Santé
Services
Sociaux

# Cadre de référence sur les services d'accompagnement intégrés en logement permanent

Collaboration entre les organismes communautaires et le réseau de la santé et des services sociaux

Août 2026

Bâtir l'avenir

Québec

ÉDITION

Cette publication a été réalisée par le Sous-ministériat aux services sociaux en collaboration avec la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse : publications.msss.gouv.qc.ca.

Pour plus d'information : Québec.ca/gouv/santé-services-sociaux

Dépôt légal – 2026
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-550-97586-1 (version PDF)

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, 2026

**AUTRICE**

Nadine Lacroix, Conseillère aux programmes, Sous-ministériat aux services sociaux, ministère de la Santé et des Services sociaux

**SOUS LA COORDINATION DE**

Luc Aucoin, Directeur, Sous-ministériat aux services sociaux, ministère de la Santé et des Services sociaux

Richard Penney, Directeur général, Sous-ministériat des services sociaux, de la santé mentale et de la réadaptation (2024-2025), ministère de la Santé et des Services sociaux

Marie-Louise Beaulieu-Bourgeois, Directrice générale, Sous-ministériat aux services sociaux, ministère de la Santé et des Services sociaux

**AVEC LA COLLABORATION DE**

Judith Arsenault, Conseillère en itinérance, Sous-ministériat aux services sociaux, ministère de la Santé et des Services sociaux

Mélanie Dionne, Adjointe exécutive et Conseillère stratégique, Sous-ministériat aux services sociaux, ministère de la Santé et des Services sociaux

**COMITÉ CONSULTATIF**

Un comité consultatif composé d'organismes communautaires, d'organismes à but non lucratif et de regroupements communautaires a suivi l'évolution des travaux de ce cadre de référence. Des chercheurs universitaires ont aussi été consultés durant la rédaction de ce document. Les participant.es ont pu y refléter les réalités et les besoins du terrain et commenter lors de la rédaction. Ce cadre de référence n'engage toutefois pas les positions individuelles des participant.es au comité ni celle de leur organisation.

Vânia Aguiar, Présidente, Fondation Les Petits Rois

Gilles Beaulé, Directeur général, Vivre Grand

Eric Bégin, Administrateur, Laura Lémerveil

Patricia Belchior, Associate Professor, McGill University

Normand Boucher, Chercheur et professeur associé, Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale-Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux-Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, Université Laval

Martin Caouette, Professeur titulaire, Université du Québec à Trois-Rivières

Éric Chartier, Responsable régional, Association des Arches du Québec

Yves Couturier, Professeur titulaire, Université de Sherbrooke

Diane Chênevert, Fondatrice, Centre Philou

Nadia Dahman, Directrice générale, Fondation Martin-Matte

Isabelle Daigle, Conseillère à l’intervention stratégique, Office des personnes handicapées du Québec

Kristalna Vincent Douville, Coop Solidarité l’Envolée

Marie-Josée Fleury, Professeure titulaire, Université McGill

Julie Grenier MSc, gestion-conseil en affaires publiques

Sarah Huxley, Responsable du développement des Maisons Véro & Louis et de la recherche, Fondation Véro & Louis

Michèle Lafontaine, Présidente du conseil d'administration, J'ai mon appart'

Catherine Lamarre, Vice-présidente, Fondation Yvon Lamarre

Sandra Lambert, Fondatrice, Laura Lémerveil

Steve Leblanc, Directeur général, Regroupement des organismes de promotion pour personnes handicapées – région Mauricie

John Mackay, Président, Vivre Grand

Pierre Pariseau-Legault, Professeur titulaire, Université du Québec en Outaouais

Jean-François Rancourt, Analyste des politiques publiques et Conseiller en défense des droits, Société québécoise de la déficience intellectuelle

Marie-Michèle Rancourt, Coordonnatrice, Réseau SOLIDARITÉ Itinérance du Québec

Katty Taillon, Directrice générale, Fondation Véro & Louis

Marjolaine Tapin, Directrice générale, Regroupement des associations de personnes traumatisées craniocérébrales du Québec.

Joannie Veilleux, Organisatrice communautaire, Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal (RAPSIM)

**SECRÉTARIAT ET MISE EN PAGE**

Caroline-Laura Bélanger, Technicienne administrative, Sous-ministériat aux services sociaux, ministère de la Santé et des Services sociaux

**RÉVISION LINGUISTIQUE**

Isabelle Taleyssat, traductrice, Les traducteurs unis

**INTRODUCTION** ..... **1**

**1. MISE EN CONTEXTE : LES SERVICES RÉSIDENTIELS AUX PERSONNES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ** ..... **3**

**1.1. DU DOMICILE… À L'HÉBERGEMENT** ..... **3**

**1.2. L'HÉBERGEMENT DE LONGUE DURÉE** ..... **3**

**1.3. LES ALTERNATIVES EXISTANTES À L'HÉBERGEMENT : L'HABITATION AVEC services** ..... **4**

**1.4. Limites de ces offres de services** ..... **5**

**1.5. DES TRAVAUX EN COHÉRENCE AVEC LES PRIORITÉS MINISTÉRIELLES ACTUELLES** ..... **5**

**1.6. CADRE LÉGAL ET RÉGLEMENTAIRE** ..... **7**

1.6.1. La politique gouvernementale : L'action communautaire : une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec ..... 7

1.6.2. Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS) ..... 7

**2. L'ACCOMPAGNEMENT INTÉGRÉ EN LOGEMENT POUR MIEUX RÉPONDRE AUX BESOINS** ..... **9**

**2.1. PRINCIPES DIRECTEURS** ..... **10**

2.1.1. Le renforcement du pouvoir d'agir ..... 10

2.1.2. Une offre de services centrée sur les besoins de la personne ..... 10

2.1.3. La stabilité résidentielle au cœur du modèle ..... 10

2.1.4. Un partenariat essentiel entre tous les acteurs concernés ..... 11

**2.2. BALISES STRUCTURANT LES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT INTÉGRÉS EN LOGEMENT PERMANENT** ..... **11**

2.2.1. Le logement ..... 11

2.2.2. L'accompagnement intégré en vue d'un maintien à domicile ..... 12

2.2.3. Les services d'aide à domicile ..... 12

2.2.4. Les autres services ..... 13

**3. DÉVELOPPEMENT D'UN PROJET DE LOGEMENT AVEC SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT INTÉGRÉS** ..... **14**

**3.1. PRÉALABLES** ..... **14**

3.1.1. Des méthodes de communication appropriées ..... 14

3.1.2. Un processus de financement clair et transparent ..... 14

**3.2. Étapes clés** ..... **15**

3.2.1. Identification du besoin ..... 15

3.2.2. Rédaction du projet d'accompagnement ..... 15

3.2.3. Engagement de l'établissement ..... 16

3.2.4. Conceptualisation et réalisation du projet immobilier ..... 16

3.2.5. Sélection des locataires et signature de la convention d'aide financière finale ..... 17
3.2.6. Ouverture du milieu et intégration des locataires ..... 17
3.2.7. Réévaluation des besoins et du soutien financier ..... 18
**CONCLUSION ..... 19**
**ANNEXE 1 − SYNTHÈSE : PROCESSUS DE DÉVELOPPEMENT D'UN PROJET DE LOGEMENT PERMANENT AVEC SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT INTÉGRÉS ..... 20**
**ANNEXE 2 : COMPOSANTES DU SOUTIEN FINANCIER ..... 24**
**BIBLIOGRAPHIE ..... 26**

.

## LISTE DES TABLEAUX

**Tableau 1: Extraits des orientations ministérielles**.....6

**LISTE DES SIGLES ET DES ACRONYMES**

| | |
|---|---|
| AAD | Allocation autonomie à domicile |
| CHLSD | Centre d'hébergement et de soins de longue durée |
| LGSSSS | Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux |
| MSSS | Ministère de la Santé et des Services sociaux |
| OBNL | Organisme à but non lucratif |
| PSL | Programme de supplément au loyer |
| RI | Ressource intermédiaire |
| RPA | Résidence privée pour aînés |
| RFT | Ressource de type familial |
| SAD | Soutien à domicile |
| SCLSC | Soutien communautaire en logement social et communautaire |
| SHQ | Société d'habitation du Québec |

# INTRODUCTION

Pour une majorité de personnes, le domicile représente bien plus qu'un lieu de résidence : il est un espace d'identité, d'appartenance et d'autonomie. Les personnes expriment de manière constante le souhait de demeurer dans leur milieu de vie le plus longtemps possible, entourées de leurs proches, au sein de leur communauté et dans le respect de leurs choix. Cette aspiration s'inscrit au cœur des orientations gouvernementales, notamment de la Politique nationale de soutien à domicile « Mieux chez soi », qui reconnaît l'importance de favoriser le maintien à domicile dans une perspective de dignité, d'équité et de qualité de vie.

Toutefois, cette volonté s'inscrit dans un contexte marqué par la diversification et la complexification des besoins. Pour certaines personnes, les services actuellement disponibles — qu'ils soient offerts à domicile ou dans les différents modèles résidentiels existants — ne permettent pas toujours de répondre pleinement à leurs besoins.

Dans ce contexte, il devient nécessaire d'adapter l'organisation des services afin de mieux soutenir ces trajectoires résidentielles, tout en assurant une utilisation responsable et équitable des ressources publiques. L'enjeu consiste à concilier la réponse aux besoins et aux préférences des personnes avec les capacités du système de santé et de services sociaux, dans un souci de pérennité et de cohérence des interventions.

Cette nécessité est d'ailleurs reconnue dans la Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée — Des milieux de vie qui nous ressemblent et son plan d'action[1], qui prévoient notamment de soutenir et d'encadrer le développement de modèles d'habitation et d'hébergement alternatifs. Dans cette perspective, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) souhaite reconnaître et structurer certains modèles émergents, qui, en ce moment, ne sont pas définis par des balises réglementaires, législatives et contractuelles.

