

CADRE DE RÉFÉRENCE
SUR LE SOUTIEN
COMMUNAUTAIRE
EN LOGEMENT SOCIAL
ET COMMUNAUTAIRE

Remerciements

La production de ce document a été rendue possible grâce aux travaux conjoints du ministère de la Santé et des Services sociaux et de la Société d'habitation du Québec.

Coordination, recherche et rédaction :

Lilianne Bordeleau, ministère de la Santé et des Services sociaux
Marianne Garnier-Cloutier, Société d'habitation du Québec

Sous la direction de :

Mélanie Kavanagh, ministère de la Santé et des Services sociaux
Catherine Vernaudo, Société d'habitation du Québec

Le comité national, formé des partenaires suivants, a également participé à toutes les étapes des travaux :

Alain Godmaire, Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais
Christine Lafortune, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
Manon Lusignan, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
Dominique Pilon, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest
Charles Lamontagne, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Colette Lavoie, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale
Sophie Garant, Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches
Julie Lévesque et Karine Ferland, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière
Jacques Beaudoin, Réseau québécois des OSBL d'habitation
David Bélanger, Association des directeurs d'offices d'habitation du Québec
Anne Demers et Hélène Bohémier (jusqu'en février 2020), Coralie Le Roux (à partir d'octobre 2019) et Jacques Laliberté (à partir de février 2020), Regroupement des offices d'habitation du Québec
Éric Cimon, Association des groupes de ressources techniques du Québec
Robert Pilon, Fédération des locataires d'habitations à loyer modique du Québec
Jocelyne Rouleau (jusqu'en février 2020) et Nathalie Genois (à partir de novembre 2020), Confédération québécoise des coopératives d'habitation du Québec

Des collègues rattachés à différentes directions du ministère de la Santé et des Services sociaux, de la Société d'habitation du Québec, d'organismes intéressés dans les milieux communautaires ou d'autres ministères ou organismes gouvernementaux ont contribué à enrichir les travaux menant au *Cadre de référence sur le soutien communautaire en logement social et communautaire*.

Mise en page :

Société d'habitation du Québec

Révision linguistique

L'Espace-mots

Édition produite par :

La Direction des communications et des relations externes de la Société d'habitation du Québec

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca section **Publications**.

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2022

ISBN : 978-2-550-91837-0 (version PDF)

Les photographies contenues dans cette publication ne servent qu'à illustrer les différents sujets abordés. Les personnes y apparaissant sont des figurants.

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2022

A stylized illustration of several hands of different skin tones reaching in from the edges of the frame to form a circle in the center. The hands are rendered in a soft, painterly style with visible fingers and palms. The background is a light, neutral color.

CADRE DE RÉFÉRENCE

SUR LE SOUTIEN
COMMUNAUTAIRE
EN LOGEMENT SOCIAL
ET COMMUNAUTAIRE

UN SOUTIEN COMMUNAUTAIRE EN ACCORD AVEC LES BESOINS GRÂCE À LA CONCERTATION DES ACTEURS ET L'AUTONOMIE DES RÉGIONS

Dans le but de contribuer à la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, le ministère de la Santé et des Services sociaux et la Société d'habitation du Québec lançaient conjointement, en 2007, le *Cadre de référence sur le soutien communautaire en logement social – Une intervention intersectorielle des réseaux de la santé et des services sociaux et de l'habitation*.

Nous sommes heureux de constater que sa mise en application a permis de consolider les pratiques de soutien communautaire en logement social, et ce, partout au Québec. Depuis près de 15 ans, les interventions qui en découlent ont grandement concouru à améliorer les conditions de vie de nombreux locataires vulnérables. Au fil du temps, le soutien communautaire s'est étendu et s'est adapté aux particularités des différents milieux.

Plus que jamais, tous les acteurs du réseau de l'habitation et du réseau de la santé et des services sociaux, qu'ils soient représentants d'organismes, gestionnaires ou bénévoles, doivent relever le défi de répondre aux besoins des personnes vivant dans les dizaines de milliers de logements sociaux et communautaires que compte le Québec.

Cette nouvelle édition du cadre de référence, qui est l'œuvre des partenaires de nos deux réseaux, vise à fournir un outil de travail commun à toutes les personnes impliquées dans le soutien communautaire en logement social afin d'améliorer l'offre de services aux locataires. De plus, la présente mise à jour a permis de réaffirmer la nécessité de collaborer avec nos autres partenaires provenant des secteurs des municipalités et de l'éducation.

Le travail d'équipe et la mobilisation s'avèrent essentiels au maintien et au développement de pratiques novatrices en soutien communautaire. Nous sommes convaincus que ce nouveau cadre de référence servira de guide à celles et ceux qui, tous les jours, aident les personnes vulnérables ou à risque de le devenir.

Avec pleine reconnaissance, nous remercions l'ensemble des personnes qui ont participé à l'élaboration de ce cadre de référence.

Original signé

LIONEL CARMANT
Ministre délégué à la Santé
et aux Services sociaux

Original signé

ANDRÉE LAFOREST
Ministre des Affaires
municipales et de l'Habitation

Québec, 4 mai 2022

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
1. MISE EN CONTEXTE	3
1.1 HISTORIQUE DES PRATIQUES DE SCLSC ET DU CADRE DE RÉFÉRENCE	3
1.2 BILANS D'APPLICATION DES PRATIQUES DE SCLSC	4
1.3 OBJECTIFS DU PRÉSENT CADRE DE RÉFÉRENCE	5
2. SOUTIEN COMMUNAUTAIRE EN LOGEMENT SOCIAL ET COMMUNAUTAIRE	6
2.1 LOGEMENT SOCIAL ET COMMUNAUTAIRE	6
2.2 GESTIONNAIRES DE LOGEMENTS SOCIAUX ET COMMUNAUTAIRES ET TYPES DE TENURES	6
2.3 DÉFINITION DU SOUTIEN COMMUNAUTAIRE EN LOGEMENT SOCIAL ET COMMUNAUTAIRE	8
2.4 OBJECTIFS ET CARACTÉRISTIQUES DU SCLSC	8
2.5 BESOINS DES PERSONNES ET DES MILIEUX DE VIE	9
BESOIN DE LOGEMENTS DE QUALITÉ ET ABORDABLES	9
BESOIN DE SOUTIEN COMMUNAUTAIRE EN LOGEMENT SOCIAL ET COMMUNAUTAIRE	9
BESOIN DE FACILITER LES PASSERELLES VERS LES SERVICES	10
BESOIN D'UN MILIEU DE VIE DE QUALITÉ	10
BESOIN D'IMPLICATION, DE MOBILISATION ET DE PARTICIPATION SOCIALES	10
2.6 DESCRIPTION DES ACTIVITÉS DE SCLSC ET INTERVENANTS	10
DESCRIPTION DES ACTIVITÉS	11
Soutien à la vie collective, associative et communautaire	11
Soutien dans l'exercice des droits individuels et collectifs ainsi que des responsabilités civiques	11
Soutien concernant les besoins d'information et de référencement	11
Soutien d'activités de relation d'aide	12
INTERVENANTS EN SCLSC	12
2.7 PERSONNES ET MILIEUX VISÉS PAR L'OFFRE DE SERVICES DE SCLSC	12
2.8 ORGANISMES POUVANT OFFRIR DES ACTIVITÉS DE SCLSC	13
2.9 CRITÈRES D'EXCLUSION	13
2.10 COÛTS DU SCLSC	14

3. FONDEMENTS 15

LES INÉGALITÉS SOCIALES EN MATIÈRE DE SANTÉ.....	15
LE LOGEMENT COMME DÉTERMINANT DE LA SANTÉ.....	15
LE LOGEMENT SOCIAL ET COMMUNAUTAIRE : UN MILIEU DE VIE.....	16
LE DÉVELOPPEMENT DU POUVOIR D'AGIR, DE LA CITOYENNETÉ ET DE LA PARTICIPATION CITOYENNE..	17
L'INTÉGRATION ET LA PARTICIPATION SOCIALES	18

4. MISE EN ŒUVRE DU CADRE DE RÉFÉRENCE SUR LE SCLSC 19

4.1 PRINCIPES PRÉALABLES À L'ACTION INTERSECTORIELLE.....	19
4.2 CONCERTATION : UN OUTIL INCONTOURNABLE.....	20
4.3 RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PARTENAIRES.....	22
4.3.1 Palier national.....	22
4.3.2 Paliers régional et local.....	26
4.4 SOUTIEN DE LA MISE EN ŒUVRE, SUIVI ET ÉVALUATION.....	29

CONCLUSION 30

GLOSSAIRE ET ILLUSTRATIONS GÉNÉRALES DES TYPES DE MILIEUX DE VIE DANS LA COMMUNAUTÉ	31
ANNEXE 1 – ORGANISATION DU RÉSEAU QUÉBÉCOIS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX	34
ANNEXE 2 – HISTORIQUE DES ASSISES GOUVERNEMENTALES ET MINISTÉRIELLES.....	35
ANNEXE 3 – DESCRIPTION SOMMAIRE DES PROGRAMMES DE LA SHQ.....	38
ANNEXE 4 – ACTEURS D'UN RÉSEAU LOCAL DE SERVICES	40
ANNEXE 5 – EXEMPLES DE BESOINS ET D'ACTIVITÉS DE SCLSC	41
ANNEXE 6 – PROGRAMMES-SERVICES DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX.....	44
ANNEXE 7 – EXEMPLES DE CONCERTATION RÉGIONALE OU TERRITORIALE.....	45
ANNEXE 8 – EXEMPLES D'AUTRES PARTENAIRES QUI CONTRIBUENT AU SCLSC	49

NOTES 51

LISTE DES ABRÉVIATIONS ET DES SIGLES

ACL	AccèsLogis Québec
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
FLHLMQ	Fédération des locataires d'habitations à loyer modique du Québec
FOHM	Fédération des OSBL d'habitation de Montréal
HLM	Habitation à loyer modique
MRC	Municipalité régionale de comté
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OH	Office d'habitation
OMHM	Office municipal d'habitation de Montréal
OSBL	Organisme sans but lucratif
OSBL-H	Organisme sans but lucratif d'habitation
PSL	Programme de supplément au loyer
RQOH	Réseau québécois des OSBL d'habitation
RSSS	Réseau de la santé et des services sociaux
SCLSC	Soutien communautaire en logement social et communautaire
SHQ	Société d'habitation du Québec



INTRODUCTION

Après plus de dix années d'application du *Cadre de référence sur le soutien communautaire en logement social* (Cadre de référence), marquées par d'importants changements dans les réseaux de l'habitation et de la santé et des services sociaux¹, une révision de ce cadre s'imposait. Rappelons que le Cadre de référence, diffusé en 2007, est sous la responsabilité du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et de la Société d'habitation du Québec (SHQ). Le Cadre de référence a permis de développer une vision commune du soutien communautaire en logement social et communautaire (SCLSC) pour tous les acteurs concernés et intéressés par celui-ci ainsi que de poser les orientations nationales et les balises entourant les actions en la matière.

Amorcés en 2018, les travaux de mise à jour du Cadre de référence ont été l'occasion de réitérer l'engagement du MSSS et de la SHQ envers le SCLSC. En outre, ils ont permis de mettre en lumière les effets et les bénéfices du SCLSC pour les personnes et les milieux, notamment que le SCLSC favorise la stabilité résidentielle et contribue à l'amélioration de la qualité de vie ainsi qu'à l'intégration des personnes dans la communauté. Les travaux de mise à jour soulignent également l'importance de favoriser la cohérence interministérielle pour soutenir les pratiques de SCLSC, ce qui permet une réponse concertée et adaptée aux besoins des personnes et des milieux. À cet effet, à la suite de la diffusion du *Cadre de référence sur le soutien communautaire en logement social* (2007), différentes politiques et divers plans d'action ministériels ou interministériels ont soutenu les activités de SCLSC et l'amélioration des milieux de vie des personnes qui vivent dans un logement social et communautaire. Ces politiques et plans d'action sont également en phase avec les travaux de mise à jour du présent Cadre de référence². Enfin, dans l'objectif d'assurer la cohérence et la complémentarité des interventions de SCLSC, les travaux de mise à jour ont permis d'affirmer la nécessité de collaborer avec les partenaires des différents secteurs concernés par le SCLSC, comme le secteur municipal et le milieu de l'éducation.

Le processus de mise à jour du Cadre de référence comportait différentes étapes, et de nombreux partenaires concernés par le SCLSC ont été consultés. D'abord, en 2018, les travaux se sont amorcés avec la production simultanée de deux bilans d'application des activités de SCLSC depuis la diffusion du *Cadre de référence sur le soutien communautaire en logement social* en 2007³. Ces deux bilans ont été réalisés avec la collaboration des partenaires du réseau de l'habitation et du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS). Ensuite, les différents partenaires ont été consultés afin de déterminer les éléments du Cadre de référence (2007) qui devaient être conservés et les changements à apporter à la nouvelle mouture. Ces consultations ont été réalisées en 2019 et en 2020 par trois comités, c'est-à-dire le Comité national sur le soutien communautaire en logement social et communautaire, composé des partenaires nationaux de l'habitation et des représentants d'établissements du RSSS, le Comité de répondants sur le SCLSC, formé de représentants de chaque établissement du RSSS ainsi que le Comité ministériel sur le SCLSC, dont font partie des représentants de directions-programmes du MSSS concernés par le SCLSC.

Il est à noter que le *Cadre de référence sur le soutien communautaire en logement social*, publié en 2007, a fait l'objet d'une révision complète et est remplacé par le présent Cadre de référence. Ce dernier s'adresse aux intervenants, aux gestionnaires et aux partenaires concernés par le SCLSC dans les secteurs de la santé et des services sociaux, de l'habitation et de l'éducation ainsi que dans le milieu communautaire et le monde municipal, et à d'autres partenaires pertinents pouvant contribuer au SCLSC.

La première section du présent Cadre de référence débute par une brève mise en contexte des pratiques de SCLSC et du Cadre de référence (2007) qui ont été adoptés par le passé, par les résultats du bilan d'application des pratiques de SCLSC dans les années qui ont suivi sa diffusion ainsi que les objectifs du présent Cadre de référence. La deuxième section présente les différentes composantes du SCLSC. La troisième section, quant à elle, aborde les concepts qui sous-tendent le SCLSC. La quatrième section décrit les modalités de mise en œuvre du SCLSC, c'est-à-dire les principes préalables à l'action intersectorielle, l'importance de la concertation régionale ou territoriale, les rôles et responsabilités des partenaires, de même que les modalités concernant le soutien à la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du Cadre de référence.

1. MISE EN CONTEXTE

1.1 HISTORIQUE DES PRATIQUES DE SCLSC ET DU CADRE DE RÉFÉRENCE

Au Québec, les pratiques de soutien communautaire en logement social et communautaire ont débuté dans les années 1980 à Montréal, notamment à cause de l'augmentation de l'itinérance⁴. En 1987, la Fédération des OSBL d'habitation de Montréal (FOHM), mandatée par l'Office municipal d'habitation de Montréal (OMHM), commence à offrir du soutien communautaire dans un immeuble avec des maisons de chambres pour des personnes en situation d'itinérance. L'objectif était d'offrir un accompagnement aux personnes en plus de leur fournir un logement. Cet accompagnement comprenait de l'intervention individuelle, par exemple pour faciliter le référencement vers les services, ainsi que de l'intervention collective, comme l'organisation d'activités ou la gestion de conflits. On constate alors que les interventions de SCLSC ont des effets positifs pour les locataires et qu'elles favorisent leur stabilité résidentielle. Les pratiques de SCLSC sont étendues à l'extérieur de Montréal au courant des années 1990. En 1995, la FOHM commande une évaluation du SCLSC par le Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales. Celle-ci conclut que le SCLSC prévient l'aggravation de problèmes chez les personnes en situation de précarité sociale et qu'il favorise leur intégration dans la communauté. Le gouvernement du Québec fournit alors une aide financière pour soutenir ces pratiques.

Dans les années 1990, en raison de nombreux changements dans la société québécoise, on constate une mutation de la clientèle vivant dans les habitations à loyer modique (HLM)⁵. Parmi ces changements, on observe principalement l'augmentation du vieillissement de la population, une hausse du nombre d'immigrants et une plus forte prévalence des troubles mentaux liée au processus de désinstitutionnalisation des services de santé mentale au Québec. Ces constats marquent le début de différentes interventions intersectorielles dans le but de prévenir les problèmes observés dans les HLM ou d'y répondre.

En avril 2002, la Loi modifiant la Loi sur la Société d'habitation du Québec (Loi 49) est adoptée. Elle permet aux offices d'habitation de mettre en œuvre toute activité à caractère social et communautaire favorisant le mieux-être de sa clientèle et de mettre en place des comités consultatifs de résidents. L'objectif du gouvernement du Québec était alors d'accorder une plus grande place aux locataires dans la gestion de leur milieu de vie en favorisant le développement social et en assurant ainsi l'exercice de leurs droits civiques.

Depuis l'année 2003, les travaux réalisés par la SHQ et le MSSS ont permis de reconnaître le besoin de financement pour le SCLSC. En effet, le financement des services de soutien communautaire pour les clientèles vulnérables ou à risque de le devenir n'était alors pas assuré par un programme d'aide particulier. Il reposait en partie sur la contribution de la SHQ, du MSSS, d'autres ministères, d'organismes gouvernementaux et d'organismes du milieu. En 2007, la rédaction du Cadre de référence a permis de faire reconnaître le SCLSC comme une pratique novatrice ainsi que la responsabilité partagée de la SHQ et du MSSS à l'égard de clientèles communes. Le Cadre de référence vise alors à organiser une réponse continue et complémentaire aux besoins des personnes et des milieux de vie, à mobiliser et à encourager le partenariat et à assurer la pérennité des services.

Des colloques régionaux ont par la suite été organisés, notamment pour favoriser le réseautage entre les intervenants des réseaux de l'habitation sociale et de la santé et des services sociaux. Ces rencontres ont aussi donné l'occasion d'établir ou de renforcer des collaborations visant à assurer aux locataires de logements sociaux et communautaires des services de soutien et d'encadrement adéquats en fonction de leurs besoins.

1.2 BILANS D'APPLICATION DES PRATIQUES DE SCLSC

En 2018, les acteurs du RSSS et de l'habitation se sont mobilisés pour dresser deux bilans d'application des pratiques de SCLSC. Cette étape a permis de lancer les travaux de mise à jour du Cadre de référence et d'amorcer des réflexions afin d'améliorer les pratiques de SCLSC, leur mise en œuvre ainsi que les collaborations entre les divers acteurs concernés ou intéressés par le SCLSC. Un premier bilan a été réalisé avec la participation de gestionnaires de logements sociaux et communautaires et un deuxième, avec celle des répondants sur le SCLSC des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) ainsi que des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS). Plusieurs constats ont été dégagés de ces bilans.

On observe d'abord plusieurs bénéfices liés à des interventions de SCLSC auprès des locataires de logements sociaux et communautaires. On constate notamment une diminution de l'isolement social, une augmentation de la participation sociale des locataires, une réduction des conflits, un meilleur référencement vers les services (par exemple, des organismes communautaires) ainsi qu'une amélioration de la qualité de vie et de la stabilité résidentielle des locataires. Le bilan a ensuite permis de constater des enjeux concernant l'application des pratiques de SCLSC telles qu'elles sont décrites dans le Cadre de référence. On mentionne notamment des enjeux liés au financement et à la complexité des différentes sources de financement, aux rôles et aux responsabilités des partenaires concernés et à la concertation entre les partenaires. Une des balises de ce Cadre de référence concerne l'admissibilité des organismes à des activités de SCLSC. En outre, ces organismes doivent offrir des logements avec un bail (de type permanent). Toutefois, dans le bilan d'application, il a été mentionné que les besoins de SCLSC sont importants pour les personnes qui habitent dans un logement de transition. Finalement, des pistes de solution ont été proposées. On suggère en effet de mettre en place un mécanisme de concertation régionale ou territoriale pour faciliter la mise en application du Cadre de référence, encourager le transfert de connaissances et la collaboration entre les partenaires, préciser les rôles et responsabilités des acteurs concernés, rehausser le financement du SCLSC et assurer une répartition régionale équitable des sommes.

