernent le déroulement de l'Entente en général :**

## Annexe 2 – C : Entrevue avec les gestionnaires des CSSS

Les différents thèmes qui seront abordés au cours de cette entrevue sont :

- La mise en œuvre de l'Entente spécifique (les changements de pratiques)
- La collaboration avec les autres signataires de l'Entente et d'autres organismes
- Les obstacles rencontrés et les stratégies mises en œuvre pour les surmonter
- Les principales retombées de l'Entente
- La pérennité des acquis de l'Entente

### Objectifs de l'évaluation

Cette évaluation a pour objectif de documenter la mise en œuvre de l'Entente spécifique en HLM de la région de la Chaudière-Appalaches et les principales retombées de cette Entente.

### Consigne

Merci de participer à l'évaluation. Cette entrevue a pour objectif de recueillir votre perception concernant l'Entente spécifique. Plus précisément nous aimerions avoir votre opinion sur la mise en œuvre de l'Entente et son fonctionnement depuis 3 ans. Nous allons vous poser une série de questions ouvertes. Il suffira de répondre au meilleur de votre connaissance. Il n'y a pas de bonne et de mauvaise réponse. Les informations obtenues au cours de cette entrevue seront traitées en toute confidentialité.

### Contexte

Depuis quand êtes-vous impliqué dans l'Entente/responsable des équipes de soutien?

### Mise en œuvre de l'Entente spécifique

1. Comment avez-vous concrétisé L'Entente spécifique en HLM dans votre établissement? En terme d'organisation de services, d'offre de service ou de pratiques en soutien communautaire
  - a. Avez-vous mis sur pied des comités (exemple comité de logement social)? Organisé des rencontres inter-équipes?
2. Avez-vous apporté des changements au cours de l'Entente dans l'organisation et pratiques de soutien communautaire dans votre CSSS? Pouvez-vous les décrire? Si non, pourquoi?
3. Est-ce que la mise en œuvre de l'Entente a apporté des changements dans les autres équipes, programmes ou services ou dans les liens avec eux? Pouvez-vous décrire comment?

- a. Plus grande intégration des services?
  - b. *L'arrimage entre les équipes et services du CSSS?*
  - c. *Modification dans les trajectoires de services?*
4. Existait-il une offre de service systématique pour cette clientèle (HLM) avant l'Entente?
- a. Avez-vous apporté des changements dans l'offre de service offerts par le CSSS aux clientèles des HLM? Lesquels?
  - b. *Quel soutien a été apporté pour mettre en place le soutien communautaire dans les HLM? Soutien particulier aux équipes de soutien communautaire?*
  - c. *Dans la façon de faire les références ou de faciliter l'accès aux services?*
  - d. *Priorisation des services offerts?*
  - e. *Approche collective en fonction du milieu (des besoins identifiés par le milieu vs approche individuelle, cas par cas)?*
  - f. Si non, pourquoi? certains changements devraient-ils être apportés? Lesquels?

La collaboration avec les autres signataires de l'Entente et d'autres organismes

1. Comment décririez-vous votre collaboration avec les partenaires de l'Entente?
  - a. *Particulièrement avec la SHQ? Les OMH? Et la coordination régionale de l'Entente?*
  - b. *Pouvez-vous nous donner des exemples où la collaboration s'est bien passée, et aussi des exemples où elle s'est moins bien déroulée?*
2. Avez-vous eu à faire des partenariats avec des organismes autres que les partenaires de l'Entente au cours de ces trois ans, afin d'offrir un service? Pouvez-vous en donner des exemples?
  - a. *Les organismes communautaires, Les commissions scolaires*
  - b. *Avez-vous établi des ententes de services (autre que ce qui est déjà prévu dans l'Entente) avec les OMH? (Ex. un HLM accepte de recevoir une clientèle qui présente une problématique en particulier moyennant un suivi par les intervenants de CSSS)*

Les obstacles rencontrés et les stratégies mises de l'avant pour les surmonter

1. Quels sont les obstacles ou difficultés que vous avez rencontrés au cours de ces trois années de l'Entente?
  - a. *Roulement du personnel?*
  - b. *Difficultés avec un type donné de clientèle? Ex. Familles difficiles à joindre, milieu rural difficile à atteindre?*
2. Quelles sont les stratégies que vous avez mises de l'avant pour surmonter ces obstacles?