Parallèlement, des organismes de la communauté répondent déjà à ces besoins en offrant leur expertise d'accompagnement au quotidien, dans des projets conçus avec, par et pour des personnes en situation de vulnérabilité. Ces initiatives soutiennent l'intégration et la participation sociale des personnes dans leur milieu de vie et prennent, dans une grande proportion, la forme d'habitations avec services de soutien.

C'est dans ce contexte que le MSSS a mené des travaux en collaboration avec des acteurs clés — organismes communautaires, organismes en habitation, représentants de personnes en situation de vulnérabilité, personnes proches aidantes, partenaires institutionnels et chercheurs — afin d'assurer que les orientations proposées reflètent les réalités du terrain. Le présent document s'appuie ainsi à la fois sur les orientations ministérielles et sur des pratiques innovantes et prometteuses déjà en place, dans une perspective de complémentarité avec les services existants.

## OBJECTIFS DU PRÉSENT CADRE DE RÉFÉRENCE

Le présent cadre de référence vise à baliser le développement et l'opération de projets de logement permanent avec services d'accompagnement intégrés, offerts en tout ou en partie par un soutien financier octroyé à des organismes communautaires. Ce modèle implique la présence d'une ressource humaine au sein même du milieu de vie, afin de favoriser le maintien à domicile de personnes dont les besoins nécessitent des interventions régulières et structurées, sans relever d'un encadrement de type hébergement de longue durée.

[1] On peut retrouver la politique et le plan d'action sur le site du Gouvernement du Québec : Des milieux de vie qui nous ressemblent - Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée

Il s'inscrit dans une approche centrée sur la personne, où les principes d'équité, d'accessibilité, de collaboration et de respect des choix, dans une perspective d'autodétermination, guident l'ensemble des orientations proposées. Ce modèle vise à offrir une réponse adaptée à des besoins spécifiques, en complémentarité avec les services existants du réseau de la santé et des services sociaux.

Le cadre de référence s'adresse à l'ensemble des partenaires impliqués dans la planification, le développement, la réalisation et la gestion de ces projets, notamment les organismes communautaires, Santé Québec et ses établissements, le MSSS ainsi que les acteurs du secteur de l'habitation, incluant les municipalités et la Société d'habitation du Québec (SHQ).

Il a pour objectif d'assurer une compréhension commune du cadre d'organisation des services, sur les plans clinique, légal, administratif et financier, ainsi que de soutenir une démarche concertée entre les partenaires. À cette fin, il propose un processus structuré de développement des projets, favorisant la complémentarité des expertises et la cohérence des interventions.

Enfin, ce cadre vise à contribuer à une plus grande équité d'accès et de financement entre les territoires, afin de répondre de manière optimale aux besoins de la population, tout en tenant compte des responsabilités respectives des acteurs et du cadre financier gouvernemental.

## POPULATION CIBLÉE

Les locataires ciblés sont capables de demeurer seuls et de gérer les risques domestiques, tout en prenant des décisions éclairées concernant leur santé et leur environnement, en toute sécurité et sans assistance constante au sein de leur logement. Ils sont capables de répondre, de façon autonome ou avec l'appui d'une personne proche aidante ou d'un soutien externe, à leurs besoins essentiels (alimentation, hygiène, déplacements) et de s'acquitter des tâches ménagères courantes. Toutefois, compte tenu de la fréquence et de la diversité des interventions requises par leurs besoins spécifiques, il est difficile de combler ces attentes par des services externes.

L'intégration d'une ressource humaine au sein même du projet d'habitation leur assure un accompagnement sécuritaire.

Les personnes visées peuvent présenter des besoins variés en termes biopsychosociaux et être connues ou non des différents programmes-services.

Les personnes nécessitant une surveillance constante pour leur sécurité recevront une réponse plus adaptée à leurs besoins dans une ressource d'hébergement de longue durée.

# 1. MISE EN CONTEXTE : LES SERVICES RÉSIDENTIELS AUX PERSONNES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

## 1.1. DU DOMICILE… À L'HÉBERGEMENT

Depuis sa première *Politique sur le soutien à domicile* en 1979, le MSSS a mis de l'avant l'intention de privilégier les soins à domicile pour les personnes en perte d'autonomie. Récemment, la Politique nationale sur le soutien à domicile, Mieux chez soi met de l'avant la vision suivante : « Permettre aux personnes de vivre à domicile, en offrant des services variés et des soins de qualité adaptés à leurs besoins, afin qu'elles puissent demeurer chez elles le plus longtemps possible, entourées de leur famille, de leurs proches, au sein de leur communauté, dans une perspective d'équité et de dignité (…) Tous les partenaires, publics, privés, d'économie sociale et d'action communautaire, ont un rôle à jouer pour atteindre collectivement et de façon concertée les résultats attendus, soit de repérer les personnes qui ont besoin de soins et de services de soutien à domicile, et de leur offrir l'assistance et l'accompagnement requis pour que leurs incapacités ne les empêchent pas de vivre à domicile. Les ressources, les compétences et les leviers doivent tous tendre de façon organisée et efficiente à ce but, dont profite l'ensemble de la population. ». (MSSS, 2026, p. 17)

Le domicile est un lieu de vie et d'intimité où un individu réalise des activités, entretient des relations interpersonnelles et remplit des rôles sociaux. Aux fins d'application des présentes orientations, le domicile est considéré comme l'habitat choisi par la personne, sans recours aux mécanismes d'accès à l'hébergement d'un établissement, c'est-à-dire l'endroit où il réside, que ce soit : une maison, une chambre ou un appartement, dans toute forme d'habitation multiple privée ou communautaire.

Disposer d'un domicile stable est un déterminant essentiel de la santé, car il favorise la sécurité, la dignité et l'accès aux soins et services, tout en réduisant les risques liés à la précarité. Bien que le but reste toujours le maintien dans un milieu de vie naturel, pour certaines personnes, cette option n'est pas possible en raison notamment de la complexité de leur condition ou du niveau élevé de soutien requis. Certaines d'entre elles peuvent aussi avoir comme projet de vie de quitter le milieu familial. Des alternatives doivent être envisagées. Une majorité est orientée vers des ressources d'hébergement de longue durée rattachées aux établissements de Santé Québec.

## 1.2. L'HÉBERGEMENT DE LONGUE DURÉE

Les services d'hébergement de longue durée désignent un ensemble de soins et de services personnalisés destinés aux personnes adultes qui ne peuvent plus vivre de manière autonome à domicile. Ces services ont pour objectif de fournir un milieu de vie sécuritaire, adapté et respectueux des besoins, des préférences et des valeurs des personnes hébergées. Ils peuvent inclure des soins de santé (infirmiers, médicaux, pharmaceutiques), des services d'assistance pour les activités de la vie quotidienne (comme l'alimentation, l'hygiène et la mobilité), des activités de socialisation et de stimulation, un accompagnement psychosocial, ainsi qu'un soutien aux proches aidants (MSSS, 2021a).

Le MSSS encadre présentement trois types d'hébergement de longue durée :

- Les ressources de type familial (RTF).
- Les ressources intermédiaires (RI).
- Les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), les Maisons des aînés et Maisons alternatives.

Chacun de ces types de milieux est régi par des balises légales, administratives, financières et cliniques visant à assurer la qualité, la sécurité et la continuité des services offerts.

**Les ressources de type familial (RTF)** : Les RTF sont opérées par des personnes physiques qui ont conclu une entente spécifique avec un établissement de Santé Québec à titre de familles d'accueil (pour les usagers mineurs) ou de résidences d'accueil (pour les usagers majeurs). Ces personnes offrent des services de soutien et d'assistance au sein de leur propre résidence.

**Les ressources intermédiaires (RI)** : Ces ressources sont des milieux de vie substituts au domicile naturel ou à l'hébergement en établissement. Les RI offrent des services de soutien et d'assistance en réponse aux besoins des usagers qui leur sont confiés. Elles peuvent être opérées par une personne physique comme travailleur autonome, par une personne morale ou par une société de personnes ayant conclu une entente avec Santé Québec. Plusieurs modèles d'organisation des services existent pour les RI, notamment les résidences de groupe, les maisons de chambre et les appartements supervisés (MSSS, 2016, p. 46-47).

**Les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), les Maisons des aînés et Maisons alternatives :** Ces établissements publics ou privés accueillent des adultes ou personnes âgées en perte d'autonomie majeure qui ne peuvent plus demeurer à domicile, même avec du soutien. Les CHSLD offrent un milieu de vie substitutif avec un encadrement clinique constant, incluant des soins infirmiers, médicaux et psychosociaux. Depuis 2021, le modèle des CHSLD a évolué vers celui des maisons des aînés et maisons alternatives, milieux de vie à dimension humaine et adaptés aux besoins des résidents, mettant de l'avant une approche clinique innovante (MSSS, 2023 b).

Comme énoncé dans la *Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée — Des milieux de vie qui nous ressemblent*, les modèles existants ne sont pas toujours suffisants pour couvrir l'ensemble des besoins de la population. Le MSSS reconnaît donc l'apport actuel des partenaires de la communauté et l'importance de promouvoir des alternatives à l'hébergement.

## 1.3. LES ALTERNATIVES EXISTANTES À L'HÉBERGEMENT : L'HABITATION AVEC SERVICES

Face à la diversité des besoins des personnes, il existe des solutions qui permettent de concilier autonomie et accès à des services adaptés, sans avoir besoin de recourir à l'hébergement de longue durée. Parmi ces alternatives, la chambre ou l'appartement avec services se présente comme une option intermédiaire. Deux offres sont présentement reconnues par le MSSS :

**Les résidences privées pour aînés (RPA)** : Une RPA est un immeuble locatif, privé ou communautaire, destiné à accueillir majoritairement des personnes âgées de 65 ans et plus, qu'elles soient autonomes, semi-autonomes ou en perte d'autonomie. En plus de proposer la location de chambres ou de logements, la résidence offre divers services selon sa catégorie, tels que des activités de loisirs, de sécurité, de repas, de l'aide domestique, de l'assistance personnelle ainsi que des soins infirmiers. Ces services sont aux frais des locataires et font partie intégrante de leur bail. L'appellation RPA ne peut être utilisée par un exploitant que si celui-ci a obtenu une autorisation de Santé Québec qui garantit que la résidence répond à certaines exigences en matière de sécurité et de qualité des services (Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, 2025).