Le présent Cadre de référence adressera les enjeux soulevés dans les deux bilans d'application du Cadre de référence (2007) en précisant les orientations gouvernementales au sujet du SCLSC. Ainsi, les rôles et responsabilités des différents acteurs en ce qui a trait au SCLSC feront l'objet d'une mise à jour et seront mieux définis et circonscrits. De plus, on indique que la mise en place de mécanismes de concertation régionale ou territoriale constitue un incontournable dans la mise en application et le déploiement du Cadre de référence, parce que ceux-ci facilitent la mobilisation et la collaboration des partenaires de tous les secteurs concernés.

Notons qu'une distinction s'impose entre les besoins de financement pour le SCLSC et le présent Cadre de référence. Bien que les travaux réalisés conjointement par la SHQ et le MSSS depuis la diffusion du Cadre de référence en 2007 aient permis de reconnaître le besoin accru de financement pour le SCLSC, le présent Cadre de référence poursuit l'objectif d'énoncer les grandes orientations gouvernementales en matière de SCLSC; il ne concerne pas son financement. En conséquence, la question du niveau de financement pour le SCLSC n'y est pas abordée.

1.3 OBJECTIFS DU PRÉSENT CADRE DE RÉFÉRENCE

Le présent Cadre de référence sur le SCLSC vise à soutenir les intervenants et les gestionnaires des réseaux de l'habitation, de la santé et des services sociaux, du milieu communautaire, de l'éducation, du milieu municipal et des autres secteurs concernés par le SCLSC afin de concevoir et de consolider des activités de SCLSC. Il a également pour objet d'organiser une réponse continue et complémentaire aux besoins des personnes vivant dans des logements sociaux et communautaires afin de prévenir l'apparition ou l'aggravation de problèmes sociaux ou de santé, ainsi que de mobiliser différents secteurs concernés par le SCLSC et d'encourager le partenariat.

Plus précisément, les objectifs du présent cadre sont les suivants :

1. Fournir une référence commune aux partenaires des différents secteurs concernés par le SCLSC concernant l'organisation et l'offre de services de SCLSC.
2. Redéfinir et préciser les orientations gouvernementales relativement à l'organisation du SCLSC et à l'offre de services.
3. Favoriser une cohérence nationale en ce qui a trait à l'organisation et à l'offre de services de SCLSC, tout en considérant et en respectant les spécificités régionales et la diversité de profils des personnes et des milieux.
4. Préciser les rôles et responsabilités des partenaires concernés par le SCLSC.
5. Proposer différentes modalités pour la mise en œuvre du SCLSC.
6. Affirmer le caractère incontournable de la mise en place d'instances de concertation régionales ou territoriales pérennes qui se consacrent au SCLSC pour la mise en application et le déploiement du Cadre de référence sur le SCLSC.

2. SOUTIEN COMMUNAUTAIRE EN LOGEMENT SOCIAL ET COMMUNAUTAIRE

2.1 LOGEMENT SOCIAL ET COMMUNAUTAIRE

Le logement social comprend les logements sociaux publics et les logements sociaux communautaires, deux types de logements qui sont généralement présentés comme « le logement social et communautaire »⁶. Les logements sociaux publics sont gérés par les offices d'habitation, tandis que la gestion des logements sociaux communautaires est assurée par les organismes sans but lucratif (OSBL), les coopératives d'habitation et les offices d'habitation (OH).

Le logement social et communautaire permet à des ménages de trouver un logement à loyer modique, de qualité et de taille adéquate. Ce type de logement correspond à une formule de propriété poursuivant une finalité sociale plutôt qu'une finalité de profit. Le gouvernement du Québec, seul ou avec le gouvernement fédéral à la suite d'ententes, encourage ce type de tenures grâce à différents programmes de subventions⁷.

2.2 GESTIONNAIRES DE LOGEMENTS SOCIAUX ET COMMUNAUTAIRES ET TYPES DE TENURES

Offices d'habitation et habitations à loyer modique

Les offices d'habitation sont des organismes publics à but non lucratif ayant pour mandat d'assurer la gestion locale du parc de logements HLM public ainsi que les ententes liées au Programme de supplément au loyer (PSL) dans le marché locatif privé. Ils peuvent aussi développer et administrer des immeubles dans le cadre d'autres programmes de logements sociaux tels qu'AccèsLogis (ACL) Québec et Logement abordable Québec (LAQ). Afin de contribuer au mieux-être de leurs locataires, c'est-à-dire les personnes âgées, les familles et les personnes seules à revenu faible ou modeste, les OH ont une responsabilité d'engagement social et communautaire. Ils doivent notamment mettre en place ou appuyer des initiatives en collaboration avec les locataires. Leur conseil d'administration est composé de représentants de la municipalité, de personnes faisant partie de la communauté locale et de représentants des locataires.

Les habitations à loyer modique sont des logements pour les ménages à faible revenu⁸. Elles sont issues du Programme de logements sans but lucratif (communément appelé « programme HLM »), qui comprend les volets HLM public et HLM privé. Il existe trois catégories d'HLM, c'est-à-dire ceux pour les personnes âgées de 65 ans et plus, les familles et les personnes ayant des besoins particuliers. La construction d'HLM au Canada s'est amorcée dans les années 50 via différents programmes fédéraux gérés par la Société canadienne d'hypothèques et de logement⁹. À la fin des années 60, la mise sur pied de la SHQ a contribué grandement à l'accélération de la construction d'HLM au Québec. Dans les années 90, le gouvernement fédéral s'est retiré du financement des HLM. À partir de cette époque, on a cessé la construction de nouveaux HLM. Au Québec, le parc de logements HLM est composé en majorité de HLM publics appartenant à la SHQ, qui en a confié la gestion et l'entretien aux OH, des organismes créés par la Loi sur la Société d'habitation du Québec.

Le programme HLM permet aux ménages qui vivent dans un HLM de payer un loyer équivalent à 25 % de leur revenu¹⁰. Les critères de sélection des personnes souhaitant habiter dans un HLM prennent en compte notamment les conditions socioéconomiques de ces personnes et les directives gouvernementales énoncées dans le Règlement sur l'attribution des logements à loyer modique¹¹. Une fois sélectionnées, les personnes sont inscrites sur une liste dans l'attente d'un logement vacant.

Organismes sans but lucratif d'habitation

Un organisme sans but lucratif d'habitation (OSBL-H) est un OSBL qui possède un ou des immeubles¹². Il poursuit l'objectif d'offrir des logements de qualité à faible coût. On y offre des logements notamment aux ménages qui éprouvent des difficultés particulières à se loger, soit les personnes âgées, dont celles en légère perte d'autonomie, les personnes itinérantes, les personnes seules, les familles monoparentales et autres. Tous ces ménages disposent d'un revenu faible ou modeste. Les OSBL d'habitation ont la particularité d'être gérés par un conseil d'administration représentant la communauté locale, y compris les locataires, les acteurs communautaires et sociaux et les représentants du milieu comme les municipalités et autres. Certains OSBL d'habitation offrent aux locataires une gamme de services additionnels grâce à des ressources bénévoles et à du personnel rémunéré.

Au Québec, dans le cadre de divers programmes de la Société canadienne d'hypothèques et de logement, la création des OSBL-H s'est amorcée dans les années 70 et s'est intensifiée dans les années 90¹³. En 2021, la plupart des projets de logements sans but lucratif sont désormais réalisés avec le soutien financier de la SHQ, notamment dans le cadre du programme ACL Québec. Quelque 3 000 logements du volet « privé » du programme HLM sont également gérés par des OSBL-H, en plus d'un nombre équivalent de logements ayant été construits sans financement public (hors programme). Parmi les locataires de logements sociaux et communautaires construits dans le cadre du programme ACL Québec, un nombre prédéterminé de ménages, allant de quelques-uns à la totalité de ceux-ci, bénéficient du PSL de la SHQ¹⁴. Ils paient ainsi un loyer équivalent à 25 % de leur revenu. Pour être admissible au programme, un ménage doit répondre aux mêmes critères de sélection que ceux qui s'appliquent à un HLM. Ainsi, la précarité financière des locataires peut être aussi élevée que dans un HLM où tous les locataires paient un loyer équivalent à 25 % de leur revenu.

Coopératives d'habitation

Les coopératives d'habitation sont des entreprises privées sans but lucratif. « Au sens de la Loi sur les coopératives, une coopérative d'habitation est un regroupement de personnes qui a pour principal objet de faciliter à ses membres l'accès à la propriété ou à l'usage d'une maison ou d'un logement¹⁵. » Pour obtenir un logement dans une coopérative, les personnes doivent s'impliquer dans les activités de celle-ci. Il s'agit d'un mode de gestion démocratique dans lequel les membres participent aux prises de décision et à l'élaboration des règlements de la coopérative. Habiter dans une coopérative présente plusieurs avantages, notamment une réduction de loyer et l'engagement dans sa communauté. Les coopératives d'habitation offrent à leurs membres la possibilité d'exercer un contrôle sur les conditions d'occupation de leur logement et sur leur milieu de vie. Plusieurs rejoignent des clientèles particulières, notamment des personnes âgées et des familles monoparentales.

Au Québec, la construction des coopératives s'est développée dans les années 70 et 80, notamment grâce au programme Logipop de la SHQ¹⁶. Les coopératives sont maintenant surtout mises en place dans le cadre du programme ACL Québec. Au même titre que les ménages qui habitent dans un OSBL, les locataires d'une coopérative peuvent effectuer une demande en vertu du PSL, ce qui leur permet de payer un loyer équivalent à 25 % de leur revenu. Comme pour les OSBL, le nombre de locataires bénéficiant du PSL peut varier dans une même coopérative, allant de quelques-uns à tous les locataires.

2.3 DÉFINITION DU SOUTIEN COMMUNAUTAIRE EN LOGEMENT SOCIAL ET COMMUNAUTAIRE

Le SCLSC consiste en différentes actions individuelles et collectives visant l'accompagnement social des locataires de logements sociaux et communautaires. Ce sont des services offerts dans le milieu de vie. Plus précisément, la définition¹⁷ du soutien communautaire s'inspire de celle du Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales de l'Université du Québec à Montréal, élaborée à partir de l'expérience de gestion de la FOHM¹⁸.

Le soutien communautaire recouvre un ensemble d'actions qui peuvent aller de l'accueil à la référence, en passant par l'accompagnement auprès de services publics, la gestion des conflits entre locataires, l'intervention en situation de crise, la gestion du bail, du soutien ponctuel¹⁹, le soutien au comité de locataires et aux autres comités et l'organisation d'activités communautaires. En fait, la notion de soutien communautaire désigne « [...] ce qui relève de l'accompagnement social des individus et/ou des groupes.

2.4 OBJECTIFS ET CARACTÉRISTIQUES DU SCLSC

Objectifs du SCLSC

Le SCLSC a pour objectif d'assurer une stabilité résidentielle, de briser l'isolement social ainsi que de favoriser la participation sociale et l'intégration des personnes dans leur communauté. Il vise également à développer un sentiment d'appartenance à son milieu de vie (« vivre chez soi »), à sa communauté et à son quartier.

Plus précisément, le SCLSC vise à :

- développer le pouvoir d'agir (traduction française d'*empowerment*) individuel et collectif;
- améliorer les conditions de vie et la qualité du milieu sur les plans social et communautaire;
- favoriser la création et le maintien de liens sociaux;
- favoriser la stabilité résidentielle de locataires en difficulté et à risque d'instabilité;
- permettre et développer la participation sociale et citoyenne;
- prévenir l'apparition ou l'aggravation de problèmes sociaux ou de problèmes de santé;
- faciliter l'accès aux services publics et communautaires et diminuer le recours aux services d'urgence et à l'hébergement public.

Caractéristiques du SCLSC

Le soutien communautaire constitue une réponse souple et adaptée aux besoins des personnes et des milieux. Il peut être de nature et d'intensité variables et être offert de manière collective ou individuelle, les deux modes d'intervention étant interreliés et complémentaires. Ainsi, bien que le SCLSC puisse être offert à un individu, il pourra également contribuer au bien-être de la collectivité et à la qualité du milieu de vie. Par exemple, la prévention ou la gestion d'un conflit entre locataires contribuera au bien-être des autres locataires et à l'amélioration de leur qualité de vie. De plus, des actions collectives ou visant l'ensemble des locataires peuvent avoir des bénéfices individuels, directs ou indirects.

Le SCLSC présente un caractère préventif et favorise une intervention précoce. Il est important de préciser qu'il est distinct des services offerts habituellement par les établissements du RSSS, mais qu'il les complète. Ainsi, le SCLSC ne vient pas suppléer les services directs aux personnes qui relèvent de la responsabilité des établissements du RSSS, comme les services de soutien à domicile, le suivi intensif dans le milieu, les interventions psychosociales ou le soutien à intensité variable²⁰. En somme, il permet d'agir en amont et de faire l'arrimage entre les services du RSSS et les besoins des personnes qui habitent dans un logement social et communautaire. Cela permet également de retarder le recours à l'hébergement dans des ressources publiques et d'éviter l'utilisation des services d'urgence ou les situations d'itinérance. Finalement, le SCLSC s'avère une réponse aux besoins d'accompagnement d'une personne à la suite d'une période d'hébergement, lorsqu'elle a acquis l'autonomie nécessaire pour vivre en logement, mais demeure avec un besoin de soutien et des revenus précaires.

Par son caractère social et communautaire, le SCLSC permet de faire participer les locataires à l'amélioration de leurs conditions de vie et aux décisions qui les concernent. Les activités de SCLSC permettent donc aux locataires de développer leur pouvoir d'agir et favorisent leur participation sociale. Le SCLSC facilite aussi le décroisement du logement social et communautaire en encourageant le développement de liens avec le reste de la communauté.

Pour mener à bien les activités de SCLSC, il est nécessaire de prendre en compte les divers profils des personnes et des familles, leur cheminement et l'évolution de chaque situation et besoin. Il faut également apprécier la capacité d'agir et la volonté d'implication des personnes et des milieux ainsi que reconnaître leurs forces et miser sur celles-ci. Cela permet non seulement de mobiliser les personnes pour qu'elles s'engagent dans leur milieu de vie, mais aussi d'agir en amont de problèmes individuels ou collectifs qui seraient susceptibles d'apparaître.

2.5 BESOINS DES PERSONNES ET DES MILIEUX DE VIE

Les pratiques de SCLSC ont été mises en œuvre afin de répondre à un éventail de besoins des personnes et des milieux²¹. Ces besoins sont détaillés ci-dessous.

BESOIN DE LOGEMENTS DE QUALITÉ ET ABORDABLES

Certains ménages ont parfois des revenus insuffisants pour habiter dans un logement de taille adéquate et de qualité dans leur communauté. On considère qu'un ménage se trouve dans une situation problématique s'il doit consacrer plus de 30 % de son revenu au logement²². Différents programmes du gouvernement du Québec permettent à ces ménages d'avoir accès à un logement de qualité à un coût abordable.

BESOIN DE SOUTIEN COMMUNAUTAIRE EN LOGEMENT SOCIAL ET COMMUNAUTAIRE

Le soutien communautaire permet de répondre à des besoins de soutien et de socialisation, de briser l'isolement social ou d'améliorer les conditions de vie des personnes et la cohabitation. On peut penser par exemple à des besoins de soutien pour animer le milieu de vie et prévenir divers problèmes sociaux ou conflits entre les locataires. De plus, les pratiques de soutien communautaire permettent d'accompagner les locataires qui ont des objectifs communs et qui souhaitent participer aux décisions les concernant, ce qui augmente leur sentiment d'appartenance et contribue à leur stabilité résidentielle.

BESOIN DE FACILITER LES PASSERELLES VERS LES SERVICES

Étant donné la diversité des profils des personnes qui habitent dans un logement social et communautaire, il est nécessaire de faciliter les passerelles qui leur permettront d'avoir accès à des services adaptés à leurs besoins. Ces passerelles peuvent prendre différentes formes. Ainsi, les activités de SCLSC facilitent le référencement et l'accompagnement social des locataires vers les services communautaires, sociaux et municipaux, vers les services de santé et d'éducation, vers les services liés au domaine de l'emploi et bien d'autres. Le SCLSC apporte également une réponse aux besoins d'information des locataires à propos des ressources du milieu et de la communauté.

BESOIN D'UN MILIEU DE VIE DE QUALITÉ

Peu importe sa situation socioéconomique, toute personne devrait pouvoir vivre dans un milieu de vie de qualité et sécuritaire, entretenir des relations de voisinage harmonieuses et bénéficier d'un climat positif, empreint de respect et de tolérance. Un milieu de vie de qualité peut également se traduire par la création et le maintien de liens sociaux. À l'aide de différents moyens, comme la médiation lors de conflits entre locataires, la mise en place d'activités collectives ou l'encouragement des locataires à prendre conscience de leurs droits et obligations et à les exercer, les pratiques de SCLSC contribuent au maintien d'un milieu de vie de qualité en améliorant la cohabitation et en favorisant le vivre-ensemble.

BESOIN D'IMPLICATION, DE MOBILISATION ET DE PARTICIPATION SOCIALES

Parmi les locataires de logements sociaux et communautaires, plusieurs démontrent une volonté d'implication, de mobilisation et de participation sociales dans leur milieu. Ils veulent se sentir utiles, contribuer au développement de leur milieu, être reconnus et se sentir valorisés. Ainsi, les activités de SCLSC constituent un levier pour les personnes qui vivent dans un logement social et communautaire puisqu'elles leur permettent de rechercher des occasions d'agir, de s'impliquer et de se mobiliser. Par exemple, certaines personnes souhaiteront faire partie de leur association de locataires ou du conseil d'administration de leur organisme d'habitation afin de participer aux prises de décisions du milieu.

2.6 DESCRIPTION DES ACTIVITÉS DE SCLSC ET INTERVENANTS

Le SCLSC englobe plusieurs activités. Elles peuvent être offertes de façon individuelle ou collective. Il faut préciser que les activités individuelles de SCLSC sont interreliées et complémentaires aux activités collectives, c'est-à-dire qu'elles répondent aux besoins d'un individu dans son intérêt et dans celui de la collectivité. Dans le cadre du SCLSC, toutes les activités offertes sont intimement liées aux objectifs du SCLSC qui, comme il a été mentionné précédemment, visent notamment à créer et à maintenir un milieu de vie de qualité, à assurer la stabilité résidentielle, à briser l'isolement et à favoriser la participation sociale.

De plus, les activités de SCLSC sont offertes en complémentarité avec les ressources qui existent déjà dans la communauté. Tout en respectant la volonté et le rythme des personnes qui habitent dans un logement social et communautaire, cette complémentarité facilite leur intégration dans la communauté, permet un décroisement et favorise la mixité sociale. Le SCLSC facilite la transmission d'informations et l'accompagnement des locataires vers ces ressources.

DESCRIPTION DES ACTIVITÉS

De façon générale et non exhaustive, les activités de SCLSC peuvent être classées selon les quatre catégories suivantes.

