



Fédération des OSBL d'Habitation de Montréal

Est-ce encore possible d'être une réponse à un droit au logement?

Texte par Claudine Laurin, FOHM

Le logement social est régi par tout ce qui entoure le bail. C'est un lieu qui ne peut-être lié à des objectifs d'intervention. Il s'agit d'un chez soi qui se définit comme un lieu d'intimité, de contrôle et même de retrait protecteur pour les personnes. Les OSBL d'habitation répondent en tout premier lieu à l'impératif du droit au logement. Par ailleurs, l'habitation communautaire et sociale est de plus en plus sollicitée par la santé pour s'acquitter de toute la fonction qu'est l'hébergement. Les politiques mises de l'avant par le ministère de la Santé, que l'on se rapporte aux personnes âgées ou encore à la santé mentale, font appel aux logements sociaux, et ce, nonobstant le manque criant de logement et la raison d'être de ces derniers soit : de s'adresser à l'ensemble des populations défavorisées.



Devant le désengagement de l'État, devant le manque criant de ressources et la fermeture de nombreuses places annoncées, il y a fort à parier que l'habitation sera vite transformée en complément d'objet au risque d'en perdre sa mission originale et au détriment de sa vocation première. La subordination du logement en fonction des besoins de la santé modifie également la perception que nous avons des personnes, ils ou elles ne sont plus des locataires, mais des personnes pour qui le logement devient un espace lié directement à l'intervention, d'où la perte de contrôle de leur espace d'intimité, de retrait.

Le milieu des personnes âgées est peut-être celui qui est le plus sollicité. C'est également celui à qui on fait porter l'odieux de dire NON à la transformation de sa mission et ainsi de ne pas répondre au besoin de la population. On voudrait voir les organismes d'habitation pour aînés via ce que l'on appelle les projets novateurs prendre la place du centre d'accueil en acceptant les personnes qui demandent entre 1 et 3 heures de soins par jour. Pour le gouvernement, les projets novateurs ont pour principal objectif d'être un hébergement alternatif pour personnes correspondant à un profil de

longue durée. Le document de consultation sur les conditions de vie des aînées nommait les OSBL d'habitation pour personnes âgées des « *milieux de vie substitués* ».

Les caractéristiques du logement sont ici altérées : nous retrouvons des projets où les services d'assistance à la personne sont dispensés par le personnel des OSBL, des projets où l'on retranche la cuisine des appartements afin de répondre aux besoins d'équilibre budgétaire d'une cuisine rendue nécessaire pour certains locataires. Il s'agit là d'un fonctionnement de nature beaucoup plus institutionnelle que communautaire.



Les OSBL d'habitation pour personnes âgées sont prêts - **avec le soutien des travailleu-e-s de la santé via le maintien à domicile** - à maintenir leurs locataires le plus longtemps dans leur logement. Mais accueillir des personnes en moyenne perte d'autonomie modifie passablement leur vocation et leur mission.

Alice Sunberg, directrice générale du *British Columbia housing non-profit association*, est venue nous entretenir de l'expérience de collaboration avec la santé et l'habitation vécue en Colombie-Britannique dans le cadre du Colloque « *Parce que l'avenir nous habite* ». Elle nous avisait qu'il ne fallait pas oublier que le milieu de l'habitation, qu'elle comparait à la souris, s'apprêtait à coucher avec l'éléphant, qui représentait le milieu de la santé, et que nous avons beaucoup à perdre. Elle terminait alors son allocution sur cette phrase : « ***nous voulons du logement pas des lits!*** »

Le loup entre parfois dans la bergerie

Alors que le logement n'est toujours pas un droit au Québec, nous assistons à une volonté de détourner certains types de logements au profit de la santé. Le milieu de l'habitation communautaire et sociale, via les programmes de la Société d'Habitation du Québec, se croit bien à l'abri de cette transformation de mission et de la récupération que pourrait faire la santé au niveau de l'habitation grâce à l'interdiction de développer des ressources intermédiaires via les programmes de construction (AccèsLogis Québec). Attention : cette interdiction dans les faits est non applicable étant donné le caractère nébuleux que représente une ressource intermédiaire. La ressource intermédiaire n'a pas de statut juridique : son statut est d'abord un OSBL, la nature d'une ressource intermédiaire est définie par le lien contractuel que l'organisme fait avec un établissement. Or, à la construction, il s'agit d'un OSBL, qui peut très bien définir son autonomie, mais qui, par la suite, consacrera des places ou des logements à des institutions.