**Le soutien communautaire en logement social et communautaire (SCLSC)** : 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 forme de propriété qui répond à une finalité sociale plutôt qu'à la recherche de profit. Ils peuvent être gérés par des offices d'habitation, des organismes à but non lucratif (OBNL) d'habitation ou des coopératives d'habitation. Le SCLSC consiste en différentes actions individuelles et collectives menées par des intervenants visant l'accompagnement social des locataires dans les logements sociaux et communautaires. 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. Il facilite les passerelles vers les services adaptés à leurs besoins. Il sert aussi à valoriser la volonté d'implication, de mobilisation et de participation sociales des locataires. Ce sont des services offerts dans le milieu de vie (MSSS, 2022a).

## 1.4. LIMITES DE CES OFFRES DE SERVICES

Les RPA sont dédiées majoritairement aux personnes âgées de 65 ans et plus. Elles peuvent être difficilement accessibles aux personnes ayant de faibles revenus puisqu'en plus du coût du loyer, des frais peuvent aussi leur être facturés pour d'autres types de services offerts dans le milieu (services d'hygiène, aide à l'alimentation, entretien ménager, etc.) lesquels sont considérés comme n'importe quel autre service privé vendu sur le marché. Ils ne sont donc soumis à aucun encadrement de l'État. En effet, des OBNL, des coopératives ou des communautés religieuses possèdent des résidences, mais 86 % des résidences et 92 % des unités de logement en RPA sont entre les mains d'entreprises à but lucratif (Plourde & Pratte, 2021).

Étant donné le manque d'options pour certaines populations, des organismes en logement permanent disent accepter des candidats qui ont de grands besoins sans, toutefois, avoir les ressources nécessaires pour y répondre. En effet, si le SCLSC est une pratique qui permet de soutenir l'intégration et le maintien en logement, celui-ci ne vient pas suppléer aux services directs et individualisés aux personnes admissibles qui relèvent de la responsabilité de Santé Québec et de ses établissements, comme les services de soutien à domicile, le suivi intensif ou variable dans le milieu en santé mentale et les interventions psychosociales (Caillouette & Lapierre, 2024).

Finalement, des rapports évaluant la quantité, la qualité et l'efficacité des services résidentiels et les enjeux de ceux-ci mentionnent l'importance de bonifier le soutien en logement, allant au-delà du SCLSC et des services « traditionnels » à domicile (Vérificateur général du Québec, 2023 ; Office des personnes handicapées du Québec, 2023). Il importe donc d'aller plus loin dans la réflexion pour intensifier cette offre de services.

## 1.5. DES TRAVAUX EN COHÉRENCE AVEC LES PRIORITÉS MINISTÉRIELLES ACTUELLES

Dans une perspective centrée sur la personne, la priorité du MSSS est de favoriser une offre de services dans le milieu de vie de la population, et ce, dans le respect de ses préférences, de son autonomie et de sa dignité. Cette orientation fondamentale s'applique de manière transversale à l'ensemble des clientèles. Cette visée doit s'arrimer avec les responsabilités du réseau de la santé et des services sociaux, notamment en matière d'équité d'accès, de pertinence clinique et de gestion rigoureuse des ressources publiques. Elle implique ainsi d'offrir des services adaptés aux besoins des personnes, selon une intensité appropriée et proportionnée, en fonction de leur situation et des balises en vigueur.

Afin de soutenir cette priorité, le MSSS a formulé diverses orientations ministérielles qui mettent de l'avant l'importance de la diversification des offres de services résidentielles, de la nécessaire

collaboration avec les partenaires de la communauté et de la pertinence du développement de modèles de logement avec soutien. Elles sont présentées dans le Tableau 1.

**Tableau 1: Extraits des orientations ministérielles**

| Titres des documents | Extraits des orientations ministérielles |
|---|---|
| **Le Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026 — S'unir pour un mieux-être collectif**<br>**(MSSS, 2022b, p. 66).** | *Une diversité de ressources résidentielles doit être disponible en réponse aux multiples besoins des personnes présentant des troubles mentaux, et ce, dans toutes les régions du Québec. Cette offre doit être élaborée en collaboration avec les partenaires publics, privés et communautaires de la santé et des services sociaux et de l'habitation. […] Afin de favoriser l'intégration en logement et la stabilité résidentielle des personnes, le MSSS favorise la formule du logement autonome accompagné d'un soutien de l'intensité appropriée dans la communauté.* |
| **Pour une intégration des soins et des services pour les personnes ayant une déficience — Gamme de services pour les personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme**<br>**(MSSS, 2021c, p. 15).** | *Les services résidentiels visent à offrir un milieu de vie répondant aux besoins de la personne et tenant compte de la nature et de la complexité de ceux-ci ainsi que des capacités, des incapacités et du projet de vie de la personne. […]. Les services résidentiels incluent les activités suivantes : Accompagnement de la personne dans la recherche d'un autre milieu de vie qui lui convient mieux, en s'assurant qu'il répond à ses besoins, qu'il est librement choisi, qu'il est le plus près possible de sa communauté et qu'il est le plus simple possible.* |
| **Politique nationale de lutte à l'itinérance - Ensemble pour éviter la rue et en sortir**<br>**(MSSS, 2014).** | *Les étapes menant à la stabilité résidentielle diffèrent selon les situations et demandent une variété de types d'hébergement et de logement, allant des maisons de chambres au logement abordable et autonome, cela jumelé à des formules d'accompagnement social et communautaire ajustées aux besoins des personnes. Cette approche est la clé pour la mise en place de solutions durables.* |
| **Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028 — Prévenir, réduire et traiter les conséquences associées à la consommation de substances psychoactives, à la pratique de jeux de hasard et d'argent et à l'utilisation d'Internet**<br>**(MSSS, 2018, p. 25).** | *Sachant que l'accès à ces services a un effet positif sur l'état de santé et le bien-être de ces personnes, le Plan d'action reconnaît l'importance d'agir de façon proactive auprès d'elles, en les rejoignant au moment opportun et dans les milieux de vie qu'elles fréquentent, de leur offrir des services adaptés à la gravité de leur situation et de favoriser un cheminement simplifié à l'intérieur de ceux-ci* |

| Titres des documents | Extraits des orientations ministérielles |
|---|---|
| **Clientèle de 16 à 25 ans, recevant ou ayant reçu des services de protection et de réadaptation en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse**<br><br>**(Gouvernement du Québec, 2025).** | L'objectif principal du Programme qualification des jeunes est de favoriser une intégration progressive des jeunes dans un projet de vie qui leur permet de s'épanouir socialement, tout en assurant une transition harmonieuse vers l'autonomie adulte. Pour ce faire, le programme cherche à responsabiliser les jeunes ainsi que leur famille dans cette démarche, à susciter l'implication active de la communauté, et à mobiliser les ressources disponibles afin de répondre aux besoins spécifiques des jeunes. |
| **Politique nationale pour les personnes proches aidantes — Reconnaître et soutenir dans le respect des volontés et des capacités d'engagement**<br><br>**(MSSS, 2021 b).** | L'axe 4 de la Politique nationale pour les personnes proches aidantes vise à favoriser le développement d'environnements conciliants, permettant aux proches aidants de mieux équilibrer leur rôle d'aidant avec leur vie personnelle, professionnelle et sociale. Il reconnaît que le soutien aux proches aidants ne peut se limiter aux services directs, mais doit aussi inclure des mesures structurelles qui facilitent leur quotidien.<br><br>Cet axe encourage l'adaptation des milieux de vie et de travail afin qu'ils soient plus souples et compréhensifs envers les responsabilités des proches aidants. |

## 1.6. CADRE LÉGAL ET RÉGLEMENTAIRE

Afin de reconnaître la portée et la vision des projets soumis par les organismes communautaires, il importe de mettre de l'avant le contexte de collaboration avec ceux-ci, qui est au cœur du processus. Afin de bien comprendre les implications de ce positionnement, la section qui suit présente deux textes réglementaires et légaux qui influencent le partage des rôles et des responsabilités.

### 1.6.1. La politique gouvernementale : L'action communautaire : une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec

La politique gouvernementale vise à reconnaître et à soutenir l'action communautaire comme un levier essentiel du développement social, économique et citoyen du Québec. Elle repose sur le respect de l'autonomie des organismes communautaires et sur une harmonisation des pratiques gouvernementales en matière de financement et de reddition de comptes.

Chaque ministère ou organisme impliqué doit adapter ses pratiques pour respecter les principes de la politique. Cela inclut :

- le soutien à la mission globale des organismes communautaires;
- la mise en place de subventions pour activités spécifiques ou projets ponctuels;
- l'appui aux regroupements d'organismes dans leur champ d'intervention.

### 1.6.2. Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS)

Dans le cadre de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS), les rôles et responsabilités du ministère de la Santé et des Services sociaux et de Santé Québec sont distincts et complémentaires.

Le ministre, par l'intermédiaire du Ministère, exerce un rôle stratégique. Il détermine les priorités, les orientations et les objectifs du système de santé et de services sociaux, en cohérence avec les politiques gouvernementales. Il en assure également le suivi, notamment par l'allocation des budgets, la définition des résultats attendus et l'évaluation de leur atteinte.