Soutien à la vie collective, associative et communautaire

Ce type d'activités permet de soutenir la mobilisation des personnes et leur participation à la vie collective, associative et communautaire. Il permet également de les soutenir dans leur participation volontaire à la vie démocratique dans leur milieu. De plus, ces activités peuvent avoir un effet positif sur les conditions de vie et le sentiment d'appartenance des personnes à leur milieu de vie et à leur communauté. Les activités peuvent notamment comprendre :

- la mobilisation et le soutien d'associations de locataires, d'autres comités ou de rencontres;
- le soutien et l'intégration dans des activités du milieu, notamment celles qui visent à améliorer les conditions de vie, comme la sécurité alimentaire, la salubrité et l'intégration socioprofessionnelle;
- l'organisation et l'animation d'activités de loisirs, d'activités interculturelles ou d'activités de sensibilisation (par exemple, un projet de jardin collectif ou de cuisine collective);
- la mise en place de services de soutien en collaboration avec la communauté (par exemple, un groupe d'achat ou une friperie);
- le soutien de la participation des locataires au conseil d'administration de leur organisme d'habitation ou d'autres organismes du milieu;
- l'accueil de nouveaux locataires et l'entraide;
- l'organisation de formations pour favoriser l'implication des locataires et la connaissance de leur milieu (par exemple, une formation sur le fonctionnement d'un conseil d'administration ou d'un comité de locataires, des ateliers sur différents thèmes comme la communication interculturelle);
- l'évaluation des besoins des personnes et du milieu et le partage avec les partenaires locaux en vue de planifier des réponses concertées et adéquates.

Soutien dans l'exercice des droits individuels et collectifs ainsi que des responsabilités civiques

Ce type d'activités permet de soutenir l'accomplissement de tâches liées aux droits individuels et collectifs et aux responsabilités citoyennes des locataires. Ce soutien peut prendre diverses formes, par exemple aider un locataire à préparer sa déclaration de revenus, l'accompagner dans la signature du bail, l'informer sur les crédits d'impôt et le soutenir dans les démarches, l'aider pour la gestion de son budget, l'informer sur ses droits et responsabilités et l'accompagner ou lui donner des conseils sur les règles de vie dans l'immeuble.

Soutien concernant les besoins d'information et de référencement

Ce type d'activités facilite la réponse à des besoins d'information, de référencement, d'accès et d'accompagnement social des personnes pour différents services ou diverses ressources du milieu. Les activités de SCLSC facilitent l'accès aux différents services publics et communautaires, permettent de fournir de l'information à leur sujet et de les promouvoir.

Soutien d'activités de relation d'aide

Le soutien d'activités de relation d'aide implique un accompagnement social individualisé ponctuel et un accompagnement social collectif. Notons que l'accompagnement social individualisé est fourni de manière ponctuelle dans une perspective d'améliorer les conditions et le milieu de vie. Il s'agit ainsi de prévenir et de gérer les conflits entre locataires et les conflits de groupe, de fournir du soutien pour résoudre des crises, de l'écoute et un accueil, de diriger les personnes vers les services appropriés ainsi que de repérer et de soutenir les personnes isolées ou en difficulté.

INTERVENANTS EN SCLSC

Les intervenants en SCLSC sont à l'embauche des organismes qui peuvent offrir des activités de SCLSC (voir la section 2.8). Ils peuvent occuper leurs fonctions à temps complet, à temps partiel ou dans le cadre d'un autre emploi, par exemple celui d'organisateur communautaire. Rappelons que comme les services de SCLSC sont distincts des services habituellement offerts par le RSSS, le rôle des intervenants en SCLSC sera notamment de faciliter les passerelles vers ces derniers.

2.7 PERSONNES ET MILIEUX VISÉS PAR L'OFFRE DE SERVICES DE SCLSC

Les personnes concernées sont locataires d'un logement social et communautaire de type permanent avec bail, au sens du Code civil et de la Loi du Tribunal administratif du logement, c'est-à-dire d'un logement géré par un office d'habitation, un organisme sans but lucratif d'habitation ou une coopérative d'habitation²³. La personne qui habite un logement de type permanent signe un bail qui définit ses droits et obligations ainsi que ceux du locateur. Le bail décrit les lieux loués, indique le coût du loyer et les frais connexes dont le locataire devra s'acquitter chaque mois pour une durée déterminée. Ce dernier a les clés de son logement, peut aller et venir à sa guise et y recevoir des invités selon son gré. Il a la possibilité de vivre de façon indépendante dans son logement. Il y développe ou acquiert la confiance personnelle et les habiletés nécessaires à la vie de tous les jours.

Les personnes visées habitent seules ou avec leur famille. Elles ont un revenu faible ou modeste²⁴. Les seuils de faibles revenus sont établis selon la taille de la communauté et du ménage ainsi qu'en fonction du coût de la vie. La mesure du panier de consommation, utilisée au Québec et au Canada pour déterminer les seuils de pauvreté, est une bonne référence²⁵. Un ménage dont les revenus se situent au-dessous de ces seuils pourrait voir ses besoins de base non comblés, notamment en matière de logement sain et sécuritaire.

Même si le SCLSC s'adresse à toutes les personnes qui habitent dans un logement social et communautaire de type permanent, il est possible que certaines aient des besoins spécifiques liés à différentes conditions ou caractéristiques parmi les suivantes :

- personne âgée en légère perte d'autonomie;
- déficience physique, déficience intellectuelle ou trouble du spectre de l'autisme;
- présence d'un trouble de santé mentale, de dépendance ou d'itinérance;
- difficultés d'intégration, exclusion sociale ou défis de cohabitation;
- difficultés liées à l'origine ethnoculturelle, comme du harcèlement ou du racisme;
- problèmes multiples.

Les milieux qui reçoivent du SCLSC présentent diverses caractéristiques et ont parfois différentes missions. Ainsi, certains milieux auront un petit ou un grand nombre de logements ou encore une ou plusieurs bâtisses. De plus, d'autres milieux auront la mission d'accueillir certains types de locataires, par exemple des personnes âgées à faible revenu ou des familles. Comme il a été mentionné plus haut, bien que ce ne soit pas toujours le cas, différents enjeux peuvent être présents dans les milieux de vie qui reçoivent du SCLSC, par exemple des enjeux liés à la mixité sociale, à des difficultés d'intégration ou à des problèmes de cohabitation.

Afin d'encourager l'intégration dans la communauté, certaines activités de SCLSC peuvent impliquer le quartier environnant, dans l'objectif de favoriser l'inclusion sociale et le vivre-ensemble. Par exemple, le voisinage pourrait prendre part à une fête de quartier organisée par les personnes habitant dans un logement social et communautaire.

2.8 ORGANISMES POUVANT OFFRIR DES ACTIVITÉS DE SCLSC

Différents organismes peuvent mettre en œuvre des activités de SCLSC : les OH, les OSBL-H, les coopératives d'habitation, les CISSS et les CIUSSS, les organismes communautaires ayant une entente formelle avec un propriétaire de logements sociaux et communautaires (c'est-à-dire les OH, OSBL-H et coopératives) et les associations incorporées de locataires de logements sociaux et communautaires (OH, OSBL-H et coopératives).

2.9 CRITÈRES D'EXCLUSION

Les établissements, organismes et projets suivants ne sont pas admissibles au SCLSC :

- Les établissements d'hébergement, c'est-à-dire les centres d'hébergement et de soins de longue durée, les ressources intermédiaires et les ressources de type familial;
- Les organismes offrant de l'hébergement en cas de crise et de l'hébergement de dépannage ou d'urgence, des logements de transition ou des logements supervisés;
- Les projets de services cliniques offerts dans la communauté qui relèvent de la responsabilité des établissements ou des organismes communautaires en santé et services sociaux, tels les services de soutien à domicile, les services d'assistance à la personne, les services de stabilité résidentielle avec accompagnement, le suivi communautaire, le suivi intensif dans la communauté ou le soutien d'intensité variable.

2.10 COÛTS DU SCLSC

Les coûts des activités de SCLSC varient d'une région ou d'un territoire à l'autre et selon plusieurs critères :

- › le profil des locataires;
- › la complexité de la dynamique du milieu de vie;
- › le type et l'intensité des services nécessaires;
- › les besoins exprimés par les locataires;
- › la taille du milieu d'habitation (nombre de logements et d'immeubles);
- › les défis présents dans l'environnement immédiat, notamment la défavorisation matérielle et sociale sur le territoire;
- › la présence ou la diversité des ressources disponibles dans la communauté;
- › le nombre total de logements sociaux et communautaires dans la région;
- › les besoins financiers en matière de SCLSC de l'organisme promoteur;
- › les ressources financières générales de l'organisme promoteur.

3. FONDEMENTS

Afin de favoriser une vision commune du SCLSC, il est propice de présenter des assises théoriques sur lesquelles devraient s'appuyer les pratiques de SCLSC. On traitera d'abord des inégalités sociales en matière de santé, ensuite du logement comme déterminant de la santé et enfin, de différents concepts intrinsèquement liés au SCLSC.

LES INÉGALITÉS SOCIALES EN MATIÈRE DE SANTÉ

Au cours des dernières années, bien que l'état de santé et l'espérance de vie de la population québécoise se soient améliorés²⁶, des écarts entre certaines personnes ou certains sous-groupes persistent. Les différences évitables qui sont générées par le contexte socioéconomique représentent des inégalités sociales en matière de santé. « Celles-ci découlent d'écarts dans l'exposition ou la distribution de certains déterminants sociaux qui exercent une influence notable sur la santé (par exemple : scolarité, revenu, accès à des soins, accès à une alimentation de qualité, sécurité, conditions de logement et de travail, exposition à des agents polluants dans l'environnement)²⁷. » Par exemple, les personnes en situation de précarité financière ou marginalisées sont plus à risque de développer différents types de maladies. Leur espérance de vie est également inférieure à celle des populations plus fortunées ou moins exclues. Cette situation concerne l'ensemble de la société, car elle entraîne des coûts socioéconomiques importants et des effets considérables sur le système de santé et de services sociaux.

Un gradient de santé peut également être observé selon diverses variables de stratification sociale (revenu, scolarité, origine ethnique, catégorie d'emploi, genre, âge, structure familiale, etc.) ou selon la défavorisation matérielle et sociale sur le territoire. Ainsi, de façon ordonnée, les personnes plus défavorisées ont une moins bonne santé que les personnes plus favorisées. Au Québec, le suivi des mesures des inégalités sociales de santé et de leurs tendances temporelles est effectué à l'aide de diverses sources de données²⁸, pour différents paliers territoriaux et même selon les quartiers. Des projets de recherche et des témoignages de personnes qui subissent ces inégalités contribuent aussi à déterminer les écarts et les solutions à apporter.

Diverses politiques publiques et actions dans les milieux peuvent favoriser la réduction des inégalités sociales en matière de santé et la répartition équitable des ressources dans la société. Le SCLSC contribue à réduire les inégalités sociales et les inégalités en matière de santé en améliorant les conditions de vie, en créant des conditions de santé favorables et en aidant les personnes plus défavorisées à améliorer leur état de santé et leur qualité de vie, avec le soutien de leur milieu. Entre autres choses, les acteurs de santé publique sont concernés de prime abord par les actions préventives et s'impliquent dans divers projets favorisant l'équité en santé dans ces milieux.

LE LOGEMENT COMME DÉTERMINANT DE LA SANTÉ

Le logement constitue un important déterminant de la santé. En 2008, l'Organisation mondiale de la santé rappelait que « l'accès à un logement de qualité est un préalable à une vie saine²⁹. » L'accès à un logement de qualité améliore les conditions de santé des populations. Un logement insalubre, inabordable, surpeuplé, de taille inadéquate ou en mauvais état contribue à la précarité résidentielle et à l'apparition de différents problèmes de santé physique et mentale. Chez les enfants, on observe un lien entre l'instabilité résidentielle et le développement de problèmes de comportement et de santé mentale, qui peuvent persister jusqu'à l'âge adulte.

3. FONDEMENTS

Le logement peut affecter la santé des populations de manière directe, par exemple si des contaminants sont présents dans l'environnement intérieur, et de manière indirecte, notamment s'il ne convient pas aux besoins des personnes³⁰. Pour contribuer à une bonne santé et à la qualité de vie des individus, le logement doit posséder les trois caractéristiques suivantes : 1) être sain; 2) être confortable et résister aux changements climatiques; 3) être sécuritaire et adapté aux étapes de la vie. Un logement est considéré comme sain lorsqu'il est doté des services de base fonctionnels (par exemple, l'eau courante et l'électricité), qu'il possède un nombre de pièces approprié selon le nombre d'occupants ainsi qu'un environnement intérieur de qualité, c'est-à-dire exempt de contaminants biologiques, chimiques, radiologiques et physiques (moisissures ou fumée secondaire, par exemple). Un logement dit confortable et résistant aux changements climatiques implique une température, une humidité relative et un bruit ambiant adéquats. Finalement, l'expression « logement sécuritaire et adapté aux étapes de la vie » signifie que celui-ci est adapté physiquement pour prévenir les blessures, par exemple les chutes ou les risques d'incendie. Au-delà de la qualité du logement, d'autres éléments peuvent influencer la santé des personnes, notamment « les caractéristiques du quartier; le mode d'occupation (statut de propriété); les dimensions économiques (coût, disponibilité et subventions); et les conditions sociales des occupants (statut socioéconomique et stabilité résidentielle)³¹ ». D'autres caractéristiques ont été rapportées dans la littérature, c'est-à-dire le sentiment de sécurité des individus, la qualité des liens sociaux et du voisinage, les politiques publiques en matière d'abordabilité des logements ainsi que l'effet du milieu, par exemple l'accès aux services.

Depuis plusieurs années, on observe une hausse des coûts d'habitation dans le marché privé. Le fait de consacrer une proportion importante de son revenu au logement peut entraîner des conséquences sur la santé et réduire la capacité des personnes à s'alimenter ou à répondre à d'autres besoins de santé. À l'opposé, le fait d'habiter dans un logement de qualité et abordable peut améliorer les conditions de santé des populations en situation de précarité et contribuer à l'amélioration des conditions socioéconomiques des ménages.

LE LOGEMENT SOCIAL ET COMMUNAUTAIRE : UN MILIEU DE VIE

Le logement social et communautaire permet d'offrir un toit et un milieu de vie aux personnes en situation de précarité ou ayant des besoins particuliers. Il leur donne également l'occasion de participer socialement, de développer des liens et de profiter d'occasions d'apprentissage. C'est un milieu de vie qui favorise la création de rapports sociaux et le bon voisinage et qui contribue au développement de la capacité d'agir et de prise en charge des individus³². Le logement social et communautaire est un outil efficace et concret de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale³³. Il peut « [...] influencer les inégalités de santé et de bien-être au sein de la population et [...] contrer les effets des facteurs de risque touchant, notamment, les groupes les plus vulnérables de la population³⁴ ». Dans les logements sociaux et communautaires, le soutien communautaire devient un levier susceptible d'encourager l'intégration et la participation sociale des personnes, la stabilité résidentielle et leur sentiment d'appartenance envers leur milieu de vie et leur quartier.

Des études ont démontré que l'environnement physique et social peut influencer les habitudes de vie et les comportements des individus ainsi que l'incidence sur la santé et la maladie³⁵. On a également observé que l'implication des personnes dans leur milieu de vie et le fait de travailler en concertation pour y apporter des changements positifs peuvent améliorer les conditions de santé et de bien-être de ces personnes. En outre, les pratiques de SCLSC peuvent contribuer à accompagner les locataires des logements sociaux et communautaires dans leur engagement volontaire dans leur milieu de vie, à améliorer ainsi leur qualité de vie et à prévenir et réduire les problèmes sociaux.

LE DÉVELOPPEMENT DU POUVOIR D'AGIR, DE LA CITOYENNETÉ ET DE LA PARTICIPATION CITOYENNE

Le développement du pouvoir d'agir peut se définir comme « la capacité des personnes et des communautés à exercer un contrôle sur la définition et la nature des changements qui les concernent³⁶ ». Plus précisément, on dit qu'une personne ou une communauté exerce son pouvoir d'agir lorsqu'elle est capable de faire des choix librement, de transformer ces choix en une décision et d'agir en fonction de cette décision. Ainsi, « le terme développement du pouvoir d'agir identifie la succession d'étapes par lesquelles un individu ou une collectivité s'approprie le pouvoir ainsi que sa capacité de l'exercer de façon autonome³⁷ ». Le pouvoir d'agir s'exerce par la participation volontaire d'une personne. L'approche axée sur le développement du pouvoir d'agir permet de mettre à contribution et de mobiliser les personnes en fonction de leurs besoins et de leurs volontés. Cette mobilisation procure de multiples bénéfices et ultimement, elle permet aux personnes et aux communautés de devenir des acteurs de changements qui les concernent.

Le développement du pouvoir d'agir comprend une dimension individuelle et une dimension communautaire³⁸. La dimension individuelle comporte quatre composantes, c'est-à-dire la participation (liberté de parole et participation aux décisions), les compétences (connaissances et habiletés pour agir et participer), l'estime de soi (confiance en soi) et la conscience critique (conscience individuelle, collective, sociale et politique). L'interaction de ces composantes permet le développement du pouvoir d'agir. La dimension communautaire comporte la participation (vision commune et décisions partagées), les compétences (force du milieu), la communication (interaction et transparence) et le capital communautaire (sentiment d'appartenance).

Le pouvoir d'agir individuel et collectif peut se développer lorsque le SCLSC donne l'occasion aux personnes de faire des choix, de s'impliquer et de décider des actions à poser dans leur milieu de vie. Il s'ensuit souvent la mise sur pied de groupes, de comités ou d'associations regroupant des locataires. Cela suppose un accompagnement qui place les personnes au cœur des décisions les concernant et qui leur permet d'investir les lieux de participation et de décision, par exemple dans les associations de locataires ou les conseils d'administration. Le SCLSC permet également aux personnes de développer leur pouvoir d'agir lorsqu'elles participent à la définition de leurs besoins et aux décisions concernant les services, activités et projets qui seront mis en place dans leur milieu de vie.

Les concepts de développement du pouvoir d'agir, de citoyenneté et de participation citoyenne sont intimement liés. En effet, la notion de citoyenneté réfère à l'engagement d'un individu dans une action publique, dans l'exercice de ses droits civiques et dans sa contribution à la société³⁹. Le citoyen peut influencer la société dans laquelle il vit et y exercer son pouvoir sociopolitique. Toutefois, la conception moderne de la citoyenneté va plus loin que l'exercice de son droit de vote. Multidimensionnelle, elle comprend d'abord une dimension juridique, c'est-à-dire que le citoyen a des droits et des responsabilités juridiques. Elle revêt également une dimension sociale liée au respect des droits fondamentaux des individus sans discrimination. « Être citoyen et exercer la citoyenneté signifie voir respecter sa dignité humaine et respecter celle des autres, travailler en permanence pour le bien commun, en exigeant le respect des droits individuels de tous, sans égoïsme, sans préjugés ni discrimination, dans un esprit de solidarité⁴⁰. » La citoyenneté implique également une dimension de défense des droits, les siens et ceux des autres. Il s'agit aussi d'une implication dans sa communauté en exerçant des responsabilités et en contribuant aux décisions collectives, bref d'une participation citoyenne⁴¹. Finalement, un individu qui exerce sa citoyenneté cherchera à contribuer, d'une façon ou d'une autre, à bâtir une société équitable et démocratique dans le respect des droits et de la dignité de chacun.

L'INTÉGRATION ET LA PARTICIPATION SOCIALES

L'intégration et la participation sociales peuvent constituer les étapes d'une démarche individuelle et représenter des objectifs à atteindre. La participation sociale « [...] implique un échange réciproque entre l'individu et la collectivité; elle met en cause, d'une part, la responsabilité collective de permettre à tous de participer activement à la vie en société et, d'autre part, la responsabilité individuelle d'agir en citoyen responsable [...]»⁴².