Le réseau de la santé mentale a depuis fort longtemps utilisé des ententes de services tel le *per diem*, pour avoir des logements ou des places réservées. Une question alors se pose : *Combien de places - sur le total de logement dont dispose l'OSBL - peut-on consacrer en entente de service avant de perdre son statut d'autonome et prendre l'appellation de « ressource intermédiaire »?*

La SHQ et la santé ont, depuis quelques années, signé un Cadre de référence sur le soutien communautaire en logement social. Ce cadre, quoique réclamé par plusieurs groupes d'habitation, positionne la santé comme axe de développement en ce qui a trait aux logements sociaux et communautaires. D'entrée de jeu, nous disons que les ministères travaillent très peu en collaboration ou en intersectorialité, le Cadre est, croyons-nous, l'illustration parfaite de ce que signifie la collaboration pour la santé.

Nous retrouvons dans le Cadre de référence sur le soutien communautaire l'obligation d'avoir un avis des CSSS pour tout développement futur en logement social et communautaire :

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

*« Conséquemment, les interventions doivent s'inscrire dans les continuums des réseaux locaux de services à l'intention des différentes clientèles et être prises en compte dans l'élaboration d'un projet clinique que ce soit en vue de la **consolidation** des projets de logements sociaux et communautaires existants ou pour les **nouveaux projets**.»*

Nonobstant que le logement soit un déterminant de la santé, la collaboration avec la santé au niveau du soutien communautaire en logement social définit par le Cadre spécifie que seuls les OSBL desservant des clientèles programmes santé seront éligibles au financement du soutien communautaire. Nous ne pouvons donc plus garantir que le logement social pour personnes seules est ouvert à toute population marginalisée exclue et défavorisée économiquement. Nous devons maintenant définir ces milieux d'habitation par approches clientèles telles que santé mentale, toxicomanie, etc. Les personnes ne sont plus accueillies comme locataires, mais comme une clientèle de la santé.

Cela transforme passablement le monde de l'habitation et la notion de locataire : **le logement devient donc une stratégie d'intervention, mais non une fin en soi.**

Des pertes de droits et recours pour les personnes

Le logement, un privilège. La notion de baux thérapeutiques fait un déni du droit au logement et aux recours des personnes. La Régie du logement a refusé d'entendre des OSBL d'habitation sur des demandes d'éviction prétextant que la personne dont il était question n'était pas locataire et relevait davantage de la santé. La raison évoquée pour ce refus repose essentiellement sur la confusion qui existe au niveau des ententes de services avec la santé, et ce même s'il y a un bail.

Nous retrouvons également des projets d'habitation communautaire et sociale d'une durée fixe, conditionnelle à une démarche. Il est nécessaire d'avoir un réseau de logements transitoires, mais attention, il y a glissement dangereux vers un développement qui n'aura peut-être rien à voir avec le droit au logement.

- ✓ *Le droit au logement pour toutes et tous : un lieu bien à nous où notre intimité est garantie, où je peux entrer et sortir comme je veux. Est-ce encore à l'ordre du jour?*
- ✓ *L'habitation deviendra-t-elle peu à peu le prolongement institutionnel dans la communauté?*
- ✓ *Contribuons-nous, par le logement social et communautaire et les liens que nous tissons avec la santé, à déconstruire l'état?*
- ✓ *Les locataires peuvent-ils réellement s'approprier leur milieu ou sont-ils des sujets de la santé?*

Conclusion

Le milieu de l'habitation a intérêt à comprendre et à analyser davantage les différentes politiques et orientations du milieu de la santé. Il a également intérêt à comprendre dans quel contexte il est sollicité s'il ne veut pas être détourné de sa mission première.

Il est important que le milieu de l'habitation se penche sur les grandes questions qu'entraîne la modification des différents rôles et services de l'État. Le rôle du soutien communautaire en logement social vise principalement un objectif de stabilité résidentielle et d'appropriation de son milieu.

Nous ne pouvons faire l'économie de la réflexion sur la place et le projet que le milieu des OSBL d'habitation désire porter. L'approche clientèle de la santé dans l'habitation communautaire et sociale entre en contradiction avec les valeurs d'inclusion que le milieu porte. *Dans une approche clientèle, favorisons-nous toujours une approche citoyenne?*

Une journée de réflexion mettant en scène les OSBL santé et services sociaux de même que le milieu de l'habitation est une première : il est important que l'ensemble des groupes communautaires puisse avoir l'occasion de mettre en commun les enjeux et réfléchir sur les impacts que ces derniers ont ainsi que sur l'interface que le milieu entretient, ou veut entretenir, avec l'État.