Pour sa part, Santé Québec assume un rôle opérationnel. Elle a pour mission d'assurer l'organisation et la prestation des services de santé et des services sociaux, notamment par l'entremise des établissements publics, tout en encadrant et coordonnant l'activité des établissements privés et de certains prestataires de services. À ce titre, elle veille à la mise en œuvre des orientations ministérielles et à l'atteinte des résultats visés sur le terrain.

Le présent cadre de référence s'appuie sur les fondements législatifs établis par la LGSSSS. Cette loi définit les principes directeurs qui guident l'organisation et la prestation des services des établissements, de même que la collaboration avec les partenaires qui les soutiennent. Plus précisément, sur le sujet de la collaboration avec les organismes communautaires, les articles 504, 505 et 506 de la LGSSSS définissent les balises légales encadrant le soutien financier accordé aux organismes communautaires par Santé Québec. Ces dispositions législatives reconnaissent le rôle essentiel des organismes communautaires dans la promotion de la santé, le développement social, la défense des droits et le soutien aux populations vulnérables.

- **L'article 504** précise les types d'organismes admissibles à une subvention dans le cadre d'un programme d'aide financière approuvé, en mettant l'accent sur la diversité des missions communautaires : défense des droits, amélioration des conditions de vie, prévention, innovation sociale et soutien aux groupes particuliers.
- **L'article 505** réaffirme un principe fondamental de l'action communautaire : l'autonomie. Il garantit que tout organisme recevant une subvention conserve la liberté de définir ses orientations, ses politiques et ses approches, assurant ainsi le respect de son identité et de sa mission propre.
- **L'article 506** précise que tout organisme communautaire ou tout regroupement qui reçoit une subvention dans les cas visés à l'article 504 doit transmettre le rapport de ses activités et son rapport financier à Santé Québec.

Ces articles traduisent la volonté du législateur de soutenir les organismes communautaires tout en respectant leur autonomie, leur enracinement dans la communauté et leur contribution unique au tissu social québécois.

# 2. L'ACCOMPAGNEMENT INTÉGRÉ EN LOGEMENT POUR MIEUX RÉPONDRE AUX BESOINS

Plusieurs constats appuient la nécessité d'intensifier l'offre de services en logement, afin de répondre aux besoins spécifiques de certains groupes de personnes et de permettre l'intégration et le maintien à domicile de celles-ci le plus longtemps possible, avec un soutien approprié. L'intégration des services d'accompagnement au quotidien dans des projets collectifs, tels que les OBNL d'habitation, ouvre la voie à des solutions innovantes répondant à des situations particulières non couvertes par l'offre actuelle. Des projets en ce sens voient déjà le jour et ils sont fortement appréciés des locataires qui en bénéficient.

L'accès à un logement constitue un facteur déterminant pour le bien-être et l'inclusion sociale des personnes en situation de vulnérabilité (Nader et St-Jean, 2025). Disposer d'un espace à soi favorise la notion de « chez-soi », le contrôle sur son environnement et l'intimité, des éléments essentiels pour soutenir la participation sociale et favoriser le rétablissement (Nader et St-Jean, 2025, Oudshoorn et al., 2021). Le logement permanent avec soutien, particulièrement, assure une meilleure stabilité résidentielle et réduit le besoin de soins aigus (Fleury et Grenier, 2022). L'intégration en logement est aussi le premier choix des personnes en situation de vulnérabilités selon des études récentes. Ceci doit se faire en respectant leurs situations et leurs besoins particuliers (Courcy et Jeanneret, 2023 ; McAll, Roy, Coulombe, Doucet & Keays, 2019), ainsi que leur capacité d'autodétermination (Oudshoorn et coll., 2021).

Les besoins des personnes en matière de logement sont hétérogènes et évolutifs. La capacité à vivre de manière autonome se situe sur un spectre allant d'un soutien ponctuel à une assistance quotidienne. Le mode de vie, le souhait de maintenir des liens familiaux et d'affiliation sociale (Tiderington, 2018), de même que les différentes significations de ce que représente un logement pour ces personnes peuvent aussi varier grandement (Namian, 2022). Rappelons que si le logement est souvent approché comme un synonyme de sécurité dans les politiques publiques, certaines recherches menées auprès des personnes marginalisées suggèrent qu'il peut aussi être associé à de la solitude et de l'isolement social sans leviers d'intégration appropriés (Namian, 2022).

Cette diversité exige une offre résidentielle flexible et adaptée, qui tient compte des préférences et des besoins spécifiques, qu'ils soient liés à la santé, aux relations sociales ou aux activités de la vie quotidienne. Ils doivent aussi pouvoir répondre à des réalités variées, telles que la parentalité, la vie de couple ou la colocation, peu prises en compte par les projets actuels qui comportent souvent une seule chambre par logement (Nader et St-Jean, 2025 ; Tiderington, 2018).

Pour certaines personnes, cela nécessitera un accompagnement soutenu pour intégrer un logement et s'y maintenir. La présence de services au sein des logements permet d'assurer cette intensité nécessaire, en ajout aux offres de services existantes, comme le soutien d'intensité modéré ou variable en santé mentale ou le soutien à domicile, par exemple. Un accompagnement quotidien est indispensable pour assurer la réussite de ces modèles. Cette approche favorise la continuité des interventions, la coordination entre les acteurs et une meilleure équité d'accès aux services. Elle comble les trous de services identifiés dans le continuum de services résidentiels (Lamontagne et Boucher, 2025).

En s'appuyant sur ces constats, le MSSS veut reconnaître officiellement une pratique déjà offerte par des partenaires communautaires : l'accompagnement intégré en logement. Dans l'optique de soutenir son développement et d'assurer un accès équitable au financement associé, la prochaine section du présent document vient définir et encadrer cette offre de services.

## 2.1. PRINCIPES DIRECTEURS

Afin de guider l'ensemble de ses actions et d'assurer la cohérence de son approche avec les différentes orientations ministérielles, le modèle repose sur quatre principes directeurs fondamentaux :

- Le renforcement du pouvoir d'agir.
- Une offre de services centrée sur les besoins de la personne.
- La stabilité résidentielle au cœur du modèle.
- Un partenariat essentiel entre tous les acteurs concernés.

Ces principes traduisent une vision d'un accompagnement humain, durable et ancré dans la réalité des personnes soutenues

### 2.1.1. Le renforcement du pouvoir d'agir

Des concepts tels que l'autodétermination, le rétablissement ou l' « empowerment », aussi appelé l'autonomisation en français, renvoient au processus d'émancipation nécessaire afin que chaque personne puisse mener la vie qu'elle souhaite en cohérence avec ses préférences et ses aspirations (Caouette et Pellerin, 2020).

Ce principe rappelle que le soutien offert, tant dans sa nature que dans sa forme, s'inscrit dans un processus qui renforce le pouvoir d'agir des locataires, valorise leurs capacités et soutient le développement et le maintien de leur autonomie. Selon les populations ciblées, des guides et des lignes directrices peuvent appuyer un accompagnement renforçant le pouvoir d'agir des personnes et des collectivités (Le Bossé, 2016).

### 2.1.2. Une offre de services centrée sur les besoins de la personne

Un autre principe fondamental de cette offre de services est qu'elle doit être centrée sur les besoins réels et évolutifs de chaque personne, dont la réalité est unique, façonnée par son parcours, ses capacités, ses aspirations et son environnement. Il ne peut donc exister de solution universelle : les services doivent être flexibles, modulables et personnalisés. Ils doivent également tenir compte de la volonté de certaines personnes de vivre avec leurs proches et être accessibles à toutes, peu importe les programmes-services qui les desservent ou leur projet de vie.

Cela implique la mise en place d'interventions adaptées à la réalité de chaque locataire, dont l'intensité, la nature et la fréquence peuvent évoluer dans le temps, en fonction des besoins, tout en respectant, dans la mesure du possible, le rythme et les préférences de la personne.

### 2.1.3. La stabilité résidentielle au cœur du modèle

Ce principe reconnaît que le logement ne constitue pas seulement un toit, mais un ancrage essentiel à la dignité, à l'autonomie et à la participation sociale des personnes. Il s'agit de créer des milieux de vie durables et adaptés où les personnes peuvent s'installer, s'enraciner et évoluer à leur rythme.

La stabilité résidentielle implique que les personnes puissent demeurer dans leur logement aussi longtemps que possible. Pour y parvenir, il est essentiel de mettre en place, autour d'elles, les services nécessaires à leur maintien à domicile tout en assurant leur sécurité. Une analyse individuelle doit être faite pour permettre le maintien à domicile le plus longtemps possible, dans une perspective d'équité et de dignité.

### 2.1.4. Un partenariat essentiel entre tous les acteurs concernés

Le développement de projets d'habitation avec services ne peut se faire sans la participation à part entière des organismes communautaires Une bonne connaissance et reconnaissance des missions, des expertises et des compétences de chacun des partenaires est essentielle. Une confiance mutuelle entre les organisations impliquées est indispensable et doit être renforcée. Une réelle culture de partenariat s'installe en favorisant la complémentarité des rôles, par des mécanismes de gouvernance collaborative, une communication continue et un partage d'information.

Enracinés dans leur milieu, les organismes communautaires travaillent au quotidien avec les personnes concernées, en les accompagnant dans leurs démarches, en soutenant leur autonomie et en favorisant leur inclusion sociale. Leur proximité avec les milieux de vie, leur compréhension des enjeux sociaux, culturels et économiques font d'eux des acteurs incontournables dans la conception et la mise en œuvre de solutions adaptées. De leur côté, les personnes concernées — qu'il s'agisse de futurs locataires, de personnes proches aidantes ou de membres de la communauté — détiennent un savoir expérientiel qui doit être valorisé à chaque étape du projet. Leur présence autour de la table, aux côtés de Santé Québec, de ses établissements et du MSSS, est essentielle pour garantir que les solutions développées soient réellement adaptées et pérennes, et ce, à toutes les étapes, incluant les discussions financières. En soutenant des initiatives qui émanent des acteurs concernés, Santé Québec et ses établissements s'assurent de soutenir des projets qui répondent véritablement aux besoins des personnes, tout en consolidant le tissu social local.