## Les retombées de l'Entente

1. Quelles sont, selon vous, les principales retombées de l'Entente?
  - a. *Avez-vous observé des retombées :*
    - i. *Au niveau du partenariat et des collaborations*
    - ii. *Au niveau de l'accès aux services? (ex. est-ce que les références se font plus vite? Ont-elles augmenté ou diminué?) Y a-t-il eu une augmentation des demandes de services?*
    - iii. *Dans la continuité et l'intégration des services?*
    - iv. *Dans la capacité du CSSS à rejoindre des clientèles moins bien desservies ou plus difficiles à rejoindre? En résulte-t-il une répercussion sur l'offre de service?*
  
2. Êtes-vous satisfait de la mise en œuvre et du déroulement de l'Entente?
  - a. *Si oui, pourquoi? Si non, pourquoi?*
  - b. *Quels sont les points positifs et négatifs que vous avez pu relevés?*

## La pérennité de l'Entente

1. Comment avez-vous accueilli cette nouvelle Entente spécifique quand on vous l'a présenté?
  - a. *Sentez-vous qu'il y avait un besoin pour cela de votre côté dans le CSSS? pourquoi?*
  
2. *Quelle a été l'utilité d'avoir une Entente?*
  - a. *Trouvez-vous que cela a valu la peine?*
  
3. Comment envisagez-vous maintenir les acquis de l'Entente?
  - a. *continuité de la présence dans les milieux, des projets initiés,*
  - b. *des changements dans les pratiques et organisation des services*
  - c. *des collaborations et partenariats*
  
4. Comment voyez-vous l' « après Entente » en l'absence de financement?

*Suivant l'objectif de l'entrevue, avez-vous des informations supplémentaires qui n'ont pas été dites jusqu'ici, que vous jugez pertinentes à partager avec nous? Si non, n'hésitez pas à nous contacter si après cette entrevue, de telles informations vous viennent à l'esprit.*

*Le cas échéant, pouvons-nous vous contacter ultérieurement pour approfondir ou éclaircir certains aspects abordés au cours de cette entrevue?*



## Annexe 2 – D : Entrevue de groupe avec les conseillers en gestion SHQ

Les thèmes qui seront abordés au cours du groupe de discussion sont :

- *La mise en œuvre de l'Entente*
- *Votre rôle en tant que conseillers en gestion de la SHQ signataire de l'Entente – la collaboration avec les autres signataires de l'Entente et d'autres organismes*
- *Les obstacles et les stratégies mises de l'avant pour les surmonter.*
- *Les principales retombées de l'Entente*
- *La pérennité des acquis de l'Entente*

Grille d'entrevue

Objectifs de l'évaluation

Cette évaluation a pour objectif de documenter la mise en œuvre de l'Entente spécifique en HLM de la région de la Chaudière-Appalaches et les principales retombées de cette Entente.

Consigne

Cette entrevue a pour objectif de recueillir votre perception concernant l'Entente spécifique. Plus précisément nous aimerions avoir votre opinion, sur la mise en œuvre de l'Entente, son fonctionnement depuis 3 ans et ses retombées. Nous allons vous poser une série de questions ouvertes. Il suffira de répondre au meilleur de votre connaissance. Il n'y a pas de bonne et de mauvaise réponse. Les informations obtenues au cours de cette entrevue seront traitées en toute confidentialité.