En ce sens, « [...] la participation sociale peut prendre diverses formes [...]; elle se manifeste d'abord à l'intérieur du lien existant entre l'individu, sa famille et ses proches. Elle prend ensuite forme dans les relations entre l'individu et ses différents milieux de vie que sont l'école, le milieu de travail, la vie communautaire, etc. Finalement, la relation entre l'individu et sa collectivité traduit elle aussi un aspect de la participation sociale ». « La participation sociale nous apparaît constituer une condition nécessaire au développement social québécois⁴³. »

Dans les logements sociaux et communautaires, on constate une volonté d'implication et de mobilisation des acteurs de la communauté. Un besoin de se sentir utile, de contribuer au développement de son milieu, d'être reconnu et valorisé, sans égard à sa situation socioéconomique y est exprimé. Ainsi, les activités de SCLSC constituent pour les milieux un levier qui leur permet de rechercher des occasions d'agir, de s'impliquer et de se mobiliser. Le SCLSC offre des possibilités de participation dans le milieu de vie et à l'extérieur : participation à des activités de groupe, à des comités de travail ou à des associations de locataires. Pour ce faire, le milieu de vie doit être inclusif et favoriser le vivre-ensemble.



4. MISE EN ŒUVRE DU CADRE DE RÉFÉRENCE SUR LE SCLSC

Le Cadre de référence constitue un levier de mobilisation et de concertation pour le réseau de la santé et des services sociaux, le réseau de l'habitation et les partenaires concernés afin d'articuler une démarche intersectorielle en matière de soutien communautaire en logement social et communautaire. Cette démarche contribue à améliorer les conditions de vie et de santé des personnes qui vivent dans un logement social et communautaire, ainsi qu'à atteindre les objectifs des diverses politiques et orientations de même que des différents programmes dans les domaines du logement social et communautaire, de la santé et des services sociaux, de la lutte contre la pauvreté, de l'exclusion sociale et du développement social.

La mise en œuvre du SCLSC se fonde sur une approche souple, ouverte et adaptée aux personnes et à leur milieu de vie. Il ne s'agit pas d'appliquer un modèle unique, mais de susciter et d'encourager la collaboration et la concertation des acteurs concernés par le SCLSC afin qu'ils établissent des modalités qui correspondent aux valeurs et aux besoins des personnes et des milieux de vie. Toutefois, afin de soutenir la mise en œuvre des actions et préserver l'équité régionale en matière de SCLSC, il apparaît indiqué de définir des conditions qui faciliteront l'implantation du Cadre de référence.

4.1 PRINCIPES PRÉALABLES À L'ACTION INTERSECTORIELLE

Pour mener à bien une démarche intersectorielle, les principes suivants doivent guider les actions conduisant à la mise en œuvre du Cadre de référence et favoriser la collaboration entre tous les partenaires :

- la reconnaissance d'une responsabilité partagée des réseaux de l'habitation et de la santé et des services sociaux à l'égard du SCLSC pour les personnes et les milieux visés;
- la nécessité de soutenir collectivement les personnes qui sont vulnérables, qui risquent de le devenir ou qui ont des besoins particuliers pour leur permettre de demeurer dans un milieu de vie de qualité adapté à leurs besoins, de maintenir ou d'améliorer leurs capacités et d'éviter une détérioration de leur situation;
- la nécessité de fournir une réponse adaptée aux besoins de ces personnes dans un milieu de vie sécuritaire et de qualité, qui favorise le développement de leur pouvoir d'agir, leur sentiment d'appartenance envers la communauté et leur participation citoyenne, et qui s'inscrit dans une démarche de participation et d'intégration sociales;
- la souplesse des pratiques retenues en matière de SCLSC, qui doivent être centrées sur la diversité des besoins des personnes et de leur milieu de vie;
- l'importance de développer et de maintenir un climat de confiance entre les partenaires concernés par le SCLSC, de mettre à profit les expertises de chacun d'entre eux, d'assurer une vision commune des enjeux, des besoins des personnes et des milieux ainsi que des approches et des actions à privilégier en matière de SCLSC;
- la nécessité de documenter et de mesurer les résultats des pratiques de SCLSC afin de connaître les retombées et d'assurer la pérennité du Cadre de référence.

L'adhésion aux principes communs est nécessaire à tous les paliers : national, régional et local. Ainsi, tous les acteurs et partenaires intéressés par la consolidation et le développement du SCLSC doivent contribuer à mettre en place des conditions favorables à une action intersectorielle concertée et garante de sa réussite.

4. MISE EN ŒUVRE DU CADRE DE RÉFÉRENCE SUR LE SCLSC

La reconnaissance et le respect mutuel des partenaires reposent sur leur contribution respective, qui correspond à leurs champs d'intervention et à l'expertise développée auprès d'une clientèle commune dans les domaines de l'habitation avec soutien communautaire, du développement social, de la santé et des services sociaux, y compris la santé publique, et d'autres secteurs concernés par le SCLSC.

La mise en commun des ressources (humaines, matérielles ou financières) permettra de répondre aux besoins des personnes et des milieux visés de façon coordonnée, cohérente et responsable, de la planification du projet de SCLSC en passant par sa réalisation, jusqu'au suivi des retombées avec les partenaires et les autorités gouvernementales. Elle se fera en respectant l'autonomie, le volontariat et les compétences de tous les partenaires.

L'adaptation des approches et des actions constitue également un incontournable pour assurer des pratiques de SCLSC efficaces et optimales. Elle pourrait se faire selon les réalités régionales et territoriales et en fonction des besoins qui en découlent, selon les inégalités sociales de santé existantes et les diverses populations vulnérables ou à risque de le devenir qui vivent dans un logement social et communautaire, ainsi que selon les connaissances et compétences de ces personnes qui doivent être mises à contribution dans les actions les concernant.

4.2 CONCERTATION : UN OUTIL INCONTOURNABLE

La concertation constitue un incontournable pour la consolidation et le développement des activités de SCLSC. Elle facilite la mobilisation, les échanges et la collaboration entre les partenaires. Ultiment, elle permet de planifier et d'offrir une réponse intégrée et adaptée aux différentes personnes et milieux visés, de favoriser la pérennité des activités de SCLSC ainsi que d'assurer une cohérence et une complémentarité des différentes actions menées auprès de ces personnes et milieux. Les modalités de mise en œuvre et de développement des activités de SCLSC sont déterminées dans le cadre d'une concertation entre les différents partenaires concernés d'une région ou d'un territoire.

Dans la poursuite des objectifs de collaboration, d'échange et de mobilisation des partenaires concernés par le SCLSC, il est désormais obligatoire de mettre en place ou d'utiliser une instance existante de concertation régionale ou territoriale dédiée ou contributive au SCLSC⁴⁴. Le leadership de cette instance de concertation est assumé par l'établissement de santé et de services sociaux d'une même région ou d'un territoire ou par toute autre instance pertinente et engagée dans le SCLSC, par exemple une table régionale de développement social. En fonction des réalités régionales ou territoriales concernant les besoins des personnes et des milieux ainsi que des ressources disponibles consacrées au SCLSC, l'instance de concertation détermine les personnes, les milieux et les organismes visés par l'offre de services en matière de SCLSC. Elle le fait de concert avec les partenaires régionaux ou territoriaux concernés, dans le respect des principes énoncés dans le présent Cadre de référence.

4. MISE EN ŒUVRE DU CADRE DE RÉFÉRENCE SUR LE SCLSC

Les instances de concertation ont également comme objectifs :

- de définir les modalités d'application du SCLSC dans la région ou sur le territoire;
- de veiller à l'application des principes énoncés dans le présent Cadre de référence;
- de se concerter pour établir des objectifs communs favorisant la mise en œuvre régionale ou territoriale du SCLSC;
- de déterminer les enjeux régionaux ou territoriaux en matière de SCLSC et les façons de les adresser;
- de favoriser l'émergence de consensus autour des enjeux ou des problèmes transversaux touchant la communauté;
- de cerner les besoins et enjeux particuliers des acteurs et du milieu en matière de SCLSC et d'y répondre;
- d'apporter des solutions et de développer des outils permettant de répondre aux problèmes et aux besoins en matière de SCLSC;
- de dresser le portrait régional ou territorial des activités de SCLSC;
- de sensibiliser la population aux enjeux liés au SCLSC et aux solutions envisagées par le milieu;
- d'assurer la promotion du SCLSC et la communication à ce sujet;
- d'assurer une veille informationnelle sur les enjeux liés au SCLSC;
- de sonder les besoins de soutien et de réseautage des intervenants en SCLSC de la région ou du territoire dans le cadre de leur fonction (soutien clinique, formation, etc.);
- de documenter les besoins financiers de la région ou du territoire concernant les ressources humaines pour l'offre de services en SCLSC afin de maintenir des conditions de travail attractives, la consolidation de l'expertise et la stabilité des équipes;
- de soutenir et de consolider les initiatives concrètes qui favorisent le développement social et communautaire⁴⁵.

Les instances de concertation réunissent des partenaires régionaux ou territoriaux appartenant à des réseaux de l'habitation (comme les fédérations régionales des OSBL en habitation, les fédérations de coopératives d'habitation, les offices d'habitation du Québec, les associations de locataires d'habitations à loyer modique ou des groupes de ressources techniques) et de la santé et des services sociaux (CISSS ou CIUSSS du territoire). Les instances de concertation peuvent aussi inclure des partenaires du milieu communautaire, du milieu municipal, des secteurs de l'éducation, de l'emploi ou de l'immigration, et d'autres partenaires concernés ou intéressés par le SCLSC. À titre d'exemple, il peut s'agir de représentants d'organismes communautaires, des municipalités ou des centres de services scolaires. De plus, comme les sujets discutés par l'instance de concertation concernent directement les locataires et personnes de la communauté, il est essentiel qu'un ou plusieurs de leurs représentants fassent partie de cette instance.

Les instances de concertation déterminent leur mode de fonctionnement, qui se concrétise par un modèle de gestion, par exemple un mandat. Ce mode de fonctionnement établit les rôles et responsabilités des acteurs concernés, les canaux de communication privilégiés et les priorités en matière de SCLSC, selon les besoins des personnes et des partenaires de la région ou du territoire, les critères de financement et les modalités d'application régionales ou territoriales du Cadre de référence.

4.3 RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PARTENAIRES

La mise en œuvre du présent Cadre de référence implique la mobilisation et la collaboration de toutes les parties prenantes. Les partenaires doivent susciter et encourager la consolidation et le développement des activités de SCLSC en fonction de leurs responsabilités et rôles respectifs et dans le respect des principes énoncés pour la mise en œuvre du présent Cadre de référence.

Les partenaires des différents secteurs doivent agir ensemble en vue de contribuer à répondre aux besoins grandissants en matière d'habitation pour la population en général, les ménages qui habitent dans un logement social et communautaire et les personnes ayant des besoins particuliers. Il est essentiel de rappeler que les personnes qui vivent dans un logement social et communautaire se trouvent dans une situation de pauvreté et ont de faibles ou de modestes revenus, une situation qui influence de façon importante leurs conditions de vie, leurs actions et leur santé.

Les grandes orientations du Cadre de référence sont définies au palier national, tandis que sa mise en œuvre s'effectue aux niveaux régional et territorial, en vertu des principes énoncés dans le présent Cadre de référence.

4.3.1 Palier national

Le MSSS et la SHQ, avec la collaboration de leurs partenaires, définissent les politiques et orientations dans leur domaine respectif et assurent le leadership pour le SCLSC à l'échelle nationale.

Dans cette optique, le MSSS et la SHQ ont convenu de mettre à jour le Cadre de référence sur le soutien communautaire en logement social et communautaire et d'inclure cette mesure dans le Plan d'action interministériel de la Politique gouvernementale de prévention en santé. La collaboration entre le MSSS et la SHQ vise à assurer une planification coordonnée du développement et de la consolidation du SCLSC. De plus, elle assure que les activités de SCLSC s'harmonisent avec l'ensemble des politiques et des orientations gouvernementales.

Comité national sur le soutien communautaire en logement social et communautaire

Le MSSS et la SHQ président et animent, de manière conjointe, le Comité national sur le soutien communautaire en logement social et communautaire. Constitué de partenaires des réseaux de l'habitation et de la santé et des services sociaux, ce comité a le mandat d'alimenter les travaux de mise à jour et de mise en place du présent Cadre de référence. Il est composé de représentants des organisations suivantes :

- MSSS;
- CISSS et CIUSSS;
- SHQ;
- Confédération québécoise des coopératives d'habitation;
- Fédération des locataires d'habitations à loyer modique du Québec (FLHLMQ);
- Regroupement des offices d'habitation du Québec;
- Réseau québécois des OSBL d'habitation (RQOH);
- Association des groupes de ressources techniques du Québec (AGRTQ);
- Association des directeurs d'offices d'habitation du Québec.

La description des organisations susmentionnées est présentée ci-après⁴⁶.

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Le MSSS « a pour mission de maintenir, d'améliorer et de restaurer la santé et le bien-être de la population québécoise en rendant accessibles un ensemble de services de santé et de services sociaux, intégrés et de qualité, contribuant ainsi au développement social et économique du Québec. Le MSSS définit les priorités nationales en matière de santé et de services sociaux et procède à l'allocation des ressources financières basée sur les besoins de la population⁴⁷ ».

En collaboration avec la SHQ, le MSSS définit les orientations nationales en matière de SCLSC et copréside le Comité national sur le soutien communautaire en logement social et communautaire. Il assure le soutien des établissements du RSSS du Québec en matière de SCLSC. À cet égard, un représentant du MSSS anime le comité de répondants du RSSS pour le SCLSC, composé d'un répondant de chaque établissement de santé et de services sociaux. Ce comité se veut un lieu de coordination et de concertation entre le MSSS et les répondants des établissements pour le SCLSC. Les répondants exercent notamment un rôle-conseil auprès du MSSS et permettent une compréhension commune ainsi qu'une application cohérente du Cadre de référence.

Le MSSS anime également le Comité ministériel sur le SCLSC, composé d'un représentant des directions concernées par le SCLSC. Le Comité ministériel a le mandat d'assurer la cohérence des orientations ministérielles en matière de SCLSC, notamment en favorisant le partage d'une vision commune du SCLSC et en faisant état des initiatives liées au SCLSC dans les différentes directions du MSSS.

De plus, le MSSS alloue les ressources financières en matière de SCLSC aux établissements du RSSS. Il détermine, à l'intention de ces derniers, des cibles et des indicateurs permettant la reddition de comptes pour ces ressources. L'engagement et la contribution financière du MSSS visent à la fois à consolider les activités de SCLSC dans les logements sociaux et communautaires existants et à permettre leur réalisation dans de nouveaux projets.

Société d'habitation du Québec

La SHQ a pour mission de « répondre aux besoins en habitation des citoyens du Québec par une approche intégrée et durable ». Organisme gouvernemental responsable de l'habitation sur le territoire québécois, elle contribue par ses actions à améliorer la qualité de vie des citoyens du Québec. Elle gère un ensemble de programmes qui sont mis à la disposition des citoyens partout au Québec par l'entremise de son réseau de mandataires et de partenaires, soit les offices d'habitation, les coopératives, les OSBL d'habitation ainsi que les municipalités. La SHQ offre notamment aux personnes à faible ou à modeste revenu des logements à loyer modique dans le parc de HLM, des suppléments au loyer pour certains locataires de coopératives d'habitation et d'OSBL d'habitation, des suppléments au loyer dans le parc de logements privés et une allocation-logement pour aider les ménages à payer leur loyer. De plus, la SHQ soutient la construction d'immeubles locatifs ainsi que la rénovation et l'adaptation résidentielles.

En collaboration avec le MSSS, la SHQ définit les orientations nationales en matière de SCLSC et copréside le Comité national sur le soutien communautaire en logement social et communautaire. En matière de soutien communautaire, elle alloue chaque année des fonds, à même le budget des programmes d'habitation à loyer modique publics et privés subventionnés au déficit d'exploitation (offices d'habitation, coopératives et OSBL), pour soutenir les associations de locataires, des activités d'accompagnement social (accueil et référence, gestion des conflits entre locataires, intervention en situation de crise, etc.) et la clientèle. Par son engagement et les sommes qu'elle verse, la SHQ contribue au développement social des personnes et des communautés qui vivent dans des logements sociaux et communautaires. Elle facilite la mise en œuvre des initiatives

des organismes ou des associations qui encouragent la participation des locataires à l'amélioration de leurs conditions de vie, en partenariat avec les acteurs du milieu.

Confédération québécoise des coopératives d'habitation

Créée en 1987, la Confédération québécoise des coopératives d'habitation regroupe 8 fédérations régionales. En 2020, ces fédérations comprenaient 815 coopératives comptant au total plus de 16 000 logements.

Le principal rôle de la Confédération est d'appuyer les fédérations régionales membres afin de faciliter leur mandat. Ce dernier consiste à fournir aux membres des services de gestion, d'information et de formation, dans le but de leur permettre de gérer efficacement les immeubles qu'ils occupent.

Si la majorité des logements coopératifs réservés à des familles à revenu modeste ou faible, plusieurs projets visent aussi des personnes âgées, des familles monoparentales et des communautés ethnoculturelles. L'intérêt de la formule coopérative réside dans le contrôle exercé par les membres sur la gestion quotidienne de leurs conditions de vie⁴⁸.

Fédération des locataires d'habitations à loyer modique du Québec

Créée en 1993, la FLHLMQ regroupe plus de 400 associations de locataires et comités consultatifs de résidents répartis sur tout le territoire du Québec. Les deux tiers représentent des personnes âgées et l'autre tiers, des familles.

La mission de la FLHLMQ est :

- de promouvoir et de défendre les intérêts des locataires et de travailler à améliorer leur qualité de vie;
- d'apporter un soutien pour le travail réalisé localement par les associations de locataires;
- de favoriser l'implication et la prise en charge des locataires dans les HLM;
- de représenter les locataires auprès des instances politiques et administratives.

La FLHLMQ est le seul organisme qui s'occupe exclusivement de la défense des droits des locataires d'HLM et qui encourage la prise en charge des locataires dans leur milieu de vie. Son mandat consiste également à reconnaître et à valoriser l'engagement des locataires via leur participation à la gestion de leur milieu de vie et à différents projets d'entraide et de solidarité⁴⁹.

La FLHLMQ est dirigée par un conseil d'administration composé de 12 locataires représentant les différentes régions du Québec.

Regroupement des offices d'habitation du Québec

Organisme sans but lucratif fondé en 1972, le Regroupement des offices d'habitation du Québec constitue un vaste réseau composé de 180 OH qui s'étend sur tout le territoire québécois. Il a pour mission de promouvoir et de favoriser le développement du logement social et communautaire dans le respect du développement durable; de représenter les OH auprès des pouvoirs publics et d'offrir une gamme de services pour informer, former et soutenir les 1 500 administrateurs et 2 000 employés des OH du Québec.

Dans l'objectif de soutenir et d'outiller les OH, le Regroupement propose une gamme de formations continues et adaptées. Il offre aussi différents services de soutien, notamment des services de consultation juridique accessibles et gratuits, des services de communication et un service-conseil en intervention sociocommunautaire. Cette offre de services permet

d'améliorer la gestion des OH, de favoriser la diffusion des informations, de faciliter le réseautage des acteurs et de promouvoir les activités et les bonnes pratiques.

Réseau québécois des OSBL d'habitation

En 2020, on dénombrait à travers le Québec quelque 1 250 OSBL d'habitation, qui administraient un parc de logements sociaux et communautaires dans plus de 400 municipalités. Ces organismes sont regroupés et représentés par huit fédérations régionales, toutes membres du RQOH. Ces fédérations constituent des partenaires régionaux pour les établissements du RSSS aux fins de l'application du présent Cadre de référence et de la mise sur pied des instances ou des tables de concertation régionales ou territoriales.

Comme regroupement national, le RQOH a pour mission de rassembler, de soutenir et de représenter les fédérations régionales d'OSBL d'habitation. Ses actions visent à favoriser le développement et la pérennité des OSBL d'habitation au Québec, la reconnaissance du droit au logement et l'accessibilité de logements sociaux de qualité. Le RQOH assume des fonctions de représentation auprès des autorités politiques et de coalitions, à des tables de concertation ainsi qu'au sein de comités et de regroupements afin de garantir que les intérêts en matière de logement communautaire sont protégés et mis en valeur. Il place le soutien communautaire au centre de ses interventions⁵⁰.