L'accès au logement des personnes en situation de vulnérabilité se doit d'être une responsabilité intersectorielle. L'implication de tous les acteurs pertinents, incluant les municipalités, les responsables de l'habitation, les décideurs locaux et les membres de la communauté favorise cet enracinement et cette responsabilité partagée.

## 2.2. BALISES STRUCTURANT LES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT INTÉGRÉS EN LOGEMENT PERMANENT

À la suite des travaux menés avec les partenaires de la communauté, et afin de clarifier le cadre dans lequel un soutien financier peut être versé, la présente section vient baliser le modèle proposé pour les organismes offrant de l'accompagnement en logement en vue d'un maintien à domicile (permanent).

Les rôles et responsabilités sont ainsi balisés pour les volets logement, accompagnement intégré, services d'aide à domicile ainsi que pour les autres services pouvant être offerts dans le milieu de vie.

### 2.2.1. Le logement

Dans un souci d'équité et d'accessibilité et dans le contexte du présent cadre, il importe que le locateur s'inscrive dans une démarche de logement social et communautaire.

Selon le modèle proposé par le locateur, les logements peuvent être rendus accessibles tant dans une construction neuve que dans un bâtiment rénové, ou dans des logements existants grâce à un partenariat avec un propriétaire.

Dans tous les cas, le locataire est considérée à domicile, donc il doit donc assumer les frais relatifs à son gîte et à son couvert. Il habite dans ce logement en vertu d'un bail établi pour un séjour permanent, que ce soit pour une chambre ou un appartement. Tous les droits et toutes les

obligations associés à ces rôles s'appliquent. Les lois et les règles en vigueur qui s'appliquent sont donc celles régissant le logement[2].

Pour permettre l'intégration des services d'accompagnement en logement, le choix d'un lieu adapté aux besoins s'avère primordial.

### 2.2.2. L'accompagnement intégré en vue d'un maintien à domicile

L'accompagnement intégré en logement vise à favoriser le maintien à domicile des locataires en agissant de manière structurée sur les conditions essentielles à une vie autonome et sécuritaire. Concrètement, il se traduit par un soutien quotidien dans l'organisation des activités courantes, le maintien ou le développement des habiletés nécessaires à la vie en logement, ainsi que l'aide dans les démarches administratives. Cette présence régulière permet également de prévenir les situations à risque en repérant tout changement dans la condition des personnes et en intervenant rapidement lorsque nécessaire. Enfin, l'organisme contribue à la stabilité résidentielle par des actions ciblées telles que le soutien au paiement du loyer, la clarification des règles de vie, l'accompagnement en cas de risque d'éviction et la médiation lors de conflits, tout en appuyant les personnes dans les périodes de fragilité pouvant compromettre leur maintien en logement.

Un soutien financier sera offert pour garantir une présence humaine sur place selon les besoins. Les balises générales de ce financement sont présentées à l'annexe 2.

### 2.2.3. Les services d'aide à domicile

Au-delà de cette présence minimale attendue dans le cadre du modèle, par sa mission, Santé Québec demeure responsable de l'offre de services relevant du soutien à domicile afin de compenser les incapacités du locataire admissible en fonction de ses besoins. Parmi ceux-ci, notons :

- L'assistance personnelle comprend l'aide à l'hygiène, à l'alimentation, à l'habillement, au lever et au coucher. L'aide domestique apporte un soutien et un accompagnement pour la préparation des repas, la lessive, l'épicerie ou d'autres tâches domestiques.
- Les services d'assistance à l'apprentissage sont des activités d'entraînement et de stimulation aux activités personnelles et domestiques, de soutien aux activités occupationnelles et aux activités de réadaptation, etc.
- Les services d'appui aux tâches familiales visent à soutenir l'usager dans l'accomplissement d'activités reliées à son rôle de parent ou de conjoint.

Lorsque les besoins d'une personne sont évalués par les professionnels des établissements, les services auxquels elle peut avoir accès sont déterminés, de même que le prestataire qui les offre. Cette démarche se fait conjointement entre la personne, l'organisme et l'établissement. De ce fait, l'organisme partenaire pourrait décider d'offrir l'ensemble des services lui-même, ou de prévoir d'autres prestataires de services pour une portion de ceux-ci, en respectant les choix des locataires.

[2] Ceux-ci peuvent être consultés sur le site du Gouvernement du Québec à cette adresse : https://www.quebec.ca/habitation-territoire/location/droits-et-obligations-des-locateurs-et-des-locataires.

### 2.2.4. Les autres services

Santé Québec demeure responsable d'assurer l'offre de services professionnels, grâce aux équipes des différents programmes-services, notamment en matière d'épisodes de services spécifiques et spécialisés, en fonction des besoins de la personne locataire.

Si un partenaire décide d'offrir des services complémentaires à l'offre de services décrite plus haut, comme la conciergerie ou les activités de loisirs, il doit prévoir une autre source de financement. Il en est de même pour l'entretien du bâtiment ou pour tout produit de soutien à l'offre de services : nourriture, produits d'hygiène, produits d'entretien ménager. Ces éléments ne feront pas l'objet de soutien financier.

# 3. DÉVELOPPEMENT D'UN PROJET DE LOGEMENT AVEC SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT INTÉGRÉS

Cette section présente les différentes étapes du processus de développement d'un projet de logement avec services d'accompagnement intégrés, de l'identification des besoins à la mise en œuvre opérationnelle, en passant par la planification, la concertation intersectorielle et la mobilisation des ressources. Elle met en lumière non seulement les étapes clés, mais aussi les impondérables assurant la réussite de tels projets. Le respect de ce processus assurera la fluidité de celui-ci. Il se doit d'être respecté par l'ensemble des parties prenantes.

## 3.1. PRÉALABLES

### 3.1.1. Des méthodes de communication appropriées

Pour assurer l'efficacité de la démarche, il est essentiel de mettre en place dès le départ des mécanismes de communication clairs, réguliers et bidirectionnels entre les partenaires. Cela inclut :

- une planification conjointe du projet pour bien en définir les objectifs, les opportunités, les risques, les étapes;
- des rencontres de suivi périodiques entre les parties prenantes;
- des canaux de communication formels et directs pour le partage d'information, la résolution de problèmes et l'ajustement du soutien financier en fonction de l'évolution des besoins, incluant l'identification de points de chute;
- des conventions d'aide financière écrites précises définissant les rôles, les responsabilités, les attentes respectives et l'identification de points de chute si des ajustements sont requis en fonction de l'évolution des besoins.

Un tel processus contribue à la transparence, à la prévisibilité et à l'imputabilité de tous les acteurs, tout en assurant une réponse adaptée et durable aux besoins des personnes en situation de vulnérabilité.

### 3.1.2. Un processus de financement clair et transparent

La mise en place d'un processus de financement clair, transparent et structuré est une condition essentielle pour assurer la viabilité, la cohérence et l'équité des projets d'accompagnement intégré en logement. Celui-ci permet non seulement de garantir une utilisation rigoureuse des fonds publics, mais aussi de renforcer la confiance entre les partenaires impliqués. Les rôles et les responsabilités du MSSS, de Santé Québec et de la Société d'habitation du Québec (SHQ. Une attention particulière doit être portée à l'arrimage entre le réseau de l'habitation et de la santé et des services sociaux, afin d'assurer une cohérence dans les autorisations.

L'importance de ce processus repose sur plusieurs fondements :

- il favorise une compréhension commune des règles de financement entre les acteurs;
- il permet une planification financière réaliste et durable pour les organismes porteurs de projets.

Il devra être élaboré en collaboration avec tous les acteurs pertinents, incluant les organismes communautaires. Par la suite, il y aura lieu de le formaliser et de le diffuser afin que chaque partenaire connaisse son rôle et ses responsabilités.

## 3.2. ÉTAPES CLÉS

Le développement d'un projet de logement permanent avec services d'accompagnement intégrés repose sur une démarche structurée, rigoureuse et progressive. Chaque étape du processus joue un rôle fondamental dans la réussite du projet, tant sur le plan de la planification que de la mise en œuvre. Les étapes présentées dans cette section doivent être suivies dans l'ordre indiqué, car chacune d'entre elles est préalable à la subséquente et contribue à assurer la cohérence, la viabilité et la pérennité de l'ensemble du projet.

Ignorer ou précipiter une étape pourrait compromettre la qualité du projet, la mobilisation des partenaires ou encore l'adéquation des services aux besoins des personnes visées. Les étapes sont présentées ici de manière sommaire et pourront être détaillées et encadrées davantage par Santé Québec.

### 3.2.1. Identification du besoin

La mise en place de solutions adaptées aux réalités locales débute souvent par l'identification d'un besoin auquel la communauté n'a pas répondu. Ces besoins peuvent émerger de constats partagés, d'expériences vécues ou de lacunes observées dans l'offre de services résidentiels existante dans la région concernée.

À partir de cette reconnaissance, des personnes concernées, interpellées ou intéressées par ce besoin se rassemblent. Il peut s'agir de citoyens, d'organismes communautaires, ou encore de partenaires municipaux et de l'habitation. Les personnes directement concernées par un problème doivent faire partie du processus afin que le développement du projet corresponde à leurs besoins réels. Cette mobilisation permet de créer un espace de dialogue, de réflexion et de co-construction autour d'une vision commune.