Mise en œuvre de l'Entente et Votre rôle en tant que conseillers en gestion de la SHQ signataire de l'Entente –

1. Comment l'Entente spécifique en HLM s'est-elle concrétisée dans votre pratique?
2. Est-ce qu'il y a eu un réseautage et une mise en commun des ressources entre HLM/OMH qui se fait? Comment cela se fait-il?
3. Êtes-vous satisfaits de la mise en œuvre et du déroulement de l'Entente? Du rôle que vous y avez joué?

La collaboration avec les autres signataires de l'Entente et d'autres organismes



1. Comment décririez-vous votre collaboration avec les autres signataires de l'Entente?
2. Avez-vous eu à faire ou à faciliter des collaborations, partenariats ou des ententes formelles ou informelles avec d'autres organismes ? Pouvez-vous en donner des exemples?

#### Les obstacles et les stratégies mises de l'avant pour les surmonter

1. Quels sont les obstacles que vous avez rencontrés au cours de ces trois années de l'Entente?
2. Quelles stratégies avez-vous mises de l'avant pour surmonter ces obstacles?

#### Les retombées de l'Entente

3. Quelles sont, selon vous, les principales retombées de l'Entente que vous avez pu observer?

#### La pérennité de l'Entente

1. Comment aviez-vous accueilli cette nouvelle Entente spécifique, il y a trois ans?
2. Sentez-vous qu'il y avait un besoin pour cela dans les HLM? Pourquoi? Quelle aura été la « plus-value » de l'Entente? Quels sont les avantages d'avoir une Entente?
3. Comment pensez-vous poursuivre les relations qui ont été établies avec le réseau de la santé? D'autres partenaires?
4. Comment voyez-vous l' « après Entente » dans vos territoires respectifs?

## Annexe 2 – E : Reddition de compte et suivi des réalisations



Entente spécifique portant sur l'amélioration de l'accessibilité, de la qualité de vie et des services offerts pour différentes clientèles vivant dans les HLM de Chaudière-Appalaches

IDENTIFICATION DU CSSS : ALPHONSE-DESJARDINS	PÉRIODE DU 1 <sup>er</sup> octobre 2010 au 22 avril 2011 (29 semaines)
--	---

### REDDITION DE COMPTE

Types d'intervenants affectés à l'entente (Inscrire le nom et titre)	Total d'heures travaillées	Total de jours travaillés	Contributions convenues du CSSS / de l'Entente		Commentaires
			5 jours/ sem.	5 jours/ sem.	

### SUIVI DES RÉALISATIONS

Municipalités et OMH desservis	Nombre de personnes rejointes					<sup>2</sup> Nature des interventions réalisées	Signataires associés	Partenaires associés
	Aînés	<sup>1</sup> Familles		<sup>1</sup> Seules				
	Nombre total d'aînés rejointes	Nombre de 12-35 ans rejointes	Nombre total de personnes rejointes	Nombre de 12-35 ans rejointes	Nombre total de personnes rejointes			

Au besoin, spécifier brièvement les situations ayant nécessité des interventions soutenues :

<sup>1</sup> Indiquer le nombre de 12-35 ans rejointes sur le nombre total de personnes. Ex : 12 jeunes / sur 33 personnes rejointes au total

<sup>2</sup> Nature des interventions réalisées (exemples) :

- |                   |                       |                               |  |  |
|-------------------|-----------------------|-------------------------------|--|--|
| - Accueil         | - Information         | - Conscientisation du milieu  | - Création de nouvelles ressources           | Demande d'information au conseil social et/ ou au conseil santé<br>Concertation/ partenariat |
| - Dépistage       | - Animation           | - Support aux ressources      | - Identification de problématiques du milieu |  |
| - Références      | - Action politique    | - Éducation populaire         | - Renforcement des réseaux communautaires    | Autres ( <i>spécifier</i> ) :<br>_____<br>_____  |
| - Sensibilisation | - Enquête mobilisante | - Planification/ organisation | - Réorganisation des réseaux communautaires  |  |



---

---

**Agence de la santé  
et des services  
sociaux de Chaudière-  
Appalaches**

**Québec** 

---