Association des groupes de ressources techniques du Québec

L'Association des groupes de ressources techniques du Québec regroupe 25 des 30 groupes de ressources techniques qui existent présentement. Elle a pour mission d'encourager le développement du secteur de l'habitation coopérative et à but non lucratif, une formule qui assure aux communautés et aux ménages un meilleur contrôle de leurs conditions de logement.

Dans leur travail, les groupes de ressources techniques accompagnent les organismes ou personnes qui désirent mettre sur pied un ensemble de logements sociaux et communautaires, notamment les projets visés par le présent Cadre de référence. Ils aident les groupes à établir les relations et les partenariats nécessaires pour assurer, selon le cas, l'existence de services de soutien communautaire et la viabilité de l'ensemble d'un projet. Ils font aussi les liens avec les municipalités mandataires ou la SHQ⁵¹.

Association des directeurs d'offices d'habitation du Québec

L'Association des directeurs d'offices d'habitation du Québec est un organisme sans but lucratif fondé en 1982. Elle a pour mission d'accompagner, de mentorer et d'orienter ses membres afin d'accroître leur plein potentiel, autant individuel que collectif, et de participer aux divers besoins de formation. Elle offre également un soutien à la gouvernance, un service-conseil ainsi qu'un service juridique et organise des tables de partage entre directeurs. Sa vision est de développer un rôle stratégique, consultatif et représentatif à l'intérieur du réseau de l'habitation sociale⁵².

L'Association est dirigée par un conseil d'administration de sept personnes qui occupent la fonction de direction dans un OH de la province.

4.3.2 Paliers régional et local

En 2015, avec la loi modifiant l'organisation et la gouvernance du RSSS, notamment par l'abolition des agences régionales, les responsabilités qui appartenaient à ces dernières ont été partagées entre le MSSS et les établissements du RSSS. Ainsi, les responsabilités régionales et locales en matière de SCLSC ont été confiées aux établissements du RSSS. Le réseau de l'habitation a également vécu une restructuration avec le regroupement des offices d'habitation. Celle-ci s'est achevée en 2020.

Établissements du réseau de la santé et des services sociaux

Les établissements du RSSS (CIUSSS et CISSS) sont responsables « [d']offrir des services de santé et des services sociaux de qualité, qui sont accessibles, continus, sécuritaires et respectueux des droits des personnes⁵³ ». Ils ont également la responsabilité de « répartir équitablement les ressources humaines, matérielles et financières mises à leur disposition, en tenant compte des particularités de la population qu'ils desservent et s'assurer de l'utilisation économique et efficiente de celles-ci ». Les établissements assument aussi une responsabilité à l'égard de la population qui répond aux objectifs du SCLSC. Ainsi, ils doivent offrir « [...] un ensemble de services sociaux et de santé pertinents, coordonnés, qui répondent de manière optimale aux besoins exprimés et non exprimés de la population; [assurer] l'accompagnement des personnes et le soutien requis; [agir] en amont, sur les déterminants de la santé⁵⁴ ».

Les acteurs de santé publique sont concernés de façon particulière par les diverses dimensions du SCLSC. Par exemple, l'article 8 de la Loi sur la santé publique précise que dans l'élaboration des volets du Programme national de santé publique qui concernent la prévention et la promotion, on doit cibler les actions les plus efficaces en ce qui a trait aux déterminants de la santé, notamment celles qui peuvent influencer les inégalités de santé et de bien-être dans la population et celles qui peuvent contrer les effets des facteurs de risque touchant, notamment, les groupes les plus vulnérables.

Dans le cadre du SCLSC, les établissements du RSSS ont notamment la responsabilité :

- de stimuler les activités de SCLSC dans leur région ou leur territoire en mettant en place une instance de concertation constituée des partenaires concernés par le SCLSC ou en contribuant activement à une instance consacrée au SCLSC qui est déjà en place dans la région ou sur le territoire;
- de proposer les modalités retenues dans la région ou le territoire pour la mise en œuvre du présent Cadre de référence selon les besoins des personnes, des milieux et des partenaires ainsi qu'en fonction des ressources disponibles pour le SCLSC et de convenir de ces modalités avec les partenaires;
- de déterminer un mécanisme de suivi et d'évaluation des activités de SCLSC dans la région ou le territoire;
- de désigner une direction-programme dans l'établissement qui assurera le leadership en matière de SCLSC et avec laquelle d'autres directions pourront collaborer, par exemple la Direction du soutien à l'autonomie des personnes âgées ou la Direction de la santé publique;
- de désigner, parmi le personnel de l'établissement, un représentant pour le SCLSC qui siégera au comité des répondants du SCLSC (animé par le MSSS) et qui facilitera le partage d'information, le réseautage, la mobilisation et la collaboration entre les partenaires internes et externes.

4. MISE EN ŒUVRE DU CADRE DE RÉFÉRENCE SUR LE SCLSC

Les établissements doivent également gérer le financement que le MSSS alloue chaque année au SCLSC en vertu des principes énoncés dans le présent Cadre de référence, produire la reddition de comptes annuelle et l'acheminer à la direction responsable au MSSS.

La répartition des sommes que les établissements allouent pour le SCLSC peut être déterminée à l'aide de différentes formules. On peut d'abord négocier des ententes pour mettre en place des activités de SCLSC à l'intention de personnes et de milieux ciblés. Une entente est conclue entre un établissement de santé et de services sociaux (CISSS ou CIUSSS) et un organisme admissible qui souhaite offrir des activités de SCLSC. Ces ententes doivent être établies dans le respect des principes énoncés dans le présent Cadre de référence et de concert avec l'instance de concertation régionale ou territoriale pour déterminer les besoins des personnes et des milieux et y répondre.

De façon générale, une entente conclue en vertu du présent Cadre de référence devrait comprendre les éléments indiqués ci-dessous, sans exclure l'ajout d'autres éléments :

- l'objet de l'entente;
- les milieux concernés et les profils des locataires concernés;
- la nature des activités admissibles;
- les objectifs et principes directeurs;
- la durée de l'entente;
- le financement accordé;
- les obligations des parties (CISSS ou CIUSSS et organisme qui offrira les activités de SCLSC);
- les modalités relatives à la reddition de comptes prévue, à l'atteinte des objectifs et à la ventilation des rapports de financement (salaires et coordination);
- les conditions et modalités de renouvellement de l'entente et du financement.

Toujours en vertu des principes énoncés dans le présent Cadre de référence et sur approbation de l'instance de concertation régionale ou territoriale, un établissement du RSSS peut aussi conserver le financement pour offrir les activités de SCLSC aux personnes et aux milieux ciblés. Pour ce faire, il doit consulter les partenaires régionaux et territoriaux du SCLSC par l'entremise de l'instance de concertation et les autres partenaires concernés, y compris les acteurs de la prévention et de la promotion de la santé publique et les organisateurs communautaires, pour déterminer qu'il s'agit de la formule à utiliser en fonction des besoins des personnes, des milieux et des partenaires. Le cas échéant, l'établissement aura la responsabilité d'embaucher ou de dégager les ressources humaines nécessaires pour offrir les activités de SCLSC en fonction des sommes allouées.

Finalement, les établissements peuvent utiliser différents moyens pour mettre en place des activités de SCLSC, par exemple conclure des ententes avec des organismes admissibles, conserver une partie des sommes pour l'offre de services de SCLSC dans les milieux ciblés ou lancer un appel de projets visant des personnes et des milieux particuliers. Encore une fois, les modalités de l'offre de services du SCLSC sont déterminées à la suite d'une concertation entre les partenaires régionaux et territoriaux afin d'évaluer leurs besoins ainsi que ceux des personnes et des milieux.

Partenaires de l'habitation

Pour la prestation de services aux citoyens, la SHQ s'appuie sur un réseau de mandataires et sur des partenaires en habitation qui font principalement partie des gouvernements fédéral et provincial ainsi que du milieu municipal.

L'habitation joue un rôle fondamental dans le développement des communautés. À cet égard, plusieurs fédérations et organisations du secteur de l'habitation sont des partenaires régionaux et locaux en matière de SCLSC, par exemple les fédérations régionales d'OSBL, de coopératives et de locataires. De plus, à l'échelle régionale, la SHQ apporte un soutien aux partenaires de l'habitation par l'entremise de conseillers en gestion qui répondent à leurs différents besoins d'information et autres. Les partenaires de l'habitation jouent un rôle actif dans la mise en œuvre du SCLSC, notamment en :

- participant à la concertation intersectorielle régionale ou territoriale;
- soutenant les gestionnaires des logements sociaux et communautaires dans la compréhension de leur rôle et la mise en œuvre du SCLSC;
- mettant en place les conditions favorables à la mise en œuvre du SCLSC;
- créant des occasions pour soutenir des projets provenant des locataires (par exemple, le Programme d'aide aux organismes communautaires ou l'Initiative de développement durable, d'entraide et de mobilisation).

Autres partenaires du SCLSC

D'autres partenaires contribuent à la mise en place et à la consolidation des activités de SCLSC aux paliers régional et local. Ils peuvent varier selon les régions et les territoires, mais à titre d'exemple, mentionnons les associations de locataires de logements sociaux et communautaires, les municipalités régionales de comté (MRC), les groupes de soutien technique, les partenaires de l'éducation (ex. : l'éducation des adultes), de l'emploi et de l'immigration ou les partenaires communautaires⁵⁵. L'ensemble de ces partenaires poursuivent une mission qui vise à rejoindre les personnes vulnérables ou à risque de le devenir. Ils peuvent donc mettre à contribution leurs ressources et services afin de mieux rejoindre ces personnes. Aussi, l'action intersectorielle des différents partenaires en matière de SCLSC facilite l'accès des locataires de logements sociaux et communautaires aux services, permet d'améliorer leurs conditions de vie et contribue à réduire les inégalités sociales de santé.

4.4 SOUTIEN DE LA MISE EN ŒUVRE, SUIVI ET ÉVALUATION

Les activités pour soutenir la mise en œuvre du Cadre de référence contribuent à la diffusion et à l'appropriation de ce dernier.

Le soutien de la mise en œuvre du Cadre de référence peut consister à organiser des activités avec les partenaires, à concevoir ou à réviser des outils, des guides régionaux ou territoriaux ou encore d'autres documents susceptibles de faciliter la mise en œuvre du Cadre de référence et le développement de pratiques qui permettront de simplifier le travail des intervenants en SCLSC et des organismes qui offre ce type de soutien.

Le MSSS et la SHQ, avec la collaboration des partenaires associés à la mise en œuvre du Cadre de référence, ont mis sur pied un comité national. Ce comité a le mandat général d'assurer le suivi et l'évaluation des retombées des pratiques de SCLSC et de veiller à la bonne application du Cadre de référence. Sa mission consiste également à concevoir des outils facilitant l'utilisation et la mise en œuvre du présent cadre ainsi que le règlement des litiges et des problèmes d'application dans certaines régions, que ce soit pour la consolidation des projets existants ou le développement de nouveaux projets.

À la suite de la diffusion du présent Cadre de référence, le MSSS et la SHQ définiront et mettront en place un mécanisme de suivi et d'évaluation des retombées du SCLSC, avec la collaboration des partenaires engagés dans la mise en œuvre du Cadre de référence. Pour le MSSS, ce mécanisme s'appliquera dans le cadre de la reddition de comptes annuelle à l'intention des établissements du RSSS, selon des cibles et des indicateurs tels que le nombre de projets, le nombre de logements et la clientèle visée. La SHQ assure le suivi selon les paramètres prévus dans les conventions d'exploitation des projets, les normes des programmes et ses propres objectifs. De plus, la SHQ est responsable de la mesure 3.5.1 du Plan d'action interministériel 2017-2021 de la Politique gouvernementale de prévention en santé, c'est-à-dire de « réaliser une enquête externe sur les besoins, en santé et en services sociaux, des bénéficiaires du parc de logements subventionnés (publics et privés) ». Les résultats de l'étude, connus en 2022, permettront d'alimenter les travaux de mise en œuvre du Cadre de référence ainsi que d'en modifier certaines sections au besoin.

CONCLUSION

Les années d'application du Cadre de référence ont permis d'illustrer les différentes pratiques et divers mécanismes régionaux de mise en œuvre du soutien communautaire en logement social et communautaire. On a constaté que le Cadre de référence a favorisé l'élaboration et la réalisation de projets de SCLSC ainsi que la mobilisation des acteurs concernés dans un objectif de pérennité des services et de développement de la communauté. Les pratiques de SCLSC ont également permis d'apporter une réponse adaptée aux besoins des personnes et des milieux, tout en contribuant à l'amélioration de la santé et à la réduction des inégalités sociales de santé.

Au Québec, comme les besoins et les enjeux en matière de SCLSC varient d'une région ou d'un territoire à l'autre, les modalités de mise en œuvre du Cadre de référence sont adaptées aux particularités régionales et territoriales, de concert avec les partenaires concernés et intéressés par le SCLSC. C'est la raison pour laquelle il faut réaffirmer que la mise en place d'instances de concertation régionales ou territoriales constitue un incontournable pour faciliter l'atteinte des objectifs du présent Cadre de référence ainsi que pour renforcer la collaboration et les maillages qui ont été développés entre les différents partenaires depuis la parution de la première version du Cadre de référence en 2007.



GLOSSAIRE ET ILLUSTRATIONS GÉNÉRALES DES TYPES DE MILIEUX DE VIE DANS LA COMMUNAUTÉ

Voici le glossaire et les illustrations générales des types de milieux de vie dans la communauté ^{56,57}.

GLOSSAIRE DES TYPES DE LOGEMENTS

Il faut noter que parmi les types de logements présentés ci-dessous, seul le logement permanent, marqué d'un astérisque, est admissible au SCLSC, en vertu des principes énoncés dans le présent Cadre de référence.

Logement : le logement est constitué d'un espace habitable composé d'une ou de plusieurs pièces et occupé par un seul ménage. Il a une fonction d'habitation et de résidence, et son objectif principal est de procurer un chez-soi et d'y développer un sentiment d'appartenance. Certains types de logements peuvent comprendre des services ou des mesures de soutien. Les différents types de logements sont accessibles à court ou à long terme et peuvent servir au rétablissement. Le logement comprend le logement autonome (permanent et de transition) et le logement supervisé.

Logement autonome : le logement autonome peut être offert avec ou sans soutien. La personne a la liberté de choisir son logement de façon autonome; aucun choix ne lui est imposé. Ce type de logement comprend le logement permanent et le logement de transition ou transitoire. L'accès au logement autonome n'est pas conditionnel à un plan d'intervention dans un contexte de réadaptation, qu'il s'agisse d'un logement permanent ou de transition.

Logement permanent* : le logement permanent peut être de type social et communautaire ou privé et il peut être offert avec ou sans soutien. La personne qui habite dans un logement permanent de type social et communautaire est locataire d'un logement dans un HLM, un OSBL d'habitation ou une coopérative d'habitation. Le logement permanent est offert avec un bail au sens de la Loi sur le Tribunal administratif du logement. Le locataire décide seul du renouvellement de son bail⁵⁸. La signature de ce bail permet de définir les droits et obligations du locataire et du locateur. Le bail décrit les lieux loués, indique le coût du loyer et les frais connexes dont le locataire devra s'acquitter chaque mois pour une durée déterminée. Ce dernier a les clés de son logement, peut aller et venir à sa guise, et y recevoir des invités selon son gré.

Logement de transition ou transitoire : le logement de transition ou transitoire est généralement offert avec une forme de soutien, bien que ce ne soit pas toujours le cas. Ce type de logement est loué avec un bail de deux ans et plus ou au moyen d'une entente avec le locateur pour une durée limitée. Au même titre que le logement permanent, l'accès au logement de transition se fait de façon autonome, c'est-à-dire que la personne fait le choix d'y habiter et qu'il s'agit de son « chez-soi ». Le logement de transition vise à accompagner la personne vers une stabilité résidentielle. Il s'inscrit également dans une démarche de transition vers l'autonomie faisant partie d'un projet de vie, par exemple une réinsertion sur le marché du travail ou la volonté d'habiter seul en logement.

Appartement ou logement supervisé : l'accès à un appartement ou à un logement supervisé est conditionnel à l'élaboration d'un plan d'intervention pour la personne. Il s'agit d'une habitation répondant à un objectif de réadaptation, la plupart du temps dans le cadre d'une pratique clinique d'un établissement de santé. L'appartement ou le logement supervisé peut être de type institutionnel, c'est-à-dire qu'il peut s'agir d'un appartement ou d'un logement social ou privé faisant l'objet d'une entente de service avec un établissement de santé ou de type communautaire. On trouve également dans cette catégorie des ressources intermédiaires de type appartements supervisés avec une offre de services.

ILLUSTRATION GÉNÉRALE DES TYPES DE LOGEMENTS DANS LA COMMUNAUTÉ⁵⁹

Dans le tableau ci-dessous, les éléments en caractère gras et marqués d'un astérisque indiquent le type de milieu de vie où l'on peut offrir du SCLSC (le logement social permanent), en vertu des principes énoncés dans le présent Cadre de référence.

FONCTION		FONCTION D'HABITATION OU DE RÉSIDENCE						
TYPE DE MILIEU DE VIE		Logement						Propriété privée
CARACTÉRISTIQUES	Autonome			Supervisé			Personne propriétaire de son lieu de résidence	
	Permanent*		De transition	De type institutionnel	De type communautaire			
	Logement social*	Logement privé	Logement social	Logement privé avec une entente de services	Logement social	Logement privé		
TYPE D'ACCOMPAGNEMENT		Avec ou sans soutien, comme le SCLSC			Avec soutien et conditionnel à un plan d'intervention			

GLOSSAIRE DES TYPES D'HÉBERGEMENT

Tous les types d'hébergement présentés ci-dessous **ne sont pas admissibles au SCLSC**, en vertu des principes énoncés dans le présent Cadre de référence.

Hébergement : l'hébergement désigne différents types de lieux remplissant deux principales fonctions, c'est-à-dire une fonction de protection et de survie ainsi qu'une fonction d'habitation ou de résidence. La fonction de protection et de survie signifie que le lieu d'hébergement vise à répondre à des besoins immédiats d'habitation (de courte durée, de quelques jours à quelques semaines) à la suite d'une situation particulière, d'une crise dans la vie d'une personne ou d'un besoin urgent. Il ne s'agit pas d'un milieu de vie où la personne peut développer un sentiment d'appartenance. La fonction de protection et de survie, quant à elle, inclut deux types d'hébergement, soit l'hébergement de crise et l'hébergement de dépannage ou d'urgence. La fonction d'habitation et de résidence de l'hébergement « désigne, de façon générale, tout lieu qui offre, de façon temporaire ou permanente, un milieu de vie substitut aux personnes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent demeurer en logement (définition des centres d'hébergement et de soins de longue durée selon l'article 83 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux) ». Tous les modes d'hébergement sont offerts avec une certaine forme de soutien.

Hébergement de crise : l'hébergement de crise désigne un lieu où une personne sera hébergée dans le contexte d'un processus d'intervention de crise. Le principal objectif est d'aider la personne à résoudre la crise et non à acquérir une stabilité résidentielle. À la fin du processus d'intervention, la personne quitte les lieux. Ce type d'hébergement peut accueillir différentes personnes en situation de crise. Il n'inclut pas de bail.