Dans un souci de pertinence et d'efficacité, cette démarche s'accompagne d'un travail de collecte d'informations auprès des différents acteurs locaux et nationaux. Il s'agit notamment de documenter les initiatives existantes qui répondent à des besoins similaires, d'en tirer des apprentissages et d'identifier les leviers ou les obstacles rencontrés. Santé Québec participe activement à cette démarche, étant donné sa connaissance des réseaux locaux de services, des projets en cours et de ceux qui ont déjà démarrés. Cette phase d'exploration permet d'enrichir la réflexion collective et de poser les bases d'un projet ancré dans les réalités du terrain, tout en s'inspirant des bonnes pratiques.

### 3.2.2. Rédaction du projet d'accompagnement

À la suite de la mobilisation initiale, la prochaine étape consiste à rassembler les expertises nécessaires à la concrétisation du projet. Cette démarche collaborative implique la participation de divers acteurs, notamment les personnes concernées, des membres de la communauté, des professionnels requis selon les besoins, ainsi que des représentants des établissements, de Santé Québec et du réseau de l'habitation. Cette diversité d'expertises permet d'assurer une approche à la fois ancrée dans les besoins réels et conforme aux exigences techniques, légales et cliniques.

Ce regroupement d'expertises permet d'opérationnaliser le projet afin de cibler le profil général des personnes qui y résideront, leurs besoins d'accompagnement, ainsi que leurs besoins particuliers en habitation. Une attention particulière doit être portée à la pérennité du projet afin d'éviter les transitions multiples. L'organisme porteur est le leader de cette démarche.

Enfin, si celui-ci n'est pas déjà offert ou identifié par l'organisme, les partenaires intersectoriels procèdent à l'identification d'un lieu approprié pour l'implantation du projet. Le choix du lieu doit prendre en considération plusieurs critères :

- L'accessibilité,
- la disponibilité,
- la provenance des personnes locataires visées,
- l'intégration dans le milieu de vie,
- la proximité des services,
- ainsi que la capacité du lieu à répondre aux besoins spécifiques de la clientèle visée (voir le point 3.2.4. de la présente section).

Cette étape marque une avancée concrète vers la réalisation du projet et établit les bases d'un milieu de vie stable, sécuritaire et adapté.

### 3.2.3. Engagement de l'établissement

Une fois les bases du projet établies, les partenaires procèdent à la définition du niveau d'accompagnement anticipé, en lien avec les besoins identifiés et les caractéristiques de la clientèle visée. Cette étape permet de préciser l'accompagnement offert ainsi que la couverture nécessaire (jour, soir ou nuit). Elle vise à assurer une réponse cohérente, réaliste et adaptée aux capacités et aux réalités des personnes qui intégreront la ressource.

Parallèlement, une réflexion doit être amorcée quant au souhait de l'organisme d'offrir des services d'aide à domicile directement ou si d'autres prestataires, comme les entreprises d'économie sociale en aide à domicile, le personnel des établissements, un travailleur engagé de gré à gré par l'usager, dans le cadre de la modalité « *Allocation autonomie à domicile* » (AAD), d'autres organismes communautaires, les entreprises privées, pour ne citer que ces exemples, pourraient venir assister les personnes locataires.

Une clarification des rôles et des responsabilités de chacun des acteurs impliqués dans l'offre de services est effectuée. Cette répartition permet de garantir une coordination efficace entre les partenaires communautaires, Santé Québec et les autres intervenants concernés. Elle contribue également à assurer la qualité, la continuité et la complémentarité des services offerts.

C'est sur la base de cette planification que Santé Québec évalue le besoin de financement selon divers paramètres prévus à l'annexe 2 et valide s'il est disponible dans sa base budgétaire. Ainsi, dès le démarrage du projet, le financement nécessaire à l'offre des services est assuré. L'engagement de l'établissement cimente la collaboration entre les deux parties et permet de procéder à la conceptualisation et à la réalisation du projet immobilier (construction ou rénovation) avec la garantie que les services seront au rendez-vous au moment opportun.

### 3.2.4. Conceptualisation et réalisation du projet immobilier

Dans le prolongement de la planification des services, une attention particulière doit être portée à l'identification des besoins immobiliers spécifiques liés aux besoins des personnes visées. Cette étape permet de déterminer les caractéristiques incontournables que doit posséder le bâtiment afin d'assurer la sécurité, l'accessibilité et la fonctionnalité du milieu de vie. Des éléments tels que la conformité aux normes de sécurité incendie, l'adaptabilité des espaces, la configuration des lieux, et les besoins d'espaces communs et de bureaux pour les intervenants en fonction des réalités des futurs locataires sont analysés.

Dans le cas d'une nouvelle construction ou d'une rénovation, les partenaires amorcent le développement de la contribution du secteur communautaire et municipal, la recherche de terrains, de contributions financières ou encore de lettres d'appui.

Sur la base des besoins identifiés, des plans d'architecture adaptés sont élaborés, en collaboration avec des professionnels du milieu. Ces plans visent à traduire concrètement les exigences fonctionnelles et cliniques du projet dans l'aménagement physique de la ressource.

Une fois les plans finalisés, s'il y a lieu, un dossier est déposé à un programme gouvernemental d'habitation, généralement administré par la SHQ.

Enfin, les partenaires doivent identifier les besoins en matière de programmes de supplément au loyer (PSL), afin d'assurer l'abordabilité des logements à ses futurs résidents, si nécessaire. L'organisme fait une demande officielle à la SHQ. Si la demande est acceptée, le type de PSL peut être ensuite adapté à la situation des locataires (ex. jeunes, itinérance).

### 3.2.5. Sélection des locataires et signature de la convention d'aide financière finale

Une fois le projet immobilier complété, l'étape de la sélection des locataires peut être amorcée. Ce processus est mené par l'organisme porteur, en collaboration avec le propriétaire du bâtiment s'il y a lieu, et il vise à identifier les personnes ayant des besoins qui correspondent à l'offre de services prévue. Ce processus de sélection doit être équitable, transparent et respectueux des critères habituels en termes de droits de la personne, en portant une attention particulière à l'absence de discrimination liée au handicap, à la condition sociale ou à d'autres caractéristiques individuelles.

Une fois sélectionné, chaque locataire potentiellement admissible aux services d'aide à domicile fait l'objet d'une nouvelle évaluation par les intervenants des établissements de Santé Québec. En effet, il importe de considérer qu'une personne ne peut être jugée admissible aux services de Santé Québec sans avoir fait l'objet d'une évaluation personnalisée et standardisée de ses besoins. Cette évaluation implique d'abord la personne concernée, et, le cas échéant, sa famille ou ses proches et les organismes communautaires impliqués. Cette évaluation globale et structurée vise à bien cerner les capacités, les besoins, l'environnement et les attentes de la personne ainsi que les facteurs qui faciliteront une intégration harmonieuse dans ce nouveau milieu de vie.

Santé Québec n'est pas responsable de la sélection des locataires, mais elle doit s'assurer de l'adéquation entre les services prévus lors de son engagement financier et les besoins réels des personnes qui les recevront, dans un souci d'équité, de saine gestion des fonds publics et de respect des règles et des programmes. Elle demeure imputable de la qualité et de la sécurité des soins et services sous sa responsabilité.

Une convention d'aide financière complète est rédigée afin de refléter les besoins réels des locataires sélectionnés. Une attention particulière est portée au démarrage du projet, puisque cette période est charnière et pourrait nécessiter un financement supplémentaire pour soutenir la transition des locataires. Une fois les ajustements apportés, les partenaires procèdent à la signature de cette convention d'aide financière, officialisant ainsi les engagements de chacun. Pour les usagers admissibles aux services d'aide à domicile, le choix des prestataires de services doit être finalisé. Cette étape marque le début de la phase opérationnelle du projet, dans une perspective de stabilité, de qualité de vie et de participation sociale des locataires.

### 3.2.6. Ouverture du milieu et intégration des locataires

L'ouverture du milieu devrait être planifiée de concert entre l'organisme porteur, les proches et les représentants de l'établissement afin de favoriser une transition harmonieuse, surtout quand les personnes sélectionnées sont connues de Santé Québec.

Une attention particulière doit être portée sur la formation des employés aux réalités spécifiques des personnes qu'ils accompagneront. Lorsque l'organisme offre lui-même certains services d'aide à domicile, Santé Québec doit le soutenir en accompagnant ses futurs employés ou en partageant certaines formations destinées à son personnel, comme prévu dans le Cadre de référence en matière d'action communautaire (Drouin Busque, 2004). Il peut être nécessaire, à cette étape, de s'arrimer avec les partenaires intersectoriels pour favoriser la cohabitation, comme

les organismes de la communauté, le curateur public, les services policiers, etc., en fonction du profil des locataires.

Dans les projets bénéficiant de PSL, une coordination étroite avec l'Office municipal d'habitation est essentielle. Il convient de s'assurer que les demandes de PSL ont été acceptées et que toutes les démarches administratives ont été complétées, afin de garantir que les locataires admissibles puissent bénéficier d'un loyer dont le coût est adapté à leur capacité financière avant leur entrée dans le logement.

### 3.2.7. Réévaluation des besoins et du soutien financier

Une fois les locataires installés, des mécanismes permettant l'adaptation de l'offre de services en fonction de l'évolution de leurs besoins doivent être mis en place. Cela implique la mise en place d'un processus de réévaluation périodique des besoins des locataires, mené en collaboration avec les équipes cliniques, les partenaires communautaires et, bien entendu, les personnes concernées elles-mêmes ainsi que leurs proches. Cette réévaluation permet d'ajuster le soutien financier en fonction des changements observés dans la condition ou la situation de vie des personnes, assurant ainsi une réponse continue, personnalisée et respectueuse de leur trajectoire. Elle permet aussi d'identifier les situations où le milieu ne convient plus à la personne en raison de sa condition de santé physique ou mentale et de l'accompagner dans une transition vers un hébergement plus approprié à ses besoins.

Pour soutenir cette dynamique d'adaptation, il est primordial de mettre en place des mécanismes de communication clairs, fluides et réguliers entre l'établissement territorial de Santé Québec et l'organisme responsable.