Hébergement de dépannage ou d'urgence : ce type d'hébergement sert de refuge ou de gîte pour les personnes itinérantes ou d'autres personnes vulnérables, comme les femmes victimes de violence. Il peut également s'agir de lits de dépannage rendus disponibles dans une ressource privée ou un organisme d'hébergement à la suite d'une entente avec un établissement public. L'hébergement de dépannage ou d'urgence peut servir de transition vers des lieux ayant comme principal objectif l'acquisition d'une stabilité résidentielle, comme un logement. Il permet de répondre à un besoin immédiat d'hébergement de très courte durée à cause d'une situation d'urgence, par exemple l'expulsion pour non-paiement du loyer⁶⁰. Outre l'hébergement, on offre aussi généralement les repas. Ce type d'hébergement n'inclut pas de bail et, en général, peu de critères d'admissibilité sont imposés.

ILLUSTRATION GÉNÉRALE DES TYPES D'HÉBERGEMENT DANS LA COMMUNAUTÉ

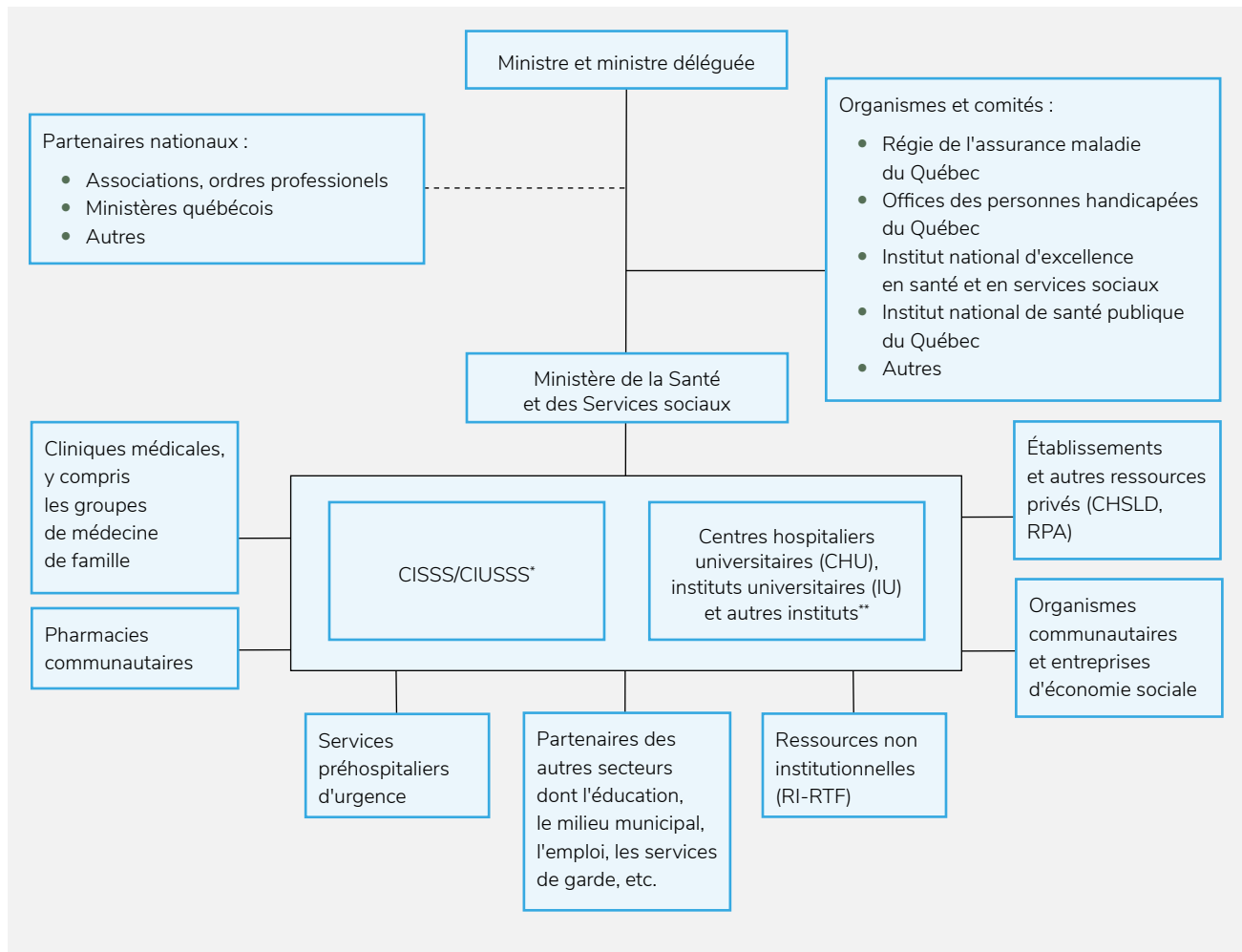
Tous les types d'hébergement présentés ci-dessous **ne sont pas admissibles au SCLSC**.

TYPE DE MILIEU DE VIE	HÉBERGEMENT			
FONCTION	Fonction d'habitation ou de résidence		Fonction de protection et de survie	
CARACTÉRISTIQUES	Permanent	Temporaire	De crise	Dépannage
TYPE D'ACCOMPAGNEMENT	Avec soutien			

ANNEXE 1 – ORGANISATION DU RÉSEAU QUÉBÉCOIS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

La Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales a donné lieu à la constitution des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), à l'abolition des agences de la santé et des services sociaux et à la fusion de tous les autres établissements d'une même région. Relevant directement du ministère de la Santé et des Services sociaux, les CISSS et CIUSSS assurent la prestation des soins et des services à la population de leur territoire.

STRUCTURE DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX



* Neuf des 22 centres intégrés de santé et de services sociaux peuvent utiliser dans leur nom l'expression « centre intégré universitaire de santé et de services sociaux ».

** Les sept établissements suivants sont rattachés au Ministère et offrent des services spécialisés et surspécialisés sur un plus grand territoire que leur région sociosanitaire d'appartenance : CHU de Québec – Université Laval; Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval; Centre hospitalier de l'Université de Montréal; Centre universitaire de santé McGill; Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine; Institut de cardiologie de Montréal et Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel. Ces établissements sont désignés comme des « établissements non fusionnés » dans la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (art. 8).

ANNEXE 2 – HISTORIQUE DES ASSISES GOUVERNEMENTALES ET MINISTÉRIELLES

Il convient de situer les travaux de mise à jour du Cadre de référence par rapport aux différentes politiques et orientations gouvernementales et ministérielles qui ont guidé son contenu. En plus de la mesure 3.5 du plan d'action interministériel de la Politique gouvernementale de prévention en santé (2018), qui vise la mise à jour du Cadre de référence, différentes politiques et divers plans d'action gouvernementaux ont reconnu le SCLSC comme mesure préventive permettant la stabilisation résidentielle.

Le gouvernement du Québec a favorisé et soutenu, au cours des années, le développement du logement social et communautaire, qui permet à des locataires de réduire le coût de leur loyer. Le logement social et communautaire est offert au moyen de divers programmes de logements subventionnés, gérés par des offices d'habitation, des organismes sans but lucratif d'habitation ou des coopératives d'habitation⁶¹.

La collaboration interministérielle

Le courant prônant la réintégration sociale de personnes qui vivaient, jusqu'au milieu des années 1980, dans un établissement, et l'adoption successive de politiques et d'orientations gouvernementales favorisant le soutien des personnes dans la communauté ont permis le développement de pratiques novatrices. C'est ainsi que la SHQ, dans la foulée de l'Entente-cadre Canada-Québec sur l'habitation sociale signée en 1986, a introduit dans ses programmes d'aide à l'habitation la réalisation de projets pouvant répondre aux besoins des clientèles fragilisées et en perte d'autonomie.

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

C'est dans ce contexte que des collaborations et des maillages entre les réseaux de l'habitation et de la santé et des services sociaux se sont établis afin de soutenir des clientèles ayant des besoins particuliers, comme les personnes âgées en perte d'autonomie, les personnes présentant un trouble mental ou les personnes ayant une déficience physique, intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme. Ces pratiques ont donné des résultats positifs.

En 1996, à la suite du Sommet sur l'économie et l'emploi, le MSSS s'est engagé à verser une subvention de 1 000 dollars par logement pour deux programmations⁶² du volet II⁶³ du programme AccèsLogis, à l'intention des personnes âgées en perte d'autonomie légère. Au terme d'un premier quinquennat, le MSSS a continué à verser les montants arrivés à échéance.

Pour sa part, la SHQ a adopté, en 1997, un plan d'action en habitation dont le contenu a été largement influencé par les orientations gouvernementales issues du Sommet de l'économie et de l'emploi (1996). Le Plan québécois en habitation proposait la mise sur pied du Fonds québécois d'habitation communautaire et du programme ACL Québec. Ces mesures ont ouvert la porte à un nouveau partenariat avec le milieu communautaire. Par la suite, à travers ses plans stratégiques et ses rapports officiels, la SHQ a placé l'intersectorialité et l'offre de logements avec soutien au centre de la réponse pour cette clientèle.

Mentionnons également la collaboration de la SHQ et du MSSS dans le cadre du Programme d'adaptation de domicile, du Programme d'amélioration des maisons d'hébergement et du volet III du programme ACL.

Le soutien aux organismes communautaires

La Stratégie nationale de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, mise en place en juin 2002, et le Plan gouvernemental en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, adopté en mars 2004, ont été l'occasion d'introduire une mesure visant l'adoption d'un cadre de gestion pour mieux soutenir le développement de projets de logement social et communautaire à l'intention des personnes ayant besoin d'un soutien⁶⁴.

En 2002, une modification législative de la Loi sur la Société d'habitation du Québec a conféré aux offices d'habitation le pouvoir de « mettre en œuvre toute activité à caractère social et communautaire favorisant le mieux-être de sa clientèle⁶⁵ ». La nouvelle loi a également introduit la reconnaissance formelle du droit d'association des locataires des habitations à loyer modique gérées par les offices d'habitation.

En outre, à cette époque, deux programmes d'aide ont été mis sur pied pour soutenir cette action : le Programme d'aide aux organismes communautaires en habitation et le Programme d'aide à l'initiative communautaire et sociale en HLM (PAICS)⁶⁶. Depuis l'année 2011, le PAICS a été remplacé par la nouvelle mesure d'aide financière Initiative de développement durable, d'entraide et de mobilisation.

Depuis l'adoption, en août 2004, de la Politique gouvernementale en action communautaire⁶⁷ ainsi que du plan d'action et du Cadre de référence qui en découlent⁶⁸, les ministères et organismes gouvernementaux donnent les orientations, barèmes et principes directeurs qui guident les relations entre le gouvernement et les organismes communautaires. À cet égard, les positions et les travaux ministériels en matière d'action communautaire s'harmonisent avec les orientations gouvernementales. Dans la nouvelle configuration du RSSS, on reconnaît clairement, par son originalité, la contribution des organismes communautaires à titre de partenaires importants.

C'est dans cette foulée que le MSSS et le milieu communautaire ont convenu de principes directeurs et de modalités de collaboration entre les instances locales et les organismes communautaires, dans le respect mutuel des rôles et des responsabilités de chacun. Le milieu communautaire est donc invité à collaborer, sur une base libre et volontaire, à l'offre de service qui sera mise en place dans les réseaux locaux de services de santé et de services sociaux⁶⁹.

De plus, en 2017, la SHQ et ses partenaires gouvernementaux ont continué à soutenir les organismes communautaires au moyen de la mesure 12 « Améliorer les conditions de vie et la participation sociale des personnes vivant en logement social » du Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023. La mesure soutient le développement et la mise en œuvre de projets structurants et novateurs provenant du milieu. Ces projets sont basés sur la concertation et la collaboration des ministères et des organismes et visent les locataires de logements sociaux. Ils portent sur l'alphabétisation, le développement des compétences, l'insertion sociale et professionnelle ainsi que la sécurité alimentaire. La SHQ assure la coordination de cette mesure, qui regroupe l'expertise des secteurs de l'éducation, de l'emploi, de la famille, de la santé et des services sociaux. Cette mesure s'applique à tous les logements sociaux et communautaires.

La cohérence interministérielle

En 2007, différentes politiques et stratégies gouvernementales ont guidé la rédaction du Cadre de référence, notamment la Politique de soutien à domicile « Chez soi : le premier choix », le Plan de la santé et du bien-être et le Programme national de santé publique 2003-2012.

La Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives décrivent les rôles et responsabilités des partenaires des paliers national, régional et local. Ainsi, la collaboration souhaitée pour la mise en application du Cadre de référence s'inscrit dans un contexte où les établissements du RSSS sont appelés à jouer un rôle de premier plan auprès

de la population de leur territoire, notamment les personnes ayant des besoins particuliers de même que les clientèles vulnérables ou à risque de le devenir.

Enfin, à elle seule, la Loi sur la santé publique justifie l'engagement et l'action du RSSS à la fois sous l'angle du maintien et de l'amélioration de l'état de santé et sous celui du bien-être de la personne⁷⁰. Elle vise également le développement de mesures de prévention et de promotion de la santé : « d'autres mesures édictées par la présente loi visent à prévenir les maladies, les traumatismes et les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population et à influencer de façon positive les principaux facteurs déterminants de la santé, notamment par une action intersectorielle concertée. Elles visent le maintien et l'amélioration de la santé physique, mais aussi de la capacité psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu⁷¹ ».

À la suite de la diffusion du Cadre de référence en 2007, d'autres politiques et plans d'action ont soutenu les actions en matière de SCLSC et l'amélioration des milieux de vie des locataires d'un logement social et communautaire. Ces politiques et plans d'action s'harmonisent également avec les travaux de mise à jour du Cadre de référence (2020) :

- le Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023;
- la Politique nationale de lutte à l'itinérance – *Ensemble pour éviter la rue et en sortir*;
- le Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020 – *Mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance*;
- la politique *Vieillir et vivre ensemble, chez soi, dans sa communauté au Québec*;
- le Plan d'action 2018-2023 – *Un Québec pour tous les âges*;
- la Politique gouvernementale de prévention en santé;
- le Plan d'action en santé mentale 2015-2020 – *Faire ensemble et autrement*.

Pour le MSSS, les plans d'action interministériels en itinérance 2010-2013 et 2015-2020, en consolidant des projets de SCLS et en soutenant l'approche « logement d'abord », ont permis l'accompagnement dans le milieu de vie des personnes en situation d'itinérance afin de favoriser leur réintégration et leur maintien en logement.

La mesure 36 du Plan d'action 2018-2023 – *Un Québec pour tous les âges* de la politique *Vieillir et vivre ensemble, chez soi, dans sa communauté au Québec* vise à promouvoir le SCLSC en répertoriant les meilleures pratiques. Elle se situe dans la continuité des travaux de mise à jour du Cadre de référence en SCLSC, qui s'inscrivent dans le plan gouvernemental de prévention en santé.

Du côté de la Société d'habitation du Québec, les orientations et les objectifs du Plan stratégique 2017-2021 concourent notamment à l'amélioration des conditions de vie des personnes et des ménages québécois. Pour ce faire, les actions de la SHQ s'appuient sur une diversité de moyens pour assurer une réponse adéquate aux besoins de plus en plus variés de la population.

En terminant, des pratiques novatrices pour favoriser l'accès à des logements sociaux seront développées et adoptées dans le cadre des mesures 26 et 27 du Plan d'action sur le trouble du spectre de l'autisme 2017-2022. La mesure 26 consiste à « favoriser l'accès à des logements sociaux et communautaires aux adultes présentant un TSA », tandis que la mesure 27 vise à « favoriser le développement d'une gamme diversifiée de formules résidentielles en soutenant la concertation intersectorielle entre la SHQ, le RSSS et les fondations et organismes communautaires impliqués dans le logement social ».

ANNEXE 3 – DESCRIPTION SOMMAIRE DES PROGRAMMES DE LA SHQ

Les programmes présentés dans cette annexe sont ceux qui s'adressent notamment aux clientèles visées par le Cadre de référence sur le soutien communautaire en logement social et communautaire. Ils ne constituent donc pas l'ensemble des programmes gérés par la Société d'habitation du Québec.

La liste complète des programmes de la SHQ se trouve sur son site Web à l'adresse suivante :

<http://www.habitation.gouv.qc.ca/>.

Plusieurs programmes de la SHQ bénéficient d'un soutien financier de la Société canadienne d'hypothèques et de logement.

PROGRAMMES	DESCRIPTION
Programme de logement sans but lucratif, volets publics et privés ⁷²	Ce programme permet à des ménages à faible revenu d'occuper un logement public ou privé à faible coût. Le loyer payé correspond à 25 % des revenus annuels des locataires. Il comprend les volets suivants : public régulier, public Inuits, privé régulier et privé Autochtones hors réserve. L'aide financière est accordée aux mandataires pour combler le déficit d'exploitation des immeubles.
Programme de supplément au loyer (PSL) ⁷³	Ce programme permet à des ménages à faible revenu d'occuper un logement sur le marché locatif privé et de payer un loyer similaire à celui qu'ils paieraient dans un HLM. L'aide financière accordée aux propriétaires, aux coopératives et aux OSBL couvre la différence entre la part payable par le locataire (25 % de ses revenus plus certaines charges) et le loyer convenu avec le propriétaire. La SHQ offre aux ménages à faible revenu, propriétaires et locataires, un soutien financier d'appoint qui leur permet de demeurer dans leur logement dans le parc résidentiel privé.
AccèsLogis Québec (ACL) ⁷⁴	Ce programme encourage la réalisation de logements communautaires et abordables pour des ménages à revenu faible ou modeste et pour des personnes ayant des besoins particuliers en habitation. Environ 50 % de ces logements bénéficient d'un supplément au loyer. Le programme comprend trois volets : – le volet 1, pour les familles, les personnes seules et les aînés autonomes; – le volet 2, pour les aînés en légère perte d'autonomie; – le volet 3, pour les personnes ayant des besoins particuliers, permanents ou temporaires, en matière de logement (itinérants, jeunes en difficulté, personnes victimes de violence familiale, toxicomanes, personnes ayant une déficience intellectuelle, personnes présentant un trouble mental, etc.). L'aide financière accordée aux organismes promoteurs correspond à 50 % des coûts admissibles pour la réalisation d'un projet.
Programme visant le financement des programmes municipaux d'habitation de la Ville de Montréal	Ce programme transfère à la Ville de Montréal les responsabilités relatives au développement de l'habitation sur son territoire et les budgets afférents. Pour le moment, il touche trois programmes de la SHQ, soit AccèsLogis, le Programme d'adaptation de domicile et le programme Rénovation Québec. Ce programme n'inclut pas l'habitation sociale (HLM et PSL).
Aide aux organismes communautaires	Ce programme offre aux organismes communautaires dans le domaine de l'habitation un financement pour leur fonctionnement ou pour la réalisation de projets annuels (développement de services ou d'activités). Il comprend trois volets : Soutien à la mission globale, Soutien aux projets ponctuels et Soutien pour des services ou besoins déterminés par la SHQ.