# CONCLUSION

Le développement de logements avec services d'accompagnement intégrés représente une réponse concrète, humaine et structurée aux besoins croissants de nombreuses personnes souhaitant vivre de manière autonome, tout en bénéficiant d'un soutien adapté.

Au cœur de ce modèle se situe la reconnaissance de la contribution et de l'expertise des partenaires de la communauté, dans une perspective de complémentarité et d'intégration des services. La mise en place d'un processus clair et détaillé a pour objectif de promouvoir, mais aussi de simplifier le développement de ces projets, en s'assurant que tous les éléments nécessaires soient présents au bon moment. Par le biais de ce cadre de référence, le MSSS souhaite promouvoir la pertinence de ce modèle, qui constitue une réponse concrète et adaptée aux besoins des personnes ayant la capacité de demeurer à domicile avec un soutien structuré et régulier.

# ANNEXE 1 − SYNTHÈSE : PROCESSUS DE DÉVELOPPEMENT D'UN PROJET DE LOGEMENT PERMANENT AVEC SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT INTÉGRÉS

| Étape | Description synthèse | Rôles et responsabilités |
|---|---|---|
| **Identification du besoin** | Identification d'un besoin non satisfait, impliquant la mobilisation des acteurs concernés et la collecte d'informations pour enrichir la réflexion collective. | **Organisme partenaire** :<br>Prioriser un champ d'action (profil des locataires potentiels, modèle envisagé, nombre d'unités, lieu de l'implantation, etc.)<br>Favoriser la concertation des acteurs de la communauté afin de poser les bases du projet.<br>**Santé Québec**:<br>Soutenir l'organisme dans ses démarches<br>S'assurer que le projet s'inscrit dans le continuum des services résidentiels de l'établissement<br>Informer les équipes cliniques respectives de l'initiative en cours et partager les informations qu'elle possède pouvant aider à la conception du projet (par exemple, nombre de personnes en attente, organismes de missions apparentées déjà existants sur le territoire). |
| **Rédaction du projet d'accompagnement** | Mise en commun des expertises nécessaires à la concrétisation du projet dans une perspective de co-construction, identification anticipée des besoins d'accompagnement des locataires et choix du lieu possible d'implantation. | **Organisme partenaire** :<br>Élaborer son projet d'accompagnement clinique en collaboration avec l'ensemble des partenaires.<br>S'assurer que le projet peut s'inscrire dans le cadre d'un programme de subvention de la SHQ ou de la SCHL pour des personnes avec des besoins particuliers, s'il y a lieu.<br>Déterminer une ébauche de l'offre des services souhaitée et du lieu visé pour l'implantation du projet.<br>**Santé Québec** :<br>Identifier un porteur de dossier avec un pouvoir décisionnel qui participe activement aux discussions, afin d'assurer la cohérence avec l'offre de services de l'établissement et les règles administratives sur les subventions et contrats. |

| Étape | Description synthèse | Rôles et responsabilités |
|---|---|---|
| **Engagement de l'établissement** | Définition de l'offre de services anticipée, clarification des rôles et responsabilités, validation de la capacité budgétaire et engagement écrit de l'établissement comme garantie de la mise en œuvre des services. | **Organisme partenaire et Établissement de santé et de services sociaux** :<br>Travailler en concertation afin de définir une offre de services qui répond aux besoins des personnes visées et qui tient compte des diverses orientations administratives et cliniques.<br>**Santé Québec** :<br>Valider sa capacité budgétaire ou, en respectant le processus de demande de financement préalablement défini, faire une demande de financement aux autorités compétentes.<br>Rédiger un engagement de soutien financier dans le respect des règles en vigueur et orientations ministérielles.<br>Compiler les besoins de développement au niveau provincial.<br>**MSSS**<br>Assurer les représentations nécessaires au Conseil du trésor afin de déposer des demandes de développement financier pour soutenir les projets jugés prioritaires par Santé Québec. |
| **Conceptualisation et réalisation du projet d'habitation (si nécessaire)** | Identification des besoins immobiliers et élaboration des plans architecturaux, recherche de contributions communautaires et municipales, dépôt d'une demande de subvention à la SHQ si nécessaire et planification des PSL. | **Organisme partenaire :**<br>En collaboration avec les partenaires de l'habitation, s'il est responsable du projet d'habitation :<br>Mener les démarches pour le développement du projet immobilier selon le modèle choisi (construction, rénovation, installation dans des locaux existants).<br>Déterminer les critères d'admissibilité pour l'attribution des logements.<br>Préparer le montage financier du projet et les démarches juridiques.<br>Signer la convention d'exploitation liée au projet.<br>Informer régulièrement les partenaires des avancées du projet.<br>**Santé Québec :**<br>Soutenir l'organisme dans l'identification des bonnes pratiques en matière d'adaptation et d'aménagement pour la clientèle visée.<br>**SHQ, partenaires municipaux et de l'habitation :**<br>Accompagner l'organisme dans la conception et la réalisation du projet immobilier, respectant leurs rôles et responsabilités. |

| Étape | Description synthèse | Rôles et responsabilités |
|---|---|---|
| **Sélection des locataires et signature de la convention d'aide financière** | Sélection par les organismes partenaires, évaluation des besoins par Santé Québec selon les critères établis et signature de la convention d'aide financière ou des contrats de service, officialisant les engagements de chacun. | **Organisme partenaire :**<br>Déterminer les critères d'admissibilité pour l'obtention d'un logement et mettre en place un processus de sélection pour choisir les futurs locataires.<br>Collaborer à l'évaluation des besoins des personnes retenues par les intervenants à l'emploi des établissements territoriaux publics de Santé Québec.<br>**Santé Québec :**<br>Déterminer l'outil d'évaluation des besoins en tenant compte des spécificités des projets et proposer aux établissements des modèles de convention d'aide financière qui respectent les principes directeurs du cadre.<br>Mener l'évaluation des besoins des futurs locataires, s'assurer de l'adéquation entre les services prévus et les besoins réels des personnes qui les recevront et rédiger la convention d'aide financière. |
| **Ouverture du milieu et intégration des locataires** | Planification de l'ouverture, incluant la formation du personnel, l'application des modalités de collaboration entre l'organisme et l'établissement et la mise en place de la coordination avec le réseau de l'habitation pour les PSL. | **Organisme partenaire** :<br>Embaucher les employés selon les responsabilités prévues dans la convention d'aide financière.<br>Soutenir l'accueil des locataires en collaborant au plan d'accompagnement pour chacun (locataire, famille, intervenant pivot de l'établissement et personnel de l'organisme).<br>Procéder avec l'Office municipal d'habitation, à la signature des documents pour le PSL.<br>**Santé Québec** :<br>Soutenir l'organisme dans la formation de ses employés selon les réalités spécifiques des locataires choisis, notamment en déterminant les intervenants pivots du programme-services qui assureront les suivis.<br>Soutenir l'accueil des locataires en collaborant au plan d'accompagnement pour chacun (locataire, famille, intervenant pivot de l'établissement et personnel de l'organisme).<br>S'assurer du respect des modalités des concertations mutuelles.<br>Mettre en place des mécanismes de suivi de la qualité des services considérant son imputabilité en la matière. |

| Étape | Description synthèse | Rôles et responsabilités |
|---|---|---|
| **Réévaluation des besoins et du soutien financier** | Mise en place d'un processus de réévaluation périodique pour ajustement de l'offre de services selon l'évolution des besoins. | **Organisme partenaire** :<br>Dresser un bilan de l'intégration de chaque locataire et évaluer les ajustements à apporter en vue de proposer des aménagements à l'établissement, s'il y a lieu.<br>**Santé Québec** :<br>Mettre en place des processus de communication permettant de faire les réévaluations en temps opportun<br>Soutenir l'organisme en continu dans la prestation de services sécuritaires de qualité en fonction des besoins. |

# ANNEXE 2 : COMPOSANTES DU SOUTIEN FINANCIER

### Partage des rôles et responsabilités dans la prestation de services

Le modèle de services d'accompagnement intégrés en logement vise à assurer une réponse aux besoins la plus complète possible afin d'assurer la stabilité résidentielle de personnes ayant des profils qui peuvent varier grandement. Au-delà de l'accompagnement intégré, plusieurs locataires auront besoin de services de soutien à domicile afin de réaliser leurs activités et ces services pourraient être offerts par les mêmes intervenants. Lors des échanges précédant la signature de la convention d'aide financière, l'organisme porteur doit signifier à l'établissement sa volonté d'offrir ou non, en tout ou en partie, ces services, afin que tous les acteurs concernés aient une bonne compréhension de l'offre et que cette compréhension commune se reflète dans les documents finaux. En effet, comme les autres services d'aide à domicile, il est possible de confier la prestation desdits services à d'autres partenaires (ex. entreprises d'économie sociale en aide à domicile ou travailleur engagé de gré à gré dans le cadre de la modalité AAD).

Un partenaire est reconnu comme prestataire de services lorsqu'il adhère aux obligations légales ainsi qu'aux mécanismes permettant d'assurer la qualité des soins et des services qu'il rend et qui sont convenus avec l'établissement.

### Convention d'aide financière pour accompagnement intégré

L'accompagnement intégré vise à assurer une présence humaine afin de soutenir les locataires dans leur maintien à domicile en agissant de manière structurée sur les conditions essentielles à une vie autonome et sécuritaire.

Les montants seront précisés par Santé Québec, dans un souci d'équité entre différents projets similaires. Parmi les facteurs pouvant influencer la décision d'assurer cette présence en continu ou dans des périodes précises (jour et soir, par exemple), les facteurs suivants devront être pris en compte :

- La gestion du risque en sécurité incendie et la nécessité ou non d'offrir un soutien à l'évacuation;
- Le nombre de locataires nécessitant du soutien;

La nécessité ou non d'être plus d'une personne pour répondre aux besoins des locataires.

### Un rehaussement basé sur les besoins individuels par contrat de service

Dans l'éventualité où, suivant l'évaluation de ses besoins par le RSSS, un locataire nécessiterait de l'aide à domicile, Santé Québec pourra déterminer des services prévus au plan d'intervention en collaboration avec la personne, les proches et l'organisme qui agira à titre de prestataire. Si c'est l'organisme qui souhaite dispenser les services, un contrat de service pourra être signé, en fonction des règles et lois en vigueur. Ces montants étant liés aux besoins individualisés et spécifiques des locataires, ils varieront d'une personne à l'autre.

### Modalités prévues en cas d'urgence

Dans le cadre du contrat de service, Santé Québec s'engage à soutenir les organisations en cas de changements importants et imprévus dans la condition d'un des locataires.

Des critères précis sont à déterminer dans l'entente et sont évalués avec Santé Québec.

Ce soutien peut provenir des intervenants des établissements de Santé Québec ou de sommes ponctuelles. Un processus de demande d'hébergement doit être prévu si l'entente en cours ne permet plus à la personne d'être en sécurité dans son logement.

**Services non admissibles à un soutien financier**

Le réseau de la santé et des services sociaux a pour responsabilité de soutenir la personne dans son maintien à domicile après évaluation et en réponse à des besoins spécifiques en matière d'aide à domicile. Toutefois, certains organismes pourraient souhaiter offrir des services complémentaires, tout comme dans tout autre projet d'habitation. Ces services supplémentaires ne peuvent toutefois pas faire l'objet de soutien financier. Parmi ceux-ci, notons :

- la conciergerie,
- les repas,
- les produits d'entretien ménager,
- l'entretien du bâtiment,
- les activités de loisir.

Les projets qui décideront d'offrir ces services devront planifier une source de financement alternative pour ceux-ci, ce qui pourrait inclure une contribution des locataires.

**Contribution du locataire**

Dans un souci d'équité avec les autres modèles résidentiels offrant un accompagnement intégré, comme les RPA, ce modèle devra faire l'objet d'une contribution du locataire. Ce montant forfaitaire sera identique pour tous les projets et doit tenir compte de la capacité de payer du locataire.

# BIBLIOGRAPHIE

CAILLOUETTE, J. et LAPIERRE, J. (2024). « Les pratiques de soutien communautaire en logement social et communautaire (SCLSC): l'accompagnement de personnes et de milieux de vie favorables à la stabilité résidentielle, au bien-être et à la qualité de vie ». *Canadian Journal of Nonprofit and Social Economy Research*, *15*(S1), 18 pages.

COURCY, I. et JEANNERET, N. (2023). *Un chez-soi dans la communauté. Les besoins, attentes et préférences d'adultes autistes en matière d'hébergement et de logement au Québec.* Université de Montréal, La Maison de l'Autisme. Montréal: Centre InterActions. En ligne : https://www.researchgate.net/profile/Nuria- Jeanneret/publication/371503068_Un_chez- soi_dans_la_communaute_Les_besoins_attentes_et_preferences_d'adultes_autistes_en_matiere_d'hebergement_et_de_logement_au_Quebec/links/648752aad702370600ef39e8/Un-chez-soi-dans-la-communauté-Les-besoins-attentes-et-preferences-dadultes- autistes-en-matiere dhebergement-et-de-logement-au-Quebec.pdf

DROUIN BUSQUE, G. (2001). *L'action communautaire: une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec.* En ligne : https://bel.uqtr.ca/id/eprint/1261/1/6-19-708-20060207-1.pdf

DROUIN BUSQUE, G. (2004). *Cadre de référence en matière d'action communautaire*. Secrétariat à l'action communautaire autonome », Ministère de l'Emploi, de la Solidarité social et de la Famille. En ligne : https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/50470

FLEURY, M.-J. et GRENIER, G. (2022). « Impact de divers types d'hébergement chez les personnes en situation d'itinérance au Québec ». *Santé Publique*, 34(3), 371-381. En ligne : https://shs.cairn.info/article/SPUB_223_0371

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Politique nationale de lutte à l'itinérance - Ensemble pour éviter la rue et en sortir,* 2014. En ligne : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2013/13-846-03F.pdf

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Cadre de référence. Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial*, 2016. En ligne : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000168/

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Plan d'action interministériel en dépendances 2018-2028 – Prévenir, réduire et traiter les conséquences associées à la consommation de substances psychoactives, à la pratique de jeux de hasard et d'argent et à l'utilisation d'Internet,* 2018. En ligne : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002078/

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Des milieux de vie qui nous ressemblent : Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée,* 2021 a. En ligne : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-814-01W.pdf

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Politique nationale pour les personnes proches aidantes : Reconnaître et soutenir dans le respect des volontés et des capacités d'engagement,* 2021 b. En ligne : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-835-01W.pdf

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Pour une intégration des soins et des services pour les personnes ayant une déficience - Gamme de services pour les personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme*, 2021 c. En ligne : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003048/

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Cadre de référence sur le soutien communautaire en logement social et communautaire,* 2022 a. En ligne : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-704-02W.pdf

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Le Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026 — S'unir pour un mieux-être collectif,* 2022 b. En ligne : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003301/

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Plan d'action pour l'hébergement de longue durée 2021-2026 — Pour le mieux-être des personnes hébergées,* 2022 c. En ligne : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-814-01F.pdf

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Orientations en soutien à domicile — Actualisation de la Politique de soutien à domicile « Chez soi : le premier choix »,* 2023 a. En ligne : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-704-01W.pdf

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Mécanisme d'accès à l'hébergement en centres d'hébergement et de soins de longue durée, en ressources intermédiaires et en ressources de type familial pour aînés — Cadre de référence provincial,* 2023 b. En ligne : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-814-08W.pdf

QUÉBEC. MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE. *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux,* RLRQ, chapitre c G-1.021, 2025, Les Publications du Québec. En ligne : https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/G-1.021

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Programme qualification des jeunes,* 2025. En ligne : https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/enfance/protection-de-la jeunesse/programmes-protection-jeunesse/programme-de-qualification-des-jeunes

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Politique nationale de soutien à domicile. Mieux chez soi,* 2026. En ligne : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2025/25-704-07W.pdf

LAMONTAGNE, M-E. et BOUCHER, N. *Pour un soutien de qualité à la participation sociale des personnes ayant des incapacités : une pratique d'accompagnement inclusive*, janvier 2025, 80 p. [Rapport de recherche : Office des personnes handicapées du Québec]. En ligne : https://cdn- contenu.quebec.ca/cdn- contenu/adm/org/ophq/Administration/PEPH/Rapports_recherche/Soutien-qualite-participtation-sociale-personnes-incapacites.pdf

MCALL, C., ROY, L., COULOMBE, S., DOUCET, M.-J. et KEAYS, N. « L'approche globale en accompagnement résidentiel », 2019. Revue du CREMIS, 11(2), 4-10. En ligne : https://cremis.ca/publications/articles-et-medias/lapproche-globale-en-accompagnement-residentiel-2/

NADER, A-M. et ST-JEAN, E. *Un milieu de vie adapté aux besoins spécifiques des adultes autistes : Que propose la littérature et qu'en pensent les adultes autistes?,* 2025. [Rapport de recherche : Office des personnes handicapées du Québec]. En ligne : https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-

contenu/adm/org/ophq/Administration/PEPH/Rapports_recherche/Milieu-vie-adapte-adultes-autistes.pdf

NAMIAN, D. Homemaking among the 'chronically homeless': a critical policy ethnography of Housing First, 2022. *Housing Studies*, *37*(2), 332-349.

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC. *Pour une meilleure réponse aux besoins essentiels des personnes handicapées : une analyse des programmes : L'habitation,* 2023. Drummondville, Secrétariat général, communications et affaires juridiques, L'office, 64 p. En ligne : https://cdn- contenu.quebec.ca/cdn- contenu/adm/org/ophq/Administration/RAP_besoins-essentiels-habitation_acc.pdf

O'NEILL, S., LABESSE, M. E., & MORENCY, P. Logement et santé : Développement d'un cadre conceptuel— Rapport d'analyse, 2024. Institut national de santé publique du Québec. En ligne : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/2024-05/3486-logement-sante-cadre-conceptuel.pd

OUDSHOORN, A., SMITH-CARRIER, T., HALL, J., FORCHUK, C., BEFUS, D., CAXAJ, S., & PARSONS, C. Understanding the principle of consumer choice in delivering housing first, 2023. *Housing Studies,* 38(5), 841- 859. En ligne : https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/02673037.2021.1912713

PLOURDE, A., & PRATTE, C. *Les résidences privées pour aîné· e· s au Québec: portrait d'une industrie milliardaire,* 2021. Institut de recherche et d'informations socioéconomiques. En ligne : https://iris-recherche.qc.ca/wp-content/uploads/2021/07/Hebergement-WEB.pdf

SOCIÉTÉ QUÉBÉCOISE DE LA DÉFICIENCE INTELLECTUELLE. (S.D.). *Les solutions en habitation.* Dans J'ai ma place ! En ligne: https://jaimaplace.ca/habitation/les-solutions/

TIDERINGTON, E. "The apartment is for you, it's not for anyone else": Managing social recovery and risk on the frontlines of single-adult supportive housing. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 2018, *45*(1), 152- 162. En ligne : https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6450384/pdf/nihms-1003187.pdf

VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC À L'ASSEMBLÉE NATIONALE. *Rapport du vérificateur général à l'Assemblée nationale pour l'année 2022-2023. Chapitre 4; Santé mentale : efficacité du continuum de soins et de services pour les usagers ayant des troubles mentaux graves,* 2023. En ligne : https://www.vgq.qc.ca/Fichiers/Publications/rapport-annuel/203/vgq_mai2023_complet_web_VF.pdf#page=110

Santé
et Services sociaux
Québec

26-704-07W