AUTRES MESURES FINANCIÈRES POUR LE SOUTIEN COMMUNAUTAIRE

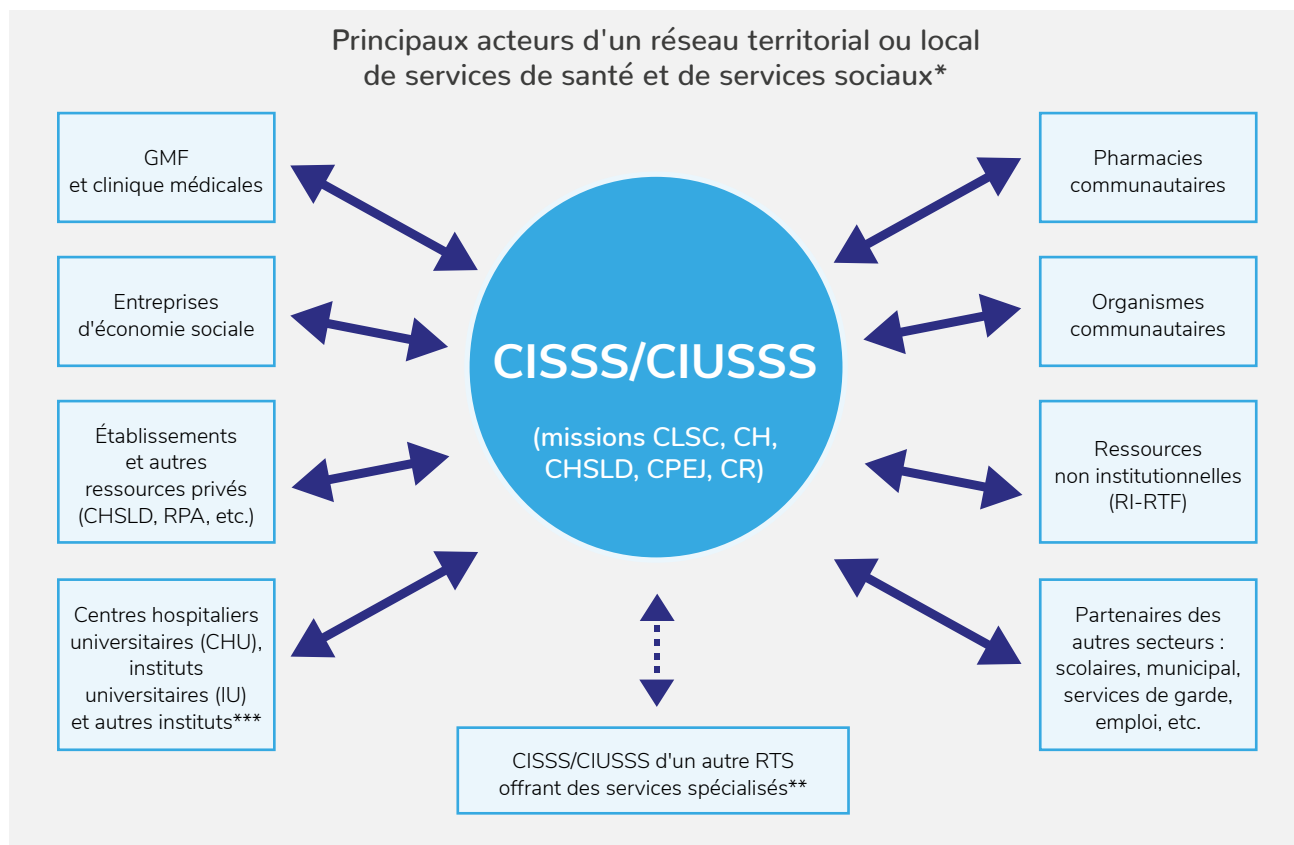
MESURES	DESCRIPTION
Mesure 12 – Soutien aux projets structurants pour les personnes vivant en logement social	Dans le cadre du Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023, un financement de 2,3 millions de dollars sur 5 ans a été annoncé afin d'améliorer les conditions de vie et la participation sociale des personnes vivant en logement social et communautaire (HLM et ACL). Ce financement permettra de soutenir chaque année de 10 à 15 projets qui proviennent du milieu et s'adressent aux personnes vivant dans un logement social et communautaire (HLM et ACL).
Initiative de développement durable, d'entraide et de mobilisation	La SHQ réserve un montant annuel de 300 000 dollars à l'Initiative de développement durable, d'entraide et de mobilisation, qui permet d'encourager des activités sociales et communautaires dans les HLM.
Soutien à la clientèle, aux associations de locataires et aux activités communautaires et sociales	La SHQ alloue chaque année des sommes par logement à même le budget des programmes HLM public et HLM privé subventionnés au déficit d'exploitation pour soutenir les associations de locataires, des activités communautaires et sociales et la clientèle.

ANNEXE 4 – ACTEURS D'UN RÉSEAU LOCAL DE SERVICES

La Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales décrit le rôle du RSSS et précise les fins pour lesquelles une entente peut être conclue. Il s'agit du cadre légal sur lequel doivent s'appuyer les actions du RSSS ou les interventions qui nécessitent son engagement et sa collaboration.

L'intégration territoriale des services de santé et des services sociaux est favorisée par la mise en place de réseaux territoriaux de services de santé et de services sociaux (RTS), qui visent à assurer des services de proximité et leur continuité. Le CISSS ou le CIUSSS (centre intégré) est responsable d'assurer le développement et le bon fonctionnement des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux dans son RTS.

Le centre intégré et ses partenaires partagent la responsabilité de proposer une offre de services intégrés qui correspond aux besoins de la population du territoire et qui vise à favoriser le maintien ou l'amélioration de la santé et du bien-être de cette population. Pour assumer cette responsabilité envers la population, ils doivent rendre accessible un ensemble le plus complet possible d'interventions et de services, à proximité du milieu de vie des personnes. Ils doivent également assurer la prise en charge et l'accompagnement de ces personnes par le système de santé et de services sociaux. Le modèle repose en outre sur le principe de hiérarchisation des services, qui facilite la complémentarité des services et le cheminement des personnes entre les services de première, de deuxième et de troisième ligne. Le schéma suivant illustre la configuration du RSSS⁷⁵.



* Un RTS peut comprendre plusieurs RLS. Ces derniers impliquent, à l'échelle locale, les mêmes catégories de partenaires.

** Le CISSS/CIUSSS doit établir, au besoin, des corridors de services régionaux ou interrégionaux pour compléter son offre de service à la population de son territoire.

*** Ces établissements ne sont pas fusionnés en vertu de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales.

ANNEXE 5 – EXEMPLES DE BESOINS ET D'ACTIVITÉS DE SCLSC

1. Habitations Vivre Chez Soi : un OSBL de Québec

Depuis l'année 2008, Habitations Vivre Chez Soi offre 92 logements sociaux et communautaires, dont 54 sont subventionnés par un programme de la SHQ. Cet ensemble résidentiel se situe en plein cœur du quartier Saint-Sauveur, un des quartiers de la ville de Québec les plus défavorisés sur les plans social et matériel. Dès le départ, la mission de cet OSBL était d'offrir un logement aux personnes âgées à faible revenu (dont la proportion est élevée dans le quartier) et aux personnes âgées en perte d'autonomie n'ayant pas les ressources financières pour habiter dans un logement privé. Rapidement, le projet s'est développé autour des besoins particuliers des locataires, mais aussi selon une approche de mixité sociale et intergénérationnelle. Ainsi, 27 logements sont offerts à des familles, dont de nombreuses familles immigrantes. Quinze autres logements sont réservés à des personnes seules qui vivent avec certaines limitations et problématiques (volets 1 et 3 du programme AccèsLogis de la SHQ). Pour la sélection des locataires, on privilégie les proches de ces personnes âgées afin de favoriser l'entraide et le maintien du réseau social et familial de celles-ci.

Sur les 50 logements réservés aux personnes âgées (volet 2 d'AccèsLogis), 24 ont été adaptés pour des personnes dont la perte d'autonomie est importante. Dès le début, une entente a été conclue avec le CIUSSS de la Capitale-Nationale pour offrir des services de soutien et d'aide à domicile en tout temps. Ce projet est considéré comme novateur puisque le principal objectif consiste à maintenir le plus longtemps possible des personnes en perte d'autonomie dans leur milieu afin d'éviter l'hébergement public et de garder les couples et les autres membres de la famille sous le même toit. L'entente avec l'établissement de santé a été modifiée en 2014 afin d'inclure dans l'offre de services les locataires du troisième et du quatrième étage (personnes âgées autonomes).

Dès le début, des services de SCLSC ont été mis en place et ils sont toujours offerts. En effet, les besoins particuliers des différents profils de locataires, de même que la mixité sociale et les défis du « vivre-ensemble » qui en découlent, ont nécessité et nécessitent toujours plusieurs interventions individuelles et collectives, mais aussi dans la communauté environnante.

Le soutien individuel et la référence vers les services existants dans la communauté font partie des activités de SCLSC accessibles à l'ensemble des locataires. De plus, les services offerts sur place aux personnes âgées doivent régulièrement faire l'objet de discussions avec la direction responsable de l'établissement de santé afin d'apporter des modifications en fonction de l'évolution des besoins. D'autres liens doivent toutefois être créés avec différents partenaires de services publics et des organismes du milieu pour offrir des services à des locataires ayant d'autres types de besoins. L'aspect novateur du projet réside dans le fait que des ententes ont été conclues avec des organismes partenaires provenant de différents secteurs, par exemple un organisme en santé mentale, un organisme assurant la gestion d'un jardin communautaire du quartier, un centre de la petite enfance, un organisme offrant des services d'alphabétisation, un centre communautaire, un organisme fournissant des services de transport, d'accompagnement et de livraison de popote et bien d'autres.

Au chapitre de l'intervention collective, les Habitations Vivre Chez Soi ont favorisé la mise en place de plusieurs comités composés de locataires, par exemple le comité des activités communautaires, le comité du jardin Tourne-Sol (un projet collectif de jardinage dans un jardin communautaire), le comité du potager Chez-Soi (jardin dans des bacs pour permettre aux personnes avec des limitations physiques de jardiner), le comité d'accueil (accueil et intégration des nouveaux locataires, groupe d'échange et de partage lors du décès d'un locataire, mise en place d'un guide d'accueil), le comité du réseau d'entraide (transport à l'épicerie, service d'entraide entre locataires) et le comité des projets interculturels. Les activités de SCLSC favorisent la participation volontaire des locataires à ces comités, notamment des personnes les plus isolées et marginalisées, et l'accompagnement dans l'animation de ceux-ci afin de développer leur pouvoir d'agir individuel et collectif. Ce type de comités permet la mise en place de nombreuses activités de socialisation, d'échanges, de loisirs et d'autres. De plus, lors d'une assemblée de locataires, trois d'entre eux ont été élus pour siéger au conseil d'administration de l'organisme.

Les activités mises en place aux habitations Vivre Chez Soi ont permis aux locataires de participer activement à la vie de quartier, notamment aux différents lieux de concertation, dans le but de favoriser leur participation sociale et de conserver la pleine citoyenneté des locataires âgés ou en perte d'autonomie. C'est ce qui permet à l'OSBL et à ses résidents de réseauter pleinement avec leur milieu et de tisser de nombreux partenariats.

En résumé, les activités de SCLSC permettent de soutenir les résidents aux prises avec diverses problématiques et de les accompagner dans la recherche de soutien et de solutions. Elles ont également permis de soutenir la vie associative participative et démocratique de même que l'organisation d'un grand nombre d'activités favorisant la création de liens sociaux, l'entraide et l'amélioration de la qualité de vie. Finalement, les activités de SCLSC ont facilité l'intégration des résidents dans la communauté et la mise en place de collaborations et de partenariats avec les organismes du milieu et le RSSS.

2. Projet de soutien communautaire au HLM Hyppolite-Bernier à Lévis

Dans les dernières années, plusieurs projets de soutien communautaire ont été mis en place dans l'habitation à loyer modique (HLM) Hyppolite-Bernier (48 logements). Différents problèmes ont été observés dans ce HLM habité surtout par des familles, notamment de la toxicomanie, de la criminalité, des interventions policières fréquentes, des préjugés ressentis par la communauté, des conflits entre locataires, des troubles de santé mentale et peu de mobilisation communautaire. Constatées par plusieurs acteurs du milieu, ces observations ont entraîné une mobilisation des partenaires et des locataires pour améliorer la situation.

Le plus grand projet réalisé par ces acteurs est l'aménagement d'un espace communautaire pour les jeunes et les familles dans deux logements du HLM Hippolyte-Bernier qui a été nommé l'Espace HB. Défini comme « un endroit communautaire dédié aux jeunes et aux familles où une diversité d'activités a lieu tout au long de l'année », l'Espace HB offre plusieurs activités permettant « d'obtenir de l'aide aux devoirs, [de] développer de la créativité dans les arts, [de] dépenser de l'énergie dans les sports, [de] participer à des comités, [d'] apprendre à concocter des recettes ou [d'] assister à des sorties » (Lavoie, 2015, p. 16). Les objectifs du projet sont les suivants : favoriser l'inclusion sociale et la participation citoyenne des locataires d'HLM; soutenir la persévérance scolaire; diminuer la stigmatisation des résidents et favoriser le développement d'une communauté de quartier en augmentant les contacts entre les locataires des HLM et ceux des habitations environnantes (Lavoie, 2015, p. 16).

L'Espace HB a permis aux jeunes familles vivant des problématiques multiples de se mobiliser et aux locataires de se responsabiliser envers leur milieu de vie. L'entraide entre les locataires s'est améliorée et ils ont créé des activités collectives de leur propre initiative. Ainsi, les effets de l'Espace HB sur le vivre-ensemble et sur la qualité de vie des locataires sont considérables. En effet, on a constaté une amélioration des liens sociaux entre les locataires, un sentiment d'appartenance accru envers le milieu et une hausse de la fréquentation des espaces communs extérieurs par les locataires. De plus, l'Espace HB a eu un effet important sur le rendement scolaire des enfants, particulièrement grâce à des activités d'aide aux devoirs. Une amélioration des habiletés parentales de certains locataires a été observée après qu'ils aient fréquenté l'Espace HB, notamment après avoir consulté les animateurs et côtoyé d'autres parents. Finalement, la création de l'Espace HB a permis d'améliorer la collaboration entre les différents partenaires du milieu afin d'offrir des services de manière complémentaire et concertée.

Cet exemple illustre de manière concrète la façon dont le soutien communautaire permet de transformer le logement social en tremplin pour améliorer les conditions et la qualité de vie des locataires en misant sur la participation sociale, l'inclusion et le partenariat.

ANNEXE 6 – PROGRAMMES-SERVICES DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Au Québec, le système de santé et de services sociaux comporte des programmes-services et des programmes-soutien⁷⁶. Cette configuration fournit un cadre pour la planification, la budgétisation, l'allocation des ressources et la reddition de comptes.

Il existe actuellement neuf programmes-services :

- Deux programmes-services pour les besoins touchant l'ensemble de la population :
 - santé publique, qui permet d'assurer la promotion, la prévention, la protection de la santé et du bien-être ainsi que la surveillance de l'état de santé de la population;
 - services généraux – activités cliniques et d'aide, qui couvrent les services de première ligne en matière de santé ou de problèmes sociaux ponctuels;
- Sept programmes-services consacrés à des problèmes particuliers :
 - soutien de l'autonomie des personnes âgées;
 - déficience physique, pour les incapacités liées à l'audition, à la vision, au langage et à la parole ou aux activités motrices;
 - déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme;
 - jeunes en difficulté;
 - dépendances, telles que l'alcoolisme, la toxicomanie et le jeu pathologique;
 - santé mentale;
 - santé physique, qui comprend les services d'urgence, les services spécialisés et surspécialisés, les services en continu exigeant un suivi systématique (exemples : maladies chroniques ou cancer) ainsi que les soins palliatifs.

Quant aux trois programmes-soutien, ils regroupent les activités de nature administrative et technique appuyant les programmes-services, soit :

- l'administration;
- le soutien aux services;
- la gestion des bâtiments et des équipements.

ANNEXE 7 – EXEMPLES DE CONCERTATION RÉGIONALE OU TERRITORIALE

L'expérience montréalaise

Le Service régional des activités communautaires et de l'itinérance au Bureau du président-directeur général adjoint du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-Île-de-Montréal (CCSMTL) assure la gestion régionale du financement du SCLS et la mise en œuvre du Cadre de référence pour la région de Montréal. Un comité régional intersectoriel composé des partenaires suivants a été mis en place en 2009 : le Service de l'habitation de la Ville de Montréal, l'Office municipal d'habitation de Montréal, la Fédération des OSBL d'habitation de Montréal (FOHM), le Regroupement intersectoriel des organismes communautaires de Montréal et le CCSMTL. Il s'agit d'un comité avisé qui poursuit les objectifs suivants :

1. Assurer la concertation et l'arrimage entre les différents partenaires concernés par la consolidation et le développement du SCLS pour les clientèles ayant des besoins particuliers.
2. Favoriser la connaissance des besoins et la définition des priorités régionales en matière de consolidation et de développement du SCLS pour les clientèles ayant des besoins particuliers.
3. Se familiariser avec les besoins particuliers des différentes clientèles en matière de logement social et communautaire avec soutien communautaire.
4. Favoriser le partage de connaissances et d'expertises en matière de logement social et communautaire avec soutien communautaire.
5. Définir des balises et des modalités pour l'application du Cadre de référence qui sont adaptées aux réalités montréalaises.

La permanence du comité et la stabilité des membres ont contribué à la qualité et à la continuité des travaux. De plus, la nature intersectorielle du comité permanent et le fait d'intégrer des regroupements sectoriels aux comités d'analyse de projets ont permis d'enrichir les échanges et l'évaluation des projets.

Les conditions de succès qui guident les travaux du comité régional sont les suivantes :

- Écoute et prise en compte de la réalité des différents partenaires et des besoins de la communauté;
- Engagement des partenaires de l'habitation et du RSSS autour de différentes clientèles et d'objectifs communs;
- Respect mutuel des champs d'intervention, des missions et des pratiques de tous les partenaires de l'habitation et du RSSS (y compris le secteur communautaire);
- Adaptabilité des mesures et souplesse en fonction des besoins de la clientèle rejointe et des milieux de vie.

La région de Chaudière-Appalaches

Depuis l'année 2007, différents partenaires intersectoriels qui se préoccupent des conditions de vie, de l'accès aux services et de la participation sociale des locataires de logement social et communautaire se réunissent au sein du Comité des partenaires régionaux du soutien communautaire en logement social et communautaire de Chaudière-Appalaches. Les partenaires viennent des milieux de l'habitation, de la santé, de l'éducation, de l'emploi et de l'immigration. Ce sont également des représentants de locataires, du monde municipal et du milieu communautaire.

Entre les années 2008 et 2016, le Comité a établi deux ententes spécifiques de l'époque de la Conférence régionale des élus. Durant cette période, plusieurs études ont été menées, des dizaines de projets réalisés par et pour les locataires ont été soutenus, et six rassemblements régionaux où la participation des locataires était la pierre angulaire de l'organisation ont eu lieu.

Depuis l'année 2016, le Comité est animé par la Direction de santé publique du Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches. Une équipe d'organiseurs communautaires de cet établissement offre du soutien communautaire aux HLM, aux coopératives et aux OSBL d'habitation, selon les besoins des locataires et des organisations, en partenariat avec de nombreux organismes communautaires, des écoles et les municipalités de l'ensemble des territoires de Chaudière-Appalaches.

Les principes directeurs qui guident l'action

En cohérence avec le Cadre de référence, le soutien communautaire est offert aux locataires qui vivent dans les logements permanents avec bail. Voici les critères ou éléments incontournables qui orientent les décisions et le plan d'action. Ils sont présentés en ordre d'importance pour les membres du Comité des partenaires régionaux du soutien communautaire en logement social et communautaire de Chaudière-Appalaches.

CRITÈRES OU ÉLÉMENTS	CE QUE CELA REPRÉSENTE POUR LES PARTENAIRES RÉGIONAUX DU SCLSC
1. Pouvoir d'agir et participation sociale des locataires	Offrir un accompagnement collectif qui peut favoriser l'autonomisation des locataires et leur participation dans une variété de sphères de leur vie. Promouvoir une vision de « citoyens-locataires » impliqués dans leur milieu de vie et leur communauté.
2. Particularités géographiques	Tenir compte de la défavorisation matérielle et sociale des milieux ainsi que des particularités des milieux urbains et ruraux. Offrir plus d'activités de soutien communautaire dans les zones plus défavorisées matériellement et socialement. Tenir compte des réalités concernant la distance et la disponibilité des ressources propres aux milieux urbains et ruraux.
3. Maintien de la stabilité résidentielle	Soutenir les locataires en leur offrant des services qui leur permettent de demeurer dans leur logement, malgré les difficultés qu'ils rencontrent. Faciliter l'accès aux services de toutes sortes (santé, services communautaires, éducation, emploi, transport collectif, etc.).
4. Complémentarité des services, intersectorialité et partenariat	Miser sur les forces dans la communauté et les ressources qui y sont en place. Ne pas doubler les services existants, mais offrir plutôt des services complémentaires. Miser sur la participation d'acteurs de plusieurs secteurs d'activité, en continuité avec la vision des ententes spécifiques (communautaire, habitation, locataires, emploi, éducation, santé, municipalités, immigration, etc.).
5. Adaptation aux profils des locataires	Cibler les groupes de population ayant les besoins prioritaires (ex. : miser sur les interventions auprès des jeunes et des familles, des aînés isolés socialement, etc.) en fonction de l'analyse du milieu.
6. Visée structurante (pérennité, effet levier et effet multiplicateur)	Permettre aux locataires et aux partenaires des milieux et des communautés de prendre en charge l'amélioration des conditions de vie et de la qualité de vie des locataires. Permettre la poursuite des projets après l'intervention ou le projet. Être un facilitateur souple et aidant.
7. Offre adaptée aux ressources disponibles dans les organismes d'habitation	Soutenir les organismes qui n'ont pas de ressources humaines ou appuyer les ressources en place (s'il y a lieu). Encourager l'utilisation des ressources financières affectées au soutien communautaire pour les locataires disponibles dans les offices d'habitation. Encourager la recherche de subventions pour des projets et/ou des ressources humaines visant à soutenir les locataires.

Pour les trois prochaines années, l'ensemble des actions du Comité des partenaires régionaux du soutien communautaire en logement social et communautaire de Chaudière-Appalaches s'articule autour de cinq orientations :

1. Soutenir la concertation et favoriser la collaboration de l'ensemble des acteurs.
2. Favoriser les initiatives visant l'amélioration de la qualité de vie, des conditions de vie et de la participation sociale des locataires.
3. Améliorer l'accès aux services et aux logements sociaux et communautaires.
4. Soutenir les locataires et gestionnaires des logements sociaux et communautaires dans leurs implications sociales.
5. Améliorer nos connaissances sur l'habitation sociale et communautaire, les réalités vécues par les locataires et leurs besoins.

ANNEXE 8 – EXEMPLES D'AUTRES PARTENAIRES QUI CONTRIBUENT AU SCLSC

Municipalités régionales de comté

Les municipalités régionales de comté (MRC) ont des pouvoirs qui en font des acteurs éventuels en matière de logement social. Elles peuvent verser des sommes à leurs municipalités locales pour financer les obligations de leur OH. Elles peuvent aussi consacrer des sommes au financement de la contribution du milieu qui est prévue par la SHQ pour la réalisation de projets de logements sociaux ou communautaires. Les MRC peuvent également constituer un fonds de développement du logement social afin de soutenir, en collaboration avec les municipalités de leur territoire, la réalisation de tout projet de logements sociaux ou communautaires.

Par ailleurs, en 2015, les MRC se sont vu conférer le pouvoir de se déclarer compétentes en matière de gestion du logement social et de créer un office régional d'habitation. Les prérogatives et responsabilités des municipalités locales deviennent alors celles de ces MRC et de leurs OH, qui est un interlocuteur privilégié auprès du RSSS.

Municipalités locales

Les municipalités locales peuvent constituer un fonds de développement du logement social afin de soutenir la réalisation de tout projet de logements sociaux ou communautaires. Dans 17 villes, la constitution d'un tel fonds est obligatoire en vertu de leur charte ou décret constitutif. Une municipalité locale peut aussi, avec l'approbation de la SHQ, adopter des programmes complémentaires à ceux de la SHQ.

Par ailleurs, les municipalités ont des compétences générales en matière de sécurité, de salubrité et de nuisances (bruit, odeurs et encombrement) qui leur permettent d'agir plus largement sur la qualité de vie de leurs citoyens. En matière de logement, elles peuvent adopter des normes sur la construction ou sur l'occupation et l'entretien des logements.

Ville de Montréal

Le 16 mars 2018, le gouvernement du Québec et la Ville de Montréal ont annoncé la conclusion de l'Entente concernant le transfert des budgets et de la responsabilité en habitation. D'une durée de cinq ans, cette entente s'échelonne des années 2017-2018 à 2021-2022 et pourra par la suite être renouvelée. Cette nouvelle autonomie accordée à la Ville lui permet dorénavant d'établir les priorités d'intervention en matière d'habitation sur son territoire et d'adopter ses propres programmes, qui sont plus adaptés à sa réalité, afin de répondre aux besoins de sa population.

Trois programmes de la Société d'habitation du Québec sont particulièrement visés, jusqu'à présent, par le transfert de budget, soit AccèsLogis Québec, Rénovation Québec et le Programme d'adaptation de domicile. Notons que les programmes relatifs aux logements à loyer modique et aux suppléments au loyer ne sont pas touchés par cette entente.

Ainsi, au moyen de son programme d'aide à la réalisation de logements coopératifs et sans but lucratif, AccèsLogis Montréal, la Ville autorise les subventions nécessaires. Elle analyse aussi la pertinence et la viabilité financière des projets qui lui sont présentés.

Groupes de soutien technique

Les groupes de soutien technique, reconnus par la SHQ et parmi lesquels on trouve notamment les groupes de ressources techniques et certains autres organismes (fédérations de coopératives, sociétés acheteuses et OSBL), interviennent à l'échelle locale. Ces organismes de soutien accompagnent les promoteurs dans une démarche d'élaboration et de réalisation de projets. Outre les préoccupations liées à la construction et à la viabilité financière d'un projet, ils doivent considérer les aspects associés aux services à offrir, comme le soutien communautaire ou d'autres services tels les services alimentaires⁷⁷. Les groupes de soutien technique interviennent dès l'étape de la définition des besoins par l'organisme promoteur jusqu'à la livraison du projet et même par la suite, car ils doivent assurer un suivi au cours de la première année d'exploitation.

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

NOTES

1. L'annexe 1 présente l'organisation du réseau québécois de la santé et des services sociaux à la suite du projet de loi 10 (2014).
2. Les différentes politiques et divers plans d'action ministériels et interministériels sont présentés à l'annexe 2.
3. La synthèse du bilan d'application des pratiques de SCLSC est présentée au point 1.2.
4. JETTÉ, C. et J.-V. BERGERON-GAUVIN (2016). « Le processus d'institutionnalisation de la pratique du soutien communautaire en logement social : une analyse des conditions de transfert de l'innovation sociale », *La transformation sociale par l'innovation sociale*, sous la direction de Juan-Luis Klein, Annie Camus, Christian Jetté, Christine Champagne et Matthieu Roy, Presses de l'Université du Québec, p. 305-312.
5. MORIN, P., F. AUBRY et Y. VAILLANCOURT (2007). *Les pratiques d'action communautaire en milieu HLM – Inventaire analytique*, Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales, UQAM, [En ligne], [<http://www.habitation.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/publications/0000021247.pdf>].
6. ASSOCIATION DES PROFESSIONNELS DE LA CONSTRUCTION ET DE L'HABITATION DU QUÉBEC. *Document de référence sur le soutien au logement social et abordable – Avril 2019*, [En ligne], [<https://www.apchq.com/download/0cd7a7270b0bdb946d38cbfdf1140f7155a42203.pdf>].
7. L'annexe 3 présente une description sommaire de quelques programmes gérés par la SHQ.
8. SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC. *Lexique*, [En ligne], [<http://www.habitation.gouv.qc.ca/minformer/lexique.html#c3765>].
9. SÉGUIN, A.-M. et P. VILLENEUVE (1999). « Intervention gouvernementale et habitation sociale », *Recherches féministes*, vol. 12, n° 1, p. 25-42, [En ligne], [<https://www.erudit.org/fr/revues/rf/1999-v12-n1-rf1659/058019ar/>].
10. SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC. *Programme HLM*, [En ligne], [http://www.habitation.gouv.qc.ca/programme/programme/programme_hlm.html].
11. SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC. *Guide sur le Règlement sur l'attribution des logements à loyer modique*, [En ligne], [http://www.habitation.gouv.qc.ca/espacepartenaires/contenu_commun/sections_avec_menu/guide_sur_le_reglement_sur_lattribution_des_logements_a_loyer_modique.html].
12. FROHM, Communidée services conseils, Sylvain Primeau/Primeau Médias. *VIVRE dans un OSBL d'habitation* (version Web), vidéo formative à l'intention des membres locataires d'un OSBL d'habitation, [En ligne], [<https://www.youtube.com/watch?v=5Yu1io0hHds>].
13. SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2017). *L'habitation à cœur depuis 50 ans 1967 à 2017*, [En ligne], [<http://www.habitation.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/documents/SHQ/50e/50eSHQ-synthese.pdf>].
14. SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC. *Programme de supplément au loyer*, [En ligne], [http://www.habitation.gouv.qc.ca/programme/programme/supplement_au_loyer.html].
15. CONFÉDÉRATION QUÉBÉCOISE DES COOPÉRATIVES D'HABITATION, [En ligne], [<https://www.cooperativehabitation.coop/cooperative-dhabitation/cest-quoi/>].

16. SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2017). *L'habitation à cœur depuis 50 ans 1967 à 2017*, [En ligne], [<http://www.habitation.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/documents/SHQ/50e/50eSHQ-synthese.pdf>].
17. DUCHARME, N. et Y. VAILLANCOURT (2002). *Portrait des organismes sans but lucratif d'habitation sur l'Île de Montréal*, Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales en collaboration avec la FOHM, avril 2002, p. 47; Denis ROBITAILLE, *Le financement du soutien communautaire en HLM : pour mieux atteindre la cible*, Regroupement des offices d'habitation du Québec, août 2003, p. 7.
18. Fédération des OSBL d'habitation de Montréal.
19. Afin de ne pas créer une confusion avec les services offerts par le RSSS, la locution « intervention psychosociale » est remplacée par « soutien ponctuel ».
20. L'annexe 6 présente la configuration des programmes pour l'ensemble du RSSS.
21. Des exemples de besoins et d'activités de SCLS sont présentés à l'annexe 5.
22. SOCIÉTÉ CANADIENNE D'HYPOTHÈQUES ET DE LOGEMENT. *Déterminer les besoins impérieux en matière de logement*, [En ligne], [<https://www.cmhc-schl.gc.ca/fr/data-and-research/core-housing-need/identifying-core-housing-need>].
23. Les descriptions détaillées et les illustrations des différents types de milieux de vie dans la communauté sont présentées dans le glossaire à la fin du document.
24. « Faible revenu » est la notion qui est utilisée pour déterminer l'admissibilité des personnes dont les revenus sont inférieurs aux plafonds de revenus reconnus par la SHQ et qui sert à déterminer les besoins impérieux en matière de logement.
25. Pour la mise à jour des données sur la Mesure du panier de consommation, voir Statistique Canada ou le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale/Centre d'études sur la pauvreté et l'exclusion, [En ligne], [https://www.mtess.gouv.qc.ca/publications/pdf/CEPE_MPC_seuils_faible_revenu_2017.pdf], [<https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1110006601>].
26. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Politique gouvernementale de prévention en santé – Un projet d'envergure pour améliorer la santé et la qualité de vie de la population*, Québec, 2018, p. 7.
27. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Programme national de santé publique 2015-2020*, Québec, 2015, p. 27.
28. Voici quelques références utiles en ligne :
<https://www.inspq.qc.ca/santescope/suivre-les-inegalites-sociales-de-sante-au-quebec>
<https://sante-infobase.canada.ca/inegalites-en-sante/outil-de-donnees/>
<https://www.cihi.ca/fr/outil-interactif-sur-les-inegalites-en-sante>
<https://www.inspq.qc.ca/santescope/indice-de-defavorisation/indice-de-defavorisation-quebec-2016>
29. ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2009). *Comblar le fossé en une génération – Instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé, rapport final de la Commission des déterminants sociaux de la santé*, Genève, p. 64-66. Dans DIRECTION RÉGIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE, *Pour des logements salubres et abordables*, rapport du directeur de santé publique de Montréal 2015, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Montréal, 2015, p. 9.
30. INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. « Logement de qualité », *OPUS*, n° 3, juillet 2020, Centre de référence sur l'environnement bâti et la santé.

NOTES

31. DIRECTION RÉGIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE. Pour des logements salubres et abordables – Rapport du directeur de santé publique de Montréal 2015, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Montréal, 2015, p. 10.
32. Cadre de référence sur le soutien au développement du logement social et communautaire, CIUSSS de la Capitale-Nationale, Québec, 21 mai 2019.
33. MORIN, N. (2017). *Vers une nouvelle approche d'intervention en habitation – Bilan de la consultation publique*, 86 p.
34. Loi sur la santé publique, L.R.Q., chapitre S-2.2, article 8.
35. 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.
36. LE BOSSÉ, Y. (2003). « De l'habilitation au "pouvoir d'agir" : vers une appréhension plus circonscrite de la notion d'empowerment », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 16, n° 2, p. 30-51, [En ligne], [<https://doi.org/10.7202/009841ar>].
37. NINACS, W. (2007). *Les inégalités en santé sous la loupe de l'empowerment : enjeux et défis*, informations complémentaires à la présentation PowerPoint aux Journées annuelles de la santé publique, Montréal, le 23 novembre 2007.
38. NINACS, W. (2016). Action sectorielle intégrée et développement du pouvoir d'agir : manifestations de l'empowerment – Innovations et bons coups en soutien communautaire dans la Chaudière-Appalaches, présentation, Scott (Québec).
39. VITIELLO, A. (2013). « L'exercice de la citoyenneté. Délibération, participation et éducation démocratiques », *Participations*, 2013, vol. 1, n° 5, pages 201 à 226.
40. DE ABREU DALLARI, Dalmo (2012). « Citoyenneté et droit de participation », *Le sujet dans la cité*, 2012, vol. 2, n° 3, pages 60 à 68.
41. DUPÉRÉ, M. (2010). *Participation citoyenne dans les entreprises d'économie sociale en santé mentale*, cahiers du Centre de recherche, d'information et de développement de l'économie solidaire.
42. CONSEIL DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE. *La participation comme stratégie de renouvellement du développement social*, Québec, avril 1997, p. 3-4.
43. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *De l'intégration sociale à la participation sociale – Politique de soutien aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leurs familles et aux autres proches*, 2001, p. 43-44.
44. Des exemples de concertation régionale sont présentés à l'annexe 7.
45. Concertation en développement social de Verdun, les objectifs de la CDSV, consulté en ligne le 8 janvier 2020 : <http://cdsv.org/qui-sommes-nous/les-objectifs-generaux/>.
46. La description des CISSS et des CIUSSS est présentée aux paliers régional et local.
47. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *L'organisation et ses engagements*, consulté en ligne le 28 mai 2020 : <https://www.quebec.ca/gouv/ministere/sante-services-sociaux/mission-et-mandats/>

NOTES

48. Consulté en ligne le 8 janvier 2020 : <https://www.cooperativehabitation.coop/>
49. Consulté en ligne le 8 janvier 2020 : <http://www.flhmq.com>
50. Consulté en ligne le 8 janvier 2020 : <https://rqoh.com/>
51. Consulté en ligne le 8 janvier 2020 : <http://www.agrtq.qc.ca>
52. ASSOCIATION DES DIRECTEURS D'OFFICES D'HABITATION DU QUÉBEC, consulté en ligne le 17 décembre 2020 : <https://www.adohq.qc.ca/>
53. Consulté en ligne le 8 janvier 2020 : <https://www.msss.gouv.qc.ca/reseau/systeme-de-sante-et-de-services-sociaux-en-bref/principaux-roles-et-responsabilites/>
54. Consulté en ligne le 9 juillet 2020 : <https://www.inspq.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/responsabilite-populationnelle?themekey-theme=desktop>
55. L'annexe 8 présente des exemples de partenaires qui contribuent au SCLSC.
56. Il s'agit d'un glossaire décrivant de façon générale les types de milieux de vie dans la communauté. Des descriptions plus détaillées pourraient être faites pour des personnes avec des besoins particuliers, par exemple des personnes vivant dans des ressources intermédiaires ou des ressources de type familial.
57. Les définitions du glossaire sont inspirées des travaux de M. Boivin et C. Coulombe (mai 2012, modifié le 9 septembre 2013); classification générale des types de toits disponibles dans une communauté, CSSS-IUGS.
58. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2007). Cadre de référence sur le soutien communautaire en logement social, Québec.
59. Illustration tirée des travaux de M. Boivin et C. Coulombe (mai 2012, modifié le 9 septembre 2013); classification générale des types de toits disponibles dans une communauté, CSSS-IUGS.
60. STATISTIQUE CANADA. *L'Enquête sur les maisons d'hébergement*, consulté en ligne le 14 juillet 2020 : https://www.statcan.gc.ca/fra/programmes-statistiques/document/3328_D1_T1_V6
61. Des programmes d'aide au développement de logements sociaux et abordables sont disponibles. Selon les périodes, ils ont été financés par l'entremise d'ententes fédérales-provinciales ou uniquement par l'un ou l'autre des paliers gouvernementaux. Ils ont permis de soutenir la réalisation des projets, avec ou sans aide complémentaire pour l'exploitation de l'immeuble et le paiement du loyer pour les ménages à faible revenu.
62. Le calcul a été fait comme suit : 1 000 \$ x 365 logements x 5 ans de programmation pour 2 programmations. Dans les faits, 730 logements ont été soutenus durant 2,5 années de programmation.
63. L'annexe 3 présente certains programmes d'aide au logement social, communautaire et abordable gérés par la SHQ.
64. MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE. Plan d'action gouvernemental en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, avril 2004, p. 49.
65. Loi sur la Société d'habitation du Québec, L.R.Q., chapitre S-8, article 57, alinéa 3.1 e.

NOTES

66. Le Programme d'aide aux organismes communautaires en habitation est décrit à l'annexe 3.
Le Programme d'aide à l'initiative communautaire et sociale en HLM n'existe plus.
67. SECRÉTARIAT À L'ACTION COMMUNAUTAIRE AUTONOME DU QUÉBEC. Politique gouvernementale *L'action communautaire : une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec*, Québec, 2001, 59 p.
68. SECRÉTARIAT À L'ACTION COMMUNAUTAIRE AUTONOME DU QUÉBEC. *Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire*, Québec, août 2004, 21 p. et SECRÉTARIAT À L'ACTION COMMUNAUTAIRE AUTONOME DU QUÉBEC, *Cadre de référence en matière d'action communautaire*, Québec, juillet 2004, 37 p.
Ces documents peuvent être consultés sur le site www.mtess.gouv.qc.ca.
69. L'annexe 4 présente les acteurs d'un réseau local de services.
70. Loi sur la santé publique, L.R.Q., chapitre S-2.2, article 1 : « La présente loi a pour objet la protection de la santé de la population et la mise en place de conditions favorables au maintien et à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population en général. »
71. Loi sur la santé publique, L.R.Q., chapitre S-2.2, article 3.
72. Programmes à frais partagés avec le gouvernement fédéral.
73. Idem.
74. Programme dont une partie des dossiers est admissible au partage des frais avec le gouvernement fédéral.
Pour ces programmes, la SHQ rembourse sur une période de 15 ans le service de dette des emprunts effectués par les organismes ou les municipalités pour la partie correspondant à la contribution du Québec.
75. Consulté en ligne le 8 janvier 2020 : <http://www.msss.gouv.qc.ca/reseau/systeme-de-sante-et-de-services-sociaux-en-bref/reseaux-territoriaux-et-locaux-de-services/>
76. Consulté en ligne le 8 janvier 2020 : <http://www.msss.gouv.qc.ca/reseau/systeme-de-sante-et-de-services-sociaux-en-bref/programmes-services-et-programmes-soutien/>
77. Consulté en ligne le 8 janvier 2020 : <http://www.agrtq.qc.ca>

